

UNIVERZITA PALACKÉHO v OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálně-pedagogických studií

Diplomová práce

Petra Palátová

**Rozvoj komunikačních a sociálních dovedností
dítěte se sluchovou vadou a PAS**

Olomouc 2023

Vedoucí diplomové práce:
Mgr. BcA. Pavel Kučera, Ph.D.

Zpracovala:
Petra Palátová

Motto

„To, co považujeme za nemožné, může být často jen nevyzkoušené.“

Libuše Kubová

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených zdrojů a literatury.

V Olomouci dne 17. června 2023

.....

Poděkování

Děkuji doktorovi Pavlovi Kučerovi za odborné vedení mé diplomové práce, poskytování cenných rad a vstřícný přístup. Děkuji také rodinám, učitelům a asistentům pedagoga žáků mé diplomové práce za ochotu a poskytnutí materiálových podkladů k práci a mým kolegům, pedagogům z MŠ, ZŠ, SŠ pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí za zkušenosti a lásku k práci s dětmi nejen se sluchovými vadami. A velkou vděčnost především mé rodině a dětem za podporu a lásku studující mamince.

ÚVOD

TEORETICKÁ ČÁST	3
1 Speciální pedagogika a její přístupy k poruchám autistického spektra a sluchovému postižení.....	3
2 Poruchy autistického spektra	4
2.1 Vymezení pojmu	5
2.2 Etiologie	5
2.3 Projevy.....	6
3 Sluchové postižení	8
3.1 Vymezení pojmu	8
3.2 Klasifikace sluchových vad a poruch.....	8
3.3 Diagnostika sluchových vad a poruch.....	11
3.4 Etiologie sluchových vad a poruch	13
3.5 Projevy sluchových vad a poruch.....	13
3.6 Sluchové vady a řeč.....	14
4 Komunikační schopnosti a jejich narušení	14
4.1 Komunikace.....	14
4.2 Řeč.....	14
4.3 Jazyk.....	15
4.4 Poruchy řeči.....	15
4.5 Příčiny poruch řeči	15
4.6 Akvizice jazyka a řeči dítěte	17
5 Komunikační systémy dětí/žáků s PAS	18
5.1 Klasifikace AAK	18
5.2 Nejčastěji využívané komunikační systémy u dětí s PAS.....	19
5.3 Specifika vzdělávání dětí/žáků s PAS	23
5.4 Metody a strategie intervenčních přístupů pro žáky s PAS v českém školství	24
6 Komunikační systémy dětí/žáků se sluchovým postižením	26
7 Metody výběru komunikačních systémů.....	28

7.1	Audioorální komunikační systémy.....	29
7.2	Vizuálněmotorické komunikační systémy	31
	Znakový jazyk.....	31
	Prstová abeceda.....	32
	Pomocné artikulační znaky	32
	Hand – Mund systém	32
	Chirografie	32
	Makaton	32
7.3	Specifika vzdělávání žáků se sluchovým postižením.....	33
PRAKTICKÁ ČÁST		35
8	Metodika výzkumu.....	35
8.1	Cíle výzkumného šetření	37
8.2	Stanovení hypotéz, výzkumných otázek – výzkumných problémů (VP)	38
8.3	Popis sledovaného vzorku	38
8.4	Postup při sběru dat	39
8.5	Použité výzkumné metody	40
8.6	Realizace výzkumu.....	42
	Kazuistika č. 1 – dítě/žák s autismem a sluchovou vadou	42
	Kazuistika č. 2 - dítě/žák s autismem.....	49
9	Výsledky výzkumného šetření.....	54
	Kazuistika č. 1 - metody komunikace u dítěte/žáka s autismem a sluchovou vadou	54
	Kazuistika č. 2 - metody komunikace u dítěte/žáka s autismem	56
10	Diskuze	57
ZÁVĚR		60
LITERATURA		62
INTERNETOVÉ ZDROJE		66
OBRÁZKY		67
TABULKY		68
SEZNAM ZKRATEK		69
PŘÍLOHY		

ÚVOD

Komunikace je bezesporu jednou z nejzákladnějších potřeb každého člověka. Tím spíše pro děti, kterým otevírá možnosti poznávání okolního světa. Jakékoliv překážky, bránící takovému spojení dítěte s jeho okolím se velmi rychle a zásadně odráží na jeho následném vývoji ve všech oblastech jeho osobnosti – rozumové, psychické, fyzické, sociální, řečové i jazykové,..., Překážky skutečně všeprostupující (pervazivní) osobností takového jedince. Z tohoto důvodu jsou poruchy autistického spektra bezesporu jedním z nejzávažnějších postižení, jejíž důsledky ovlivňují nejen komunikaci, ale také představivost a sociální vztahy takového jedince. Poruchy mají velký vliv na rozvoj jedince jak v dospělosti, tak především v dětství. A to především v jeho počátku, při rozvíjení komunikace dítěte v nejšířším slova smyslu.

Velmi podobné tvrzení o náročnosti nastavování a rozvíjení komunikace lze pozorovat také u dětí s vadami sluchu. O to více specifickou skupinou v oblasti komunikace se pak stávají děti s kombinací obou vad současně.

Tato práce by měla vycházet jak z cenných zkušeností, výzkumů a poznatků odborníků, tak z mé vlastní několikaleté praxe na speciální škole pro děti s vadami sluchu. Jak moc se může lišit nastavování a rozvíjení komunikace u dětí s různými vadami, či v jejich kombinaci. A kolika možnými cestami lze komunikaci budovat – nastavovat a rozvíjet.

Diplomová práce nese název Rozvoj komunikačních a sociálních dovedností dítěte se sluchovou vadou a PAS. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část diplomové práce vymezuje základní termíny v oblasti komunikačních schopností a jejich narušení, v oblasti socializace, výchovy a vzdělávání dětí s PAS a dětí s vadami sluchu. A to u dětí mladšího školního věku. A zabývá se rozvojem komunikace těchto dětí. Věnuje se také spektru komunikačních systémů a jejich metodám.

Praktická část zjišťuje, jaké jsou možnosti a formy komunikačních systémů ve vzdělávání dětí/žáků s narušenými komunikačními schopnostmi ve vzdělávacím procesu v rodině i ve škole. Cílem praktické části je zvážit a určit, který z komunikačních systémů se jeví nejvhodnějším a funkčním pro socializaci a vzdělávání žáka s kombinací PAS a sluchové vady v konkrétní případové studii a srovnat specifika socializace a vzdělávání žáka s PAS bez kombinace se sluchovou vadou. Existuje a funguje jednotná strategie ve výběru komunikačního systému u všech takovýchto dětí a žáků stejně? Jaký komunikační systém a metody komunikace

zvolit? V jaké míře je žádoucí spolupráce školy a rodiny na výběru, vytváření a prohlubování této komunikace?

Za zmínku stojí také otázka připravenosti pedagogů na práci s těmito dětmi. Zda odborná kvalifikace pedagogů obsahuje všechny potřebné volby přístupů k žákům s takto specificky narušenými komunikačními schopnostmi.

Výzkumné šetření je realizováno především prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s rodiči a pedagogickými pracovníky srovnávaných dětí/žáků, s dopomocí strukturovaného dotazníku vlastní konstrukce.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Speciální pedagogika a její přístupy k poruchám autistického spektra a sluchovému postižení

Ač je obor speciální pedagogiky poměrně mladým, neobjevuje se u nás až v devadesátých letech minulého století, ale poprvé byl použit dokonce už před více než padesáti lety – a historie toho, čím se obor speciální pedagogiky zabývá, je vlastně stará jako lidstvo samo.

Přesně vymezit oblast zájmu speciální pedagogiky není úplně jednoduché – mimo jiné i proto, že se jako mladá humanitní věda stále vyvíjí. Nejen vzhledem k výrazným společenským změnám na přelomu osmdesátých a devadesátých let minulého století, ale i v posledních letech dochází k tomu, co nazýváme změnou **paradigmatu** v pohledu majoritní společnosti na člověka s handicapem. Z historického hlediska vlastně prožíváme období velmi dynamických proměn ve vztahu společnosti ke znevýhodněným jedincům. (Slowík, 2016)

Cílem je maximální rozvoj osobnosti člověka s postižením a dosažení maximální úrovně jeho socializace (Pipeková, 2006).

Předmětem zájmu je člověk, u něhož se objevila vada či porucha, o kterém můžeme hovořit jako o člověku s postižením nebo o handicapovaném jedinci. (Tamtéž).

Vada, porucha, defekt (impairment) „je narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce.“ (Slowík, 2007, s. 26)

Tabulka 1: Klasifikace vad a poruch

podle typu:	orgánové funkční
podle intenzity:	lehké střední těžké
podle příčin (resp. podle doby vzniku):	vrozené získané

Klasifikace vad poruch – v definici Mezinárodní klasifikace vad, postižení a hendikepů ICDH (WHO, 1980) (Slowík, 2007, s. 26)

Postižení (disability) „znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.“ (Slowík, 2007, s. 27).

Znevýhodnění (handicap) „se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální.“ (Slowík, 2007, s. 27).

Na tento fakt poukazuje také Jesenský (2000), který říká, že „míra handicapu je u každého člověka s postižením velmi individuální a mimo jiné závisí na druhu a stupni postižení, době vzniku defektu, kvalitě a včasnosti péče, osobnostních vlastnostech jedince atd.“. Handicap je nutné chápat ale nejen po biologické a psychologické stránce, ale také z hlediska kulturně historického. „Důležitým rysem handicapu je to, že samotná osoba nebo její kolegové ve skupině, ke které má vztah, připisují určitý význam odchylce od strukturální, funkční nebo výkonové normy. Je důležité si také uvědomit, že hodnocení závisí na kulturních normách – některá osoba může být v jedné skupině handicapována, kdežto v jiné nikoliv, jak již bylo zmíněno výše. Pro handicap je také velmi charakteristický nesoulad mezi očekáváním konkrétní skupiny a výkonem či stavem člověka s postižením.“ (Jesenský, 2000).

Jesenský (1998, s 34) upozorňuje na vědomí rozdílů: „Člověk s funkčním postižením je dán svou existencí, ale to, zda bude handicapován, resp. znevýhodněn ve všech nebo některých oblastech lidského života, závisí na postojích a praktických krocích společnosti, v níž žije.“ Upozorňuje na to, že skutečný handicap se rozvíjí až tehdy, když funkční postižení člověku brání ve výkonu občanských práv a svobod, kdy se nemůže adekvátně vzdělávat a následně nemá možnost využívat svých schopností v zaměstnání. Narušení odpovídajících sociálních vztahů, dysfunkce v sociální komunikaci, izolovanost i poruchy vyváženosti a zralosti osobnosti, jsou tím, co skutečný handicap navozuje a provází.

2 Poruchy autistického spektra

Velmi výmluvně vystihuje autismus sám člověk s autismem – Jim Sinclair, který společně s dalšími lidmi s autismem založil ANI – Autism Network International). Popisuje autismus ne jako něco, co osoba má. Ne jako něco, v čem je osobnost uvězněna a uvnitř toho je schované normální dítě. Popisuje autismus je způsob bytí, autismus jako

všepronikající stav. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emocí. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.

Autismus, pocházející z řeckého autos (sám), chápeme jako obrácený do sebe, což ale nevystihuje pouze sociální uzavřenost. Pojmy všepronikající a všepronikající je vyjádřeno, že se jedná o něco, co prostupuje celou osobností člověka. Zároveň jeho vývoj probíhá odlišně a je narušen v několika rovinách. (Jelínková, 2008, Thorová, 2016).

2.1 Vymezení pojmu

pro poruchy autistického spektra (dále PAS) se v průběhu historie proměňovaly. V současné době se nejčastěji setkáváme s použitím dvou termínů – a to pervazivní vývojové poruchy (podle MKN-10) a poruchy autistického spektra (podle DSM5). Těmito termíny byly nahrazeny dříve používané pojmy jako časný dětský autismus, infantilní autismus, autistická psychóza nebo autistické rysy (Říhová a kol, 2011).

V aktuální verzi **MKN-10** se setkáváme s kategorií pervazivní vývojové poruchy, které jsou označeny kódem F84, jejíž členění na nozologické jednotky je následující:

- Dětský autismus (F 84.0)
- Atypický autismus (F84.1)
- Rettův syndrom (F84.2)
- Jiná dezintegrační porucha (F84.3)
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)
- Aspergerův syndrom (F84.5)
- Jiné pervazivní vývojové porucha (F84.8)
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9)

Naproti tomu **DSM-5** obsahuje pouze jednu nozologickou jednotku, a to

- Poruchu autistického spektra (299.0) (Karunová, 2021)

2.2 Etiologie

Přesné **příčiny vzniku PAS** nebyly doposud jednoznačně odhaleny, což je dáno nejednoduchou symptomatikou, prostupující celou osobností jedince a zcela individuálně se projevuje u každého člověka různým způsobem a jinou intenzitou. Mění se také v průběhu

vývoje jedince. Jedná se o neurovývojovou poruchu, kdy jsou v mozku přítomny změny ve struktuře i funkci jednotlivých mozkových systémů. (Thorová, 2016).

Boucher (2017) rozděluje **rizikové faktory** na dvě základní skupiny – **genetické** a **enviromentální**. Tyto faktory se vzájemně nevylučují, naopak je velmi pravděpodobné, že PAS vznikají prostřednictvím určitého rizikového faktoru v prostředí jedince, který je díky své genetické výbavě náchylnější ke vzniku této poruchy. Takové vlivy pak mohou být spouštěčem pro rozvoj PAS. Ke vzniku PAS může přispět i vystavení ženy rizikovým faktorům během gravidity, což pak společně s určitými genetickými předpoklady způsobuje časný nástup projevů PAS. Stále ale není jisté, zda PAS vznikají mutací konkrétních genů nebo jeho specifickou kombinací. V provedených výzkumných šetřeních byly identifikovány stovky genů, které mají pravděpodobně spojitost se vznikem PAS. Většina těchto genových mutací vzniká už ve vajíčku nebo ve spermiu, tedy ještě před samotným početím (Thorová, 2006). Dalším rizikovým faktorem je věk rodičů. A to zejména u staršího otce se zvyšuje riziko genových mutací (Boucher, 2017).

2.3 Projevy

Karunová (2021 in Mezinárodní klasifikace nemocí, 1992) uvádí, že v projevech nelze plně popsat typického jedince s PAS, stejně jako nelze popsat typickou osobu intaktní. Přesto lze symptomy rozdělit do jednotlivých kategorií pomocí dvou hlavních zmiňovaných diagnostických systémů. Symptomatologie prostřednictvím **MKN-10** pracuje se třemi základními oblastmi:

- Kvalitativní narušení **sociální interakce**:
 - Výrazně narušená schopnost přiměřeně užívat neverbální chování v různých sociálních situacích (postoje těla, gesta, mimika, oční kontakt).
 - Neschopnost nebo snížená schopnost vytvářet vztahy s vrstevníky s přihlédnutím na dosaženou vývojovou úroveň, sdílet s ostatními radost a zájmy, mít potěšení ze společné činnosti, chybí sdílená pozornost.
 - Nedostatečná schopnost sociální a emocionální empatie, jejímž důsledkem je např. neochota či neschopnost účastnit se jednoduchých sociálních hříček a her, preference činnosti o samotě, nebo naopak extrémní sociální aktivita, nevnímání potřeb ostatních lidí, kteří mohou být využíváni jako pomocníci nebo „mechanické pomůcky“, vede k prohlubování problémů a vyřazení dětí a žáků s PAS z běžného

sociálního života. Většina takto postižených o sociální kontakt stojí, avšak ne vždy ví, jakým způsobem ho navázat. Vznikají problémy vyplývající z nepochopení sociálních kontaktů, „nečitelnosti“ chování ostatních a neschopnosti přizpůsobit se zažitým normám. To vše se odráží ve specifickém chování, které může být provázeno úzkostí, pocitem chaosu a nepřiměřenými reakcemi. (Metodický portál RVP, 2022).

- **Kvalitativní narušení komunikace:**

- Děti a žáci s PAS mají výrazné problémy v oblasti komunikace. Jejich vývoj řeči je buď opožděný, nebo se řeč nevyvine vůbec. Takto postižení mají problémy v oblasti expresivní i receptivní složky řeči. Nedostatky v komunikaci však často nejsou schopni kompenzovat jiným alternativním způsobem komunikace (mimikou, gesty a jinými neverbálními prostředky). U jedinců, kteří mají vyvinutou řeč, je výrazně postižená schopnost iniciovat nebo udržet smysluplnou konverzaci s ostatními. Často se objevují stereotypní a opakující se používané vzorce řeči nebo vlastní žargon. Chybí různorodá, spontánní a sociálně funkční komunikace odpovídající vývojové úrovni. (Metodický portál RVP, 2022).

- **Omezené, opakující se vzorce chování:**

- Nedostatky v oblasti představitosti, které se projevují především v upřednostňování aktivit a činností typických pro nižší vývojový věk. Často nápadně výrazné zaujetí pro jednu nebo více činností – abnormální svojí intenzitou, nebo předmětem zájmu (např. astrologie, meteorologie, statistika, dopravní prostředky). Činnosti mají většinou ulpívavý charakter na specifických, nefunkčních rituálech a rutinní práci, někdy se projevující nepřiměřeně dlouhotrvajícím zaujetím částmi předmětů nebo těla.
- Problém se zvládnutím změn (např. změna zasedacího pořádku, změny v uspořádání nábytku, změna trasy apod.) - souvisí především se sníženou adaptabilitou, nižší flexibilitou myšlení a chování.
- U některých s projevy stereotypního a opakujícího se motorického manýrování, jako je třepání či krouživé pohyby rukama a prsty nebo komplexní specifické pohyby celým tělem. (Metodický portál RVP, 2022).

3 Sluchové postižení

3.1 Vymezení pojmu

Speciálně-pedagogický obor surdopedie rozlišuje dva odlišné termíny - **Sluchová vada (porucha)** představuje poruchu sluchového orgánu nebo jeho funkce, která zapříčiní snížení kvality, nebo kvantity slyšení. (Potměšil, 1999).

Sluchové postižení „představuje rozsáhlejší pojem, který obsahuje i sociální důsledky sluchové nedostatečnosti.“ (Potměšil, 1999, s. 16).

3.2 Klasifikace sluchových vad a poruch

Sluchové vady (poruchy) lze dělit podle různých kritérií, většinou se uvádí dělení podle stupně (velikosti), doby vzniku a místa poškození sluchového orgánu.

Znalost velikosti vady sluchu výrazně ovlivňuje způsob dorozumívání a volbu způsobu komunikace. Mezi nejznámější, se řadí klasifikace podle Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1980, která dělí sluchové poruchy podle:

- **Velikosti sluchové ztráty:**

Tabulka 2: Velikosti sluchové ztráty

lehkou nedoslýchavost	26 – 40 dB
středně těžkou nedoslýchavost	41 – 55 dB
těžkou nedoslýchavost	56 – 70 dB
praktickou hluchotu	71 – 90 dB
úplnou hluchotu	více než 90 dB

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – WHO) - stanovená mezinárodní škála stupňů sluchových vad (1980, aktualizována r. 1991)

Tabulka 3: Sluchová ztráta – její důsledky – soubor opatření (Fördergemeinschaft Gutes Hören, 1995)

Sluchová ztráta	Sluchová vada	Důsledky	Opatření
≤ 15 dB	žádná	žádné	pravidelná preventivní vyšetření sluchu
15 – 35 dB	lehký stupeň	možné problémy v obtížnějších sluchových situacích (skupiny, rušivé zvuky nebo tzv. efekt koktejlového večírku („Coctailparty-Effekt“ – označovaný jako selektivní slyšení)	pravidelná preventivní vyšetření sluchu, možná sluchový trénink
35 – 65 dB	střední	pravidelné problémy, hovory musí být vedeny hlasitou řečí, často špatné rozumění slovům, nutnými se stávají vizuální opory, problémy při skupinové konverzaci	nutná sluchadla
65 – 95 dB	těžká	chybí porozumění řeči, řeč se zhoršuje, vizuální pomůcky jsou nezbytné, snížený práh bolesti ucha	nutná sluchadla, sluchový trénink, hlasová a řečová terapie – logopedie
≥ 95 dB	téměř úplná ztráta sluchu	případné slyšení hlasitých zvuků, spíše vnímání vibrací, nejdůležitější komunikační kanál je zrak, řeč se může zhoršovat	sluchadla resp. kochleární implantát – za pomoci sluchadel možné už jen obecné vnímání zvuků

Klasifikace podpůrné společnosti Gutes Hören (Fördergemeinschaft Gutes Hören) z dubna roku 1995 (Kießling, J., Kollmeier, B., Diller, G. 1997).

Stanovení vhodného způsobu léčby je určeno dalším kritériem dělení sluchových vad:

- **Místem poškození sluchu:**

Periferní poruchy:

Tyto pojmy vymezuje Klozar (2005) jako:

- **Převodní poruchy** - U převodních vad je na základě poškození mechanické části sluchové dráhy narušen převod zvukových vibrací do hlemýžďe. Příčinou mohou

být ucpaní vnějšího zvukovodu ušním mazem či převážně u dětí různými předměty, deformity, malformace či absence vnějšího či středního ucha, záněty vnějšího zvukovodu, záněty středního ucha (otitidy), narušení středoušních kůstek, otoskleróza neboli znehybnění ploténky třmínku nárůstem kostní tkáně v oblasti oválného okénka a cysty nejčastěji ve středním uchu. Nejvyšší ztráta se v tomto případě pohybuje v hranici 40-60 dB. Chirurgickým zákrokem lze tuto poruchu buď zmírnit, nebo plně odstranit.

