

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Alternativní a augmentativní komunikace u dětí ze základní školy speciální
Klára Dostálová

Bakalářská práce
2014

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Klára Dostálová**
Osobní číslo: **Z11121**
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**
Název tématu: **Alternativní a augmentativní komunikace u dětí ze základní školy speciální**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. ČERNÁ, Marie a kol. Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.
2. FISCHER, Slavomil. Speciální pedagogika. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 80-7387-014-2.
3. THOROVÁ, Kateřina. Poruchy autistického spektra. 1. vyd. Praha: Potrál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.
4. BENDO VÁ, Petra. Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3853-6.
5. ŠVARCOVÁ, Iva. Mentální retardace. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-506-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jindra Holeková, DiS.**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **14. července 2014**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2014

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Kolíně dne 11. 7. 2014

Klára Dostálová

Poděkování

Děkuji vedoucí mé práce Mgr. Jindře Holekové, DiS., za odborné vedení, její čas a cenné rady při tvorbě bakalářské práce.

Děkuji Mgr. Ladislavě Vavrincové, ředitelce ZŠ, MŠ a PŠ Kolín za poskytnutí cenných rad a za možnost uskutečnit výzkum na této škole.

Anotace

Tématem bakalářské práce je alternativní a augmentativní komunikace a její vliv na děti ze základní školy speciální. V teoretické části jsou zmíněny druhy mentálního postižení, poruchy autistického spektra, komunikace, Základní škola, mateřská škola a praktická škola Kolín, komunikace a možnost využití iPadů v rámci komunikace. Výzkumná část byla zaměřena na rodiče žáků ze základní školy speciální v Kolíně a vliv používání iPadů na komunikaci těchto dětí.

Klíčová slova

mentální postižení, poruchy autistického spektra, komunikace, iPad

Title

Alternative and augmentative communication at children from elementary school special

Annotation

Theme of the bachelor's thesis is the alternative and augmentative communication and its influence on children of elementary school special. In theoretical part there are types of mental disability, autism spectrum disorders, communication, elementary school, nursery school and practical school of Kolín, communication and the possibility of using iPads in the ways of communication mentioned. The research part was focused on parents of students from elementary school special in Kolín and influence of using iPads with communication of these children.

Keywords

Mental disability, autism spectrum disorders, communication, iPad

Obsah

Úvod.....	9
Cíle práce	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 Dítě s mentálním postižením.....	11
1.1 Mentální retardace.....	11
1.1.1 Definice mentální retardace	12
1.1.2 Charakteristické rysy dětí s mentální retardací	12
1.1.3 Klasifikace mentální retardace.....	12
1.2 Downův syndrom.....	14
2 Poruchy autistického spektra.....	16
2.1 Diagnostika v jednotlivých vývojových obdobích.....	16
3 Komunikace	18
3.1 Rozdělení neverbální komunikace	18
3.2 Narušená komunikační schopnost.....	19
3.3 Vybrané poruchy komunikačních schopností	20
3.4 Komunikace s jedinci s mentální retardací	21
3.4.1 Možnosti komunikace u jedinců s mentální retardací dle stupně postižení	21
3.4.2 Zásady komunikace s dětmi s mentálním postižením	22
3.5 Komunikace u jedinců s autismem	22
3.5.1 Neverbální komunikace u dětí s autismem	23
3.5.2 Verbální komunikace u dětí s autismem	23
4 Základní škola, mateřská škola a praktická škola Kolín	25
4.1 Historie školy	25
4.2 Současnost školy	26
5 Alternativní a augmentativní komunikace	28
5.1 Dělení alternativní a augmentativní komunikace podle pomůcek	28
5.2 Nejznámější metody užívané k dorozumívání u nás	29
5.3 Výhody a nevýhody využívání systémů alternativní a augmentativní komunikace	30
5.4 Technické komunikační pomůcky	31
6 iPad, jako komunikační pomůcka	32
6.1 Klábosil	32
6.2 Sentence Maker	33
6.3 ChoiceBoard-Creator	33
II VÝZKUMNÁ ČÁST	34
7 Výzkumná část.....	34
7.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky.....	34
7.2 Výzkumné otázky	34
7.3 Metodika výzkumu	34
7.4 Presentace výsledků výzkumu	36
Diskuze.....	59
8 Závěr	63
Soupis bibliografických citací.....	65
Seznam příloh	67

