



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

# Komunikace s dítětem s PAS (poruchou autistického spektra)

Vypracoval: Petra Dočekalová  
Vedoucí práce: Mgr. Veronika Plachá  
České Budějovice 2017

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích 19. dubna 2017

.....

Petra Dočekalová

## **ABSTRAKT**

Práce se věnuje analýze pedagogického výzkumu zkušeností a zpětných reakcí dítěte s dětským autismem a jeho nejbližší rodiny na konkrétní metody rozvíjející řeč a komunikaci. Hlavním cílem je výše zmíněné popsání v časové posloupnosti a doplnění pokroků, kterých, díky těmto speciálně pedagogickým i nepedagogickým metodám, dítě dosáhlo. Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část se zaměřuje na vymezení pojmu PAS a seznámení s příslušnými diagnózami. Druhá kapitola dále popisuje nejčastější projevy této poruchy, třetí představuje náhradní a doplňující systémy komunikace. Poslední dvě součásti teoretické části představují HANDLE Přístup a Strukturované učení.

Praktická část se věnuje samotnému pedagogickému výzkumu. Použity jsou metody pozorování, neformální rozhovor a analýza dokumentů.

**Klíčová slova:** Alternativní a augmentativní komunikace, dětský autismus, HANDLE Přístup, komunikace, poruchy autistického spektra, Strukturovaná učení, VOKS

## **ABSTRACT**

The thesis is devoted to the analysis of educational research experiences and feedback responses of a child with infantile autism and its close family members to specific methods of developing speech and communication. The main objective of this work is to describe all mentioned above in time sequence and to complete the progress which the child has reached based on this special education and non-education methods. The thesis has two parts, theoretical and practical. The first chapter of the theoretical part focuses on the definition of PAS and familiarisation with the relevant diagnosis. The second chapter also describes the most common symptoms of this disorder, the third chapter introduces alternative and complimentary systems of communication. The last two components of the theoretical part introduces HANDLE Approach and Structured Teaching.

The practical part is dedicated to the educational research itself. Method of observation, informal interviews and document analysis has been used.

**Key words:** Alternative and augmentative communication, Autism Spectrum Disorder, communication, HANDLE Approach, infantile autism, Structured Teaching, VOKS

## Obsah

Úvod.....	6
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	7
1 Poruchy autistického spektra.....	7
1.1 Dětský autismus .....	7
1.2 Atypický autismus.....	10
1.3 Rettův syndrom .....	10
1.4 Jiná dezintegrační porucha v dětství .....	10
1.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby .....	11
1.6 Aspergerův syndrom .....	11
1.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy .....	11
1.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.....	12
2 „Triáda symptomů“ .....	13
2.1 Kvalitativní narušení reciproční sociální interakce.....	13
2.2 Kvalitativní narušení komunikace .....	13
2.2.1 Echolálie.....	14
2.2.2 Neologismy .....	15
2.2.3 Idiosynkrazie .....	15
2.2.4 Nesprávné používání zájmen .....	15
2.3 Omezené, repetitivní a stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit.....	15
3 Alternativní a augmentativní komunikace .....	17
3.1 Systémy bez pomůcek.....	17
3.2 Systémy s pomůckami .....	18
4 HANDLE Přístup .....	22
5 Strukturované učení .....	24
5.1 Individualizace .....	24
5.2 Strukturalizace.....	24

5.3 Vizualizace.....	25
5.4 Motivace.....	26
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	27
6. Uvedení do metodologie výzkumu .....	27
6.1 Cíle bakalářské práce .....	27
6.2 Výzkumné otázky.....	27
6.3 Volba výzkumného přístupu .....	27
6.4 Metody sběru dat.....	28
6.4.1 Pozorování .....	28
6.4.2 Analýza dokumentů .....	28
6.4.3 Neformální rozhovor.....	28
6.5 Výzkumný soubor a jeho výběr .....	29
7 Případová studie Petra (2006) .....	30
8 Petrův současný stav .....	33
9 Vývoj konkrétních schopností .....	36
9.1 Věk: 3-4 roky .....	36
9.2 Věk: 5 let.....	38
9.3 Věk: 5/6 let.....	39
9.4 Věk: 6 let.....	39
9.5 Věk: 7-8 let.....	42
9.6 Věk: 9 let.....	43
9.7 Věk: 10 let – současnost .....	44
10 Shrnutí výzkumné části-odpovědi na výzkumné otázky.....	47
11 Důvody zkreslení výsledků a další možná témata ke zkoumání.....	50
Závěr .....	51
Seznam použitých pramenů a literatury:.....	53
Přílohy:.....	55

## Úvod

Komunikace, nezbytná součást lidského života, patří u diagnózy PAS mezi jednu z narušených oblastí. Jedná se o nezanedbatelnou součást diagnostického procesu. Proto se objektem práce stal chlapec s dětským autismem, u kterého se řeč zatím nevyvinula a ani nebyla nastolena funkční forma náhradní komunikace.

V teoretické části bakalářské práce bude čtenářům představen základní přehled a drobná charakteristika jednotlivých PAS, s větším zaměřením na dětský autismus. Druhá kapitola bude popisovat tzv. „triádu symptomů“, tedy narušení 3 oblastí, které děti s autismem nejvíce postihují a jsou stěžejní k určení diagnózy. Do třetí kapitoly budou zařazeny typy alternativní a augmentativní komunikace s podrobnějším popisem systému VOKS. Tento oddíl uzavře vymezení základních pojmů týkajících se HANDLE Přístupu a Strukturovaného učení.

Praktická část bude zaměřena na samotný pedagogický výzkum, a to včetně vymezení souvisejících pojmů. Jak je již zmíněno, použity budou metody pozorování, neformální rozhovor a analýza dokumentů.

Cílem práce bude popsat konkrétní metody a techniky rozvíjející řeč, které daný chlapec absolvoval. Vše bude zaznamenáno v časové posloupnosti a doplněno zpětnými reakcemi dítěte. Ráda bych prostřednictvím své práce čtenáře seznámila s možnými způsoby rozvíjení dětí s autismem, a to s více známými pedagogickými i s těmi méně známými alternativními možnostmi.

Veškeré potřebné informace budou získávány z odborné literatury, internetových stránek a od navštívených odborníků působících v praxi. Použity budou také poznatky získané z přímé práce s chlapcem.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Poruchy autistického spektra

Autismus je řazen mezi tzv. pervazivní vývojové poruchy. Jedná se o jednu z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Slovo *pervazivní* lze přeložit jako všepromikající a vysvětlit ho tak, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech.

Poruchy autistického spektra (zkráceně PAS) sdružují několik forem autismu. Pro orientaci v této problematice je klíčová klasifikace MKN-10 vydána Světovou zdravotnickou organizací (WHO), která udává následující diagnózy:

- F84.0 Dětský autismus
- F84.1 Atypický autismus
- F84.2 Rettův syndrom
- F84.3 Jiná dezintegrační 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 (Thorová, 2006).

### 1.1 Dětský autismus

Dětský autismus lze nalézt také pod pojmy časný infantilní autismus či Kannerův syndrom. Za průkopníka této problematiky je považován americký psychiatr Leo Kanner, a to díky své práci *Autistické poruchy afektivního kontaktu* z roku 1943. Tento titul popisuje 11 pacientů s podobnými symptomy, jako jsou narušená řeč, stereotypní činnosti či deficity v navazování kontaktů (Hrdlička, Komárek, 2014).

Avšak pojem autismus poprvé použil v roce 1911 Eugen Bleuler, a to při popisu psychopatologie schizofrenie. „*Označoval jím schizofrenní stažení se z reálného světa a ponoření se do vlastního, nesrozumitelného světa nemoci.*“ (Hrdlička, Komárek, 2014, s. 12) O 30 let později užil termín dětský autismus Leo Kanner, čímž neúmyslně vytvořil jeho spojení se schizofrenií. Až za další 4 desetiletí vzniklo několik odborných textů, které z hlediska klinických příznaků, průběhu a rodinné anamnézy,



tyto 2 problematiky rozpojily. Naprosté jasno však udělal až americký diagnostický koncept DSM-III, který v sobě zmiňuje skupinu pervazivních vývojových poruch takto užívaných dodnes. Do MKN-10 byla však zařazena až v roce 1993.

Dalšími důležitými mezníky jsou 80. a 90. léta 20. století, která patří úspěchům v oblasti psychiatrických výzkumů, genetiky, neuropatologie a zobrazovacích metod. Díky tomu je dětský autismus pokládán za ranou neurovývojovou poruchu s neurobiologickým základem.

Dětský autismus představuje jádro celého spektra autistických poruch. Jedná se o narušení ve všech bodech diagnostické triády objevující se do třetího roku života dítěte. Narušení tedy v sociální interakci, komunikaci, zájmech, hře a aktivitách. Nástup, průběh a intenzita příznaků jsou individuální. Velké množství rodičů se shoduje na průlomu projevů už v období v rozmezí 12-18 měsíců věku dítěte. Všímají si především opožděného řečového vývoje a nezájmu o kontakt. V častějších případech se setkáváme s plíživým, postupným nástupem autistických rysů již v 1. roce dítěte. Druhou možností je tzv. regrese, kdy dítě částečně nebo úplně ztrácí dosud nabyté dovednosti. Abnormality se vyskytují v oblasti sociální interakce, v komunikaci a hře, v chování a zájmech. Mezi další projevy bývá také často zařazováno motorické opoždění a motorická dyspraxie, jako odchylky v chůzi, obtíže s rovnováhou či pohybové imitace.

Za zvláštní jev, pozorovatelný asi u 10% autistických dětí, bývají považovány tzv. ostrůvky speciálních schopností. Představují vyjímečnou mechanickou paměť na údaje, jako jsou trasy a časy jízdnicích řádů, telefonní seznam, schopnost provádět složité matematické operace z paměti či uchvacující malířské a hudební dovednosti.

Velmi častým přidruženým postižením k dětskému autismu bývá mentální retardace v celém svém pásmu a to asi u 75% případů. Převažující je ale retardace těžká až hluboká. Další kombinací je onemocnění epilepsií, syndrom fragilního X chromozomu a tuberózní skleróza (Komárek, Hrdlička, 2014).

U této poruchy lze rozlišit 2 formy, a to nízko funkční a vysocefunkční autismus. Pro nízkofunkční typ je charakteristická neschopnost slovního vyjádření, velká míra stereotypních činností, závažné poruchy chování a mentální retardace. Typ vysocefunkční je brán jako mírnější varianta poruchy, která s sebou nese disharmonický vývoj osobnosti a psychomotorických dovedností. Dále se objevují poruchy řeči, pozornosti a aktivity, mírnější forma problémového chování, příp. lehké mentální retardace (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

Jelikož je dětský autismus ve své podstatě kognitivní poruchou, byly vytvořeny 3 modely tohoto postižení, tzv. kognitivní teorie.

- Koncepce teorie mysli

Teorie mysli neboli teorie duševních stavů je schopnost, umožňující vytvářet si názory na ty duševní stavy, které nejsou přímo pozorovatelné. Jedná se o to, co člověk cítí, plánuje, myslí a přeje si, čemu věří a o čem je přesvědčen. Tento fenomén se vyvíjí už během raného dětství a umožňuje tak chápat existenci i světa jiného, toho, který svými smysly nevnímáme.

Hypotézu říkájící, že se u dítěte s autismem schopnost této teorie rozvine jen nedostatečně či snad vůbec, podpořila řada výzkumů. Tento nedostatek způsobuje oslabení v sociálním porozumění a fantazii.

Teorii mysli se nejvíce zabývali vědci Baron-Cohen, Leslie a Frith, kteří jsou zároveň autory testu prokazujícího toto oslabení.

Přestože narušení teorie mysli představuje závažný deficit, jedná se však o stav, který lze správným odborným působením zlepšit.

- Teorie centrální koherence

Centrální koherenci lze definovat jako schopnost souhrnně uvažovat a skládat si tak informace do hromadných smysluplných celků. U jedinců s autismem právě tato schopnost zcela chybí nebo je vytvářena pozvolna. Důsledkem je zaměření pozornosti na nepodstatné detaily na úkor celkového smyslu věci. Tento problém lze doložit na několika příkladech, např. roztáčení koleček u autíček, otevírání dveří nebo nereagování na zavolání.

- Teorie exekutivních funkcí

Posledním z konceptů je teorie exekutivních funkcí. Tento pojem lze vysvětlit jako mechanismy či procesy, které mají za úkol usměřňovat pozornost, chování směřovat ke konkrétnímu cíli a utlumit prvotní impulz vybízející člověka reagovat na vnější podněty. Právě tyto reakce bývají u dětí s autismem většinou uskutečňovány nevhodným způsobem a jejich potlačení je pro ně velmi problematické. Deficit v této funkci se projevuje také v již výše zmíněném chování a usměřňování pozornosti, což má vliv na plnění různých úkolů nebo práci ve škole.

Testy zjišťující úroveň exekutivních funkcí zahrnují také otázky, věnující se plánování a řešení problémů. Děti s autismem v těchto zkouškách velmi často dosahují mnohem horších výsledků, než je výše jejich mentálních schopností.

Přestože tyto teorie nelze považovat za naprosto jednoznačné a validní, pomáhají porozumět odchylkám v chování a prožívání lidí postižených autismem (Hrdlička, Komárek, 2014).

## **1.2 Atypický autismus**

Atypický autismus je z hlediska nedostatku informací obtížné odlišit od autismu dětského. Pro diagnózu je ovšem stěžejní celkový obraz. Mezi typické znaky patří obtížné navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty.

Dosažení věku tří let je obdobím nástupu prvních symptomů autismu. Tento typ s sebou nese naplnění diagnostické triády. Výrazně narušeny jsou pouze dvě oblasti. Součástí ovšem bývá těžká až hluboká mentální retardace (Thorová, 2006).

## **1.3 Rettův syndrom**

Rettův syndrom poprvé veřejnosti přiblížil rakouský dětský neurolog Andreas Rett. Jedná se o syndrom, který je doprovázen těžkým neurologickým postižením, jež má všepromkající dopad na psychické, motorické i somatické funkce člověka (Thorová, 2006).