- **Percepční vady** – Vady percepční dělíme na vady *kochleární* v oblasti vnitřního ucha a vady *retrokocheární* v oblasti sluchového nervu a sluchových jader (Klozar, 2005). Příčinami mohou být ototoxické látky v užívaných lécích, přidušení dítěte (asfyxie) v průběhu porodu v důsledku velké citlivosti vnitřního ucha na dobré zásobování kyslíkem, infekce jako toxoplazmóza či zarděnky, inkompatibilita Rh faktoru, meningitida (hnisavý zánět mozkových blan), úrazy hlavy a další rozličné příčiny. Možný je i výskyt kombinovaných (smíšených) vad sluchu, kde je narušen jak převod zvukových vibrací, tak samotné sluchové vnímání (Hrubý, J. 1998).
- **Smíšené poruchy** – Klozar (2005) uvádí, že smíšené vady mají převodní i percepční složku.

Centrální vady v sobě většinou zahrnují komplikované patologické vady v podkorovém a korovém systému sluchové dráhy a projevují se velice různorodými příznaky.

(Langer, Kučera, 2012).

- **Podle doby vzniku** = podle věku a fixace řeči člení sluchové vady Lejska (2003):
 - **Vady a poruchy sluchu u dětí - před fixací řeči (prelingvální):**
 - vrozené (hereditární) vady sluchu: geneticky podmíněné, kongenitálně získané – prenatálně, perinatálně
 - získané (postnatální) vady sluchu: po infekčních chorobách, při degenerativních chorobách, po traumatech, po léčbě onkologických onemocnění, při nachlazení a onemocnění horních cest dýchacích, při opakovaných a chronických zánětech ucha.
 - **Vady a poruchy sluchu u dospělých - po fixaci řeči (postlingvální):** převodní poruchy – původ v poškození zvukovodu, bubínku, řetězu kůstek, pouzdra labyrintu, Eustachovy trubice, středoušní dutiny. (Tamtéž)
 - **Senzorineurální vady:**
 - stařecká nedoslýchavost (presbyakuzie)

- akustická nebo mechanická traumata
- dlouhodobé působení hluku
- toxiny – tělu vlastní i cizí
- ušní nádory
- onemocnění vnitřního ucha
- onemocnění mozkových nervů, drah a sluchových center (Tamtéž)

V surdopedické teorii i praxi vymezuje Hampl (2013) následující termíny, se kterými se můžeme také setkat:

- **Nedoslýchavost** - jedinec s nedoslýchavostí má zachovány zbytky sluchu, které může použít při dorozumívání s využitím kompenzačních pomůcek.
- **Hluchota** - jedinec nemá zachovány zbytky sluchu a neslyší ani nejsilnější zvuk.
- **Ohluchlost** - ztráta sluchu vzniklá buď v době ukončování, nebo až po osvojení mluvené řeči.
- **Zbytky sluchu** – „sice charakterizují neúplnou ztrátu sluchu, ale nedají se využít při upevňování mluvené řeči ani s použitím kompenzačních pomůcek.“ (Hampl, 2013, s. 13).

Termín **neslyšící** pak např. pedagogický slovník (Průcha a kol., 2003, s. 137) definuje jako „osoby, které se narodily hluché nebo ztratily sluch ještě před vývojem řeči. Ztrátu sluchu ve své činnosti částečně nahrazují zvýšeným využíváním ostatních smyslů. Při komunikaci jim výrazně pomáhají speciální pedagogické techniky jako např. odezírání a znaková řeč.“
 “Důležitý je však i pohled neslyšících osob sama na sebe. Někteří z nich odmítají názor, že jsou osoby s postižením, ale vnímají sebe samé jako členy jazykové a kulturní menšiny, a označují se za **Neslyšící s velkým „N“**.” (Kosinová, 2008, s. 11-14).

3.3 Diagnostika sluchových vad a poruch

Pro správný vývoj dítěte je včasná diagnostika sluchových vad nezbytná. Centra, vázaná na sluchovou percepci, se mají možnost rozvinout během prvních čtyř až šesti let života dítěte. Po promeškání tohoto období dochází k nenapravitelnému omezení vývoje zmíněných center. Aby se důsledky sluchového postižení co nejvíce omezily, je důležité sluchovou vadu diagnostikovat co nejdříve, pokud možno již v kojeneckém věku – a určit typ a velikost

sluchové ztráty. Ze zkušeností vyplývá, že sluchovou vadu u dítěte objeví nejčastěji rodiče. A to mezi 2-6 měsícem věku. (Holmanová, 2002).

Jsou-li odborná vyšetření lékařem z jakýchkoliv důvodů oddalována, je lépe, aby rodiče nečekali a sami požádali o specializované vyšetření na nejbližším ORL nebo foniatrickém pracovišti. Kde je následně dítě vyšetřeno foniatrem, psychologem, logopedem. Po určení diagnózy navrhuje foniatr vhodná sluchadla a logoped pomáhá při zahájení rehabilitace. Po čase sledování dítěte lze na základě vhodnosti doporučit také možnost kochleární implantace. V průběhu dalších následujících diagnostických návštěv je dítě po audiologické stránce pravidelně vyšetřováno foniatrem a logoped provádí rehabilitace a zaznamenává pokroky ve sluchovém a řečovém rozvoji. Psycholog pak mj, pomocí souborů speciálních testů opakovaně zjišťuje rozumové schopnosti dítěte. (Tamtéž).

Lejska (2003) uvádí tyto základní odborné screeningové metody k vyšetření sluchových vad u dětí:

- **Základní orientační screeningové metody vyšetření sluchu do tří let věku dítěte:**
 - vyšetření nepodmíněných reflexů (reflex vyhledávací, víčkový, zornicový, psychogalvanický aj.)
 - vyšetření podmíněných reflexů
 - zvuková zkouška řeči
 - Metoda manželů Ewingových, založená na lokalizaci zvukových podnětů, nabízených dítěti ze vzdálenosti 1m. (Tamtéž).
- **Screeningové metody vyšetření dítěte založené na pozorování chování dítěte:**
 - nejjednodušším způsobem je vyvolání a následná kontrola auropalpebrálního (mrkacího) reflexu. Sníženou schopnost reakcí u dítěte můžeme rozpoznat rovněž pomocí některých specifických projevů nedoslýchavého dítěte jako např.: opakované dotazy dítěte, snaha odezírat, nereaguje na zavolání, natáčí hlavu ke zdroji zvuku, zaměňuje podobně znějící slova, atd. (Tamtéž).
- **Odborná audiologická a audiometrická vyšetření:**
 - klasické sluchové zkoušky = kvalitativní zkoušky-vyšetření hlasitou řečí, šepotem a ladičkami. S jejich pomocí lze orientačně odhadnout pouze stupeň sluchového postižení.
 - Weberova zkouška (Tamtéž).

3.4 Etiologie sluchových vad a poruch

Lejska (2003) o původu sluchových vad a poruch uvádí:

- **Vady a poruchy sluchu u dětí před fixací řeči:**
 - Vrozené (hereditární) vady sluchu:
 - Geneticky podmíněné
 - Kongenitálně získané – prenatalně, perinatálně
 - Získané vady (postnatální):
 - Po infekčních a při degenerativních chorobách
 - Po traumatech
 - Po léčbě onkologických onemocnění
 - Při onemocnění horních cest dýchacích a při opakovaných a chronických zánětech ucha
- **Vady a poruchy sluchu u větších dětí a dospělých po fixaci řeči:**
 - Převodní poruchy – s původem poškození zvukovodu, bubínku, řetězu kůstek, pouzdra labyrintu, Eustachovy trubice, středoušní dutiny.
 - Senzorineurální vady:
 - Presbyakuzie (stařecká nedoslýchavost)
 - Traumata – mechanická a akustická a dlouhodobé působení hluku
 - Toxiny tělu vlastní i cizí
 - Onemocnění vnitřního ucha a ušní nádory
 - Onemocnění mozkových nervů, drah a sluchových center (Tamtéž).

3.5 Projevy sluchových vad a poruch

Rozdíl mezi dítětem se sluchovým postižením a dítětem slyšícím je v prvním roce života téměř nepostřehnutelný. U řady dětí se ovšem projevují potíže se sluchovým vnímáním brzy již zcela zřetelně. Dítě nereaguje na žádné zvuky, hlasově se neprojevuje, řeč se nerozvíjí ani na úrovni napodobivého žvatlání a dítě nereaguje na běžné výzvy a řečové instrukce. Za kritické momenty, vedoucí k podezření na poruchu sluchu je stav, kdy dítě v **novorozeneckém či kojeneckém období** nereaguje úlekem, pohybem nebo pláčem na neočekávané hlasité zvuky. Stejně tak, pokud v **období od 6. – 12. měsíce** věku neukáže na známou osobu či věc, nežvatlá, nebo naopak se žvatláním ustává. Zejména pak v období **kolem 1. roku věku**, kdy by dítě mělo bezpečně reagovat na výzvy typu „udělej pa“ nebo „paci paci“,

aniž bychom mu daný pohyb nebo gesto předvedli. Dítě by **do dvou let věku** mělo napodobovat mluvenou řeč a užívat jednoduché pojmenování pro známé osoby a věci, které jej obklopují. Pokud se dítě neobrací ve směru hlasu na zavolání, pravděpodobně nezačne ani s vlastním napodobováním.

(AKL ČR – Asociace klinických logopedů České republiky [online]. ©2023 [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--sluchova-vada-deti>)

3.6 Sluchové vady a řeč

Lejska uvádí, že vývoj řeči je zásadně ovlivněn dobou vzniku vady a poruchy sluchu: „*Vady a poruchy sluchu u dětí před fixací řeči vzniklé v tomto období způsobují vždy poruchu vývoje řeči a tím i komunikačních schopností. Vady a poruchy menšího stupně a časově kratšího období vedou jen k opoždění ve vývoji řeči. Vady a poruchy těžšího stupně a při dlouhodobém výskytu mohou způsobit trvalý defektní vývoj řeči. Potíže v komunikaci jsou o to větší, oč časněji sluchová vada vzniká.*“ (Lejska, 2003, s. 24).

4 Komunikační schopnosti a jejich narušení

4.1 Komunikace

Lejska (2003) definuje komunikaci jako celý složitý děj informace ve srozumitelné podobě vydávat i přijímat, dekodovat a porozumět. Komunikace slouží k přenosu informací pomocí specifických informačních kanálů – optického, akustického, pachového, atd. Komunikace je vrozená a lze ji počítat mezi instinkty, se kterými se živočich rodí. Jen tak může vzniknout vztah mezi rodičem a mládětem.

4.2 Řeč

Rádlová (2004) uvádí, že z hlediska průběhu komunikace lze rozlišovat řeč **mluvenou**, **psanou** a úroveň komunikace **neslovní**, **neverbální**.

Verbální řečové schopnosti se pak promítají:

- ve složce **receptivní (impresivní)** tj. v porozumění řeči – která je ovlivněna individuálními schopnostmi a vybavením přijímajícího v oblasti sluchové percepce, slovní zásoby i jeho vlastnostmi psychickými. (Tamtéž).
- a ve složce **expresivní**, tj. v produkci řeči – při níž lze sledovat úroveň artikulace, slovní zásoby, užívání gramatických kategorií, verbální pohotovost a plynulost řečového projevu i povahu tzv. prozodických faktorů řeči, jako jsou melodie řeči (intonace), její tempo a využívání pomlky v řeči, přízvuk a hlasitost. (Tamtéž).

4.3 Jazyk

Jazyk, který spojuje myšlenky a řeč prostřednictvím slov definuje Sternberg (2002, s.318) jako „*užívání organizovaných prostředků kombinace slov za účelem dorozumívání*“.

Přesto, že na světě existuje mnoho různých jazyků, mají ale všechny některé základní vlastnosti společné – každý jazyk je komunikativní, symbolický, uspořádaný podle pravidel, strukturalizovaný v mnoha úrovních, produktivní a dynamický (Sternberg, 2002).

4.4 Poruchy řeči

Řečová porucha může být signálem závažnějšího postižení, např. sluchu, intelektu nebo centrálního nervového systému. K řečovým poruchám může docházet prakticky po celý život člověka, nejvíce však v dětství, tj. v počátečních fázích řečového vývoje. – Řeč se tak může vyvíjet opožděně, omezeně, zvukově nesprávně nebo se nemusí vyvinout vůbec. Během života může být kdykoliv narušena její plynulost, může být kdykoliv buď částečně nebo úplně ztracena. (Vyštejn, 1995).

4.5 Příčiny poruch řeči

Nejčastějšími příčinami poruch řeči bývá:

- často pouze tzv. prosté opoždění řeči
- nedostatek vhodných a přiměřených příležitostí k mluvení
- chybění citové vazby na matku, případně na jinou „dominantní“ osobu

- z poruch sluchu zjm. vrozená hluchota, stejně tak jako i ohluchnutí v počátečních letech života dítěte. Takto postižené dítě by bez včasné odborné péče mohlo zůstat němé. Proto je kladen důraz na vyšetření sluchu již v útlém věku
 - poruchy v oblasti rozumové nebo některá poškození mozku, vzniklá např. při porodu, úrazem hlavy nebo v předškolním období
 - některé formy zánětu mozkových blan a mozkové tkáně
 - výběrová nemluvnost zaměřená pouze vůči některým osobám – mluvní porucha na neurotickém podkladě – mluvní negativismus (z lat. negativus=popírající, odpírající) nebo též elektivní mutismus (z lat. eligere=vybírat, mutus=němý)
 - úlek, úraz spojený s úlekem nebo velké vzrušení může u dítěte vyvolat ztrátu řeči i hlasu
 - neblahý vliv na rozvoj řeči může mít také potlačování levorukosti
 - „Huhňavé“ zabarvení řeči – s příčinou v trvalé účasti či neúčasti jedné z tzv. rezonančních dutin – dutiny nosní
 - stavy po rozštěpech měkkého nebo tvrdého patra
 - poruchy výslovnosti – s nejčastější příčinou v patlavosti – dislálii (z řec. dys=rozpor, lalein=mluvit)
 - poruchy plynulosti řeči – koktavost (balbuties), breptavost (tumultus sermonis)
 - poruchy řeči při některých duševních a nervových poruchách:
 - duševní poruchy - typické prohlubování a nelogičnost mluvního projevu následkem zhoršování rozumových schopností.
 - záchvatovitá neurologická onemocnění – epilepsie a to po stránce obsahové i zevní. Tyto změny jsou buď přechodné, před záchvatem, po záchvatu, místo záchvatu nebo trvalé.
 - Dětská mozková obrna – s postižením vlastního výkonu mluvy, s projevy poruchy hláskování – artikulace. Někdy bývá takového stupně, že činí řeč až nesrozumitelnou. Při LMD (lehká mozková dysfunkce – méně závažné poruchy řeči.
 - Ztráta řeči – afázie (z řec. a=ne, fasis=řeč) – při poškození mozku po úrazech, zánětlivých změn mozkových blan a mozkové tkáně nebo nádory. Ztráta řeči může být částečná nebo i úplná.
- (Vyštejn, 1995, s. 28-45).

4.6 Akvizice jazyka a řeči dítěte

Termín **akvizice** popisují Vitásková a Peutelschmiedová (2005) jako přirozené osvojování jazyka. A akvizici dále diferencují od učení, ve kterém rozumí formální učení se jazyku, při němž je nutno se držet gramatických pravidel.

Odborníci v psycholingvistice zastávají několik přístupů k osvojování si jazyka a schopnosti dorozumívat se řečí:

- Názor o genetické, vrozené informaci v psycholingvistice zastává **racionalistický (nativistický) přístup** - Nebeská (1992, s. 94) uvádí, že „*dítěti je znalost o jazyce vrozena, rodí se s určitým očekáváním, jak bude jazyk, se kterým se dostává do kontaktu, vypadat.*“ Dítě si tedy jazyk osvojuje na základě vrozených informací o jazyce, dispozic či vloh.
- Naproti tomu se vymezuje přístup **empiristický**, který za hlavní postup k osvojení jazyka považuje učení a vlivy prostředí. Jako obecné charakteristiky tohoto přístupu Průcha (2011, s. 29) udává: „*Zdroj znalosti jazyka u dítěte je v jazykovém inputu, nikoliv v abstraktním gramatickém modelu v jeho myšlení. Mechanismus osvojování spočívá v indukčním a pamětním učení, ve zpracování struktur obsazených v jazykovém inputu. Determinantami osvojování jazyka jsou komunikační funkce dětského subjektu. Osvojování jazyka je ovlivněno četnými mimojazykovými faktory komunikační situace, komunikačních partnerů, sociálními a kulturními faktory prostředí.*“ Jazykovým inputem označuje „*různé druhy verbálních a neverbálních stimulů, které na dítě působí od narození prostřednictvím matek, otců, jiných dospělých a jiných dětí. Jde tedy o kontinuální přísun těchto stimulů, což lépe vystihuje výraz input, než kdybychom jej překládali pouze jako vstup.*“ Průcha (2011, s. 29)
- O propojení obou zmíněných přístupů se pak snaží **interakční přístup**. Zastánci tohoto přístupu zdůrazňují, že jak sociální prostředí, tak kognitivní vývoj jsou společně rozhodující pro osvojení jazyka. K propojení vrozených vloh a procesu učení se přiklání i další odborníci. V České republice se s tímto stanoviskem shoduje psycholožka Vágnerová. Ta vývoj řeči začleňuje do procesu celkové socializace dítěte (Průcha, 2011).

5 Komunikační systémy dětí/žáků s PAS

Hlavním cílem **alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK)** u dětí a žáků s PAS a dalších typů postižení či jejich kombinací je vytvoření podpůrného nebo náhradního komunikačního systému, který umožňuje jedinci být rovnocenným komunikačním partnerem (Bendová, 2013) a naplnit svoji potřebu v těchto funkcích komunikace:

- Žádost vyjadřující potřebu (jídlo, pití, pomoc, toaleta,..)
- Získání pozornosti (přátelé, vrstevníci, ..)
- Popis okolí (upozornění na něco, někoho,..)
- Popis vlastní činnosti
- Souhlas / nesouhlas
- Vyjádření pocitů / citů
- Získávání / podávání informací na otázky „kdy?“, „kde?“, „kdo?“,..
- Sociální komunikace (vyjádření touhy po blízkosti, fyzickém kontaktu, pozdrav, omluva,..) (Thorová, 2016, s. 409-410).

V AAK jde o nácvik znaků, piktogramů, symbolů, psaní a čtení slov. Předměty nebo piktogramy jsou využívány podle schopností dítěte. Žádný komunikační systém AAK nelze paušalizovat pro konkrétní poruchu, ale jedinečně individualizovat pro konkrétního jedince (Karunová, 2021).

Výběr metod AAK by se měl řídit především:

- věkem dítěte
- kognitivními dovednostmi
- předpoklady dalšího vývoje dítěte
- verbálními dovednostmi
- fyzickými dovednostmi
- schopnostmi interakce a soustředění.

(Housarová, 2011)

5.1 Klasifikace AAK

Z několika možných hledisek Klenková (1998) uvádí členění podle přenosu informací na:

- **Komunikační systémy s pomůckami (technické):**
 - Technické (Hi-tech): elektrické pomůcky, PC, zařízení s hlasovým výstupem tzv. komunikátory), přepis z mluvené řeči do psané podoby (např. Jet Voice), programy pro nápovědu slov, či jiný specializovaný SW a HW.
 - Netechické (low-tech): komunikační tabulky, písmena abecedy, slova, věty, fráze, schémata symbolů (např. obrázky, fotografie, předměty), rámy, knihy, světelná ukazovátka, taktilní komunikační desky. Zde patří i facilitovaná komunikace.
- **Komunikační systémy bez pomůcek (netechické):**
 - Orální řeč (vokalizace s komunikačním záměrem)
 - Znakový jazyk (přirozený jazyk neslyšících, vhodný i pro osoby nejen s PAS)
 - Znak do řeči (znakování doplňující mluvu, k doplnění obtížněji srozumitelné řeči),
 - Prstová abeceda (daktylotika),
 - Lormova abeceda (osoby s hluchoslepotou),
 - Makaton.
 - Další prostředky neverbální komunikace (mimika, gestika, proxemika, posturika,..) (Laudová In Škodová, Jedlička a kol. 2007).

5.2 Nejčastěji využívané komunikační systémy u dětí s PAS

Znak do řeči, Makaton, trojrozměrné předměty, fotografie, grafické symboly – VOKS (PCS), Bliss, piktogramy. (Karunová, 2021):

Znak do řeči: Jedná se o vizuálně-motorický komunikační systém využívající aplikaci gest a zapojení mimiky. Lze jej doplňovat podle individuálních potřeb klienta. Jednotlivá gesta jsou natolik jednoduchá, že respektují individuální sníženou úroveň vizuálních, motorických i kognitivních schopností uživatelů tohoto systému. (Kubová, Pavelová, Radková, 1999).

Makaton: Spojení znaků se symboly a mluvenou řečí vytvořila britská logopedka Margaret Walker. Obsahuje kolem 350 znaků vycházejících z běžného denního života, jejichž uspořádání znázorňuje 8 stupňů a poté by měl následovat devátý stupeň, který obsahuje osobní seznam slov konkrétního dítěte. (Janovcová, 2003).

