MASARYKOVA UNIVERZITA

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

Srovnání efektivity využívaných způsobů komunikace u dětí s PAS z pohledu rodiny a školského zařízení

Diplomová práce

Brno 2014

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Dagmar Přinosilová, Ph.D.

Autor práce:
Bc. Lenka Čejková

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím, aby práce byla uložena na Masarykově univerzitě v Brně v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Brně dne 10. 4. 2014

…….…….....

Bc. Lenka Čejková

Poděkování

Poděkování patří vedoucí mojí diplomové práce paní PhDr. Dagmar Přinosilové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, za trpělivost a ochotu při konzultacích. Děkuji všem rodičům a pedagogům, kteří se podíleli na vyplňování dotazníků. Dále velký dík patří celému kolektivu naší třídy i dalším kolegům za cenné rady a také děkuji rodině a všem blízkým za podporu při studiu.

Obsah

Úvod....5
1 Vymezení pojmu autismus....6
1.1 Historie autismu....6
1.2 Definice a etiologie....8
1.3 Charakteristické projevy – triáda autismu....10
1.4. Popis jednotlivých poruch autistického spektra....17
2. Komunikace....24
2.1 Vymezení pojmu....24
2.2 Narušení vývoje a komunikačních schopností u dětí s PAS....30
2.3 Alternativní a augmentativní komunikace – vymezení pojmu a její systémy....35
2.4 AAK využívané u dětí s autismem....39
3 Rodina a škola....43
3.1 Rodina s dítětem s postižením....43
3.2 Vliv autismu na rodinu....45
3.3 Vzdělávání dětí s PAS....47
3.4 Spolupráce rodina a škola....50
4 Srovnání efektivity využití způsobů komunikace u dětí s pas z pohledu rodiny a školského zařízení....52
4.1 Charakteristika šetření a metodologie....52
4.2 Cíle práce a hypotézy....53
4.3 Vlastní analýza výsledků....54
4.4 Vyhodnocení hypotéz a závěr výzkumného šetření....70
Závěr....79
Shrnutí....81
Summary....81
Použitá literatura....82
Seznam grafů....86
Seznam tabulek....87
Seznam příloh....88

Úvod

Diplomová práce je zaměřena na srovnání efektivity využití způsobů komunikace dětí s autismem z pohledu rodiny a školského zařízení. Jejím cílem je porovnat, jak efektivně využívají děti s autismem doporučenou alternativní a augmentativní komunikaci ve škole a v domácím prostředí.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Ve výzkumném šetření byl použit kvantitativní výzkum. V empirické části byla využita výzkumná metoda dotazníku.

První kapitola seznamuje s pojmem autismus, dále historickým vývojem a významnými osobnostmi, kteří se zabývali otázkou autismu. Vysvětluje definici autismu z mnoha pohledů, od různých odborníků. Rozebírá možné příčiny vzniku autismu a popisuje jeho charakteristické projevy, tzv. triádu postižení, což jsou omezené schopnosti v oblasti sociální, komunikace a představivosti. V neposlední řadě blíže pohlíží na jednotlivé poruchy autistického spektra.

Druhá kapitola je věnována komunikaci. Vymezuje její pojem, seznamuje s jejími funkcemi a vysvětluje cíle komunikace. Uvádí rozdíly mezi verbální a neverbální komunikací. Dále uvádí narušení vývoje a komunikačních schopností u dětí s PAS od narození do období puberty a adolescence a seznamuje s narušením komunikace u dětí s autismem z hlediska jazykových rovin. Věnuje se také alternativní a augmentativní komunikaci a charakterizuje nejčastěji využívané systémy používané u dětí s autismem.

Třetí kapitola vysvětluje pojmy rodina a škola. Přibližuje, čím prochází rodina s dítětem s postižením a jaký vliv má postižení na celou rodinu. Je zde zahrnuto i vzdělávání dětí s PAS a principy TEACH programu. Dále popisuje vzájemné působení školského zařízení a domova.

Čtvrtá kapitola zahrnuje výzkumnou část, která pomocí kvantitativního výzkumu srovnává využívané způsoby komunikace u dětí s autismem z pohledu rodiny a školy. Jako výzkumná metoda byly použity nestandardizované dotazníky s uzavřenými i otevřenými otázkami. Dotazníky byly rozdány učitelům i rodičům z konkrétní základní školy speciální vyučující žáky s autismem. Možnosti odpovědí pro rodiče i učitele byly stejné, pouze s rozdílem počtu odpovědí. Rodiče měli možnost, pokud jim nevyhovoval výběr odpovědí, uvést jinou, svými slovy vyjádřenou odpověď.

1 Vymezení pojmu autismus

1.1 Historie autismu

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je bytost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Osobnost se od autismu nedá oddělit.“

(Jim Sinclair, sec. cit. Thorová, K., 2006, s. 33)

Již v Hippokratově době se děti, které se chovaly odlišně od ostatních, podobně tak, jako v dnešní době děti s autismem, považovaly za svaté a naopak ve středověku si lidé mysleli, že jsou tyto děti posedlé ďáblem. Objevují se i zmínky o nalezených dětech, které byly s velkou pravděpodobností autistické. Jeden z neznámějších případů je Viktor, divoký chlapec z Aveyronu. Jeho příběh ztvárnil v roce 1801 lékař pocházející z Francie J. M. G. Itard. Další případy se objevují na začátku 19. století, kdy se jednalo o děvčata z Indie Amalu a Kamalu a také příběh sedmnáctiletého chlapce Kašpara Hausera. (Thorová, K., 2006)

Nezávisle na sobě, během druhé světové války, podobně popsali symptomatiku autismu dva lékaři. Psychiatr Leo Kanner, pocházející z dnešní Ukrajiny, studoval na univerzitě v Berlíně a po první světové válce emigroval do Ameriky a stal se asistentem v nemocnici v Severní Dakotě. V roce 1933 se stal mimořádným profesorem psychiatrie. Leo Kanner sledoval jedenáct pacientů, u kterých se objevily zvláštnosti v chování a v komunikaci. Nebylo možné symptomy přiřadit k žádné dosud známé diagnóze. Jejich chování popsal v časopise Nervous child. Článek zabývající se těmito pacienty nazval „Autistická porucha afektivního kontaktu“. (Čadilová, V., Žampachová, Z., 2008)

První publikací zabývající se autismem byla Dětská psychiatrie, kterou Leo Kanner napsal v roce 1935. V roce 1966 prohlásil, že se nepovažuje za objevitele autismu, nýbrž za studenta behaviorální vědy, která se zabývá chováním a vývojem dětí. (Vocilka, M., 1995)

„Dítě s časným dětským autismem je neschopné reagovat na lidi a situace, přitom však může mít afektivní vztah k věcem. Podle Kannera je svět autistického dítěte monotónní, opuštěný, prázdný. Neusměje se, nezvedne ruce, nepřitulí se, nevnímá matku ani ji nepostrádá.“ (Nesnídalová, R., 1994, s. 17)

Dalším lékařem byl Hans Asperger, rakouský pediatr působící ve Vídni. Popsal v článku „Autističtí psychopati v dětství“ podobné projevy jisté poruchy. Zabýval se čtyřmi chlapci, kteří měli problémy v sociálním chování a komunikaci. I když měli řeč velmi dobře rozvinutou, vysoký intelekt, měli problém v motorice a ulpívavé zájmy. Hans Asperger se věnoval dětem s mírnější formou autismu než Leo Kanner. Pojem „Autistická psychopatie“, jak poruchu nazval Asperger, byl později nahrazen termínem Aspergerův syndrom. (Thorová, K., 2006) Asperger citoval několik pacientů, kteří si v pozdějším věku vedli velmi dobře. Stali se z nich uznávaní profesoři matematiky, astronomie, chemie, a další významní lidé. (Howlin, P., 2005)

Lorna Wing, další významná osobnost z historie autismu, provedla studii se 173 dětmi s poruchou autistického spektra v Londýně roku 1979 a popsala v ní tzv. Triádu autismu, což jsou tři hlavní oblasti, ve kterých mají děti s autismem obtíže. (Bazalová, B., 2011) Wing společně s Judith Gouldovou poprvé použily termín poruchy autistického spektra (autism spectrum disorder, ASD). Uvedla, že tyto děti trpí triádou deficitů v oblastech komunikace, interakce a představivosti. V roce 1980 se objevil nový termín pervazivní vývojová porucha, pod který spadaly tři diagnostické jednotky, infantilní autismus (nástup poruchy do třiceti měsíců), dětská pervazivní vývojová porucha (pozdní nástup a projevy v období po třiceti měsících) a atypická pervazivní vývojová porucha. Lorma Wing ve svých odborných publikacích a příručkách pro rodiče popisuje mnoho symptomů jako jsou nedostatek empatie, neschopnost navázat přátelství, opakující se řeč, velmi nízká neverbální komunikace, ulpívavý zájem o určité předměty, neobratné pohyby a špatné držení těla. (Thorová, K., 2006)

Další období z historie autismu uvádějí V. Čadilová, Z. Žampachová (2008), kde se v 2. polovině 20. století experimentální psychologie blížila k behaviorismu. Odborníci, jako I. P. Pavlov, J. Watson, B. F. Skiner, vytvořili základy pro behaviorální terapii, kde se přepokládá, že psychické problémy jsou naučené reakce. Postupně se přecházelo k zaměření se na kognitivní aspekty psychiky. Autismus se posunul do roviny kognitivního a řečového deficitu a tím si našel cestu k behaviorální intervenci - O. I. Lovaas a modelům strukturovaného učení - E. Schopler. V osmdesátých letech se začaly pořádat velké mezinárodní konference pod záštitou společnosti Autism Europe. Uskutečnily se např. v Paříži (1983) - řešilo se další uplatnění dospívajících a dospělých osob s autismem, v Hamburku (1988) - integrace dětí s autismem, příčiny vzniku, v Haagu (1988) - vystoupila Temple Grandin, žena s autismem, mluvila o svém životě,

a vytvořila se Charta práv osob s autismem, a další.

V České Republice se před rokem 1989 o autismu moc nevědělo. Autismem se zabývala psychiatrička Růžena Nesnídalová, která napsala v roce 1973 knihu Extrémní osamělost, která velmi pomohla rodičům dětí s autismem i ostatní veřejnosti. V ČR vznikala různá sdružení pro osoby s autismem i jejich příbuzné. V roce 1990 vzniklo Sdružení na pomoc mentálně postiženým Autistik, v dnešní době jde o občanské sdružení. Dalším sdružením je APLA - asociace pomáhající lidem s autismem, která má sídlo jak v Praze, tak v Brně. (Čadilová, V., Žampachová, Z., 2008) Dnes je mnoho sdružení pomáhající lidem s autismem, např. Občanské sdružení PAS, AUT, PROAUT, a další.

1.2 Definice a etiologie

„Autismus je pervazivní porucha, kterou trpí deset až patnáct dětí z tisíce. První symptomy se obvykle objeví před třicátým měsícem věku dítěte, zřetelnými se stanou v době, kdy u dítěte dojde k výrazné poruše ve vývoji komunikačního jazyka.“

(Richman, S., 2008, s. 7)

K. Thorová (2006) uvádí, že autismus patří mezi nejzávažnější narušení mentálního vývoje dítěte. V důsledku narušení mozkových funkcí dochází k problémům v oblastech komunikace, sociální interakce a představivosti. Tato porucha se projevuje již v prvních letech života.

M. Jelínková (1999) definuje autismus jako pervazivní vývojovou poruchu, kde se postižení projeví ve všech funkčních oblastech. Lidé s autismem mají problém porozumět podnětům, které vnímají svými smysly a správně reagovat na situaci, kterou pozorují.

D. Krejčířová (2003) popisuje autismus jako pervazivní vývojovou poruchu, která má počátek již v raném dětství. U všech typů pervazivních poruch je především narušena schopnost komunikace a vytváření sociálních vztahů a vnímání reality.

J. Beyer, L. Gammelltoft (2006) říkají, že autismus je pervazivní vývojová porucha projevující se postižením ve třech oblastech, které jsou základními prvky hry. Jsou to představivost, komunikace, sociální interakce.

T. Peeters (1998) vysvětluje, že autismus je vývojová porucha, pervazivní

porucha, a že není brán jako duševní onemocnění.

V. Čadilová, H. Jůn, K. Thorová (2007) zahrnují autismus mezi pervazivní vývojové poruchy, právě proto, že je vše pronikající a vývoj jedince je narušen do hloubky a v mnoha směrech. U poruch autistického spektra se musí vždy vyskytovat kombinace typických projevů. Pro diagnózu je stěžejní diagnostická triáda (sociální interakce, komunikace, představivost).

V dnešní době není dosud známa příčina autismu. Různé výzkumy ale poukazují na možné příčiny z neurologického hlediska, které se projevují v chování. (Gillberg, Ch., Peeters, T., 1998) M. Hrdlička, V. Komárek (2004) uvádějí jako jednu z možných primárních příčin velmi časné poškození mozku. Jedná se o období krátce po uzavření neurální trubice, tj. kolem 24-26. embryonálního dne u člověka. Podle dalších studií můžou být příčinou autismu některé léky, jako např. thalidomid, valproová kyselina, nebo jiné teratogeny.

V osmdesátých a devadesátých letech 20. století se střetly dvě teorie příčin autismu. Jedna se opírá o teorii kognitivní, která říká, že porucha sociální interakce je důsledkem poruchy myšlení. Ze studií kognitivní psychologie vyplynulo, že pro osoby s autismem je velmi problematické pochopit svoje duševní stavy, dokonce více než pro ty, kteří trpí jiným postižením, ale se srovnatelným intelektem. Tato teorie nemohla ale vysvětlit autismus u nemluvících dětí. Druhá teorie vychází z emoční teorie vzniku autismu. Jako primární příčinu považuje neschopnost zapojit se do sociální interakce s dalšími lidmi. Nemůže pochopit, proč malé dítě s autismem nemá chuť zapojit se do interakce. Neexistuje pro ni žádný mechanismus oddělující emoce a myšlení, ale zároveň každá psychologická emoce potřebuje obojí. Postupně se obě teorie prosadily. (Thorová, K., 2006)

Další příčinou, o níž se spekulovalo již v období L. Kannera, je teorie, že autismus byl nazýván vrozenou vadou komunikace, která je založena na afektivní disharmonii. Tyto spekulace vedly až k závěru, že příčina by měla být hledána u rodičů. Ke konci 70. let 20. století byla tato teorie naštěstí zpochybněna. Řada odborníků dospěla k závěru, že žádná studie neprokázala, že by se rodiče podíleli na vzniku autismu. (Vocilka, M., 1996)

V souvislosti s metabolickými poruchami organismu jedince uvádí D. Opatřilová (in Pipeková, J., 2010) další možnou teorii o vzniku autismu. P. Shattock (1994, sec. cit.

Gillberg, Ch., Peeters, T., 1998) uvedl jako příčinu některé peptidy, které vznikají trávením bílkovin v trávicím traktu, odkud putují do krve a dostávají se do mozku. Tyto peptidy se pak podílejí na předávání nervových vzruchů v centrální nervové soustavě. Vzhledem ke špatnému přenosu těchto vzruchů dochází např. ke stereotypnímu chování a nadměrnému nebo naopak nedostatečnému vnímání některých zvuků.

K. Thorová (2006) ve své knize jako další příčinu zmiňuje očkování a následné střevní potíže. A. Wakefield, gastroenterolog, vyslovil domněnku, že důsledkem očkování (zarděnky, spalničky, příušnice) dochází k zánětu tenkého a tlustého střeva. Ve střevech se poté tvoří toxiny, které se dostanou do krve a poškodí mozek. Tato „střevní teorie“ rozpoutala velkou vlnu zájmu z řad odborníků. Po mnoha výzkumech se neprokázala spojitost mezi očkováním a autismem.

Také mohou hrát určitou roli genetické faktory. Jde zatím jen o dohady, protože dědičnost autismu nebyla zatím prokázána (Jelínková, M., 2001)

V současnosti se vědecké studie přiklání k teorii geneticky podmíněných změn v mozkovém vývoji. Poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené a specifické projevy dítěte, nezpůsobuje je chybná výchova a vedení rodičů. Autismus patří mezi neurovývojové poruchy. Z neuropsychologického hlediska problémy dítěte vychází z potíží s vnímáním a zpracováváním informací. V různé míře se na vzniku autismu podílejí genetické faktory. Různý počet genů tvoří genetickou predispozici ke vzniku poruchy autistického spektra. Ty se kombinují s dalšími vlivy a posléze může docházet ke vzniku autismu. (Thorová, K., 2006)

D. Opatřilová (in Pipeková, J., 2010) shrnuje možné příčiny vzniku autismu do sedmi bodů – mozkové abnormality; zarděnky a tuberkulózní skleróza v těhotenství; další perinatální rizika; dětské nemoci v raném věku; asfyxie při narození; genetické faktory; metabolické poruchy organismu jedince.

1.3 Charakteristické projevy – triáda autismu

Již Leo Kanner popsal skupinku dětí, jež se projevovaly velmi neobvykle. Tyto projevy shrnul do 4 bodů: 1. děti nebyly schopné navazovat vztah s rodiči a reagovat na ně, 2. velký problém měly s řečí, u některých se vůbec nerozvinula nebo mluvily zvláštním způsobem, 3. projevovalo se u nich stereotypní chování, a to velmi různě, od

pohybů těla po rituály, které striktně dodržovaly, 4. špatně zpracovávaly smyslové informace. (Schopler, E., Reichler, R. J., Lansing, M., 2011)

K. Thorová (2006) uvádí charakteristickou triádu postižení osob s autismem:

1. Sociální interakce a sociální chování

Už od narození můžeme pozorovat u dětí sociální chovaní. Sociální broukání, úsměv i oční kontakt je s každým měsícem vývoje pevnější a viditelnější. Velmi se liší sociální interakce s hloubkou postižení. U osob s poruchou autistického spektra je sociální intelekt vůči jeho mentálním schopnostem na velmi nízké úrovní. (Thorová, K., 2006)

Příznakem je neschopnost používání obecných forem vystupování k vzájemné sociální interakci. Pozorujeme problémy s navázáním očního kontaktu, s neporozuměním výrazů tváře, gestům, pohybům těla, aj. Vidíme potíže při navázání kontaktu se svými vrstevníky, neschopnost sdílet emoce – radost, smutek, zájmy s ostatními. Lidé s autismem nejsou schopni dostatečně sociálně nebo emočně vnímat ostatní. (Vocilka, M., 1995)

Lorma Wing (sec. cit. Thorová, K., 2006) vytvořila základní typy sociální interakce u lidí s autismem:

1. **Typ osamělý** - děti projevují malý zájem o druhé osoby a společnou činnost, hrají si nejraději o samotě, většinou ostatní ignorují. Vadí jim, když jim někdo zasahuje do činnosti. Málo nebo vůbec nereagují na snahu člověka, když se s nimi snaží navázat kontakt, vůči blízkým lidem můžou, ale nemusí uplatňovat základní sociální dovednosti – úsměv, fyzický kontakt, navázání očního kontaktu. Někdy jsou ale naopak velmi aktivní, ale bez schopnosti porozumět chování ostatních. Často mívají snížený práh bolesti. Nemají potřebu vyhledávat útěchu. S věkem se kontakt s blízkými lidmi zlepšuje.
2. **Typ pasivní** - kontakt s lidmi navazují spíše krátkodobě. S vrstevníky či cizí osobou se nesnaží aktivně navazovat sociální kontakt a chybí jim sociální dovednosti – prosba o pomoc, poskytnutí útěchy, snaha spontánně rozvíjet hru. Děti mají rády fyzický kontakt, vztah k rodičům bývá výběrový. Dokáží napodobit některé činnosti a velmi krátce se zapojit do aktivit s vrstevníky. Chybí jim sociální komunikace, komunikaci využívají hlavně k uspokojení

základních potřeb. Pasivně se účastní her s vrstevníky, projevují o ně zájem, ale málokdy se do hry účelně zapojí.

3. **Typ aktivní** (zvláštní) - aktivně, ale nepřiměřeně dokážou navázat kontakt. Neberou ohled na druhé, nedokážou odhadnout sociální normu. Kontakty se spolužáky navazují nepřiměřeně, např. plácnutím, sebráním hračky, atd. V kolektivních činnostech mají problémy se základními pravidly, jako jsou střídání, výběr, čekání na pořadí. Pokud jim někdo ublíží, nejsou schopni se bránit. Při rozhovoru lpí na určitém tématu, kde kladou nesmyslné otázky. Až příliš navazují sociální kontakt s cizími lidmi. Nedokážou dodržovat intimní vzdálenost, stává se, že cizí lidi hladí, dotýkají se jich. Často se spojuje s hyperaktivitou.
4. **Typ formální** (afektovaný) - můžeme pozorovat velkou snahu o nápodobu, která ale působí velmi zvláštně. U sociálního chování chybí empatie a sociální intuice. Lpí na dodržování určitých pravidel chování. Nedokážou se přizpůsobit změně sociální situace a kontextu. Jejich chování působí velmi chladně, může se projevovat i u rodinných příslušníků. Velmi striktně dodržuje daná pravidla, a pokud je něco jinak, nedokážou situaci zvládnout a přichází afekt. Pokud něco slyší, doslovně si to zapamatují. Neodhadnou nadsázku, ironii, žert. Tento typ je typický pro děti a dospělé s vyšším IQ.
5. **Typ smíšený** (zvláštní) – často imitují dospělé osoby, využívají po nich naučené prvky chování a komunikace. Jednotlivé typy se zde prolínají. Děti se chovají v některých situacích odtažitě, jindy jsou velmi aktivní. Dokážou navázat vztahy s rodiči. Těší je společnost vrstevníků, ale spontánně kontakt nenaváží. Ale s dospělými osobami nebo mladšími dětmi jsou v kontaktu velmi aktivní. Tento typ je častý u dětí s Aspergerovým syndromem nebo atypickým autismem. (srov. Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007; Thorová, K., 2006)

Děti s autismem mají v oblasti sociální interakce velké potíže s nápodobou – pohybů, činností nebo řeči. Mají potřebu opakovat, ale s velkou prodlevou, nepřesně nebo s nezájmem. Mají problém zakomponovat to, co vypozorují ve svém okolí do hry. Nedokáží se zapojit mezi vrstevníky, nezvládají kolektivní hru, nedodržují její pravidla. Do kontaktu vstupují často nevhodně - převládá agrese, předvádění se. Stávají se často obětí šikany. (Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007)

M. Jelínková (2000) uvádí typické problémy sociálního chování u dětí s autismem:

- chybí snaha o sdílení pozornosti (nikdy nepřinese ukázat obrázek a nechlubí se, jak ho krásně nakreslilo)
- nevyhledává vztahy s lidmi, k lidem se chová jako k předmětům, neiniciuje kontakt, pokud mají ostatní snahu s ním navázat kontakt, obvykle nereaguje
- obvykle chybí oční kontakt (v některých případech nemusí jít o záměrné vyhýbání se očnímu kontaktu, ke komunikaci nepoužívá oční kontakt)
- neuvědomují si pocity ostatních lidí (musí se naučit brát ohled na okolí)
- nedokáže napodobovat nebo napodobuje doslova
- nedodržuje společenské normy a konvence

„Ze zkušenosti víme, že většina dětí s poruchou autistického spektra (PAS) o sociální kontakt stojí. Za zdánlivou netečností a odtažitostí dítěte se skrývá nejistota a neschopnost dítěte kontakt přiměřeně navázat. Problémy v komunikaci, a z ní vyplývající nepředvídatelnost dalšího dění, vyvolávají v dítěti celkem logicky úzkost a pocit chaosu a znásobují deficit v oblasti sociálního chování. Pro mnohé lidi s PAS je chování ostatních lidí velmi nečitelné.“ (Thorová, K., 2006, s. 77)

2. Komunikace

Dětem s autismem se řeč vyvíjí odlišným způsobem než u dětí intaktních. U dětí s PAS je řeč zpožděná, projevuje se echolálií, tj. opakování slov a vět, monotónní řečí bez intonace. Nesprávně používají zájmena, mají nedostatky v napodobování, nechápou abstraktní pojmy. (Richman, S., 2008)

Asi polovina dětí s PAS si neosvojí řeč tak, aby jim sloužila ke komunikaci. (Paul, R., 1987, sec. cit. Thorová, K., 2006) Poškození v oblasti komunikace a jejich kombinace jsou u dětí s PAS velmi odlišné. Liší se projevem i celkovou mírou komunikačního handicapu. (Thorová, K., 2006) V raném věku se může dítě chovat velmi tiše, nepláče, nebrouká si. Můžou se objevit náznaky gest nebo verbálních projevů, ale nedokáže napodobit slova nebo zvuky. (Richman, S., 2008)

E. Schopler, Reichler, R. J., Lansing, M., (2011) uvádějí většinu problémů v řeči u dětí s autismem:

- Flexibilita - učí se rutinním, neohebným způsobem

- neschopnost převést naučený výraz do nové situace
- naučená slova si udržují přesný původní význam

〉 Komunikativní záměr - velmi malý zájem o komunikaci s ostatními

- i když mají dostatečný slovník, nejsou schopny se vyjádřit

〉 Komunikace gesty - špatný rozvoj systému gest

- velmi pomalý rozvoj komunikativních výrazů obličeje

〉 Abstraktní koncepty - velmi obtížné pochopení času, barvy, velikosti, atd.