Na přelomu 20. a 21. století byl objeven gen, díky němuž vzniklo největší množství případů postižení Rettovým syndromem. Tato porucha postihuje pouze dívky, neboť chlapci tuto mutaci už jako plod či novorozenci nepřežijí.

Mezi nejčastější příznaky patří regres psychomotorického vývoje, ztráta dosažených dovedností v oblasti jemné a hrubé motoriky, dyspraxie, stereotypní pohyby rukou, ze kterých jsou nejznámější tzv. mycí pohyby, komunikační obtíže až úplná ztráta řeči.

Rettův syndrom bývá rozčleněn nejčastěji do 5 až 6 stádií, která popisují jeho průběh, u každé dívky ovšem probíhá individuálně (viz [www.rett-cz.com](http://www.rett-cz.com)).

## **1.4 Jiná dezintegrační porucha v dětství**

Dětskou dezintegrační poruchu jako první popsal speciální pedagog Theodore Heller, proto se často setkáváme s názvem Hellerův syndrom. Charakterizuje ji zejména vývojový regres doposud nabytých schopností. Ten se objevuje nejčastěji po druhém roce života. Samotná porucha nastupuje však nejčastěji mezi třetím a čtvrtým rokem dítěte. Děti s touto poruchou se potýkají zejména se zhoršením komunikačních a sociálních dovedností, často se také objevuje typické autistické chování. Přestože

se stav může zlepšovat, dosažení normy však už možné není. Na tento typ autismu velmi často nasedá těžší typ mentální retardace, velký sociální chlad a také epilepsie (Hrdlička, Komárek, 2014).

### **1.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby**

Hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby uvádí pouze MKN-10, DSM-IV tuto poruchu neuznává. Jedná se diagnózu zastřešující hyperaktivní syndrom, stereotypní pohyby, sebepoškozování a mentální retardaci s IQ nižším než 50. Postrádá ovšem takové sociální narušení, které je u autistického typu běžné (Hrdlička, Komárek, 2014).

### **1.6 Aspergerův syndrom**

Aspergerův syndrom neboli sociální dyslexie je různorodou poruchou s mnoha formami. Není vždy jednoduché jednoznačně určit, zda se opravdu jedná o tuto diagnózu nebo je jedinec jen sociálně neobratný, má více vyhraněné zájmy než jeho vrstevníci a rysy jeho osobnosti jsou výraznější (Thorová, 2006).

Výrazným znakem narušení u této skupiny je řeč, která se může i nemusí vyvíjet opožděně. Ale již v pěti letech děti mluví plynule. Od běžné řeči se však v mnohém odlišuje. Je mechanická, šroubovitá a velmi formální (Gillberg, Peeters, 2003).

Typickým příznakem této skupiny jsou jejich neobvyklé zájmy. Patří mezi ně dopravní prostředky, encyklopedie, počítání, kosmos, mapy, vlajky či různé značky aut.

Nelehké je zapojení do kolektivu a pochopení společenských pravidel. Často se potýkají s náporů vzteku a změnami nálad. Tyto děti jsou egocentrické, nedostatečně empatické, nemotorné a zaujímají nepřírozené pozice. Zvláštnosti se objevují taktéž v oblasti neverbální komunikace a schopnosti adaptability (Bělohávková, Vosmik, 2010).

### **1.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy**

Jiné pervazivní vývojové poruchy jsou kategorií, se kterou se nejen u nás, ale i v celé Evropě, setkáme pouze vzácně. Její diagnostická kritéria nejsou tak přesně definována, jako je tomu u ostatních poruch.

Pacienty s touto diagnózou lze rozdělit do dvou skupin. Pro první skupinu je charakteristické narušení kvality komunikace, hry i sociální interakce. Mezi hlavní

příznaky patří úzkost, nepozornost a hyperaktivita. Do druhé skupiny náleží jedinci, kteří se potýkají s výrazným deficitem v oblasti představivosti. Velkým problémem pro ně je rozlišit fantazii a realitu (Thorová, 2006).

### **1.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná**

Tato kategorie ze spektra je brána jako kategorie přechodná. Užívá se v raném a předškolním období, a to z důvodu nedokončenosti dětského vývoje. Jedná se o zatím ještě plně nevytvořený klinický obraz. Nezbytné je diagnostické sledování dítěte, aby bylo možné poruchu v pozdějším věku specifikovat (Thorová, 2006).

## **2 „Triáda symptomů“**

Lorna Wingová, britská lékařka a psychiatricka, patří mezi jednu z nejdůležitějších osob v problematice autismu. Nejen, že v roce 1981 zavedla pojem Aspergerův syndrom, zjistila také, že vývoj dítěte s autismem je narušen ve 3 oblastech, které shrnula do tzv. „triády symptomů“. Tento koncept se objevuje i nadále v dnešních aktuálních klasifikačních systémech. Podle něj s sebou dětský autismus nese narušení v těchto následujících třech sférách:

1. Kvalitativní narušení reciproční sociální interakce;
2. Kvalitativní narušení komunikace;
3. Omezené, repetitivní a stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit (Lechta, 2003).

Tento koncept je jeden z nejdůležitějších nástrojů používaných k diagnostice všech autistických poruch. Jeho zastoupení v jednotlivých skupinách PAS však není pravidelné. Např. u dětského autismu se vyskytuje narušení ve všech 3 oblastech, u atypického autismu vždy 1 část triády chybí (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

### **2.1 Kvalitativní narušení reciproční sociální interakce**

Jedním ze symptomů je nedostatek v oblasti sociální interakce a porozumění. Pro děti s autismem je velmi obtížné rozluštit jakékoli sociální signály. Z tohoto důvodu jeví velmi malý zájem o kontakt s ostatními lidmi a jsou spíše samotářští. K navazování vztahů mohou mít pasivní nebo aktivní přístup. Aktivní přístup je však velmi nepřiměřený a překračuje normu lidské společnosti. Většinou se nevyskytují problémy s rozeznáváním rodiče od ostatních, avšak city projevuje spíše omezeně. Děti s autismem se orientují spíše na dospělé osoby, o vrstevníky zájem neprojevují.

Objevují se také potíže s nápodobou, očním kontaktem, začleněním se mezi vrstevníky a pochopení pravidel. Zvláštním projevem je používání těla druhé osoby, která je vnímána spíše jako nástroj pro dosažení kýženého předmětu. Jedná se např. o chycení ruky druhé osoby a její nasměrování právě tam, kde se nachází předmět, o který dítě stojí. Další složkou z této oblasti je empatie, která se téměř nerozvine (Vágnerová, 2004).

### **2.2 Kvalitativní narušení komunikace**

Narušená komunikační schopnost (NKS) je jedním z charakteristických znaků PAS. Jedná se o narušení některé nebo několika rovin jazykových projevů člověka působící rušivě vzhledem k jeho prvotnímu záměru komunikace. Těmito rovinami

jsou myšleny foneticko-fonologická, morfologická, syntaktická, lexikální a pragmatická. NKS zahrnuje také verbální i neverbální, mluvenou i grafickou podobu komunikace. Souhrnně tedy zahrnuje jazykové i nejazykové komunikační prostředky (Klenková, 2006). Lidský obličej a jeho projevy jsou pro děti s autismem velmi obtížně čitelné a nepochopitelné. Deficit je znatelný také u gestikulace. Někteří gesta používají méně, někteří je postrádají.

Děti s autismem většinou nereagují na své jméno a jsou nepozorní vůči oslovení či zavolání. To má velmi často za následek podezření, zda je nepostihla některá ze sluchových vad. Autismus je tedy diagnostikován až později.

Další příznakem narušení je řeč. Ta je nejen opožděná, ale také se vyvíjí odlišným způsobem, než je tomu u dětí bez zdravotního postižení. U některých se může objevit významný regres, jiní mohou přestat mluvit úplně. Velké procento si neosvojí aktivní mluvní projev. Příčinou může být neúplné pochopení možností a funkce komunikace, nižší vývojová úroveň nebo specifická logopedická vada, jako je např. vývojová dysfázie. Tyto děti nejsou schopny řeč používat jako plnohodnotný komunikační prostředek, a ani se nesnaží ji jakýmkoli alternativním způsobem kompenzovat (Lechta, 2003). Menší skupina z tohoto celku si řeč, funkční slovní zásobu i pravidla gramatiky osvojí, přesto ale mají problémy účastnit se dialogu, tedy pragmaticky řeč využít (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Narušená komunikace se může také projevat:

- opakováním slov a vět, tzv. echolálií;
- monotónní řečí postrádající intonaci;
- deficity ve spontánnosti, napodobování a v používání jazyka
- chybným užíváním zájmen
- neschopností pochopit abstraktní pojmy, jako je např. nebezpečí
- rozdílem v receptivní (porozumění sdělením druhých) a expresivní (používání komunikačních dovedností za účelem zprostředkování sdělení) složce projevu (Richman, 2006).

### **2.2.1 Echolálie**

Echolálii lze definovat jako bezmyšlenkovité opakování slov a frází charakteristické pro ty, kteří si řeč osvojili. Vybírají si zejména věci slyšené v rádiu, televizi či na ulici. Velmi často opakují slyšené i s přesnou intonací, např. v případě

otázky. Objevují se také časově opožděné echolálie, které v kontextu přítomnosti nedávají smysl (Bondy, Frost, 2007), (Lechta, 2003).

### **2.2.2 Neologismy**

Neologismy neboli novotvary jsou označení předmětů nebo dějů, které si dítě samo vytvoří nezávisle na běžně užívaných názvech (Lechta, 2003).

### **2.2.3 Idiosynkrazie**

Idiosynkrazii lze vysvětlit jako charakteristický prvek jedince zdůrazňující jeho individualitu. V případě komunikace se jedná o idiosynkratické používání slov. Dítě uplatňuje reálná slova či slovní spojení takovým způsobem, jakým se jej nemohlo naučit zkušeností (Lechta, 2003).

### **2.2.4 Nesprávné používání zájmen**

Typickým znakem pro narušenou komunikaci u jedinců s dětským autismem je nesprávné používání zájmen. Nejtypičtějším příkladem je hovoření o sobě v druhé nebo třetí osobě jednotného čísla (Lechta, 2003).

## **2.3 Omezené, repetitivní a stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit**

Stereotypie tohoto bodu se projevují různým způsobem. V oblasti chování lze vidět plácání rukama a jejich kroucení v zápěstí, tleskání, kolébání, otáčení se dokola či různé grimasy. Taktéž se objevuje neobratnost v jemné i hrubé motorice, agrese mířená jak proti sobě, tak i proti druhým a stereotypní činnosti. Vyskytuje se také hypersenzitivita a hyposenzitivita na některé taktilní, čichové, chuťové, zrakové či sluchové podněty. Jedná se např. o přecitlivělost na běžné zvuky nebo abnormální zrakovou stimulaci. Těmto dětem může vadit např. zvuk vysavače nebo mixéru, naopak často bývají fascinováni např. blikáním světel nebo opakovaně poslouchají zvuk vydávaný hračkami (Richman, 2006).

Sekci zájmů a aktivit reprezentuje neobvyklé a stereotypní zacházení s hračkami, fixace na předměty, obliba symetrie a řádu a encyklopedické zájmy. Děti s autismem jeví malý zájem o okolí i jeho zkoumání. Hra a její vývoj probíhají odlišně, než je tomu u dětí bez speciálních vzdělávacích potřeb. Velmi malé procento dětí s PAS dosáhne fáze symbolické hry, přesto je jednoduchá a repetitivní. Hrají si stereotypně a většinou o samotě, jelikož je pro ně velkým problémem porozumět pravidlům hry.



Ulpívání na některých rituálech či činnostech je velmi typické. Na vyrušení nebo snahu je od těchto aktivit odpoutat, mohou reagovat velmi agresivně. Tyto stereotypie jim přinášejí uklidnění (Beyer, Gammeltoft, 2006).

### **3 Alternativní a augmentativní komunikace**

Alternativní a augmentativní komunikace (AAK), jedna z oblastí klinické praxe, se snaží o kompenzaci projevů poruchy a postižení u osob se závažnými expresivními komunikačními poruchami, tedy se závažným postižením řeči, jazyka a psaní.

Cílem AAK je právě osobám s takovými závažnými poruchami umožnit účinné dorozumění a reakci na podněty. Napomáhá taktéž k aktivní účasti na společenském životě. Jedná se tedy o využití veškerých komunikačních schopností člověka, a to ke kompenzaci postižené funkce.

Alternativní systémy komunikace lze vysvětlit jako náhradu mluvené řeči. Určena je tedy pro jedince, kteří nejsou schopni právě mluvenou řeč používat.

Augmentativní komunikační systémy slouží k rozšíření či doplnění již vytvořených komunikačních schopností osob, u kterých mluvená řeč neplní plnohodnotnou funkci (Škodová, 2007).

AAK se dá rozdělit do několika skupin, jako na systémy bez pomůcek a s pomůckami, dále na technické a netechnické systémy.

#### **3.1 Systémy bez pomůcek**

Systémy operující bez pomůcek jsou založeny na práci s gesty, řečí těla, vokalizací a manuálními znaky (Makaton).

- **Gesta a řeč těla**

Komunikace prostřednictvím gest a řeči těla zahrnuje pohyby rukou, kývání hlavy, ukazování a další. Jejich funkce je hlavně doprovodná, poskytují vizuální informaci. Jedná se tedy o spojení řeči s pohybem. Právě u dětí s autismem je důležité výuku gest podporovat a uznávat jejich veškeré formy sdělení. Děti bez speciálních vzdělávacích potřeb si gesta osvojí nápodobou od dospělých. Tato schopnost je však u dětí s autismem narušena, a tak se tyto dovednosti musí učit i upevňovat pomocí různých her, ve kterých se používá i vokalizace. Důležité ovšem je, aby dítě gestům také rozumělo. Tento trénink se provádí s pomocí oblíbených činností dítěte (Bondy, Frost, 2007).

- **Komunikační systém Makaton**

Program Makaton je nejvíce využíván ve Velké Británii, kde byl také vytvořen, a to britskou logopedkou Margaret Walkerovou. Prvotním impulzem se stala snaha umožnit komunikaci dlouhodobě hospitalizovaným neslyšícím osobám a dětem s mentálním postižením a autismem.

