

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálně pedagogických studií

DAGMAR ŠTARMANOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: speciální pedagogika předškolního věku – učitelství
pro mateřské školy

**VYUŽITÍ AAK PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ
S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph. D.

OLOMOUC 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Evi Urbanovské, Ph.D. a použila pouze prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne: 30. 6. 2020

Dagmar Štarmanová

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi poskytli za účelem konzultace této práce svůj čas. Zejména pak mé vedoucí Mg. Evě Urbanské, Ph. D., za odborné vedení, konzultaci a připomínky k práci. Dále bych chtěla poděkovat celé mé rodině za podporu a v neposlední řadě také vedení školy, která mi umožnila zrealizovat můj výzkum. Děkuji.

Obsah

Úvod.....	5
1 Kombinované postižení	6
1.1 Vymezení, etiologie a klasifikace kombinovaného postižení	6
1.2 Žák s poruchou autistického spektra	8
1.2.1 Triáda	9
2 Výchova a vzdělávání.....	12
2.1 Vzdělávání žáků s PAS	13
3 Komunikace	15
3.1 Alternativní a augmentativní komunikace	15
3.1.1 Výběr vhodného komunikačního systému	16
3.1.2 Klasifikace.....	17
4 Výzkum.....	22
4.1 Úvod do problematiky.....	22
4.2 Výzkumné cíle a metodologie.....	22
4.3 Charakteristika místa výzkumného šetření.....	24
4.4 Charakteristika výzkumného vzorku.....	25
4.5 Kazuistiky.....	26
4.5.1 Kazuistika č. 1.....	26
4.5.2 Kazuistika č. 2.....	29
4.6 Diskuze.....	33
Závěr	35
Anotace	36
Seznam použité literatury.....	37
Seznam zkratek	42

Úvod

Komunikace je pro každého jedince velmi důležitá pro začlenění do společnosti. Je řazena mezi jednu z nejdůležitějších životních potřeb. U osob s kombinovaným postižením je často narušená i komunikační schopnost. Při těžkých formách postižení je komunikace zcela znemožněna. Aby i jedinci s kombinovaným postižením měli možnost žít plnohodnotný život. Komunikují pomocí metod alternativní a augmentativní komunikace (AAK), mezi které se řadí např. znak do řeči, znakový jazyk, MAKATONN, Bliss systém a mnoho dalších. Poprvé jsem se s používáním metod AAK setkala na mé praxi v autistické třídě MŠ a ZŠ Brno Kociánka. V rámci své profese, asistent pedagoga, se s AAK setkávám každý den, také díky tomu jsem se začala touto problematikou více zajímat.

Téma bakalářské práce jsem si zvolila proto, abych na případových studiích žáků s kombinovaným postižením, konkrétně s poruchami autistického spektra (PAS), dokázala, jak je důležité využívat při komunikaci některé z metod AAK. Přispívají k lepší komunikaci s žáky, prostřednictvím těchto systémů můžeme pochopit jejich potřeby a požadavky, ale i pomoci zařadit jedince do majoritní společnosti.

Bakalářská práce je členěna na dvě hlavní části: část teoretickou a část praktickou. Teoretická část se dělí na tři kapitoly. V první kapitole je vymezeno kombinované postižení, terminologie, etiologie a klasifikace. Dále se tato kapitola věnuje charakteristice žáka s PAS. V druhé kapitole je vymezeno vzdělávání žáků s kombinovaným postižením a následně specifikace vzdělávání žáků s PAS. Třetí kapitola se zabývá komunikací osob s kombinovaným postižením, velká část se věnuje alternativní a augmentativní komunikaci.

V praktické části byly zpracovány a následně porovnány případové studie dvou žáků na základě vytyčených cílů. Hlavní část výzkumu se opírá o dlouhodobé pozorování a přímou práci s žáky ve vzdělávacím procesu i při logopedické intervenci. Zabývá se vzdělávacím procesem, komunikací a logopedickou intervencí.

1 Kombinované postižení

1.1 Vymezení, etiologie a klasifikace kombinovaného postižení

V minulosti se ve vztahu k osobám s kombinovaným postižením objevovaly odmítavé až negativní postoje majoritní společnosti. V současné době je kladen důraz na individuální kvality každého člověka, proto se i problematika osob s postižením dostává více do popředí zájmu odborné i laické veřejnosti. Kategorie osob s kombinovaným postižením je specifická, složitá a nejméně prozkoumaná oblast speciálně pedagogické teorie i praxe. Po celou dobu existence oboru ve speciální pedagogice nebyla sjednocena terminologie. V české literatuře autoři pracují s mnoha různými pojmy, například: vícenásobné postižení, kombinované postižení či kombinované vady. I v zahraniční literatuře není terminologie zcela jednoznačná, např. multiple handicap, multiple disabilities, viacnásobné postihnutie, vicereé chyby, schwerstmehrfachbehinderung. (Ludíková, 2005)

Sovák (1980, str. 23) definuje kombinované vady jako *„složitý komplex různých podmíněných a vzájemně se ovlivňujících psychosomatických a psychosociálních nedostatků a deformací“*.

„V defektologii jde o kombinované vady, když jedinec je postižen současně dvěma nebo více vadami.“ (Sovák, 2000, str. 158)

Vašek (1999, str. 10) vícenásobné postižení vnímá jako *„multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologický podmíněný fenomén, který manifestuje signifikantní nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti u jeho nositele“*.

Cílem péče o osoby s kombinovaným postižením je dosažení maximální míry socializace. (Ludíková, 2006)

V populaci žije mnoho osob s kombinovaným postižením, vyznačují se mimořádnou různorodostí příznaků a projevů. Proto je prevalence z těchto popsanych důvodů nezjistitelná. (Ludíková, 2006)

Příčiny vzniku kombinovaného postižení jsou velice rozmanité, stejně jako skupina osob s kombinovaným postižením je velmi heterogenní. Opatřilová (2013) uvádí tyto možné etiologické faktory: infekce, metabolické poruchy, psychické faktory, poruchy

v těhotenství, nízká porodní hmotnost dítěte, genetické vlivy, chromozomální abnormality, mechanické poškození a různé kombinace těchto faktorů.

Obecně se příčiny většinou dělí dle doby působení a následného vzniku na:

1. prenatální (před porodem),
2. perinatální (během porodu),
3. postnatální (během života). (Opatřilová, 2005)

Z tohoto vyplývá, že se škodlivé jevy mohou projevit a způsobit postižení v každém věku jedince. (Opatřilová, 2013)

Jak již bylo výše zmíněno, kombinované postižení je kategorie, která není jednotně definována. Totéž se projevuje i u klasifikací, kde autoři dělí tato postižení různými způsoby. (Ludíková, 2006)

Školský systém dělí osoby s kombinovaným postižením do tří skupin:

1. skupina s dominantním mentálním postižením s další přidružené postižení (často dětskou mozkovou obrnou),
2. skupina s kombinací postižení tělesných, smyslových a těžkým narušením komunikační schopnosti
3. skupina osob s PAS, popřípadě širěji definovanými pervazivními vývojovými poruchami. (Vítková, 2003)

Další dělení osob s kombinovaným postižením zpracoval například i Vašek (2003), vytvořil tři skupiny:

1. mentální postižení a další postižení,
2. duální smyslová postižení (např. hluchoslepota),
3. porucha chování a další přidružené postižení.

Opatřilová (2013, str. 18) uvádí: „*Přísná kategorizace osob se souběžným postižením více vadami tedy není možná vzhledem k různým stupňům a hloubce postižení a vysoké individualizaci poskytované podpory.*“

1.2 Žák s poruchou autistického spektra

Autismus je odvozen z řeckého slova „autos“ = „sám“. Tato vývojová porucha má počátek již v raném dětství. První kdo použil pojem autismus, byl švýcarský psychiatr E. Bleuler a to v roce 1911. (Thorová, 2006) Americký psychiatr Leo Kanner v roce 1943 popisoval autismus v jedné ze svých pracích s názvem „Autistické poruchy afektivního kontaktu“. (Hosák, 2015) Dle autora byla autistická porucha (2015, str. 341) „*správně zařazena až v poslední, desáté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)*“.

Thorová (2016, str. 51, 52) uvádí, že „*poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené. Autismus řadíme mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě*“.

Autismus se řadí mezi pervazivní vývojové poruchy. Dle Thorové (2016, str. 58) „*patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená všepromikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech*“.

„*Skupina těchto poruch je charakterizována kvalitativním porušením reciproční sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností.*“ (MKN-10).

MKN-10 mezi pervazivní vývojové poruchy řadí: dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, jinou dětskou dezintegrační poruchu, hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby, jiné pervazivní vývojové poruchy, pervazivní vývojové poruchy nervové soustavy. (MKN-10)

V současnosti se odborná veřejnost domnívá, že příčinou PAS je soubor organických (vnější negativní vlivy) a hereditárních faktorů. (Řičan, 2006)

K diagnostice PAS se využívají dva manuály s diagnostickými kritérii. Prvním z nich je Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch (DSM – V), vydaný Americkou psychiatrickou asociací. Druhým je MKN -10, vydaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO). (Čadilová, Žampachová, 2015)

V České republice se k diagnostice autismu používají kritéria stanovená MKN-10. Pro přesnější hodnocení autistických projevů existují další doplňující diagnostické nástroje. Mezi nejlepší standardizované testy patří ADI-R (Autism Diagnostic Interview – Revised) a ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule). (Hosák, 2015)

Diagnostika PAS probíhá na základě přítomných symptomů, nikdy ne na základě několika projevů. Symptomy se mohou během vývoje člověka měnit či dokonce vymizet, liší se i jejich četnost a intenzita. U jedince s PAS je důležitá včasná diagnostika a vhodnost zvolené intervence, která může pomoci ke zmírnění autistických projevů. (Čadilová, Žampachová, 2015)

Žádné děti s PAS nejsou stejné, ačkoliv mohou vykazovat podobné symptomy. Tyto symptomy můžeme rozdělit do třech oblastí, které nazýváme triáda: sociální interakce, hra a stereotypní vzorec chování a zájmů, komunikace. (Richman, 2001) DSM-V (APA, 2013) popisuje tzv. dyádu, kde slučuje komunikaci a sociální interakci do jednoho bodu. Vnímá komunikaci jako nedílnou součást sociální interakce, bez níž nemohou být vytvářeny žádné zdravé sociální vztahy.