〉 Sluchová paměť - velmi dobrá krátkodobá paměť

- velké obtíže při dlouhodobé paměti
- schopnost použít některé naučené věty, ale jen v naučených kontextech

〉 Vizuální paměť - schopnost číst a hláskovat slova, ale s neporozuměním

〉 Mluva - omezený slovník, nedostatečná pestrost mluvnice

- přímá i opožděná echolálie
- kvalita hlasu je monotónní, zpěvavá, podobná hlasu dospělých
- přesnější artikulace (správná při echolálii, chybná při spontánní mluvě)

U dětí s autismem se často objevuje mutismus, což znamená, že dítě nemluví nebo mluví málo. Ukazují malý zájem o mluvené slovo a na řečové pokyny můžou a nemusí reagovat. Co se týče mimoslovní komunikace, mimiku a gesta používají zřídka, málo používají ukazování, málo nebo vůbec přiřazují gesta k očnímu kontaktu, nepodívají se do očí, aby získali souhlas nebo pochvalu. V komunikaci se zaměřují hlavně na vlastní témata, nezajímají je zájmy a potřeby posluchače. Kladou banální otázky, na které znají odpovědi, nebo otázky týkající se jejich zájmů. U některých dětí se mohou objevit vulgarismy, potíže s vykáním, pozdravem, společenskými frázemi. Mají potíže s vyjádřením svých pocitů. Nedokážou přizpůsobit komunikaci sociální situaci. Mezi zvláštní projevy v řeči patří mechanické opakování, zaměňování zájmen, nepoužívání rozvitých souvětí. Často si mluví pro sebe a nesmyslně řadí slova do kontextu. Lpí na oblíbených výrazech, nedokážou přeměnit intonaci a hlasitou řeč. (Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007)

„Mnoho dětí s autismem si nevytvoří aktivní mluvenou řeč. Může to být dáno nedostatečným pochopením funkce a možností komunikace. Příčinou může být také nižší vývojová úroveň nebo specifická vývojová porucha typu dysfázie.“ (Beyer, J., Gammeltoft, L., 2006, s. 25)

K. Thorová (2006) uvádí, že pro osoby s PAS je velmi těžké z postojů těla, výrazů obličeje usoudit, co si lidé myslí. Nejsou schopni pochopit emocionální signály, které druhá osoba s pomocí neverbální komunikace vysílá. Dívají se „skrze“ člověka, nekomunikují pohledem. Neukazují prstem na předměty, které vidí v dálce. Velmi málo používají gesta souhlasu/nesouhlasu. Často používají ruku dospělého jako nástroj, ukazovátko. Gesta, která vyjadřující emoce a abstraktní pojmy, dělají dětem s autismem velké potíže. Vnímají jen to, co vidí a nejsou schopny tyto pojmy chápat. Doslova splní pokyn, odpoví na otázku (hyperrealismus). (Jelínková, M., 1999)

Při verbální komunikaci mají osoby s PAS problémy s expresivní složkou řeči, tzn. že dítě vůbec nemluví nebo je ve vývoji na nižší úrovni mentálního vývoje, i receptivní složkou řeči, tj. že dítě rozumí pouze jednoduchým pokynům, trpí sluchovou verbální agnozií – nechápe řeč. Mají narušené prozodické faktory – špatné posazení hlasu, modulace hlasu, rytmus, atd. Neumí správně používat zájmena, často používají infinitiv a holé věty. Často se objevují verbální rituály a rigidní způsob vyjadřování, protože mají potřebu předvídatelnosti a řádu. (Thorová, K., 2006)

D. Opatřilová (in Pipeková, J., 2010) uvádí symptomy v oblasti komunikace u dětí s PAS:

- opožděný vývoj mluvené řeči
- neschopnost začít a udržet konverzaci (pokud je řeč vyvinuta)
- stereotypní užívání jazyka
- představivost a spontánnost chybí
- neschopnost napodobit společenská pravidla chování

3. Představivost, stereotypní chování

V raném vývoji děti vnímají věci přesně tak, jak jsou. Děti poznávají a získávají informace a zkušenosti z toho, co jim okolní svět přinese. Vytváří se jim nějaká představa světa, která je přesně taková, jak ji děti vidí, slyší a poznávají smysly. Postupně se schopnost představivosti rozvíjí a dítě dokáže přemýšlet o myslích druhých lidí. Mnoho dětí s autismem zůstane na úrovni představy konkrétních a doslovných zážitků po celý zbytek života, protože podstatnou součástí rozvoje představivosti je rozvoj nápodoby. Narušení imaginace má na dítě negativní vliv i v oblasti herních činností. Vývoj hry je důležitý pro rozvoj motoriky, úrovně myšlení a sociálních

dovedností. (Beyer, J., Gammeltoft, L., 2006; Thorová, K., 2006)

Postižení v oblasti představivosti se vyznačuje repetitivním chováním, rituály a velmi omezeným okruhem zájmů. Omezená předvídatelnost a neschopnost plánovat způsobuje, že se lidé s PAS nedokážou vyrovnat se změnami a setrvávají na starých pořádcích. S věkem postiženého se mění jeho chování. V raném věku se stereotypní chování soustředí na plácání, třepetání rukama, točení předměty, později se objevuje např. řazení předmětů za sebe, opakované otvírání a zavírání dveří, atd. Ve vyšší vývojové úrovni se mohou objevovat nutkavé zájmy o předpovědi počasí, mapy, telefonní seznamy, atd. V dospělosti se stereotypy většinou mírní. (Jelínková, M., 2000)

Richman, S. (2008) popisuje různé typy stereotypního chování u dětí s autismem:

- plácání rukama
- tleskání, pozorování třepetajících se rukou
- kolébání a otáčení těla
- grimasy, poklepávání
- dodržování určitého vzorce chování a jeho přísné dodržování
- zaměření se na části hračky, předmětu
- rovnání předmětů do řady

D. Optřilová (in Pipeková, J., 2010) doplňuje:

- zájmy o nefunkční předměty
- odpor ke změnám
- ulpívání na specifických, nefunkčních rituálech

„Osoby s PAS mají potíže vyplnit volný čas funkční rozvíjející aktivitou, také zacházení s předměty či hračkami bývá nestandardní a často nefunkční.“ (Thorová, K., 2006, s. 118)

Opakující se chování se může objevit častěji u dětí, které se nudí nebo jsou frustrované. Zejména také u dětí, které mají obtíže v sociální a dorozumívací oblasti. Velmi častá je snaha eliminovat toto chování standardními technikami nápravy na místo pochopení, co jeho chování znamená. Toto chování může poukazovat na možné pozitivní aspekty - zvláštní dovednosti, talent a pracovní návyky. (Schopler, E., 1999)

„Klienti s autismem, stejně jako pacienti s obsesivním, nutkavým chováním, mohou pociťovat značnou úzkost, jestliže jejich rituální chování je něčím narušeno,

nebo je jim v takovém chování bráněno.“ (Rutter, M., 1985, sec. cit. Schopler, E., Mesibov, G. B., 1997)

Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., (2007) uvádějí **další** možné **symptomy poruch autistického spektra** z oblastí motoriky, myšlení, emocionality, vnímání, poruchy aktivity a pozornosti, chování a adaptability:

- zvláštní pohyby – chození po špičkách, stereotypní zraňování (bouchání hlavou, plácání se, atd.)
- obtížná koordinace pohybů ruky
- obtížné a dlouhotrvající učení se novým věcem
- snížená schopnost oddělovat podstatné od nepodstatného
- problém dělat dvě věci najednou
- potíže při výběru aktivit
- velmi silná emocionalita – nepřiměřená situaci
- náchylnosti ke stresu
- prudké střídání nálad, sebezraňování, agresivita, záchvaty vzteku
- očichávání nebo oťukávání předmětů
- opakované naslouchání zvukům (naopak přecitlivělost na hluk)
- obtížnost v upoutání a udržení pozornosti,
- obtížné usměrňování, psychomotorický neklid
- lpí na dodržování řádu

1.4. Popis jednotlivých poruch autistického spektra

Podle světového klasifikačního systému MKN – 10 (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů) patří mezi pervazivní vývojové poruchy: F84.0 Dětský autismus, F84.1 Atypický autismus, F84.2 Rettův syndrom, F84.3 Jiná desintegrační porucha v dětství, F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, F84.5 Aspergerův syndrom, F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy, F84.9 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch (DSM-IV) uvádí rozdělení poruch odlišně: Autistická porucha (Autistic Disorder), Rettův syndrom (Rett's Syndrome), Dětská dezintegrační porucha (Childhood Disintegrative Disorder), Aspergerova porucha (Asperger Disorder), Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified – PDD-NOS).

Dětský autismus (DA)

Patří mezi komplexní vývojové poruchy, oblasti vývoje jsou narušeny v odlišné míře. Tato porucha se vyznačuje především problémy v oblastech sociální interakce, verbální i neverbální komunikace a představivosti. Projevuje se neobvyklými stereotypními aktivitami nebo zájmy. (Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007) Specifické projevy se mění každým věkem. Syndrom je možné diagnostikovat v každé věkové skupině. Lidé s touto poruchou mohou trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným až bizarním chováním. (Thorová, K., 2006) Někdy jen malý přesun věcí v pokoji, kde dítě tráví nejvíce času, nebo změna v denním programu, dokáže u dítěte vyvolat záchvat vzteku, kdy může ublížit nejen okolí, ale i sám sobě. (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004)

K. Thorová (2006) uvádí diagnostická kritéria DA dle MKN-10:

- Autismus se projevuje před třetím rokem života dítěte
- Kvalitativní narušení sociální interakce
    - nedostatečné pochopení emocí jiných lidí
    - nepřiměřené hodnocení společenských emočních situací
    - sociálně-emoční vzájemnost chybí
- Kvalitativní narušení komunikace
    - narušení fantazie a sociálně napodobivé hry
    - nedostatečná gestikulace
    - nedostatek tvořivosti a představivosti v myšlení
- Omezené opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity
    - pohybové stereotypy
    - rigidní chování
    - lpění na rituálech

- stereotypní zájmy- jízdní řády, telefonní seznamy, atd.

- Nespecifické rysy

- strach, poruchy spánku, záchvaty vzteku, sebezraňování, chybí spontaneita

„Porucha se tedy projevuje od nejútlejšího věku nebo má svůj počátek nejpozději do 30. - 36. měsíce věku. Jde o poruchu relativně vzácnou, postihující přibližně 3-5 dětí na 10 000, ale velmi závažnou, častěji bývá u chlapců (poměr asi 3:1).“ (Krejčířová, D., 2003, s. 5)

Atypický autismus

Tato porucha je velmi heterogenní diagnostická jednotka, která tvoří součást autistického spektra. Dítě s touto diagnózou jen částečně splňuje diagnostická kritéria zastřešující dětský autismus. (Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007) K narušení vývoje dojde až po dosažení tří let dítěte, tím se liší od dětského autismu. (Opatřilová, D. in Pipeková, J., 2010) Celkový obraz u atypického autismu nesplňuje kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Znakem této poruchy jsou obtíže při navazování kontaktů s vrstevníky a přecitlivělost na vnější podněty. Na rozdíl od klasického autismu oblast sociálních dovedností nebývá narušena. (Volkmar, F., 1997, sec. cit. Thorová, K., 2006)

K. Thorová (2006) popisuje případy, kdy lze diagnostikovat atypický autismus:

- První příznaky autismu se objevily až po třetím roce života.
- Jedinec je postižen ve všech oblastech diagnostické triády, ale symptomy atypického autismu nenaplňují diagnostická kritéria. U DSM-IV postačuje méně symptomů místo povinných šesti.
- Jedna z oblastí diagnostické triády není primárně a výrazně narušena.
- Tento typ autismu se přidružuje k těžkému až hlubokému mentálnímu postižení. Některé symptomy typické pro autismus nemůžeme jednoznačně posoudit kvůli nízkému mentálnímu věku.

Rettův syndrom

Rettův syndrom postihuje pouze dívky, chlapcům způsobí těžkou encefalopatii (nedisponují druhým nenarušeným X chromozomem), plod nepřežije. Byl poprvé popsán v roce 1966 dětským neurologem Andreasem Rettem. Ten pozoroval skupinku 21 žen, které měly identické symptomy. Vykazovaly ztrátu kognitivních schopností,

ataxii (porucha koordinace pohybů) a ztrátu účelových pohybů rukou. Rettův syndrom byl v roce 1992 zařazen do systému Mezinárodní klasifikace nemocí mezi pervazivní vývojové poruchy. Toto zařazení je ale sporné díky rozdílnému vývoji a kvalitou sociální interakce u starších dívek. V roce 1999 byl objeven gen na raménku chromozomu X, který je odpovědný za asi 80% případů vzniku tohoto syndromu. Mutace tohoto genu má mnoho podob. Můžeme hovořit o klasickém Rettově syndromu a atypickém Rettově syndromu. Velmi často se objevuje epilepsie. (srov. Thorová, K., 2006; Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K., 2007)

M. Hrdlička, V. Komárek (2004) popisují kritéria MKN-10 pro Rettův syndrom:

- Během prenatálního i perinatálního vývoje až do období pěti měsíců je vývoj poměrně normální (psychomotorický vývoj i obvod hlavy).
- Mezi pěti měsíci a čtyřmi lety se růst hlavy zpomaluje, ztrácí se funkční manuální dovednosti, což je spojeno s komunikačními problémy, se zhoršením sociální interakce a hrubé motoriky.
- Expresivní a receptivní řeč je těžce postižena a dochází k těžké psychomotorické retardaci.
- Objevují se stereotypní pohyby ruky kolem střední osy (v období ztráty účelových pohybů ruky
-

„Dívky s Rettovým syndromem mnohem více rozumí, než jsou schopné vyjádřit. Možnosti komunikace jsou kvůli multifunkčnímu handicapu velmi omezené (nemohou ukazovat, znakovat, mluvit).“ (Thorová, K., 2006, s. 218)

Jiná desintegrační porucha v dětství

Tato porucha byla popsána již v roce 1908 speciálním pedagogem z Vídně Theodorem Hellerem. Dříve byla uváděna pod názvy infantilní demence, Hellerův syndrom nebo desintegrační psychóza. Do roku 1999 bylo popsáno pouze 126 případů trpících touto poruchou, je tedy velmi vzácná. Podle kritérií MKN-10 vývoj dítěte nejméně do 2 let věku probíhá velmi přirozeně. Pro diagnózu musí existovat věku obvyklá schopnost komunikace, sociálních vztahů, hry a adaptační chování. (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004) Poté, obvykle kolem třetího roku, dochází ke ztrátám (alespoň ve dvou oblastech) expresivní a receptivní řeči, hry, sociálních dovedností, adaptačního chování, kontroly mikce a defekace (poruchy vylučování), motorických dovedností.

Vyskytují se kvalitativní abnormality v sociální interakci, komunikaci, stereotypní chování, ztráta zájmu o předměty a okolí. Poslední z kritérií je, že poruchu nelze přičíst k jiným typům pervazivních vývojových poruch, získané afázii s epilepsií, elektivnímu mutismu, Rettově syndromu nebo schizofrenii. (srov. Thorová, K., 2006; Hrdlička, M., Komárek, V., 2004) Pokud měly děti vytvořen silný vztah k rodičům, toto pouto bývá zachováno i v dalším vývoji. (Krejčířová, D., 2003)

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Jde o poruchu, která slučuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci s IQ méně než 50 a stereotypní pohyby a/nebo sebepoškozování. V dospívání může být hyperaktivita nahrazena hypoaktivitou. Narušení sociální interakce se u této poruchy nevyskytuje. Je uvedena pouze v MKN-10, DSM-IV tuto poruchu neuznává. (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004)

K. Thorová (2006) popisuje diagnostická kritéria dle MKN-10:

1. Těžká motorická hyperaktivita (nejméně 2 symptomy)
   - trvalý motorický neklid – běhání, skákání, a jiné pohyby těla
   - obtíže zůstat sedět, výjimkou je, pokud se dítě zabývá stereotypní aktivitou
   - v situacích, kdy se očekává, že bude dítě v klidu, je naopak velmi aktivní
   - velmi rychle měnící se aktivity (obvykle méně než po minutě), ale velmi dlouho trávený čas, pokud jde o stereotypní aktivity
2. Opakující se stereotypní chování (alespoň 1 symptom)
   - buď komplexní pohyby celého těla, nebo pouze částečných pohybů (např. poklepávání rukou)
   - přehnané, nefunkční opakování činností, které mají stálou formu
   - sebepoškozování
   - chybí zájem o hru
3. IQ nižší než 50
4. Nejedná se o sociální narušení autistického typu (alespoň 3 ze znaků)
   - používání očního kontaktu, sociální interakce odpovídá vývoji
   - vztahy s vrstevníky jsou přiměřené vývoji
   - občasná potřeba útěchy a náklonnosti

〉 schopnost sdílet radost

5. Nesplňuje diagnostická kritéria pro autismus, hyperkinetickou poruchu nebo dětskou dezintegrační poruchu

Aspergerův syndrom (AS)

„Aspergerův syndrom se vyskytuje převážně u chlapců a má příznaky jako autismus s tím podstatným rozdílem, že schází retardace řeči a celkového kognitivního vývoje. Výrazná dyspraxie.“ (Valenta, M., Müller, O., 2007, s. 40)

Poprvé tuto poruchu popsal Hans Asperger v roce 1944. Podle něj je porucha nazývána. Charakteristickým znakem je egocentrismus, který se slučuje s malou nebo žádnou schopností navázat kontakt s vrstevníky. (Opatřilová, D. in Pipeková, J., 2010) K dalším znakům patří sociální naivita, důsledná pravdomluvnost a poznámky směrující na neznámé osoby. Mnozí lidé s Aspergerovým syndromem mají omezené repetitivní chování, jejich zájmy se soustředí na jednu nebo více stereotypních aktivit, mívají různé fyzické problémy, trpí motorickou neobratností, jsou velmi citliví na smyslové podněty. Vynikají průměrným až nadprůměrným intelektem. (Gillberg, Ch., Peeters, T., 1998)

M. Vocilka (1994) zahrnuje toto postižení mezi převážně chlapecké, v poměru k dívkám je to 8:1. Většina lidí s Aspergerovým syndromem má normální všeobecnou inteligenci, ale jsou nemotorní.

Rozlišujeme dva druhy Aspergerova syndromu – nízko funkční a vysoce funkční AS.

Nízko funkční AS je vyznačován problémy v chování – nesnadná výchovná usměrnitelnost, negativismus, vyžadované rituály u ostatních, problémy v sociální a komunikační rovině – nutkavé navazování kontaktu, agresivita, ignorace či odmítání spolupracovat, emoční chlad a odstup, aj. K dalším znakům patří podprůměrné intelektové schopnosti, poruchy pozornosti, hyperaktivita a těžká dyspraxie.

Vysoce funkční AS je charakterizován sociální naivitou, pasivitou, schopností spolupráce, chybí problémové chování, průměrné a nadprůměrné intelektové schopnosti, ochota věnovat se i jiným činnostem, zachovaná sociálně – emoční vzájemnost. (Thorová, K., 2006)

M. Vosmik, L. Bělohlávková (2010, s. 13) uvádí, že někteří lidé trpící AS: *„S pomocí nácviku a individuálního přístupu, zvládnou běžnou docházku do školy, dokážou si vhodně vybrat zaměstnání i životního partnera a zakládají také rodiny. Okolím jsou přijímáni jako lidé zvláštní, introvertní, sví, jiní.“* Ale na druhé straně jsou děti s AS,

které potřebují asistenta a v období školní docházky mají velké problémy.

Jiné pervazivní vývojové poruchy

Protože diagnostická kritéria nejsou přesně definována, tento typ autismu se neužívá příliš často. Všechny oblasti triády jsou narušeny, ale nikoli do takové míry, aby odpovídaly autismu nebo atypickému autismu. Symptomy mohou být totožné s chováním dětí s autismem, ale neobjevují se ve větším množství. Děti mají potíže s představivostí, což velmi narušuje kvalitu komunikace a sociální interakce. Problémy v oblasti sociálního chování a komunikace prokazují minimum znaků typických pro autismus. Péče o tyto děti bývá velmi náročná, proto si zaslouží stejnou míru pomoci jako děti s jiným typem poruchy autistického spektra. (Thorová, K., 2006)

Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

K. Thorová (2006) uvádí, že tuto diagnózu lze využít v raném a předškolním věku, kdy klinický obraz poruchy není ještě zcela vytříben. Dítě by se mělo neustále sledovat, vzhledem k tomu, že jde o kategorii přechodnou, poruchu specifikovat v pozdějším věku. Typické symptomy se mohou objevit až kolem pátého roku dítěte.

První kapitola seznamuje s pojmem autismus. Zabývá se historickým vývojem autismu, kde zmiňuje významné osobnosti, jako jsou Leo Kanner, Hans Asperger a v neposlední řadě Lorna Wing. Vysvětluje definici autismu z pohledu různých odborníků. Poukazuje na možné příčiny vzniku poruch autistického spektra. Rozebírá charakteristické projevy - oblasti tzv. triády příznaků postižení a popisuje jednotlivé poruchy autistického spektra.

2. Komunikace

2.1 Vymezení pojmu

V psychologickém slovníku P. Hartl, H. Hartlová (2000) vysvětlují termín komunikace, jako dorozumívání, sdělování, kdy komunikace není pouze lidským jevem, ale existuje i u živočichů. Z psychologického hlediska jde o přenos myšlenek, emocí, postojů a jednání mezi dvěma osobami. Fyziologie komunikaci vysvětluje ve dvou situacích, jako podnět - odpověď a jako podnět - bez odpovědi. M. Mikuláštík (2010) interpretuje pojem komunikace v psychologii, jako sebeprezentaci, sebepotvrzování, vyjádření postojů. Znamená různou úroveň působení, ovlivňování, znesnadňování nebo usnadňování porozumění.

Pedagogický slovník nabízí vysvětlení, že komunikace je sdělování informací, myšlenek, pocitů a také dorozumívání. Existuje řada aspektů dorozumívání. Lze je shrnout do otázek: "Kdo sděluje?", "Co sděluje?", "Proč to sděluje?", "Pomocí čeho?", Komu to sděluje?", "S jakými obtížemi sdělování probíhá?", "Jaký efekt sdělování má?". (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2009)

V pedagogice je důležitá sociální komunikace - *"specifická forma sociálních styků, která nespočívá v pouhém přenosu informací, ale předpokládá porozumění"* (Hartl, P., Hartlová, H., 2000, s. 266). Může se realizovat pomocí mluvené řeči, psaného a tištěného slova, obrazového materiálu a gest. Zahrnuje jak mezilidský styk, tak sdělování zprostředkovaného (např. technickým zařízením). (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2009)

Původ slova komunikace bychom mohli hledat v latině (communicare) a znamená informovat, oznamovat, radit se s někým. P. Gavora (2005) uvádí tři hlavní charakteristiky komunikace. Označuje ji jako dorozumívání, což znamená pochopení se, shodu myšlenek. Z toho vychází podmínky komunikace - vzájemné porozumění, používání stejného jazyka, mluvení o jedné věci a dosažení myšlenkového souladu. Komunikaci lze vystihnou termínem sdělování. V tomto případě jde o výměnu poznatků, hovoření o svých pocitech, postojích, názorech s druhou osobou, která je adresátem informace. Dalším vymezením je komunikace jako výměna informací mezi lidmi. Vyznačuje se obousměrností, která má formu dialogu.

Pomocí komunikace jsme schopni získávat i předávat informace, popisovat,

vysvětlovat, vyjadřovat pocity, nálady. Dokážeme vést jiné lidi, můžeme je ovlivňovat a nechat se ovlivňovat, vytvářet i činit vztahy. (Mikuláštík, M., 2010)

V každé komunikaci plníme obvykle jednu funkci, která je více či méně zjevná. Ke každé komunikaci je člověk více či méně něčím motivován. Sdělení nabývá jistého významu pro člověka tehdy, má-li komunikace smysl zrealizováním její funkce. (Vybíral, Z., 2000) Jednotlivé funkce mezi sebou nemají jednoznačné hranice. Častokrát se překrývají, ale jejich dělení nám umožňuje pochopit význam komunikace. Podle M. Mikuláštíka (2010) mezi hlavní funkce patří:

- Funkce informativní - jejím hlavním cílem je předat informace, fakta a data mezi lidmi.
- Funkce instruktivní - můžeme ji přirovnat k funkci informativní, ale s připojením dalších charakteristik - vysvětlení významu, popisu, postupu, organizace, návodu, jak něco dělat, jak něčeho dosáhnout.
- Funkce přesvědčovací - ovlivňování člověka se záměrem změnit jeho názor, postoj nebo hodnocení pomocí argumentů, logiky, působením na jeho city nebo motivačního přesvědčování.
- Funkce posilovací a motivující - posilování pocitů sebevědomí, vlastní potřebnosti, o posílení vztahu k něčemu. Můžeme ji řadit k funkci přesvědčovací.
- Funkce zábavná - cílem je vytvořit pocit pohody a spokojenosti pobavením, rozesmáním, vyplněním času komunikováním.
- Funkce vzdělávací a výchovná - tuto funkci uplatňují instituce, je propojena s dalšími mnoha funkcemi (informativní, instruktivní, dozor, dohled, kontrola, ...).
- Funkce socializační a společensky integrující - vytváří mezilidské vztahy, navazuje kontakty, sbližuje, posiluje pocit sounáležitosti. Způsob komunikace závisí na společenské vrstvě, do které patříme.
- Funkce poznávací - umožňuje lidem sdělovat si zážitky, vzpomínky, plány. Ve zkrácené podobě podává informace jiných lidí, které bychom nebyli schopni v takové míře prožít.
- Funkce svěřovací - sdělování důvěrných informací za účelem zbavit se vnitřního napětí.
- Funkce úniková - pomáhá lidem pokud trpí úzkostí, jsou sklíčení, neví si rady.