Slovník MAKATON zahrnuje přibližně 350 znaků uspořádaných do 8 stupňů.

Tento systém ke své práci používá nápodobu, proto je v souvislosti s autismem nutno zvážit, zda je pro konkrétního uživatele vhodný, neboť schopnost napodobovat je u těchto jedinců mnohdy výrazně narušena.

Nutností je, aby znaky tohoto systému ovládali všichni blízcí jedince (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

### **3.2 Systémy s pomůckami**

Tato skupina systémů využívá pomůcky jako např. komunikační knihy, tabulky, přístroje s hlasovým výstupem nebo počítače. Pro jedince s autismem jsou právě systémy s pomůckami nejvhodnější. Lze je rozdělit ještě na dvě podskupiny, a to technické a netechnické pomůcky.

#### a) Technické pomůcky

Mezi technické pomůcky patří např. počítače, tablety nebo pomůcky s hlasovým výstupem.

#### b) Netechnické pomůcky

Do skupiny netechnických pomůcek patří např. komunikační knihy nebo tabulky.

- **Předmětová komunikace**

Komunikace založená na práci s předměty je nejjednodušší formou alternativní komunikace. Jedná se o zmenšeniny skutečných předmětů. Vhodná je ovšem pouze pro vyjádření základních potřeb, jako je např. hlad. Tento typ komunikace je předstupněm pro komunikaci se symboly či obrázky.

- **Fotografie**

Fotografie, ať už barevné či černobílé, jsou nejvěrohodnější dvojrozměrné zobrazení reality. Jedná se o čitelnější znázornění, než je tomu u obrázků nebo symbolů. Právě fotografie bývají velmi často předstupněm pro systémy využívající symboly. Tento typ komunikace je pro děti velmi motivující, neboť vidí vše konkrétně (Škodová, 2007).

- **Piktogramy**

Piktogramy jsou zjednodušená černobílá zobrazení bez výraznějších detailů, navržená tak, aby byla srozumitelná všem osobám bez ohledu na jejich věk, národnost, kulturu nebo zdravotní postižení. Často jsou tyto symboly opatřeny nápisy, proto aby jim rozuměl i komunikační partner. Pro komunikaci lze využít také stylizované kresby,

loga nebo různé obrázky např. z časopisů. Pomocí jednoduchého řazení je z piktogramů možno složit větu nebo denní program.

Tento systém využívají zejména jedinci s těžkým mentální postižením a s PAS. Umožňují jim tak podpůrnou a nahrazující funkci.

Odborníci v České republice nejčastěji pracují se souborem 700 obrázkových symbolů znázorňující osoby, věci, vlastnosti, činnosti, pocity a vztahy. Stále častěji je však možné piktogramy přejímat a upravovat pomocí počítačových programů jako je např. Altík. Symboly se pro potřeby jedince sestavují do komunikačních tabulek (Bendová, Zikl, 2011).

- **Komunikační tabulky**

Forma a provedení komunikační tabulky je individuální, vždy záleží na potřebách uživatele. Zda budou symboly umístěny v ploše nebo v prostoru závisí na zrakových a pohybových možnostech jedince. Podléhá tomu také velikost tabulky a jejího obsahu. Indikace vybraných symbolů probíhá dle možností uživatele. Jedná se o ukazování prstem, pohledem, pěstí, ukazovátkem nebo světelným paprskem umístěným na hlavě. Tabulky bývají umístěny dle možností jedince, např. na podnožku nebo stolek vozíku či na oblečení.

Symboly je možné také umístit na volné kartičky, které např. pomocí suchých zipů lze do tabulky připevňovat a uspořádat. Výhodou je snadná manipulace.

Tabulka by pro svého uživatele měla být zajímavá a něco o něm vypovídat. Jaké má zájmy, jaká je jeho osobnost, jak je starý. Tato pomůcka si klade za úkol také rozšíření slovní zásoby (Škodová, 2003).

- **Systém Bliss**

Systém Bliss byl navržen rakouským inženýrem Charlesem K. Blissem původně pro dorozumění mezi cizojazyčnými národy. Pro speciálně pedagogické účely byl poprvé použit kanadským týmem odborníků, kteří hledali vhodný komunikační prostředek pro osoby s těžkými formami dysartrií a anartrií.

Díky následnému rozpracování se v současnosti cílová skupina rozšířila o jedince s mentálním a kombinovaným postižením a o jedince s autismem. Nyní je Bliss tvořen 26 grafickými prvky, ze kterých lze vytvořit až 2 300 symbolů. Ty jsou poměrně abstraktní. Jejich základ pramení z geometrických tvarů různé velikosti, orientace a polohy, což je charakteristické pro jejich význam. Manipulace probíhá obdobně jako u piktogramů (Ludíková, 2005).

- Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS)

System VOKS je v České republice poměrně nový, o jeho rozmach se zasloužila jeho autorka PhDr. Margita Knapcová. S tímto konceptem se seznámila roku 2001 v Chicagu pod názvem Picture Exchange Communication System (PECS). Ten je už více než 30 let využíván pro komunikaci s dětmi s autistickými rysy a s autismem.

Doktorka Knapcová vytvořila adaptaci tohoto systému, metodický materiál a také kurzy pro potřeby české populace.

Práce se systémy VOKS i PECS směřuje ke stejným cílům. Hlavními jsou zvýšení funkčnosti komunikace, podpora pasivní i aktivní slovní zásoby a gramatiky. Snaží se také o co největší možnou samostatnost a soběstačnost dítěte a o dosažení žádoucích změn v jeho chování, např. zmírnění vlivu agresivity.

Svým uživatelům slouží nejen jako podpora, ale také jako náhrada verbální komunikace. Určena je pro děti s PAS, zejména s dětským autismem a pro děti se středně těžkou a těžkou mentální retardací. Autorka ho využívá také při práci s dětmi s Downovým syndromem a Dětskou mozkovou obrnou (Bendová, 2011).

Komunikace s tímto systémem pracuje na principu výměny. Mění se zalaminované kartičky opatřené symbolem či obrázkem za konkrétní předmět, činnost, sladkost, kterou dítě chce. K úspěšnému využívání tohoto typu náhradní komunikace je nezbytné, aby její uživatel pochopil princip výměny. V počáteční fázi dítě dostává za kartičky oblíbené předměty či pochutiny. Každou výměnu komunikační partner slovně komentuje. Dítě tak má nejen zpětnou sluchovou vazbu, ale také si rozšiřuje svou slovní zásobu a zlepšuje gramatiku. Další krok je zaměřen na učení spontánního požádání o věc výměnou za kartičku či obrázek a učení samostatného pohybu k zásobníku s obrázky či kartami a ke komunikačnímu partnerovi. Důležité je také procvičovat tyto činnosti v jiném než domácím prostředí a s jinými partnery. Trénink vyžaduje vždy 2 učitele. Jedna osoba je komunikačním partnerem, druhá fyzickým partnerem dítěte.

Nejdříve se pracuje s jednotlivými symboly VOKS, postupně pak bývají sdružovány do barevně rozlišených komunikačních knih a tabulek. Součástí každé takovéto komunikační knihy je tzv. větný proužek. Na něj jsou karty postupně umisťovány, čímž se vytváří jednotlivá slovní spojení nebo věty. Výhodou

je praktičnost, větné proužky lze nosit při sobě, přemísťovat a zároveň kdekoli připevňovat (Bendová, Zikl, 2011).

Nácvik komunikace se systémem VOKS je rozdělen do 7 výukových lekcí, jejichž součástí jsou 4 lekce doplňkové. Snaží se o to, aby původním iniciátorem komunikace bylo samo dítě (Bendová, 2011).

- Facilitovaná komunikace

Facilitovaná komunikace je metoda založena na spolupráci uživatele s terapeutem, tzv. facilitátorem, který mu přidržuje ruku nebo paži, např. nad tabulkou s písmeny. Díky tomuto ukazování lze poznat klientovo sdělení. Přestože řada výzkumů tuto metodu zpochybnila, u mnohých dětí s psychomotorickým neklidem či stereotypními pohyby může vedení či fixace ruky pomoci k soustředění na úkol a dosáhnout tak lepšího výsledku (Thorová, 2006).

## 4 HANDLE Přístup

HANDLE neboli Holistický přístup k neurovývoji a efektivitě učení slouží jako celostní náhrada k terapii a diagnostice odlišností ve vývoji a učení. Využívá se při práci s jedinci s autismem, poruchami učení, DMO, ADHD, poruchami pozornosti, paměti, chování a vývoje řeči. Může být užitečná také pro pacienty po úrazech mozku či mozkových příhodách, dále při schizofrenii, depresích, Tourettově nebo jiných vzácných syndromech. HANDLE je vhodný pro osoby jakékoli věkové kategorie.

Jedná se o metodu, která pracuje pouze s jednoduchými pomůckami a nevyužívá žádných medikamentů. Umožňuje rodině, aby pracovala s jedincem v jeho domácím prostředí. Zaměřuje se zejména na zlepšení fungování nervového systému a procesu učení. Chování vnímá jako způsob komunikace, ne pouze jako symptom, který musí být potírán (viz [www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz)). Nesoudí chování člověka a snaží se porozumět tomu, proč to daný jedinec dělá, a co z jeho chování můžeme vyčíst o jeho nervovém systému.

Při svém působení se HANDLE opírá o vědecky ověřená fakta z rehabilitace, neurovědy, speciální pedagogiky, výživy, psychologie, lékařství a z dalších odborných disciplín.

HANDLE pracuje na základě poznatků, které věří, že je nervový systém schopný se neustále přizpůsobovat, tedy je schopen neustálé neuroplasticity. Mozkovou strukturu lze tvarovat různými druhy stimulace. Pracuje s modelem vzájemné propojenosti a interakce senzomotorických systémů, ve kterém jsou jednotlivé systémy uspořádány v hierarchické, vývojové struktuře. Zdůrazňuje také vzájemné propojení mezi systémy v těle. A to tak, že pokud dojde k nepravidelnosti v jednom systému, je možné očekávat, že to bude mít vliv také na další systémy. Základy tohoto modelu tvoří vývojově nejstarší systémy (např. čich, hmat, vestibulární funkce, vnímání vlastního těla, svalové napětí). Organizace těchto systémů je zásadní pro efektivní fungování hierarchicky výše položených senzomotorických systémů jako jsou zrakové a sluchové funkce či dovednosti závislé na integraci všech základních systémů např. řeč, psaní či čtení.

HANDLE si zakládá na pravidelném pohybu a správné stravě. Ty mají totiž vliv na biochemii těla a pomáhají v již výše zmíněném tvarování mozkové struktury (materiály HANDLE).

Za cíl si klade nalézt samotné jádro potíží. Na člověka pohlíží jako na celek, zajímá se o celý jeho vývoj a o vnitřní i vnější prostředí. Tyto poznatky dále využívá k

tomu, aby pochopil, jakým způsobem pracují neurovývojové systémy daného jedince (viz [www.dobromysl.cz](http://www.dobromysl.cz)).

Pro každého klienta vytváří HANDLE individualizovaný program. K jeho vytvoření aplikují odborníci pozorovací vyšetření a podrobné rozhovory. Z jejich výsledků potom vytvářejí tzv. neurovývojový profil. Ten je důležitý k pochopení jádra potíží jedince. Program se skládá z jednoduchých aktivit zaměřených na pohyb. Ty mají za úkol posílit oslabené funkce. Důležitá je pravidelnost a využívání jemné a pozvolné stimulace. Ta spočívá v respektování individuálních možností každého jedince a ukončení dané aktivity při signálech přetížení nervového systému (např. změna dechu, změna barvy obličeje a podobně). Do programu se často zapojuje celá rodina, a program tak může podpořit sociální interakci v rodině a ovlivnit nejen nervový systém klienta ale také jeho nejbližších (materiály HANDLE).



## 5 Strukturované učení

Strukturované učení, metodika vyjmutá z TEACCH programu, je strategií výchovy a vzdělávání pro osoby s autismem. Pro práci je důležitá míra mentálního postižení a míra příznaků PAS. Strukturované učení hledí na individualitu jedince.

Hlavním cílem strukturovaného učení je vytvořit jedinci takové podmínky, aby mohl získávat potřebné informace a porozuměl, co se od něj očekává. Jedná se o přehlednost, určitý řád a předvídatelnost.

Snaží se svého uživatele rozvíjet zvláště v oblastech komunikace, samostatnosti a sebeobsluhy, pracovního chování a sociálních dovedností. Vše probíhá formou nácviků.

Základním principem je pravidlo, pracovat zleva doprava a shora dolů. Tak jak je tomu např. při čtení a psaní. Zároveň si osvojením této rutiny jedinec otevírá cestu ke svému rozvoji.

Hlavními principy této metodiky jsou, vždy ve vzájemném propojení, individualizace, strukturalizace, vizualizace a motivace (Vilášková, 2006), (Čadilová, Žampachová, 2008).

### 5.1 Individualizace

Individuální přístup je základním bodem strukturovaného učení. Důraz klade především na poznání jedince, volbu vhodných pomůcek, postupů, metod, úkolů, prostředí, komunikace a motivace. Velmi důležité je domyslet i sebemenší detaily, aby byla zvolená intervence úspěšná (Čadilová, Žampachová, 2008).

### 5.2 Strukturalizace

Slovo *strukturalizace* lze definovat jako přehledné uspořádání konkrétní situace. Za úkol má člověku přinášet jistoty, aby se mohl lépe zorientovat v nově nastolené změně. Zvláště pro osoby s autismem má tento bod výjimečný význam a to proto, aby nedošlo k nežádoucí reakci, tedy k problémovému chování.

Do tohoto bodu patří vhodně uspořádaný prostor, který pro uživatele představuje možnost, jak předvídat místa, ve kterých se jednotlivé činnosti mají vykonávat. Pomáhá tedy k snazší adaptaci a samostatnosti.

Další součástí je struktura pracovního místa úzce související se strukturou prostoru. K individuální práci s dítětem se využívá pracovní plocha, nejčastěji stůl. Podle dosažených úspěchů lze uspořádání pracovního místa měnit, tedy přesouvat

se na vyšší úroveň. Znamená to výběr takového místa, které už na uživatele klade požadavky, např. přesun pro zadanou úlohu a návrat zpět ke stolu, aby ji mohl vykonat.