Tento systém ve společné práci Wolkerová s psychologem Johnsonovou a Cornoforthem (název komunikačního stylu Makaton pochází z jejich křestních jmen – MArgaret – KATHy –

TONy) ověřili mj. u skupiny dětí s autismem a mentálním postižením. U dětí sice slyšících, které si však nedokázaly osvojit verbální řeč, ani pochopit význam obsahu slov. Makaton proto vychází ze znakového jazyka neslyšících, ale s výhodou v upravené rychlosti znakování - jelikož jedinec nemusí znakovat větu doslovně, pouze klíčová slova. (Housarová, 2011).

Systém se začal rozšiřovat a používat také u slyšících dospělých a dětí s mentálním postižením, lidí s mentálním a tělesným znevýhodněním a u dětí s autismem či neslyšících. Symboly Makatonu jsou příkladem multisenzoriálního přístupu ke komunikaci - mohou být užívány jako primární prostředek komunikace nebo i jako pomůcka přispívající k rozvíjení jazyka nebo čtenářských dovedností. Je individuální záležitostí každého jedince, kterou modalitu bude upřednostňovat. (Janovcová, 2003).

VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém): Tento komunikační systém vychází z principů metody The Picture Exchange Communication System – PECS. Původně byl určen klientům s poruchou autistického spektra a dalšími pervazivními vývojovými poruchami, které se projevují narušenou komunikační schopností. Systém VOKS se ale úspěšně uplatňuje také u klientů jiných diagnóz s výraznějšími problémy v dorozumívání, jako např. u klientů s Downovým syndromem, DMO, afázií, těžkými formami dysfázie atd. Jako jednu z forem alternativní augmentativní komunikace (AAK) lze tento systém uplatnit v jakémkoliv věku. Není třeba čekat, zda se u klienta řeč rozvine či nikoliv, protože VOKS, stejně jako další AAK systémy, řeči nepřekáží. Naopak podporuje její rozvoj. (Knapcová, 2006).

Celý systém výuky je postaven tak, aby vedl klienty k nezávislosti – k samostatnému používání svého komunikačního systému. Poskytuje klientům vysokou motivaci – výběr odměn a účelná výměna obrázku za věc, kterou obrázek znázorňuje. Podporuje iniciativy klienta použitím fyzické asistence a potlačení verbálních výzev a pokynů. (Tamtéž).



Obr.1: Učebnice metody VOKS, které pomáhají vzdělávat autisty
(https://novojicinsky.denik.cz/zpravy_region/prvni-ucebnice-metody-voks-spatrily-s20100715.html -
Foto: Denik/Jana Hromočuková) (In Knapcová, 2011)

PECS - The Picture Exchange Communication Systém: Systém amerických psychologů Bondyho a Frostové, kteří ji koncem 90. let 20. století zkoušeli právě na autistických a mentálně postižených klientech. Tam se s ní také seznámila doktorka Knapcová, která se myšlenkou nadchla a systém převedla do podmínek českého jazyka. Velké výhody, oproti jiným metodám, má VOKS v názornosti a systému odměn, který díky motivaci zvyšuje iniciativu dětí a zájem o komunikaci. Na rozdíl od jiných komunikačních systémů totiž děti neukazují na obrázky, ale přinášejí je. Přinese-li dítě obrázek míče, dostane výměnou za obrázek skutečný míč. Výměna je tedy smysluplná a úmyslná. (Knapcová, 2006).

Zpočátku se proto vybírají obrázky předmětů, které dítě zná a jakmile pochopí princip komunikace, je možné postupně zařazovat další. Díky přesně vypracované metodice VOKS je možné, aby si tuto formu komunikace osvojil také pedagog, který s dítětem pracuje. Metodika je rozdělena do dvou celků, a to na přípravné práce a výukové a doplňkové lekce. Minimálně zpočátku je zapotřebí dvou pedagogů, kdy jeden z nich plní funkci komunikačního partnera a druhý asistenta žáka. Ten dítě jen zlehka pohybem navádí, nemluví na něj, nesnaží se o oční kontakt, ani dítě nechválí. (Janovcová, 2003).

Bliss: Původním záměrem autora tohoto systému, Charlese Blisse, nebyla pomoc v komunikaci osobám s postižením, ale snaha o vytvoření univerzálního komunikačního prostředku, který by umožnil mezinárodní porozumění bez závislosti na mateřském jazyku. Jeho myšlenka však v tomto směru naplněna nebyla. V roce 1971 byl však objeven týmem z kanadského střediska pro postižené děti v Torontu, kde zkoumali vhodné prostředky komunikace pro osoby s těžkými dysartriemi a anartriemi. Bliss systém tedy upravil a zaměřil na komunikační potřeby uvedených osob. (Janovcová, 2003).

V současné době je tento systém využíván u jedinců s centrálními poruchami motoriky, byl propracován také pro osoby s mentální retardací, jedince po mozkových příhodách, s kombinovaným postižením, s afázií i pro osoby s PAS. (Tamtéž).

Přestože je ve světě tento systém využíván tento jako např. Braillovo písmo nebo znaková řeč, v České republice ještě nedosáhl takového významu. Z velké části pro nedostatek dostupné literatury v českém jazyce a většinou i z obavy ze složitosti symbolů. Avšak oproti tomu je hodnocena jeho logika a snadnost pochopení. Jako jediný ze systémů AAK, umožňuje plně zachovávat gramatická pravidla (Tamtéž).

System používá místo slov jednoduché obrázky a není jednoduché předvídat, kolik symbolů Bliss dítě zvládne. O úspěchu v komunikaci je ale možno mluvit v případě, že systém symbolů umožní dítěti zprostředkovat přenos myšlenek (Kubová, 2002).

System zahrnuje konkrétní i abstraktní pojmy. Pro jeho aplikaci je potřeba naučit se rozumět lingvistickým pravidlům tohoto systému (např. slovesa jsou odvozena od podstatných jmen – symbol nohy versus chodit). Symboly jsou vytvořeny z geometrických tvarů – velikost, orientace a poloha tvarů reprezentují různé významy. Obsahuje přibližně sto základních symbolů, jejich kombinací (Klenková uvádí kombinaci až čtyř symbolů) lze vytvářet další významy, a tím se rozšiřuje slovní zásoba (Laudová, 2007).

Janovcová (2003) uvádí, že systém je tvořen 26 základními grafickými prvky, z kterých lze vytvořit až 2300 symbolů. Běžná komunikace pak probíhá ukazováním tzv. indikováním (např. prstem, jinou částí ruky, očima nebo světelným ukazovátkem) jednotlivých grafických symbolů umístěných na komunikační tabulce nebo pomocí klávesnice či tlačítek na počítači.

Piktogramy: Autorem sady piktogramů pro osoby s narušenou komunikační schopností je kanadský logoped S. C. Maharaj, který v roce 1980 vytvořil jednoduché bílé symboly na černém podkladě, které jsou v podstatě vhodné pro všechny jazyky. Pro svoji jednoduchost a kontrast mohou být využívány i osobami se zrakovým postižením. (Šarounová, 2014).

Můžeme se s nimi setkat i v běžném životě, bývají používány na veřejných místech, jelikož jsou srozumitelné všem, včetně cizinců. Díky jejich účelnosti vznikla také myšlenka o jejich využití v komunikaci s jedinci, kteří nemohou používat mluvenou řeč běžným způsobem. Manipulace s piktogramy navíc napomáhá posilovat paměť, procvičuje se koordinace ruka – oko, motorika, soustředění, pozornost a trpělivost. U mnohých dětí také dochází ke zlepšování schopnosti vizuálního rozlišování. (Klenková, 2006).

Piktogramy lze úspěšně použít nejen u dětí s PAS, ale také u osob s vážnou kombinací mentálního a tělesného postižení a osob s mentálním postižením, kteří sice rozumí řeči, ale nemohou používat mluvenou řeč a nezvládnou techniky znakování. (Housarová, 2011).

System piktogramů je zapotřebí zavádět postupně, od nejjednodušších ke složitějším a nové znaky až poté, co si dítě zapamatovalo ty již používané. Při výuce nesmí být opomíjena ani spolupráce s rodiči, je třeba, aby rodiče byli včas a pravidelně informováni o používání symbolů a používali je i doma. Rodiče mohou být informováni o činnosti uživatelů symbolů prostřednictvím deníků nebo sešitů pro vzájemné zprávy z domova a školy. Tyto sešity jsou také nenahraditelným zdrojem informací pro učitele, který se s rodinou nemůže setkávat

dostatečně často. Rodiče mohou požádat o podrobnosti ohledně symbolů, které jsou nezbytné pro členy domácnosti. Rodina se mimo to také tímto způsobem dovídá všechny novinky ze školy. Učitelé mohou takto pomáhat rodinám při podpoře a povzbuzování uživatelů symbolů. (Kubová, 1996).

Většina sad obsahuje zhruba 700 symbolů v různých tematických okruzích. Obvykle se začíná tématem rodiny, postupně se přidávají činnosti a předměty, které dítě zná z běžného života. Tím, že systém obsahuje i činnosti, dítě se postupně naučí i sestavovat jednoduché věty. Piktogramy dokážou pomoci i při jednoduchém pracovním postupu, výrobě výrobku nebo znázornit denní režim dítěte, rozvrh ve škole apod. (Housarová, 2011).

5.3 Specifika vzdělávání dětí/žáků s PAS

Vzdělávání v základní škole běžného typu - Děti s diagnostikovaným PAS jsou vzdělávány na různých typech základních škol, rozhodující je především míra přidruženého zdravotního znevýhodnění, typu poruch autistického spektra, nejčastěji však děti s Aspergerovým syndromem. Hlavním pilířem přijetí dítěte do běžné ZŠ je respektování jeho individualit. Děti s lehkým mentálním postižením mohou být v rámci inkluze také zařazeny do běžného typu základní školy. Děti se středně těžkým mentálním postižením a děti se souběžným znevýhodněním bývají nejčastěji vzdělávány v ZŠ speciální (Bazalová, 2017).

Vzdělávání v základní škole podle Školského zákona 561/2004 Sb., § 16 odst. 9 zákona - „*Shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření v běžné škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 zákona, nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností žáka a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, doporučí školské poradenské zařízení zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 zákona.*“ (Školský zákon 561/2004 Sb., § 19)

Podle vyhlášky č. 27/2016 navštěvuje speciální třídu 6–14 žáků s přihlédnutím speciálních vzdělávacích potřeb a věku. ŠVP může nařídit snížení počtu žáků, a to nejméně na 4 a nejvíce 6 žáků ve třídě. V ZŠ speciální jsou třídy rozdělené podle typu postižení. Často je součástí školy

i speciálně pedagogické centrum a mateřská škola speciální. Pracují zde speciální pedagogové, asistenti pedagoga a vychovatelé, kteří dále spolupracují s dalšími odborníky. Školy jsou vybaveny speciálními hračkami a kompenzačními pomůckami, rehabilitační místností nebo relaxační místností Snoezelen. (Bazalová, 2017).

Podpůrná opatření při vzdělávání dítěte, žáka a studenta, který při komunikaci využívá prostředků alternativní nebo augmentativní komunikace „*se volí tak, aby bylo zajištěno vzdělávání v komunikačním systému, který odpovídá potřebám dítěte, žáka nebo studenta.*“ (Školský zákon 561/2004 sb., § 16).

5.4 Metody a strategie intervenčních přístupů pro žáky s PAS v českém školství

Strukturované učení - je odborníky považováno za jedno z nejeftivnějších vzdělávacích metod, která dětem s autismem nejvíce vyhovuje a vychází z TEACCH Programu a Loovasovy intervenční terapie. Pro jedince s autismem přináší řád, pocit jistoty a bezpečí. Tato metoda zohledňuje charakterové zvláštnosti a zohledňuje mentální úroveň každého jedince. Když se dítě s autismem cítí bezpečně a má řád, který potřebuje, efektivněji spolupracuje při výuce a lépe plní stanovené cíle (Hájková, 2005).

Dalším ze základních principů strukturovaného učení je individualizace. Pomáhá nám zohledňovat konkrétní potřeby žáka, vyplývající z kombinací symptomů a variabilních projevů různých poruch autistického spektra. Individualizace nesmí být však mylně chápána, že s žákem pracujeme individuální formou odděleně od zbytku třídy. Jedná se o individualizovaný přístup k dítěti (IVP) - tedy individuálně přizpůsobený obsah, forma vzdělávání, potřeba asistenta pedagoga ve výuce, výuka v blocích, individuální způsob hodnocení například slovní hodnocení nebo upravené známkování (Hájková, 2005).

Neméně důležitá je také strukturalizace času, činnosti a prostoru. Děti s PAS musí mít během výuky jasně daný režim. Musí vědět kde, a jak dlouhou dobu bude konkrétní činnost vykonávat a jaká další činnost nebo úkol bude následovat (Thorová, 2016).

Zásady strukturovaného učení dle Thorové (2016):

- Respekt ke zvláštnostem a individualitám dítěte
- Metoda vychází z osobních charakteristik a využívá silných stránek dítěte

- Snižuje kognitivní deficity
- Zvyšuje flexibilitu žáka
- Pomáhá odbourávat projevy nevhodného chování
- Spolupracuje s rodinou

Vizuální komunikační strategie - Pro děti s autismem je nejvhodnější způsob komunikace takový, který spojuje symboly a jejich význam názorně. Tyto metody mají umožnit jedincům se závažnými poruchami řeči snadnější komunikaci s okolím. Informace skrze vizualizaci jsou snadněji pochopitelné, usnadňují samostatnost. (Hájková, Strnadová, 2010).

Vizualizace času je pomůckou pro dítě, jenž skrze ni může lépe vnímat čas a časové údaje. To umožní dítěti samotnému kontrolovat, kolik času stráví nad jednotlivými činnostmi.

Vizualizace prostoru umožní dítěti lépe se orientovat ve strukturovaném prostředí. Hojně využívanou metodou je tzv. procesuální schéma, které dítěti jasně znázorňuje jednotlivé kroky dané činnosti, sestavené dle vývojové úrovně dítěte a jeho schopnosti porozumět daným předmětům. Často jsou využívány konkrétní předměty, obrázky, fotografie. Procesuální schéma pomáhá dětem zejména s automatizací samoobslužných činností (Tamtéž).

Vybrané komunikační pomůcky a systémy ve výuce - (viz. kap. Komunikační systémy dětí/žáků s PAS)

Logopedická péče - Všechny děti s PAS mají narušený vývoj komunikačních schopností. Vysoké procento dětí s PAS má závažnější obtíže při vývoji řeči, některé děti mluví jen málo a některé vůbec. Děti s diagnostikovaným Aspergerovým syndromem často mají narušenou sémantickou a pragmatickou rovinu řeči. Z tohoto důvodu je péče logopeda nezbytná. Do tohoto procesu je však nutné zapojit také rodinu dítěte. Ambulantní logopedická péče často není dostačující, nácvik řeči je v některých případech nutný provádět každý den, zde nastává důležitá role rodičů a asistenta pedagoga. Intenzivní nápravou řečového vývoje se zabývá Verbální chování- aplikovaná behaviorální analýza, ta je podoborem Aplikované behaviorální analýzy a vychází ze Skinnerovy teorie verbálního chování (Bazalová, 2011).

Motivace učení - U vzdělávání dětí s PAS hraje velmi důležitou roli motivace, díky níž lze ovlivňovat jejich chování. Při použití vhodně zvolených motivačních prvků lze velmi výrazně aktivizovat jejich činnost, která by jinak pro děti s PAS byla nezajímavá nebo příliš náročná. V

užívání motivace je nutné brát zřetel na osobnostní individuality jedince a sestavit takzvaný motivační systém, který může dlouhodobě zlepšit chování dítěte a edukační výsledky. Motivace zvyšuje účinnost, je-li poskytnuta bezprostředně po splnění daného úkolu, uplyne-li od motivace ke slíbené odměně delší časový úsek, dítě ztrácí o odměnu zájem a vybudovaný motivační systém ztrácí svůj význam. U dětí s PAS je nutné brát na vědomí motivaci, která vychází z vnitřní potřeby dítěte. Důležitým faktorem k tomu, aby motivace ve školním prostředí skutečně fungovala, je jistá autorita, kterou musí dítě k učiteli cítit. Tohoto faktoru je někdy složité docílit zejména k časté absenci sociálních funkcí dítěte (Bazalová, 2011).

Cíl vzdělávacích intervencí - Cílem intervenčního vzdělávání dítěte s PAS je směřování k postupnému zmenšování podpory, pedagog se snaží, aby dítě bylo schopno pochopit vzdělávací poznatky samo a v co největší míře bylo schopno pracovat samostatně. Tento cíl je možno uplatňovat bez ohledu na míru postižení (Matoušek, 2005).

Při vzdělávání dítěte s PAS důležitá také podpora rodiny, ale pouze do takové míry, aby bylo dítě v budoucnu tedy v dospělosti schopno alespoň tedy částečně fungovat samostatně. (Matoušek, 2005).

6 Komunikační systémy dětí/žáků se sluchovým postižením

Krahulcová (Praha 2014) uvádí, že v průběhu rozvoje péče o osoby se sluchovým postižením se nejvýrazněji profilovaly tyto komunikační systémy:

- **Systém orální komunikace**

Cílem je vybudovat mluvenou řeč v orální a v grafické podobě - formovat mluvenou řeč na základě hmatu a zraku – a tím co nejvíce aktivizovat zbytky sluchu. Za nejdůležitější v tomto systému se považuje začlenění sluchově postiženého jedince do společnosti ovládnutím mluveného jazyka většinové společnosti. Za povšimnutí však stojí také důsledky striktní orální metody (Krahulcová, 2014).

- **Systém simultánní komunikace**

„Simultánní didaktická komunikace (bimodální model vzdělávání) je systém, kdy se používá většinového jazyka (mluveného národního jazyka) dané oblasti, státu, ovšem paralelně s ním i

nejrůznější další doplňující komunikační formy. Jejich funkcí je zpřesňování výpovědi a jsou nejčastěji vizuálně-motorické. Simultánní komunikační systém reprezentuje pokus o vyrovnání orální a vizuálně-motorické jazykové komunikační produkce. Simultánní komunikace je běžným schématem překladu a převodu mluveného jazyka do znakové řeči neslyšících a obráceně při komunikaci ve formálním projevu.“ (Krahulcová, 2002, s. 31–32).

Krahulcová (2002) dále upozorňuje na výzkumy a šetření, které se zabývaly metodou simultánní komunikace (např. P. V. Paul, D. Holzinger, A. Macurová a další). Z těchto šetření vyplývá, že v určitých skupinách dětí, lze vidět velké zlepšení. Jedná se o děti s těžkým sluchovým postižením v rodinách, ve kterých se nemluví majoritním jazykem státu, u dětí s přidruženým postižením včetně poruch chování a učení a také u dětí, jejichž rodiče mají zájem o znakový jazyk a chtějí ho ovládat. Z výzkumů dále vyplývá, že znakování převládá nad mluvením. Simultánní komunikace sice pomáhá k lepší jednoduché komunikaci, ale nezlepšuje osvojování morfologie a syntaxe hláskového jazyka. „*Současná komunikace v mluveném jazyce a ve znakovém jazyce je lingvisticky nekonzistentní, pro vzdělávací programy sluchově postižených dětí vhodná pouze částečně.*“ (Krahulcová, 2002, s. 34).

- **Systém totální komunikace**

Gregory a kol. (2001, s. 88) uvádí, že totální komunikace je „*kompletní spektrum jazykových modů, gesta vynalezená samotnými dětmi, znakový jazyk, odezírání, prstová abeceda, čtení a psaní a rozvíjení zbytků sluchu za účelem zlepšení řečových a odezíracích dovedností*“. V praxi však učitelé dospěli k závěru, že spíše než vzdělávací metoda je totální komunikace názorovým přístupem a Výbor výkonných představitelů amerických škol pro neslyšící r. 1976 na svém 48. zasedání definoval totální komunikaci jako „*filozofii spojující vhodné aurální, manuální a orální módy komunikace tak, aby se zajistila efektivní komunikace s a mezi sluchově postiženými navzájem*“. (Evans, 2001, s. 13).

Langer a Kučera (2012) uvádí, že cílem vzdělávání sluchově postižených není přetvoření neslyšících dětí na slyšící, ale především jejich příprava na plnohodnotný život s podmínkami, které jsou k dispozici. Vzdělávací proces je zaměřen na jiné formy komunikace tak, aby byl zajištěn pokud možno další harmonický vývoj osobnosti. Žádná z jednotlivých fází vzdělávacího procesu nemá exaktně vymezen obsah nebo dobu trvání, vždy jsou aplikovány se zřetelem na individuální osobnostní předpoklady dítěte.

Podle Langer (2013, s. 76) „*není totální komunikace pouze suma komunikačních forem, ale i jejich kombinování. Nejčastější složky jsou:*

- *přirozená gesta, gestikulace, mimika a pantomima,*
- *znakový jazyk,*
- *prstová abeceda a další systémy, které vizualizují mluvenou řeč,*
- *sluchová výchova a reedukace sluchu,*
- *odezírání,*
- *psaná forma majoritního jazyka (čtení a psaní),*
- *mluvená (hlasitá, orální) řeč.“*

Mezi plusy, které totální komunikace přináší, můžeme zařadit právo dítěte vyjadřovat se přirozeným způsobem, který jej motivuje k další komunikaci. Další výhodou je společný jazyk ve třídě, který nabízí funkční komunikaci slyšícím i neslyšícím. Významným přínosem je možnost rodičů komunikovat znakovým jazykem ve spojení s jazykem mluveným (Potměšil, 2012).