Z. Vybíral (2000) klasifikuje funkce komunikace do čtyř kategorií:

1. Informovat - předání a doplnění informací, oznámit, sdělit
2. Instruovat - navedení, zasvěcení, naučení
3. Přesvědčit - získání jedince na svoji stranu, snaha pozměnit jeho názor, zmanipulovat
4. Pobavit - povídání si za účelem pobavení, rozptýlení, rozveselení

Součástí komunikačního procesu jsou čtyři hlavní složky - komunikátor, komunikant, komuniké a komunikační kanál. **Komunikátor** je člověk nebo skupina lidí, která vysílá zprávu. Je původcem komunikace. Podává informace v neúplné podobě, zkreslené, nemusí být stoprocentně informovaný. Do jeho projevu promítá svou osobnost, osobní zaujetí, chce změnit chování druhých. (Mikuláštík, M., 2010) **Komunikant** je ten, který vyslanou informaci přijme, rozluští a nějakým způsobem na ni reaguje. **Komuniké** je sdělení, zpráva, nová informace, kterou člověk sděluje druhému. **Komunikační kanál** je předem dohodnutý kód, kterým se obě strany dorozumívají. (Klenková, J., 2006)

Cílem komunikace je nejen vzájemné dorozumívání a sdělování informací, ale především vytváření a udržování mezilidských vztahů. Žádná společnost se nemůže bez komunikace rozvíjet. Schopnost komunikovat patří k nejdůležitějším lidským dovednostem. (Klenková, J., 2006)

Další lidskou schopností, která patří do oblasti komunikace je **řeč**. Jde o vědomé užívání jazyka. Vyznačuje se složitým systémem znaků a symbolů a slouží ke sdělování pocitů, přání a myšlenek. Má tři charakteristické rysy - sebezapomnění, nevázanost a univerzálnost. Sebezapomnění znamená, že si svoji řeč obvykle neuvědomujeme, protože se soustředíme na to, co se v rozhovoru říká. Druhá charakteristická vlastnost nám říká, že se řeč neváže na jednotlivce, ale na společnost, spojuje já a ty. Třetí rys univerzálnost označuje řeč jako vyjádření čehokoli.
(J. Klenková in Pipeková, J., 2010)

„Bez řeči lze myslet (s užitím představ, tělesných pocitů), ale ne na takových úrovních, s jakými zcela samozřejmě počítáme i při nejjednodušších každodenních činnostech. Když se u lidí vytvořila řeč, jejich vývoj učinil zásadní krok vpřed; nejen ve schopnosti jednotlivců, sdílet své myšlení, ale také v kvalitě a šíři tohoto myšlení.“ (Fontana, D., 2010, s. 83)

Komunikace probíhá pomocí **jazyka**. Tímto se výrazně odlišuje od ostatních živých tvorů. Umožňuje člověku se vyvíjet v různých oblastech. Poskytuje nejen výměnu a zapamatování si informací, ale také pochopení lidského jednání a rozumění různým situacím. (Gavora, P., 2005)

J. Klenkovou (2006, s. 27) je jazyk popisován jako *"soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky."*

V běžném rozhovoru využíváme tři navzájem se doplňující formy komunikace. Někomu lépe vyhovuje komunikace „tváří v tvář", jinému vyjadřování se prostřednictvím neverbálních prostředků, a někdo preferuje elektronickou, písemnou nebo telefonickou formu. Tyto formy dělíme na **verbální** a **neverbální** komunikaci. I když jdou verbální a neverbální projevy ruku v ruce, mohou být v některých situacích v rozporu. Lidé často hovoří o něčem, ale postoje a gesta tomu neodpovídají. To může vyvolat v posluchači negativní postoj. Neverbální projevy bývají často více věrohodné, protože jsou spontánní a člověk se na ně tolik nesoustředí, jako na projevy verbální. (Mikuláštík, M., 2010)

Verbální komunikaci realizujeme prostřednictvím přenosu slovních významů prostřednictvím jazyka. Může probíhat mezi dvěma i více, ale také jedné osoby, kam zahrnujeme vnitřní řeč, nahrávání si na diktafon. Při verbální komunikaci vybíráme, kombinujeme a tvoříme jazykové znaky (psaní projevu, uvažování o řeči, výslovnosti, řečovou strategii, atd.), sdělujeme, vnímáme a přijímáme slovní sdělení a snažíme se jim porozumět. (Vybíral, Z., 2000)

Můžeme ji rozdělit do skupin přímá x zprostředkovaná, mluvená x psaná, živá x reprodukovaná. Slovní komunikace nám dává možnost okamžité zpětné vazby a výměnu názorů. Při větším počtu osob v konverzaci se dá těžko kontrolovat. Musíme si dát pozor na to, co řekneme, protože ve většině případů se nedají slova vzít zpět. Je velmi důležité se naučit daný jazyk tak dobře, abychom jej dokázali používat i při uvažování o specifickém problému. (Mikuláštík, M., 2010)

M. Vágnerová (2005) vidí schopnost slovního vyjádření jako jeden z předpokladů emancipace. Dítě je se osamostatní tehdy, pokud je schopné samo vyjádřit svá přání, potřeby a také lépe porozumět svému okolí. Je podmínkou různorodých sociálních kontaktů. Verbální komunikace umožňuje něco vyjádřit způsobem, který je platný ve společnosti. Má schopnost přijímat informace od různých osob.

„... , pro psychologický rozbor ústní komunikace jsou podstatné tzv. paralingvistické jevy, doprovázející zvukovou produkci hlásek: tempo mluvy, tón hlasu, jeho usazení, intonace, pomlky, hlasitost, atd.“ (Vybíral, Z., 2000, s. 89)

A. Nelešovská (2005) popisuje **fáze** verbální komunikace v pedagogickém procesu:

1. Záměr – předchází slovnímu vyjádření a má za cíl něco sdělit
2. Vlastní sdělení – je určeno jistému příjemci
3. Dekódování sdělení – příjemce se snaží přijít na smysl vyslovené informace

K upřesnění smyslu slovního vyjádření nám slouží rozhovor. Vyšší formou vyhledávání společného smyslu je dialog, kde nejde jen o výměnu informací, ale o aktivní změnu, kdy příjemce může reagovat na vyřčené.

„Člověk se hodí tam, kde se mluví jeho „vlastní řečí“, a cítí se tam proto dobře, protože ve způsobu užívání řeči se odráží „určitá forma strukturování pocitů, a tím i prostředek interakce s prostředím a reakce na ně“.“ (Bock, I., 1972, sec. cit. Belz, H., Siegrist, M., 2001, s. 189)

Jak již bylo řečeno, ke komunikaci neodmyslitelně patří i vyjadřování mimoslovní, tedy neverbální. Mnoho lidí si mylně představuje, že jde pouze o mimickou stránku řeči. **Neverbální komunikace** představuje širokou škálu různých signálů celého těla, která je na rozdíl od slov daleko upřímnější. Při tomto druhu komunikace se zaměřujeme na to, čím sdělujeme:

- výrazy obličeje – mimika
- pohledy – řeč očí
- pohyby – kinezika
- tělesnými pohyby
- gesty - gestika
- dotekem – haptika
- přiblížením nebo oddálením – proxemika
- tón řeči
- úpravou zevnějšku a životního prostředí

(Nelešovská, A., 2005)

Výzkumy v sedmdesátých letech dvacátého století, které zkoumaly konečné posouzení sdělení, prokázaly přibližně pětkrát silnější účinnost u neverbálních signálů než u verbálních komunikací. Pokud jsou tyto dvě komunikace v protikladu, verbální sdělení je částečně ignorováno. (Belz, H., Siegrist, M., 2001)

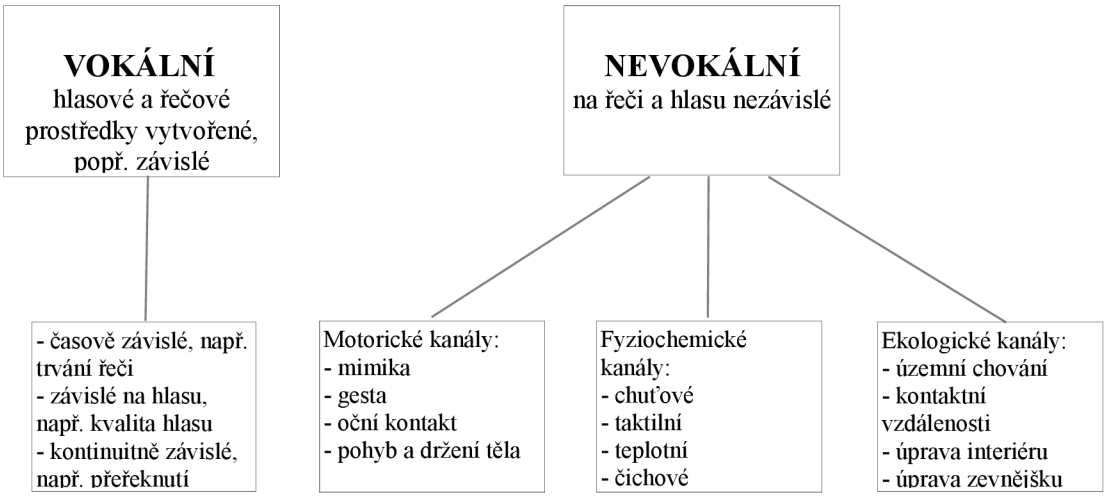
Neverbální projevy nás informují o pocitech a postojích lidí, ale nejsou tak přesné jako projevy komunikace verbální. Nesprávná interpretace mimoslovních postojů může způsobit nesprávné pochopení celkového projevu. Měli bychom se nejvíce zaměřit na neverbální projevy v oblasti obličeje a hlavy, tato část nejvíce ovlivňuje, jak posluchač vnímá zprávu. Poté bychom si měli všímat pohyby rukou a posléze pohyby a pozice těla a nohou. (Mikuláštík, M., 2010)

P. Gavora (2005, s. 99) říká, že: *„I když část nonverbálního vyjadřování je dána biologicky – člověk s ním přichází na svět a používá ho momivolně (týká se to zejména mimiky), většina nonverbálních signálů je naučená. Dítě si je osvojuje v rámci socializace, začleňování do společnosti.“*

Také se zmiňuje o odlišnostech nonverbálního vyjadřování v jiných kulturách. Projevy, které jsou v naší kultuře přirozené, nemusí akceptovat nebo pochopit lidé z jiných kultur. Rozdíly jsou také mezi generacemi. Mladší generace používá některá gesta odlišující se od gest starší generace (odlišné postoje, způsob oblékání, úpravy vlasů, atd.) (Gavora, P., 2005)

Z. Vybíral (2000) uvádí, že gesty můžeme ilustrovat řečené, řídit řeč nebo se dokážeme přizpůsobit vzniklé situaci. Očním kontaktem můžeme z velké míry ovlivnit sociální chování člověka. Velmi snadno se lidé dají pohledem přesvědčovat, prosit, přemlouvat. Neverbálně komunikovat můžeme vědomě i nevědomě. Prostředky neverbální komunikace využíváme k tomu, abychom podpořili nebo nahradili řeč, vyjádřili emoce, resp. zvládli prožitek emoce, vyjádřili interpersonální postoje (např. pochybování, naléhavost), uskutečnili sebevyjádření.

J. Klenková (2006, s. 31) v neverbální komunikaci rozlišuje vokální a nonvokální prostředky vyjádření:



2.2 Narušení vývoje a komunikačních schopností u dětí s PAS

Jak jsme již uvedli, komunikace je pro osoby s autismem velice náročný a leckdy nepochopitelný akt. Asi polovina není schopna řeč využívat funkčně. Samozřejmě záleží na přidruženém mentálním postižení. Narušení vývoje řeči se objevuje již v raném věku, kdy dítě začne navazovat kontakt s okolím. (Čadilová, K., Jůn, H., Thorová, K., 2007)

Od narození do prvního roku života nelze jednoznačně stanovit diagnózu autismu. Porucha má nenápadný nástup, symptomy lze pozorovat až po jejich nápadnějším rozvinutí. Většina rodičů, kteří dostatečně neznají vývojovou psychologii a symptomatiku, pozorují odlišný vývoj později. Všímají si, že není něco v pořádku, ale nepřikládají tyto potíže právě autismu. Některé děti s poruchou autistického spektra mají v tomto období opožděný motorický vývoj (odlišnosti v lezení, stání, sezení, v oblasti orální motoriky), což ale nebývá specifické pro autismus. Později si rodiče dětí s PAS uvědomili odlišnosti v zacházení s předměty, stranění se společnosti i jich samých. Také si všímali menší snahy navázat oční kontakt a reakcí na své jméno. (Thorová, K., 2006)

T. Peeters (1998) uvádí **aspekty chování** u dětí s autismem v raném věku:

- obtížně interpretovaný pláč
- omezené a neobvyklé žvatlání

- neschopnost imitovat zvuky, gesta a výrazy
- neschopnost smysluplného použití prvních slov
- častý hlasitý pláč

V **batolecím období**, tj. ve 12. - 30. měsíci, stále nebývá chování dětí tak specifické, aby se daly uplatnit kritéria pro klasifikaci autismu. Opoždění ve srovnání s jejich vrstevníky je viditelné hlavně v oblasti motorických imitací. Nejvýraznějším projevem je hyposenzitivita na všechny typy podnětů včetně sociálních. V oblasti sociálního vývoje se omezují na určené a opakované aktivity rodičů. Neprojevují sociální radost. V oblasti řečového vývoje si všímáme opožděného sociálního úsměvu (v 6 měsících), nežvatlá a negestikuluje (do 12 měsíců), neukazuje na zajímavé předměty a neužívá slova (do 16 měsíců) a ve dvou letech nezačíná používat věty. (Thorová, K., 2006)

„Nejextrémnější forma opoždění se projevuje u dětí, které jako batolata nezačaly mluvit a jejichž zvuky se zdají náhodné, tj. bez jasného komunikačního záměru.“ (Schopler, E., Reichler, R. J., Lansing M., 2011, s. 38)

Ve srovnání s intaktními dětmi v tomto období zná dítě s autismem méně než 15 slov. Slova, které se objevila, opět znenadání vymizela. Také gesta se objevují méně, u některých dětí nejsou vůbec znatelná. Jen velmi výjimečně ukazují na předměty. Problematické je kombinování slov a pochopení frází, které může opakovat, ale nerozumí jim. Často mají obtíže s artikulací a prozodickými faktory (melodie, tempo a přízvuk řeči). Nejsou schopné používat jazyk smysluplně. Pokud chtějí nějaký předmět, často berou rodiče za ruku a vedou je na místo, kde se předmět nachází (tzv. prodloužená ruka). (Peeters, T., 1998)

Rodiče nejrychleji reagují na ztrátu již naučených slov. Také regrese v neverbální komunikaci vede rodiče k vyhledání odborné pomoci. (Shinnar, S., 2001, sec. cit. Thorová, K., 2006)

W. A. Goldberg (2003, sec. cit. Thorová, K., 2006) popisuje různé **regresy v komunikaci**. Zmiňuje regres **řečový**, kde dochází ke ztrátě řeči v oblasti vyjadřování, nebo porozumění, nebo obojího, a regres **neverbální**, který je spojen s jinými oblastmi než řečovými. Regres řečový společně s regresem v jedné nebo více neverbálních oblastech popisuje jako regres **komplexní**. Mezi třetím a pátým rokem většina rodičů zpozorovala, že se dětem některé ztracené dovednosti vrátily.

V **předškolním období** (3 - 6 let) může dojít k záměně mírnější symptomatiky dětského autismu, Aspergerova syndromu nebo atypického autismu za potíže, které jsou způsobeny problémy ve vývoji řeči, opožděním mentálního vývoje, nevyzrálostí kognitivních funkcí a poruchami pozornosti a aktivity. Diagnóza by se měla stanovit mezi čtvrtým a pátým rokem věku dítěte, kdy jsou symptomy lépe poznatelné. Často na odlišné chování dětí upozorní pedagogové v mateřských školách. Mohou si všimnout jejich pasivity, nebo naopak velké aktivity v určitých činnostech a omezené zájmy. U mnohých dětí mezi třetím a šestým rokem je zaznamenáno nabývání některých dovedností, které ztratily během vývojového regresu. Zlepšuje se u nich verbální i neverbální řeč, ustupuje echolálie a začínají spontánně používat zájmena. Některé děti jsou komunikativnější a snaží se mluvit ve větách. (Thorová, K., 2006)

„U dětí s mírnějším stupněm poruchy se může začít vyvíjet řeč, první komunikačně užívané věty se objevují obvykle mezi 4. - 5. rokem; u dětí se středním postižením spíše až kolem 6. - 8. roku. V době, kdy dítě začíná užívat kratší věty je také obvykle schopno alespoň krátkého očního kontaktu, který však zůstává abnormní a nemodulovaný.“ (Krejčířová, D., 2003, s. 7)

Děti mají problém s intonací, tónem a melodií hlasu. Také nepokládají otázky a neodpovídají na ně nebo naopak otázky kladou stále a dokola ty stejné, i když není nikdo poblíž. Nejčastěji o sobě mluví ve druhé osobě jednotného čísla. (Krejčířová, D., 2003)

M. Jelínková (2001) upozorňuje na nedostatek nebo úplnou absenci symbolické hry, která je v tomto období velmi důležitá pro celkový rozvoj všech oblastí. Pokud se dítě naučí herním dovednostem, může se projevit větší zájem o vrstevníky, rodinu atd. A posléze bude snadnější integrace do společnosti.

V **mladším školním věku** (6 - 11 let) se povětšinou stav dětí s autismem zlepšuje a symptomy pozvolna ustupují. U některých dětí v tomto věku se těžko stanovuje diagnóza. Nejvíce bývá diagnostikován Aspergerův syndrom, kdy dítě začne plnit povinnou školní docházku a odlišnosti vyplynou na povrch. (Thorová, K., 2006)

Dítěti chybí motivace k učení, pokud se nejedná o jeho zájmy. Nedokáže pochopit sociální požadavky a také nerespektuje pokyny pedagoga. Má problém navázat kontakt se spolužáky, často ulpívá na vlastních zájmech a stereotypech. Proto jsou mnohdy ze základních škol tito žáci vyloučeni, i když mají vysoký intelekt. Ve většině případů jsou řečové nápadnosti mírnější. Dítě je schopno základní konverzace, ale

opakovaně se zaobírá svými zájmy a neohlíží se na své okolí. (Krejčířová, D., 2003)

Také nastávají problémy v obecném osvojení si jazyka, kdy dítě s autismem není schopno přenést slovo na více významů. Tzn., že *„slovo, kterému rozumí v určité situaci, je pro ně v jiné situaci nesrozumitelné, osvojí si slovo jen pro malý okruh použití (táta je jen jeho táta, úkoly, které běžně ve škole plní, není schopno plnit doma a naopak, není schopno vyprávět, co se událo ve škole, apod.).“* (D. Opatřilová sec. cit. J. Pipeková, 2010, s. 318)

Období **puberty a adolescence** může být u každého člověka s autismem různé. U některých přichází zlepšení, ale naopak u jiných mohou problémy v pubertě zesílit. Nejčastější obtíže se objevují v oblasti aktivity – hyperaktivita, hypoaktivita, problémového chování – agresivita, sebezraňování, stereotypní chování, zhoršení sociálního kontaktu – uzavřenost, odmítaní společnosti. Může se objevit i zhoršení v sebeobslužných a komunikačních dovednostech.
(Gillberg, Ch., 1995, sec. cit Thorová, K., 2006)

„Někteří přestanou mluvit a ztratí řečovou dovednost, jiní se o řeč přestanou zajímat, i když schopnost mluvit přetrvává. Jiní se vrátí k echolálii či palilálii jako k hlavnímu způsobu interakce.“ (Gillberg, Ch., Peeters, T., 1998, s. 25)

Problémy v oblasti sociálních vztahů se v tomto období také mění. Někteří se snaží vyhýbat se vrstevníkům, jiní kontaktují osoby za účelem přátelství a snaží se patřit do jejich kolektivu. Osoby s autismem mají problém porozumět pojmu přátelství a nepřátelství, je pro ně velmi abstraktní. Proto se často stává, že člověk, který je k postiženému milý a ochotný pomoci, se stane jeho idolem a objektem zájmů. Může dojít až k nepříjemnému pronásledování. (Jelínková, M., 2001)

Zhoršují se symptomy a často se objevují regrese až na úroveň předškolních let. Někteří dokonce ztratí své dosavadní dovednosti v sebeobsluze a jazykové dovednosti, které získali před pubertou. (Gilberg, Ch., Peeters, T., 1998)

„Vzhledem k faktu, že poruchy autistického spektra jsou poruchami vývojovými, jejichž projevy jsou nejmarkantnější v předškolním období, je diagnostika v ***dospělosti*** *obtížná. Důležité je pokusit se zajistit co nejpodrobnější anamnestická data.“* (Thorová, K., 2006, s. 258)

Pokud se u osob s autismem nerozvine řeč do období dospělosti, je pravděpodobné, že se smysluplná řeč neobjeví nikdy. Jsou ale samozřejmě výjimky. Z mnoha výzkumů nám vyplývají velmi rozmanité výsledky ve využití komunikace u

dospělých osob s autismem. Většina má závažné problémy ve verbální složce jazyka, nepoužívá spontánní řeč, má abnormální intonaci, nesprávně používají gramatiku a nejsou schopni jednoduché konverzace. Menší části sledovaných osob bylo přisouzeno hodnocení dobré komunikační dovednosti. Což znamenalo dobrou srozumitelnost, správné používání gramatiky a schopnost vzájemné komunikace. (Howlin, P., 1997)

„Problémy s výslovností často přetrvávají až do dospělosti. Někdy je výslovnost natolik špatná, že postiženému není vůbec rozumět. Věty bývají pronášeny zvláštní intonací, postižený mluví úplně bez přízvuku jako robot, jindy má zvláštní přízvuk, apod.“ (Jelínková, M., 2001, s. 5)

Objevují se také nesrovnalosti mezi používáním a pochopením jazyka, doslovném chápání sdělení. Přetrvávají menší obtíže s intonací a přednesem (jednotvárný monotónní hlas, pomalý přednes – hledání správného vyjádření). Zůstává echolalická řeč, repetitivní používání jazyka a omezená slovní zásoba. (Howlin, P., 1997)

M. Jelínková (2001) uvádí také deficity v sociálních vztazích, které mohou přetrvat do dospělosti, ale také se mohou s přibývajícím věkem měnit. Dospělí se už tolik nevyhýbají fyzickému kontaktu, chtějí mít přátele, dokážou si osvojit pravidla, která ale posléze striktně dodržují.

Z hlediska **jazykových rovin** uvedeme následující obtíže:

- **Lexikálně – sémantická** – slovní zásoba – chybí tvoření a kombinace slov, využití slov v naučeném významu, nejčastěji v okruhu zájmů. První slova se objevují okolo prvního roku, ale povětšinou nebývají smysluplně využívána. Během prvních let je slovní zásoba velmi malá. Slova, která se naučí často mizí, ale v pozdějším věku se mohou opět objevit. Nedostatečná slovní zásoba vede k častému používání slova „nevím“. Slova do vět skládají mechanicky. Obtížně chápou význam slov. Objevují se logorhea – volně vyslovovaná slova, která nemají komunikační význam, echolálie, doslovné chápání slyšeného, pedantické a spisovné lpění na určitých slovech a problémové porozumění homonymům.
- **Morfologicko – syntaktická** – častý je výskyt dysgramatismu až agramatismu v řeči. Obtíže se projevují v používání zájmen (záměna první osoby za druhou), také potíže s přivlastňovacími zájmeny, rody, časy, skloňováním. Často používají infinitiv, vynechávají předložky a spojky.

- **Foneticko – fonologická** – vývoj výslovnosti je opožděný, jako důsledek opožděného vývoje fonematického sluchu a koordinace artikulačního ústrojí. U většiny dětí s autismem se vyskytuje špatná artikulace, někdy jim není vůbec rozumět. Prozodické prvky řeči bývají narušeny - příliš nízko nebo naopak vysoko položený hlas, věty mají zvláštní intonaci (chybí emoční zabarvení), zvláštní rytmus a modulace hlasitosti.
- **Pragmatická** – problematická je prezentace komunikačního záměru, pochopení role jako komunikanta a nepřiměřené reagování v komunikační situaci. Vyskytuje se nepřiměřenost konverzace ve společnosti (nevhodné otázky, potíže s tykáním a vykáním, vulgarismy), egocentrismus, a obtíže s procesem rozhovoru (zahájení, předání slova, plynulost, ukončení)

(Srov. Jelínková, M., 2001; Peeters, T., 1998; Thorová, K., 2006; Jelínková, M., 1999; Klenková, J., 2006; Valenta, M., Müller, O., 2007)

2.3 Alternativní a augmentativní komunikace – vymezení pojmu a její systémy

Termínem AAK (alternativní a augmentativní komunikace) rozumíme intervence, které slouží ke kompenzaci poruch v oblasti expresivní komunikace jedince. (Bondy, A., Frost, L., 2007)

J. Klenková (2006) vysvětluje, že **augmentativní** komunikační systémy slouží jako podpora již existující komunikační schopnosti, která ale není dostatečná pro dorozumívání. Tyto systémy usnadňují porozumění řeči i vlastní vyjadřování. **Alternativní** komunikační systémy jsou ty, které se využívají jako náhrada mluvené řeči.

Pro srovnání citace z logopedického slovníku (Dvořák, J., 1998, s. 85 – 86):

„K. augmentativní – systémy, které zvyšují komunikační schopnosti tam, kde jedinec už ovládá určité mluvní dovednosti (např. nesrozumitelná řeč, afázie). K. alternativní – zahrnuje systémy, které se využívají jako náhrada mluvené (tištěné) řeči: dynamické – gesta a znaky, prstová abeceda, znaková řeč, komunikační systém MAKATON = znaky, symboly i mluvená řeč; statické – symboly jsou předkládány nemluvícímu jedinci ve dvojrozměrné n. trojrozměrné formě – např. komunikační systém Bliss ...“.