Neopomenutelnou součástí je také struktura času, která dítěti umožňuje snadněji se orientovat v abstraktních pojmech souvisejících právě s časem. K tomu se užívají tzv. denní režimy. Ty se vytvářejí dle individuálních potřeb a možností jedince. Existuje několik typů, např. nástěnný a přenosný denní režim. Uplatňují se také režimy dlouhodobé, tj. týdenní či měsíční. Slouží k zařazení mimořádných akcí či aktivit, které se neopakují pravidelně ve stejnou dobu. Jedná se např. o návštěvu muzea, lékaře nebo výlety. Režimy bývají barevně zpracované a opatřené suchými zipy, aby bylo možné, na ně upevňovat kartičky s konkrétními symboly.

Posledním principem strukturalizace je struktura činností. Ta slouží ke snazšímu pochopení zadané úlohy. Objasňuje především jakým způsobem a jak dlouho úkol plnit. Jedná se např. o krabicové úlohy, sešity a pracovní listy, úlohy v deskách a pořadačích (Čadilová, Žampachová, 2008).

### **5.3 Vizualizace**

Vizuální podpora je pro osoby s autismem důležitým záchytným bodem, neboť právě vnímání a myšlení opírající se o zrak, patří k jejich schopnostem vyvinutým na velmi dobré úrovni. Tato součást strukturovaného učení rozvíjí komunikační dovednosti, samostatnost a nezávislost, zvyšuje sebevědomí, pomáhá jedinci udržet a snadněji předávat přijaté informace.

I vizualizace zahrnuje několik úprav, jedná se o vizualizaci prostoru, času a činností. Vizualizace prostoru úzce souvisí s úpravou prostředí, tedy se strukturalizací.

Pro zpřehlednění času se využívají různé formy zástupných modelů, jedná se o konkrétní předměty, fotografie, barevné a černobílé obrázky, barevné proužky a obrazy opatřené slovy. Všechny tyto možnosti jsou součástí již výše zmíněného denního režimu dítěte.

Pracovní schémata a formy, jak lze vizualizovat činnosti, pomáhají dítěti zjistit, jak dlouho bude zadaný úkol plnit. Tato schémata se skládají ze tří úrovní. V první se řadí úkoly na levou stranu pracovní plochy v pořadí udaném pro práci. Druhá je vyšší úroveň, zde se ze schémat stávají kódy. Ty se volí podle vývojové úrovně dítěte, nejčastěji se jedná o předměty, obrázky, číslice či fotky. Návčivky probíhají v několika krocích. Vykonavatele úkolu právě kódy provázejí celou činností a pomáhají mu lépe se v ní zorientovat. Nejvyšší úrovní jsou psaná pracovní schémata využívaná při plnění

činností náročných na organizaci. Dítě má schémata zpracované nejen činnosti, ale také průběh školní přestávky, např. najít se, nachystat se na další hodinu, zajít si na toaletu atd.

Další formou jsou tzv. procesuální schémata. Používají se v případech, kdy má dítě v nějaké části úkolu problém. Právě tuto obtížnou část lze vizuálně podpořit. Schémata se skládají z několika forem, jako jsou předmětová, obrazová a psaná. Nejčastěji slouží k nejjednodušším sebeobslužným činnostem jako např. oblékání, umývání rukou a domácím pracím, např. prostírání stolu nebo úklid (Čadilová, Žampachová, 2008).

#### **5.4 Motivace**

Motivace má při práci s lidmi s autismem zásadní roli, ovlivňuje totiž jejich chování. Odměna by měla následovat prakticky ihned po vykonání úkolu. Lze vybírat z několika typů. Materiální odměna, většinou sladkost nebo drobný předmět, je formou nejnižší. Vyšším stupněm je odměna činností, např. hra na počítači, poslech hudby či sledování televize. Sociální odměna je nejvyšší možností. Dítě získává úsměv, verbální pochvalu či ocenění. U dětí s autismem příliš nefunguje, neboť je obtížná na pochopení. Všechny tyto prémie bývají nejčastěji umístěny na konci tzv. žetonové tabulky s činnostmi. Cíle žetonového systému jsou oddalování odměny, uvědomování si času, zvyšování počtů úkolů, rozšiřování okruhu oblíbených odměn a posilování samostatnosti a důvěry. U dítěte rozvíjí schopnost trpělivosti, vytváří si představu o čase, zvyšuje dobu soustředění a pozornosti, rozšiřuje sekci zájmů a aktivit, stává se samostatnějším a má možnost zažít pocit úspěchu (Čadilová, Žampachová, 2008).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 6. Uvedení do metodologie výzkumu

#### 6.1 Cíle bakalářské práce

Cílem výzkumu je zmapovat proces rozvíjení komunikace u dítěte s dětským autismem, formou nízkofunkční, a středně těžkou mentální retardací.

Výzkum se zaměří na zkušenosti s několika vybranými speciálně pedagogickými i nepedagogickými metodami. Popisuje proces učení dle různých přístupů, jak na ně chlapec reagoval, jak se jeho komunikační dovednosti vyvíjely. Vše je uvedeno dle časové posloupnosti, velká pozornost je věnována představení HANDLE Přístupu.

#### 6.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka:

Jak se rozvíjela komunikace a řeč u tohoto dítěte?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jaká byla původní úroveň komunikačních dovedností daného chlapce?
2. S jakými typy alternativní komunikace má dítě zkušenost a jakých výsledků díky tomuto působení dosáhlo?
3. Jak probíhá posilování chlapcových schopností prostřednictvím HANDLE Přístupu?

#### 6.3 Volba výzkumného přístupu

Pro naplnění cíle jsem zvolila kvalitativní přístup, který umožňuje sledovat jevy a problémy v širším kontextu. Toho lze dosáhnout hlubokým průnikem do získaných dat. Nejdůležitějším prvkem je vytyčení výzkumného tématu a výzkumných otázek. Ty je možné během bádání upravovat nebo doplňovat. Dále lze kvalitativní přístup charakterizovat jako dlouhodobý proces, při kterém výzkumník pracuje především v terénu a může tak navázat nové kontakty. Ve srovnání s kvantitativním přístupem jsou data získávána i zpracována zároveň, lze z nich tedy vybírat ty vhodné a zkoumat nové (Hendl, 2012).

Práce je psána formou kazuistické studie, jedná se tedy o „*podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málo případům.*“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 97) Autor se snaží o zachycení velkého množství dat, popisu vztahů a také složitosti svého

zkoumaného objektu. Čím větší je zaměření zkoumání, tím je hodnota výsledku vzácnější a podrobnější (Hendl, 2012).

Protože autorka je blízká příbuzná chlapce, je zvolen autobiografický přístup. Jedná se o metodu, ve které výzkumník popisuje svou osobní historii (Švaříček, Šed'ová, 2007).

## **6.4 Metody sběru dat**

Hlavní výzkumnou metodou je zúčastněné pozorování, analýza dokumentů a doplňování informací pomocí rozhovoru s rodiči, tedy neformálním rozhovorem.

Analýza dokumentů čerpá především ze zpráv ze speciálně pedagogického centra, NAUTIS Praha, Soukromé logopedické kliniky LOGO s. r. o. a individuálního plánu zhotoveného Paulem a Janou Baptie, HANDLE instruktory a praktiky.

### **6.4.1 Pozorování**

Pozorování je jedna z možných metod sběru dat kvalitativního výzkumu. Tzv. zúčastněné pozorování, z kterého tato práce vychází, lze charakterizovat jako systematické a dlouhodobé. Zúčastněný pozorovatel je účastníkem a zároveň i badatelem. Od ostatních přítomných se liší svým záměrem (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Pozorování bylo dlouhodobé a realizované v přirozeném prostředí dítěte. Autorka vychází ze svých zkušeností, kdy s chlapcem trávila jeho volný čas, pozorovala či se společně s rodiči zaučovala při aplikaci několika speciálních metod pro povzbuzování rozvoje jeho komunikačních dovedností. Chlapci také asistovala na týdenním příměstském táboře.

### **6.4.2 Analýza dokumentů**

Analýzou dokumentů se rozumí standardní způsob získávání dat v obou typech přístupů. Slouží zejména k doplnění nebo ověření informací získaných z jiných zdrojů (Hendl, 2012).

### **6.4.3 Neformální rozhovor**

Neformální rozhovor, jeden ze základních typů rozhovoru, je založen na získávání odpovědí v průběhu běžné komunikace. V případě výzkumu je tomu nejčastěji během zúčastněného pozorování v terénu. Dotazovaný si většinou ani není vědom, že se jedná o interview (Hendl, 2012).

## **6.5 Výzkumný soubor a jeho výběr**

Výzkumný soubor byl zvolen metodou prostého záměrného výběru.

Jde o chlapce, který je nyní 10letý (narozen 2006). Jak je uvedeno výše, jde o blízkého příbuzného autorky, která tudíž vychází z vlastních zkušeností a má přístup k informacím o jeho životě, zdravotním stavu i průběhu vzdělávání.

S ohledem na zachování anonymity bude chlapec nazýván Petr. Jeho nejbližší jsou srozuměni s obsahem práce, kteří jsou nedílnou součástí.

## 7 Případová studie Petra (2006)

### Osobní anamnéza

Petr se narodil jako dítě chtěné ze třetího a bezproblémového těhotenství. Porod proběhl bez komplikací. Chlapec měl větší porodní hmotnost (4200 g) a polydaktylii na noze, tedy vrozenou vývojovou vadu, která byla chirurgicky odstraněna.

V kojeneckém období byl klidný, spíše spavý. Neprojevoval zájem o sociální kontakt a hračky, nereagoval na okolní podněty, zvuky, oslovení, pokyny. Velmi často polehával a spal. Hlavním důvodem, proč rodiče vyhledali odbornou pomoc, byl opožděný vývoj řeči v období chlapcových 3 let. Na doporučení pediatra tedy prošel několika různými vyšetřeními.

Jako první, ve věku 2,5 let, chlapec absolvoval foniatrické vyšetření vylučující sluchovou vadu, která byla brána jako jedna z možných variant příčiny opožděného vývoje řeči. O rok později podstoupil neurologické vyšetření, jehož závěrem byl nález v normě. Následovalo psychologické a psychiatrické posouzení s výsledky nerovnoměrný psychomotorický vývoj, opožděný vývoj řeči a doporučení návštěvy specializovaného centra NAUTIS ČR. Současně s rodiči strávil 5 dní na pracovišti Soukromá klinika LOGO s.r.o. v Brně. Zde proběhla opět veškerá výše zmíněná vyšetření s obdobnými závěry. I tato instituce doporučila odborné působení, jež provádí NAUTIS ČR. Rodičům poskytla také řadu informací, kontaktů a proškolení. Zaměřila se zvláště na cvičení orofaciální oblasti a dechová cvičení. Zároveň doporučila využití metody AAK, konkrétně VOKS, a další konzultace a návštěvy.

Ve věku 4 let Petr navštívil středisko NAUTIS Praha, pracovala s ním klinická psycholožka PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D. Diagnostikován byl Dětský autismus (F 84.0), typ nízko funkční. S doporučením strukturované výuky a speciálního programu pro děti s autismem, plněním školní docházky ve speciálním vzdělávacím proudu, kontaktovat SPC a nacvičovat předmětovou komunikaci.

Dalším krokem byla spolupráce s SPC v místě bydliště, která trvá dodnes. Odtud také pochází poslední zpráva o psychologickém vyšetření chlapce. Závěrem je setrvání u diagnózy dětského autismu s přidruženou mentální retardací středně těžkého stupně. Řeč je stále omezená, sociální začlenění velmi problematické. Nutný neustálý dohled a přímá asistence.

Služby rané péče rodina nevyužila.

Chlapec se stravuje dle přísných zásad bezlepkové, bezmléčné a bezmasé diety. Rodina se také snaží ve velké míře omezovat příjem sacharidů. Když je ovšem potřeba, nahrazují např. běžný řepkový cukr cukrem kokosovým. To Petrovi pomáhá zejména v případech spánku, lépe usíná a v noci se téměř nebudí. Toto striktní dodržování pravidel chlapci pomáhá, zlepšily se mu zažívací a kožní problémy, je více aktivní a lépe se s ním pracuje. Pokud pozře větší množství potravin vybočujících ze své diety, objeví se nevolnosti, nespavost a s ní spojená nervozita, agresivita nebo pláč.

Petr pravidelně dochází k fyzioterapeutce. Zaměřují se na posílení ochablých svalů a vazů chodidel a kotníků. Chlapce také trápí ploché nohy. Mimo těchto cviků, které rodina provádí i doma, nosí Petr speciální ortopedické vložky a obuv.

### **Rodinná anamnéza**

Chlapec žije v panelovém domě se svými rodiči a dvěma sestrami. Sourozence má tři, konkrétně dvě nevlastní starší sestry a vlastní mladší sestru. Starší sestra, pochází z prvního matčina manželství, s rodinou domácnost sdílí. Nejstarší sestra s nimi již nežije, ale často je navštěvuje. Oba rodiče jsou zdraví. Celá rodina výborně spolupracuje, zapojuje se také děda, který má s Hugem pěkný vztah. Rodinné prostředí je podnětné i pečující, všichni dospělí členové se podílí na chlapcově rozvoji. Pevnou ruku nad chlapcem drží matka, kterou také nejvíce poslouchá.

### **Školní docházka**

Chlapec po odborném vyšetření ve věku 3 let začal navštěvovat denní rehabilitační stacionář pro děti a mládež. Po roce se v místě jeho bydliště, jako součást speciální mateřské školy, otevřela třída pro děti s PAS, ve které setrval až do svých 8 let. Rodiče s tímto pracovištěm byli velice spokojeni, chlapec tam rád docházel. Právě místní speciální pedagožka je seznámila s přístupem HANDLE, o kterém se zmiňuji níže. Rodiče zažádali o odklad povinné školní docházky a bylo jim vyhověno. V obou institucích se vzdělával v rámci IVP vytvořeného ve spolupráci s SPC. Toto předškolní zařízení mimo jiné dětem poskytuje logopedickou péči, kterou Petr pravidelně využíval.