Thorová (2008) uvádí i tyto možné autistické projevy, kterých si můžeme u žáků všimnout. Chození po špičkách, třepání prsty, kroucení rukama, tleskání rukama, stereotypní stimulační sebezraňování, prudké afektivní stavy, impulzivita, náladovost, agresivita, vykřikování.

S PAS se mohou pojít různé druhy poruch a onemocnění. WHO uvádí, že existuje až 70 různých podskupin diagnóz, které se vyskytují společně s PAS. Nejčastěji to je spojení s mentální retardací, Downovým syndromem, epilepsií či ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). (Čadilová, Žampachová, 2015)

1.2.1 Triáda

Ve vývoji dítěte s PAS se mohou objevit typické abnormality ve třech oblastech:

1. sociální chování a interakce,
2. hra a stereotypní vzorec chování a zájmů,
3. komunikace.

1.2.1.1 Sociální chování a interakce

U intaktních dětí se již v prvních týdnech života začíná projevovat sociální chování. Děti navazují oční kontakt či reagují na svůj odraz v zrcadle. Hloubka postižení v oblasti sociální interakce je u každého žáka s PAS jiná. (Thorová, 2006) Zatímco kojenci s PAS si

k matce nevytváří vztah (tzv. attachment) a zřídka projevují strach z odloučení od blízké osoby, jiné děti s PAS si vytváří pozitivní vztah s rodiči, který se projevuje zvláštním způsobem. (Hosák, 2015; Říčan, 2006) Thorová 2006 (str. 64) také uvádí, že „u dětí s PAS je sociální vývoj opožděný, některé sociální dovednosti mohou zcela chybět“.

Pro některé děti s PAS jsou typické problémy v navazování sociálních vztahů, které se mohou projevovat různými způsoby. Dítě se může zdát jako uzavřené, samotářské, vyhýbající se očnímu kontaktu a nevyhledávající kontakt jiných osob. Je možno si všimnout motorického neklidu či zdánlivé lenosti dítěte. (Jelínková, 2008)

Jak bylo zmíněno výše, jako každý člověk i člověk s PAS má různé projevy sociálního chování. Má dva extrémní póly – osamělý a extrémní. Thorová (2006, str. 63) tyto póly definuje takto: „*Pól osamělý, kdy se dítě při každé snaze o sociální kontakt odvrátí, protestuje, stáhne se do koutka nebo zaleze pod stůl, zakrývá si oči nebo uši, hučí a třepe rukama před tváří nebo se věnuje manipulaci s nějakým předmětem. Protikladem je pól extrémní, nepřiměřené sociální aktivity, kdy se dítě s autismem snaží navázat sociální kontakt všude a s každým, nectí vůbec sociální normu, dotýká se lidí, upřeně jim hledí do tváře a hodiny jim dokáže vyprávět o věcech, které je nezajímají nebo obtěžují.*“

Většina osob s autismem o sociální vztahy má zájem. Budování vztahů komplikují projevy (odtažitost, nedotknutelnost) plynoucí z neznalosti navazování kontaktů. Osoby s PAS využívají k vytváření sociálních vztahů nevhodné prostředky, které jsou odlišné od intaktní populace (používání vulgarismů, štípání, kousání apod.) (Howlin, 2005, str. 74)

Děti s PAS nemusí mít plně rozvinutou teorii mysli, proto se pro ně chápání sociálního chování může stát velmi složité. Často se uchylují k rituálům a rutinám, které jim přinášejí určitou kontrolu nad každodenními složitými situacemi. (Jelínková, 2008) Okolo čtvrtého roku děti začínají vnímat a chápat potřeby, přání a myšlenky druhých osob, obecně se toto chování nazývá Teorie mysli. Předpokládá se, že u osob s PAS je tato schopnost omezena či že úplně chybí. (Říčan, 2006) Tento deficit se nejvíce projeví v chování – necitlivostí, nepochopením ironie aj. Pokud dítě selže, připisuje to samo sobě, to může vést i k sebepoškozování. (Jelínková, 2010)

1.2.1.2 Hra a stereotypní vzorec chování a zájmů

Hra je důležitá pro celkový rozvoj každého dítěte. U dětí s PAS je odlišná od hry intaktních dětí, liší se dle hloubky a stupně postižení. Děti s PAS vyhledávají jednoduché rutinní hry, které mají daný začátek a konec. Vybírají si hračky s jednoduchým návodem, při kterých nemusí zapojovat fantazii (stavebnice, puzzle apod.) Většinou se rádi hýbou – běhají, skáčou. Obtíže mívají ve skupinových hrách, které jim mohou způsobovat stres a nejistotu. Většinou nevyhledávají společnost vrstevníků, ale hrají si o samotě. (Jelínková, 2008)

Často mívají vyhraněné zájmy, např. dopravu, mapy, klíče, kroužky, písmena, hodiny apod. Většinou se jedná o činnost, která má jasně definovaný řád. Charakteristickým projevem autismu je stereotypní manipulace s předměty, kam můžeme zařadit např. roztáčení různých předmětů, házení věcmi, pouštění vody a hra s ní, bouchání, otvírání a zavírání dveří či zásuvek apod. Hračky nevyužívají dle jejich funkce. Mají oblibu v symetrii a řádu, vrací věci vždy na své místo anebo vyskládávají předměty do řady. Výrazně lpí na určitých předmětech, které neustále nosí s sebou a mluví o nich. Předměty mohou být různé, např. medvídek, auto nebo i brčko či klíč. (Thorová, 2008) Děti s PAS bývají přecitlivělé na běžné zvuky (např. rádio), pachy či chuť potravin. Díky zvýšenému prahu bolestivosti děti často vykazují neopatrné, sebezraňující a sebepoškozující chování. (Hrdlička a Komárek, 2004)

1.2.1.3 Komunikace

Zdroje uvádějí, že až u poloviny dětí s autismem se nevyvine dostatečně použitelná řeč. (Hrdlička a Komárek, 2004) Dítě s PAS má vážné problémy v komunikaci, zejména v chápání abstraktních a přenesených významů slov. Většinou je schopno naučit se a pochopit konkrétní podstatná jména, tzn. slova, která náleží k daným předmětům. U každého dítěte s PAS se problémy v komunikaci projevují různými způsoby. Přes dysfázii, mutismus až po stav, kdy má dítě bohatou slovní zásobu, ale řeč není vždy smysluplná. Často se můžeme setkat s tím, že ve spontánním projevu dítěte se vyskytuje echolálie, tzn. opakování naučených frází a slov. Řeč je často narušena ve všech čtyřech komunikačních rovinách (morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické, pragmatické). Viditelné odchylky můžeme zaznamenat v rovině

foneticko-fonologické zejména v intonaci, rytmu, hlasové modulaci, melodii apod. (Jelínková, 2008)

V pragmatické rovině se mohou vyskytovat i přes dobrou slovní zásobu problémy s dialogy a komunikačními rolemi. Děti s PAS mají obvykle i potíže v porozumění a využívání neverbální komunikace, gest, mimiky či postojů těla. V komunikaci se může objevit společensky nevhodné chování, např. užívání vulgarit, potíže s vykáním, apod. (Thorová, 2008)

U dětí s PAS se při komunikaci využívají metody augmentativní a alternativní komunikace, o kterých pojednává třetí kapitola.

2 Výchova a vzdělávání

Pro žáky s kombinovaným postižením je důležitá včasná komplexní odborná pomoc a zařazení do vhodného školského vzdělávacího zařízení. (Opatřilová, 2013)

Vzdělávání v České republice je řízeno zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění novely školského zákona č. 46/2019 Sb. Zde se vymezuje i vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a to hlavně v §16 (zákon č. 561/2004 Sb). V rámci inkluzivního vzdělávání mohou tito žáci navštěvovat i běžné typy škol.

„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.“
(zákon č. 561/2004 Sb.)

Žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) se detailněji věnuje vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Dle vyhlášky mohou být všem žákům s SVP poskytnuta podpůrná opatření prvního až pátého stupně, dle míry postižení. U žáků s PAS jsou většinou poskytována školou podpůrná opatření druhého až pátého stupně, jako například úprava vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu, použití kompenzačních pomůcek a využití asistenta

pedagoga, který pomáhá s výchovně vzdělávacím procesem žákům. (vyhláška č. 27/2016 Sb.)

Při vzdělávání žáků musí pedagogové vycházet ze státních dokumentů Rámcového vzdělávacího programu (RVP), který je vytvořen pro všechny druhy vzdělávání – předškolní, základní, střední gymnázia i střední odborné. RVP vymezuje vzdělávací cíle, očekávaný výstup vzdělávání, základní učivo, učební plány, pravidla. Každá škola je povinna vytvořit Školní vzdělávací program (ŠVP), který vychází z RVP s přihlédnutím ke konkrétním žákům, podmínkám školy či prostředí. (Vítková, 2004)

V RVP je uvedena podmínka individuálního vzdělávání žáků se SVP. Učitelé mohou upravit délku vyučovacích hodin atd. Doporučuje se žáky hodnotit formativně. (RVP, 2017)

Dle školského zákona č. 561/2004 Sb. je snaha žáky se speciálními vzdělávacími potřebami integrovat do běžných škol, případně je možné pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami zřídit školu dle §16 odst. č. 9 školského zákona (dříve tyto školy byly označovány jako speciální).