Cílem AAK je poskytnout jedincům se závažnými poruchami komunikačního procesu aktivní dorozumívání, tj. zprostředkovat, usnadnit a rozšířit komunikaci osobám, které mají řeč málo srozumitelnou nebo je jim znemožněna. AAK jim pomůže aktivně se zapojit do mezilidské komunikace, díky ní se mohou začít aktivně vzdělávat nebo se věnovat oblíbeným aktivitám. Pokud se AAK efektivně používá, je výsledkem sociální interakce, změny v sociálním postavení, pocit sebedůvěry, zmírnění frustrace a chování samotného jedince. Mezi AAK systémy patří mnoho forem komunikačních prostředků a je velmi důležité najít ten správný pro daného jedince. Systém by se měl přizpůsobit prostředí, ve kterém jedinec žije, odpovídat jeho způsobu života. Je velmi nutné zapojit rodinu a blízké okolí. (Janovcová, Z., 2010)

„Jednou z nejčastějších obav rodičů a učitelů ohledně používání technik AAK u dětí s autismem je, nakolik je pravděpodobné, že bude ovlivněn vývoj řeči. Dobrou zprávou je, že existuje rozsáhlá evidence dokazující, že techniky AAK nejsou překážkou vývoji řeči.“ (Bondy, A., Frost, L., 2007, s. 49)

Při výběru komunikačního systému se musí přistupovat individuálně vzhledem k možnostem jedince, schopnostem a s ohledem na vývojovou prognózu. (Klenková, J., 2006)

Z. Janovcová (2010) uvádí, co je nutné brát v úvahu při rozhodování o vhodném způsobu komunikace:

<u>Pedocentrická hlediska</u>

- porozumění slovní zásobě (rozsah aktivní a pasivní složky)
- verbální dovednosti (schopnost byť omezené nebo narušené artikulace)
- fyzické dovednosti (rozsah a přesnost pohybů)
- stav smyslových orgánů (hlavně zraku a sluchu)
- míra unavitelnosti a soustředěnosti
- věk
- předpoklad dalšího rozvoje
- kognitivní schopnosti
- potřeba a motivace ke komunikaci
- podpora rodiny a schopnost interakce

<u>Systémová hlediska</u>

- způsob přenosu (dynamický – znaková řeč, statický – piktogramy)
- ikonicita (zřetelnost, průhlednost, abstrakce)

- rozsah slovní zásoby a shoda s mluveným jazykem

„Je vhodnější používat více komunikačních systémů kombinací metod, pomůcek, symbolů, které se vzájemně doplňují a umožňují multisenzoriální přístup. Obvykle však u daného jedince nepoužíváme více než tři systémy současně.“ (Klenková, J., 2006, s. 208)

Podle Z. Janovcové (2010) dělíme metody AAK na :

- Bez pomůcek – prostředky neverbální komunikace (pohled, mimika, gestikulace, vizuálně motorické znaky)
- S pomůckami – předměty, obrázky, fotografie, symboly, komunikátory
- Jiné typy – např. alternativní klávesnice, spínače, atd.

Systémů alternativní a augmentativní komunikace je velké množství. Při výběru se musí zohlednit možnosti a schopnosti jedince. Nejčastěji v praxi využívané systémy jsou Makaton, Bliss – komunikační systém, piktogramy, sociální čtení, globální metody, znak do řeči, metoda facilitované komunikace, Dosa – pohybová komunikace. (Klenková, J., 2006)

Makaton je jazykový program, který rozvíjí mluvenou řeč a porozumění pojmů u osob s komunikačními problémy. Název Makaton je složen ze jmen zakladatelů tohoto systému. Byli to logopedka Margaret Walkerová a psychiatričtí konzultanti Kathy Johnstonová a Tony Cornforthem, kteří pracovali v Královské asociaci pro pomoc neslyšícím ve Velké Británii. (Ludíková, L., 2005)

Je to jazykový program, který je založen na využívání manuálních znaků doplněné o mluvenou řeč a symboly. Znaky jsou převzaty z Britského znakového jazyka a jsou upraveny, aby je bylo možné lehce pohybově ztvárnit a byly jednoduše poznatelné. Základem je 350 znaků, které vycházejí z pojmů denního života. (Klenková, J., 2006)

Znakování je doprovázeno mluvenou řečí. Velmi často se využívá mimiky a modulačních prvků pro snadnější pochopení smyslu řečeného. Obvykle se neznakují všechna slova, pouze ta, která jsou důležitá pro pochopení obsahu sdělení. Postupně se znakovaná slova mohou omezit a nahradit pouze mluvenou řečí a symboly. (Janovcová, Z., 2010)

Komunikační systém **Bliss** vyvinul Charles Bliss, rakouský chemik. Jeho první myšlenkou nebylo vytvoření komunikačního systému, ale snaha vytvořit komunikační

prostředek, který by umožnil mezinárodní dorozumívání. (Janovcová, Z., 2010) Bliss používá místo slov jednoduché obrázky, které vychází z čínského obrázkového písma. (Klenková, J., 2006) Z původních 26 grafických prvků je v dnešní době vytvořeno přes 2300 symbolů. Poměrně rozšířený slovník umožňuje jedincům a postižením dorozumívat se se svým okolím ukazováním na jednotlivé symboly. Jsou jim tvořeny individuální komunikační tabulky. Při bližším seznámení se oceňuje logika a jednoduchost znaků, což umožňuje jejich snadné zapamatování.

V mnoha zemích je tato metoda velmi rozšířena. V České republice není tento systém tak využíván. Může za to především absence dostupné literatury a také velké obavy odborníků ze složitosti symbolů. (Janovcová, Z., 2010)

Sociální čtení je chápáno jako poznávání, interpretace a přiměřené reagování na zraková znamení, piktogramy, slova a skupiny slov, se kterými se jedinci setkávají ve svém okolí. Nevyužívá se čtecích dovedností, ale poznávání věcí okolo sebe. Využívá se hlavně ve výuce dětí s mentální retardací. Sociální čtení je součástí sociálního učení. (Klenková, J., 2006) Skládá se ze tří složek: 1. fotografie a obrázky, 2. piktogramy, 3. slova a skupiny. (Janovcová, Z., 2010)

Globální metoda se využívá ve výuce čtení u dětí s mentální retardací. Autorem této metody je Ovide Decroly, který vycházel z tvarové psychologie, podle které má čtenář vnímat celky. U nás ji propagoval Václav Příhoda. Jedná se tedy o metodu, kdy se postupuje od celku k jednotlivým částem. Postupuje se tedy opačně než u klasické metody analyticko – syntetické. (Janovcová, Z., 2010)

„Alternativní čtení s využitím globální metody používá grafických znaků. Vychází z toho, že člověk s komunikační poruchou dokáže vnímat i napsané slovo jako celek jako jistý druh obrázku. Pokud je pod symbolem s obrázkem krátké slovo KNIHA, nekomunikující osoba si spojí obrázek stejně jako napsané slovo s konkrétním předmětem.“ (Krejčířová, O., 2011, s. 84)

O. Krejčířová (2011) uvádí, že globální metoda motivuje děti ke čtení přiměřenou a zajímavou četbou a respektuje individuální zvláštnosti žáků. Ale také na druhou stranu by mohla děti přetěžovat v období rozvoje paměti a vést je ke špatnému osvojování si slabikové a hláskové stavby vět.

Znak do řeči využívá řečí těla, tzn. mimiku a gesta. Tyto komunikační prostředky doprovází přirozenou řečovou komunikaci, ať s úmyslem nebo podvědomě. Znak do řeči není znakovou řečí, ale pouze doplňuje řeč jedince s narušenou

komunikační schopností, hlavně v expresivní složce řeči. Je kompenzačním prostředkem. Znakují se hlavně slova, která jsou v rozhovoru klíčová. (Janovcová, Z., 2010)

*„Metoda **facilitované komunikace** je založena na mechanické podpoře ruky postiženého. Facilitátor přidržuje ruku, zápěstí nebo paži postižené osoby, která chce něco sdělit. Nastavuje protitlak proti ruce postiženého podle svalového napětí. Facilitátor pak zajistí zpětnou vazbu a zároveň stimuluje, když postižený vyťukává zprávu na psacím stroji, počítači, tabulce s abecedou.“* (Klenková, J., 2006, s. 210)

Tento systém je založen na řízeném výběru komunikačních jednotek. Používají se kartičky s obrázky, symboly, piktogramy, písmena se slovy, vše se může různě kombinovat. Stále více je využíván počítač, který umožňuje napsat text, uložit jej do paměti nebo vyvolat hlasový výstup. Velkou snahou je propojení obrázku, napsaného a mluveného slova. (Janovcová, Z., 2010)

Klenková J. (2006) uvádí **Dosu – pohybovou komunikaci**, která slouží k podpoře dětí s těžkým postižením. Využívá se prostřednictvím pohybové komunikace. Je příkladem bazálně dialogické podpory komunikace, tzn. dialog těla k tělu. Je využívána hlavně pro jedince, kteří nejsou schopni verbalizovat a vyjadřují se pouze tělesnými projevy. Jde o tzv. signály druhého těla. Tělo je vnímáno jako smyslový orgán, který pomáhá vnímat myšlenky a pocity těžce postiženého dítěte. (Janovcová, Z., 2010)

2.4 AAK využívané u dětí s autismem

Verbální řeč je pro mnoho osob s autismem velmi abstraktní a málo srozumitelná. Osoby s autismem mají dobré vizuální vnímání. Snadněji porozumí tomu, co vidí, než tomu, co pouze slyší. Proto se využívají systémy, které podporují vizuální podobu slov, vět a znaků. Jsou jimi např. PECS (The Pictures Exchange Communication System) nebo jeho česká upravená podoba VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém). Dalším velice hojně využívaným systémem je KsVP (Komunikace s vizuální podporou), která vychází z výše zmíněných komunikačních systémů, kde mezi komunikační symboly zahrneme piktogramy, lineární obrázky, konkrétní předměty a různé mezistupně těchto symbolů. (Štanclová, J., 2012)

VOKS je jednou z hojně používaných komunikací u dětí s autismem u nás. Teoreticky vychází z principů metody PECS. Oba systémy jsou postaveny na stejných principech. Hlavním z těchto principů je vysoká motivace. Výběr odměn musí být individuální a přímo pro konkrétního klienta. Další a neméně důležitá je smysluplná a účelná výměna obrázku za věc, kterou obrázek znázorňuje. Důležitá je velká podpora iniciativy klienta užitím fyzické asistence, snaha o potlačení verbálních výzev a pokynů a podpora nezávislosti uspořádáním lekcí. Jeho cílem je rychlé nabytí komunikačních dovedností, osvětlení otázky proč je komunikace důležitá, tedy její význam a sílu. Systém se snaží o co největší míru klientovy samostatnosti a přenášení naučených komunikačních dovedností do reálného života. (Knapcová, M., 2006)

M. Knapcová (2006) uvádí, že je důležité, aby klient zvládal diferenciaci reálných předmětů (chápe, k čemu předmět slouží). Metodika VOKS se postupně vytvářela ověřováním principů původního systému PECS v podmínkách českého speciálního školství (přeměnou jazyka, některých postupů, nových kroků, atd.) Metodika VOKS se odlišuje vyšším počtem hlavních lekcí – 7 lekcí (PECS má pouze 6) a 4 lekce doplňkové. Hlavním rozdílem je, že klade důraz na vizuální podporu řeči komunikačních partnerů klienta. Metodika PECS se o asistentech zmiňuje jen v některých lekcích. (Drápela, D., 2007)

Metodika VOKS má 7 lekcí:

1. Výměna obrázku za věc (klient vezme ze stolu obrázek a vymění ho za oblíbenou věc)
2. Užití komunikační tabulky a nácvik samostatnosti (klient podá obrázek komunikačnímu partnerovi do dlaně – odlepí ze své komunikační tabulky)
3. Rozlišování obrázků (výběr z více obrázků na komunikační tabulce, přinese jej komunikačnímu partnerovi)

Následuje **doplňková lekce 1** – Rozvíjení obrázkové slovní zásoby

4. Tvoření jednoduché věty (žádost celou větou)

Doplňková lekce 2 – Navození očního kontaktu

5. Odpověď na otázku „Co chceš?“ (komunikační partner použije větný proužek s kartami „Co?“ a „Chtít“ a klient reaguje se svým proužkem)

Doplňková lekce 3 – Rozvoj větné stavby a „obrácená“ komunikace

6. Odpovědi na otázky typu „Co vidíš?“, „Co máš?“, „Co je to?“, „Co slyšíš?“, „Co cítíš?“ (odpovědi na náhodně kladené otázky)

Doplňková lekce 4 – Popis obrázků sloves a rozvoj obrázkové slovní zásoby

7. Spontánní projev – komentování (postupné eliminování obrázkové podpory)

(Srov. Knapcová, M., 2006, Drápela, D., 2007)

Nedílnou součástí tohoto systému jsou **piktogramy**. *„Piktogramy jsou zjednodušená zobrazení skutečnosti (předmětů, činností, vlastností). Jsou snadno srozumitelné všem. Jednoduchým zařazením piktogramů, je možno skládat věty nebo například rozvrh hodin, program dne a pod.“* (Klenková, J., 2006, s. 208)

Používáme je zároveň s mluvenou řečí, často spolu s manuálními znaky. Prezentují osoby, předměty, činnosti, vlastnosti, pocity a další z mnoha pojmů. Lze z nich vytvářet pracovní listy, komunikační tabulky, komunikační knihy a další pomůcky ke komunikaci. (Janovcová, Z., 2010)

Další AAK používanou osobami s autismem je **Komunikace s vizuální podporou (KsVP)**. Vychází z výše uvedených komunikačních systémů PECS, VOKS). Je také založena na vizualizaci mluvené řeči a výměně komunikačního symbolu za konkrétní věc nebo činnost. Tato forma komunikace má neomezené možnosti, jak přizpůsobit komunikační symboly konkrétnímu žákovi. Musí odpovídat kognitivním (konkrétní předmět – obrázek) schopnostem a také fyzickým možnostem (podlepení karty, atd.). Již od prvních lekcí je žák veden k tomu, aby spontánně komunikoval. (Štanclová, J., 2012)

Vizuální komunikace podporuje předvídatelnost v čase, samostatnost a snižuje negativní projevy v chování. Pomůcky vizuální podpory lze lehce přenášet z jednoho prostředí do druhého. Zvolení vizuální pomůcky záleží na vývojové úrovni žáka (konkrétní symboly, piktogramy, lineární obrázky, atd.). (Jelínková, M., 1999)

J. Štanclová (2012) popisuje zásady nácviku aktivní komunikace pomocí KsVP:

Než samotný nácvik začne, proběhne tzv. individuální lekce, při níž si pedagog ověří, jak se žákovi podařilo si osvojit danou dovednost. Zde je vždy přítomen asistent, který žákovi poskytuje fyzickou podporu při nácviku. Je žákova prodloužená ruka, nikdy verbálně nezasahuje do komunikačního záměru.

1. Počáteční nácvik (-výběr komunikačních symbolů, výběr motivačního prvku, výměna a manipulace s komunikačním symbolem, navázání očního kontaktu, používání komunikační tabulky, oddálení komunikačního partnera, diferenciace

mezi dvěma a více symboly, žádost o záchod a pomoc, rozšíření do praktických situací)

2. Rozvoj větné stavby a slovní zásoby (-nácvik používání komunikačního deníku – oslovení konkrétního komunikačního partnera, použití slova „Prosím“, použití spojky „A“ nebo „I“, použití slova „Nechci“, poté zájmena, barvy, přídavná jména, počet, přenos do různých prostředí, nácvik pozdravu)
3. Odpovědi na otázky (-porozumění otázce „Co chceš?“, „Co to je?“, „Co vidíš?“, odpovědi ANO, NE, tvoření otázek, vedení jednoduchého dialogu)

U dětí s autismem lze využít i různé výukové programy, které se dají uplatnit při rozvoji komunikace u žáků s autismem. Jsou to např. Mentio, Brepta, Sada programů Altík, Globální slabikář a další. (Štanclová, J., 2012)

Druhá kapitola je věnována Komunikaci. Vymezuje pojem komunikace z různých hledisek, seznamuje s jejími funkcemi a vysvětluje jejich cíle. Rozděluje komunikaci na verbální a neverbální a vysvětluje rozdíl mezi nimi. Dále uvádí narušení vývoje a komunikačních schopností u dětí s PAS od narození do období puberty a adolescence a seznamuje s narušením komunikace u dětí s autismem z hlediska jazykových rovin. Také se zabývá alternativní a augmentativní komunikací, charakteristikou nejčastěji využívaných komunikačních systémů a systémů používaných v komunikaci u dětí s autismem.

3 Rodina a škola

3.1 Rodina s dítětem s postižením

„Rodiče mají vůči dítěti jedinečné postavení. Obvykle s ním tráví nejvíc času a znají ho nejlépe. Jsou nejdůležitějšími lidmi v jeho životě.“ (Newman, S., 1999, s. 19)

P. Hartl, H. Hartlová (2000) charakterizují **rodinu** jako skupinu spojenou manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí. V rodině by mělo docházet k úspěšnému řešení problémů, mělo by zde existovat příznivé emocionální klima a docházet k vyrovnávání vztahů uvnitř rodiny v souladu s životním cyklem jejích členů.

„Rodinné soužití představuje komplex rozmanitých a v zásadě stabilních interakcí, které jsou projevem specifického vztahu mezi rodiči a dětmi. Rodina je vztahovým rámcem, který zahrnuje rodiče, dítě, popřípadě i její další členy, jako jsou sourozenci, prarodiče, atd.“ (Vágnerová, M., 2005, s. 268)

Rodina je nejdůležitější jednotkou společenského vývoje dítěte. Zde se tvoří první vazby dítěte a učí se mnohým z našich vnějších sociálních rolí. (Fontana, D., 2010)

Rodiče, kteří očekávají příchod potomka, jsou plni krásných představ o další budoucnosti. Pokud ale zjistí, že není s jejich dítětem něco v pořádku, představy se jim hroutí a upadají do depresí. Změní se jejich chování a myšlení, objeví se pocit méněcennosti, selhání rodičovské role a ztráta sebedůvěry. Důležité je, aby se rodiče soustředili na lásku k dítěti a uvědomili si, že dítě potřebuje je a ne oni jeho. (Plevová, M., 2007)

M. Hrdlička, V. Komárek (2004) uvádí tři základní prvky, které pomáhají rodině s dítětem s postižením bojovat se stresem:

- Pozitivní vývoj dítěte – odborná péče po celý život
- Pomoc odborníků zvládat stres
- Sociální podpora a společenské uznání

Období, kdy se snaží rodiče přijmout fakt, že bude jejich dítě postižené, lze označit jako fázi **krize rodičovské identity**. Je to reakce na odlišnost jejich dítěte, která

může být hůře akceptovatelná. Čím dříve jsou rodiče obeznámeni s postižením dítěte, tím lépe se vyrovnají s touto skutečností a dříve dochází ke změně rodičovských postojů. Reakce na toto zjištění prochází typickými fázemi:

1. **Fáze šoku a popření** – jde o prvotní reakci na danou skutečnost, je projevem obrany vlastní psychické rovnováhy. V této fázi nechtějí rodiče slyšet o žádné pomoci, možnostech péče a dalších radách odborníků. Postupně ale dochází ke změně postojů a postupnému přijetí.
2. **Fáze postupné akceptace a vyrovnání se s problémem** – rodiče se začínají zajímat o další informace. Chtějí získat co nejvíce informací o podstatě a příčině postižení, hledají viníka, ale zajímají se i o řešení budoucnosti dítěte. Jak se s tímto problémem vyrovnat velmi záleží na kvalitě vztahu rodičů, na jejich zkušenostech, vlastnostech osobností, zdravotním stavu, atd.
3. **Fáze realismu** – postupné smíření se se skutečností. Ve většině případů se rodiče smíří s tím, že jejich dítě nebude zdravé. (Vágnerová, M., 2008)

V přechodné době mezi těmito dvěma fázemi je fáze **smlouvání**, kdy si rodiče vytváří naději, že se může stav jejich dítěte alespoň trochu zlepšit a vytváří si tak naději do budoucna. (Vágnerová, M., 2008)

M. Valenta, O. Müller (2007) popisují řadu vlivů, které působí na rodinu s dítětem s postižením:

- legislativa, politika státu, vliv médií
- škola a odborníci, kteří se s rodinou setkávají
- kvalita spolupráce rodičů a pedagogů
- psychologické činitelé rodiny – faktory ovlivňující schopnost vyrovnání se s postižením dítěte
- stresové faktory
- socioekonomické pozadí rodiny

„Rodiny s postiženými dětmi mají zpočátku tendenci se uzavírat, nekontaktovat se s okolím. Vytváří si svět pro sebe, kde všem po čase začnou chybět sociální kontakty. Je žádoucí, aby naopak rodina neztratila kontakt s okolím. Příbuzní, známí, kamarádi, rodiče stejně postižených dětí jim mohou velmi pomoci, povzbudit a ukázat, že na svůj problém nejsou sami.“ (Plevová, M., 2007, s. 45)

3.2 Vliv autismu na rodinu

Když se narodí dítě s postižením, rodina se střetne se situací, kterou neočekávala, kterou nezná, a přesto se s ní musí vyrovnat. Velmi záleží také na tom, jak budou reagovat širší rodina, okolí a společnost. Jako všechny rodiny s dětmi s postižením, tak i rodiny s dětmi s autismem potřebují odbornou pomoc. Autismus ovlivní nejen rodiče samotné, ale celou rodinu. Každý člen rodiny se dokáže s danou situací vyrovnat jinak. (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004)

E. Schopler, G. B. Mesibov (1997) popisují, že na rodiny s dětmi s autismem jsou kladeny neobvyklé nároky. Stres prochází mezi členy celé rodiny, od matek po širší okruh rodiny a známých. Matky i otcové prochází krizí osobnosti. Je ale zapotřebí, aby pro dítě vytvořili harmonické prostředí, které ovlivní jeho vývoj.

Matky častěji pociťují větší stres a únavu z výchovy dítěte s autismem než otcové. Strádají z omezení svého osobního volna a svobody. Nedokážou se ocenit, často mají pocity deprese z toho, že nějakým způsobem selhaly jako ženy. Velmi těžko snáší rozdíl v tom, jak se na ně a jejich dítě dívá společnost. **Otcové** tolik nepodléhají stresu, ale nejsou osvobozeni od nároků, které s sebou nese výchova dítěte s autismem. Musí zajistit rodinu po finanční stránce a zároveň pomáhat ženě se zvládáním stresu, úzkosti a pocitu frustrace. (Schopler, E., Mesibov, G., B., 1997)

Rodiče prochází všemi typickými stádii po vyřčení diagnózy. Nejprve přichází šok a otázky, na které v dané chvíli neexistuje jednoznačná odpověď. Jako např. „Bude žít samostatně?“, „Vyučí se alespoň?“, „Nastoupí do školy?“, atd. Je důležité si na sdělení diagnózy a následné konzultace vyčlenit dostatek času. Rodičům ponechat dostatek času s vyrovnáním se s vyřčenou diagnózou jejich dítěte a nabídnout další pomoc. Následuje další fáze popření a vytěsnění obdržených informací. Rodina začne pochybovat o správnosti diagnózy. Odkládá doporučená vyšetření a stěžuje si na nedostatečnou diagnostiku. Projdou si depresivním obdobím v přijímání diagnózy, kde převažují negativní emoce, jako jsou úzkost, deprese, smutek, pocit viny, vztek na sebe i ostatní včetně dítěte. Velmi často rodina mezi sebou hledá viníka, což vede k častým konfliktům. Když se toto období překlene, nastává odeznívání deprese, zlepšuje se přijetí situace a následně se rodina vyrovná s faktem a trauma se zacelí. Dítě je přijato takové, jaké je a rodina je opět v rovnováze. (Thorová, K., 2006)

Důležitá je emocionální podpora partnerů. Je prokázáno, že má výrazný vliv na

kvalitu rodičovství u rodin s dětmi s autismem. Také existuje významný vztah mezi tím, jak rodina vnímá postižení dítěte a jak se dokáže adaptovat. Pokud jsou rodiče méně ve stresu, zvládají problémové situace svých děti lépe a dokážou všestranně využít jejich schopnosti a dovednosti. Zlepšit funkce rodiny také pomohou různá školení rodičů, setkávání se s rodiči, kteří mají také dítě s autismem a pomohou překonat obtížná období. (Schopler, E., Mesibov, G., B., 1997)

„Snad každá matka autistického dítěte zažila situaci, kdy bylo její dítě považováno za rozmazlené a kdy musela odpovídat na nepříjemné otázky příčin vzniku postižení.“ (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004, s. 181)

Ve společnosti, i v dnešní době, se bohužel vyskytují názory, že dítě je špatně vychované, i když má diagnostikovaný autismus. Autistické postižení není tolik viditelné, a pokud dítě narazí na problémovou situaci, kterou není schopné vyřešit, rodiče se setkávají s nepochopením veřejností a „dobrými radami“. (Hrdlička, M., Komárek, V., 2004)

„Většina rodičů potřebuje podporu odborníků a pozitivní zpětnou vazbu, mají-li vydržet ve svém náročném a obtížném úsilí. Pouze láska nestačí. Některé informace (týkající se hlavních obtíží) jsou sice nezbytné, ale nejdůležitější je najít byť jen částečně funkční způsob. Konec konců, rodiče své děti znají.“ (Schopler, E., Reichler, J., R., Lansing, M., 2011, s. 171)

Rodiče potřebují být informováni. Nejúspěšněji zvládnuté vzdělávací programy pramení z toho, jak byli rodiče informováni o problému a jaké možnosti a principy jim byli nabídnuty. Informace o tom, jaké postupy odborníci zvolili, proč jsou právě ty techniky nejlepší pro dítě s autismem, proč jsou určité zásady úspěšné, vede k zvýšení rodičovské sebedůvěry a vzájemné důvěry mezi rodiči a odborníky. (Schopler, E., Reichler, J., R., Lansing, M., 2011)

Důležitým článkem v rodině jsou **sourozenci**. Pokud jsou vztahy mezi sourozenci pozitivní, usnadní se každodenní život rodiny. Je důležité o problémech autismu otevřeně mluvit, aby lépe pochopili chování sourozence a dokázali se vyrovnat se situací v rodině i mezi vrstevníky. Často se budou setkávat s posměchy a nepochopením spolužáků. Je důležité, aby dokázali reagovat na dotazy a netrápili se tím. Naučením různých způsobů sdělení, které jim budou pomáhat vysvětlit stav jejich sourozence, jim pomůže překonat posměch a neporozumění. (Richman, S., 2008)