V 8 letech chlapec nastoupil do Základní školy speciální, kterou navštěvuje dodnes již třetím rokem. Během celého vyučování je chlapci k dispozici asistentka pedagoga. Taktéž se vzdělává pod IVP vytvořeným dle programu pro děti s těžkým mentálním postižením a kombinovaným postižením. Na docházku do školy chlapec reaguje kladně. Jako formu odpolední družiny, společně s několika spolužáky,



navštěvuje blízký denní rehabilitační stacionář, ze kterého je rodiči vyzvedáván každý den v 16 hodin. Zde je velmi spokojený, budova je moderně, a hlavně pestře vybavena. Nabízí širokou škálu pomůcek a činností pro trávení volného času. I v této instituci má přidělenou asistentku. Ta se chodí často o Petrových úkolech informovat do školy, aby je s ním mohla vykonávat nebo na ně navazovat i odpoledne.

## **8 Petrův současný stav**

### Hrubá motorika

Úroveň hrubé motoriky je u chlapce dobrá. Jezdí na koloběžce, rotopedu, učí se jezdit na kolečkových bruslích, velmi rád plave. Všechny tyto aktivity provádí svým způsobem a také ne moc dlouho. Na koloběžce ujede pouze kratší vzdálenosti, často odpočívá a rozhlíží se. Na kolečkových bruslích zatím trénuje spíše rovnováhu a pár kroků, je to pro něj obtížné, má strach, když ho někdo pustí a má jet sám bez pomoci. Ovšem plavání je jeho asi největším koníčkem. Krytý bazén navštěvuje s otcem pravidelně jedenkrát týdně. Vždy jej ale musí z bazénu vytáhnout násilím, nechce jej opustit. Plavat se naučil sám, také se potápí.

Chůzi má chlapec dobrou, objevují se obtíže s chodidlem, které jsou zmíněné výše. Nedokáže vykonávat pohyb pomocí běhu, pouze popoběhne na blízké místo. Spíše poskakuje.

### Jemná motorika

Jemná motorika se u Petra neustále zlepšuje. S pravidelným vykonáváním úkolů se stále posouvá kupředu. Zvládá správný úchop tužky, zapíná zip u bundy. Velký problém pro něj však představují knoflíky nebo tkaničky, s těmi musí vždy někdo pomoci. I z toho důvodu má boty na suchý zip.

Během prvního roku v základní škole speciální si Petr osvojil správný úchop tužky. Kreslení nebo jakékoli úkony s tužkou však nemá rád. S dohledem a dopomocí dospělého splní úkoly zadané ze školy. Úroveň chlapcovy kresby lze zařadit do stádia čáranice. Nevybarvuje, s dopomocí obtahuje nebo spojuje.

### Sebeobsluha

V sebeobsluze je Petr poměrně samostatný, přestože vyžaduje dohled a asistenci. Sám se vysvlékne, oblékne, vyzuje i nazuje boty. Oblečení ale musí mít přehledně nachystané. Obdobně to funguje i s jedením. Chlapec dostane pokrm na talíř, odchází s ním ke stolu, kde ho sám s pomocí příboru sní. Používá lžici nebo vidličku. Poté talíř na vyzvání odnáší zpět do kuchyně, kde jej s dopomocí umísťuje do myčky na nádobí.

### Hygiena

K vykonání veškerých hygienických úkonů vyžaduje Petr dopomoc dospělé osoby. U umývání rukou se jedná pouze o verbální pomoc. K umývání celého těla

využívá vanu, kterou mu musí vždy někdo napustit a pomoci se umýt. Na toaletu chodí sám, s udržením tělesné čistoty nemá problém.

### Sociální chování a vztahy

Sociální chování a vztahy pro Petra představují velký problém. Inklinuje spíše k dospělým osobám, zájem o vrstevníky neprojevuje. S mladší sestrou se občas pomazlí, iniciovat však tuto akci musí ona sama. Přesto ji chlapec brzy odstrčí a odejde. O zábavné aktivity, jako jsou lechtání, nošení na zádech nebo mačkání, žádá spíše starší sestru. Sám za ní přijde, sedne si jí na klín nebo ji k sobě otáčí zády, aby jí na ně mohl skočit. V průběhu posledního roku si pro starší sestru chodí a přivádí k sobě do pokoje. I přesto ji však nevnímá jako kamaráda, nýbrž jen jako prostředek k dosažení něčeho chtěného.

Adaptaci na nové prostředí nebo osoby zvládá Petr bez potíží. Nové místo si musí podrobněji prohlédnout. Prvních pár dní vyžaduje volný režim, aby měl možnost se s čímkoli novým patřičně seznámit.

Během své školní docházky chlapec vystřídal celkem čtyři zařízení. Do všech docházel rád, neobjevili se žádné konflikty.

### Komunikace a řeč

V současné době chlapec nemluví, používá jen pár citoslovcí jako „*Ham, mňam, mama, nene.*“ První dvě vyslovuje ve spojitosti s jídlem, většinou přímo při konzumaci. Rodina si to vysvětluje jako pochvalu pro kuchaře, nebo tím naznačuje, že je hladový. Nejčastěji však vyluzuje skřeky a hlasitý smích.

K dorozumění využívá spíše neverbální komunikaci. Ruce ostatních osob slouží jako nástroje k dosažení toho, co chlapec právě chce. A to v době, kdy už se není schopen obsloužit sám. Myšlena je tím např. příprava jídla, zapnutí televize nebo podání předmětů. Ve škole se paní učitelky snaží o komunikaci pomocí piktogramů nebo fotek, zatím bohužel bezvýsledně.

### Volný čas a hra

Petr velmi rád sleduje kreslené pohádky, má několik svých oblíbených, ke kterým se stále vrací. Vyžaduje je zejména po příchodu ze školy nebo z procházky. Jeho hra je nefunkční. Vyhledává různé postavičky z plastu, zejména zvířata nebo LEGO kostky. Často hračky rozebírá, vybere si z nich jednu část, se kterou si pak po svém hraje. Většinou ji vkládá do pusy nebo různě otáčí.

Petrovou další oblíbenou činností je prohlížení knih a časopisů. Velmi často je také trhá.

Rád chodí na procházky a tráví čas na rodinné chalupě v přírodě.

### Emocionalita

Poslední rok Petr často bezdůvodně pláče, v tu dobu odchází k sobě do pokoje, kde je rád se svým smutkem sám. Chlapec nelpí na pevně stanoveném řádu či svých vlastních pravidlech. Nevadí mu ani náhlé změny či nečekaná obměna programu. Když se však objeví něco, co mu nevyhovuje nebo už více neví, jak ostatním naznačit, co by chtěl, objevuje se problémové chování. Chlapce ovládne vztek, tluče svojí hlavou o hlavu někoho jiného, chce ho škrábat nebo pevně stisknout. Často také pláče. Objevují se dny, kdy se tyto stavy vůbec nedostaví, nebo právě během dne převládají. Netrvají ale déle než jeden den.

## 9 Vývoj konkrétních schopností

Mezi chlapcovy nejzávažnější deficity patří nefunkční komunikace a řeč. Z tohoto důvodu se potřebné nácviky a úkoly zaměřily právě na tuto oblast, tedy rozvoj prelingválních schopností. Jedná se o jemnou a hrubou motoriku, sluchové a zrakové vnímání, pozornost a dech.

### 9.1 Věk: 3-4 roky

Po doporučení odborníků se rodiče začali zaměřovat zejména na pozornost, jemnou motoriku a dech. Zakoupili tedy různé druhy dřevěných vkládacích puzzle (Příloha č.1), jejichž principem je vložení dílku do správného obrysu. Tyto pomůcky však rozvíjely i ostatní požadované oblasti, nebyl na ně však kladen tak velký důraz.

#### Trénink vkládacích puzzle

Prvním, a zároveň nejdůležitějším krokem, bylo chlapce naučit u daného úkolu vydržet co nejdelší možnou chvíli. Zpočátku se jednalo o opravdu krátké časové intervaly, jako 3-5 sekund. Sice velmi pomalu, ale s dalším a dalším tréninkem se chlapcovo soustředění zlepšovalo. Nutné bylo ale nepolevovat. Chlapec totiž naskládal jednotlivé dílky do obrysů velmi rychle a od úkolu vždy utekl. Rodiče pro příští cvičení s jeho reakcí počítali a byli více obezřetní. Stačilo chlapce jen chytit za ruku a sdělit mu, že s úkolem ještě není hotov. Při nesprávném provedení, byl vždy upozorněn pouze slovem „chyba“ a musel se opravit.

Nácvik trval několik měsíců, zhruba po roce už umisťoval dílky s naprostou jistotou a přesností. Zřejmě si už správné řešení i zapamatoval. Výhodou těchto puzzle je druhová rozmanitost (zvířata, dopravní prostředky, oblečení) a ozvučení podložky. Pokud je vložen správný dílek, ozve se konkrétní zvuk (mňoukání, startování automobilu), což se chlapci líbí. Často poslouchá ozvučené knihy nebo hračky, většinou v těsné blízkosti ucha. Sladkost, jedinou fungující odměnu a motivaci, získává vždy po dokončení práce.

V době, kdy si tento úkol již poměrně dobře osvojil, přešli na vyšší úroveň, a to přiřazování obrázků k vlastním stínům umístěných na dřevěných destičkách (Příloha č. 2). Tato aktivita je pro chlapce i nyní velmi složitá, neboť nezvládá pochopit, co po něm dospělý žádá. Z tohoto důvodu není zařazována.

Pro nácviky byly používány také hračky určené pro zábavu, které rodiče zakoupili již dříve. Jednalo se o vkládací krychli s několika otvory a dílky, dřevěný

vláček, jehož mašinka a vagony se musely z několika dílku postavit a také dřevěnou dráhu pro vláčky. Chlapec si s nimi předtím hrál spíše svou nefunkční hrou, tedy je okusoval nebo si s nimi různě otáčel.

#### Didaktická pomůcka Krájení na prkénku: Zelenina

Jedná se o sadu skládající se z prkénka, nože a několika druhů zeleniny. Vše z dřevěného materiálu. Každý kus zeleniny je rozdělen na půlku a opatřen suchými zipy (Příloha č. 3).

První trénink krájení nebyl jednoduchý, několik počátečních cvičení byla nutná dopomoc a vedení dospělého (přidržení nože a zeleniny a krájení). Jednalo se zhruba o 2 měsíce, kdy byla aktivita cvičena alespoň třikrát týdně. Chlapec opět od úkolu odbíhal. Oddělit části od sebe pro něj bylo velmi obtížné, činnost odmítal provádět. Za několik měsíců udělal pokrok a rozdělil 2 kusy zeleniny. S postupem času a dohledem dospělého byl schopný splnit celý úkol.

Obdobný průběh měla také činnost založená na navlékání dřevěných korálů na silnější provázek.

Další příklad úkolu pro rozvoj jemné motoriky představuje šroubování matice na šroub z plastu. Tato aktivita nebyla pro chlapce náročná, sám pochopil její princip, nedotáčel však matici až do konce. Bylo opět nutné verbální upozornění a drobná pomoc.

#### Vzdělávací hra: Přečtu Ti, mami

Vzdělávací hra pracuje s několikadílnými, dle obtížnosti uspořádanými obrázky, se kterými se dítě setkává každý den (hrnek, srdce, vidle, pásek atd.). Pro chlapcovy účely byla používána spíše jako jednoduché puzzle.

Dospělý na desce rozmístí nejprve 3 dílky z jednoho obrázku tak dlouho, dokud jej dítě bez obtíží nesloží. Poté může přejít na další úroveň, ve které musí nalézt jeden dílek pocházející z jiného obrázku, a ten vyřadit. Dospělý výsledný obrázek vždy pojmenuje.

Chlapci tyto úkoly nešly, obecně jakékoli puzzle, i ty nejjednodušší, nesloží. Sloužily tedy hlavně k posilování slovní zásoby. Ke stejným účelům rodina využívá také hru *Ferda učí: Kde žijí?* Ta se skládá z obrázkových kartiček. Petr má postavu Ferdy Mravence velmi rád.

Všechny výše zmíněné aktivity chlapec vykonává i nadále. Nejedná se již však o hlavní úkoly, jako tomu bylo dříve, nýbrž o úkoly doplňkové. Zařazovány bývají většinou několikrát do měsíce. Nepracuje již však s vkládacími puzzle a navlékáním korálů.

### Dechová cvičení

K osvojení verbální řeči je, mimo jiné, velmi důležité ovládnutí dechu. Proto se chlapec začal učit foukat. Jelikož nebyl schopný pochopit, co to znamená a jak to provést, zakoupila rodina několik pomůcek. Píšťalky, flétny, větrník, foukací harmoniku, bublifuk a vznášející se balónek (Příloha č. 4). Při jejich výběru byl důležitý vzhled a provedení, aby chlapce co nejvíce zaujaly a chtěl s nimi pracovat. Jako první začal využívat píšťalky a flétny. Sám pochopil, k čemu slouží a vzniklý zvuk pro něj byl výbornou zpětnou vazbou. Přesto však samostatně bez pomůcek foukat neuměl, a proto se zbylými pomůckami nepracoval. Ty totiž vyžadovaly silnější intenzitu vzduchu. Rodiče zkoušeli také foukání do obličeje, dlaně nebo sfoukávání svíčky. Bohužel ani jeden způsob nepochopil. Do zapálené svíčky strkal prsty, nebyl si vědom možného nebezpečí. Návčivky však probíhaly dál, a to alespoň pár minut jednou týdně. Zhruba v 8 letech Petr začal mírně foukat do harmoniky a větrníku.