Při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením je nutné využívat řadu speciálně pedagogických metod, forem, prostředků a postupů, kompenzačních či rehabilitačních pomůcek, výukových a didaktických materiálů usnadňujících péči a rozvoj. Pro zajištění kvalitního vzdělávání je nutné zařadit do vyučování předmět speciálně pedagogické péče. Individuální péče je zaručena přítomností kvalifikovaného asistenta pedagoga i snížením počtem žáků v dané třídě. (Opatřilová, 2013)

2.1 Vzdělávání žáků s PAS

Poruchy autistického spektra jsou nevléčitelné a celoživotní. Důležitá je včasná diagnostika a poté nastavení vhodných intervenčních metod. (APLA, 2020)

Hlavními metodami ke zmírňování příznaků autismu je nástup speciálně pedagogické a behaviorální terapie. (Hosák, 2015)

Terapie, které se využívají ve speciálně pedagogické praxi, je mnoho. Při výběru vhodné terapie musíme dbát na individuální potřeby dítěte s PAS a nabídnout mu jen ty, které je

budou rozvíjet. Vždy usilujeme o co největší rozvoj jedince. Ergoterapie se zaměřuje především na soběstačnost jedinců, která jim pomůže se lépe začlenit do společnosti. Cílem dramaterapie je rozvoj empatie, představitivosti, sebedůvěry, fantazie pomocí různých divadelních prostředků. Vojtova metodika reflexní lokomoce je vhodná zejména při rozvoji hybnosti. Muzikoterapie využívá k rozvoji jedince především hudbu a zvuk. Rozvíjí sluchové vnímání, motoriku i koncentraci. Arteterapie procvičuje jemnou motoriku, posiluje sebevědomí, umožňuje jedinci vyjádřit emoce a pocity pomocí výtvarného projevu. V hipoterapii je kladen důraz na rozvíjení pozitivního vztahu dítěte a koně prostřednictvím jízdy na koni a péčí o něj. Na podobném principu funguje i canisterapie (vztah dítě-pes). (Fialová, 2013)

Behaviorální terapie se zaměřuje především na změnu naučených vzorců chování. Využívá se u klientů, kteří odmítají při terapii spolupracovat, či u klientů, kteří nejsou schopni komunikovat – popsat své pocity, myšlenky. Cílem je úprava naučených vzorců chování prostřednictvím změny spouštěčů nežádoucího chování či naší reakce na něj. (APLA, 2020)

Metoda aplikované behaviorální analýzy (ABA) vychází z toho, že problémy autismu jsou na neurologické bázi. Zakládá se na opakování stejné činnosti a pozitivním posilování žádoucího chování. Pracuje na principu operantního učení. (Jelínková, 2008)

Ve speciálně pedagogické praxi se často v péči o děti s autismem pracuje s TEACCH programem (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children). Tento program stojí na třech základních metodických pilířích přístupu k lidem s autismem: individualizaci, strukturalizaci a vizualizaci. Z TEACCH programu vychází i tzv. strukturované učení. (Jelínková, 2008)

V roce 1971 byla OSN schválena Deklarace lidských práv osob s mentálním postižením, která upravuje práva i osobám s PAS. Zakotvuje právo osob s autismem na dostupné a specializované vzdělávání. (Autismus a pes, 2010)

Tato deklarace byla velmi důležitým milníkem ve speciální pedagogice. Představuje revoluční změnu v přístupu k těmto dětem. V minulosti bylo vzdělávání těchto dětí velice omezené. Pokud byla rodina bohatá, mohla děti umístit do nákladných internátních škol. Pokud byla chudá, jejich děti většinou skončily uzavřené v ústavu. (Schopler, 1998)

Dnes mají děti možnost být zařazeny do veřejných škol, většina dětí s PAS je vzdělávána ve školách zřízených dle § 16 odst. 9 školského zákona č. 561/2004 Sb. Zpravidla je zřízena autistická třída (např. MŠ a ZŠ Brno Kociánka, MŠ a ZŠ Nový Jičín). Někteří žáci se vzdělávají i v běžných školách.

Cílem vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra je maximální rozvoj schopností a dovedností žáků s PAS v co nejvyšší míře individualizace. Pro žáky je sestavován individuální vzdělávací plán, který vytváří třídní učitel ve spolupráci s rodinou žáka. Při vzdělávání je důležité klást důraz na co největší míru samostatnosti a na to, aby byl žák ve škole spokojený. (Jelínková, 2008)

3 Komunikace

Jak již bylo zmíněno v úvodu, komunikace je jednou z nejdůležitějších potřeb každého člověka. U osob se s kombinovaným postižením můžeme často setkat s různou mírou narušené komunikační schopnosti. (Maddux, Winstead, 2012)

Defektologický slovník (Sovák, 2000 str. 160) definuje komunikaci jako „*schopnost užívat výrazových prostředků k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů*“.

Komunikace se nejčastěji rozděluje na verbální a neverbální. Verbální komunikace bývá označována za nejdůležitější komunikační kód. Mezi prvky neverbální komunikace se zařadí proxemika (vzdálenost mezi komunikujícími partnery), haptika (komunikace dle doteků), gestika, mimika, posturika (komunikace dle poloh a držení těla) a další. Komunikaci mohou narušovat různé bariéry, které vedou k nepochopení a častým nedorozuměním. Řadí se sem vady řeči, nepozornost osob, špatné formulace myšlenek či nevhodně zvolená slova. U osob s těžkým zdravotním postižením může být narušena i schopnost řeči nebo psaní. Často je nutné využít systémy AAK (Bendová, 2014, Kubová, 1996)

3.1 Alternativní a augmentativní komunikace

Laudová (2007, str. 565) definuje AAK jako „*oblast klinické praxe, která se pokouší kompenzovat projevy poruchy a postižení u osob se závažnými expresivními komunikačními poruchami*“.

Augmentativní komunikační systémy mají podporovat a doplňovat již naučenou řeč, která je pro běžné dorozumívání nedostatečná, zatímco alternativní komunikační systémy řeč zcela nahrazují. Příkladem takového systému je znakový jazyk. Nejvyššího možného úspěchu metod AAK lze dosáhnout využíváním verbální i neverbální komunikace. V rámci AAK jsou zapojovány i technické pomůcky, jako je počítač nebo tablet. (Laudová, 2007)

Cílem AAK je umožnit osobám s vážnými poruchami komunikace vést plnohodnotný život. Za jednu z hlavních výhod AAK můžeme považovat usnadnění a rozšíření možností komunikace těchto osob, naopak největší nevýhodou AAK je omezená možnost komunikace pouze s lidmi, kteří ovládají daný typ komunikace. (Janovcová, 2003)

3.1.1 Výběr vhodného komunikačního systému

Při volbě vhodného systému AAK je zapotřebí stanovit komplexní diagnostiku týmem odborníků. Mezi ně patří kliničtí logopedi, fyzioterapeuti, speciální pedagogové, logopedi a psychologové. V praxi však diagnostiku provádí zpravidla jeden odborník, který se snaží o všestranné zhodnocení aktuálního stavu dítěte. (Bendová, 2014)

Janovcová (2003, str. 17) uvádí pedocentrická hlediska, která by měla být brána v úvahu při volbě systému AAK: *„věk, verbální dovednosti (schopnost artikulace, rozsah slovní zásoby), fyzické dovednosti (přesnost a rozsah pohybů, stav smyslových orgánů (zejména zraku a sluchu), dobu práce schopnosti (míra soustředění), předpoklad dalšího rozvoje, kognitivní schopnosti, potřeba motivace ke komunikaci, podpora rodiny, schopnost interakce“.*

Dále dle Laudové (2007, str. 566) zjišťujeme: *„porozumění signálům neverbální komunikace, řeči, současné způsoby komunikace a jejich úspěšnost, vyjadřování ano/ne, zrakové a sluchové vnímání, porozumění symbolům, úroveň motoriky, motivace ke komunikaci, sociální dovednosti s vrstevníky, emoční projevy, chování, kognitivní schopnosti, základní znalosti a perspektivy školského zařízení, způsob trávení času, v jakém prostředí se uživatel pohybuje, očekávání klienta a osob v jeho okolí, úroveň podpory.“*

Při porovnání přístupu autorek k dané problematice si lze všimnout, že Laudová popisuje zjišťované věci konkrétněji a také počítá se zařazením žáka s narušenou komunikační schopností v inkluzivním vzdělávání.