Negativem totální komunikace je dle Potměšila (2012) překlad obou jazyků v takové formě, že ani jeden nerespektuje svou gramatiku, tudíž není přenos informací plnohodnotný jako při komunikaci pouze jedním z nich.

- **Systém bilingvální a bikulturní komunikace**

Princip bilingválního vzdělávání sluchově postižených spočívá v přenosu informací ve dvou jazykových kódech. Oba používané kódy - psaná forma mluveného národního jazyka a národní znakový jazyk - nejsou používány simultánně (v tom případě by se jednalo o simultánní komunikaci se všemi jejími nedostatky) a nezbytnou složkou bilingválního systému vzdělávání je dodržování nedirektivních metod výuky národního mluveného i znakového jazyka. Větší význam je během vzdělávacího procesu kladen na přirozený jazyk neslyšících – znakový jazyk. Východiska a složky systému bilingválního vzdělávání tvoří:

- jazyk a komunikace,
- vzdělávací kurikulum a hodnocení,
- personál,
- vazby na komunitu Neslyšících.

(Gregory a kol., 2001)

7 Metody výběru komunikačních systémů

Komunikační systém vybírají dětem se sluchovým postižením rodiče. S touto nelehkou volbou mají k dispozici odbornou pomoc nejrůznějších organizací a institucí, jako například

Střediska rané péče, Speciálně pedagogická centra pro sluchově postižené apod. Správně zvolený komunikační systém je v životě dítěte velmi důležitý. Nevhodná volba může způsobit mnoho škod v psychické i sociální oblasti. Při volbě komunikačního systému se vychází ze stupně sluchové ztráty. U dětí nedoslýchavých je velmi důležité včasné využití sluchadel a následně pak rozvoj mluvené řeči. V případě dětí neslyšících je vhodným komunikačním systémem Znakový jazyk. Jako na další se při volbě přihlíží na osobnostní předpoklady dítěte, inteligenci, rodinu, okolí, zda je slyšící, či neslyšící. Rodiče by měli před konečným výběrem navštívit různá vzdělávací zařízení a zjistit veškeré informace o nich, setkat se s neslyšícími dětmi i dospělými, ale také s rodiči těchto dětí a vyměnit si s nimi své zkušenosti. (Langer, 2013).

7.1 Audioorální komunikační systémy

Osoby se sluchovým postižením mívají odlišný mluvený projev především z důvodu chybějící zpětné vazby. Tyto odlišnosti mají velký vliv na integraci člověka se sluchovým postižením do majoritní, tedy slyšící společnosti. Míra srozumitelnosti pak integraci buďto ulehčuje, pokud je vysoká, nebo ztěžuje, pokud je nízká (Souralová, 2005).

Poškození sluchu se projevuje v oblastech jak respirace, tak i fonace a artikulace. (Souralová, 2005).

Rozvoj artikulace je potom úkolem logopedů, protože se přirozeně nevyvíjí. Bývá často namáhavá a nepřirozená. Těžkosti jsou pak nejvíce pozorovatelné při spojování hlásek do celků. Porucha výslovnosti u osob se sluchovým postižením se nazývá audiogenní dyslálie, nebo kopholálie, která se vyskytuje u osob postlingválně ohluchlých, tedy ohluchlých až po vytvoření mluvené řeči. V řeči se objevují dysgramatismy, což se projevuje neschopností odlišit slovní druhy, nesprávným chápáním a tvořením vět, špatnými gramatickými koncovkami (Horáková, 2012).

Řeč se u osob se sluchovým postižením odlišuje podle typu sluchového postižení:

- U nedoslýchavých je nutné upravit rozvinuté řeči jejich výslovnost, dynamiku i intonaci, tak, aby řeč byla co nejvíce srozumitelná.
- U osob s těžkým poškozením sluchu chybí zpětná akustická vazba, která je u nedoslýchavých přítomná.

- Osoby neslyšící musí nahrazovat sluch zrakem a hmatem. Jejich řeč je nepřirozená, nepřiměřeně vysoká nebo naopak nízká a tlačaná.
- U osob ohluchlých postlingválně, tedy po vytvoření mluvené řeči, může být v řeči narušena dynamika i intonace, ale pokud je mluvenému projevu věnován dostatek pozornosti, řeč se nevytrácí. Bez péče se však může stát řeč velmi podobná řeči neslyšících (Souralová, 2005).

Dalším důležitým audioorálním systémem je **odezírání**. - Schopnost mluvenou řeč vnímat pomocí zraku a porozumět tak obsahu sdělení. Způsob porozumění mluvené řeči, používaný spíše u jedinců se zbytky sluchu a u nedoslýchavých. Při odezírání jsou místo fonémů, vnímány kinémy – jako pohyby mluvidel. Některé kinémy však nejsou příliš dobře rozpoznatelné. Jsou to především hlásky tvořené v hrtanu, nebo v zadní části úst a patří mezi ně například K, G, H, CH. Naopak hlásky jako P, B, M, V a F jsou dobře odezírání. Pro snadnější odezírání se může využívat prstové abecedy, nebo například písma pro ty hůře rozeznatelné hlásky (Souralová, 2005).

Pro efektivní odezírání je pak potřeba také dodržet odpovídající podmínky:

- Vnější podmínky - především zrakový kontakt, dostatek světla i jeho správný směr, světlo má dopadat na tvář mluvčího, komunikační vzdálenost od 0,5 do 4 metrů, a v neposlední řadě pak také samotná mluvená řeč mluvčího. Komunikační vzdálenost je určena formálností rozhovoru, ale také věkem odezírajícího. Při komunikaci s dítětem bude tato vzdálenost kratší. Komunikace by měla být pomalejší a výraznější, ale nepřehnaná. I příliš pomalé tempo, nebo příliš výrazná artikulace zhoršují možnost odezírání. Důležitá je také kontrola, zda nám odezírající rozuměl. (Souralová, 2005; Horáková, 2012; Krahulcová, 2002).
- Vnitřní podmínky pak zahrnují schopnost využívat dostatečně zrak, případně využitelné zbytky sluchu, nutnost neporušené mentální úrovně. Dále také aktuální stav, jako nemoc nebo únava, mohou výsledek odezírání velmi ovlivnit. U odezírajícího je nutná dostatečná slovní zásoba a znalost gramatiky jazyka. Důležité je zohlednit také věk odezírajícího a namáhavost této činnosti (Souralová, 2005; Horáková, 2012).

Odezírání mohou znesnadňovat pohyby rukou před obličejem, nečekané pohyby hlavy, obrácení se k odezírajícímu zády, mluvení se žvýkačkou nebo cigaretou, sluneční brýle nebo

vously, šero nebo rychlé mluvení. Také je velmi obtížné odezírat při komunikaci dvou a více osob (Holmanová, 2002).

Odezírání probíhá v několika fázích:

- První fáze - primární odezírání - slovo se několikrát opakuje a dítě si tak spojuje slovo s pohyby mluvidel.
- Druhá fáze - lexikální odezírání – dochází už k vzájemným asociacím.
- Třetí fáze - integrální odezírání - dítě vnímá mluvenou řeč celkově, jako výslednou podobu odezírání, kdy si dokáže domyslet ty informace, které nezískalo pomocí odezírání (Souralová, 2005).

7.2 Vizuálněmotorické komunikační systémy

Vizuálně motorické systémy využívají pro komunikaci pohyby, pozice, postavení rukou. Lze je rozdělit na přirozené jazykové systémy, kam patří znakový jazyk neslyšících a uměle vytvořené, které zahrnují prstovou abecedu, znakovanou češtinu nebo gestuno a jsou způsobem, jak se mohou dorozumívat osoby neslyšící s osobami slyšícími. (Krahulcová, 2014).

Znakový jazyk

Zákon č. 384/2008 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob říká, že se jedná o plnohodnotný a především také přirozený jazyk neslyšících. „*Neslyšící a hluchoslepe osoby mají právo svobodně si zvolit z komunikačních systémů uvedených v tomto zákoně ten, který odpoví jejich potřebám. Jejich volba musí být v maximální možné míře respektována tak, aby měly možnost rovnoprávného a účinného zapojení do všech oblastí života společnosti i při uplatňování jejich zákonných práv. Za neslyšící se pro účely tohoto zákona považují osoby, které neslyší od narození, nebo ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, a osoby s úplnou či praktickou hluchotou, které ztratily sluch po rozvinutí mluvené řeči, a osoby těžce nedoslýchavé, u nichž rozsah a charakter sluchového postižení 23 neumožňuje plnohodnotně porozumět mluvené řeči sluchem.*“

Znaky obsahují vždy **složku manuální** – jako pohyb ruky nebo rukou, tvar ruky a místo, kde je znak ukazován a **složku nemanuální** – jako nonverbální komunikaci, především mimiku. (Langer, 2008).

Do stejné skupiny jako český znakový jazyk patří také **znakovaná čeština**, která však není přirozeným ani plnohodnotným komunikačním prostředkem a je vázaná na mluvený jazyk.

Byla uměle vytvořena slyšícími k tomu, aby se dorozuměli s neslyšícími. Využívá znaky ze znakového jazyka, ale při užívání znaků používá gramatiku českého jazyka. Podobně také **Gestuno** je uměle vytvořeným jazykem, podobným nadnárodnímu mluvenému systému, tedy esperantu. Nejčastěji využíván k tlumočení oficiálních textů (Langer, 2008; Suralová, 2005).

Prstová abeceda

Nazývána také daktylní abeceda, daktylní řeč nebo daktylotika (z řec. daktylos = prst) - uměle vytvořený komunikační systém, sloužící ke komunikaci mezi slyšícími a neslyšícími osobami. Prostřednictvím poloh a postavení prstů znázorňuje jednotlivá písmena. Vedle jednoruční a dvouruční formy se může objevit také forma smíšená, jako kombinace obou uvedených forem. Jednoruční prstová abeceda se používá většinou jako podpůrná metoda nácvičku čtení ve školách pro osoby se sluchovým postižením. Dvouruční prstová abeceda je více využívána dospělými, a to především pro znázornění toho, čemu nebylo porozuměno ve znakovém jazyce. (Suralová, 2005).

Pomocné artikulační znaky

Pomáhají znázorňovat hlásky, podporují správnou artikulaci hlásky. Korigují polohu mluvidel. Jsou lehce osvojitelné a proto se začínají používat většinou od vstupu do mateřské školy. (Krahulcová, 2002).

Hand – Mund systém

Druh fonetické prstové abecedy, podporující odezírání. Používá se v případech, kdy není možná zraková kontrola činnosti mluvidel (Krahulcová, 2002).

Chirografie

Neboli „*Cued speech je komunikační systém založený na využití kombinací tvarů prstů a poloh ruky, které vizuálně vyjadřují skupiny samohlásek a skupiny souhlásek, přičemž zrakový vjem ruky se doplňuje odezíráním současného mluvení.*“ (Krahulcová, 2002, str. 252).

Zraková informace získaná odezíráním je doplněna různými polohami prstů a ruky v těch případech, kdy není možné získat informaci pouze odezíráním. (Krahulcová, 2002).

Makaton

(základní charakteristika viz. kapitola Komunikační systémy dětí/žáků s PAS)

Znaky, které se při Makatonu využívají, vychází z přirozených znakových jazyků neslyšících. Každá země si znaky standardizuje. Symboly spíše doplňují znaky, pouze při

počátku ncviku tohoto systému mohou sloužit jako primární komunikační prostředek. Některé symboly mohou mít podobu piktogramů, některé mohou být zobrazeny více různými způsoby. Je důležité, aby tento systém uměli používat i rodinní příslušníci a ostatní osoby, které přichází pravidelně do kontaktu s klientem. (Krejčířová, 2011).

Výhodou systému Makaton je, že symboly a znaky pomáhají chápat mluvenou řeč. Postupně se osoba učí využívat více mluvenou řeč a její komunikace s okolím se stává jednodušší. Použití znaků nebo symbolů jako doplňující prostředek při komunikaci snižuje u klientů frustraci. (Kubová, 1996).

Při všech komunikačních systémech je důležité, aby jeho užití zvládli klienti i ostatní osoby, které s nimi přichází do pravidelného kontaktu. (Kubová, 1996).

7.3 Specifika vzdělávání žáků se sluchovým postižením

Podle Bazalové (2017) nemusí být inkluze vždy nejlepším řešením, obzvláště při rozporu mezi teorií a praxí ve školství. Je dobré, když jsou rodiče obeznámeni s oběma systémy. Systém speciálního školství pak v případě vhodnosti této volby nabízí kvalitní způsob založený na dlouholetých zkušenostech, jak vzdělávat děti s postižením.

Vzdělávání v základní škole podle Školského zákona 561/2004 Sb., § 16 odst. 9 zákona
- „Shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření v běžné škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 zákona, nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností žáka a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, doporučí školské poradenské zařízení zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 zákona.“ (Školský zákon 561/2004 Sb., § 19).

Podobně jako u výše uvedeného vzdělávání dětí/žáků s PAS, je podle vyhlášky č. 27/2016 k dispozici možnost vzdělávání ve speciální třídách pro děti/žáky s vadami sluchu a řeči. Stejně tak o max. počtu 6–14 žáků s přihlédnutím speciálních vzdělávacích potřeb a věku. ŠVP může nařídit snížení počtu žáků, a to nejméně na 4 a nejvíce 6 žáků ve třídě. V ZŠ speciální jsou třídy rozdělené podle typu postižení. Často je součástí školy i speciálně pedagogické centrum a mateřská škola speciální. Pracují zde speciální pedagogové, asistenti pedagoga a vychovatelé,

kteří dále spolupracují s dalšími odborníky. Školy jsou vybaveny speciálními hračkami a kompenzačními pomůckami, rehabilitační místností nebo relaxační místností Snoezelen. (Bazalová, 2017).

Podpůrná opatření při vzdělávání dítěte, žáka a studenta, který nemůže vnímat řeč sluchem „se volí tak, aby bylo zajištěno vzdělávání v komunikačním systému neslyšících a hluchoslepých osob, který odpovídá potřebám dítěte, žáka nebo studenta. Žákům a studentům vzdělávaným v českém znakovém jazyce se souběžně poskytuje vzdělávání také v psaném českém jazyce, přičemž znalost českého jazyka si tyto žáci a studenti osvojují metodami používanými při výuce českého jazyka jako cizího jazyka. Využívá-li škola nebo školské zařízení tlumočnicka českého znakového jazyka, zajistí, aby jeho činnost vykonávala osoba, která prokáže vzdělání, nebo praxi a vzdělání, jimiž získala znalost českého znakového jazyka na úrovni rodilého mluvčího a tlumočnické dovednosti na úrovni umožňující plnohodnotné vzdělávání dítěte, žáka nebo studenta.“ (Školský zákon 561/2004 sb., § 16).

Podpůrná opatření při vzdělávání dítěte, žáka a studenta, který při komunikaci využívá prostředků alternativní nebo augmentativní komunikace v případě kombinace sluchové vady s dalšími přidruženými postiženími, především s PAS „se volí tak, aby bylo zajištěno vzdělávání v komunikačním systému, který odpovídá potřebám dítěte, žáka nebo studenta.“ (Školský zákon 561/2004 sb., § 16) A to s respektem ke zcela individuálním komunikačním i vzdělávacím potřebám a při vzájemné spolupráci a metodickém vedení SPC pro vady sluchu a řeči a zároveň i SPC pro kombinované vady.

PRAKTICKÁ ČÁST

Volba správné komunikační strategie u dítěte s jakýmkoliv narušením komunikační schopnosti představuje důležité téma již v nejranějším vývojovém období věku dítěte. Jako nezbytný předpoklad nejen pro utváření rodinných a širších sociálních vazeb, ale také pro výchovu a vzdělávání dítěte. V teoretické části byla nastíněna teoretická základna sledované problematiky. V praktické části bude poukázáno na volbu některých komunikačních strategií v souvislosti s druhem či kombinací postižení, ale i osobností a rodinným zázemím u dětí mladšího školního věku prostřednictvím kazuistiky. Bude se jednat o srovnání výběru komunikačního systému u dítěte s PAS a u dítěte s kombinací PAS a sluchové vady.

8 Metodika výzkumu

K výzkumu pro svoji diplomovou práci jsem zvolila kvalitativní metodu, přesněji dvě kazuistiky, doplněné otázkami polostrukturovaných rozhovorů s pečujícími a zúčastněnými osobami a doplňkovým dotazníkovým šetřením, rovněž v polostrukturované formě s výběrovými i otevřenými otázkami.

Kvalitativní metoda je součástí metodologického výzkumu, stejně jako metoda kvantitativní. Zatímco kvantitativní metoda se zaměřuje spíše na statistické údaje, kvalitativní metoda pak zjišťuje i různé souvislosti a vlastnosti daných předmětů. Základními charakteristikami této metody je jedinečnost a neopakovatelnost. Dalším rysem metody je kontextuálnost, tedy to, že existuje jen málo věcí, které by platily vždy, na základě zákonitostí nebo pravidel, a to především v oblasti psychologie. Každý jev nějakým způsobem vznikl, rozvíjel se a následně zanikl, což všechno probíhalo v určitém procesu. K tomu má blízko také dynamika, jelikož všechno neprobíhá vždy stejně, ale s různou dynamikou a pak také v určitém čase. Z toho vyplývá, že dalšími charakteristikami metody je procesualnost, dynamika a historičnost. Za reflexivitu považujeme vzájemné ovlivňování. Osoba provádějící výzkum samotný výzkum ovlivňuje a to buď přímo, nebo nepřímo. Naopak i výzkum výzkumníka zpětně ovlivňuje (Miovský, 2006).

V rámci kvalitativního výzkumu se pak rozlišuje zpracování případové studie a kazuistiky. Miovský (2016) u **případové studie** uvádí, že je považována za jeden z nejpoužívanějších typů kvalitativní metody a zaměřuje se na osobu, skupinu, organizaci, pro tyto účely označovány jako případ. V rámci případové studie se provádí analýza všech dostupných informací, a to

výzkumníkem získaných, díky čemuž lze pochopit vzájemné souvislosti a dostat se do hloubky daného případu. Při zpracovávání případové studie se využívá především lékařské dokumentace, deníků, životopisů, korespondence, ale také rozhovor, pozorování a další metody, kterými informace získává samotný výzkumník.

Chrastina (2021) pak upozorňuje na rozdíl v pojetí i zpracování kvalitativního výzkumu v případě realizace **kazuistiky**. Ta je pak zpravidla podrobnou zprávou výběrových informací o symptomatologii, příp. diagnóze, terapii a intervencích a o jiných aspektech, které jsou studovány a sledovány u konkrétní osoby nebo několika osob. Kazuistika popisuje situaci, průběh a zkušenosti v kontextu neobvyklého případu, přináší nová zjištění z a do praxe a nové poznatky jsou zpravidla komparovány s dostupnou relevantní literaturou a teoretickou základnou.

Zúčastněné pozorování – Hendl (2005) uvádí, že zúčastněným pozorováním je možné popsat, co se děje, kdo se účastní, kde a z jakého důvodu. Pozorovatel není pouze pasivní osobou sbírající data, zapojuje se rovněž do dění, v němž se projevuje zkoumaný jev. V tomto procesu je nutno vykonat čtyři základní kroky: 1. navázat kontakt – často velmi časově náročný úkol, důležité je stát se členem skupiny, ale neovlivnit ji; 2. pozorovat – nejprve detailně popsat prostředí, lidi, události, následně se zaměřit na významné procesy a problémy, ke konci se ověřují hypotézy; 3. zaznamenat data – zaznamenání informací probíhá v průběhu výzkumného šetření nebo neprodleně poté; 4. zakončit pozorování – odpoutání od dané skupiny, rozloučení, které nenaruší vztahy ve skupině.

V rámci přípravy ke zpracování kazuistik této práce byla použita technika zúčastněného pozorování. A to u kazuistiky č.1 po dobu 3let a u kazuistiky č.2 po dobu 2let.

Polostrukturované rozhovory - Na začátku rozhovoru je nutné „prolomit ledy“ a získat souhlas se záznamem. I zakončení rozhovoru je důležité, protože při loučení je možné dozvědět se některé podstatné informace. Po ukončení rozhovoru by měl tazatel nabídnout respondentovi možnost dodatečného kontaktu (Hendl, 2005).

Velkou výhodou pro zpracování kazuistik byla moje dlouhodobá přítomnost v blízkosti obou chlapců, kdy rozhovory vznikaly spontánně, v kombinaci s pozorováním. A to individuálně, během celého období jak s pedagogy, vychovatelkou, tak s rodinami obou chlapců. V rámci realizace doplňkového dotazníkového šetření pak proběhly tyto rozhovory

písemnou formou již cíleně, pro všechny zúčastněné a v polostrukturované podobě dotazníku. Který byl realizován s oběma učiteli obou chlapců, s asistenty pedagoga, vychovatelkou a rodiči chlapců. Podepsali také informovaný souhlas (příloha č. 2), který umožňuje použití informací v této diplomové práci. Výše zmíněné výzkumné techniky byly použity v ZŠ pro sluchově postižené ve Valašském Meziříčí, kde se oba chlapci vzdělávají.