## **9.2 Věk: 5 let**

### Předmětová komunikace

Jelikož se u chlapce stále nevyvíjela řeč, začala s ním logopedka i třídní speciální pedagožka nacvičovat alternativní typy komunikace. Školní logopedka společně s rodiči vytvářela komunikační sešit, který k práci s Petrem využívala. Ten se skládal z fotografií všech nejbližších členů rodiny a nejběžnějších každodenních předmětů se zaměřením na jídlo. Logopedka si jakoukoli práci s chlapcem chválila, nacvičovali především pokyny „*ukaz*“ a „*podej*“. Po dohodě s rodiči začala na nastolení náhradní komunikace pracovat také speciální pedagožka. Jejich cílem bylo dospět k dorozumívání pomocí Výměnného obrázkového komunikačního systému (VOKS). Protože prvním stupněm, který by měl ovládat každý uživatel, je předmětová komunikace, začala speciální pedagožka právě s její aplikací. Při individuální práci s Petrem dále nacvičovala pokyny „*ukaz*“ a „*podej*“, výměnu, třídění a přiřazování předmětů. Jednalo se např. o přiřazování skutečných věcí k obrázkům. Zástupných předmětů bylo několik. Herna-kostka ze stavebnice, WC-papírová rulička, spánek-

zmenšená přikrývka nebo různé druhy potravin vyrobených z plastu, které zastupovaly potraviny skutečné. Pedagožka se snažila, o co nejčastější používání těchto předmětů během celého dne v MŠ. Ihned po svém příchodu do MŠ chlapec obdržel tranzitku, která jej provázela po celý den, a to při jakékoli změně činností. Vždy ji totiž Petr připevňoval na nástěnný denní režim. Paní učitelka si práci s chlapcem chválila, úspěchy se dostavily zhruba za 7 měsíců, kdy už bylo možné přejít na komunikaci pomocí fotek. Jediné, co se stále nedařilo, byla výměna, její princip Petr stále nechápal. A tak zůstala součástí všech nácviků.

### **9.3 Věk: 5/6 let**

#### Komunikace pomocí fotografií

Po domluvě s pedagožkou otec vyfotil všechny nejbližší členy rodiny, Petrovy neoblíbenější hračky, jídlo a každodenní činnosti (MŠ, dveře panelového domu, vanu, umyvadlo, toaletu, pracovní místo atd.). Poté je nechal zatavit do průhledné folie, aby se častým používáním neznehodnotily (Příloha č. 5). Škála fotografií se postupně rozšiřovala. Nácviky probíhaly obdobně jako v případě předmětové komunikace. Zhruba ve věku 8 let si chlapec tuto práci osvojil. Během vykonávání individuálních úkolů fotky používal, neuměl však jejich prostřednictvím komunikovat. A to z důvodu prostého naučení. Když toužil např. po jogurtu, otevřel lednici a dospělému požadovanou potravinu přinesl, aby mu ji nachystal. Fotografie nevyužil. Vypadalo to jakoby žádný komunikační systém ani nepotřeboval. Ve všem, co je možné, se obsloužil sám, nebo nasměroval jednoho z dospělých. Toto dorozumívání bylo však nedostatečné, a proto snahy o nastolení alternativní komunikace přetrvávaly. Velkou překážku představoval princip výměny, který Petr nebyl schopen pochopit. Přesto zkusili přejít na VOKS a piktogramy.

### **9.4 Věk: 6 let**

V roce 2013 rodina navázala spolupráci s lektory HANDLE Přístupu. Nejprve probíhala komunikace prostřednictvím emailů, obě strany si vyměňovaly v zásadě základní a obecné informace. Zanedlouho se setkaly osobně. Praktikům šlo především o seznámení s Petrem a rozhovor s rodiči. Na základě této schůzky vypracovali Petrův neurovývojový profil, ze kterého potom sestavili individuální program. Dalším důležitým krokem k jeho vytvoření je stanovení cíle, kterého chce rodina dosáhnout. V



tomto případě šlo o rozvoj komunikace, lepší navazování sociální kontaktů a porozumění souvislostem, jako je např. vnímání nebezpečí.

Pravidelné schůzky, které probíhají vždy v bytě rodiny, se zpravidla konají dvakrát ročně. Terapeuti za svými klienty většinou dojíždí. Během celého roku spolu komunikují přes email a program Skype. Sdělují si pokroky, nové chlapcovy zájmy, zdravotní stav a posílají video nahrávky.

Individuální program je otevřený dokument, jak rodina tak i praktici jej mohou neustále obměňovat nebo jakkoli doplňovat. Obsažené aktivity čerpají náměty také z jiných technik a přístupů. Přestože se tyto jednotlivé činnosti primárně zaměřují na rozvoj řeči, vnímání vlastního těla a jiných oblastí, tvoří vzájemně propojený a doplňující se celek.

V každém programu rodič nalezne bod odkazující se na dostatek odpočinku během práce, a také možnost odborníky kdykoli kontaktovat s potřebnými dotazy.

Pro chlapce bylo vytvořeno několik individuálních plánů, níže jsou uvedeny 4 z nich.

### 1. HANDLE<sup>®</sup> Program

Tento program, který je zároveň i Petrovým 1. programem, sestavili Jana a Paul Baptie v roce 2012.

Po základních chlapcových údajích následuje vytyčený cíl, o kterém je zmínka výše. Program se skládá z různých pohybových aktivit a masáží, které by měly být prováděny každý den v klidném prostředí a bez lákadel odvádějících chlapcovu pozornost. Aktivity byly popsány v tabulce s konkrétními typy k provádění aktivit, očekávanými výstupy a doporučením, kolikrát denně mají být vykonávány.

Z této nabídky jsem vybrala několik činností, které se zaměřují především na rozvoj řeči, koncentraci, pozornost, vnímání vlastního těla, jemnou motoriku a přípravu na některé z hygienických úkonů, jako např. mytí, stříhání a česání vlasů nebo čištění zubů. Tyto činnosti lze shrnout do několika skupin, jedna z nich se soustřeďuje na stimulaci úst a rozvoj řeči, dále na hmat, vnímání vlastního těla a podporu fungování vestibulárního systému.

První skupina zahrnuje dvě aktivity, pití ze zakrouceného brčka, které chlapce nutí více sát a foukání. To lze provádět prostřednictvím několika pomůcek, bublifukem, sfoukáváním svíček nebo hraním foukacího fotbalu. S první aktivitou neměl chlapec problém, přestože předtím pil ze sklenice bez slámky. Nesplnitelným úkolem se však

stalo foukání, které chlapec není schopen pochopit, přestože to rodina často trénuje. Např. svíčku se snaží sfoukávat nosem nikoli ústy. Z bublifuku se mu nedaří bublinu vyfouknout, a když má možnost, snaží se o útek.

Druhá skupina se skládá z několika činností zaměřených na masáže obličeje, mačkání hlavy, končetin a kloubů a rytmické dupání. S chlapcem lze vykonávat pouze mačkání dolních končetin a kloubů, ostatní zmíněné se mu nelíbí. Velmi mu vadí doteky na obličej a hlavu. Sám Petr velmi často během dne stlačování vyžaduje, naznačuje to nasměrováním ruky dospělého na své nohy, zaujímá u toho polohu lehu. Někdy se i dokonce směje a dává najevo radost. Mačkání probíhá rytmicky a za doprovodu písňe nebo říkanky rozdělených na slabiky. Zároveň je to také jediná činnost, při které nevyžaduje přestávku. Ta je však povolena kdykoli.

Masážní doteky hlavy mohly být prováděny, po překonání velkého odporu, až zhruba v chlapcových 8 letech. Muselo se vyzkoušet vícero různých variant. Nyní je však schopen absolvovat cvik celý. Přesto je ale viditelné, že mu není úplně příjemný. Petr není schopen provádět obyčejné dupání, a proto jej lektoři upravili na plácání do stehen a ohýbání nohou v kolenou. Plácání má velmi rád, směje se a dává najevo radost.

Kladné výsledky z programu byly viditelné zhruba v chlapcových 8 letech. Vydržel sedět na židli a nechal si od matky ostříhat vlasy. Dříve tak musela konat v době, kdy chlapec spal. Zanedlouho bylo možné použít i elektrický strojek na vlasy. Po pomalých krůčcích bylo možné také stříhání nehtů, které stejně jako v případě vlasů, musely být zakracovány ve spaní. Dnes je odměňován pouze za již zmíněné stříhání vlasů.

Všechny aktivity byly pro Petra ze začátku náročné a potřeboval často přestávky. Postupně je začal lépe tolerovat a už nepotřeboval tak často odbíhat.

Program aktivit byl pravidelně upravován a přizpůsobován. V prvním roce se měnil asi každé dva měsíce, v následujících dvou letech asi každé čtyři měsíce. V posledních dvou letech byla setkání s praktiky zhruba jednou za rok.

HANDLE Přístup počítá se spoluprací celé rodiny, má tendenci vztahy prohlubovat. Nejde jen o cvičení a provádění úkolů. Proto sledává důležitost ve společně stráveném čase. Jedná se o rodinné výlety nebo i o obyčejné hraní si s dítětem. Jako jednu z variant uvádí provádění činností přesně tak, jak ji právě dělá dítě např. skákat na trampolíně, různě se povalovat na posteli nebo si hrát s prsty. Chlapec tak uvidí, že rodiče mají zájem o to, co právě dělá a těm se tak otevře možnost, pochopit, jak se Petr cítí, a tím mu i lépe porozumět.

## Házení a chytání míče

Při házení a chytání dochází k rozvoji hrubé i jemné motoriky a pozornosti. Prvotní nácviky opět nebyly jednoduché. Chlapce bylo nejobtížnější touto činností zaujmout, postupovalo se tedy malými krůčky. Zezačátku musely asistovat 2 osoby, jedna Petrovi házela míč, druhá mu pomáhala chytat. Stejný postup platil i pro házení. Doba, kdy byla možná hra s jednou osobou, nastala asi po 6 měsících. Nutná je ale verbální pomoc, kdy osoba poutá pozornost na svůj hod a prosí o vrácení míče. Využívají se slova „*Pozor, házím!*“ a „*Chytej!*“.

## **9.5 Věk: 7-8 let**

### Přiřazování částí

Úkoly založené na přiřazování částí chlapec prováděl velmi často a provádí i nyní. Jedná se o hlavní představitele strukturovaného učení, které Petr vykonává. Založeny jsou na různých principech, dle předlohy, barev, podobnosti, chybějící poloviny (Příloha č. 6), zasazování geometrických tvarů do správných obrysů, rozlišování pojmů malý-velký (Příloha č. 7) nebo zvýraznění detailu (Příloha č. 8). Většina jednotlivých dílků je opatřena suchými zipy, kterými se připevňují k hlavní desce. Tyto pracovní úkony byly prováděny s obdobným průběhem jako vkládací puzzle. Nejdříve spolupracující osoba chlapci ukáže správné řešení a pomáhá mu. Nejdůležitější však bylo zapracovat na chlapcově soustředění a pozornosti. Vždy, jako je tomu u většiny úkolů, se pokoušel o útek. Zprvu Petr dílky nahodile přiřazoval, byla tudíž nutná dopomoc dospělého. Stačilo ale pouze slovní upozornění a chlapec vyzkoušel jiné řešení. Nácviky probíhaly několik týdnů. Nejsnazší pro Petra byla práce zaměřená na barvy. Více upoutaly jeho pozornost a úkol se pro něj tak stal smysluplnějším.

Některé z těchto aktivit chlapec plní i nadále. Většinou jsou součástí jeho domácích úkolů na víkend. Postupem času byly vidět pokroky, nutný je však dohled dospělého, občasné vedení ruky a verbální dopomoc.

## 2. HANDLE<sup>®</sup> Program

Petrův program č. 2, který spíše prohlubuje aktivity z předchozího, byl vytvořen v roce 2013. Praktici postupně začleňovali i principy a techniky z jiných přístupů. Tyto metody se zaměřují mimo jiné na rozvoj komunikace a sociálních dovedností.

Rok po zahájení programu jej praktici rozšířili o další cíl, a to o zaměření se na hraní, tedy zábavu a užívání si společného času. Vyzdvihovanou aktivitou zde je mačkácká hra doplněná o důležité pokyny a techniky pro rodiče. Zdůrazněny jsou dostatečné pauzy a nenucení do her.

Rok poté začal Petr více prosazovat své potřeby, a tak se program rozšířil také o podporu při stanovování a respektování hranic. Rodiče dostali doporučení, jakým způsobem Petrovi ukázat, že rozumí jeho potřebám, a jak mu pomoci akceptovat hranice, které jsou pro celou rodinu důležité.

Přibýly také činnosti zaměřující se na využívání gest při komunikaci, a to z důvodu chlapcova častého užívání pohybů jako podávání, nošení, dotýkání a odstrkávání různých věcí. Jedná se zatím o jedinou možnou formu komunikace.

Dále také možné způsoby, které chlapci mohou pomoci naučit se, jak lze iniciovat své oblíbené hry. A jak lze následně tyto nově nabyté schopnosti upevňovat.

### VOKS

Čas pro nácviky na VOKS nadešel v období konce trvání chlapcova dodatečného odkladu. Doba pro systematickou práci v MŠ byla tedy velmi krátká. Přesto pedagožka využila těchto posledních pár měsíců a pokusila se o komunikaci pomocí obrázků. Zde se práce vůbec nedařila. Petr si kartičky spíše jenom prohlížel a různě ohýbal.

Komunikaci pomocí VOKS rodina zkoušela zhruba rok, po domluvě s odborníkem ji na 2 roky opustili. Jednalo se zejména o jejich využívání při konkrétní situaci, jako např. výběr pohádky, jídla nebo činností.

### **9.6 Věk: 9 let**

#### Házení míče do kbelíku, koše

Protože se chlapec s dopomocí naučil házet i chytat, začala rodina tuto aktivitu obměňovat a ztěžovat. V domácím prostředí Petr vhazoval menší míčky do kbelíku, venku na chatě větší míč do závěsného basketbalového koše.

Dospělá osoba chlapci nejdříve předvedla správné provedení, a poté mu asistovala. Zpočátku byl kbelík umístěn ihned před Petrem, postupně se oddaloval. Dospělý musel mít vždy nachystaný dostatek míčků, chlapec totiž nevydržel čekat a od činnosti ihned utekl. Podařilo se 10 hodů, potom dostal chlapec odměnu a přestávku. Rodiče se snažili o provádění činnosti alespoň dvakrát týdně. Zhruba po 2 měsících se Petr zvládl trefovat sám, pomoc potřebuje pouze s prvním hodem. Tento stav trvá i nadále.