Seznam obrázků

Obrázek 1 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 1 z obou dotazníků.....	36
Obrázek 2 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 2 z obou dotazníků.....	37
Obrázek 3 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 3 (1. dotazník).....	38
Obrázek 4 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 4 (1. dotazník).....	39
Obrázek 5 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 5 (1. dotazník).....	40
Obrázek 6 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 6 (1. dotazník) a č. 4 (2. dotazník).....	41
Obrázek 7 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 7 (1. dotazník).....	42
Obrázek 8 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 8 (1. dotazník).....	43
Obrázek 9 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 9 (1. dotazník).....	44
Obrázek 10 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 10 (1. dotazník).....	45
Obrázek 11 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 11 (1. dotazník) a č. 10 (2. dotazník).....	46
Obrázek 12 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 12 (1. dotazník).....	47
Obrázek 13 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 13 (1. dotazník) a č. 12 (2. dotazník).....	48
Obrázek 14 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 14 (1. dotazník) a č. 3 (2. dotazník).....	49
Obrázek 15 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 5 (2. dotazník).....	50
Obrázek 16 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 6 (2. dotazník).....	51
Obrázek 17 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 7 (2. dotazník).....	52
Obrázek 18 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 8 (2. dotazník).....	53
Obrázek 19 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 9 (2. dotazník).....	54
Obrázek 20 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 11 (2. dotazník).....	55
Obrázek 21 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 13 (2. dotazník).....	56
Obrázek 22 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 14 (2. dotazník).....	57
Obrázek 23 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 15 (2. dotazník).....	58

Úvod

Komunikace je pojem, který v sobě zahrnuje přenos informací, názorů, myšlenek a to nejen mezi lidmi, ale i zvířaty a přírodou. U zvířat převažují zvukové, taneční nebo třeba pachové signály, jedná se o tzv. první signální soustavu. Druhá signální soustava převažuje u lidí a značíme tímto pojmem verbální komunikaci, kterou se člověk odlišuje od zvířat. Řeč člověka provází nejen mluvené slovo, ale i neverbální komunikace, což je mimika, haptika, kinezika, proxemika apod.

Komunikace v lidském životě představuje významnou složku. Člověk, který má v komunikaci s okolím jakékoliv problémy, může zažívat pocity méněcennosti, úzkosti, deprese. Je proto nutné lidem s tímto handicapem pomoci. A to nejen z důvodu plnohodnotného začlenění jedince do společnosti, ale i pro upevnění jejich sociálních vztahů. Komunikace je častým problémem i u osob s mentálním postižením, kombinovanými vadami a autismem. Z tohoto důvodu jsem si vybrala téma bakalářské práce *Alternativní a augmentativní komunikace u dětí ze základní školy speciální*.

V současné době se v oblasti komunikace objevuje celá řada novinek, které se snaží pomoci jedincům s tímto problémem. Díky moderním technologiím se komunikace stává pro osoby s postižením jednodušší, mají tak větší možnosti sebeuplatnění v běžném i v pracovním životě.

Žáci ze Základní školy speciální v Kolíně představují různorodou věkovou skupinu od 8 let do 19 let. Během roku jsem tedy měla možnost sledovat nejen komunikační rozvoj žáků různých věkových kategorií, ale i používání moderních technologií, které jsou na této škole na velmi kvalitní úrovni. Alternativní a augmentativní komunikace se pro žáky na této škole stala běžnou praxí, učitelé a asistenti speciálních tříd sledují nové trendy v této oblasti a aktivně je zařazují do výuky. S novými možnostmi pedagogové seznamují i zákonné zástupce žáků, a pokud rodina spolupracuje se školou, jsou výsledky v komunikaci viditelnější.

Ve výzkumné části mé bakalářské práce se zabývám otázkou využívání iPadů v komunikaci, využíváním systémů alternativní a augmentativní komunikace a také znalostmi rodičů v této oblasti. Výsledky výzkumu této bakalářské práce budou Základní školou speciální v Kolíně využity pro další zlepšování komunikace mezi žáky, pedagogy, zákonnými zástupci. Zároveň mohou výsledky výzkumu této bakalářské práce pomoci škole v komunikaci se zákonnými zástupci a k ještě lepšímu zapojení rodičů do této problematiky.