3.1.2 Klasifikace

Systémy AAK lze rozdělit dle dvou pohledů. Jedním z nich je členění dle způsobu přenosu informací na statické (př. komunikační tabulky) a dynamické (př. znakový jazyk). (Janovcová, 2003)

Druhý způsob členění je dle druhu senzorického kanálu. Akusticko-taktilní (Braillovo písmo, Lormova abeceda,...), optické (znakový jazyk, Bliss systém, piktogramy,...) a opticko-akustické a vibrační systémy (orální komunikace, totální komunikace,...). (Bendová, 2014)

Dále se také můžeme setkat se systémem členění na metody bez pomůcek, s pomůckami a jiné typy. (Bendová, 2014) V současné době lze přidat ještě kategorii ICT technologií a pomůcek, která se dělí na low-tech (např. komunikační tabulky) a high-tech (např. speciální klávesnice). (Bendová 2014, in Potměšil, 2014)

3.1.2.1 Metody bez využití pomůcek

Tento druh komunikace využívá nejvíce nonverbální komunikaci, do které patří gestika, mimika, proxemika a další. Vždy je důležité s mluveným slovem využít i znak, což se pro žáka s postižením stává lépe zapamatovatelný. Vytvoří se tzv. percepčně-motorické paměťové stopy, které mu následně pomohou vybavit si daná slova. (Bendová, 2014)

3.1.2.1.1 MAKATON

Název tohoto komunikačního systému, vytvořeného ve Velké Británii, je odvozený od počátečních písmen křestních jmen autorů (MA – KA – TON), logopedky Margaret Walker a psychiatrických konzultantů Kathy Johnston a Tonyho Cornfortha. Byl sestaven pro usnadnění komunikace neslyšícím osobám, ale i dětem s mentálním postižením a autismem. Dnes je systém Makaton využíván ve více jak padesáti zemích po celém světě. (Janovcová 2010, Kubová 1996)

V dnešní době se využívá především v komunikaci s neslyšícími dospělými a dětmi s mentálním postižením, dětmi s autismem, s osobami s tělesným a kombinovaným postižením a vážnými artikulačními problémy apod. (Bendová, 2014, in Bandžuchová, 2012)

Základem systému MAKATON je kombinace symbolů, znaků a mluvené řeči. „*Slovník MAKATON obsahuje cca 350 slov, sestavených do osmi stupňů od základních a běžných pojmů až k pojmům obecnějším se stále stoupající náročností.*“ (Janovcová 2003, str. 26) V deváté etapě si každý jedinec může vytvořit svůj slovník používaných znaků. (Bendová, 2014)

Osoby, se kterými uživatel MAKATONU přichází denně ke styku, by měly být s tímto systémem seznámeny, aby mohly efektivně předávat nabyté zkušenosti a pomohly, tak jedinci rozvinout komunikaci. (Janovcová, 2003)

3.1.2.1.2 Znak do řeči

Znak do řeči (ZDR) byl přejat do České republiky v roce 1996 z Dánska. Tuto metodu vytvořil dánský speciální pedagog Lars Nygaard. Někdy se také můžeme setkat s pojmem „TTT systém“ (Tengn til tale), který je užíván v zahraničí. (Beerová, In: Bendová, 2014)

Je to jeden z mnoha způsobů komunikace osoby s postižením a okolím. U ZDR se jedná o doplňující a mnohdy i dočasnou formu komunikace. Při komunikaci se užívají znaky, gesta, mimika a především přirozený pohyb rukou. ZDR vychází ze znakového jazyka. Používají se pouze jednotlivé znaky, které značí důležité slovo či jednoduché fráze. (Kubová, 2012)

ZDR je na rozdíl od MAKATONU velmi flexibilní. Osoby, které jej používají, mohou znaky upravovat či přidávat dle možností a potřeb klienta. (Valenta, 2013)

Tato metoda je vhodná především pro děti s PAS, s dysartrií či jiným postižením organického původu. (Kubová, 2012)

3.1.2.2 Metody s využitím pomůcek

3.1.2.2.1 Bliss systém

Komunikační systém Bliss byl vytvořen Charlesem Blissem v roce 1949, jako univerzální komunikační prostředek. Ve své době byl však odmítnut odbornou i laickou veřejností. V 70. letech 20. století se terapeuti začali o tento systém zajímat v souvislosti s komunikací osob s těžkými dysartriemi a anartriemi. V současnosti se systém komunikace Bliss využívá zejména u osob s centrálními poruchami motoriky a současně poruchami

komunikačních schopností v expresivní složce řeči, dále pro osoby s mentálním postižením, PAS a afázií. (Janovcová, 2003)

Symbols v systému Bliss mají různé tvary, velikosti, orientaci, polohu a jsou tvořeny geometrickými tvary, které mají každý svůj význam. Existuje cca 100 symbolů, které jsou výrazně abstraktní. Systém je velmi flexibilní, poněvadž kombinací symbolů vznikají další významy slov. (Laudová, 2007)

V České republice tento systém není moc rozšířený. Důvodem je nedostatek odborné literatury, která se zabývá danou problematikou v českém jazyce a obavy ze složitosti a abstraktnosti symbolů, zejména pro osoby s mentálním postižením. (Janovcová, 2003)

3.1.2.2 Komunikační systémy se symboly – piktogramy

S piktogramy se setkáváme v běžném životě všichni, ať už ve formě informačních tabulí či značek. Můžeme je charakterizovat jako nejvíce zjednodušené obrázky a předměty, které využíváme jako obrazové komunikační symboly (Kubová, Krauhlová 2002)

Piktogramy se využívají většinou u žáků, již z nějakého důvodu nejsou schopni čtení nebo řeči. Slouží k předávání instrukcí, varování, komunikaci a usnadnění orientace ve společnosti. Piktogramy mohou být vytvořeny písmem, kreslením či tiskem. Tato metoda AAK se využívá hlavně pro žáky s PAS a mentální retardací. Můžeme se setkat s mnoha typy piktogramů, v České republice se nejvíce využívají modely ze severní Evropy (Dánsko, Švédsko, Holandsko,...). Obsahují okolo 700 různých symbolů, které jsou dobře zapamatovatelné. Vždy je důležité piktogramy doprovázet mluveným slovem. K práci s piktogramy můžeme použít celou řadu počítačových programů, u nás nejpoužívanější jsou Altík a Piktogramy. (Janovcová, 2003)

Během doby, kdy si žák osvojuje piktogramy je důležitá spolupráce s rodinou. Aby se dosáhlo co nejlepších výsledků, musí žák používat stejné piktogramy doma i ve škole. (Valenta, 2013)

Při nácviu komunikace s piktogramy by se mělo začít nejprve s nácvikem reálných předmětů, při kterých využíváme tzv. trojrozměrné symboly, s nimiž se klient seznamuje zejména pomocí hmatu. Osobě s těžkým postižením může tento typ metody umožnit funkční komunikaci s okolím. Doporučuje se využívat maximálně pět až deset věcí denní potřeby (lžička, plena, rádio,...). U osob s těžkým až hlubokým stupněm se jedná zejména

o zdůraznění informace klientovi ze strany pedagoga. (Důvodem je to, že dítě samo v komunikaci nevyvíjí žádnou aktivitu). Po zvládnutí komunikace pomocí trojrozměrných symbolů následuje komunikace s fotografiemi, obrázky a poté se samostatnými piktogramy. Cílem metody je efektivně využívat piktogramy ke komunikaci v každodenním životě. (Janovcová, 2003; Kubová, 2011; Bendová, 2014)

Fotografie nabízejí věrnou kopii reálných předmětů, se kterými se dítě setkává. Působí jako motivační prostředek, často jsou předstupněm abstraktnějších systémů. (Laudová, 2007)

K práci s piktogramy se využívá páska suchého zipu na lavici, kde je má žák na očích. Umožňuje mu to jednoduchou manipulaci s nimi. Může skládat symboly za sebe a vytvářet z nich věty. Tato lišta na lavici slouží i k vizualizaci každodenního režimu – ranní hygiena, školní rozvrh nebo pracovní postup. (Kubová, 1996)

3.1.2.2.3 Výměnný obrázkový komunikační systém

Systém výměnného obrázkového komunikačního systému (VOKS) začala v České republice využívat speciální pedagožka Margita Knapcová. Systém VOKS vychází z principů PECS (The Picture Exchange Communication System) z USA, ale liší se ve výukových a doplňkových lekcích a také v roli komunikačního partnera. (Maštálíř, Pastieriková, 2018)

Systém VOKS využívají žáci s PAS, mentálním postižením, Downovým syndromem, ale i dětskou mozkovou obrnou. (Bendová, 2014)

Dle Knapcové (2006) je tento způsob komunikace lepší, protože se často stávalo, že žák s PAS si nedokázal osvojit žádné metody, které využívaly manuální znak. Systém VOKS pracuje na základě výměny kartičky za reálný předmět tím, že jej dítě donese svému komunikačnímu partnerovi. Kartičky s obrázky mohou být různé dle potřeb žáka – fotografie, piktogramy, malované obrázky, atd.

Na začátku je velice důležité, aby žák porozuměl principu metody. Žáka motivujeme tak, že vyměňuje obrázek své oblíbené hračky či jídla za reálný, což vede k rychlému porozumění. (Bendová, 2014)

Následně se žák učí pracovat s komunikační knihou. Vybere vhodný obrázek, nalepí jej na komunikační pásek, který ukáže komunikačnímu partnerovi, a ten mu předá skutečný předmět. V další fázi nácviku se zvětšuje vzdálenost mezi účastníky komunikace, uživatel

se snaží na komunikační pásek pomocí správných symbolů vytvořit celou větu (JÁ CHCI + BONBON). (Knapcová, 2006) Postupně se žáci učí dialogu. „Žák přichází například s větou: „Chci lentilku.“ Komunikační partner odpoví větou: „Jakou barvu?“ Žák skládá větu: „Chci červenou lentilku.“ (Bradáčová, 2011, str. 7)

V této části jsem se snažila popsat metody AAK, které lze použít k rozvoji komunikace žáka s PAS. Speciální pedagog by při volbě vhodného systému měl dbát na doporučení odborníků a hlavně na individualitu a schopnosti každého žáka.

3.1.2.2.4 Technické pomůcky

V dnešní době se čím dál více rozvíjí technika a s tím i speciální hardware. Často jsou v komunikaci využívány počítače s přidanými komponenty, komunikátory, tablety či iPady. (Bendová, 2014)

3.1.2.3 DALŠÍ PROSTŘEDKY ROZVOJE KOMUNIKACE

Pokud chceme dosáhnout co největšího rozvoje v komunikaci, musíme využívat žákovo přirozené prostředí (rodina, hračky, předměty apod.). Pro větší motivaci je vhodné zvolit práci hrou. Součástí běžné formy výuky je používání různých obrázků, leporel, knížek, básniček, písniček či říkadel. Důležitý, ale občas opomíjený je správný mluvní vzor učitele. (Opatřilová, 2013) K odmítání komunikace vede slabá motivace jedince, špatný vzor, nucení dítěte k hovoru, nerespektování dítěte.