Rodina trénuje také na chatě, zde je však nutná dopomoc po celou dobu činnosti.

## **9.7 Věk: 10 let – současnost**

### 3. HANDLE® Program

Další Petrův plán vypracovaný v roce 2016 se rozrůstá o vícero aktivit. Praktici přidávají také rady ohledně nově nastalých problémů. Jedná se o obtíže se svaly, vazy chodidel, kotníků a ploché nohy chlapce.

Repertoár aktivit se rozšířil o 6 nových. Zůstaly opět ty rozvíjející řeč, mačkání a také masáže. Přibyly činnosti pracující s rytmem a posilující sociální kontakt. Jedná se o úkoly, které s ním může vykonávat také Petrova mladší sestra.

O několik měsíců později nastala v programu změna, upouští se od většiny aktivit a ponechávají se pouze 4. Praktici vidí právě v této době vhodný čas, kdy by si Petr měl dát od HANDLE aktivit pauzu. Ta bude trvat téměř rok.

### 4. HANDLE® Program

Jelikož se v této době rodina snažila o obnovení komunikace pomocí obrázků, navázal na to také Program č. 4. Terapeuti zde vytyčili jako dílčí cíl podávání a výměnu předmětů. U chlapce stále zůstává jedinou fungující motivací jídlo, díky kterému lze na obrázkovou komunikaci trénovat. Prvním úkolem je podávání svačiny nakrájené na menší kousky. Rodič nejprve chlapci nově nastalé změny vysvětlí, a poté začne se samotnou aplikací. Důležitá je poloha očí, tedy aby oči osoby, která bude s chlapcem pracovat, byly pod úrovní Petrových očí. Teprve po navázání očního kontaktu nebo jen pohledu může chlapci podat kousek pokrmu. Pohled je oplácen úsměvem nebo jen mrknutím. Nezbytná je trpělivost. Důležitý je také přístup rodičů, kteří si tuto činnost užívají, mají důvěru v chlapcovu schopnost učit se nové věci a oceňují každý jeho pokus o komunikaci. Terapeuti také připsali několik užitečných tipů v případě, že by se nedařilo chlapce zaujmout.

Další nové úkoly, které mají obdobné pokyny jako svačina, jsou podávání nápojů, vkládání prádla do a z pračky i sušičky, uklízení hraček a příborů z myčky. Všechny tyto činnosti vyžadují pomoc dospělého a vykonávány by měly být několikrát za den. Jejich vznik je podmíněn přáním rodičů, provádět úkoly založené na bázi každodenní práce. Obsluhu pračky, sušičky i myčky chlapec zvládá s dopomocí, a to zejména verbální, někdy také s ukázáním. Obtížnější pro chlapce bylo uklízení příborů z myčky do příborníku, vyžadovalo totiž velké soustředění. Po několika týdnech byl Petr schopný tento úkol provést až dokonce, i nyní však velmi spěchá a snaží se utíkat. Stačí však slovní upozornění.

Zároveň lektoři doporučili několik osvědčených potravin a přírodních potravinových doplňků a přidali způsoby, dle kterých je lze připravovat. Přimlouvají se také za pobyt na slunci bez opalovacího krému a pohyb. Rodiče většinu doporučení provádí. S jídlem chlapec problém nemá, chutná mu téměř vše. Obtíže mu ale činí užívání tabletek, které není schopen spolknout. Z toho důvodu se musí vyhledávat alternativa jako např. tekutá forma. Každý den někdo s chlapcem chodí na procházky, většinou je to otec.

V tomto Programu lze nalézt aktivity na rozvoj řeči (slámka a foukání) a také mačkání kloubů. To lektoři více do hloubky rozpracovaly a kladou na něj větší důraz. Doporučují pro mačkání vytvořit kartičku, tak se opět odkazují na procvičování obrázkové komunikace.

Slámku chlapec akceptuje bez obtíží, avšak foukání se stále nedaří. Na mačkání kloubů Petr reaguje dobře, jeho záliba v něm přetrvává a pořád ji vyžaduje.

Z aktivit pracujících na prohlubování vzájemných vztahů, rodina využívá kývání ze strany na stranu, společné kolébání a tleskání. Rytmické aktivity také provádějí, chlapec u nich ale pouze pasivně leží.

### Stavění věže z kostek

Chlapec poslední dobou projevuje zájem o stavebnici LEGO. Často vysype celý obsah krabice a prohlíží si jej. Jeho pozornost poutají především jednotlivé postavičky.

S touto stavebnicí také rodina často pracuje. S Petrem staví vždy jeden dospělý společný vysoký komín. Za hotovou stavbu dostane vždy odměnu. Tuto činnost také obměňují, a to s pomocí pokrývky hlavy. Zapotřebí je minimálně dvou osob. Principem hry je, že staví pouze ten, který má na hlavě čepici. Vždy po 1 dílku se hráči vystřídají.

Pro chlapce byla tato aktivita zprvu obtížná, nebyl schopen udržet pozornost. Proto ji rodiče začali zařazovat až v době současné. Nyní je Petr schopen postavit věž ze všech dílků stavebnice a také druhému nasazovat na hlavu čepici. Samozřejmě za pomoci sladké odměny.

### Současná činnost

Každý pátek si chlapec ze školy nosí sešit, ve kterém má připravené úkoly na víkend. Jedná se o grafomotorická cvičení a přiřazování různých předmětů na suchý zip. Vykonává je nejčastěji s otcem. Při první části úkolů vyžaduje chlapec dopomoc, většinou přidržování ruky a pokyny. Přiřazování zvládá sám, dospělý mu však musí vše připravit a vysvětlit.

Všechny činnosti byly prováděny dle momentální nálady všech a také časového prostoru.

V současné době rodina pokračuje s úkoly strukturovaného učení a výše zmíněného HANDLE Programu. Ve spolupráci s Petrovou speciální pedagožkou v ZŠ speciální obnovili snahy o nastolení komunikace s pomocí obrázků a fotografií. Otec při této příležitosti pomůcky zaktualizoval, jednalo se zejména o členy rodiny a chlapcovy oblíbené předměty a sladkosti. Výsledky jsou ovšem stále neuspokojivé.

### Pozitivní změny

V prosinci začal chlapec sám od sebe foukat. Mladší sestra mu přinesla svou papírovou skládačku, na kterou měl Petr ukázat prstem, místo toho však sám od sebe fouknul. Rodina ihned zpozorněla a každý den tuto novou schopnost trénuje. A to pomocí bublifuku, zhasínáním svíčky a foukáním do dlaně. Rodiče již 2. rokem navštěvují léčitele, kterému tento posun také přisuzují. Právě několik hodin po jeho návštěvě, chlapec začal foukat.

Jako další krok vpřed, rodiče vnímají také chlapcův větší zájem o vánoční dárky. Nikdy předtím ho nezajímalo jejich rozbalování, od stromečku vždy spíše utíkal do svého pokoje. Tento rok však přišel s ostatními a s chutí se pustil do jejich otevírání. Přestože si rozbalil dárků jen pár, byla na něm vidět zvědavost a pak radost z nové knížky, kterou si odešel prohlížet.

## **10 Shrnutí výzkumné části-odpovědi na výzkumné otázky**

Řeč, nástroj myšlení a pomocník k dorozumívání, vzdělávání a zařazování do společnosti, je jednou z narušených oblastí postihujících osoby s Poruchou autistického spektra. Dostatečný přísun pravdivých informací je pro všechny pečující a blízké osoby velmi důležitý. Ať už se jedná o základní charakteristiky, techniky nebo metody, jejichž pomocí lze děti s autismem rozvíjet.

Ve své práci jsem se zaměřila na konkrétní programy rozvíjející komunikaci a řeč u chlapce s dětským autismem. Snažila jsem se v časové posloupnosti popsat, jak takové působení vypadalo a jak na něj dítě reagovalo. To může být k užítku rodičům nacházejících se v podobné situaci nebo jakýmkoli osobám, které s těmito dětmi začínají pracovat. Mohou dopředu počítat s některými reakcemi, připravit se na to, že i ty nejmenší pokroky neprijdou hned nebo že některé ověřené techniky právě u jejich dítěte či žáka nebudou úspěšné. Práce přináší také informace a zkušenosti celé rodiny s HANDLE Přístupem, který u nás ještě není moc známý. Může tak u blízkých osob dítěte vzbudit zájem o vyhledávání různých alternativních metod pracujících na jiné bázi než klasické speciálně pedagogické postupy.

Níže uvádím odpovědi na své výzkumné otázky.

**Výzkumná otázka č. 1.:** Jaká byla původní úroveň komunikačních dovedností daného chlapce?

Chlapcova řeč se nevyvíjela tak, jak je tomu u vrstevníků bez speciálních vzdělávacích potřeb. Používal pouze různé výkřiky, neobvyklé kombinace hlásek, hlasitý smích nebo pláč.

Přelom třetího a čtvrtého roku věku byl obdobím, kdy začali rodiče vyhledávat odbornou pomoc.

Komunikace a řeč byla rozvíjena postupně, a to s pomocí několika podpůrných technik. Jednalo se o jednotlivé metody ze Strukturovaného učení, alternativní komunikace a plnění individuálního plánu vytvořeného lektory HANDLE Přístupu. Chlapec pracoval také s aktivitami zaměřenými na zrakové a sluchové vnímání, pozornost, dech, hrubou a jemnou motoriku.

**Výzkumná otázka č. 2:** S jakými typy alternativní komunikace má dítě zkušenost a jakých výsledků díky tomuto působení dosáhlo?



Během procesu k nalezení vhodné formy náhradní komunikace vyzkoušelo dítě několik typů. Jednalo se o komunikaci prostřednictvím předmětů, fotografií, piktogramů a základů VOKS, tedy obrázků.

Dítě si bylo schopno zhruba po roce osvojit dorozumívání pomocí předmětů a fotografií. Jednalo se však spíše o jejich naučené přinášení a používání během pobytu v MŠ nebo při plnění individuálních úkolů, nikoli o funkční komunikaci. Chlapec tím nebyl schopen vyjádřit své potřeby ani přání.

Největší překážkou se stalo nepochopení principu výměny, a to jak předmětu, tak i fotografie, bez které nelze dorozumívání uskutečňovat.

Doma chlapec, i přes snahy rodiny, výše zmíněné typy vůbec nepoužíval. Nyní se obsluhuje sám. Pokud se objeví něco, na co sám nestačí, vyhledá pomoc dospělé osoby. Bere ji za ruku a přivede k místu nebo konkrétní věci, kterou požaduje. Často samotný předmět přinese, např. ovladač, což znamená zapnutí televize nebo pytlík s bonbony, který chce otevřít.

Někdy sám, někdy na vyzvání provede gesto rukama „*Prosím, prosím*“.

Jelikož tento styl dorozumívání slouží jen k vyjádření základních potřeb, je tedy nedostačující k vyjádření potřeb vyšších. Velmi časté je tedy nepochopení dospělé osoby, co po něm dítě chce, a tak se objevuje problémové chování, vztek, pláč, agresivita nebo křik.

**Výzkumná otázka č. 3:** Jak probíhá posilování chlapcových schopností prostřednictvím HANDLE Přístupu?

Po seznámení a osobní domluvě s rodiči vytváří lektoři HANDLE Přístupu pro každého svého klienta individuální plán. Nejdůležitější je stanovení cíle, od kterého se odvíjejí příslušné aktivity. U těch mají rodiče vypsane pokyny, dobu potřebnou k jejich provádění a očekávané výstupy. Pro pozorovanou rodinu je nejdůležitější rozvoj chlapcovy komunikace, navazování sociálních vztahů a chápání možného nebezpečí. Z toho důvodu vykonávají úkoly zaměřené zejména na stimulaci oblasti úst, jemnou motoriku, koncentraci a pozornost.

Jelikož HANDLE Přístup respektuje holistické pojetí člověka, zaměřuje se na činnosti rozvíjející jedince jako celek, a tak jsou do individuálních plánů zařazovány také aktivity podporující vnímání vlastního těla za pomoci prvků bazální stimulace a různých masáží. Zdůrazňuje také důležitost času stráveného s dítětem a jeho vnímání jako prohlubování vzájemných vztahů.

Pozdější Petrovy plány se rozšiřovaly také o úkoly zaměřené na rozvoj sebeobsluhy a samostatnosti. Jednalo se např. o naplňování a vyklízení nádobí z myčky, oblečení z pračky a sušičky nebo přípravu stolu k obědu či večeři. Tyto aktivity rodiče natáčeli na videokameru a pořízené záznamy odesílali prostřednictvím internetu lektorům. Což je výhodné pro obě strany, lektori mohou úkoly obměňovat či upravovat, zatímco rodiče mohou vidět dosažené pokroky.

Protože jsou tito odborníci také vyznavači zdravého životního stylu, upozorňují na důležitost pohybu, pobytu venku, možnosti čerpat vitamíny a prospěšné látky přírodní cestou.

Několikrát do roka se rodina s lektory setkává, záleží však na vzájemné domluvě. Komunikují prostřednictvím internetu, sdělují si pokroky, nově nastalé změny a úpravy k individuálnímu programu dítěte.

Hlavní cíl, rozvoj funkční komunikace, se zatím nezdařil. Přesto se rodina dočkala jistých pokroků. Jedná se o možnost stříhat chlupci nehty i vlasy běžným způsobem, tedy během bdění a za polohy v sedě. Dříve byla matka nucena takto konat v době, kdy chlapec spal.

## 11 Důvody zkreslení výsledků a další možná témata ke zkoumání

Pro pedagogický výzkum své bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní přístup, konkrétně případovou studii svého blízkého příbuzného. Z tohoto důvodu mohlo dojít k drobnému zkreslení informací, přestože jsem se vše snažila popsat co nejobjektivněji.