K. Thorová (2006) uvádí potřeby sourozenců dětí s autismem:

- informovat sourozence o problému dítěte (vysvětlení podat s ohledem na věk)
- komunikovat o problémech, probírat pozitivní i negativní zkušenosti, mít možnost říct, co si myslí
- stanovit hranice pro všechny děti
- věnovat pozornost zdravým sourozencům, všímat si jich a podporovat
- trávit určitý čas bez sourozenců s PAS, věnovat se aktivitám, kterým nemůžou s nimi
- naučit se, jak zvládnout reakci ostatních dětí na sourozence s postižením
- neočekávat převzetí péče o handicapovaného sourozence

„Zdravý sourozenec dítěte s autismem jen těžko chápe pocity hrdosti rodičů nad sebemenším úspěchem jejich postiženého bratra či sestry ve srovnání s jeho vlastními pokroky. Jestliže je dítě s autismem chváleno za každou úspěšnou činnost, pak je potřeba věnovat pozornost i úspěchům zdravého dítěte a nešetřit chválou i v jeho případě.“ (Richman, S., 2008, s. 98)

3.3 Vzdělávání dětí s PAS

„Léčbou autismu je vzdělávání.“ (Lorna Wing, sec. cit. Vocilka, M., 1996, s. 39)

Výchovně – vzdělávací proces u dětí s autismem musí probíhat tak, aby byly co nejvíce samostatné. Výuku lze realizovat v běžné třídě (integrace dítěte do běžné základní školy), ve speciální třídě (v běžné škole se sníženým počtem žáků), v auti-třídě nebo speciální škole. Rodina by se měla maximálně zapojit do vzdělávání a podporovat individuální vzdělávací program. Neexistuje jednotná, univerzální metoda ke vzdělávání dětí s autismem. Je nutno využívat mnoho metod a technik a vždy se snažit o individuální přístup. (Vocilka, M., 1996)

Pro děti, kterým je autismus diagnostikován již v raném věku, je nabízena možnost rané péče. Ta poskytuje rodinám podporu a velké množství informací, jak o děti pečovat v jejich prostředí. Služba je určena rodinám, které pečují o dítě ve věku do 7 let nebo do nástupu povinné školní docházky. (Praha.apla.cz [online], 2003)

Děti mohou navštěvovat předškolní zařízení, která mají speciální program pro děti s autismem. Mohou také navštěvovat běžné mateřské školy i školy speciální, kde jim je v rámci integrace věnována nadstandardní péče a pomoc asistenta. Pro některé

děti je speciální mateřská škola nedostupná, pro jiné, které mají lehčí formu autismu nebo Aspergerův syndrom, se může zvažovat integrace. (Thorová, K., 2006)

Děti vzdělávané ve speciálních třídách, které vznikají při speciálních nebo běžných základních školách, se učí dle programů, které jsou založeny na principu behaviorální modifikace. Program je zcela přizpůsoben specifikům handicapu. Výhodou těchto programů je individuální přístup a zkušenosti pedagogů. Děti mohou být také integrované do speciálních škol a tříd, které jsou např. pro žáky s mentální retardací, poruchou chování atd., nebo do škol běžných. (Thorová, K., 2006)

Vzdělávání dětí s autismem se opírá o zásady TEACH programu (Treatment and Education Autistic and related Communication Handicapped Children), který se zaměřuje na rozvoj schopností, dovedností a nápravu problémového chování. Je spojován od sedmdesátých let 20. století se jménem prof. E. Schoplera. Doporučuje strukturované prostředí, vychází z individuálních možností dítěte a využívá vizualizované podpůrné komunikace. (Jelínková, M., 2002)

D. Polášková (in Vítková, M., 2004) uvádí principy práce s lidmi s autismem z hlediska TEACH programu:

- **Individuální přístup** – je potřebné diagnostikovat úroveň schopností klienta, zvolit vhodný systém komunikace a vizualizace, vhodně realizovat pracovní místo a fyzickou strukturu prostředí, vytvořit individuálně vzdělávací plán a zvolit strategii řešení behaviorálních problémů, přizpůsobit prostředí – domov, škola, …
- **Strukturované prostředí** – znamená jednoznačné uspořádání prostředí, pevný řád a přesnou posloupnost činností, umožní jim pocit bezpečí a nastane jistota. Naučí se lépe snášet situace, které nemohou předvídat. Jedná se o strukturu prostředí – škola, domov – vymezení hranic prostoru, každé místo je určené ke konkrétní činnosti.
- **Vizuální podpora** – pro děti s autismem je pouze slyšené slovo nesrozumitelné. Je tedy potřeba, vše co slyší, vhodně vizualizovat (předměty, fotografie, obrázky). Vizualizace a strukturalizace denního režimu pomáhá orientaci v čase, vede k samostatnosti, informuje žáka, co ho čeká. Také pracovní postupy se vizualizují (procesuální a pracovní vizualizace), rozpracovávají se úkoly na jednotlivé kroky.

  V. Čadilová a Z. Žampachová (2008) zařazují k principům strukturovaného

učení také **motivaci**, která při práci s dětmi s autismem hraje důležitou roli. Správnou motivací dokážeme předejít problémům v chování i ovlivnit chování, které je v dané situaci nepřiměřené. Motivací mohou být jak odměny materiální (sladkosti, drobné předměty), tak činnostní (poslech hudby, pohádka na počítači) nebo pouze odměna sociální (verbální pochvala), což je nejvyšší forma odměny.

E. Shopler, G. B. Mesibov (1997) popisují koncepce a principy programu:

- zlepšení adaptace
- rodiče jako kooterapeuti
- hodnocení individuální nápravy
- výukové struktury
- kognitivní a behaviorální terapie
- všeobecný cvičný model

Vzdělávání žáků s PAS, nebo-li vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje § 16 školského zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Jsou zařazeni mezi osoby s těžkým zdravotním postižením, které mají právo na vzdělávání dle jejich potřeb a možností, na vytvoření podmínek pro vzdělávání a poradenskou pomoc. (MŠMT, 2004)

§ 48 školského zákona říká, že žáci s autismem mohou být vzděláváni v základní škole speciální, a to se souhlasem zákonného zástupce a na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. (MŠMT, 2004)

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných uvádí formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením, pokyny při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, činnosti asistenta pedagoga a počty žáků ve třídě.

V. Čadilová a Z. Žampachová (2008, s. 276, 278) se vyjadřují k otázce povinné školní docházky a citují zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) § 36 odst. 1: *„Školní docházka je povinná po dobu devíti školních roků, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku.“* A také § 46 *„Základní vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají ve třídách nebo školách s upraveným*

vzdělávacím programem, může s předchozím souhlasem ministerstva trvat deset ročníků.“

Poradenské služby jsou nedílnou součástí života rodin s dětmi s autismem. Zastřešuje je vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Uvádí, mimo jiné, jaké služby jsou poskytovány dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením, obsah poradenských služeb, standardní a speciální činnosti center, škol, speciálního pedagoga, školního psychologa a metodika prevence. (MŠMT [online], 2005)

Systém vzdělávání žáků s PAS je ovlivněn mnoha faktory. Třída je zřízena při počtu nejméně čtyř a nejvýše šesti žáků. Ve třídě jsou souběžně tři pedagogičtí pracovníci, z nichž jeden je asistent pedagoga. Ve třídě mohou být zařazeni žáci z více ročníků. Třída musí mít vhodnou strukturu prostoru tak, aby odpovídala potřebám dětí nejen z hlediska vzdělávání, ale také úspěšného praktického fungování. (Čadilová, V., Žampachová, Z., 2008)

3.4 Spolupráce rodina a škola

Vzájemné působení školy a domova je pro dětský vývoj velmi významným a neodmyslitelným činitelem. Škola nemůže fungovat jako rodinná jednotka, ale přesto, pokud se objeví nějaký problém, měl by představitel školy s rodiči hovořit a navrhnout vhodná řešení. (Fontana, D., 2010)

U dětí s autismem je velmi důležitá úzká spolupráce rodičů a učitelů. Většina dětí s autismem nedokáže přenést již naučené dovednosti z jednoho prostředí do druhého. Učitelé i rodina jsou pro dítě hlavními vyučujícími partnery. Mohou používat různé techniky, zkušenosti a různými způsoby čelit problémům s nepochopením. Proto, aby nevznikala častá nedorozumění mezi oběma stranami, měli by mezi sebou komunikovat a nalézat vhodná řešení. Rodiče i učitelé mají snahu o nezávislost a optimální adaptaci dítěte v prostředí. Aby byla co nejlepší, musí se obě strany vzájemně doplňovat. (Schopler, E., Reichler, R. J., Lansingová, M., 2011)

„Dítě s autismem a děti s podobnými vadami mají při výuce a adaptaci velmi vážné obtíže. Proto jsou rodiče těchto dětí daleko závislejší na radách a podpoře

profesionálů než rodiče dětí zdravých. Sociální úloha učitele spočívá v tom, že přenáší určité dovednosti a sociální chování na dítě. Učitelé mají znalosti a zkušenosti se speciálními metodami výuky. Velmi specifické potřeby výuky takto postižených dětí vyžadují co nejužší spolupráci mezi rodiči a učiteli.“ (Schopler, E., Reichler, R. J., Lansingová, M., 2011, s. 161, 162)

Rodiče a učitelé by se měli pravidelně osobně setkávat a spolupracovat. Je více forem takových setkání. Rodič může trávit nějaký čas ve vyučování a dokonce spolupracovat na úkolech svého dítěte. Zde je možnost, že se rodič stane asistentem svého dítěte. Vše probíhá pod vedením učitele. Další možností je občasný náhled do třídy nebo pomoc např. při výletech. Třetím způsob integrace výuky doma a ve škole je založen na tom, že matka předvádí učiteli, jakým způsobem dítě např. uklízí. A tyto naučené dovednosti se mohou následně zařadit do osnovy ve škole. Na druhé straně může učitel poradit s dalším rozvojem dovedností nebo navrhnout domácí procvičování. Důležitá ale jsou pravidelná setkání. Je nezbytné aby vztah mezi rodičem a učitelem byl upřímný a otevřený. (Schopler, E., Reichler, R. J., Lansingová, M., 2011)

E. Schopler, R. J. Reichler, M. Lansingová (2011) uvádějí, že při komunikaci s rodiči musíme respektovat určité principy:

- **Podpora rodičů** – potřeba podpory a pozitivní zpětné vazby
- **Přijetí individuálních rozdílů** – respekt individuálních rozdílů v hodnotovém systému a životním stylu
- **Vhodné a praktické rady**
- **Rodiče potřebují být informováni** – předání přesných informací vede ke spolupráci a úspěšné podpoře vzdělávacího programu

Třetí kapitola blíže seznamuje s pojmy rodina a škola. Vysvětluje oba tyto pojmy na základě srovnání z více pramenů. Snaží se přiblížit, čím prochází rodina s dítětem s postižením a popisuje fáze krize rodičovské identity, kde se rodiče snaží vyrovnat se skutečností, že jejich dítě bude postižené. Také je zde popsáno, jaký vliv má autismus na celou rodinu, jak se rodiče vyrovnávají se stresem a jaké jsou vztahy mezi sourozenci. Součástí této kapitoly je i vzdělávání dětí s PAS, principy TEACH programu a zastřešující zákony a vyhlášky. Zabývá se také vzájemným působením školského zařízení a domova a úzkou spoluprací rodičů a učitelů.

4 Srovnání efektivity využití způsobů komunikace u dětí s pas z pohledu rodiny a školského zařízení

4.1 Charakteristika šetření a metodologie

Předmětem výzkumného šetření bylo srovnat efektivitu využívaných způsobů komunikace u dětí s PAS v domácím prostředí a školském zařízení.

Ve výzkumném šetření byl použit kvantitativní výzkum, jehož zdrojem, dle M. Skutila (2011), je objektivní a velmi přesné zkoumání edukační reality. Jeho hlavním rysem je numerické měření specifických aspektů sledovaného jevu. Jde především o vymezení měřitelných proměnných.

V empirické části byla využita nejrozšířenější pedagogická technika a to je dotazník. Podstatou dotazníku je nejen zjištění informací o respondentovi, ale i jeho názorů a postojů k problémům, které dotazujícího zajímají. Jde o psaný soubor otázek, které mohou být uzavřené, polouzavřené, otevřené, testové a škálovací. Byly použity zejména otázky uzavřené a polouzavřené. (Skutil, M., 2011)

Byly vypracovány dva dotazníky. Jeden pro rodiče dětí s autismem, které navštěvují speciální základní školu pouze pro žáky s poruchou autistického spektra a druhý pro pedagogické pracovníky na téže základní škole. Pedagogickými pracovníky jsou myšleni 2 učitelé, vychovatel a asistent pedagoga působící ve třídách pro děti s autismem. V této základní škole je 9 tříd po 6 dětech. Bylo rozdáno 54 dotazníků rodičům a 54 dotazníků pedagogickým pracovníkům. Protože ve třídách jsou 4 pedagogičtí pracovníci a 6 dětí, dva z pedagogů měli vyplnit dotazníky dva. Do každé třídy bylo tedy rozdáno 6 dotazníků. Na každé dítě jeden. V každém dotazníku bylo 21 otázek, kde bylo možné vybrat jednu z uvedených odpovědí. U poslední otázky bylo možné se slovně vyjádřit k danému tématu. Otázky i možnosti odpovědí pro rodiče i učitele byly stejné, pouze s rozdílem počtu odpovědí. Rodiče měli možnost doplnit svoji odpověď ke každé otázce nebo pokud jim nevyhovoval výběr odpovědí, mohli uvést jinou, svými slovy vyjádřenou odpověď.

Z dotazníků rozdaných rodičům se vrátilo 39, což představuje návratnost 72%. Z 54 dotazníků rozdaných pedagogům se vrátilo 48, což představuje návratnost 89%. Nevyplněné dotazníky jsou součástí příloh této práce.

4.2 Cíle práce a hypotézy

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo porovnat, jak efektivně využívají děti s autismem doporučenou alternativní a augmentativní komunikaci ve škole a v domácím prostředí.

Dílčími cíli bylo zjistit, jakou alternativní a augmentativní komunikaci děti využívají při dorozumívání s rodiči a při komunikaci s učiteli ve školském zařízení, do jaké míry jsou schopny zvolenou komunikaci využít, jak dokážou reagovat na dotazy a v neposlední řadě, jak dokážou využít naučené dovednosti v praktickém životě.

Byly stanoveny tyto **hypotézy**:

H1:

Ve školském zařízení se AAK využívá častěji než v domácím prostředí.

H2:

KsVP a VOKS se v komunikaci s dětmi/žáky s autismem užívají častěji než ostatní metody AAK.

H3:

Efektivita zvolené komunikace je u žáků s autismem vyšší ve školním než v domácím prostředí.

H4:

Učitelé hodnotí schopnost komunikace žáků s okolím pozitivněji než rodiče.

H5:

Pomocí zvolené komunikace jsou žáci schopni častěji porozumět jen jednoduchým informacím než složitějšímu sdělení.

H6:

Učitelé se častěji než rodiče domnívají, že žáci jsou schopni reagovat jen na jednoduché informace a ne na složitější sdělení.

H7:

Rodiče na rozdíl od učitelů si myslí, že děti/žáci dokážou využít získané dovednosti v komunikaci spíše ve známém prostředí než v cizím.

H8:

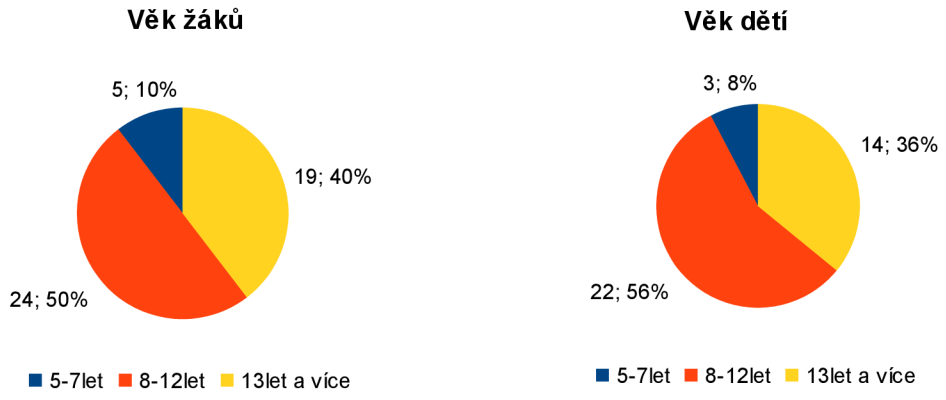
Učitelé na rozdíl od rodičů hodnotí žáky jako méně schopné komentovat dění kolem sebe.

4.3 Vlastní analýza výsledků

Ve výzkumném šetření jsou dotazníky učitelů i dotazníky rodičů vyhodnocovány současně, aby bylo zřejmé srovnání efektivity využití zvolené komunikace. Získaná data jsou prezentována pomocí grafů a následně slovně komentována. Úvodní otázky se týkají věku žáka/dítěte, doby používání AAK a využívaných forem komunikace. Otázky ve střední části se zaměřují na základní dovednosti, které by se měl žák/dítě v rámci osvojování komunikačních dovedností naučit. Při tvoření těchto otázek byly čerpány informace z metodiky zaměřené na rozvoj komunikativní kompetence od J. Štanclové (2012). Odpověď u poslední otázky je otevřená a dává možnost vyjádření se k danému tématu. Rodiče měli možnost doplnit a vysvětlit svoje odpovědi. Ty budou následně zaznamenány pod grafy.

První otázka byla pouze informativní, jestli respondenti jsou opravdu rodiči nebo učiteli dětí s PAS. Všechny vrácené dotazníky tuto skutečnost potvrdily. Na dotaznících se tedy podílelo 48 pedagogů a 39 rodičů.

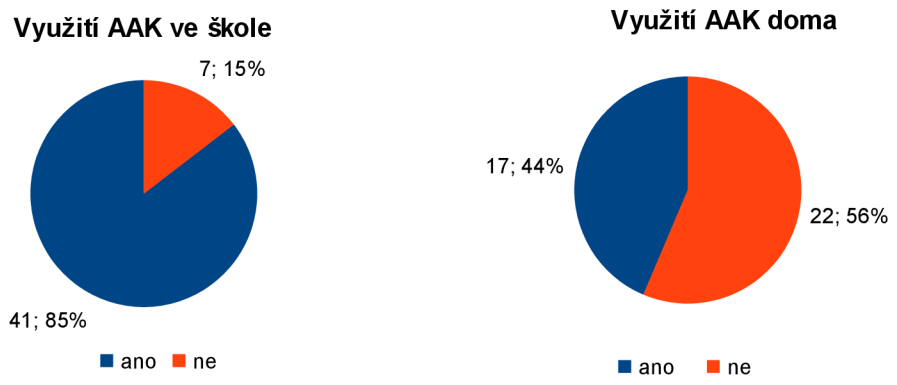
Ve **druhé** otázce byl zjištěn věk žáků/dětí.



Grafy 1, 2: Stáří dítěte

Z odpovědí vyplývá, že nejvíce žáků navštěvující danou základní školu je ve věku mezi 8 – 12 lety. Také nejvíce vyplněných dotazníků bylo vráceno od rodičů dětí v tomto věkovém rozmezí.

Třetí otázka zjišťovala využívání AAK ke komunikaci ve školském zařízení a domácím prostředí.



Grafy 3, 4: Využití AAK

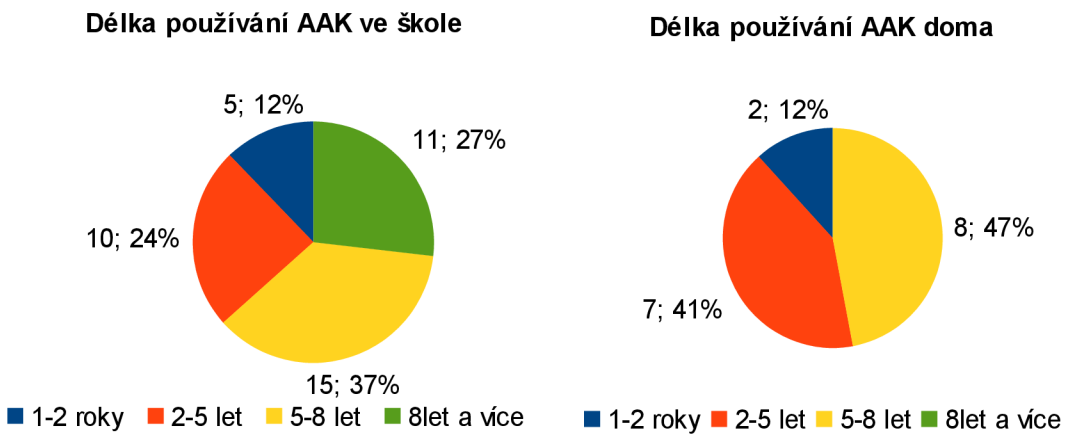
Z odpovědí vyplývá, že 85% (41) žáků využívá při výuce AAK a 15% (7) žáků se bez ní naopak obejdou.

V domácím prostředí je větší procento dětí, které AAK s rodiči nevyužívají. Nevyužívá ji 56% (22) dětí a naopak 44% (17) rodičů uvedlo, že jejich dítě AAK využívá nejen ve škole, ale i doma.

K dalšímu vyhodnocování byly využity výsledky pouze dotazníků učitelů, kteří AAK využívají. S těmi, kteří při výuce nepracují s AAK byl veden krátký rozhovor, ze kterého vyplynulo, že žáci se dokážou vyjádřit bez problémů verbálně. Rodiče měli možnost se vyjádřit ke každé otázce i když AAK nevyužívají. Do výzkumu byly tedy zahrnuty dotazníky od všech rodičů.

Na otázky číslo 4, 5, 6 odpovídali pouze rodiče a pedagogové, kteří se svými dětmi/ žáky AAK využívají.

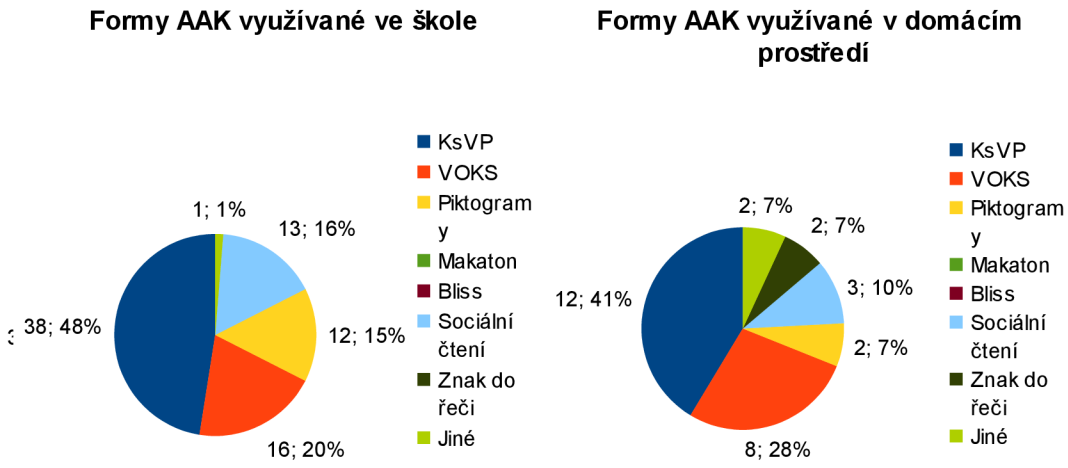
Otázka v pořadí **čtvrtá** zjišťovala jak dlouho využívají žáci/děti alternativní a augmentativní komunikaci ve škole a doma.



Grafy 5, 6: Délka používání AAK

Žáci, kteří využívají AAK ve škole, ji 37% (15) používá 5 – 8 let, 27% (11) ji používá 8 let a více, 24% (10) ji aktivně užívá 2 – 5 let a 1 – 2 roky jí komunikuje 12% (5) žáků. V domácím prostředí tvoří nejvyšší procento odpovědí ti, kteří používají AAK 5 – 8 let.

Pátou otázkou se zjišťovaly formy AAK, které využívají žáci ve škole a v domácím prostředí. Rodiče i pedagogové měli možnost doplnit odpověď.

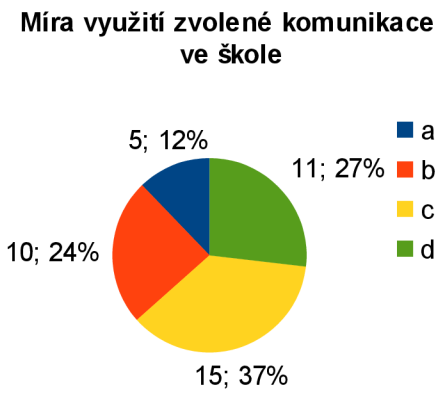


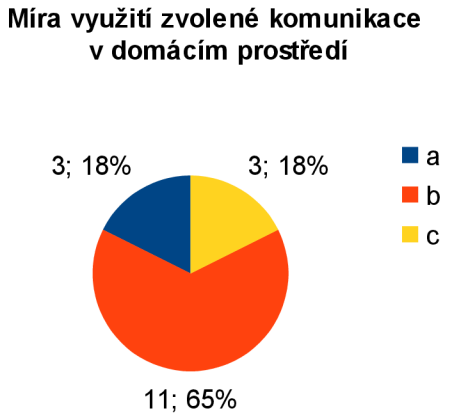
Graf 7, 8: Využívané formy AAK

Z odpovědí vyplývá, že ve školském zařízení žáci používají nejvíce Komunikaci s vizuální podporou 48% (38), ale dále také VOKS 20% (16), Sociální čtení 16% (13), Piktogramy 15% (12) a jeden žák využívá jiné. V odpovědi bylo uvedeno: *„Gesto“*.