8.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem mého výzkumu bylo zjistit a popsat proces volby komunikačních strategií a komunikačního systému v kazuistice č.1 u žáka s kombinací PAS a sluchové vady. A stejně tak v kazuistice č.2 u žáka pouze s PAS. Jak probíhal život obou chlapců od doby, kdy byla zjištěna uvedená postižení a to v tom smyslu, jak na to reagovali rodiče a co udělali pro to, aby mohli s dítětem komunikovat, aby mu nějakým způsobem pomohli. Dále mě zajímalo, jaký typ kompenzačních pomůcek žáci používají a veškeré další informace o vývoji v nastavování jejich komunikace. Zda užívají jeden typ komunikační strategie nebo kombinace více typů. Nebo dokonce svoji individuální formu dorozumívání se. Jakým způsobem oba chlapci komunikují ve svých rodinách, jakým při vzdělávání a jakým při interakci se spolužáky ve třídě, případně na internátě. Zda mají také své kamarády.

Mým vlastním cílem pak bylo vybrat děti, které spadají do věkové kategorie mého oboru a tak, aby byli věkově co nejbliže u sebe.

Jako dílčí cíle ve své práci pak vymezuji:

Srovnání faktorů ovlivňujících volbu komunikačních strategií u dítěte/žáka s PAS a u dítěte/žáka s kombinací PAS a sluchové vady.

Zmapovat, do jaké míry je při volbě a budování komunikační strategie důležitá spolupráce mezi rodinami a učiteli těchto dětí.

Zmapovat profesní a tematickou připravenost zúčastněných osob edukovat a pečovat o uvedené žáky.

8.2 Stanovení hypotéz, výzkumných otázek – výzkumných problémů (VP)

VP 1: Předpokládáme, že volba komunikačního systému dítěte s PAS je velmi individuální a nelze ji určovat plošně všem dětem s tímto postižením.

VP 2: Předpokládáme, že teoretické východisko VP 1 u dětí s kombinací PAS a sluchové vady platí ve zvýšené míře.

VP 3: Předpokládáme, že ve volbě a užívání komunikačního systému je spolupráce školy a rodiny nezbytná a nutná - a to v míře daleko vyšší, než u dětí intaktních či dětí s některými jinými druhy postižení.

VP 4: Předpokládáme, že pro vzdělávání, ale i péči o děti/žáky s PAS, sluchovou vadou či jejich kombinací, je nutné odpovídající profesní nebo tematické vzdělávání.

8.3 Popis sledovaného vzorku

Předmětem výzkumného šetření bylo dítě s kombinací PAS a sluchové vady (9 let), žijícího v rodině s dalšími výskyty sluchových vad. A slyšícího dítěte s PAS, žijícího v rodině bez výskytu sluchových vad (10let). Pro výběr výzkumného vzorku byla předem stanovena kritéria. Prvním kritériem bylo, aby se jednalo o děti mladšího školního věku. Druhým kritériem bylo, aby se jednalo o srovnání dítěte s PAS se sluchovou vadou a dítěte s PAS bez sluchové vady. Na základě těchto kritérií byl vybrán chlapec 3. třídy surdopedické a chlapec 4. třídy logopedické.

Dopisem a následným telefonátem byly osloveny rodiny obou chlapců. Dalšími respondenty pro dotazníkové šetření a polostrukturované rozhovory byli třídní učitelé a asistenti pedagoga těchto žáků. U chlapce s kombinací sluchové vady a PAS, který během týdne pobývá na internátě ZŠ, byla oslovena také jeho vychovatelka. Otázky byly předem dány, ale volné vyprávění respondentů nebylo přerušováno. Dotazníkové šetření a polostrukturované rozhovory probíhaly v průběhu tohoto školního roku, průběžné pozorování pak během celé doby, po kterou jsou chlapci vzdělávání na naší škole.

K formě mého výzkumného šetření uvádím také okolnosti, ovlivňující volbu sledování pouze dvou chlapců. Původní záměr srovnání několika žáků s kombinací postižení PAS a sluchové vady z několika ZŠ pro sluchově postižené, změnila neplánovaná epidemiologická situace v době nařízených karanténních opatření při pandemii koronaviru, v níž jsem zadávala a začínala psát tuto svoji diplomovou práci. Proto jsem tedy zvolila možnost popsat dvě

kazuistiky dvou chlapců z jedné školy – žáka s kombinací PAS a sluchové vady s žákem pouze s PAS.

8.4 Postup při sběru dat

S chlapcem s kombinací PAS a vadou sluchu v průběhu jeho 1. a 2. třídy na ZŠ s vadami sluchu probíhal každodenní kontakt ve výuce, prostřednictvím role asistenta pedagoga. Během této doby probíhalo průběžné pozorování chlapce a jeho schopností navázat a prohlubovat kontakty jak sociální, tak způsoby komunikace při učení. Po celou dobu probíhala také průběžná komunikace s matkou chlapce-v oblasti výuky i k zajišťování školní administrativy,.. V měsíci květnu – červnu 2022 probíhaly polostrukturované rozhovory s třídní učitelkou, internátní vychovatelkou a současnou asistentkou pedagoga ve 3. třídě žáka a byl realizován dotazník vlastní konstrukce pro osoby, pečující o tohoto chlapce-ve škole, na internátě a pro matku tohoto chlapce. Dále s informovaným souhlasem rodiny a s vědomím školy byly čerpány informace o diagnóze a nastavení podpůrných opatřeních dítěte ve vzdělávacím procesu v dokumentaci z SPC a školy. Přístup k dokumentaci probíhal v souladu s příslušnými právními normami o ochraně osobních dat a autorka prezentované kazuistiky musela svým podpisem stvrdit ujištění o nešíření zjištěných dat.

S chlapcem s PAS, bez vady sluchu, během jeho 4. třídy na ZŠ s vadami řeči, probíhalo vzdálenější pozorování jeho komunikace ve výuce, prostřednictvím občasných návštěv ve výuce a průběžným pozorováním ve společných prostorách školní chodby, jídelny,.. Protože je autorka v přátelství s rodinou chlapce, během této doby probíhala také průběžná komunikace s rodinou chlapce-v oblasti výuky i běžného života v rodině, mezi sourozenci, v širším příbuzenstvu, v prostředí jejich známých a přátel. V měsíci květnu – červnu 2022 probíhaly polostrukturované rozhovory s třídní učitelkou a školní asistentkou chlapce a byl realizován dotazník vlastní konstrukce pro osoby, pečující o tohoto chlapce-ve škole a pro matku chlapce. Dále s informovaným souhlasem rodiny a s vědomím školy byly čerpány informace o diagnóze a nastavení podpůrných opatřeních dítěte ve vzdělávacím procesu v dokumentaci z SPC a školy. Přístup k dokumentaci probíhal v souladu s příslušnými právními normami o ochraně soukromí a osobních dat. Autorka prezentované kazuistiky musela svým podpisem stvrdit ujištění o nešíření zjištěných dat.

8.5 Použité výzkumné metody

Za účelem výzkumu byl využit **kvalitativní přístup**. A to ve srovnání dvou kazuistik. Při zkoumání jevů v autentickém prostředí obou chlapců bylo cílem získat komplexní obraz úrovně jejich komunikace a interakce s okolím.

Kvalitativního přístupu zkoumání se využívá v oblasti věd o člověku, nejčastěji v oborech medicíny, pedagogiky, psychologie, sociologie, politologie, antropologie, práva, kriminalistiky, v sociální práci aj. I přes použití v teoreticko-vědecké sféře, je tato metoda významná pro své praktické využití. Může přinášet podrobné informace o zkoumaném fenoménu, nelze je však zobecňovat na celou populaci.

Použitými metodami byly **polostrukturované rozhovory**, **pozorování**, jako doplňková metoda byl zvolen **dotazník vlastní konstrukce**.

Strukturovaný rozhovor - jde o metodu dotazování, která je založena na komunikaci mezi tazatelem a dotazovaným. Bylo využito strukturovaného rozhovoru, kdy otázky byly přesně předem formulovány ve stejném znění a ve stejném pořadí a předkládány respondentům. Tazatel mohl využít i **polostrukturovaného rozhovoru**, kdy v případě potřeby využil otázky, které neměl předem připravené, ale situace kladení určité otázky to nabízela. Rozhovor přináší tu výhodu, že tazatel poznává dotazovaného osobně, ale i nevýhodu, neboť je časově náročný (Průcha, 1995).

K doplnění bylo využito také metody **dotazníkového šetření** – s otevřenými i uzavřenými otázkami. Ve strukturovaném dotazníku, určeném nejbližším pečujícím osobám vybraného vzorku dětí, jsem měla snahu klást správně otázky a být dobrým posluchačem. S nadějí, že volím správné otázky, jsem následně data analyzovala. Cílem kazuistik bylo pak identifikovat možné proměnné a vyvodit jejich souvislosti. A to v procesu od prvotních fází pečlivého studia literatury, plánu, projektu, přípravy sběru dat, ke sběru dat, k analýze až k publikaci výsledků zjištění.

V rámci sběru dat jsem se snažila vybírat informace s vypovídající hodnotou a nezahltit proces spoustou zbytečných dat. – Přestože nestandardizovaný polostrukturovaný rozhovor neklade důraz na strukturu, má však být maximálně reflexivní, aby zachytil individualitu dotazovaných.

V kazuistice č. 1 se mi nejvíce informací podařilo získat vlastní účastí při práci asistenta pedagoga s chlapcem s kombinací PAS a sluchové vady a to v čase jeho 1. a 2. třídy na ZŠ

speciální pro vady sluchu a vady řeči. Pro velmi úzkou a otevřenou spolupráci s rodinou žáka jsem měla k dispozici také mnoho informací z výchovy a rodinného prostředí chlapce. K doplňujícím informacím v dotazníku jsem se pak snažila pokládat také otevřené otázky, například, zda se jim ve volbě komunikačního systému doma osvědčily i zcela odlišné formy komunikace nebo jejich kombinace, než byly uvedeny v dotazníku. V rozhovorech jsem se z tohoto důvodu snažila nevstupovat respondentům do jejich výpovědí, pokud se rozhovořili také o jiném tématu a rozvíjeli své vyprávování v oblasti vlastních zkušeností, potřeb, úspěchů i problémů.

Naproti tomu v kazuistice č. 2 – u žáka pouze s PAS jsem nebyla přímým účastníkem jeho vzdělávacího procesu. Z toho důvodu jsem se zaměřila na své průběžné, ale občasnější pozorování a výpovědi přímo pečujících osob o tohoto chlapce.

Tabulka 4: Volby, výhody a nevýhody jednotlivých metod sběru dat u kvalitativního výzkumu:

Typ sběru dat	Volby	Výhody	Omezení
Pozorování	<ul style="list-style-type: none"> • Úplný participant • Pozorovatel jako participant • Participant jako pozorovatel • Úplný pozorovatel 	<ul style="list-style-type: none"> • Výzkumník má zkušenosti z první ruky. Zaznamenává neobvyklé události. • Užitečné při explorování témat, které není vhodné zmiňovat v rozhovoru 	<ul style="list-style-type: none"> • Výzkumník může ovlivňovat dění • O některých "soukromých" záležitostech nelze informovat • Výzkumník nemusí být úspěšný, nemá dovednosti • S určitým typem účastníků jsou potíže při navazování přístupu (děti)
Interview	<ul style="list-style-type: none"> • Interview s návodem • Narativní interview • Skupinové interview 	<ul style="list-style-type: none"> • Užitečné, jestliže nelze pozorovat. • Dovoluje kontrolu situace sběru dat • Lze zaznamenat i to co bylo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nepřímá informace filtrována informantem • Často v umělých podmínkách • Přítomnost výzkumníka může vést ke zkreslení • Lidé neumějí vyprávět
Dokumenty	<ul style="list-style-type: none"> • Veřejné dokumenty • Soukromé dokumenty • E-diskuze 	<ul style="list-style-type: none"> • Umožňuje analyzovat jazyk a slova • Dosažitelný bez ohledu na dobu, neobtruzivní (nevtíravý) 	<ul style="list-style-type: none"> • Může se jednat o chráněné informace • Vyžaduje vyhledání informace • Vyžaduje přepis nebo skenování do počítače • Materiál může být nekompletní

		<ul style="list-style-type: none"> • Informace jsou pečlivě zpracované. 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiál nemusí být přesný a autentický
--	--	--	---

Výhody a nevýhody metod kvalitativního sběru dat dle Hendla (2005).

Pozorování - Při zúčastněném pozorování byla snaha v souvislosti s oběma chlapci co nejdříve popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a z jakého důvodu.

Chlapec z kazuistiky č. 1 byl pozorován v prostředí školního vyučování na ZŠ pro žáky s vadami sluchu a s vadami řeči a v odpoledních hodinách v prostředí internátu.

Předmětem pozorování byla oblast sociálních dovedností, jako je komunikace s pedagogy ve výuce i schopnost vyjádřit své potřeby a interakce se spolužáky. Dále také sebeobsluha, přístup k plnění zadaného úkolu a celkový projev dítěte.

8.6 Realizace výzkumu

Kazuistika č. 1 – dítě/žák s autismem a sluchovou vadou

Důvod šetření: Nastavení účinného komunikačního systému žákovi s diagnózou PAS v kombinaci se sluchovou vadou, který i po ročním pobytu v MŠ (MŠ speciální pro vady sluchu a vady řeči) vyjadřuje pouze akutní tělesné a psychické potřeby. A to vlastními posunky či hlasem a různě odstupňovanými reakcemi jako své projevy libosti či nevole. Reaguje na velmi omezené spektrum podnětů od okolních komunikačních partnerů a aktivně ani pasivně neužívá znakového jazyka, který je hlavním dorozumívacím systémem v jeho rodině (matka s téměř úplnou ztrátou sluchu, otec s nedoslýchavostí, mladší bratr slyšící, nejmladší sestra s těžší sluchovou vadou, prarodiče ve společné domácnosti bez sluchové vady).

Osobní anamnéza: Pavlík (v současné 4. surdopedické třídě-9 let) se narodil v prosinci 2012. Těhotenství i porod proběhly bez obtíží, zdravotní stav po narození dobrý, psychomotorický vývoj v normě. Odlišnosti v projevech a zájmu o komunikaci začala rodina pozorovat kolem 2. roku života Pavlíka.

Rodinná anamnéza: Chlapec se narodil jako 1. dítě do úplné rodiny. Oba rodiče mají středoškolské vzdělání, oba SŠ speciální – při též ZŠ speciální, kde je chlapec vzděláván nyní. Otec často odjíždí za prací do vzdálenějších míst, matka se v domácnosti plně věnuje péči o děti. Je velmi starostlivá a o děti i chlapce projevuje až přehnanou péči a strach o synovu pohodu při pobytu na školním internátě. Snaží se o pozitivní vazby mezi sourozenci, přesto si však poměrně často stěžuje na napjaté vztahy mezi oběma bratry. Podle matky mladší bratr hůře přijímá větší pozornost Pavlíkovi a občas mu dělá naschvály, chlapec si bratra ale příliš nevnímá. Rodina žije ve společném domě s rodiči matky. Jako vzor komunikace tedy má chlapec v domácím prostředí komunikaci ve znakovém jazyce i v mluvené řeči.

Školní anamnéza: Mateřskou školu navštěvoval chlapec 1 rok před nástupem na ZŠ, kde se také musel začít adaptovat na prostředí školního internátu. Shodou okolností stejného, na němž před lety pobývali také oba jeho rodiče. Přestože matka na toto období vzpomíná poměrně ráda, odloučenost chlapce ji velmi tíží. Chlapec je vzděláván na ZŠ speciální pro vady sluchu a vady řeči z důvodu primárně dominujícího postižení sluchové vady. Zároveň je však veden a Doporučení pro vzdělávání vydává SPC pro kombinované vady, ve spolupráci s SPC pro vady sluchu a vady řeči:

Chlapec pracuje se stupněm podpůrných opatření (dále PO): 4, včetně PO – Asistent pedagoga (dále AP) a Individuální vzdělávací plán (dále IVP). Ten je mu poskytován na všechny vyučované školní předměty a s úpravou očekávaných výstupů vzdělávání na minimální úroveň.

Z diagnostiky z vyšetření SPC pro kombinované vady: „Žák se speciálními vzdělávacími potřebami (dále s SVP) s úrovní mentálního výkonu dosahující lehké odchylky od normy, s oboustranným těžkým postižením sluchu, s deficitem v expresní i recepční složce řeči, v oblasti sociálních dovedností, zájmů a představitosti. Aktivní řeč se nerozvinula, bez zájmu o alternativní komunikaci. Výrazně oslabena je schopnost sdílet pozornost, spolupráce v řízené činnosti a pracovním chování, na výzvy reaguje střídavou ochotou podle vlastního zájmu. Potřebuje dohled, dopomoc a individuální vedení. Podezření na přítomnost poruchy autistického spektra.“

Z hodnocení podpůrných opatření na konci 1. třídy:

Pracovní tempo, pozornost, paměť: Pracovní tempo velmi pomalé, pozornost slabá, paměť velmi slabá, aktivita během vyučování téměř žádná, zájem o školu neurčitý.

Hrubá a jemná motorika, grafomotorika, manuální dovednosti: Hrubá motorika v normě, jemná motorika – bez úchopu-ruka v pěst, v grafomotorice se snaží a pracuje, má-li náladu. Manuální dovednosti jsou výborné.

Sebeobsluha: Přestože se umí samostatně obléci, stravovat, zvládá hygienu, v okamžiku přítomnosti maminky, očekává dopomoc. Např. i v současné 4. třídě jej maminka ve školní jídelně stále krmí.

Český jazyk (popis dosažených znalostí, využívané pomůcky, realizovaná opatření):

Čtení: Čte bez porozumění. Technika čtení = pomocí přikládání pojmů, slabik a pouze s názorem a dopomocí. Slabiky čte s pomocí daktylu.

Slovní zásoba: Aktivní téměř žádná, pasivní je téměř nemožné zjistit.

Psaní, psaný projev: Pavlíkova nejsilnější stránka. Přesto je i zde pracovní tempo pomalé. Dokáže napodobit tvary všech písmen, s aktivním užitím a porozuměním však pouze tvary písmen, slov = m, l, s, p, t, má, máma, táta, teta, pá pá, pás, pes, les, pole. Diakritika mu dělá problémy. Opis – pouze, má-li náladu, přepis už mu činí větší problémy. Gramatickým pravidlům nerozumí, nezvládá. Diktáty nepíše.

Matematika (popis dosažených znalostí, využívané pomůcky, realizovaná opatření):

Celková úroveň matematických schopností je velmi slabá.

Písemné počítání z paměti žádné, počítá pouze za pomoci názoru předmětů a má-li náladu.

Znalost čísel do 5 je podprůměrná.

Prvouka (popis dosažených znalostí, využívané pomůcky, realizovaná opatření):

Pro neschopnost je vyjádřit, neprokázal znalosti prvoučného učiva za 1. ročník žádné. Velmi rád se však účastní s ostatními dětmi u interaktivní tabule, pracuje na tabletu a rád přijímá práci s názornými pomůckami, pojmy s obrázky. Velmi nerad však pracuje do pracovních sešitů a dokáže svoji nevoli dát hlasitě i pohybem najevo.

Osobnostní charakteristiky a sociální chování: Pavlík je klidné povahy a na první pohled velmi milý chlapec. Společnost spolužáků nevyhledává a kontakty aktivně nenavazuje. Neodhání však spolužáky, kteří přicházejí a pomáhají mu nebo si chtějí hrát. Snaží se zapojovat do činností v kolektivu – např. ve výuce velmi chce za spolužáky k IA tabuli, spolupracují však pouze oni s ním. On samostatně je neoslovuje a na ně nereaguje.

Zájmy a hra: Hry se spolužáky není schopen, ale spolužáky pozoruje a občas se je snaží napodobit. Rád si hraje většinou se stavebnicí,.. v jejich přítomnosti, hraje si ale sám.

Komunikační schopnosti:

V **MŠ** se snažili zavést jako hlavní komunikační strategii v Pavlíkově komunikaci VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém) podle M. Knapcové. I přes snahu učitelek však za krátkou dobu poloviny roku Pavlík tento systém příliš nepřijal. V **MŠ** se dařilo alespoň rozvíjet jeho grafomotorický projev a sebeobslužné návyky, jejichž potřebu však nedokázal spontánně a účinně vyjádřit ještě ani dlouho po nástupu do 1. třídy ZŠ speciální. Aktuální tělesné i psychické potřeby vyjadřoval Pavlík projevy nevole, pláčem, křikem nebo naopak radostným výskáním. Svá naladění pak doprovázel spokojeným olizováním rukou, či ťukáním až boucháním do hlavy, poskakováním a dalšími svými specifickými pohyby těla.

Při vstupu do 1. třídy neměl Pavlík komunikační kanál vybudovaný ani ve formě znakového jazyka, ani formou orální, ani funkčně metodou VOKS.

Vnímání je u chlapce především zrakové a taktilní – doteky má rád a velmi rád věci také ochutnává a vůbec má velmi rád jídlo. A překvapivě, i přes diagnostiku sluchové vady, vnímá také sluchem. Pro komplikace při vyšetření sluchu se do té doby výše jeho sluchové vady spíše odhadovala. Ve škole jsme však postupně zaznamenávali u Pavlíka tzv. “autistickou hluchotu“, kdy skutečně „slyšel“ a reagoval pouze na to, co jej zajímalo. Během loňské 3. třídy se však nakonec podařilo diagnostikovat středně těžkou sluchovou vadu. A s důležitostí pro aktivaci zbytků sluchu a rozvoj orální řeči mu byla poskytnuta sluchadla.