Dosáhnout jiných, pozitivnějších výsledků, by bylo možné za pomoci intenzivnější práce v přirozeném prostředí dítěte. Rodina s chlapcem prováděla úkoly a nácviky zejména o víkendech, někdy se jednalo pouze o 1 den v týdnu. Ke zlepšení by také mohla přispět možnost obrácení se na odborníky, kteří by pracovali obdobným způsobem jako např. poradci rané péče. Jedná se zejména o terénní bezplatnou službu podporující rodiny dětí se speciálními vzdělávacími potřebami nebo dětí s ohrožením vývoje ve věku do 7 let. Na ni navazují speciálně pedagogická centra, jejichž náplň je sice obdobná, ale časové dotace jsou nedostatečné. Navíc rodiny do těchto center musí dojíždět samy a na své náklady. Podobné doporučení bych zvolila i v případě HANDLE Přístupu. I v této metodě tkví problém v časové náročnosti, neboť lektoři jsou svou prací a působením i v jiných státech světa velmi zaneprázdněni. Zkoordinovat tak volný čas rodiny a těchto odborníků je někdy nadlidským úkolem.

Myslím si, že je možné na základě tohoto výzkumu zkoumat také další témata a to, např. zjištění vzájemných vztahů v rodině, ve které se vyskytuje dítě se zdravotním postižením, kvalitu života takovéto rodiny nebo postavení mladších sourozenců.

Dalšími možnostmi obdobných prací by mohl být vliv některých potravin na chování dětí s autismem. V případě chlapce hrají důležitou roli např. obiloviny obsahující lepek, laktóza nebo chemicky upravený cukr. Nastoupit totiž může nevolnost a s tím spojené problémové chování. Rodiče během stravování dle zásad bezlepkové diety zaznamenali zlepšení v rozumové i poznávací oblasti, ovšem s ohledem na chlapcovi limity. Nebo jiné možné alternativní přístupy k rozvoji, jako např. Son-Rise Program.

## Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zmapování procesu rozvíjení komunikace u chlapce s dětským autismem, formou nízkofunkční a přidruženou středně těžkou mentální retardací. Konkrétně jsem se zabývala některými metodami, technikami a chlapcovými zpětnými reakcemi na ně. Doplnila jsem je o časovou posloupnost, ve které byly prováděny. K dosažení cíle jsem použila metodu pozorování, analýzu dokumentů a neformálních rozhovorů s rodiči.

Teoretická část práce je členěna do 5 kapitol. První kapitola obsahuje charakteristiku pojmu PAS a přehled jeho základních druhů se zaměřením na dětský autismus. Další oddíly se věnují problematice projevů, tzv. „triádě symptomů“, která představuje také jednu z diagnostických jednotek, alternativní a augmentativní komunikaci s důrazem na systém VOKS, HANDLE Přístupu a Strukturovanému učení.

Praktická část čtenářům představuje samotný pedagogický výzkum, charakteristiku důležitých pojmů a použitých metod.

Vypracování bakalářské práce a zpracování jednotlivých částí pro mne bylo velkým přínosem. Rozšířila jsem si znalosti o problematice Poruch autistického spektra se zaměřením na narušenou komunikační schopnost, o jednotlivých typech alternativní komunikace a také o nepedagogické technice s názvem HANDLE Přístup. Měla jsem možnost vidět, jak odborníci pracují s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Jednalo se o logopedku, speciální pedagožku a lektory HANDLE Přístupu.

Informace, potřebné k zpracování své práce, jsem čerpala z uvedené doporučené a odborné literatury, z internetových zdrojů, z informací poskytnutých od výše zmíněných odborníků, rodičů a vlastních poznatků nabytých při práci s dítětem, objektem této bakalářské práce.

Na závěr bych chtěla poděkovat všem, kteří mi byli jakkoli nápomocni při tvorbě mé bakalářské práce. Toto poděkování patří především rodičům chlapce, kteří mi zodpověděli všechny mé dotazy a poskytli veškeré potřebné materiály. Dále děkuji paní Mgr. Nataši Nechvátalové, kterou jsem mohla několikrát navštívit a konzultovat náležitosti vyskytující se v teoretické i praktické části. Také paní Mgr. Miloslavě Valové, bývalé třídní speciální pedagožce chlapce, za svůj volný čas, během kterého byla ochotna zodpovědět mé otázky a lektorům HANDLE Přístupu Janě a Paulovi Baptie za poskytnutí potřebných materiálů. Velké a upřímné poděkování patří paní

Mgr. Veronice Plaché, která mne po celou dobu zpracování mé bakalářské práce vedla a byla mi vždy ochotna poradit.

## **Seznam použitých pramenů a literatury:**

- BENDOVIÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3853-6.
- BENDOVIÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3854-3.
- BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.
- BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie a Miroslav VOSMIK. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
- BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.
- ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.
- ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
- GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
- HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.
- RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-102-6.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VILÁŠKOVÁ, Dagmar. *Strukturované učení pro žáky s autismem: (s přihlédnutím k postižení zraku a mentální retardaci)*. Praha: Septima, 2006. ISBN 80-7216-233-0.

#### **Internetové zdroje:**

Webový portál Spolek rodičů a přátel dívek s Rettovým syndromem [online] [vid. 8.června 2016]. Dostupné z <<http://www.rett-cz.com/rettuv-syndrom/co-je-rettuv-syndrom/zakladni-informace-o-rettove-syndromu/>>.

Webový portál Dobromysl.cz [online] [vid. 20.listopadu 2016]. Dostupné z <<http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1665>>.

Webový portál obchodu puzzle-puzzle.cz [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <<https://www.puzzle-puzzle.cz/ImgZbozi/Maxi/m-vkladacka-se-zvuky-dopravni-prostredky-12355.jpg>>.

Webový portál společnosti Benjamín [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <[http://benjamin.cz/data/products/242852\\_4013\\_pr.jpg](http://benjamin.cz/data/products/242852_4013_pr.jpg)>.

Webový portál společnosti Benjamín [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <[http://benjamin.cz/data/products/242852\\_4013\\_pr.jpg](http://benjamin.cz/data/products/242852_4013_pr.jpg)>.

Webový portál obchodu Alza [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <<https://i.alza.cz/ImgW.ashx?fd=f3&cd=BGJ135>>.

Webový portál obchodu Logopedie Vendy [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <[http://img.logopedievendy.cz/commodityDetailZoom/images/8247\\_foukacka.jpg](http://img.logopedievendy.cz/commodityDetailZoom/images/8247_foukacka.jpg)>.

## Přílohy:

### Příloha č. 1

Obrázek 1 - Vkládací puzzle



*Zdroj:* Webový portál obchodu puzzle-puzzle.cz [online] [vid. 11.února 2017].

Dostupné z <<https://www.puzzle-puzzle.cz/ImgZbozi/Maxi/m-vkladacka-se-zvuky-dopravni-prostredky-12355.jpg>>.



## Příloha č. 2

Obrázek 2 - Stíny zvířat



*Zdroj:* Webový portál společnosti Benjamín [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <[http://benjamin.cz/data/products/242852\\_4013\\_pr.jpg](http://benjamin.cz/data/products/242852_4013_pr.jpg)>.

### Příloha č. 3

Obrázek 3 - Krájení na prkénku: Zelenina



Zdroj: Webový portál obchodu Alza [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z <https://i.alza.cz/ImgW.ashx?fd=f3&cd=BGJ135>.

### Příloha č. 4

Obrázek 4 - Vznášející se balónek



Zdroj: Webový portál obchodu Logopedie Vendy [online] [vid. 11.února 2017]. Dostupné z [http://img.logopedievendy.cz/commodityDetailZoom/images/8247\\_foukacka.jpg](http://img.logopedievendy.cz/commodityDetailZoom/images/8247_foukacka.jpg).

## Příloha č. 5

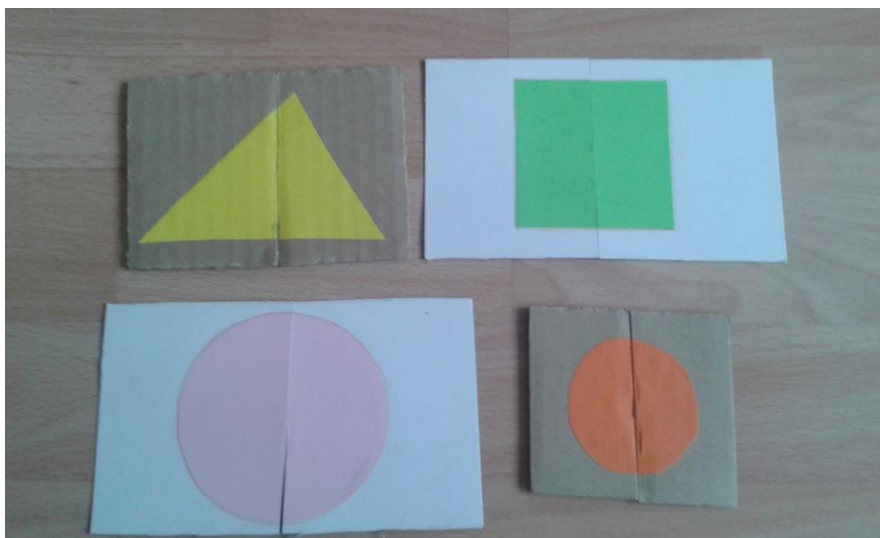
Obrázek 5 - Ukázky fotografií



*Zdroj:* Rodinný archiv

## Příloha č. 6

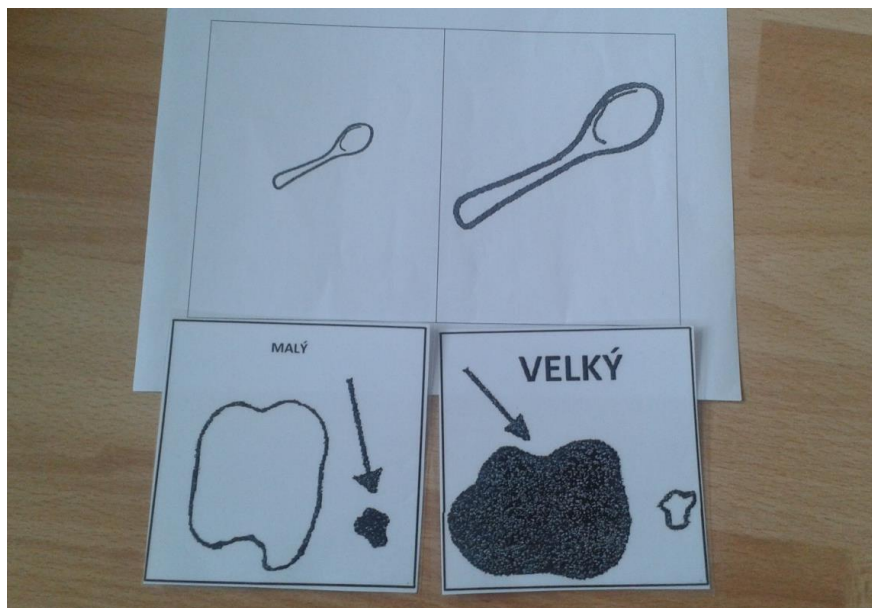
Obrázek 6 - Doplnění chybějící poloviny



*Zdroj:* Rodinný archiv

## Příloha č. 7

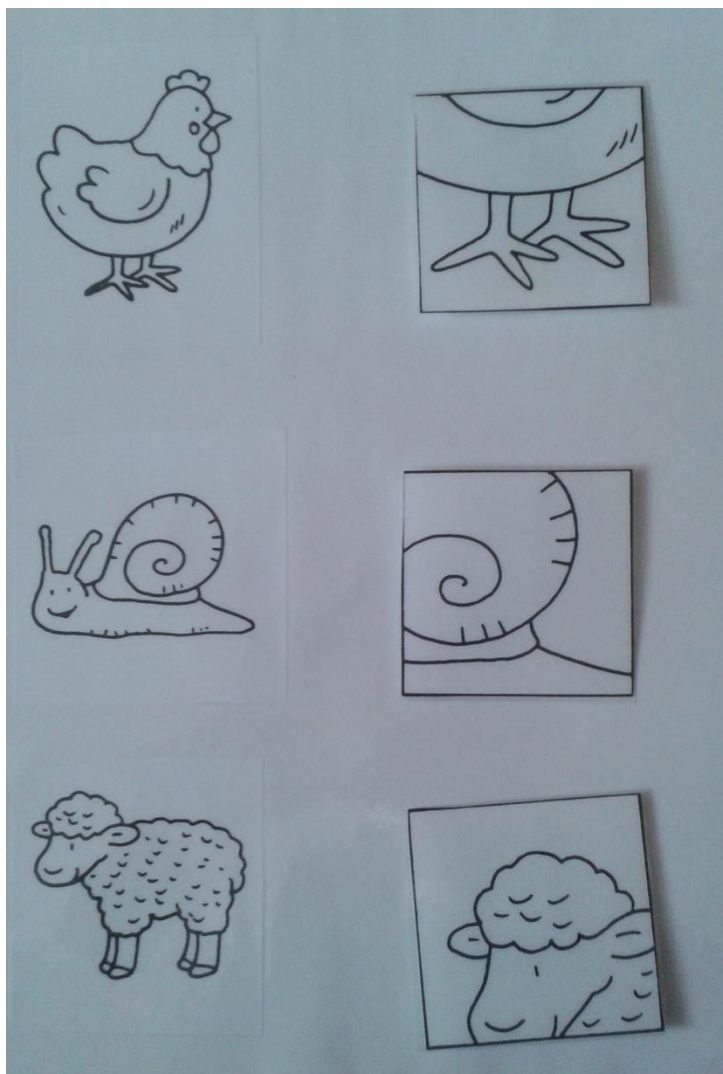
Obrázek 7 - Rozlišování pojmů malý-velký



*Zdroj:* Materiály poskytnuté Soukromou logopedickou klinikou LOGO s. r. o.

## Příloha č. 8

Obrázek 8 - Zvýraznění detailu



*Zdroj: Materiály poskytnuté Soukromou logopedickou klinikou LOGO s. r. o.*

## **Seznam obrázků**

Obrázek 1 - Vkládací puzzle.....	55
Obrázek 2 - Stíny zvířat .....	56
Obrázek 3 - Krájení na prkénku: Zelenina.....	57
Obrázek 4 - Vznášející se balónek.....	57
Obrázek 5 - Ukázky fotografií .....	58
Obrázek 6 - Doplnění chybějící poloviny .....	58
Obrázek 7 - Rozlišování pojmů malý-velký .....	59
Obrázek 8 - Zvýraznění detailu .....	60