Cíle práce

Cílem práce je zhodnotit využití iPadů v oblasti komunikačních dovedností u dětí s mentálním postižením během jednoho roku na Základní škole, Mateřské škole a Praktické škole Kolín.

Teoretické cíle:

- 1) podat přehled o mentálním postižení (poruchy autistického spektra, mentální retardace, Downův syndrom)
- 2) uvést do problematiky komunikace a do problematiky komunikace s jedinci s mentálním postižením
- 3) uvést do problematiky alternativní a augmentativní komunikace
- 4) shrnout informace o iPadu, jako pomůcce pro komunikaci

Praktické cíle:

- 1) zhodnotit, jaké je praktické využití iPadů při výuce a komunikaci se žáky na Základní škole, Mateřské škole a Praktické škole Kolín
- 2) zjistit, jaká je informovanost rodičů o používání a možnostech práce s iPady

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Dítě s mentálním postižením

Mentální postižení nelze charakterizovat jako celek, nelze říci, že by jedinci s mentálním postižením byli stejní. Každý jedinec má své charakteristické vlastnosti, které ho dělají odlišným od ostatních. Dále má také každý jedinec specifické myšlení, pozornost, paměť, emotivitu, psychické procesy a toto vše závisí na hloubce a stupni postižení, věku jedince a na vlivu prostředí, ve kterém daný jedinec žije. Každý jedinec s mentálním postižením má také své potřeby (jako např.: chodit do školy, mít práci, porozumět se s okolím, mít láskyplný domov, přátele apod.), je důležité umožnit plnění těchto potřeb. Je nezbytné pomoci těmto lidem, aby se integrovali do okolního světa, aby nežili v odděleném světě. (Černá, 2008, s. 76)

1.1 Mentální retardace

Jedná se o postižení jedinců, kdy dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k poruchám vývoje některých psychických vlastností, a dále také k poruchám adaptace. Mentální retardace může vzniknout v období prenatalním, perinatálním i postnatálním, vlivy působící na vznik mohou být endogenní i exogenní. Mezi endogenní vlivy patří genetické mutace buněk a dědičná predispozice. Exogenní vlivy jsou: poškození vajíčka, intrauterinní infekce, špatná výživa, nemoc nebo úrazy. Mezi exogenní vlivy patří také špatná výchova a sociální deprivace.

Rozlišujeme mentální retardaci vrozenou (dříve oligofrenie), která vzniká v průběhu vývoje prenatalního, perinatálního nebo postnatálního. Na vzniku se podílejí především infekce, toxiny, úrazy matky v době těhotenství, abnormality porodních cest, záněty mozku a úrazy dítěte po porodu. Dále může být mentální retardace získaná (neboli demence - objevuje se po druhém roce života). Jedná se o zastavení normálního vývoje dítěte, následkem nemoci nebo úrazu. Dochází k nerovnoměrnému úbytku rozumových schopností dítěte, mohou se zpomalit psychické procesy, dojde k rozpadu řeči nebo myšlení a mohou se vytratit dosavadní návyky. (Pipeková a kol., 1998, s. 170 – 172)

1. 1. 1 Definice mentální retardace

Definice mentální retardace je velmi mnoho, vybrala jsem pro svou práci dvě, které mi přišly jako výstižné.

„Mentální retardace je mentální postižení charakterizované jako trvalé snížení rozumových schopností, jehož příčinou je organické poškození mozku. U jedinců mentálně retardovaných dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 102)

„Mentální retardaci rozumíme vývojovou poruchu integrace psychických funkcí, která postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné a sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost – různá míra snížení rozumových schopností, která se projevuje nejnápadněji v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení.“ (Jarmila Pipeková a kol., 1998, s. 171)

1. 1. 2 Charakteristické rysy dětí s mentální retardací

- porušené poznávací procesy
- porušená pohybová koordinace
- zvýšená závislost na rodičích, popřípadě dalších lidech
- zvýšená úzkostlivost
- nedostatečný vývoj vlastního „já“
- zvýšená labilita nálad
- snížená přizpůsobivost k sociálním a školním nárokům
- opožděný psychický a sexuální vývoj

1. 1. 3 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardaci lze rozdělit podle stupně postižení, kde rozlišujeme šest stupňů mentální retardace, nebo podle druhu chování na tři druhy.