4 Výzkum

4.1 Úvod do problematiky

Výzkumné šetření probíhalo od září 2019 do března 2020, bylo prováděno kvalitativní metodou sběru dat. Při sběru dat byla použita přímá práce s žáky, pozorování a analýza jednotlivých činností, analýza dostupných dokumentů žáků, polostrukturovaný rozhovor s pedagogy, asistenty pedagoga a rodiči žáků a případová studie žáků. Kvalitativní výzkum je dlouhodobý a podrobný proces, který nevyužívá žádné statistické metody a techniky. (Gavora, P. 2000). Creswell (Creswell 1998 in Hendl, 2016, s. 48) definuje kvalitativní výzkum jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách*“.

Výzkumné šetření je prováděno formou případových studií. Řadí se mezi nejvyužívanější typ. (Schwandt in Miovský, 2006) Případová studie se věnuje rozboru vývoje jednoho nebo více jedinců, které se analyzují a následně se snaží popsat a vysvětlit ovlivňující faktory. Při využití této formy je větší pravděpodobné, že dojde k hlubšímu porozumění dané problematice. Je důležité závěry z výzkumu porovnat s podobnými případy a zhodnotit jejich platnost. (Hendl, 2016)

4.2 Výzkumné cíle a metodologie

Hlavním cílem výzkumného procesu bylo pozorovat a analyzovat využití metod AAK v rámci komunikačního procesu u žáků s kombinovaným postižením, konkrétně s PAS v základní škole zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké metody AAK žáci s PAS využívali či využívají během vzdělávacího a komunikačního procesu:

Dílčí cíle

DC1: Zjistit, jaké druhy AAK žáci aktivně či pasivně využívají v komunikaci ve školském prostředí, a analyzovat, jak přispívají k rozvoji edukace a komunikace žáků.

DC2: Zjistit, které metody AAK žáci využívají v domácím prostředí, a analyzovat, jaký vliv mají na rozvoj komunikace.

DC3: Zjistit, jak probíhá logopedická intervence u žáků, a analyzovat, jaký vliv může mít na rozvoj aktivní a pasivní komunikace.

Otázky výzkumného šetření

- Jaké metody AAK jsou využívány ve vzdělávacím procesu?
- Jak žáci využívají metody AAK při komunikaci se spolužáky?
- Jaké změny v rozvoji komunikačních schopností lze pozorovat?
- Jakým způsobem komunikuje logopedka s žáky při logopedické intervenci?
- Jaké metody a podpůrné opatření využívají pedagogové při vzdělávacím procesu žáků s PAS?
- Jaké metody AAK žáci využívají při komunikaci, které jim naopak nevyhovují?
- Jak se během výzkumného šetření posunula komunikační schopnost žáků?
- Jakým způsobem spolužáci komunikují s žáky?
- Jak reagují žáci na logopedickou intervenci?

Metodologie výzkumného šetření

Při výzkumném šetření kvalitativního charakteru byly zpracovány dvě případové studie žáků s kombinovaným postižením, konkrétně s PAS, a následně byly porovnány na základě informací získaných následujícími metodami:

- studium odborné literatury,
- přímá práce s žáky ve výuce i při logopedické intervenci,
- pozorování žáka během vzdělávacího procesu a při logopedické intervenci,
- analýza dokumentů – osobní, zdravotní, pedagogicko-psychologické a školní,
- analýza činností,

- polostrukturovaný rozhovor s třídní učitelkou, asistentkami pedagoga, logopedkou nebo rodiči.

Realizace výzkumného šetření mi byla umožněna vedoucí pracoviště na základní škole zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona, kde od září 2019 pracuji jako asistentka pedagoga. Tuto základní školu navštěvují žáci s kombinovaným, mentálním, tělesným postižením, PAS a přidruženými poruchami chování. Díky tomu jsem měla možnost získat všechny potřebné informace o chodu školy, denním řádu tříd i metodách AAK, které žáci využívají ve vzdělávacím procesu každý den.

Před začátkem výzkumu bylo nutné prostudovat odbornou literaturu, která se zaměřovala na osoby s kombinovaným postižením a PAS. Následovalo studium školských, lékařských, psychologických a psychiatrických zpráv vybraných žáků a osobní rozhovor s třídním učitelem, asistenty pedagoga, logopedkou a rodiči. Na základě těchto prozkoumaných dokumentů jsem zpracovala celistvé kazuistiky žáků. Na této části jsem pracovala v říjnu a listopadu 2019.

Výzkum probíhal, od prosince 2019 do února 2020, hlavně přímým pozorováním a prací s žáky ve vzdělávacím procesu, ze kterého jsem získala nejvíce informací. Z prostudované dostupné dokumentace, polostrukturovaným rozhovorem s třídním učitelem a asistenty pedagoga jsem získala celistvé informace ohledně využívání všech metod AAK u žáků. Během přímé práce asistenta pedagoga jsem zjistila, na jaké úrovni užívají dané komunikační systémy, jejich schopnosti a dovednosti.

V únoru 2020 jsem se zúčastnila a následně vedla, pod dozorem logopedky, logopedickou intervenci s žáky. Měla jsem možnost nahlédnout do logopedických deníků, ze kterých jsem získala další informace o žácích. Po celou dobu výzkumu jsem analyzovala výsledky činností žáků pro ucelení získaných poznatků.

4.3 Charakteristika místa výzkumného šetření

Výzkumný vzorek byl tvořen dvěma žáky s podobnou diagnózou, kteří využívají ke komunikaci různé druhy metod AAK. V rámci zachování anonymity žáků byla jejich jména změněna a v rámci práce nebudu uvádět ani specifika zařízení, které žáci navštěvují.

Pro potřeby případových studií byl nezbytný schválený informovaný souhlas zákonných zástupců o účasti žáků ve výzkumné části mé práce.

Výzkumné šetření probíhalo v rehabilitační třídě, ve které je celkem šest žáků, jedna třídní učitelka a dvě asistentky pedagoga. Výuka žáků probíhá v kmenové učebně, pro relaxaci žáků je ve třídě zřízen relaxační koutek. Každá třída je vybavena interaktivní tabulí, která slouží především ke zpestření výuky. Třídy jsou vybaveny dle potřeb žáků - můžeme zde najít různé polohovací vaky, postýlku, závěsné vaky, bazének s kuličkami apod. Škola má svoji plně vybavenou logopedickou pracovnu, školní zahradu a snoezelen.

Ve výuce je uplatňováno zážitkové a názorné učení, s využíváním ICT technologií. Během celého dne ve škole je kladen důraz na maximální rozvoj komunikace a na individuální rozvoj žáků. Využívají se prvky a metody AAK dle potřeb a schopností jednotlivých dětí.

Škola žákům nabízí množství terapií, které jsou žákům poskytovány i individuálně dle jejich potřeb. Patří mezi ně: bazální stimulace, canisterapie, fyzioterapie, logopedická intervence, skupinové muzikoterapie, arteterapie a solná jeskyně.

Škola má velké spektrum pomůcek např. hmatové knihy, reliéfní tiskárnu, světelné panely, počítače, tablety, různé didaktické a montesory pomůcky aj.

4.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Během výzkumu jsem pracovala se dvěma žáky s kombinovaným postižením. Oba žáci mají diagnostikovanou poruchu autistického spektra s poruchami chování. Navštěvují základní školu zřízenou dle §16 odst. 9 školského zákona. Jsou zařazeni do rehabilitačního programu. Pro zachování anonymity byla jména žáků upravena. Robert je žákem přípravného ročníku a Josef je zařazen ve 2. třídě. Žáci jsou vzděláváni v jedné třídě ZŠ, zřízené dle § 16, odstavce 9. V hodinách jsou zařazeny dle potřeb žáků relaxační chvílky, průběh je různorodý – např. poslech relaxační hudby, hra s oblíbenou hračkou, četba knihy. Výuka je strukturovaná pomocí piktogramů, po skončení hodiny se vždy daný předmět oddělá. Žáci do školy dochází každý den. Výuka je vedena převážně v kmenové třídě, kterou navštěvuje celkem 6 dětí s PAS, mentálním postižením, která je v souladu s RVP přípravných ročníků. Je vedena speciálním pedagogem, kterému pomáhají dva asistenti pedagoga. Všichni mají k žákům pozitivní a kladný vztah, záleží jim na rozvoji

a spokojenosti žáků. Při ranním kruhu žáci vyberou správný den, měsíc, roční období, počasí a fotografie osob, které jsou ve třídě. S fotografií si vždy žáci připomenou i jména spolužáků.

Žáci navštěvují jednou týdně individuální logopedické sezení, které je realizované v rámci školy pod vedením logopedické asistentky. Sezení probíhá především formou her, tak aby se děti na hodinu těšily a bavilo je to. Každý žák má svůj logopedický deník, který si bere domů a může s rodiči daná cvičení zkoušet i doma.

4.5 Kazuistiky

4.5.1 Kazuistika č. 1

Robert (8 let)

Diagnóza: Atypický autismus, úroveň adaptivity, kognitivních dovedností a komunikace odpovídá pásmu středně těžkého až těžkého mentálního postižení.

Rodinná anamnéza

Robert je jedináček. Žije v jedné domácnosti s matkou a s prarodiči z matčiny strany. Vztahy uvnitř rodiny jsou problematické. Dítě bylo nechtěné. Matka trpěla vážnými poporodními depresemi, tyto problémy přetrvávají i nadále. Má pouze základní vzdělání, v současné době je nezaměstnaná. Výchovu syna nezvládá, syn má bezhraniční výchovu. Otec dítěte odešel po jeho narození, se synem se vidá velice sporadicky. Na dítě nepřispívá, zaměstnán není. Často tedy přechází starost o Roberta na prarodiče. Na péči o dítě se podílejí rodiče matky. Babička se o vnuka velmi zajímá a pomáhá matce zvládnout výchovu syna s postižením. Na třídní schůzky a konzultace je vždy přítomna babička. S matkou i babičkou byla již několikrát konzultována výchova a komunikace s dítětem. Doma se, ale nedrží domluvených postupů.