Rodiče s dětmi také nejčastěji komunikují pomocí Komunikace s vizuální podporou 41% (12), dále využívají VOKS 28% (8), Sociální čtení 10% (3), Piktogramy 7% (2), Znak do řeči 7% (2) a ve dvou odpovědích byly doplněny ještě další formy AAK a to *„Psaní na komunikátoru, na papír, ukazování v komunikačním deníku“ a „PECS“*.

V **šesté** otázce bylo zjišťováno, do jaké míry dokážou žáci/děti využívat zvolené formy komunikace.



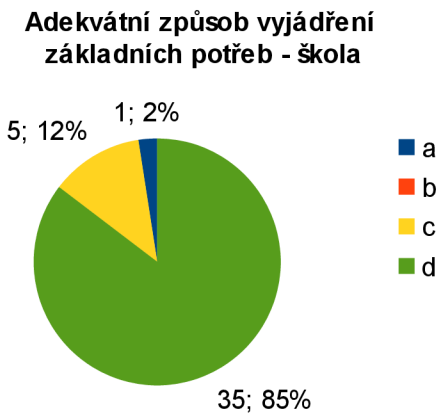


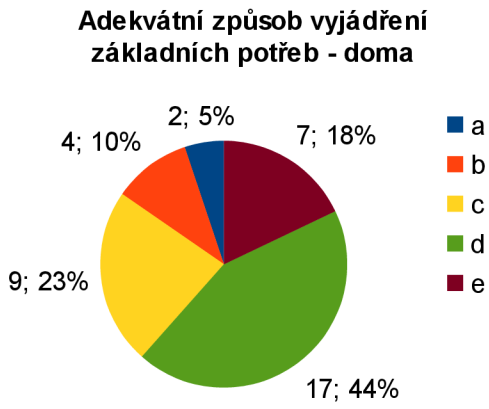
Grafy 9, 10: Míra využití zvolené komunikace

Učitelé žáků s autismem uvedli, že nejvíce žáků, kteří využívají AAK, ji dokážou využít i v jiných prostorách školy, tj. 37% (15), než je jejich třída. Také velké procento žáků, 27% (11), využívá AAK i mimo prostory školy. 24% (10) žáků je schopno používat AAK pouze v rámci třídy a 12% (5) samostatně nedokáže používat zvolenou formu komunikace. Je u nich zapotřebí asistence některého z pedagogů.

U této otázky měli rodiče na výběr pouze tři odpovědi. 65% (11) dětí, které používají AAK doma, ji dokáže využít pouze doma a ve škole. 18% (3) dětí při komunikaci pracuje stále za pomocí asistenta (samostatně nevyužívá), a dalších 18% (3) ji dokáže využít i mimo prostor domova a školy.

Otázka číslo **sedm** se týkala míry adekvátního vyjádření základních potřeb (žádost o jídlo, pití, oblíbenou věc).



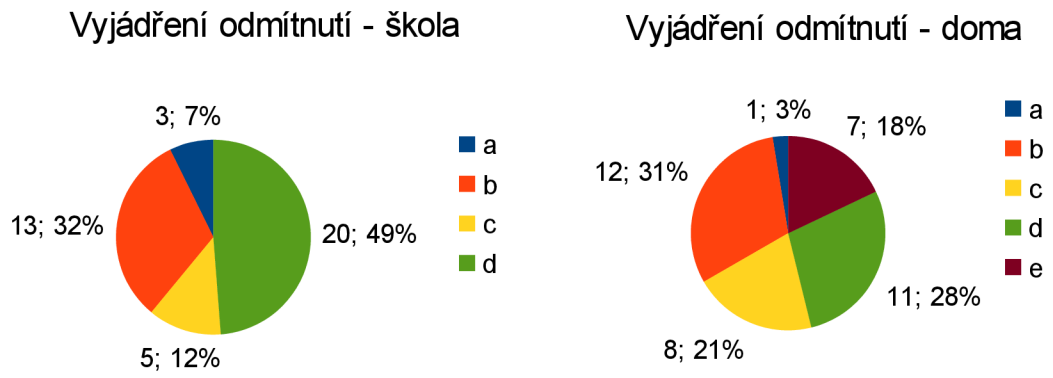


Grafy 11, 12: Adekvátní způsob vyjádření základních potřeb

Z uvedených odpovědí učitelů vyplývá, že nejvíce žáků, tj. odpověď d) 85% (35), dokáže své základní potřeby, žádost o jídlo, pití, oblíbenou věc, vyjádřit přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace. 12% (5) žáků vyjadřuje své základní potřeby gestem – odpověď c) a 2% (1) žáků se nedokáže adekvátním způsobem vyjádřit. Žádný žák se nevyjadřuje neadekvátně.

Na tuto otázku odpovídali i rodiče, kteří doma nepoužívají AAK. 18% (7) z 39 rodičů zvolili odpověď e) vyjadřuje se jinak: *„Jednoduchou větou - Já chci pití!“*, *„Verbálně“* (shodli se 3 rodiče), *„Řekne si“*, *„Verbálně, většinou srozumitelně“*. Nejvíce dětí, 44% (17) se doma vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí používané komunikace, ale také gestem (23%), čtyři (10%) z nich se vyjadřují neadekvátně, nastává u nich afekt při žádosti o základní potřeby a 5% (2) nedokáže své potřeby vyjádřit.

V **osmé** otázce měli respondenti uvést, jaká je úroveň způsobu vyjádření odmítnutí u jejich žáků/dětí.



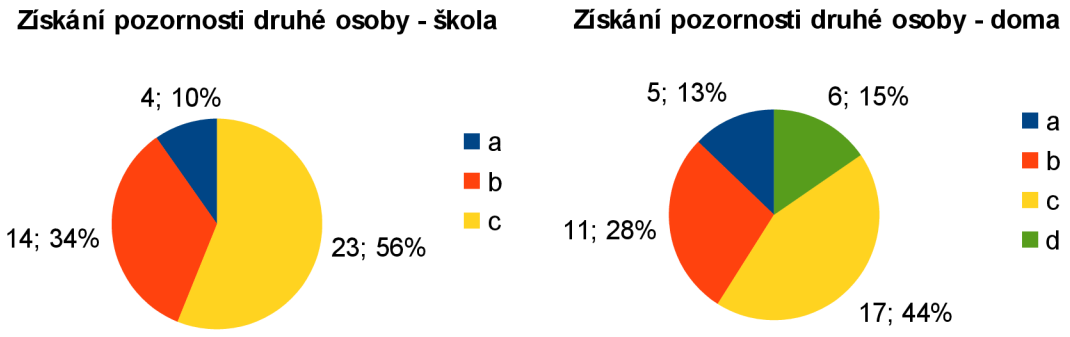
Grafy 13, 14: Úroveň adekvátního způsobu vyjádření odmítnutí

Graf 13 uvádí, že ve škole se 49% (20) žáků z 48 testovaných vyjadřuje odmítnutí přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace, u 32% (13) nastává afekt – vyjadřuje se neadekvátně, 12% (5) se projevuje gestem a 7% (3) nedokáže odmítnutí vyjádřit.

V domácím prostředí 31% (12) dětí nedokáže odmítnutí adekvátně vyjádřit, nastává u nich afekt. Skoro jedna třetina dětí (28% z testovaných) používá k vyjádření zvolenou formu komunikace, tedy se vyjadřuje přijatelným způsobem. 21% (8) sděluje odmítnutí gestem, 18% (7) jiné vyjádření: *„Zvukem, podoba slova NECHCI“*,

„Slovem, afektem, protestem“, *„Verbálně“* (shodlo se 5 rodičů). V jednom případě (3%) dítě odmítnutí nedokáže vyjádřit.

Devátá otázka byla zaměřena na způsob získávání pozornosti druhé osoby, jakým způsobem žáci/děti sdělují své potřeby, zážitky, zajímavosti.

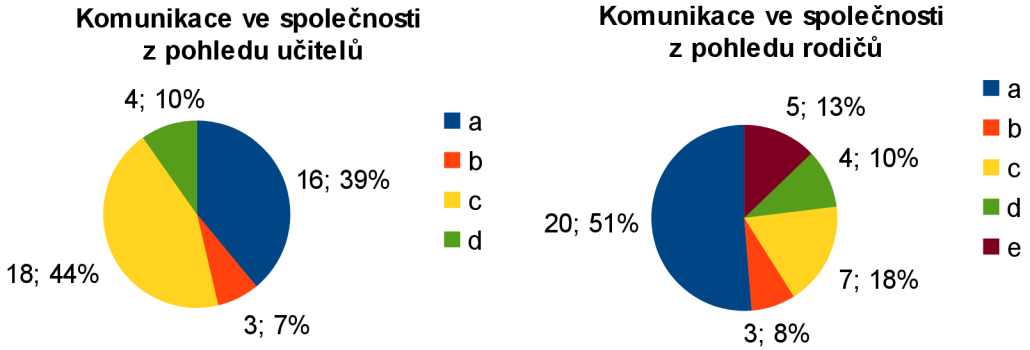


Grafy 15, 16: Získání pozornosti druhé osoby

Dle odpovědí učitelů více jak polovina, 56% (23), žáků dokáže získat pozornost druhé osoby za využití zvolené komunikace, 34% (14) žáků využívá neverbální komunikaci – gesta, posunky, když chtějí druhé osobě sdělit nějaké zážitky nebo zajímavosti. Nejméně žáků, tj. 10% (4) nemá zájem získat pozornost druhých osob.

V rodinách 44% (17) dětí využívající zvolenou komunikaci ji dokáže využít k získání pozornosti druhé osoby a následnému sdělení zážitků a potřeb. 28% (11) dětí využívá neverbální komunikaci – posunky, gesta. Jinak se dokáže vyjádřit 15% (6) dětí. Rodiče uvedli příklady: *„Verbálně“*, *„Oslovením“*, *„Křikem“*, *„Pokud chce, snaží se to sdělit větou, slovem, ukáže to“*, *„Jednoduchá verbální komunikace“*. A nejméně dětí 13% (5), dle rodičů, nemá zájem získat pozornost druhých osob.

Jakým způsobem děti s autismem komunikují ve společnosti, tzn. divadlo, obchod, cukrárna, zjišťovala otázka číslo **deset**.

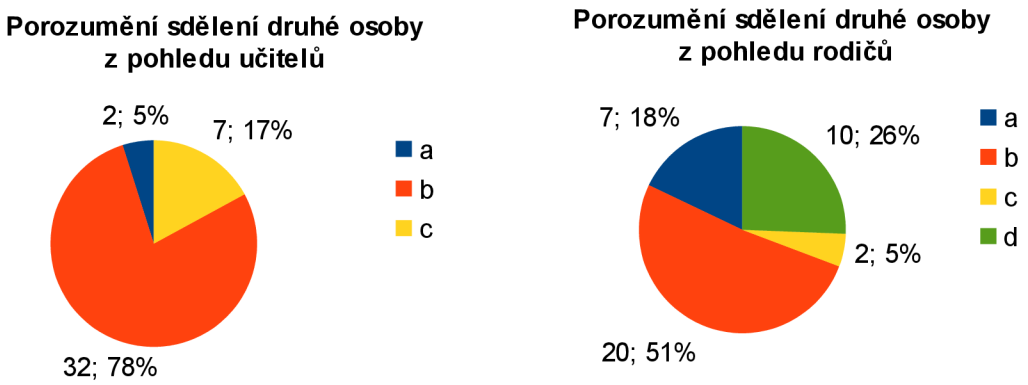


Grafy 17, 18: Způsob komunikace ve společnosti

Z grafu číslo 17 se dle učitelů 44% (18) žáků domluví se zvolenou komunikací, ale potřebuje verbální nebo fyzickou dopomoc. 39% (16) žáků nedokáže komunikovat ve společnosti. Adekvátně a bez pomoci se zvolenou formou komunikace ve společnosti jako jsou obchod, cukrárna nebo divadlo, se dokáže domluvit 10% (4) žáků a 7% (3) se na těchto místech dokáže domluvit pomocí neverbální komunikace.

Více jak polovina rodičů, 51% (20), uvedla, že jejich dítě nedokáže komunikovat ve společnosti. Tato odpověď byla ve dvou případech doplněna o vysvětlení: *„Takovým místům se vyhýbáme“*, *„Vyhýbáme se větší společnosti“*. 18% (7) využívá zvolenou formu komunikace s pomocí k dorozumívání ve společnosti. Jeden z rodičů doplnil vybranou odpověď: *„Ze začátku se ale stydí“*. 13% (5) uvedlo, že se jejich dítě dokáže vyjádřit jinak. Uvedli: *„Komunikuje pouze prostřednictvím rodičů nebo asistenta“*, *„Verbálně, heslovitě“*, *„S cizími lidmi nekomunikuje, ví, že mu většinou nerozumí“*, *„Jednoduchá verbální komunikace“*, *„Verbálně“*, *„Verbálně s pomocí“*. 10% (4) dětí se dokáže bez pomoci adekvátně vyjádřit zvolenou formou komunikace. Pomocí neverbální komunikace se dokáže ve společnosti domluvit 8% (3) dětí. Odpověď b) byla doplněna o vysvětlení: *„Ne však s plným porozuměním okolí“*.

V otázce číslo **jedenáct** bylo cílem zjistit na jaké úrovni dokážou žáci/děti porozumět různým sdělením druhé osoby.

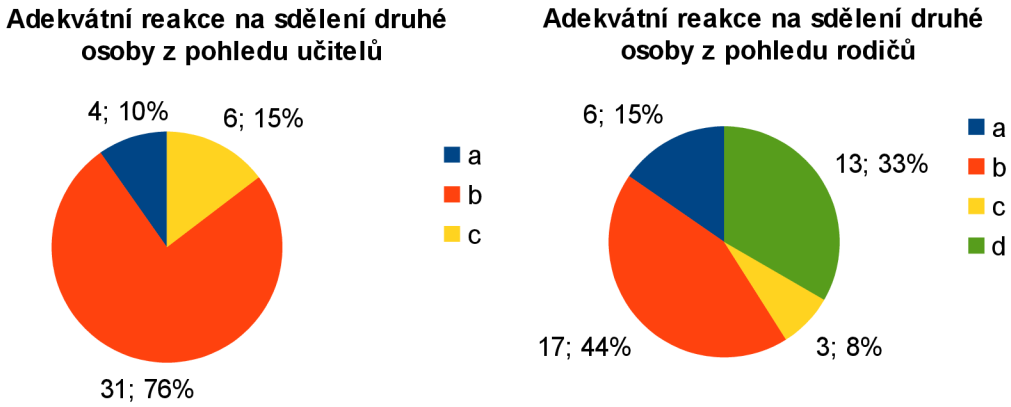


Grafy 19, 20: Úroveň porozumění sdělení druhé osoby

Z pohledu učitelů 75% (32) žáků rozumí jednoduchým sdělením pomocí zvolené komunikace. 17% (7) dokáže porozumět i složitějším sdělením pomocí komunikace, která jim byla zvolena. A pouze 5% (2) žáků nerozumí sdělením druhé osoby.

V domácím prostředí více jak polovina dětí 51% (20) rozumí jednoduchým sdělením pomocí zvolené komunikace, 26% (10) rozumí sdělením druhých osob bez AAK. Tato otázka byla rodiči doplněna: *„Rozumí jednoduchému sdělení“*, *„Rozumí, když druhý mluví pomaleji a jednoduše“*, *„Ale neposlechne a dělá si co chce“*, *„Naučeným frázím a pokynům rozumí“*, *„Nedokonale“*, *„Jednoduché naučené pokyny“*. 18% (7) rodičů odpovědělo, že jejich dítě nerozumí sdělení druhé osoby a 5% (2) dětí v domácím prostředí rozumí složitějším sdělením pomocí zvolené komunikace.

Další otázka, číslo **dvanáct**, se týkala úrovně adekvátního reagování na sdělení druhé osoby.

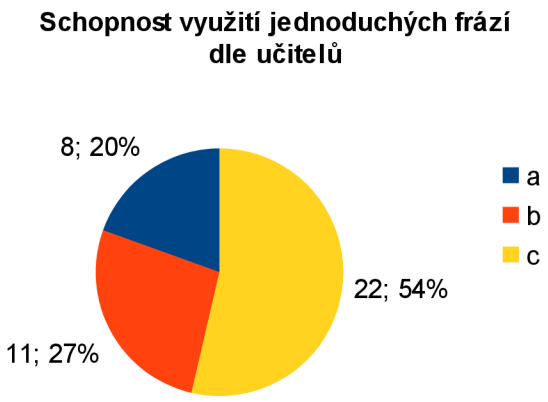


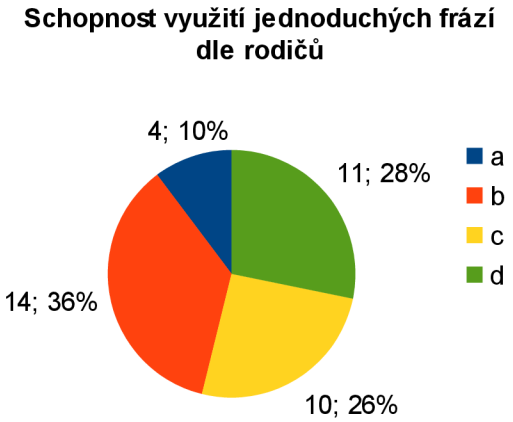
Grafy 21, 22: Úroveň adekvátní reakce na sdělení druhé osoby

Z grafu 21 vyplývá, že z pohledu učitelů 76% (31) žáků na sdělení druhé osoby rozumí a adekvátně reaguje tehdy, jde-li o jednoduchá sdělení a za použití zvolené komunikace. 15% (6) žáků rozumí a dokáže reagovat na složitější sdělení pomocí zvolené komunikace a 10% (4) na sdělení nereaguje.

Rodiče nejvíce uvedli, že jejich dítě na sdělení druhé osoby reaguje a rozumí pomocí zvolené komunikace, pokud se jedná o jednoduché sdělení, jde o 44% (17) dětí. Dětí, které rozumí a reagují bez AAK je 33% (13). Několik rodičů svoji odpověď doplnilo: *„Jak kdy, ale většinou je reakce opožděná nebo žádná“*, *„Na jednoduchá sdělení reaguje adekvátně“*, *„Udělá to“*, *„Naučeným frázím a pokynům rozumí“*, *„Verbálně – odpoví nebo přímo udělá, o co byl požádán“*, *„Verbálně“*, *„Jednoduchým větám většinou rozumí, ale neumí adekvátně reagovat nebo odpovědět“*, *„Gestem“*, *„Krátké věty a nemluvit příliš rychle“*, *„Rozumí a reaguje na jednoduchá sdělení“*, *„Souhlasem nebo protestem“*. 15% (6) dětí nereaguje a 8% (3) dětí rozumí a reaguje na složitější sdělení pomocí zvolené komunikace. Jeden z rodičů k odpovědi c) uvedl: *„Omezeně, jen naučené“*.

Otázkou číslo **třináct** rodiče a učitelé hodnotili, jak jejich dítě/žák umí pracovat s jednoduchými frázemi.





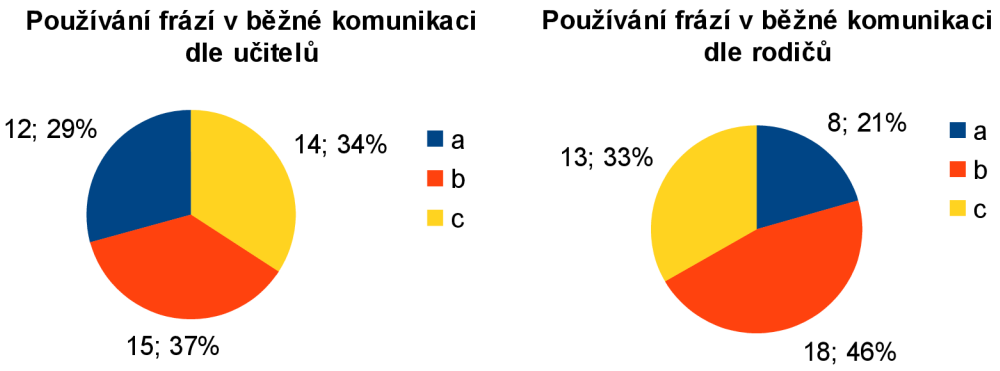
Grafy 23, 24: Schopnost využití jednoduchých frází

Učitelé uvedli, že 54% (22) žáků, dokáže, při použití zvolené formy komunikace, jednoduchým frázím porozumět a použít je. 27% (11) žáků těmto frázím rozumí, ale nepoužívá je a 20% (8) žáků nedokáže s jednoduchými frázemi pracovat.

Nejvíce rodičů vyhodnotilo, že jejich dítě jednoduchým frázím rozumí, ale nepoužívá je (odpověď b) 36%; 14). Dalších 28% (11) dětí jim rozumí a dokáže je

použít bez AAK. Jeden z rodičů doplnil svoji odpověď: *„Většinou rozumí“*. O něco méně rodičů (26%; 10) uvedlo, že těmto frázím jejich dítě rozumí a dokáže je použít při využití zvolené formy komunikace. Tato odpověď byla jedním z rodičů doplněna: *„Omezeně, jen naučené“*. A pouze 10% (4) dětí v domácím prostředí jednoduchým frázím vůbec nerozumí.

Otázka číslo **čtrnáct** se týkala používání jednoduchých frází v běžné komunikaci.

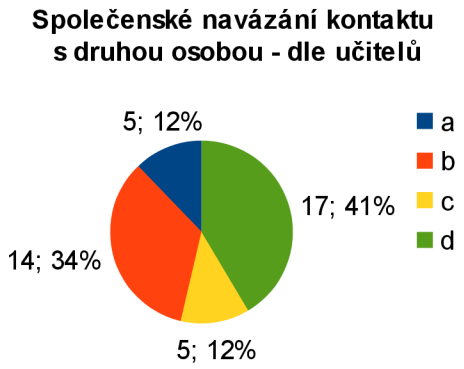


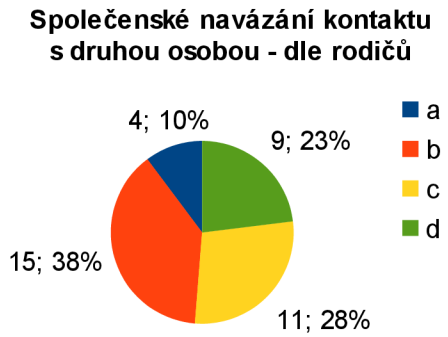
Grafy 25, 26: Používání frází v běžné komunikaci

Z grafu, kde hodnotí používání frází v běžné komunikaci učitelé lze vyčíst, že 37% (15) žáků neumí jednoduché fráze používat v běžné komunikaci, 34% (14) žáků občas fráze použije a 29% (12) je v běžné komunikaci dokáže využít. Tyto hodnoty jsou velmi vyrovnané.

Rodiče hodnotí svoje děti podobně jako učitelé. 46% (18) dětí nedokáže jednoduché fráze používat v běžné komunikaci. Jeden z rodičů se ke své odpovědi vyjádřil: *„Větný proužek – Já, chci“*. 33% (13) rodičů uvedlo, že v běžné komunikaci jejich dítě dokáže fráze občas použít a 21% (8) dětí fráze běžně v dorozumívání s lidmi používá. Tato odpověď byla také vysvětlena jedním z rodičů: *„Používá pozdrav, souhlas, poděkování, odmítnutí“*.

Další otázka, číslo **patnáct**, zjišťovala, jakou měrou umí žák/dítě společensky navázat kontakt s druhou osobou.



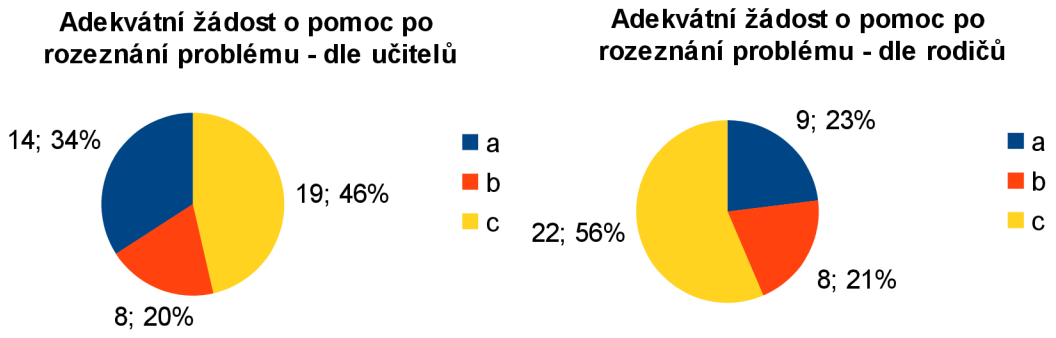


Grafy 27, 28: Míra společenského navázání kontaktu s druhou osobou

Nejvíce učitelů 41% (17) odpovědělo, že se jejich žák při společenském navázání kontaktu dokáže verbálně vyjádřit. Dalších 34% (14) žáků podle vyjádření učitelů naváže kontakt fyzicky. 12% (5) učitelů se vyjádřilo, že jejich žák nedokáže společensky navázat kontakt – odpověď a) a shodně 12% (5) žáků dle učitelů při společenském navázání kontaktu využije zvolenou formu komunikace.

Dle rodičů, nejvíce dětí, 38% (15), při takovém kontaktu s druhou osobou jej naváže fyzicky. Při společenském navázání kontaktu s druhou osobou využije zvolenou formu komunikace 28% (11) dětí. Odpověď byla doplněna: *„Omezeně, jen naučené“*, 23% (9) se v takové situaci dokáže verbálně vyjádřit – doplněno: *„Většinou rozumí“*, *„Verbálně naváže kontakt, ale chová se společensky nepřijatelně“*, *„Ano, pokud je to někdo koho zná, jinak se stydí a mluví až za mého přispění“*, a 10% (4) nedokáže kontakt navázat.

V grafech č. 29 a 30, tj. otázka **šestnáct**, je uvedeno, jak žáci/děti dokážou adekvátně požádat o pomoc poté, co rozeznali problém, nebo na něj byli upozorněni.