2. třída: Protože se v rodině Pavlíka i ve škole a ve třídě komunikuje ve znakovém jazyce, snažili jsme se během 1. třídy nastavit Pavlíkovi komunikaci s námi také stejně ve ZJ. Bohužel po celou tuto dobu Pavlík na znaky nereagoval a znaky se ani nesnažil opakovat. Byl netečný i vůči našemu nastavování jeho prstíků do poloh daktylové abecedy. Neprojevoval nevoli, ale úplný nezájem a netečnost o tuto a samozřejmě také orální komunikaci. Tato situace pokračovala až do prosince 2. třídy. Kdy těsně před vánoci Pavlík jednou znenadání při společné práci u interaktivní tabule (dále jen IA tabule) jeden znak zopakoval!! Tento okamžik byl tak specifický a pravděpodobně také pro něj tak důležitý a zlomový, že se sám začal velmi radovat a radost hlasem i pohybem také projevovat. Samozřejmě stejně tak i jeho okolí. Byl to pro nás všechna velmi emotivní okamžik. Od té doby začal opakovat znaky daleko ochotněji. Bohužel, ale stále jen opakovat. A v tomto stupni komunikace prošel téměř celou svojí následující

3. třídou: Až ke konci tohoto ročníku jednoho dne potvrdila podobně dojatá AP, že Pavlík začal pár znaků používat aktivně sám. A to znaků, týkajících se sebeobsluhy a již s naléhavou potřebou. Tato fáze Pavlíkovy komunikace prý trvá takto do současné 4. třídy. Kdy se znaky týkají pouze nutných osobních potřeb a bohužel ještě ne výuky.

Současná situace – 4. třída: V současné době, podle jeho AP, která mu pomáhá od začátku 3. třídy, Pavlík stále nemá potřebu rozšiřovat své komunikační zájmy a zůstává při těchto základních pojmech tělesných potřeb dosud.

Vzdělávací pomůcky a výukový materiál:

Pro žáka s kombinací PAS a sluchové vady (s přidruženým LMP) byly pracovní listy vytvářeny individuálně přímo pro tohoto žáka. Byly využity prostředky známých obrázků ze Slabikáře pro sluchově postižené do nejrůznějších variant spojení písmen, slabik a slov, v kombinaci se všemi čtyřmi tvary písmen + se současným doprovodem znaků znakového jazyka i mluveného slova (viz. obr.1).



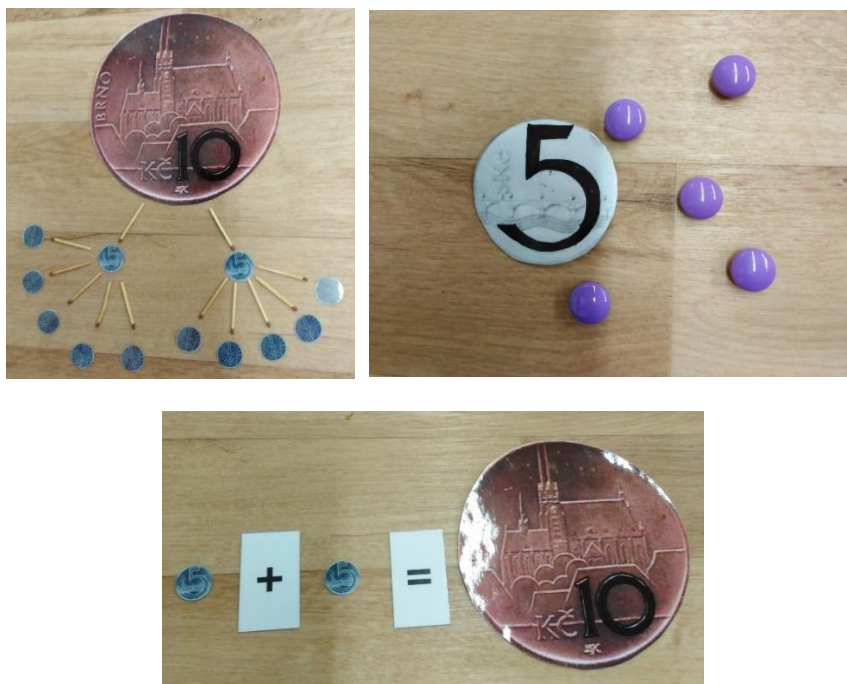
Obr.1: Pracovního listu u žáka z kazuistiky č. 1 – individuálně připravená spojení obrázků a pojmů ze Slabikáře pro sluchově postižené (Chuchmová a Chudomelová, 2016)

2. třída - z povahy práce se žákem s kombinací PAS a sluchové vady byla naším nejčastějším pomocníkem, více než pracovní listy, motivační a interaktivní forma práce s kartičkovými pojmy ze Slabikáře pro sluchově postižené – zde se snaží skládat a opisovat



Obr. 5: Strukturovaný interaktivní rozvrh hodin chlapce na jeho nástěnce u lavice ve třídě

V matematice jsme před číselnou podobou museli pracovat téměř vždy nejprve s interaktivními pomůckami, jako např. kostky, vršky od PET lahví, hračky, ..., které se učil Pavlík přikládat k jednotlivým kartičkám s číslicemi. Na obr.6-8 jsou pak ukázky papírových modelů mincí – se snahou o vyvození obsahu a pojmu daných čísel. Pro chlapce velmi nejednoduché a s potřebou opakovaných názorných pomůcek.



Obr.6-8: Papírové modely mincí pro vyvození obsahu čísel

Kazuistika č. 2 - dítě/žák s autismem

Důvod šetření: Nastavení účinného komunikačního a vzdělávacího systému žákovi s diagnózou PAS – atypický autismus se středně těžkou symptomatikou, úzkostná porucha a LMP. Nyní v 5. třídě ZŠ pro vady řeči a vady sluchu. Veden v SPC pro kombinované vady a využívá služeb Centra A – pro děti a žáky s autismem. Podle vyjádření klinického psychologa „jeho řeč neplní běžnou komunikační funkci v sociálním kontaktu, není schopen bezpečné orientace v externím prostředí, nevyhodnotí nebezpečí“.

Osobnostní charakteristiky a sociální chování:

Z vyšetření klinického psychologa ke konci 1. třídy chlapce:

Úroveň mentálního výkonu dosahuje k horní hranici pásma lehkého mentálního postižení. Nápadnosti přetrvávají ve všech oblastech diagnostické triády – v sociálním a emočním chování, zájmech, představivosti a hře a v oblasti řeči a komunikace.

Kvalita pozornosti rozptýlena s oslabením zejména u verbálních typů úkolů, snadno odklonitelná vedlejším podnětem. V zátěži přichází motorický neklid. Oslabení v oblasti organizovat samostatně činnost – je zapotřebí strukturovaného vedení. Pozornost sdílí krátce.

Rodinná anamnéza: Chlapec pochází z úplné rodiny – jako druhorozený z pěti sourozenců – chlapců. Rodina je řádná, chlapec vyrůstá v podnětném prostředí. Podle vyjádření maminky je doma velmi rád, ale má svůj svět, chodí si po zahradě, mluví sám pro sebe. Většinou je dobře laděný, větší afektivní záchvaty nemá, někdy ve škole. Je výrazně fixovaný na matku, vyžaduje od ní ujišťování a ubezpečování opakováním jeho vět, slovních spojení.

Vyžaduje dopomoc při všech sebeobslužných činnostech – nachystat oblečení, určit pořadí jeho užití, upravit jej. V hygieně kontrolovat mytí rukou, utření po stolici. Ve stravování má vybraná preferovaná jídla.

Doma má vypracovaný strukturovaný režim, který mu pomáhá. Nesnáší změny, musí být na ně připravován. Déle si zvyká – začátek školního roku,..

Sám se orientuje pouze v prostředí domu a zahrady, pojem o čase nemá. Do školy a ze školy je veden rodičem, nemá pud sebezáchovy – nebezpečí vstupu do vozovky.

Školní anamnéza: Z Individuálního vzdělávacího plánu (dále IVP) na začátku 2. třídy a to do všech školních předmětů:

„Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP) s aktuální úrovní mentálního výkonu dosahující celkové horní hranice lehké mentální odchylky. Výrazně oslabena funkce grafomotoriky, motoriky, řeči, koncentrace, s výskytem typických osobnostních zvláštností.“

Priority vzdělávání a dalšího rozvoje žáka – cíle IVP: Zvládnout výstupy RVP-ZV pro 2. ročník, při selhávání alespoň na minimální doporučené úrovni. Rozvoj pracovní samostatnosti, rozvoj a podpora volných vlastností, rozvoj koncentrace pozornosti.

Stupeň podpůrných opatření: 3

Jedním z podpůrných opatření je přidělení asistenta pedagoga (dále AP)

Zájmy a hra: Z vyšetření klinického psychologa ke konci 1. třídy chlapce:

Zájmy úzké, knihy, nejvíce encyklopedie, pohádkám příliš nerozumí.

V sociálních situacích se orientuje obtížněji, v kolektivu oblíbený, ale vyžaduje, aby děti odpovídaly jeho představám“. Více preferuje samotářskou činnost, pozoruje. Kontakt sám neinicuje, ale společnost vrstevníků je schopen tolerovat.

Při únavě se rozvíjí pohybové stereotypy, pobíhá, mává např. kapesníkem.

Komunikační schopnosti: Z vyšetření klinického psychologa ke konci 1. třídy chlapce:

„Správná výslovnost hlásek navozena, ale v řeči přetrvávají agramatismy, logopedická péče stále probíhá. Rozhovor vede za korekce ze strany druhé osoby, jinak je obtížněji odklonitelný od vlastního tématu. Přeneseným významům slov příliš nerozumí, řečené bere spíše doslovně. Porozumění je na úrovni jednoduchých pokynů. Oční kontakt spíš neváže, chybí plný komunikační význam. Úsměv i neadekvátně situaci. Znamky emoční i sociální nezralosti. V expresivním projevu tempo řeči příliš rychlé, věty i mimo kontext situace. Znamky doslovného vnímání, pozorovány echolálie. Porozumění na úrovni jednoduchých adresných pokynů.

Současná situace: V současné době je chlapec vzděláván v 5. třídě pro žáky s vadami řeči. Zůstává stále se svojí původní asistentkou pedagoga, po 4 letech však má od tohoto školního roku jinou paní učitelku a společně se spolužáky pracují také v jiné třídě. Podle slov maminky, paní učitelky i asistentky pedagoga se se změnou vyrovnal překvapivě dobře. Co se však, dle slov všech výše jmenovaných, stále více prohlubuje, jsou rozdíly v jeho kognitivních schopnostech i v sociální oblasti. V rámci výuky chlapec začíná excelovat v českém jazyce, avšak na úkor matematiky, kde potřebuje čím dál více opory a dopomoci. Stejně jako v motivaci k práci a v důslednosti v dokončování úkolů.

V oblasti komunikace se prohlubuje chlapcův vnitřní svět, přetrvávají hlasité echolálie a vyžadování stálého hlasitého ujišťování blízkých o jeho záměrech. Na otázky a podněty druhých reaguje jen velmi nerad. Komunikační záměr projevuje pouze jednostranně směrem od sebe ke druhým.

V sociální oblasti stále nevyhledává kontakt se spolužáky, kteří jej ale takto respektují a přijímají. I přes svůj věk projevuje kdykoliv spontánně své biologické potřeby, např. jít na malou stranu, kdykoliv a kdekoliv.

Z poslední návštěvy pracovnice SPC také vyplynulo, že navrhuje u chlapce od příštího školního roku vzdělávání na ZŠ speciální při ZŠ praktické, která se nachází v místě chlapcova bydliště, stejně jakou současná ZŠ pro vady řeči. Maminka chlapce tuto informaci přijala velmi těžce. Také pro nás, zúčastněné, je samozřejmě otázkou, nakolik je chlapcova mentální a sociální úroveň, v kombinaci s vynikáním v českém jazyce, opravdu dobrým rozhodnutím. Společné konzultace nakonec vedly k rozhodnutí, že chlapec bude v následujícím 6. ročníku pokračovat ve vzdělávání na ZŠ speciální pro žáky s vadami řeči, s otevřenou možností změny v případě posunů v jeho možnostech a schopnostech.

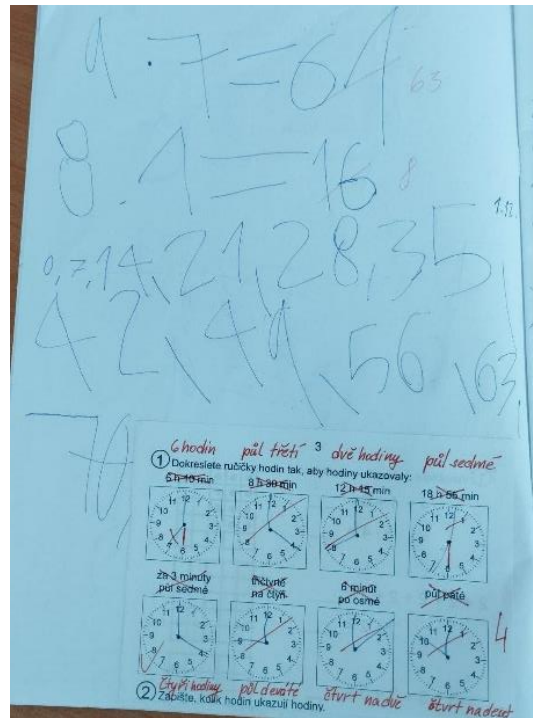
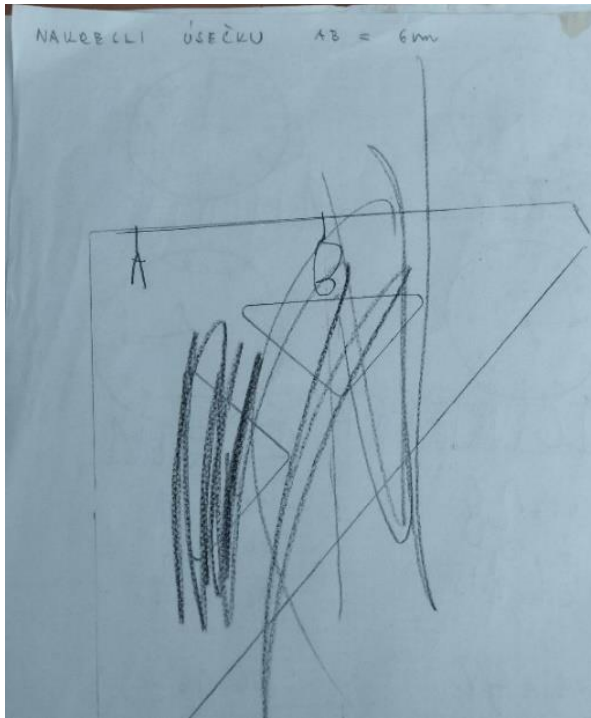
Vzdělávací pomůcky a výukový materiál:

Pracovní listy, daná cvičení a testy byly vytvářeny individuálně přímo pro tohoto žáka. V úzké spolupráci a po vzájemných konzultacích upravuje Dankova třídní učitelka vše určené kmenové třídě do srozumitelné podoby žákovi. (viz. obr.9-11).

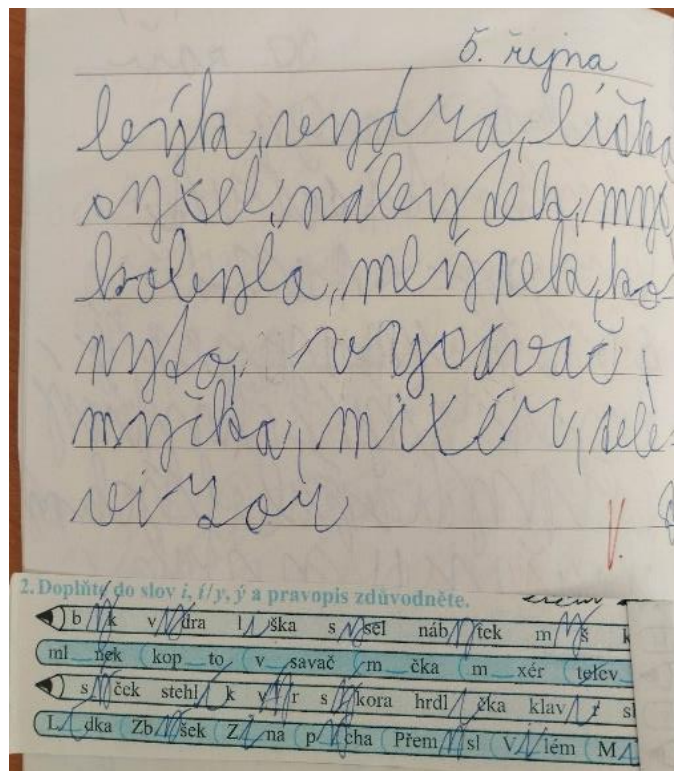
V *matematice a geometrii*, které má, společně s grafomotorikou, ve větším oslabení, užívají tř. uč. s AP systém domluvených poznámek pod cvičením. – Jak ho Danek vypracoval, jak porozuměl zadání, jak se vyrovnával s případnými neúspěchy a zda byl ochoten úkol dokončit.

Stejně tak v *českém jazyce*, ve kterém chlapec naopak velmi vyniká a má tento předmět moc rád. Tak jako i ostatní jazyky – podle maminky miluje angličtinu a zajímá se o učení arabštiny a čínštiny. S mladším bratrem pak píše v českém jazyce i společnou knihu a dopsal několik dílů k Čapkově knížce „Pejsek a kočička“ (viz. Obr.11).

Ve volné kresbě chlapce je znát jeho bohatý vnitřní život. Ale i silná potřeba se o svých záměrech často ujišťovat (viz. Obr. 12-13).



Obr.9-10: Chlapec z kazuistiky č.2, 3. třída - vypracovaná cvičení z geometrie a matematiky



Obr. 11: Chlapec z kazuistiky č.2, 3. třída – vypracované cvičení z českého jazyka



Obr.12: Chlapec z kazuistiky č.2, 4. třída - bohatý vnitřní svět ve volné kresbě chlapce.



Obr.13: Chlapec z kazuistiky č.2, 4. třída – volná kresba žáka

9 Výsledky výzkumného šetření

Z výsledků výzkumných metod v rámci obou kazuistik v mé diplomové práci lze usoudit, že u obou dětí se rodiče, po nelehkém a postupném přijímání faktu postižení svých dětí, velmi rychle a zodpovědně ujímali řešení situace. Obě rodiny se okamžitě začaly zajímat o možnosti poradenství, kompenzace a způsoby vzdělávání svých dětí. Zvláště matky obou chlapců vyjadřují ve spolupráci se školou až neuvěřitelný zájem o co nejfunkčnější formy vzdělávání, podílí se na vytváření výukových pomůcek a i doma aktivně přetvářejí domácí podmínky ke vzdělávání, jako je pracovní místo apod. A to i přesto, že se musí vyrovnávat se spoustou otázek, překážek, ale i stále znovu s bolestí jinakosti svého dítěte, s reakcemi okolí, které bývají mnohdy zraňující a nechápající.

Největší překážkou, se kterou se pak museli vyrovnat, bylo pak především nastavení a rozvíjení komunikace nejen doma, ale také se širší rodinou, bezprostředním okolím a v celém dalším systému mateřských škol, školek a volném čase dětí. Ve škole pak ve formách a možnostech vzdělávání a v interakci s učiteli i spolužáky.

Kazuistika č. 1 - metody komunikace u dítěte/žáka s autismem a sluchovou vadou

Z polostrukturovaných rozhovorů a dotazníkového šetření vyplývá:

VP 1: Předpoklad, že volba komunikačního systému dítěte s PAS je velmi individuální a nelze ji určovat plošně všem dětem s tímto postižením – **lze i po výzkumném šetření potvrdit.**

- Maminka chlapce č.1 potvrzuje, že se jako hlavní komunikační kanál v domácím prostředí snaží užívat znakový jazyk, kterým komunikují mezi sebou také oba rodiče. Zároveň nevyklučují mluvenou orální řeč, kterou komunikují prarodiče chlapce, kteří s mladou rodinou sdílí bydlení v rodinném domku. Velmi dobrou úroveň orální řeči komunikuje také chlapcův otec, který je nedoslýchavý. Výborný vzor orálního projevu poskytuje chlapci také jeho mladší bratr, který je bez sluchové vady.

Ve školním prostředí byla pak pro výchovu a vzdělávání na počátku 1. třídy prostřednictvím SPC pro kombinované vady doporučena komunikace prostřednictvím VOKS – pomocí obrázků výměnného komunikačního systému. Za současného vedení a podpory SPC pro vady sluchu a řeči a vzdělávání na ZŠ pro vady sluchu a řeči – jako převažující vady.

Během 4 let se však při velmi náročném procesu vzbudit zájem chlapce o komunikaci vůbec, postupně ukazovalo, že jinak funkční systém VOKS u jiných, je naprosto nefunkční u tohoto chlapce. - Sám komunikační záměry nevyvolává a dlouhé měsíce projevoval spontánně

hlasem a postoji těla pouze své biologické potřeby. Jeho vyjádřením bylo pouze zopakování výzev a podnětů okolí. Ale – bližší formou znaků znakového jazyka. V 1. a 2. třídě byl schopen omezený počet znaků pouze zopakovat. Nyní, ve 4. třídě surdopedické je schopen spontánně vyjádřit alespoň několik znaků pro své biologické potřeby. Pro své každodenní fungování v rámci hygienických návyků a orientace v prostoru školy a internátu v počátcích potřeboval obrázky s procesuálními schémata či označení místností. Ale i to v nepřilíš velké míře. Také v této oblasti rozumí znaku znakového jazyka, který označuje třídu, koupelnu,.. přestože tyto znaky sám aktivně nežívá.