Osobní anamnéza

Robert se narodil z prvního těhotenství matky, které probíhalo bez vážnějších komplikací. Porod proběhl v plánovaném termínu. Vývoj dítěte probíhal standardně, až okolo třetího roku si matka začala všimnout zvláštních projevů – častý pláč, nevyvinutá řeč, zájem o točivé

předměty, agresivita aj. Po konzultaci s pediatričkou byl odeslán k dětskému psychiatrovi, který po komplexním vyšetření diagnostikoval atypický autismus, úroveň adaptivity, kognitivních dovedností a komunikace odpovídající pásmu středně těžkého až těžkého mentálního postižení.

Po vyšetření ve speciálním pedagogickém centru (SPC) byl zařazen do MŠ určené pro děti s mentálním, tělesným postižením a poruchami chování, kde byl zařazen do autistické třídy. Měl velký problém v adaptaci na nové, pro něj neznámé, prostředí. To se projevovalo častým pláčem, kousáním, křikem, neklidem (např. neseděl u stolečku, pracoval ve stoje, odcházel od nedodělané činnosti) či pokusy o útěk. Postupně si na nové prostředí a pedagogy zvykl, některé problémy, ale i nadále přetrvávaly. S Robertem začali komunikovat pomocí trojrozměrných symbolů. Po zvládnutí tohoto typu komunikace začali využívat fotografie. Pro Roberta byl důležitý pevný režim s jasnými pravidly, proto po celý den používaly režim dne. V MŠ aplikovali i ZDŘ, dítě dané znaky chápalo, ale nedokázalo je aktivně používat. Robert měl odklad povinné školní docházky, proto byl zařazen do základní školy až v sedmi letech.

Žák byl zařazen do přípravného stupně základní školy zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona. Na počátku měl jako v MŠ velký problém s adaptabilitou – utíkal, křičel, štípal, hrozil pěstí. Po čase se tyto projevy lehce zmírnily. Po příchodu z MŠ se zde pokračovalo v komunikaci s fotografiemi. Postupně se přecházelo na piktogramy, kterým žák rozuměl. Začalo se pracovat s metodou VOKS, ZDŘ nebyl ve škole dále rozvíjen z důvodu nepochopení znaků žákem. Řeč byla nesrozumitelná, žák říkal pouze Má-ma, bá-ba, dě-da, jiná slova neužíval. Pokud něco chtěl, ukazoval. Pokynům vždy rozuměl a dokázal se jimi řídit. Vztah k ostatním žákům měl vždy pozitivní. U nově přichozích osob zkoušel jejich hranice. Hru aktivně nevyhledával.

Na začátku logopedické intervence logopedka navazovala kontakt s žákem pomocí zábavných her. Komunikovala s ním pomocí piktogramů, fotografií a gest. Instrukce doprovází vždy piktogramy. Logopedka rozvíjela u žáka, jak aktivní, tak i pasivní stránku řeči. Dále rozvíjela správné dýchání, motoriku mluvidel, slovní zásobu, sluchovou i zrakovou analýzu i syntézu.

Současný stav

Výuka žáka velmi baví, o učivo projevuje zájem. Je nutné často střídat činnosti. Během vyučování chce žák pozornost pro sebe. Křičí, odchází od činnosti, ukazuje výtvary svým spolužákům či učiteli. Učitel vždy reaguje klidně, ale důrazně. Chlapec reaguje různě. Občas poslechne, jindy naopak začne utíkat po místnosti a smát se. Při výuce chlapec dokáže sedět a být aktivní, pokud jej výuka zajímá. Pokud se žákovi něco nelíbí, začne hrozit pěstí, křičet, skákat, při afektových stavech dochází až k pláči. Při činnostech, které žáka nebaví, reaguje trháním papíru, odvracením se, házením věcí ze stolu. Pokyny a instrukce jsou žákovi jednoduše vysvětlovány, vždy podpořeny návodem z piktogramů, díky tomu žák lépe dokáže porozumět dané činnosti. Pedagogové pracují s odměnovým systémem, za správně odvedenou práci dostane žák bonbon či na určitou dobu tablet. Robert bez větších potíží pozná blízké osoby. Ve škole pracují stále s denním režimem, který žáka upevňuje a je pro něj určitou jistotou. Je tvořen piktogramy, po každé činnosti daný piktogram dá do košíčku, pro zdůraznění, že aktivita byla ukončena. Moc dobře chápe jejich význam. Dokáže rozeznat základní barvy a pracovat s nimi. Tužku drží pěstním úchopem, je vedený ke správnému držení. Má tendenci obtahovat připravené čáry, na volný papír pouze čará.

Pohybově je velmi zdatný. Rád skáče, běhá, houpe se na houpačce. Neobratnost se projevuje především v jemné motorice. Pro rozvoj jsou zařazovány činnosti podporující tuto oblast. Navlékání korálek, přendávání fazolí, šroubování, skládání puzzlů. Na začátku výzkumu chlapec zvládl složit pouze dvou-dílné puzzle, po půl roce zvládá složit již čtyřdílné. I v dalších aktivitách vidíme mírný pokrok.

Chlapec je doveden s plenou. Během dne ve škole je bez ní, pouze na delší výlety ji využívá. Hygienu zvládá s dopomocí pedagoga, o vykonání potřeby si řekne sám – ukáže nebo donese piktogram. Chlapec se stravuje ve školní jídelničce, obědy mu jsou donášeny. S jídlem má problém, obědy většinou nejí, pouze svačinky z domova. Stravování zvládá samostatně, je schopný používat lžici a pít z hrnečku.

Robert vyhledává kontakty s vrstevníky, ale kvůli narušené komunikační schopnosti má potíže v navazování kamarádských vztahů. Pokud je některý z jeho spolužáků nemocný či odejde, vždy donese jeho fotku a s nešťastným výrazem na ni ukazuje. Žák aktivně hru nevyhledává, pokud je mu nabídnuta rád se do ní zapojí. Mezi ostatními dětmi není moc oblíbený. Dožaduje se pozornosti nevhodným způsobem (objímá, kouše, štípe). Žáci mu nerozumí.

Žák komunikuje především pomocí piktogramů a VOKS systému. Jednotlivé piktogramy mu jsou postupně přidávány. Využívá je převážně během výuky, ve družině je nepoužívá, i když je má k dispozici. Během výzkumu mu byla nabízena komunikační kniha, po komunikaci se spolužáky, byl schopen ji aktivně využít, vybrat vhodný piktogram. Jeho vztah s ostatními se zlepšil. Při komunikaci s žákem je důležitý oční kontakt a dbát na mimiku obličeje a intonaci hlasu, na kterou žák velmi kladně reaguje. Při komunikaci s ostatními je velmi ostýchavý. Během výzkumného šetření žák začal používat slova: tá-ta, hůůů a bi-bi. Slovo bibi využívá jako univerzální slovo. Na logopedii žák reagoval pozitivně, hodiny jej bavily. Paní logopedka s žákem nejvíce pracuje na komunikaci pomocí piktogramů, ale nezapomíná zařazovat i rozvoj mluvidel a správného dýchání.

Rodina nepracuje s žádným systémem AAK. Pouze na Roberta mluví. Rodině bylo doporučováno třídní učitelkou, psychologkou i logopedkou využívat stejné komunikační metody, jaké jsou rozvíjeny ve škole, ale rodina to odmítá a tvrdí, že žák tyto systémy nepotřebuje.

Analýza

Žák využívá ve výuce piktogramy a systém VOKS. ZDŘ byl pedagogy vyhodnocen jako nevyhovující, proto v jeho rozvoji dále nepokračovaly. Žák dokázal vnímat znaky pouze částečně. Při komunikaci s vrstevníky žák využívá piktogramy velmi sporadicky. Během výzkumu se ukázalo, že je vhodné žákovi komunikační knihu při komunikaci s kamarády nabídnout a žák s ní už pracuje samostatně. Spolužáci začali Robertovi více rozumět, zlepšil se i jejich vztah k němu. Žák každý den pracuje s denním režimem, který upevňuje jeho jistoty. Během vyšetření žák začal používat nová slova a začal používat i více piktogramů. Logopedie žáka velmi baví, těší se na ni. Paní logopedka ke komunikaci s žákem využívá tzv. totální komunikaci – využívá mluvenou řeč, piktogramy, fotografie, obrázky aj. Logopedie probíhá formou hry.

4.5.2 Kazuistika č. 2

Josef (9 let)

Diagnóza: Dětský autismus, dle adaptability středně až nízko funkční, středně těžká až těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Společně s rodiči žije v rodinném domě na malé vesnici. Rodiče se Josefovi velmi věnují, žije v harmonické a milující rodině. Má dva starší sourozence sestru a bratra, kteří rodičům občas vypomáhají s péčí o Josefa. Domácí prostředí je velice podnětné – mají vybavenou domácnost didaktickými pomůckami a zřídili pro Josefa i relaxační místnost. Rodiče nemají závažné zdravotní omezení, otec pracuje na plný úvazek, matka je nezaměstnaná, veškerý čas věnuje péči o syna. Rodina se s faktem, že mají postižené dítě, vyrovnala velice dobře a to hlavně díky tomu, že je silně duchovně založena. Komunikace mezi školou a rodinou probíhá bez větších problémů.