Dělení dle stupně postižení (dle MKN – 10)

F70: lehká mentální retardace (IQ 69 – 50)

F71: středně těžká mentální retardace (IQ 49 – 35)

F72: těžká mentální retardace (IQ 34 – 20)

F73: hluboká mentální retardace (IQ 19 a níže)

F78: jiná mentální retardace

F79: nespecifická mentální retardace (Švarcová, 2000, s. 27)

Mentální retardace se do stupňů určuje pomocí inteligenčního kvocientu. „*Intelligence je schopnost myslet, učit se a na základě těchto procesů se adaptovat na požadavky prostředí. Intelligence se vztahuje ke schopnostem jedince řešit problémy a tato schopnost, resp. její absence, je měřitelná a klasifikovatelná.*“ (Černá, M., 2008, s. 77)

U lehké mentální retardace postižení respektují pravidla logiky, nejsou schopni uvažovat abstraktně. Jedinci s lehkou mentální retardací jsou schopni zvládnout základní školu praktickou. Tito jedinci dosahují plné sebeobsluhy, sebezpečí a zvládají hygienické návyky a běžné domácí práce. Jedinci na horní hranici IQ jsou schopni vykonávat manuální zaměstnání.

Jedinci se středně těžkou mentální retardací zvládají základní a jednoduché úkoly. Jsou schopni absolvovat základní školu speciální. Při sebeobslužné činnosti jsou tyto jedinci již více omezeni, jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, především v chráněných dílnách a na chráněných pracovištích. Při dobrém pedagogickém vedení jsou schopni naučit se základům čtení, psaní a počítání. V důsledku svého postižení však většina jedinců se středně těžkou mentální retardací není schopna vést samostatný život.

U těžké mentální retardace jedinec často nemluví, někdy může používat pár slovních výrazů, které však většinou špatně artikuluje. Dochází k výraznému narušení motoriky. Jedinci s těžkou mentální retardací zvládají základní školu speciální, kde mohou navštěvovat rehabilitační třídy. Tito jedinci jsou po celý život závislí na pomoci a péči druhé osoby, přestože se při dobrém výchovném a vzdělávacím působení mohou naučit vykonávat některé jednoduché úkony.

Jedinci s hlubokou mentální retardací nemají rozvinuté poznávací schopnosti, reagují pouze na známé podněty radostí nebo nelibostí. Většina jedinců je výrazně pohybově omezená nebo jsou zcela imobilní. Sebezpečí a sebeobsluha u těchto jedinců prakticky chybí, potřebují neustálou péči a dohled druhé osoby.

Jinou mentální retardací se rozumí fakt, že stanovení stupně mentálního postižení je nesnadné pro jiné přidružení onemocnění (např.: porucha autistického spektra...). U nespecifické mentální retardace je mentální retardace prokázána, ale jedinec nemůže být zařazen do stupně mentální retardace pro nedostatek informací. (Bendová, Zikl, 2011, s. 12 – 16)

Dělení podle druhu chování

typ eretický – jedinec je nepokojný, podrážděný

typ torpidní – jedinec je netečný, strnulý a apatický

typ nevyhraněný – procesy útlumu a vzruchu jsou u jedinců relativně v rovnováze, popřípadě jeden z nich mírně převládá

Do specifické kategorie mentální retardace patří tzv. pseudooligofrenie. Jedná se o zdánlivou mentální retardaci, která není způsobena poškozením centrální nervové soustavy, ale je způsobena vlivem nedostatečné a nepřiměřené výchovy. U jedince dochází k opožděnému vývoji řeči a myšlení, přetrvávají dětské znaky až do dospělého věku. Jedná se o získaný stav a je možné jej zlepšit, pokud se dítě dostane do podnětného výchovného prostředí. (Pipeková a kol., 1998, s. 173 – 174)

1.2 Downův syndrom

Ve spojení s pojmem mentální retardace si můžeme představit i některé další pojmy, jakými jsou třeba Syndrom fragilního X chromozomu, Angelmanův syndrom, Prader – Willy syndrom nebo Downův syndrom. Lehkému popisu Downovu syndromu se bude věnovat následující kapitola. Vybrali jsme tento syndrom z toho důvodu, že se na pracovišti, kde probíhal výzkum, tento syndrom objevuje, stejně jako poruchy autistického spektra, kterým je věnována další kapitola.