Rodičům byla poskytnuta možnost a kontakt na Centrum ÁČKO, p.o. s možností získat podporu odborného poradenství v oblasti PAS, využití sociální rehabilitace i odlehčovacích služeb pro děti a žáky s PAS – od 18 měsíců do 26 let. Této možnosti prozatím nevyužili.

VP 2: Předpoklad, že teoretické východisko VP 1 u dětí s kombinací PAS a sluchové vady platí ve zvýšené míře – se potvrdil (viz. VP 1). A to také s ohledem na ještě komplikovanější podmínky v případě přidružení dalšího postižení, kterým je u našeho chlapce úroveň mentálního výkonu, dosahujícího pásma lehkého mentálního postižení.

VP 3: Předpoklad, že ve volbě a užívání komunikačního systému je spolupráce školy a rodiny nezbytná a nutná - a to v míře daleko vyšší, než u dětí intaktních či dětí s některými jinými druhy postižení – lze rovněž potvrdit. Nelze říci, že je tato spolupráce určující. Lze však jednoznačně potvrdit, že podporuje maximální využití potenciálu žáka ve výchovně-vzdělávacím procesu ve škole. A podporuje odpovídající míru sociální i emociální rovnováhy nejen žáka, ale také všech osob, zúčastněných v procesu vzdělávání a výchovy tohoto žáka.

VP 4: Předpoklad, že pro vzdělávání, ale i péči o děti/žáky s PAS, sluchovou vadou či jejich kombinací, je nutné odpovídající profesní nebo tematické vzdělávání – byl naplněn zčásti. Podle dotazníkového šetření vyplývá, že pouze 2 osoby z 10 dotázaných prošly certifikovaným kurzem ke vzdělávání a výchovu žáků s autismem. Ostatní se, z povahy svého zaměstnání nebo jako členové rodin žáků s autismem, přirozeně a z odpovídajících potřeb v této oblasti sami dovzdělávají.

Kazuistika č. 2 - metody komunikace u dítěte/žáka s autismem

Z polostrukturovaných rozhovorů a dotazníkového šetření vyplývá:

VP 1: Předpoklad, že volba komunikačního systému dítěte s PAS je velmi individuální a nelze ji určovat plošně všem dětem s tímto postižením – **lze i v tomto případě po výzkumném šetření potvrdit.** - Maminka chlapce potvrzuje, že jak v SPC pro kombinované vady, tak především v Centru ÁČKO, p.o. se jim dostalo širokého výběru komunikačních strategií (viz. teoretická část).

Z rozhovorů s maminkou tedy vyplývá, že v *domácím prostředí* využívají především strukturované učení – formou jasného vnesení pravidel a uspořádání prostředí a času. Chlapec však tato procesuální schémata nepotřebuje formou vizualizace na kartičkách. Stejně jako není nutná komunikace metodou VOKS, kterou původně také zkoušeli. Naopak, že se ale velmi osvědčují pravidelné návštěvy 1-2x týdně v Centru ÁČKO, p.o., kde chlapci pomáhají individuální i skupinové nácviky jednotlivých komunikačních a společenských situací. Zde také tráví 1x ročně týdenní docházející pobyt – tzv. příměstský tábor.

Ve škole pak chlapec komunikuje podobně pomocí jasného vnesení pravidel a uspořádání prostředí a času – jak ve formách výuky a organizace vyučování, přestávek, individuální i skupinové výuky, tak v postupech vyvozování i procvičování učiva. A samozřejmě i v interakci se spolužáky, učiteli a zaměstnanci školy.

VP 3: Předpoklad, že ve volbě a užívání komunikačního systému je spolupráce školy a rodiny nezbytná a nutná - a to v míře daleko vyšší, než u dětí intaktních či dětí s některými jinými druhy postižení – lze rovněž potvrdit. Nelze však také v tomto případě říci, že je tato spolupráce určující. Lze však jednoznačně potvrdit, že podporuje maximální využití potenciálu žáka ve výchovně-vzdělávacím procesu ve škole. A podporuje odpovídající míru sociální i emoční rovnováhy nejen žáka, ale také všech osob, zúčastněných v procesu vzdělávání a výchovy tohoto žáka.

VP 4: Předpoklad, že pro vzdělávání, ale i péči o děti/žáky s PAS, sluchovou vadou či jejich kombinací, je nutné odpovídající profesní nebo tematické vzdělávání – byl naplněn zčásti. Podle dotazníkového šetření vyplývá, že pouze 2 osoby z 10 dotázaných prošly certifikovaným kurzem pro vzdělávání a výchovu žáků s autismem. Ostatní se, z povahy svého zaměstnání nebo jako členové rodin žáků s autismem, přirozeně a z odpovídajících potřeb v této oblasti sami dovzdělávají.

10 Diskuze

Z vyhodnocení doplňkové metody dotazníku lze vyzorovat a potvrdit většinu poznatků ze sledovaných kazuistik. Z dotazníku pak navíc vyplývají také další zajímavé údaje a zkušenosti dotázaných:

- Přestože celkový počet všech 10 respondentů je nějakým způsobem spjato se ZŠ pro žáky s vadami sluchu, polovina z nich má také osobní zkušenosti s dětmi/žáky s PAS - tedy s poměrně vysokým počtem. Což 4 pedagogičtí pracovníci s praxí 20let a více, dříve nepamatují.
- V souvislosti s podporou pomáhajících institucí pak respondenti uvedli:
 - v souvislosti s péčí o dítě s PAS – jako největší metodickou a organizační podporu všichni respondenti uvedli Speciální pedagogické centrum-SPC pro kombinované vady. Učitelé a AP uvedli jako významnou metodickou podporu spolupráci se školním speciálním pedagogem, případně školním psychologem. Rodiny žáků si cení podpory dětského psychologa, psychiatra a 3 respondenti (učitel, AP, rodič) pak uvádí jako stěžejní spolupráci s nestátním poradenským a odlehčovacím zařízením pro osoby s PAS (18měsíců – 26let) – Centrum „Áčko“.
 - v souvislosti s péčí o dítě s kombinací PAS a vady sluchu – jako největší metodickou a organizační podporu všichni respondenti uvedli Speciální pedagogické centrum-SPC pro kombinované vady a SPC pro vady sluchu a vady řeči. Učitelé a AP opět uvedli jako významnou metodickou podporu spolupráci se školním speciálním pedagogem, případně školním psychologem. Zajímavostí je, že však rodina neslyšícího žáka s PAS podporu uvedeného centra „Áčko“ nepocítuje jako důležitou. Ta uvádí jako významnou podporu učitele a vychovatele ZŠ pro sluchově postižené.
- Jako největší problémy ve výchově a vzdělávání uvádějí respondenti:
 - u žáka s PAS:
 - Maminka a AP – potřeba neustálé motivace a problémy v sociální adaptaci.
 - Učitelka 1. stupně ZŠ – problémy spolupráce učitel-žák, žák-žák, potíže se samostatností a ochotou komunikovat, s motivací a dokončováním úkolů.
 - Učitelka 2. stupně ZŠ – aktivita a spolupráce závislá na žákově motivaci, vůli a aktuální náladě. Velmi častá potřeba ujišťování se a doptávání, potřeba znát důvody činností. Nutnost připomínání pravidel společenského chování

(hygienické návyky, hlásit se, nevykřikovat). Obtíže při jakýchkoliv změnách ve výuce – v činnostech, času, způsobu práce, metodách,.. Žákova stereotypie – poskakování a neřízené hlasové projevy, výkřiky a echolálie – zvláště při únavě nebo naopak dobré náladě.

- u žáka s kombinací PAS a sluchové vady:
 - Učitelky 1. a 2. stupně ZŠ a asistentky pedagoga – velmi dlouhá doba výběru a nastavování odpovídajícího komunikačního kanálu. Náročná výuka pro přidružené lehké mentální postižení (dále LMP). Ne vždy ideální a provázaná spolupráce s rodinou (příliš pečující a ochranná role maminky nedovoluje žákovi vyrovnat se také s povinnostmi..).
 - Vychovatelka uvádí jako největší problém skloubit žákovi s PAS na internátu jeho potřebu struktury času a prostoru s potřebami většiny ubytovaných dětí bez těchto potřeb - *“..pobyt na internátě při ZŠ pro vady sluchu dítěti s PAS nedokáže zajistit neměnný každodenní řád a rituály, někdy se musí i improvizovat.“*
- Komunikační styly volené:
 - při péči /výuce dítěte/žáka s PAS:
 - Většina respondentů uvedla jako neúčinnější především STRUKTUROVANÉ UČENÍ – jasné vnesení pravidel, zviditelnění posloupnosti, jasně uspořádané prostředí.
 - Jako podpůrnou metodu pak také komunikační systém s obrázkovými symboly – PIKTOGRAMY – komunikace s vizuální podporou – fotografie, obrázky, piktogramy a předměty. Podpora vizualizace prostoru, času, činnosti.
 - Jako zcela osobní podporu ve výuce pak především matka a učitelky žáka uvádějí podporu tabulek a deníků – při hledání možností pochopení látky v matematice (schémata, návody k vyvození látky).
 - při péči /výuce dítěte/žáka s PAS a kombinací se sluchovou vadou:
 - Všichni respondenti uvedli jako nezbytný především ZNAKOVÝ JAZYK.
 - Hned na dalším místě pak STRUKTUROVANÉ UČENÍ – jasné vnesení pravidel, zviditelnění posloupnosti, jasně uspořádané prostředí.

- s podpůrnou metodou komunikačního systému s obrázkovými symboly – PIKTOGRAMY – komunikace s vizuální podporou – fotografie, obrázky, piktogramy a předměty. Podpora vizualizace prostoru, času, činnosti.
 - Učitelka a AP 1. stupně ZŠ pak cenily možnosti SOCIÁLNÍHO ČTENÍ a ZNAKU DO ŘEČI.
 - Pouze v jedné odpovědi vychovatelky internátu se objevila odpověď vhodnosti užívání VOKS.
 - Jako vlastní nejúčinnější způsob komunikace nebo kombinace výše uvedených uvádí pedagogové 1. st. ZŠ obrázek se současnou podporou znaku ZJ + mluvené slovo + podpora reálným předmětem, je-li to možné. Při současném přidruženém postižení také LMP se zvýšenou potřebou tyto postupy velmi často opakovat.
- V rámci připravenosti a vzdělání uvádí:
 - k péči a vzdělávání dětí/žáků s PAS – neuvedl žádný respondent absolvování akreditovaného pro AAK a problematiku PAS. 2 respondenti uvedli pak konzultace v poradenském a odlehčovacím zařízení pro osoby s PAS – Centrum „Áčko“. Ostatní dotázaní uvádí běžnou metodickou podporu SPC pro kombinované vady, případně dalších výše uvedených školských a medicínských odborníků.
 - K péči a vzdělávání dětí/žáků s kombinací PAS se sluchovou vadou - pouze 2 respondenti absolvování akreditovaného „Kurzů AAK pro školní praxi“ při Krajském zařízení pro DVPP a IC Nový Jičín. A 1 respondent konzultace v poradenském a odlehčovacím zařízení pro osoby s PAS – Centrum „Áčko“. Ostatní dotázaní uvádí běžnou metodickou podporu SPC pro kombinované vady, případně dalších výše uvedených školských a medicínských odborníků. Úplně všichni dotázaní však uvedli pravidelné a dlouhodobé absolvování výuky znakového jazyka u neslyšících lektorů.

ZÁVĚR

Jak již z názvu napovídá, cílem této diplomové práce bylo zaměřit se na rozvoj komunikačních a sociálních dovedností dětí mladšího školního věku, dětí se zátěží PAS a více – i v kombinaci se sluchovou vadou. A také srovnání vlivu samostatné či kombinované vady na úroveň a účinnost komunikace. Po vymezení základních termínů v oblasti komunikačních schopností a jejich narušení u dětí mladšího školního věku v teoretické části diplomové práce, bylo představeno spektrum komunikačních systémů a jejich metod.

Na konci práce lze tedy z výzkumných otázek praktické části vyvodit několik závěrů. K otázce, zda existuje a funguje jednotná strategie ve výběru komunikačního systému u všech takovýchto dětí a žáků stejně, bylo potvrzeno, že snad v oblasti sluchového postižení lze uplatnit systematictější volbu metody komunikace – a to podle stupně ztráty sluchu, podle sociokulturních podmínek a zvyklostí rodiny daného dítěte a podle toho, zda i rodiče těchto dětí mají nebo nemají sluchové postižení či zda jsou či nejsou členy komunity a kultury Neslyšících. Po zvážení všech těchto aspektů je pak tedy vybrána obvyklá a osvědčená komunikační metoda s případnou kompenzací sluchu sluchadly nebo kochleárním implantátem. I přesto, že nelze problematiku sluchového postižení zlehčovat, ukazuje se volba a rozvoj komunikačního systému jaksi snazší a jasnější, než v situaci dětí s postižením ať již v kombinaci ke sluchové vadě anebo s postižením všeprostupujícím celou osobnost dítěte – tedy dítěte s PAS.

Že možnosti a formy komunikačních systémů ve výchově a vzdělávání těchto dětí ovlivňuje taková spousta podmínek v oblasti jejich osobnosti, povahy, přidružení dalšího postižení (nejč. s LMP), intenzita a kombinace typických triád osob s PAS,..., že lze s odvahou potvrdit následující: Komunikačních cest existuje tolik, kolik osob s tímto druhem postižení. Že výslednou volbou komunikační metody jsou nejčastěji skutečně velmi individuální kombinace jedné či více jednotlivých dostupných technických komunikačních metod, obohacené individuálními zvyklostmi daného dítěte.

Z otázky v jaké míře je žádoucí spolupráce školy a rodiny na výběru, vytváření a prohlubování této komunikace vyplynulo následující zjištění: Nelze říci, že je tato spolupráce určující. Lze však jednoznačně potvrdit, že podporuje maximální využití potenciálu žáka ve výchovně-vzdělávacím procesu ve škole. A podporuje odpovídající míru sociální i emoční rovnováhy nejen žáka, ale také všech osob, zúčastněných v procesu vzdělávání a výchovy tohoto žáka.

A v oblasti odborné připravenosti pedagogů na práci s dětmi s PAS vyplynulo především zjištění, že problematika certifikovaného vzdělávání ještě není ani mezi pedagogy zastoupena

v takové míře plnosti, jako jsou odborně připraveni pedagogové pro práci s dětmi se sluchovým postižením. A paradoxně se v této oblasti jeví složitější kombinace postižení PAS a sluchovou vadou zároveň pro odbornou připravenost spíše jako jednodušší. - Tak jako se prokázalo v naší kazuistice č.1 u neslyšícího chlapce, který sám spontánně reaguje lépe a upřednostňuje komunikaci ve znakovém jazyce před doporučovanou komunikací prostřednictvím metody VOKS, s obtížnější realizační cestou na přípravu obrázků, komunikačních knih a dalších pomůcek.

Úplným závěrem lze velmi ocenit bezprostřední okolí chlapců s uvedenými postiženími.

Statečné, trpělivé, chápající a obětavé osoby rodiny, školy i pomáhajících organizací. A podotknout, že se jen velmi málo pamatuje a řeší také jejich pohoda a vyrovnanost, která tvoří ten nejdůležitější základ volby a rozvoje komunikace uvedené skupiny dětí.

LITERATURA

- BAZALOVÁ, B. 2011. *Poruchy autistického spektra*. Brno. 247 s. ISBN 978-80-210-5781-4.
- BAZALOVÁ, B. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1195-2.
- BENDOVIÁ, P. 2013. *Alternativní komunikační techniky*. Olomouc: Universita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3703-3.
- BOUCHER, J. 2007. *Autism spectrum disorder: characteristics, causes and practical issues. 2.nd edition*. London: Sage. ISBN 968-1-4462-9567-0 In: KARUNOVÁ, H., *Komunikační mosty v podpoře rozvoje osob s poruchami autistického spektra a jiných skupin jedinců s postižením*, Olomouc 2021.
- EVANS, L. 2001. *Totální komunikace, struktura a strategie*. Hradec Králové: Pedagogické centrum. 89 s. ISBN 80-238-7915-4.
- GREGORY, S.; KNIGHT, P.; Mc CRACKEN, W. aj. 2001. *Problémy vzdělávání sluchově postižených*. Praha: FF UK. 278 s. ISBN 80-7308-003-6.
- HÁJKOVÁ, V. 2005. *Integrativní pedagogika*. Praha: Institut pedagogickopsychologického poradenství České republiky. 124 s. ISBN 80-86856-05-4.
- HÁJKOVÁ, V. a STRNADOVÁ, 2010. I. *Inklusivní vzdělávání*. Praha Grada. 217 s. ISBN 978-80-247-3070-7.
- HAMPL, I. 2013. *Surdopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-327 9.
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vydání 1. Praha: Portál, 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- HOLMANOVÁ, J. *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. 1. vyd. Praha: Septima, 2002, 90 s. ISBN 80-721-6162-8.
- HORÁKOVÁ, R. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 159 s. ISBN 978-802-6200-840.
- HOUSAROVÁ, B. 2011. *Alternativní a augmentativní komunikace*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011 ISBN 978-80-7372-789-5.
- HRUBÝ, J. 1998. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu – 2.díl*. Praha: FRPSP. ISBN 80-7216-075.
- CHRASTINA, J. 2021 *Jak správně publikovat kazuistiku z klinické praxe? – odborný článek v časopise Prak. Léč. 2021; 101(3): 135–141*
- CHUCHMOVÁ, K. a CHUDOMELOVÁ E, 2016. *Slabikář pro žáky se sluchovým postižením, 1. a 2. díl*. Fortuna. ISBN 978-80-7373-1816

- JANOVCOVÁ, Z. 2003. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3204-9.
- JELÍNKOVÁ, M. 2008. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Kalova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-383-2.
- KARUNOVÁ, H. a kol. 2021. *Komunikační mosty v podpoře rozvoje osob s poruchami autistického spektra a jiných skupin jedinců s postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- KLENKOVÁ, J. 2004. *Alternativní a augmentativní komunikační systémy*. In VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika (integrace školní a sociální)*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-071-9.
- KLENKOVÁ, J. 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.
- KLOZAR, J. 2005. *Speciální otorinolaryngologie*. Galén. ISBN 807262346X.
- KNAPCOVÁ, M. a JAROLÍMOVÁ, M. 2006. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. [2. vyd.]. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. ISBN 80-86856-14-3.
- KOSINOVÁ, B. 2008. *Neslyšící jako jazyková a kulturní menšina - kultura neslyšících*. 2., opr. vyd. Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka. ISBN 978-80-87153-94-9.
- KRAHULCOVÁ, B. 2002. *Komunikace sluchově postižených*. Vyd. 2. Praha: Karolinum. 303 s. ISBN 80-246-0329-2.
- KREJČÍŘOVÁ, O. 2011. *Alternativní a augmentativní komunikace v praxi pracovníků sociálních služeb*. Vsetín: Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín. ISBN 978-80-260-0059-4
- KUBOVÁ, L. *Alternativní a augmentativní komunikace těžce mentálně postižených osob*. In VALENTA, M. 2002. *Sborník II. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami*. Olomouc: UP. ISBN 80-244-0389-7.
- KUBOVÁ, L. 1996. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí: [metodická příručka pro učitele speciálních škol a vychovatele ústavů sociální péče pro mentálně postiženou mládež]*. Praha: Tech-market. ISBN 80-902134-1-3.
- KUBOVÁ, L. PAVELOVÁ, Z., RADKOVÁ, I. 1999. *Znak do řeči*. 1. vydání. Praha: TECH-MARKER. ISBN 80-86114-23-26.

- MIOVSKÝ, M. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- LAUDOVÁ, L. 2003. *Alternativní a augmentativní komunikace*. In: Škodová, E., Jedlička a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. S. 561-576. ISBN 80-7178-546-6.
- LAUDOVÁ, L. 2007. *Augmentativní a alternativní komunikace*. In ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. Portál, Praha. ISBN 978-80-7367-340-6.
- LANGER, J. *Základy surdopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3702-6.
- LANGER, J.; KUČERA, P. 2012. *Poradenství pro osoby se sluchovým postižením*. In: LUDÍKOVÁ, L.; KOZÁKOVÁ, Z. (eds.) a kol. *Poradenství pro osoby se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého, , s. 38–47. ISBN 978-80-244-3091-1.
- JESENSKÝ, J. (ed.) *Integrace - znamení doby: sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. 1. vyd. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 1998. 214 s. ISBN 80-7184-691-0.
- LEJSKA, M. 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*, Brno. s. 9, 24-25. ISBN 80-7315-038-7.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. s. 352. ISBN 80-7367-002-X.
- NEBESKÁ, I. 1992. *Psycholingvistika a pedagogika*. H+H. ISBN: 80-85467-75-5.
- NEUBAUER, K. a kol. 2018. *Kompendium klinické logopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.
- PIPEKOVÁ, J. (ed.) 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7351-120-0.
- POTMĚŠIL, M. 1999. *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Fortuna. ISBN 8071687448.
- POTMĚŠIL, M. *Metodika práce se žákem se sluchovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3310-3
- PRŮCHA, J., MAREŠ J. a WALTEROVÁ E. 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- PRŮCHA, J. 2011. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. 1. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3603-7.