Osobní anamnéza

Josef se narodil ze třetího těhotenství matky. Matka otěhotněla ve 42 letech. Těhotenství probíhalo bez větších komplikací, porod proběhl v řádném termínu. Poporodní vývoj byl v pořádku. Matka si začala všimnout odlišností až okolo 1,5 roku dítěte, kdy dítě nemluvalo, dávalo přednost hře o samotě, neusmívalo se apod. Rodina vyhledala odborníky, kteří diagnostikovali dětský autismus, dle adaptability středně až nízko funkční, středně těžká až těžká mentální retardace. Rodina do nástupu do MŠ využívala služby rané péče. Následně nastoupil do MŠ určené pro děti s mentálním, tělesným postižením a s PAS, kde se velmi špatně adaptoval. Měl časté afektivní stavy, proto se ředitel a rodiče dohodly na individuální docházce, matka měla tedy syna po celou dobu předškolního vzdělávání doma, kde se s ním pokoušela, co nejlépe pracovat. Do MŠ chodil jen dvakrát v týdnu na cca dvě hodiny. Rodina i MŠ využívali ke komunikaci metodu VOKS, znak do řeči a piktogramy. Chlapec těmto metodám rozuměl, ale nedokázal je aktivně použít.

Poté byl přijat na základní školu zřízenou dle §16 odst. 9 školského zákona, kde byl zařazen do programu rehabilitační třídy. V současné době je žákem 2. třídy. Při nástupu do školy měl žák velmi často afektivní stavy – kousal se do ruky, bouchal hlavou o zem. Pokud měl žák záchvat, byl odveden do relaxační místnosti, kde se většinou uklidnil. Kvůli těmto záchvatům žák nebyl první rok zařazen do odpolední družiny. Po nějaké době se tyto záchvaty zmírnily a byli pouze párkrát za den. Přispěl k tomu empatický přístup personálu a dobrá komunikace s rodinou. V rámci komunikace se využívaly všechny dosavadní metody AAK, se kterými se žák setkával již v MŠ i v domácím prostředí. Žák vyslovoval pouze slova ne a. Na začátku logopedické intervence logopedka navazovala kontakt

s žákem pomocí bublifuku a peříček, které má žák moc rád. Komunikovala s ním pomocí piktogramů, fotografií a gest. Logopedka rozvíjela u žáka, jak aktivní, tak i pasivní stránku řeči. Dále rozvíjela správné dýchání, motoriku mluvidel, slovní zásobu, sluchovou i zrakovou analýzu i syntézu.

Současný stav

Josef rád chodí do školy. Během výuky je nutné často střídat činnosti. Je nutné zařazovat relaxační chvíle. Zařazují se i činnosti, u kterých pedagog ví, že má žák velmi rád – skládání puzzlů, různých skládaček, malování. U těchto činností vydrží i půl hodiny. Pokud je žák s něčím během výuky nespokojen začne se bouchat, kousat a přechází do autoagrese. U žáka se aktivně pracuje s odměnovým systémem, za splněnou činnost si může vybrat odměnu – bonbon, tablet, hračku. Na tento systém během celého výzkumu reagoval velice pozitivně. Zvládl vykonat i neoblíbené aktivity, pokud věděl, že za ni dostane odměnu. Pracoval vždy se strukturovanými úkoly.

Během výzkumu měl žák velmi kolísavé chování, přes klidové po afektivní stavy. Žák okolo listopadu začal při dobré náladě plivat. Plive na věci, na učitele, ale i na děti. Žák nevyhledává společnost dětí. Nejraději si hraje sám. Ostatní žáci ve třídě ho moc nevnímají.

Má moc rád pohyb. Baví ho skákat, běhat, točit se. Je motoricky neobratný. Jemná motorika je na dobré úrovni. Rád navléká korálky, přendává a vkládá předměty. Obrázky vybarvuje čárovými pohyby. Výtvarnou výchovu má ve veliké oblibě. Obědvá ve školní jídelničce, obědy mu jsou donášeny. Dokáže se najíst zcela samostatně, pije z lahve. S převlékání i s hygienou potřebuje domoci. Většinou si o vykonání potřeby dokáže říci, ukáže na břicho. Občas se stane, že potřebu vykoná na koberec. Tomuto chování se snaží pedagogové předcházet. Žák je pravidelně brán na toaletu.

Během celého dne žák využívá ke komunikaci především piktogramy, následně se snaží pracovat i s metodou VOKS. Pokud něco chce a není mu to dáno, reaguje afektivním jednáním. Po přinesení komunikační knihy je schopen vybrat předmět jeho zájmu. Během šetření nedošlo k žádné samostatné komunikaci přes piktogramy či knihu. Žák reaguje i na metodu ZDŘ, ale pouze pasivně.

Josef má velmi rád společnost lidí. Pokud k někomu cítí náklonost velmi rád jej obejmě či se na něj posadí. Vyžaduje přímý kontakt. Nelibost vyjadřuje křikem a boucháním hlavou do kolene či kousáním do ruky. Během komunikace žák většinou neudrží oční kontakt, ale na mimiku reaguje velmi dobře. Ostatní žáci mají Josefa rádi, vyhledávají jeho společnost, chtějí si s ním hrát. Žák s nimi žádným způsobem nekomunikuje.

Žák při činnostech velmi často nevnímá, projevuje se to plácáním rukama o sebe, třepáním prsty. Pokud nechce pracovat nebo ho práce nebaví, křičí, bouchá. Je velmi snadno unavitelný. Během šetření se žákovi častěji střídali jednotlivé činnosti, u žáka se ani přesto tyto stavy nezlepšily.

Rodina i doma pracuje s piktogramy, které má dané jako denní rozvrh činností. Částečně využívají i metodu VOKS. S rodinou je velmi dobrá komunikace, snaží se s Josefem pracovat a rozvíjet jej po všech směrech.

Logopedka s žákem navazuje komunikaci pomocí fotografií, využívá hlavně své mimiky, na kterou chlapec velmi dobře reaguje. Verbální řeč u žáka není rozvinutá. Během výzkumu žák začal postupně vyvozovat některé hlásky, kterými označuje nějaké předměty či osoby. Je to nejspíše způsobeno podmětným domácím prostředím a spoluprací rodiny se školou a logopedem. (JA = Jana, PI = pití, ...), které používá pro správný účel. Pasivní slovní zásobu má rozvinutou, rozumí jednoduchým instrukcím. Při komunikaci velmi často gestikuluje, ale používá také piktogramy či obrázky. Během logopedické intervence je u chlapce rozvíjena slovní zásoba pomocí piktogramů, fixace již známých. Probíhá zde nácvik správného dýchání, rozvoj metody práce VOKS. Je nutné vést chlapce k aktivnímu používání piktogramů.

Analýza

Žák využívá ve výuce piktogramy, systém VOKS i ZDR. Všechny systémy využívá pouze pasivně. Komunikační knihu dokáže využít, pokud mu ji pedagog nabídne. Aktivně ji nevyhledává. Žák s vrstevníky nekomunikuje. Spolužáci ho mají rádi a chtějí s ním hrát. Během šetření žák začal používat více slov, např. počáteční slabiky jmen pedagogů. Logopedie žáka velmi baví, těší se na ni. Paní logopedka ke komunikaci s žákem využívá piktogramy, fotografie a pracuje s metodou VOKS. Dokáže vhodným způsobem žáka namotivovat k práci. Logopedie probíhá formou hry.

4.6 Diskuze

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo porovnat a analyzovat využití metod AAK v rámci komunikačního procesu u žáků s PAS, v základní škole zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona.

Na základě vytyčených dílčích cílů, jsem vypracovala podrobné případové studie dvou žáků s podobným typem postižením, které poskytují odpovědi na vytyčené dílčí cíle. Ke zpracování jsem využila následující metody studium odborné literatury, přímé práce s žákem ve výuce i při logopedické intervenci, analýza dokumentů, analýza činnosti a polostrukturovanými rozhovory s učitelem, asistenty pedagoga, logopedem a rodiči.

Výzkumné šetření probíhalo v základní škole speciální 7 měsíců v rámci vyučování, družiny a logopedických sezení.

Z šetření vyplývá, že jsem se v rámci studie zajímalo o dva žáky s postižením autistického spektra. První z nich má atypický autismus, druhý dětský autismus. Oba využívají ke komunikaci různé systémy AAK.

DC1: Zjistit, jaké druhy AAK žáci aktivně či pasivně využívají v komunikaci ve školském prostředí, a analyzovat, jak přispívají k rozvoji edukace a komunikace žáků.

Oba žáci využívají ke komunikaci piktogramy a systém VOKS. ZDŘ nebyl akceptován oběma žáky. Robert jej nepoužívá z důvodu nepochopení jednotlivých znaků. Josef jej využívá pouze pasivně. Oba žáci jsou schopni pomocí piktogramů lépe komunikovat s vrstevníky, pokud jim je kniha donesena, aktivně ji nevyhledávají. Piktogramy jsou pro ně zdrojem jistoty a bezpečí. Chápu, co jednotlivé piktogramy znamenají. Robert je dokáže využívat během vyučování i při komunikaci velice aktivně.

DC2: Zjistit, které metody AAK žáci využívají v domácím prostředí, a analyzovat, jaký vliv mají na rozvoj komunikace.

V první kazuistice bylo uvedeno, že rodina s chlapcem v domácím prostředí nepracuje s žádným typem AAK. Naopak v druhé případové studii bylo zmíněno, že rodina se snaží chlapce rozvíjet ve všech oblastech, tedy i v komunikaci. Využívají převážně piktogramy, ale pracují i s metodami VOKS. Z výzkumu vyplývá, že je důležitá podpora AAK i v domácím prostředí. U prvního chlapce za celou dobu došlo v rámci komunikace

k minimálnímu pokroku. Druhý chlapec začal využívat slabiky k popsání daných předmětů a blízkých osob

DC3: Zjistit, jak probíhá logopedická intervence u žáků, a analyzovat, jaký vliv může mít na rozvoj aktivní a pasivní komunikace.