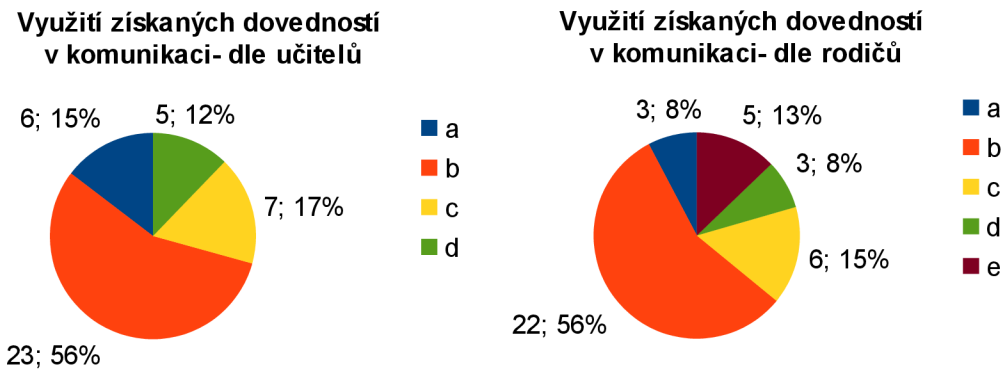


Grafy 29, 30: Adekvátní žádost o pomoc po rozeznání problému

46% (19) učitelů uvedlo, že se jejich žákům podaří adekvátně požádat o pomoc při řešení problému jen občas, 34% (14) žáků při rozeznání problému dokáže adekvátně požádat o pomoc a 20% (8) si o pomoc nedokáže říct, i kdyby problém rozeznali.

V domácím prostředí 56% (22) dětí si o pomoc řekne jen občas, když problém rozeznají, nebo jsou-li na něj upozorněny. Jeden z rodičů uvedl, jakým způsobem si jejich dítě o pomoc říká: *„Používá piktogram POMOC“*. 23% (9) rodičů uvedlo, že jejich dítě je schopno si o pomoc adekvátně požádat a 21% (8) dětí si naopak o pomoc říci nedokáže.

Otázkou číslo **sedmnáct** bylo zjišťováno, jakým způsobem umí žák/dítě již získané dovednosti v komunikaci využít v každodenním životě.



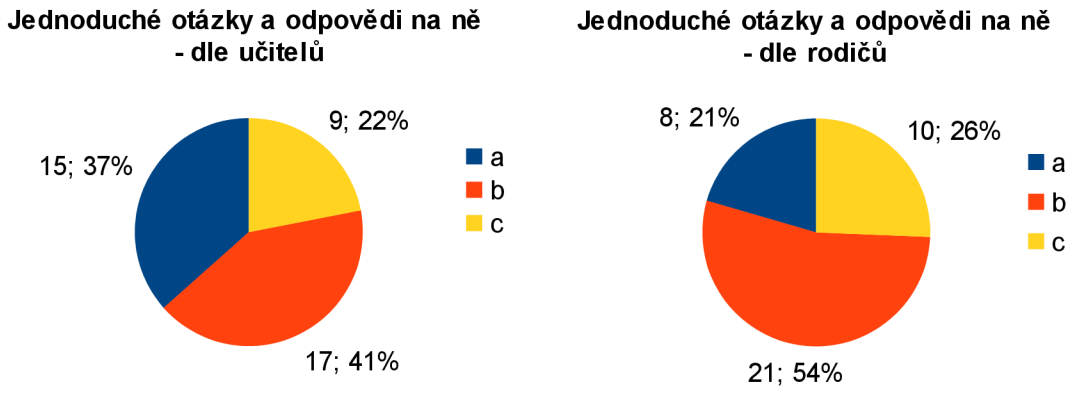
Grafy 31, 32: Způsob využití získaných dovedností v komunikace v běžném životě

56% (23) učitelů se shodlo, že jejich žák dokáže dovednosti, které se již v komunikaci naučil, využít pouze v rámci známého prostředí. 17% (7) žáků tyto

dovednosti přenáší i do neznámého prostředí. V každodenním životě tyto vědomosti neumí využít 15% (6) žáků a nejméně žáků, 12% (5) se dokáže dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém.

Nejvyšší počet rodičů 56% (22), stejně jako učitelů, uvedlo, že jejich dítě dokáže naučené dovednosti využít pouze ve známém prostředí. 15% (6) dětí dokáže přenést tyto vědomosti i do jiného, neznámého prostředí. 13% (5) rodičů využili odpověď e) kde vlastními slovy uvedli způsob využití získaných dovedností u jejich dětí: *„Sporadicky“*, *„Jak kdy, kde a s kým“*, *„Dokáže komunikovat verbálně s problémy, s občasným vzájemným neporozuměním“*, *„Se známými osobami komunikuje, s cizími osobami méně, spíš jim vykládá, co se stalo, co dělat, atd.“*, *„Komunikuje frázemi Ano x Ne, na dotaz týkající se jemu známé věci nebo situace“*. Shodně, 8% (3) dětí nedokáže využít získané dovednosti v každodenním životě a 8% (3) dětí je schopno se dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém.

Otázka číslo **osmnáct** se zaměřila na to, jestli jsou žáci/děti schopni klást jednoduché otázky a odpovídat na ně.



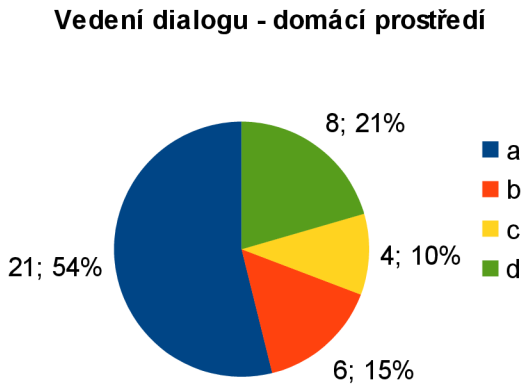
Grafy 33, 34: Schopnost žáka/dítěte klást otázky a odpovídat na ně

Z Grafu 33 vyplývá, že dle učitelů 41% (17) žáků ve školském zařízení není schopno klást jednoduché otázky a odpovídat na ně. 37% (15) učitelů uvedlo, že pokud žáci použijí zvolenou komunikaci, jsou schopni pokládat jednoduché otázky a také na ně odpovědět. 22% (9) žáků se dokáže občas ptát a na jednoduché otázky odpovědět.

54% (21) rodičů odpovědělo, že jejich dítě v domácím prostředí nedokáže klást jednoduché otázky a odpovídat na ně. 26% (10) dětí je schopno tvořit jednoduché otázky bez pomoci AAK. Tato odpověď byla doplněna: *„Ne však stylisticky správně“*,

„Naučené věty“, *„Částečně“*. A 21% (8) dětí je schopno klást otázky a odpovídat na ně pomocí zvolené komunikace.

Otázka číslo **devatenáct** se zabývala dialogem. Jakou měrou dokáže žák/dítě vést dialog?

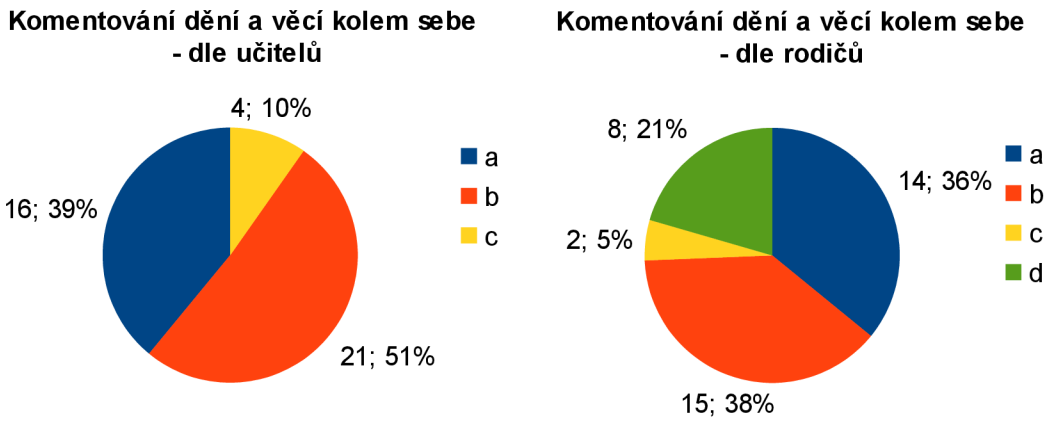


Grafy 35, 36: Vedení dialogu

Ze zjištěných údajů můžeme vyčíst, že více jak polovina 59% (24) žáků není schopna ve školském zařízení vést dialog. 22% (9) žáků vede dialog pomocí zvolené formy komunikace pouze v nácviku a mimo nácvik se ve škole dle pedagogů dialogu účastní 20% (8) žáků.

Dle rodičů v domácím prostředí dialog není schopno vést 54% (21) dětí. Jeden rodič doplnil svoji odpověď: *„Dialog je naučená hra“*. Bez pomoci zvolené komunikace je schopno si povídat 21% (8) dětí. Tato odpověď byla rozšířena o vyjádření jednoho z rodičů: *„Velmi krátký rozhovor“*. 15% (6) rodičů uvedlo, že jejich dítě vede dialog pomocí zvolené formy komunikace pouze v nácviku. K této odpovědi se jeden rodič vyjádřil: *„Velmi jednoduchý rozhovor“*. A 10% (4) dětí dokáže vést rozhovor pomocí zvolené komunikace i mimo nácvik. Rodiči komentováno: *„O svých tématech“*.

Další otázka, číslo **dvacet**, zjišťovala do jaké míry dokáže žák/dítě komentovat dění a věci kolem sebe.



Grafy 37, 38: Míra umění komentovat dění a věci ve svém okolí

51% (21) učitelů uvedlo, že jejich žáci komentují dění a věci, co jsou kolem nich, ale zaměřují se pouze na ty, které jsou pro ně zajímavé. To vše pomocí zvolené komunikace. 39% (16) žáků dění kolem sebe ve školském zařízení z pohledu učitelů nekomentuje a 10% (4) žáků komentuje vše, co se kolem nich děje (pomocí zvolené komunikace).

Z hlediska rodičů nejvíce dětí 38% (15) komentuje pouze pro ně zajímavé věci (dle zvolené formy komunikace). Jeden z rodičů napsal, co a jak např. popisuje: *„Gestem – tj. ukáže na vlak, svítící ozdobu, bazén, obchod,...“*. 36% (14) dětí dění kolem sebe nekomentuje. 21% (8) dětí komentuje vše, co se kolem něj děje a dokáže to bez pomoci zvolené formy komunikace. Otázka byla doplněna rodiči: *„Gesty, výkřiky, posunky“*, *„A to i věci, které by komentovat neměl. Např. kamarádce řekl: Zdáš se mi tlustá., Chachacha – strýc umřel, byl stejně starý!. Ale dovede i pochválit: Maminko moc Ti to sluší, jsi hezká,...“*. A 5% (2) dětí pomocí zvolené komunikace komentuje vše, co se kolem nich děje.

Poslední otázka číslo **dvacet jedna** byla otevřená a ponechána k vyjádření se rodičů i učitelů na danou problematiku komunikačních dovedností jejich dětí a žáků.

Pouze jeden z **pedagogů** se vyjádřil:

„ AAK je u tohoto žáka také forma stereotypního chování.“

Rodičů se vyjádřilo k problematice komunikace více:

„Je dosti náročná.“

„Co se týká verbální komunikace, syn nemluví. Dokáže jen zopakovat některé slabiky. Smysluplně používá jen slovo PÁ = jet pryč (jít ven) a občas MÍ = míč.“

„Dokáže komunikovat verbálně bez AAK. Ale pro jeho další vývoj jej používáme. Znak do řeči pouze v nebezpečí.“

„Chodí na logopedii, což mu pomáhá ve zlepšení slovní zásoby, správné tvorby vět. Často o sobě mluví ve 3. osobě, trénujeme 1. osobu – já jsem …. Venku rád komentuje, co vidí. Je zvídavý, ptá se, proč to tak je. Verbální komunikace je posledních pár let stejná, jen se mu trochu zvyšuje slovní zásoba.“

„Je to složitější, velice často se mění chování, emoce, schopnost rozeznání adekvátní situace.“

„Verbálně nekomunikuje. Komunikace je v začátečním stádiu, ale pochopí, že křik a házení předmětů nepomůže. Někdy vidím, že se snaží pochopit, co po něm chceme.“

„Neumí srozumitelně vyjádřit bolest, smutek, rozčilení, …“

„Využívali jsme VOKS, piktogramy. Syn ví, jak AAK funguje, umí ji využít, ale s námi se většinou domluví i bez toho. V určitém období pomohla AAK k rozvoji řeči. Bylo to asi v 8 – 12 letech.“

4.4 Vyhodnocení hypotéz a závěr výzkumného šetření

Dříve než se realizovalo výzkumné šetření byly stanoveny hypotézy. Díky analýze výsledků dotazníkového šetření budou tyto hypotézy vyhodnoceny v následující podkapitole.

H1:

Ve školském zařízení se AAK využívá častěji než v domácím prostředí.

K této hypotéze H1 se vztahuje otázka číslo 3, kde bylo zjišťováno používání AAK, u učitelů ve výuce a u rodičů využívání forem AAK, které děti používají ve škole, v domácím prostředí. Také k ní patří grafy 3, 4. Jejich porovnáním bylo zjištěno, že ve školském zařízení se AAK využívá ve větší míře než v domácím prostředí. Většina učitelů, tj. 85% (41) při komunikaci se žáky využívání některou z forem AAK. Na druhou stranu, více jak polovina, tj. 56% (22) rodičů uvedlo, že v domácím prostředí

AAK nevyužívají. Tabulka č. 1 zobrazuje přehled odpovědí k potvrzení hypotézy H1.

	UČITELÉ	RODIČE
ano	41	17
ne	7	22

Tab. 1: Porovnání využití AAK

Hypotéza **H1** byla **potvrzena** pro náš výzkumný vzorek.

H2:

KsVP a VOKS se v komunikaci s dětmi/žáky s autismem užívají častěji než ostatní metody AAK.

K hypotéze H2 se vztahuje otázka číslo 5 a grafy č. 7, 8. Jakou formu AAK využívají učitelé při výuce a jakou formu AAK využívají rodiče při komunikaci se svými dětmi. V tabulce č. 2 jsou shrnuty odpovědi rodičů a učitelů.

	UČITELÉ (41)	RODIČE (22)
KsVP	38	12
VOKS	16	8
Piktogramy	12	2
Makaton	0	0
Sociální čtení	13	3
Znak do řeči	0	2
Jiné	1	2

Tab. 2: Přehled využívaných forem komunikace

Nejvíce využívanou formou, jak v domácím prostředí, tak ve škole je KsVP – Komunikace s vizuální podporou, dále pak Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS) Většina rodičů uvedla stejné formy komunikace, jako učitelé. Výjimkou je Znak do řeči, který uvedli dva rodiče. Jeden z nich doplnil odpověď v poslední otázce,

kde uvedl, že znak do řeči využívají pouze v nebezpečí. Z tabulky č. 2 lze vyhodnotit, že rodiče i učitelé používají většinou stejné formy alternativní a augmentativní komunikace až na znak do řeči, gesto (uvedl učitel), komunikátor, psaní na papír, ukazování v komunikačním deníku a PECS (uvedli rodiče).
Hypotéza **H2** byla **potvrzena** pro náš výzkumný vzorek.

H3:
Efektivita zvolené komunikace je u žáků s autismem vyšší ve školním než v domácím prostředí.

K hypotéze H3 se vztahují otázky číslo 7, 8 a grafy číslo 11, 12, 13, 14, kde se zjišťuje míra vyjádření základních potřeb a úroveň způsobu vyjádření odmítnutí. Z vyhodnocení těchto grafů vyplývá, že ve školském zařízení jsou děti schopné si přijatelně požádat o jídlo, pokud použijí zvolenou formu komunikace (85%) a také skoro polovina (49%) jich je schopna adekvátně vyjádřit odmítnutí pomocí zvolené formy komunikace. V domácím prostředí 44% dětí vyjadřuje základní potřeby přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace. Odmítnutí vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace pouze 28% dětí. Více dětí (31%) reakci na odmítnutí nezvládá.

Do výzkumu byli zahrnuti i rodiče, kteří uvedli, že AAK nepoužívají. Z jejich odpovědí, je možné zjistit, že pouze 7 dětí z 22 nepoužívající žádnou z forem AAK, dokáže vyjádřit své základní potřeby adekvátně. Jsou to odpovědi na otázku 7. Do jaké míry umí Vaše dítě adekvátním způsobem vyjádřit své základní potřeby (žádost o jídlo, pití, oblíbenou věc): *„Jednoduchou větou - Já chci pití!“*, *„Verbálně“*, *„Řekne si“*, *„Verbálně, většinou srozumitelně“*. Ostatní tj. 15 rodičů uvedlo, že jejich dítě nedokáže vyjádřit základní potřeby, vyjadřuje je neadekvátně nebo gestem. V případě vyjádření odmítnutí u dětí nepoužívající AAK, z odpovědí vyplynulo, že ve většině případů nastává bez použití AAK problém.

Pro náš výzkumný vzorek byla hypotéza **H3 potvrzena**.

H4:

Učitelé hodnotí schopnost komunikace žáků s okolím pozitivněji než rodiče.

K hypotéze H4 se vztahuje otázka číslo 10 s grafy č. 17, 18, kde bylo zjišťováno jakým způsobem jsou děti/žáci schopni komunikovat ve společnosti. Z těchto údajů byl sestaven přehled v tabulce č. 3.

	UČITELÉ	RODIČE
a) nedokáže komunikovat ve společnosti	16	20
b) dokáže se domluvit pomocí neverbální komunikace	3	3
c) domluví se zvolenou formou komunikace s pomocí	18	7
d) domluví se zvolenou formou kom. Bez pomoci	4	4
e) dokáže se vyjádřit jinak (jak?)	X	5

Tab. 3: Přehled způsobů komunikace dětí s autismem ve společnosti

Lze říci, že dle učitelů se více dětí (25) dokáže domluvit pomocí nějaké formy zvolené komunikace než ty, které komunikovat ve společnosti nedokážou (16). Dle rodičů větší polovina dětí (20) nedokáže ve společnosti komunikovat. Pouze 14 dětí se dokáže domluvit pomocí jedné z forem AAK a z odpovědí rodičů, kteří doplnili svoji odpověď, je zřejmé, že spíše do společnosti nechodí, tedy nekomunikují ve společnosti nebo jim komunikace ve společnosti dělá problém.

Hypotéza **H4** byla **potvrzena** pro náš výzkumný vzorek.

H5:

Pomocí zvolené komunikace jsou žáci schopni častěji porozumět jen jednoduchým informacím než složitějšímu sdělení.

Hypotéze H5 přísluší otázka číslo 11 a k ní grafy č. 19, 20, kde se díky otázce „Na jaké úrovni dokáže dítě/žák porozumět sdělení druhé osoby?“ zjišťovala úroveň porozumění sdělení. Pro lepší přehled odpovědí byla vytvořena tabulka č. 4.

	UČITELÉ	RODIČE
a) nerozumí	2	7
b) rozumí jednoduchým sdělením pomocí zvolené komunikace	32	20
c) rozumí složitějším sdělením pomocí zvolené komunikace	7	2
d) rozumí bez AAK (jak?)	X	10

Tab. 4: Schopnost porozumět sdělení druhé osoby

Z tabulky je zřejmé, že většina dětí (39), dle učitelů, rozumí alespoň jednoduchým sdělením. Tzn. že rozumí jak jednoduchým, tak složitějším sdělením. Také bylo zjištěno, z odpovědí rodičů, že vysoký počet dětí (32) rozumí alespoň jednoduchým sdělením. K počtu dětí byly zahrnuty i ty, které dle rodičů rozumí bez AAK. Z jejich odpovědí u otázky 11 je zřejmé, že rozumí.

Pro náš výzkumný vzorek byla hypotéza **H5 potvrzena**.

H6:

Učitelé se častěji než rodiče domnívají, že žáci jsou schopni reagovat jen na jednoduché informace a ne na složitější sdělení.

K hypotéze H6 se náleží otázka číslo 12 a k ní příslušné grafy (21, 22). Otázka zněla: „Na jaké úrovni dokáže adekvátně reagovat na sdělení druhé osoby?“. K této hypotéze byla vytvořena tabulka č. 5.

	UČITELÉ	RODIČE
a) nereaguje	4	6
b) rozumí a reaguje na jednoduchá sdělení pomocí zvolené kom.	32	17
c) rozumí a reaguje na složitější sdělení pomocí zvolené kom.	7	3
d) rozumí a reaguje bez AAK (jak?)	X	13

Tab. 5: Reakce na sdělení druhé osoby

Z tabulky č. 5 lze vyčíst, že většina dětí (39) je schopna dle učitelů rozumět

alespoň jednoduchým sdělením a také na ně reagovat. K součtu dětí, které jsou schopny reagovat alespoň na jednoduchá sdělení, byly připočteny i odpovědi, kdy rozumí a reagují bez AAK.

Hypotéza **H6** byla pro náš výzkumný vzorek **potvrzena.**

H7:

Rodiče na rozdíl od učitelů si myslí, že děti/žáci dokážou využít získané dovednosti v komunikaci spíše ve známém prostředí než v cizím.

Hypotéze H7 přísluší otázka číslo 17 a grafy č. 31, 32, tj. otázka „Jakým způsobem umí vaše dítě/žák získané dovednosti v komunikaci využít v každodenním životě?“. V tabulce č. 6 je přehled odpovědí na danou otázku.

	UČITELÉ	RODIČE
a) nedokáže je využít v každodenním životě	5	3
b) dokáže je využít pouze v rámci známého prostředí	14	22
c) dokáže je přenést do neznámého prostředí	5	6
d) dokáže se dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém	17	3
e) jiná odpověď:	X	5

Tab. 6: Využití získaných dovedností v komunikaci v každodenním životě

Z tabulky č. 6 lze vyčíst, že dle učitelů je nejvíce dětí (17) schopno se dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém. Tzn. že dokážou dovednosti v komunikaci přenést do neznámého prostředí a navíc se bez problémů dorozumět se svým okolím. Rodiče nejvíce (22) na tuto otázku odpovídali, že jejich dítě dokáže naučené dovednosti v komunikaci využít spíše ve známém prostředí.

Hypotéza **H7** byla pro náš výzkumný vzorek **potvrzena.**

H8:

Učitelé na rozdíl od rodičů hodnotí žáky jako méně schopné komentovat dění kolem sebe.

K hypotéze H8 se vztahuje otázka č. 20 a grafy č. 37, 38. Dle získaných odpovědí byla vytvořena tabulka č. 7, která slouží jako přehled získaných dat k potvrzení nebo vyvrácení hypotézy H8.

	UČITELÉ	RODIČE
a) dění nekomentuje	16	14
b) komentuje pouze pro něj zajímavé věci (pomocí zvolené kom.)	21	15
c) komentuje vše, co se okolo něj děje (pomocí zvolené kom.)	4	2
d) komentuje vše, co se kolem něj děje bez pomoci AAK	X	8

Tab. 7: Komentování dění kolem sebe

25 učitelů uvedlo, že žáci dokážou komentovat dění kolem sebe buď pouze takové, co je zajímá (21), nebo jsou schopni komentovat vše pomocí zvolené komunikace (4). Také bylo zjištěno, dle odpovědí rodičů, že nejvíce dětí (17) komentuje dění kolem sebe pomocí zvolené komunikace. 8 dětí dokáže komentovat, co se kolem něj děje také bez pomoci AAK.

Hypotéza **H8** byla pro náš výzkumný vzorek **vyvrácena**.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo porovnat, jak efektivně děti s autismem využívají doporučenou alternativní a augmentativní komunikaci ve škole a v domácím prostředí. Následné závěry se týkají jednoho určitého školského zařízení, učitelů pracující na této škole, žáků, kteří jsou zde vzděláváni a jejich rodičů, tudíž nemohou být obecně platné.

Na výzkumu se podílelo 48 pedagogů a 39 rodičů dětí s autismem. Bylo zjištěno, že 85% (41) učitelů při komunikaci se svými žáky využívá některou z forem AAK. Na druhou stranu v domácím prostředí větší procento rodičů 56% (22) AAK nepoužívají.

Do výzkumu byly zahrnuty odpovědi od všech rodičů. Měli možnost se ke každé otázce vyjádřit. Z odpovědí vyplynulo, že občas nějakou formu AAK využívají. Jsou to hlavně prostředky neverbální komunikace a piktogramy. Nejčastěji používanou formou komunikace jak u pedagogů, tak u rodičů je Komunikace s vizuální podporou, dále VOKS, Sociální čtení a Piktogramy. V prostorách školy i mimo ni dokáže využít zvolenou komunikaci dohromady 88% (36) žáků 81% (14) dětí, které používají AAK doma, ji dokážou využít v prostoru doma a školy, ale také mimo ně.

Velké procento žáků 85% (35) při žádosti o nějakou ze základních potřeb, jako je jídlo, pití, oblíbená věc, se vyjadřuje adekvátně, přijatelným způsobem dle zvolené komunikace. I v domácím prostředí se 44% (17) dětí vyjadřuje adekvátně při použití zvolené komunikace. V otázce vyjádření odmítnutí více rodičů 31% uvedlo, že reakci na odmítnutí jejich dítě nezvládá. Je možno tedy říci, že se děti lépe vyjadřují přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace v prostředí školy.

Získat pozornost druhé osoby pomocí zvolené komunikace se daří více jak polovině 56% (23) dětí ve škole a v domácím prostředí tuto schopnost ovládá také velké procento dětí, tj. 44% (17). V otázce komunikace ve společnosti, dle učitelů se dokáže domluvit větší procento dětí než dle rodičů. Je to také dáno tím, že rodiče s dětmi, jak uvedli, do společnosti moc nechodí nebo se jí vyhýbají.