- RÁDLOVÁ, E. a kol. 2004. *Speciálně pedagogická diagnostika*. Montanex a.s.. ISBN 80-7225-114-7.
- ŘÍHOVÁ, A., VITÁSKOVÁ, K. 2012. *Logopedické intervence u osob s poruchou autistického spektra: odborná publikace pro logopedy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, ISBN: 978-80-244-2908-3.
- SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*, Grada Publishing, a.s. ISBN: 978-80-247-1733-3
- SLOWÍK, J. 2016. *Speciální pedagogika*, Grada Publishing, a.s..
- SOURALOVÁ, E. 2005. *Studijní opora pro kombinované studium*, 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 45 s. ISBN 80-244-1008-7.
- STERNBERG, R.J. 2002. *Kognitivní psychologie*, Portál. ISBN: 80-7178-376-5.
- ŠAROUNOVÁ, J. 2014. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0716-0.
- THOROVÁ, K. 2016. *Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9. In: KARUNOVÁ, H., *Komunikační mosty v podpoře rozvoje osob s poruchami autistického spektra a jiných skupin jedinců s postižením*, Olomouc 2021.
- VITÁSKOVÁ, K. a PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 8024410885
- VYŠTEJN, J. 1995. *Dítě a jeho řeč*. Praha: Baroko a Fox. s. 27-45. ISBN 80-85642-25-5
- ZÁKONY, *Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon)*, 561/2004 Sb. ve znění 403/2020 Sb.

INTERNETOVÉ ZDROJE

AKL ČR – Asociace klinických logopedů České republiky [online]. ©2023 [cit. 2023-06-10].

Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--sluchova-vada-deti>

Kurzy SPP – UPOL – LANGER, J., KUČERA, P. *Základy surdopedie*. [online]. [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-02.pdf>

METODICKÝ PORTÁL RVP [online]. [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12736>

MKN-10 – *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. [online]. [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F80-F89>

MKN-11 – *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. [online]. [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

NOVOJICÍNSKÝ TÝDENÍK. *První učebnice metody VOKS spatřily světlo světa*. [online]. [cit. 2023-06-10] Dostupné z: https://novojicinsky.denik.cz/zpravy_region/prvni-ucebnice-metody-voks-spatrily-s20100715.html

OBRÁZKY

Obr.1: Učebnice metody VOKS (viz. výše v internetových odkazech).

Obr.2: Pracovní list, vytvořený z obrázků a pojmů z - CHUCHMOVÁ, K. a CHUDOMELOVÁ E, 2016. *Slabikář pro žáky se sluchovým postižením, 1. a 2. díl.* Fortuna. ISBN 978-80-7373-1816.

Obr.3-4: Motivační a interaktivní forma práce s kartičkovými pojmy ze Slabikáře pro sluchově postižené – skládání a opisování věty.

Obr.5-6: Chlapec z kazuistiky č.1, 2. třída – strukturovaný rozvrh hodin a pracovní místo ve škole-školní lavice.

Obr.7-9: Chlapec z kazuistiky č.1, 2. třída – matematika s interaktivními papírovými modely mincí – snaha o vyvození obsahu a pojmu daných čísel.

Obr.10-11: Chlapec z kazuistiky č.2 – vypracovaná cvičení z matematiky a geometrie, ve kterých má, společně s grafomotorikou, největší oslabení.

Obr.12: Chlapec z kazuistiky č.2, 4. třída – vypracovaná cvičení z českého jazyka.

Obr.13: Chlapec z kazuistiky č.2, 4. třída - bohatý vnitřní svět ve volné kresbě chlapce.

Obr.14: Chlapec z kazuistiky č.2, 4. třída – potřeba častého ujišťování se v zadané kresbě chlapce.

TABULKY

Tabulka 1: Klasifikace vad poruch – v definici Mezinárodní klasifikace vad, postižení a hendikepů ICDH (WHO, 1980).

Tabulka 2: Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – WHO) - stanovená mezinárodní škála stupňů sluchových vad (1980, aktualizována r. 1991).

Tabulka 3: Sluchová ztráta – její důsledky – soubor opatření - Klasifikace podpůrné společnosti Gutes Hören (Fördergemeinschaft Gutes Hören) z dubna roku 1995 (Kießling, Kollmeier, Diller, 1997).

Tabulka 4: Volby, výhody a nevýhody jednotlivých metod sběru dat u kvalitativního výzkumu - Výhody a nevýhody metod kvalitativního sběru dat dle Hendla (2005).

SEZNAM ZKRATEK

AAK – alternativní a augmentativní komunikace - (Neubauer, 2018) – „Víceoborová oblast, která se věnuje rozvoji efektivního přístupu ke komunikaci osob, jež nemohou efektivně využívat běžné formy mezilidské komunikace, především řečovou komunikaci, její psanou formu a běžné formy neverbálních komunikačních modalit (gesta, intonační a zvuková dynamika, proxemika, atd.). Víceoborové pole AAK zahrnuje přínos řady oborů, především v oblasti komunikačních technologií, věd o komunikaci, lingvistiky, rehabilitace, pedagogiky a psychologie.“

AP – asistent pedagoga

MKN-10 - Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize.

MKN-11 - Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize verze schválené výkonnou radou v 01/2019. Mezi ostatní členské státy bude v nejbližší době implementována Světovou zdravotnickou organizací.

DSM-5 - Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. revize, vydává americká psychiatrická asociace.

PAS – porucha autistického spektra

SPC – Speciální pedagogické centrum

VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém

ZP – zdravotní postižení

ZŠ – základní škola

PŘÍLOHY

Příloha č.1: Dotazník – Volba a rozvoj typu komunikace ve výchově a vzdělávání dětí / žáků s PAS, sluchovým postižením nebo kombinací těchto postižení

Příloha č.2: Informovaný souhlas účastníka výzkumu

Příloha č. 1:

Dotazník – Volba a rozvoj typu komunikace ve výchově a vzdělávání dětí / žáků s PAS, sluchovým postižením nebo kombinací těchto postižení

Vážený rodiči / paní učitelko / pane učiteli / paní asistentko, jmenuji se Petra Palátová a jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, obor Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogiku. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění dotazníku, který je součástí mé diplomové práce, v níž se zabývám **volbou a rozvojem typu komunikace ve výchově a vzdělávání dětí / žáků s PAS, sluchovým postižením nebo kombinací těchto postižení. A to v rodinném i školském prostředí.**

Sama ze své praxe vzdělávání žáků s těmito typy postižení vím, jak náročná, důležitá a především velmi individuální je volba komunikačního systému (nebo jejich kombinace) pro výchovu a vzdělávání těchto dětí. A proto je Váš názor pro mě důležitý. A to nejen ve vztahu k mé kvalifikační práci. Veškeré údaje budou použity pouze pro účely zmíněné diplomové práce. Pište, prosím, své odpovědi otevřeně a bez obav, dotazník je naprosto anonymní.

Zvýrazněte, prosím, zpravidla jednu odpověď. V případě možnosti výběru více odpovědí, je tato informace uvedena v závorce. Pokud je ponecháno místo na doplnění, svou odpověď, prosím, vypište.

Děkuji Vám za spolupráci!

1) Jste-li pedagogický pracovník, délka Vaší praxe:

- a) méně než 6 let
- b) 6 - 10 let
- c) 11 - 20 let
- d) více než 20 let

2) Základní škola, ve které je vzděláváno Vaše dítě / ve které pracujete, se nachází:

- a) ve městě
- b) na vesnici

3) S kolika dětmi / žáky s PAS * jste se již blíže setkali:

- a) s žádným
- b) 1 - 5
- c) 6 - 10
- d) 11 a více
- e) nevím

* PAS = Poruchy autistického spektra - patří k těžkým vývojovým onemocněním, konkrétně do skupiny pervazivních-všepřonikajících vývojových poruch, které mají svůj počátek v raném dětství. Projevují se od narození nebo začínají v batolecím či předškolním věku. Předpokládá se organická příčina vzniku. Je narušeno především utváření sociálních vztahů a schopnost komunikace. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009).

4) S kolika dětmi / žáky se sluchovou vadou jste se již blíže setkali:

- a) s žádným
- b) 1 - 5
- c) 6 - 10
- d) 11 a více
- e) nevím

5) Staráte-li se o dítě / máte-li ve třídě žáka s PAS, na které instituce se obracíte, aby Vám poskytly podporu? (vypište)

6) Staráte-li se o dítě / máte-li ve třídě žáka se sluchovou vadou, na které instituce se obracíte, aby Vám poskytly podporu? (vypište)

7) Při péči o dítě / při vzdělávání žáka s PAS, se setkávám s těmito problémy: (vypište)

8) Při péči o dítě / při vzdělávání žáka se sluchovou vadou, se setkávám s těmito problémy: (vypište)

9) Staráte-li se o dítě / máte-li ve třídě žáka s PAS, volíte tyto komunikační styly: (možno více odpovědí)

- a) STRUKTUROVANÉ UČENÍ - jasné vnesení pravidel, zviditelnění posloupnosti, jasné uspořádání prostředí
- b) Komunikační systém s obrázkovými symboly – PIKTOGRAMY (podle Jelínkové 1999)
- komunikace s vizuální podporou - fotografie, obrázky, piktogramy a předměty. Podpora

vizualizace – prostoru, času, činnosti. Procesuální schéma k nácviku domácích prací nebo také ve škole např. tělocvičně, atd.

- c) Britský komunikační systém PECS (Picture Exchange Communication System)
- d) Český výměnný obrázkový komunikační systém VOKS (obdoba britského PECSu) – začátek komunikace prostřednictvím žádostí dítěte, nikoliv od pojmenování. Dítě zpočátku žádá něco, co má velmi rádo. Postupně vytváření komunikační knihy a snaha rozvíjet všechny funkce komunikace, včetně potřeby rozvíjet např. oční kontakt.
- e) Postup osvojování a používání piktogramů (jako např. Janovcová, 2003, s. 10):
 1. Reálný předmět
 2. Reálný předmět + obrázek nebo fotografie
 3. Různé obrázky se stejným obsahem
 4. Situační obrázky + daný obrázek (přiřadit do situace)
 5. Obrázek + piktogram
 6. Piktogram + piktogram
 7. Situační obrázek + piktogram
 8. Pracovní listy s piktogramy, skládání rozstříhaných piktogramů apod.
 9. Sestavování vět
 10. Tabulky, deníky
 11. Vlastní postup s důrazem na fakt, že je velmi důležité, aby děti využívaly obrázky a piktogramy samostatně a nenuceně z vlastní vůle, neboť nemá smysl dítě zahlcovat pomůckami, které pak stejně není schopno použít. Výuka je zaměřena nejprve na jednoduché známé předměty a činnosti (Kubová 1996)
- f) ZNAKOVÝ JAZYK
- g) Jiný komunikační systém: ZNAK DO ŘEČI, MAKATON, FACILITOVANÁ KOMUNIKACE, BLISS, TEACH PROGRAM, PROGRAM HIGASHI, SOCIÁLNÍ ČTENÍ
- h) Jako nejvhodnější a nejúčinnější komunikační terapie ve výchově a vzdělávání mého dítěte / žáka se mi osvědčila zcela vlastní cesta komunikace + případně kombinace těchto výše uvedených stylů: (vypište)

10) Staráte-li se o dítě / máte-li ve třídě žáka se sluchovým postižením, volíte tyto komunikační styly: (možno více odpovědí)

- i) STRUKTUROVANÉ UČENÍ - jasné vnesení pravidel, zviditelnění posloupnosti, jasné uspořádání prostředí
- j) Komunikační systém s obrázkovými symboly – PIKTOGRAMY (podle Jelínkové 1999) - komunikace s vizuální podporou - fotografie, obrázky, piktogramy a předměty. Podpora vizualizace – prostoru, času, činnosti. Procesuální schéma k nácviku domácích prací nebo také ve škole např. tělocvičně, atd.
- k) Britský komunikační systém PECS (Picture Exchange Communication System)
- l) Český výměnný obrázkový komunikační systém VOKS (obdoba britského PECSu) – začátek komunikace prostřednictvím žádostí dítěte, nikoliv od pojmenování. Dítě zpočátku žádá něco, co má velmi rádo. Postupně vytváření komunikační knihy a snaha rozvíjet všechny funkce komunikace, včetně potřeby rozvíjet např. oční kontakt.
- m) Postup osvojování a používání piktogramů (jako např. Janovcová, 2003, s. 10):

1. Reálný předmět
 2. Reálný předmět + obrázek nebo fotografie
 3. Různé obrázky se stejným obsahem
 4. Situační obrázky + daný obrázek (přiřadit do situace)
 5. Obrázek + piktogram
 6. Piktogram + piktogram
 7. Situační obrázek + piktogram
 8. Pracovní listy s piktogramy, skládání rozstříhaných piktogramů apod.
 9. Sestavování vět
 10. Tabulky, deníky
 11. Vlastní postup s důrazem na fakt, že je velmi důležité, aby děti využívaly obrázky a piktogramy samostatně a nenuceně z vlastní vůle, neboť nemá smysl dítě zahlcovat pomůckami, které pak stejně není schopno použít. Výuka je zaměřena nejprve na jednoduché známé předměty a činnosti (Kubová 1996)
- n) ZNAKOVÝ JAZYK
- o) Jiný komunikační systém: ZNAK DO ŘEČI, MAKATON, FACILITOVANÁ KOMUNIKACE, BLISS, TEACH PROGRAM, PROGRAM HIGASHI, SOCIÁLNÍ ČTENÍ
- p) Jako nejvhodnější a nejúčinnější komunikační terapie ve výchově a vzdělávání mého dítěte / žáka se mi osvědčila zcela vlastní cesta komunikace + případně kombinace těchto výše uvedených stylů: (vypište)

11) Staráte-li se o dítě / máte-li ve třídě žáka s kombinací PAS a sluchovým postižením, volíte tyto komunikační styly: (možno více odpovědí)

- a) STRUKTUROVANÉ UČENÍ - jasné vnesení pravidel, zviditelnění posloupnosti, jasné uspořádání prostředí
- b) Komunikační systém s obrázkovými symboly – PIKTOGRAMY (podle Jelínkové 1999) - komunikace s vizuální podporou - fotografie, obrázky, piktogramy a předměty. Podpora vizualizace – prostoru, času, činnosti. Procesuální schéma k nácviku domácích prací nebo také ve škole např. tělocvičně, atd.
- c) Britský komunikační systém PECS (Picture Exchange Communication System)
- d) Český výměnný obrázkový komunikační systém VOKS (obdoba britského PECSu) – začátek komunikace prostřednictvím žádostí dítěte, nikoliv od pojmenovávání. Dítě zpočátku žádá něco, co má velmi rádo. Postupné vytváření komunikační knihy a snaha rozvíjet všechny funkce komunikace, včetně potřeby rozvíjet např. oční kontakt.
- e) Postup osvojování a používání piktogramů (jako např. Janovcová, 2003, s. 10):
 1. Reálný předmět
 2. Reálný předmět + obrázek nebo fotografie
 3. Různé obrázky se stejným obsahem
 4. Situační obrázky + daný obrázek (přiřadit do situace)
 5. Obrázek + piktogram
 6. Piktogram + piktogram
 7. Situační obrázek + piktogram
 8. Pracovní listy s piktogramy, skládání rozstříhaných piktogramů apod.

9. Sestavování vět
10. Tabulky, deníky
11. Vlastní postup s důrazem na fakt, že je velmi důležité, aby děti využívaly obrázky a piktogramy samostatně a nenuceně z vlastní vůle, neboť nemá smysl dítě zahlcovat pomůckami, které pak stejně není schopno použít. Výuka je zaměřena nejprve na jednoduché známé předměty a činnosti (Kubová 1996)

f) ZNAKOVÝ JAZYK

g) Jiný komunikační systém: ZNAK DO ŘEČI, MAKATON, FACILITOVANÁ KOMUNIKACE, BLISS, TEACH PROGRAM, PROGRAM HIGASHI, SOCIÁLNÍ ČTENÍ

h) Jako nejvhodnější a nejúčinnější komunikační terapie ve výchově a vzdělávání mého dítěte / žáka se mi osvědčila zcela vlastní cesta komunikace + případně kombinace těchto výše uvedených stylů: (vypište)

12) Máte-li doma dítě / ve třídě žáka s kombinací PAS a sluchové vady, při problémech v porozumění mluvené nebo čtené řeči, volíte tyto postupy: (vypište)

13) Máte-li doma dítě / ve třídě žáka se sluchovou vadou, při problémech v porozumění mluvené nebo čtené řeči, volíte tyto postupy: (vypište)

14) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání: (možno i kombinace odpovědí - např. b) + c)

a) vysokoškolské - zaměřené na učitelství 1. stupně ZŠ (primární pedagogiku)

b) vysokoškolské - zaměřené na učitelství 2. stupně ZŠ nebo SŠ

c) vysokoškolské - zaměřené na speciální pedagogiku

d) jiné (*doplňte*):

15) Absolvoval(a) jste v rámci svého dalšího vzdělávání kurz zaměřený na oblast Alternativní a augmentativní komunikace (AAK) ?

a) ano (*blíže specifikujte*)

Kurz pořádal (např. MŠMT, Eduwork, NIDV, NÚV, ALOS)	Obsah kurzu	Rozsah kurzu (počet hodin, dnů)

b) ne

16) Absolvoval(a) jste v rámci svého dalšího vzdělávání kurz zaměřený na oblast komunikace s osobami se sluchovým postižením ?

a) ano (*blíže specifikujte*)

<ul style="list-style-type: none"> • Kurz pořádal (např. MŠMT, Eduwork, NIDV, NÚV, ALOS) • Pravidelné kurzy: 	Obsah kurzu	Rozsah kurzu (počet hodin, dnů)

b) ne

17) Vaše pohlaví:

a) žena

b) muž

18) Váš věk:

a) méně než 30 let

b) 31 - 40 let

c) 41 - 50 let

d) více než 50 let

Příloha č.2:

Informovaný souhlas účastníka výzkumu

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se zásadami etické realizace výzkumu¹ Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci méj diplomové práce.

Název projektu: Rozvoj sociálních a komunikačních dovedností u dítěte s kombinací sluchové vady a PAS

Řešitel projektu: Petra Palátová

Název pracoviště: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Vedoucí práce: Mgr. BcA. Pavel Kučera, PhD

.....

datum a podpis řešitele projektu

Prohlášení a souhlas účastníků s jejich zapojením do výzkumu:

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl/a možnost zeptat se na vše podstatné týkající se účasti na diplomové práci.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:Datum narození:.....

Adresa trvalého bydliště zákonného zástupce:.....

Vztah zákonného zástupce k účastníkovi:.....

Podpis zákonného zástupce:.....

¹ Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a dalšími obecně závaznými právními předpisy (jimiž jsou zejména Helsinská deklarace přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964, ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013), zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení jeho § 28 odst. 1, a Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině publikované pod č. 96/2001 Sb. m. s., jsou-li aplikovatelné).

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Palátová
Katedra:	Univerzita Palackého v Olomouci - Pedagogická fakulta Ústav speciálně-pedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. BcA. Pavel Kučera, PhD.
Rok obhajoby:	2022-23
Název práce:	Rozvoj komunikačních a sociálních dovedností dítěte/žáka se sluchovou vadou a PAS
Název v angličtině:	Development of communication and social skills of a child/pupil with hearing impairment and ASD
Anotace práce:	Moji práci vystihuje motto Libuše Kubové: <i>„To, co považujeme za nemožné, může být často jen nevyzkoušené.“</i> Ve své práci se zabývám otázkou, jaké zvolit metody nastavování komunikace a komunikační systémy pro dítě/žáka s PAS a sluchovou vadou. Že výběr není tak jednoznačný, jako může být u dětí s jinou vadou. A to také ve srovnání se žákem s PAS, bez sluchové vady.
Klíčová slova:	Komunikace, komunikační systémy dítěte/žáka s PAS a sluchovou vadou
Anotace v angličtině:	Libuše Kubová's motto describes my work: "What we think is impossible can often just be untried." In my work, I deal with the question of how to choose methods of setting up communication and communication systems for a child/pupil with ASD and hearing impairment. That the choice is not as clear as it can be for children with other disabilities. And this is also compared to a pupil with ASD, without hearing impairment.
Klíčová slova v angličtině:	Communication, communication systems of children/pupil with ASD and hearing impairment.
Přílohy vázané v práci:	BOUCHER, J. 2007. <i>Autism spectrum disorder: characteristics, causes and practical issues. 2.nd edition.</i> London: Sage. ISBN 968-1-4462-9567-0 In: KARUNOVÁ, H., <i>Komunikační mosty v podpoře rozvoje osob s poruchami autistického spektra a jiných skupin jedinců s postižením,</i> Olomouc 2021. EVANS, L. 2001. <i>Totální komunikace, struktura a strategie.</i> Hradec Králové: Pedagogické centrum. 89 s.

	<p>ISBN 80-238-7915-4.</p> <p>LANGER, J. 2008. Znakový jazyk jako prostředek komunikace mezi učitelem a žákem. In: VIII. Mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami a III. Dramaterapeutická konference [CD-ROM]. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-1911-4</p> <p>POTMĚŠIL, M. 2003. Čtení k surdopedii, Olomouc: Univerzita Palackého. 217 s. ISBN 80-244-0766-3.</p> <p>VITÁSKOVÁ, K. a PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. <i>Logopedie</i>. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 8024410885.</p>
Rozsah práce:	69 stran
Jazyk práce:	český