Logopedická péče u obou žák probíhá velmi podobně. Logopedka s žáky komunikuje pomocí piktogramů, fotografií a gest. K motivaci využívá zábavné hry či činnosti, které žáky baví – foukání bublin, hra s peříčkem. U prvního žáka nedošlo k velkému rozvoji v žádné oblasti komunikace. U druhého žáka můžeme vidět velký pokrok v rozvoji verbální řeči. V oblasti pasivní komunikace nedošlo k žádné

Hlavní výzkumná otázka: Jaké metody AAK žáci s PAS využívali či využívají během vzdělávacího a komunikačního procesu?

Jak vyplývá z dílčích cílů, oba žáci využívají piktogramy a částečně metodu VOKS. U jednoho žáka se osvědčil i ZDŘ, kterému rozumí, ale aktivně jej nepoužívá. U žáků se zpočátku pracovalo s trojrozměrnými symboly, následně fotografiemi a obrázky. Žádné jiné typy AAK využity nebyly.

Z výzkumu Thiemann-Bourque (2016), který se zabýval využitím AAK při komunikaci předškolních dětí pomocí systému PECS (v ČR nazýváno VOKS). Zjistil, že při využívání této metody dochází k výraznému zlepšení komunikace s vrstevníky.

Závěr

Každá rodina s dítětem s autismem se musí vyrovnat s velkou množstvím problémů, které se velmi liší od problémů rodin s intaktními dětmi. Je důležité, aby byly rodině od počátku předávány všechny potřebné informace a nabídnuta maximální možná pomoc.

Jak jsem již zmiňovala v teoretické části své práce. Pro dítě je nutná včasná diagnostika a následná speciálně pedagogická i lékařská intervence. Na začátku je také důležité zjistit na jaké úrovni je rozvinuta komunikační schopnost a případně začít aplikovat některé z metod AAK.

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala možnostmi využití AAK při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením. Teoretická část se zaměřovala na shrnutí teoretických východisek práce. Je zaměřena na vymezení problematiky kombinovaného postižení, charakteristiku žáků s poruchami autistického spektra. Je zde také kapitola zaměřující se na komunikaci, zejména na alternativní a augmentativní komunikaci.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo pozorovat a analyzovat využití metod AAK v rámci komunikačního procesu u žáků s kombinovaným postižením, konkrétně s PAS. Při naplňování stanoveného cíle byly vytyčeny dílčí cíle, které se zaměřovaly především na analýzu vzdělávacího procesu, metod AAK, které žáci využívají, komunikační schopnosti, porozumění řeči a průběh logopedické intervence.

Výzkumný vzorek tvořili dva žáci s poruchou autistického spektra, kteří se vzdělávají na základní škole speciální. Vlastní šetření probíhalo od září 2019.

Z výzkumného šetření vyplývá, že metody AAK jsou důležitou součástí vzdělávání žáků. Umožňují jim úplné zapojení do vzdělávacího procesu. U žáků s těžkým kombinovaným postižením, jako je třeba porucha autistického spektra je důležité žáky oceňovat a všimnout si jejich reakce na různé situace. Důležitou roli hraje i rodina žáků. To je zřejmé zejména u přístupu rodičů ke vzdělávání žáka.

Výsledky výzkumného šetření mohou být inspirací i motivací pro osoby, které se mohou dostat do kontaktu s jedinci, kteří využívají metody AAK. Ukazuje se, že při vhodném vedení jsou většinou žáci schopni používat, alespoň některé typy komunikace, a to i přes těžké postižení.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou alternativní a augmentativní komunikace u žáků s kombinovaným postižením. Zaměřuje se na žáky základní školy zřízené dle §16 odst. 9 školského zákona. Cílem bakalářské práce je porovnat a analyzovat využití metod AAK v rámci komunikačního procesu u žáků s kombinovaným postižením, konkrétně s PAS. Vymezuje základní terminologii kombinovaného postižení. Dále poskytuje základní formy AAK, které se využívají při komunikaci s dětmi s autismem. Vymezuje i aktuální legislativní ukotvení dané problematiky.

Klíčová slova: alternativní a augmentativní komunikace, kombinované postižení, poruchy autistického spektra

Annotation

This bachelor thesis deals with the issue of alternative and augmentative communication for pupils with combined disabilities. It focuses on primary school pupils established under §16 paragraph 9 of the Education Act. The aim of the bachelor thesis is to compare and analyze the use of AAC methods in combined disabilities, namely with PAS. Defines the basic terminology of combined disability. It also provides basic forms of AAC, which are used in communication with children with autism. It also defines the current legislative anchoring of the issue.

Key words: alternative and augmentative communication, combined disabilities, autism spectrum disorders

Seznam použité literatury

BENDOVÁ, Petra. Alternativní a augmentativní komunikace. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-508-0.

BRADÁČOVÁ, S. Výměnný obrázkový komunikační systém. In HANÁK, Petr. *Zkušenosti z aplikace nových metod práce při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. [Česko: s.n.], 2011. ISBN 978-80-254-0022-8.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Metodika práce asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u žáků s poruchou autistického spektra nebo vybraným psychickým onemocněním*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4453-6.

Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál

HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLIČKA a Jan LIBIGER. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.

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

HRDLIČKA, Michal, ed. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

JANOVCOVÁ, Zora a Ivan JEDLIČKA. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. 2., aktualiz. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3204-9.

JELÍNKOVÁ, M. 2010. *Autismus – pervazivní vývojové poruchy*. Praha: Autistik.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7290-383-2.

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

KRAHULCOVÁ, B. Komunikace sluchově postižených. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0329-2.

KUBOVÁ, L. Alternativní a augmentativní komunikace těžce mentálně postižených osob. In VALENTA, M. a kol. Sborník II. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami. Olomouc: VUP, 2002. ISBN 80-244-0389-7.

KUBOVÁ, Libuše a Renata ŠKALOUDOVÁ. *Řeč rukou: komunikační systém tvořený znaky - Znak do řeči*. Ilustroval Milan VÍŠEK. Praha: Parta, 2012. ISBN 9788073201784.

KUBOVÁ, Libuše. 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, 1996. ISBN 80-902134-1-3.

KUBOVÁ, Libuše. *Řeč obrázků: komunikační systém tvořený obrazovými symboly: piktogramy + metodická příručka: volná řada pomůcek pro alternativní komunikaci*. Praha: Parta, 2011. ISBN 978-80-7320-175-3.

LAUDOVÁ, L. Alternativní a augmentativní komunikace. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-210-3819-5.

MADDUX, James a Barbara WINSTEAD. *Psychopathology: Foundations for a contemporary understanding*. 5th Edition. New York: Rotledge, 2019. ISBN 978-0-429-02826-7.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami: Education of persons with severe disability and multiple disability*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6221-4.

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Brno: Masarykova univerzita, 2005. ISBN 80-210-3819-5.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami: Education of persons with severe disability and multiple disability*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

RICHMAN, Shira. *Raising a child with autism: A guide to applied behavior analysis for parents*. the United Kingdom: Jessica Kingley Publisher, 2001. ISBN 978-1-85302-910-3.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1049-5.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1049-5.

SCHOPLER, Eric, Robert Jay REICHLER a Margaret LANSING. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 1998. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-199-1.

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980.

SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: Jinočany: H&H, 2000. ISBN 80-860-2276-5.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80 – 7367 – 091 – 7.

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

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: včasná diagnóza branou k účinné pomoci : [informační příručka]*. Vyd. 2. Praha: APLA, c2008. ISBN 978-80-254-6339-0.

VALENTA, Milan. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.

VAŠEK, Š. - VANČOVÁ, A. -HATOS, G. a kol. *Pedagogika viacnásobne postihnutých*. Bratislava: Sapiientia, 1999. ISBN 80-967180-4-5

VAŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapiientia, 2003. ISBN 8096879707.

VAŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky: Education of persons with severe disability and multiple disability*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského, 2005. ISBN 80-867-2313-6.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9 .

Legislativní dokumenty

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, dostupné z <https://www.msmt.cz/file/41216/>, 2017

Vyhláška č. 27/20016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Internetové zdroje

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(DSM-5 ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

APLA. [online]. Více o autismu 2020 [cit. 2020-05-11]. Dostupné z: <http://aplajc.cz/>

Autismus a pes [online]. Deklarace práv 5. 10. 2010 [cit. 2020-05-11]. Dostupné z: <https://autismusapes.estranky.cz/clanky/deklarace-prav-autistu.html>

MAŠTALÍŘ, Jaromír a Lucia PASTIERIKOVÁ. *Alternativní a augmentativní komunikace* [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2020-05-25]. Dostupné z: <https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2019/01/AAK-Ma%C5%A1tal%C3%AD%C5%99-Pastierikov%C3%A1.pdf>. Studijní text. Univerzita Palackého Olomouc.

MKN-10. [online]. [cit. 2020-05-15]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

PhDr. Ilona Fialová, Ph.D., 2013 Terapie ve speciální péči. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/ped/jaro2013/SZ7MK_SP2P/um/Terapie_ve_spec_ped.pdf

Thiemann-Bourque, K., Brady, N., McGuff, S., Stump, K., & Naylor, A. (2016). Picture Exchange Communication System and Pals: A Peer-Mediated Augmentative and Alternative Communication Intervention for Minimally Verbal Preschoolers With Autism. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 59(5), 1133–1145. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0313

Seznam zkratek

- AAK – Alternativní a augmentativní komunikace
- ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder
- ADI-R - Autism Diagnostic Interview – Revised
- ADOS - Autism Diagnostic Observation Schedule
- DSM-V – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch 5. Revize
- MKN – 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí 10. Revize
- MŠ – Mateřská škola
- PAS – Poruchy autistického spektra
- RVP – rámcově vzdělávací program
- SVP – speciálně vzdělávací potřeby
- ŠVP – školní vzdělávací program
- TEACCH - Treatment and Education of Autistic and related Communication Handiapped Children
- TTT - Tegn til tale
- VOKS – Výměnný obrázkový systém
- WHO – světová zdravotnická organizace
- ZDŘ – Znak do řeči