Pokud jsou dětem s autismem pokládány jednoduché otázky, ve školském zařízení jsou schopny jim z 95% (39) pomocí zvolené komunikace rozumět a dle ní na ně reagovat. V domácím prostředí také většina dětí, 82% (32), je schopna jednoduchým otázkám porozumět a reagovat na ně. Jednoduchým frázím žáci ve škole rozumí a dokážou je použít, ale v domácím prostředí děti spíše rozumí, ale nepoužívají je.

Jestliže děti chtějí navázat kontakt s druhou osobou ve škole verbálně se vyjádří 41% (17) nebo navážou kontakt fyzicky 34% (14). V domácím prostředí více dětí kontaktuje druhou osobu fyzicky, 38% (15), nebo využije zvolenou formu komunikace, 28% (11) dětí. Pokud chce žák vyřešit nějaký problém 49% (19) z učitelů uvedlo, že si adekvátně požádá o pomoc jen občas, 34% (14) žáků při rozeznání problému si požádá přijatelně a 20% (8) si o pomoc nedokáže říct, i kdyby problém rozeznal. V domácím prostředí 56% (22) dětí si o pomoc řekne jen občas, když problém rozeznají, nebo jsou-li na něj upozorněny. 23% (9) rodičů uvedlo, že jejich dítě je schopno si o pomoc adekvátně požádat a 21% (8) dětí si naopak o pomoc říci nedokáže.

Rodiče i pedagogové se shodli v otázce využití získaných dovedností v praxi.

56% dětí/žáků dokáže dovednosti, které se již v komunikaci naučil, využít pouze v rámci známého prostředí.

Pokud učitelé pokládají svým žákům jednoduché otázky 41% (17) z nich není schopna na ně odpovídat. Ale 37% (15) z nich použijí zvolenou komunikaci a dokážou pokládat jednoduché otázky a také na ně odpovědět. I v domácím prostředí děti spíše, 54% (21), neodpovídají a nekladou jednoduché otázky. Za použití zvolené komunikace je schopno klást otázky a odpovídat na ně 21% (8) dětí.

Složitější používání komunikace z pohledu učitelů i rodičů je otázkou dlouhých let. Děti/žáci jsou schopni se naučit různé fráze, využít je v některých známých situacích, ale velkým problémem je přenášení těchto naučených dovedností do každodenního života. AAK může být i forma stereotypního chování, jak uvedl jeden z pedagogů.

Ze stanovených hypotéz bylo 7 potvrzeno a 1 hypotéza vyvrácena. Ukázalo se, že ve školském zařízení se AAK využívá častěji než v domácím prostředí. Rodiče i učitelé se většinou shodují v používání forem AAK ke komunikaci se dětmi. Nejčastěji se využívá forem Komunikace s vizuální podporou a Výměnný obrázkový komunikační systém. Dále se potvrdilo, že děti s autismem se dokážou přijatelným způsobem lépe vyjádřit pomocí zvolené formy komunikace ve škole, než v domácím prostředí. Bylo ověřeno, že schopnost dětí/žáků komunikovat ve společnosti, hodnotí učitelé pozitivněji než rodiče. V přítomnosti učitelů jsou děti schopny alespoň s pomocí, komunikovat ve společnosti díky využití zvolené komunikace. Také platí, že pomocí zvolené komunikace děti/žáci rozumí alespoň jednoduchým sdělením doma i ve škole a reagují alespoň na jednoduché sdělení v obou prostředích. Učitelé potvrdili, že jsou žáci schopni reagovat spíše na jednoduché sdělení než na složitější. Z výzkumného vzorku lze vyčíst, že dle rodičů děti dokážou využít získané dovednosti spíše ve známém prostředí než v cizím. Ale z pohledu učitelů jsou žáci schopni přenést naučené dovednosti v komunikaci i do neznámého prostředí. Ukázalo se, že podle učitelů žáci komentují dění kolem sebe pomocí zvolené formy komunikace.

Závěr

Diplomová práce se zabývá srovnáním efektivity využití způsobů komunikace u dětí s PAS z pohledu rodiny a školského zařízení. Díky využití metody dotazníku, byly sestaveny otázky, ze kterých bylo možné vyhodnotit stanovené cíle a hypotézy.

Teoretická část je rozdělena na 3 kapitoly. Blíže seznamuje s pojmem autismus. Věnuje se významným osobnostem, kteří se zasloužili o vývoj autismu v historii i v současnosti, vysvětluje definici autismu z pohledu různých odborníků a popisuje jednotlivé poruchy autistického spektra. Zabývá se také pojmem komunikace, uvádí narušení komunikačního vývoje u dětí s PAS od narození do období puberty a adolescence. Charakterizuje alternativní a augmentativní komunikaci a blíže seznamuje s pojmy rodina a škola.

Čtvrtá kapitola představuje výzkumnou část zaměřenou na srovnání efektivity využívaných způsobů komunikace u dětí s PAS z pohledu rodiny a školského zařízení. Jak již bylo uvedeno 7 hypotéz bylo potvrzeno a 1 vyvrácena. Bylo zjištěno, že ve školském zařízení se AAK využívá častěji než v domácím prostředí. Je to možná proto, že rodiče svým dětem rozumí i bez použití nějaké formy AAK a stačí jim ke komunikaci jiná vyjádření jejich potřeb. Pokud bychom se ale zaměřili na rodiče, kteří uvedli, že AAK nepoužívají, z dotazníkového šetření vyplývá, že z větší části se děti vyjadřují neadekvátně a rodičům dělá problém jim v mnoha pohledech rozumět. Pokud AAK používají, formy zvolených komunikací se shodují jak v domácím prostředí, tak ve škole. Rodiče se snaží nabídnout dětem stejnou AAK jakou se dorozumívají s pedagogy. Při žádosti o nějakou ze základních potřeb, jako jsou jídlo, pití nebo oblíbená věc, si děti v obou prostředích zvládají adekvátně požádat pomocí zvolené komunikace. V otázce vyjádření odmítnutí se děti lépe vyjadřují ve školním prostředí než doma. Rodiče uvedli, že s dětmi do společnosti moc často nechodí nebo se jí záměrně vyhýbají, proto se v tomto prostředí málo kdy adekvátně domluví. Učitelé, jak je mi z praxe známo, se snaží děti záměrně brát na různá místa ve společnosti, jako jsou cukrárny, divadla, bazén, atd. a učí je, jak se zde přijatelným způsobem vyjadřovat a projevovat. Proto větší procento učitelů uvedlo, že se děti dokážou pomocí zvolené formy komunikace ve společnosti domluvit. Pokud jsou dětem kladeny jednoduché otázky, jsou schopny na ně odpovídat a reagovat v obou zmíněných prostředích. Lze vyhodnotit, že dle rodičů děti dokážou využít naučené dovednosti nejen ve známém prostředí, ale také do prostředí, které ještě neznají. Potvrdilo se také, že pomocí zvolené

formy komunikace dokážou děti komentovat dění kolem sebe jak v domácím prostředí, tak ve škole. Z vyjádření rodičů ke komunikaci jejich dětí vyplývá, že je velmi náročná. Některé děti vůbec nemluví, ale snaží, alespoň pro vyjádření oblíbených věcí, najít jednoduchá spojení. Z pohledu rodičů je používání některé formy AAK důležité pro další rozvoj řeči jejich dětí a zvýšení slovní zásoby, se kterou jim pomáhají na logopedii.

Umění komunikace je pro každého z nás automatickou dovedností. Dokážeme ovlivňovat mnohé dění kolem sebe a díky právě komunikaci vyjadřovat potřeby, sdělovat zážitky a domluvit se s ostatními lidmi okolo nás. Lidé s autismem mají velké problémy v komunikaci, proto je jim nabídnuta možnost používání alternativní a augmentativní komunikace, která jim umožní lepší kvalitu života. Díky ní se stanou méně závislý na druhých osobách, dokážou vyjádřit své základní potřeby, sdělovat zážitky a dorozumět se ve společnosti.

Shrnutí

Diplomová práce se zabývá srovnáním efektivity využití způsobů komunikace u dětí s autismem z pohledu rodiny a školského zařízení.

V teoretické části je vysvětlen pojem autismus. Zabývá se historií autismu, vysvětluje definici autismu, rozebírá etiologii, popisuje charakteristické projevy autismu a jednotlivé poruchy autistického spektra. Vysvětluje pojem komunikace, její cíle a funkce. Uvádí rozdíly mezí verbální a neverbální komunikací a narušení komunikačních schopností u dětí s PAS. Věnuje se také alternativní a augmentativní komunikaci. Přibližuje rodinné prostředí dítětem s autismem a vliv tohoto postižení na rodinu. Vysvětluje principy TEACH programu a popisuje vzájemné působení školského zařízení a domova.

Praktická část srovnává využívané způsoby komunikace u dětí s autismem z pohledu rodiny a školy. Je realizována formou kvantitavního výzkumu. Hlavním cílem bylo porovnat jak efektivně využívají děti s autismem AAK ve škole a domácím prostředí.

Summary

The diploma thesis deals with comparing the utilization efficiency of methods of communication in children with autism from the perspectiv of the family and school institution.

In the theoretical part is explained the concept of autism. It deals with the history of autism, it explains the definition of autism, discusses the etiology, describes the charackteristic symptoms of autism and individual disorders of autism spectrum. Explains the concept of communication, its objectives and function. Specifies the difference between verbal and nonverbal communication and the disturbance of development skills of children with autism. It is atso alternative and augmentative communication and its use with children with autism. Presents a family environment a child with autism and the disability influence on the family. Explains the principles TEACH program and describes interaction of the school facility and home background.

The practical part compares the used methods of communication with children with autism from the perspective of the family and schools institution. It is implemented in the form of quantitative research. The main objective was to compare how efficiently is used AAK by children with autism at school and home environment.

Použitá literatura

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

BELZ, H.; SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-479-6.

BEYER, J.; GAMMELTOFT, L. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem.* Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.

BONDY, A., FROST, L. *Vizuální komunikační strategie v autismu.* Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.

ČADILOVÁ, V.; JŮN, H.; THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

DRÁPELA, D., *Výměnný obrázkový komunikační systém jako účinný prostředek k rozvoji komunikace a zlepšení sociální interakce u dětí s poruchou autistického spektra.* 2007. (DP nepublikováno).

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník.* Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998

FONTÁNA, D. *Psychologie ve školní praxi.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-725-1.

GAVORA, P. *Učitel a žáci v komunikaci.* Brno: Paido, 2005. ISBN 80-7315-104-9.

GILLBERG, Ch.; PEETERS, T. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem.* Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7.

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník.* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, M.; KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace.* Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5186-7.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 1999.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2001.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2002.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie.* Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KNAPCOVÁ, M. *Výměnný obrázkový komunikační systém-VOKS.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-14-3.

KREJČÍŘOVÁ, D. *Autismus.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2003.

KREJČÍŘOVÁ, O. *Alternativní a augmentativní komunikace v praxi pracovníků sociálních služeb.* Vsetín: Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín, 2011. ISBN 978-80-260-0059-4.

LUDÍKOVÁ, L. *Kombinované vady.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

MIKULÁŠTÍK, M. *Komunikační dovednosti v praxi.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2339-6.

NELEŠOVSKÁ, N. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi.* Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0738-1.

NESNÍDALOVÁ, R. *Extrémní osamělost.* Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-024-3.

NEWMAN, S. *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením.* Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-872-4.

PEETERS, T. *Autismus: od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci.* Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

PLEVOVÁ, M. *Dítě se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním v rodinné terapii.* Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4372-5.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6 .

RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-424-3.

SCHOPLER, E. *Příběhy dětí a autismem a příbuznými poruchami vývoje: výchova a vzdělávání dětí s autismem.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-202-5.

SCHOPLER, E.; REICHLER, R. J.; LANSING, M. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-898-2.

SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování.* Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.

SKUTIL, M. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství.* Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

ŠTANCLOVÁ, J. *Metodika zaměřená na rozvoj kompetence komunikativní.* Brno, 2012.

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra.* Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie.* Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VALENTA, M.; MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika.* Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.

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

VOCILKA, M. *Autismus*. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 80-902134-3-X.

VOCILKA, M. *Autismus a možnosti výchovné praxe.* Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-58-2.

VOCILKA, M. V*ýchova a vzdělávání autistických dětí.* Praha: Septima, 1994. ISBN 80-85801-33-7.

VOSMIK, M.; BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole.* Praha: Portál 2010. ISBN 978-80-7367-687-2

VYBÍRAL, Z. *Psychologie lidské komunikace.* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-291-2.

Legislativa:

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. [online]. Praha: MŠMT, 2004 [cit. 2014-02-28]. Dostupné z WWW: http://aplikace.msmt.cz/Predpisy1/sb190-04.pdf

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. [online]. Praha: MŠMT, 2011 [cit. 2014-02-28]. Dostupné z WWW: http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb

Vyhláška č. 116/2011 Sb. kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. [online]. Praha: MŠMT, 2011 [cit. 2014-02-28]. Dostupné z WWW: http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-72-2005-sb

Seznam grafů

Graf 1, 2: Stáří dítěte 55
Graf 3, 4: Využití AAK 55
Graf 5, 6: Délka používání AAK 56
Graf 7, 8: Využívané formy AAK 57
Grafy 9, 10: Míra využití zvolené komunikace 58
Grafy 11, 12: Adekvátní způsob vyjádření základních potřeb 58
Grafy 13, 14: Úroveň adekvátního způsobu vyjádření odmítnutí 59
Grafy 15, 16: Získání pozornosti druhé osoby 60
Grafy 17, 18: Způsob komunikace ve společnosti 61
Grafy 19, 20: Úroveň porozumění sdělení druhé osoby 62
Grafy 21, 22: Úroveň adekvátní reakce na sdělení druhé osoby 62
Grafy 23, 24: Schopnost využití jednoduchých frází 63
Grafy 25, 26: Používání frází v běžné komunikaci 64
Grafy 27, 28: Míra společenského navázání kontaktu s druhou osobou 65
Grafy 29, 30: Adekvátní žádost o pomoc po rozeznání problému 66
Grafy 33, 34: Schopnost žáka/dítěte klást otázky a odpovídat na ně 67
Grafy 35, 36: Vedení dialogu 68
Grafy 37, 38: Míra umění komentovat dění a věci ve svém okolí 69

Seznam tabulek

Tab. 1: Porovnání využití AAK 71

Tab. 2: Přehled využívaných forem komunikace 71

Tab. 3: Přehled způsobů komunikace dětí s autismem ve společnosti 73

Tab. 4: Schopnost porozumět sdělení druhé osoby 74

Tab. 5: Reakce na sdělení druhé osoby 74

Tab. 6: Využití získaných dovedností v komunikaci v každodenním životě....75

Tab. 7: Komentování dění kolem sebe 76

Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník předkládaný pedagogům

Příloha 2: Dotazník předkládaný rodičům

Příloha 1: Dotazník předkládaný pedagogům

Dobrý den,

jmenuji se Lenka Čejková a toto je dotazník k výzkumu mé diplomové práce na téma „Srovnání efektivity využití způsobů komunikace u dětí s PAS z pohledu rodiny a školského zařízení“.

Cílem mého šetření je zjistit, do jaké míry jsou schopni Vaši žáci používat zvolenou AAK, jak dokážou reagovat na vaše dotazy, jakým způsobem dokážou využít naučené dovednosti v praktickém životě a v neposlední řadě, jak jim daná komunikace vyhovuje.

Dotazník je zcela anonymní.

Prosím Vás tedy o pár minut Vašeho času, které jsou potřeba k vyplnění dotazníku.

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte vámi zvolenou odpověď.

Děkuji za Vaši ochotu i čas

1. Jste pedagog vyučující žáky s PAS?

a) Ano b) Ne

2. Jak staré děti vyučujete?

a) 5 – 7 let b) 8 – 12 let c) 13 let a více

3. Využíváte při výuce AAK?

a) Ano b) Ne

Pokud ano pokračujte:

4. Jak dlouho používá žák s PAS AAK?

a) 1-2 roky

b) 2-5 let

c) 5-8 let

d) 8let a více

5. Jakou formu AAK využíváte?

a) KsVP (komunikace s vizuální podporou)

b) VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém)

c) Piktogramy

d) Makaton

e) Bliss

f) Sociální čtení

g) Znak do řeči

h) Jiné – specifikujte _____

6. Do jaké míry dokáže využít zvolenou formu komunikace?

a) při komunikaci stále pracuje s asistentem (samostatně nevyužívá zvolenou formu komunikace)

b) používá ji pouze v rámci třídy

c) dokáže ji využít v ostatních prostorách školy

d)využívá ji i mimo prostory školy

7. Do jaké míry umí žák adekvátním způsobem vyjádřit své základní potřeby (žádost o jídlo, pití, oblíbenou věc)?

a) nedokáže vyjádřit základní potřeby

b) vyjadřuje je neadekvátně – nastává afekt

c) vyjadřuje je gestem

d) vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace

8. Jaká je úroveň adekvátního způsobu vyjádření odmítnutí?

a) nedokáže vyjádřit odmítnutí

b) vyjadřuje je neadekvátně – nastává afekt

c) vyjadřuje je gestem

d) vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace

9. Jakým způsobem získává pozornost druhé osoby ke sdělení potřeb, zážitků, zajímavostí?

a) nemá zájem získat pozornost druhých osob

b) využívá neverbální komunikaci – gesty, posunky

c) dokáže se vyjádřit využitím zvolené formy komunikace

10. Jakým způsobem komunikuje ve společnosti (divadlo, obchod, cukrárna)?

a) nedokáže komunikovat ve společnosti

b) dokáže se domluvit pomocí neverbální komunikace

c) domluví se zvolenou formou komunikace s pomocí

d) dokáže se adekvátně vyjádřit zvolenou formou komunikace bez pomoci

11. Na jaké úrovni dokáže porozumět sdělením druhé osoby?

a) nerozumí

b) rozumí jednoduchým sdělením pomocí zvolené komunikace

c)rozumí složitějším sdělením pomocí zvolené komunikace

12. Na jaké úrovni dokáže adekvátně reagovat na sdělení druhé osoby?

a) nereaguje

b) rozumí a reaguje na jednoduchá sdělení pomocí zvolené komunikace

c) rozumí a reaguje na složitější sdělení pomocí zvolené komunikace

13. Jak dokáže pracovat s jednoduchými frázemi?

a) nerozumí

b) rozumí jim, ale nepoužívá je

c) rozumí jim a dokáže je použít (při použití zvolené formy komunikace)

14. Umí fráze používat v běžné komunikaci?

a) ano

b) ne

c) občas

15. Jakou měrou umí žák společensky navázat kontakt s druhou osobou?

a) nedokáže navázat kontakt

b) kontakt naváže fyzicky

c) využije zvolenou formu komunikace

d) dokáže se verbálně vyjádřit

16. Dokáže žák adekvátně požádat o pomoc poté, co rozeznal problém, nebo na něj byl upozorněn?

a) ano

b) ne

c) občas

17. Jakým způsobem umí žák již získané dovednosti v komunikaci využít v každodenním životě?

a) nedokáže je využít v každodenním životě

b) dokáže je využít pouze v rámci známého prostředí

c) dokáže je přenést do neznámého prostředí

d) dokáže se dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém

18. Je žák schopen klást jednoduché otázky a odpovídat na ně?

a) ano, pomocí zvolené formy komunikace

b) ne

19. Jakou měrou dokáže vést dialog?

a) nedokáže vést dialog

b) vede dialog pomocí zvolené formy komunikace pouze v nácviku

c) vede dialog pomocí zvolené komunikace mimo nácvik

20. Do jaké míry žák dokáže komentovat dění a věci ve svém okolí?

a) dění nekomentuje

b) komentuje pouze pro něj zajímavé věci (pomocí zvolené komunikace)

c) komentuje vše, co se okolo něj děje (pomocí zvolené komunikace)

21. Je něco, co byste chtěli vyjádřit ohledně komunikačních dovedností žáka?

Příloha 2: Dotazník předkládaný rodičům

Dobrý den,

jmenuji se Lenka Čejková a toto je dotazník k výzkumu mé diplomové práce na téma „Srovnání efektivity využití způsobů komunikace u dětí s PAS z pohledu rodiny a školského zařízení“.

Cílem mého šetření je zjistit, do jaké míry je schopno vaše dítě používat zvolenou AAK, kterou pro komunikaci s ním využíváte, jak dokáže reagovat na vaše dotazy, jakým způsobem dokáže využít naučené dovednosti v praktickém životě a v neposlední řadě, jak mu daná komunikace vyhovuje.

Dotazník je zcela anonymní.

Prosím Vás tedy o pár minut Vašeho času, které jsou potřeba k vyplnění dotazníku.

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte vámi zvolenou odpověď.

Děkuji za Vaši ochotu i čas

1. Jste rodičem dítěte s PAS?

a) Ano b) Ne

2. Kolik let je vašemu dítěti?

a) 5 – 7 let b) 8 – 12 let c) 13 let a více

3. Využíváte doma ke komunikaci AAK?

a) Ano b)Ne

Pokud ano pokračujte ot. č. 4
Pokud ne pokračujte ot. č. 7

4. Jak dlouho využíváte AAK?

a) 1-2 roky b) 2-5 let c) 5-8 let d) 8let a více

5. Jakou formu AAK využíváte?

a) KsVP (komunikace s vizuální podporou)

b)VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém)

c) Piktogramy

d) Makaton

e) Bliss

f) Sociální čtení

g) Znak do řeči

h) Jiné – specifikujte

_____

6. Do jaké míry dokáže Vaše dítě využít zvolenou formu komunikace?

a) při komunikaci stále pracuje s asistentem (samostatně nevyužívá zvolenou formu komunikace)

b) používá ji pouze doma a ve škole

c) využívá ji i mimo prostory domova a školy

7. Do jaké míry umí Vaše dítě adekvátním způsobem vyjádřit své základní potřeby (žádost o jídlo, pití, oblíbenou věc)?

a) nedokáže vyjádřit základní potřeby

b) vyjadřuje je neadekvátně – nastává afekt

c) vyjadřuje je gestem

d) vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace

e) vyjadřuje je jinak - uveďte jak:

_____

8. Jaká je úroveň adekvátního způsobu vyjádření odmítnutí?

a) nedokáže vyjádřit odmítnutí

b) vyjadřuje je neadekvátně – nastává afekt

c) vyjadřuje je gestem

d) vyjadřuje přijatelným způsobem pomocí zvolené komunikace

e) vyjadřuje je jinak - uveďte jak:

_____

9. Jakým způsobem získává pozornost druhé osoby ke sdělení potřeb, zážitků, zajímavostí?

a) nemá zájem získat pozornost druhých osob

b) využívá neverbální komunikaci – gesty, posunky

c) dokáže se vyjádřit využitím zvolené formy komunikace

d) dokáže se vyjádřit jinak – uveďte jak:

_____

10. Jakým způsobem komunikuje ve společnosti (divadlo, obchod, cukrárna)?

a) nedokáže komunikovat ve společnosti

b) dokáže se domluvit pomocí neverbální komunikace

c) domluví se zvolenou formou komunikace s pomocí

d) dokáže se adekvátně vyjádřit zvolenou formou komunikace bez pomoci

e) dokáže se vyjádřit jinak – uveďte jak:

_____

11. Na jaké úrovni dokáže porozumět sdělením druhé osoby?

a) nerozumí

b) rozumí jednoduchým sdělením pomocí zvolené komunikace

c) rozumí složitějším sdělením pomocí zvolené komunikace

d) rozumí bez AAK (jak? - doplňte)

_____

12. Na jaké úrovni dokáže adekvátně reagovat na sdělení druhé osoby?

a) nereaguje

b) rozumí a reaguje na jednoduchá sdělení pomocí zvolené komunikace

c) rozumí a reaguje na složitější sdělení pomocí zvolené komunikace

d) rozumí a reaguje bez AAK (jak? - doplňte)

_____

13. Jak dokáže pracovat s jednoduchými frázemi?

a) nerozumí

b) rozumí jim, ale nepoužívá je

c) rozumí jim a dokáže je použít (při použití zvolené formy komunikace)

d) rozumí jim a dokáže je použít bez AAK

14. Umí fráze používat v běžné komunikaci?

a) ano
b) ne
c) občas

15. Jakou měrou umí Vaše dítě společensky navázat kontakt s druhou osobou?

a) nedokáže navázat kontakt

b) kontakt naváže fyzicky

c) využije zvolenou formu komunikace

d) dokáže se verbálně vyjádřit

16. Dokáže Vaše dítě adekvátně požádat o pomoc poté, co rozeznal problém, nebo na něj byl upozorněn?

a) ano

b) ne

c) občas

17. Jakým způsobem umí Vaše dítě získané dovednosti v komunikaci využít v každodenním životě?

a) nedokáže je využít v každodenním životě

b) dokáže je využít pouze v rámci známého prostředí

c) dokáže je přenést do neznámého prostředí

d) dokáže se dorozumět se svým okolím, aniž by nastal problém

e) jiná odpověď:

_____

18. Je Vaše dítě schopno klást jednoduché otázky a odpovídat na ně?

a) ano, pomocí zvolené formy komunikace

b) ne

c) ano, bez pomocí AAK

19. Jakou měrou dokáže vést dialog?

a) nedokáže vést dialog

b) vede dialog pomocí zvolené formy komunikace pouze v nácviku

c) vede dialog pomocí zvolené komunikace mimo nácvik

d) vede dialog bez pomoci AAK

20. Do jaké míry Vaše dítě dokáže komentovat dění a věci ve svém okolí?

a) dění nekomentuje

b) komentuje pouze pro něj zajímavé věci (pomocí zvolené komunikace)

c) komentuje vše, co se okolo něj děje (pomocí zvolené komunikace)

d) komentuje vše, co se kolem něj děje bez pomocí AAK

21. Je něco, co byste chtěli vyjádřit ohledně komunikačních dovedností Vašeho dítěte?