Downův syndrom je v odborné literatuře charakterizován jako trisomie 21. chromozomu, tedy to, že 21. chromozom je ve všech buňkách zastoupen dvakrát a ve vývoji dítěte, ještě v děloze matky, dochází k určitým odchylkám. Downův syndrom lze zjistit ještě před porodem.

Vývoj dětí s Downovým syndromem je jednoznačně pomalejší než u zdravých dětí. Podstatou rozvoje schopností a dovedností u dětí s Downovým syndromem je nácvik

soběstačnosti, přesto však tyto děti budou v dospělosti potřebovat větší podporu od okolí než ostatní. (Selikowitz, 2005, s. 49 – 57)

U dětí s Downovým syndromem jsou popisovány společné znaky a to vrozené – vady srdce a trávicího traktu, šedý zákal, převodní nedoslýchavost, poruchy štítné žlázy a další. Dále pak typické tělesné znaky, jakými jsou například – postava menšího vzrůstu, široký obličej, široké a krátké ruce, malá ústa, rýha v dlani (někdy též nazývána jako opičí rýha), snížené svalové napětí, šikmé oči, mohutná šíje a další. (Černá, 2008, s. 90)

2 Poruchy autistického spektra

„Pervazivní vývojové poruchy patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená vše pronikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech.“ (Thorová, K., 2006, s. 58)

Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. S poruchou se narodí asi 15 – 20 dětí z 10 000 narozených. Přičemž vyšší výskyt je u chlapců. Až u 80 % jedinců s autismem dochází ke kombinaci s mentální retardací, čímž se jejich porucha komplikuje ještě více. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je kvůli tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus je doprovázen některými specifickými vzorci chování, např.: hyperaktivita nebo hypoaktivita, narušené sluchové vnímání, neadekvátní reakce na určité zvuky, zvýšená citlivost na dotek, sebepoškozování, snížené vnímání bolesti, nestálost nálad a agrese.

Děti s autismem mají malý okruh zájmů, avšak o tento okruh se zajímají velmi do hloubky. Mají své rituály a jsou schopny se určitou činností zabývat velmi dlouho. Negativně reagují na jakékoliv změny. Změny v nich vyvolávají zmatek, agresi a emoční nestálost. Je důležité připravit dítěti s autistickou poruchou již od malička strukturované a předvídatelné prostředí. Toto prostředí mu umožní porozumět lépe světu - orientovat se v okolí, čase, prostoru, vztazích. (Thorová, 2006)

2.1 Diagnostika v jednotlivých vývojových obdobích

Každé vývojové období je u každého dítěte odlišné, není proto jednoduché určit, zda se jedná přesně o poruchu autistického spektra nebo zda je jen odlišný vývoj.

Novorozenci a děti do jednoho roku věku je velmi nesnadné diagnostikovat, rodiče si často všimají opožděného motorického vývoje, neudržování očního kontaktu a méně častého sociálního úsměvu (úsměv zaměřený na lidi), ale ne vždy se nemoc během prvního roku života dá určit. Dítě také může mít problémy se spánkem a méně reaguje na oslovení a své jméno.

V batolecím období jsou zaznamenány potíže nejvíce v oblasti motoriky, dále je dítě zaměřeno na detaily nikoli na celky, má i nadále problémy se spánkem. Děti v batolecím věku mají sníženou citlivost na okolní podněty ať již zavolání jejich jména nebo doteky.

Děti předškolního věku se projevují rituály, omezením zájmů na určité oblasti, může docházet k agresivnímu chování vůči vlastní osobě nebo druhým lidem. Předškolní děti s autismem mají odlišné hry, nedokážou zapojit fantazii a rozvinout tak scénář ve hře, hra se tak stává stereotypní.

Děti s poruchou autistického spektra v mladším školním věku často projdou zlepšením, snaží se komunikovat, navázat přátelské vztahy nebo utěšit v případě potřeby. Rodiče a příbuzní jsou takovými stavem často klamáni a myslí si, že jejich dítě vlastně ani poruchu autistického spektra nemá, avšak nesmí se přehlížet předchozí vývoj dítěte.

V období puberty a adolescence působí dítě poněkud zvláště, ale ve škole nemá výraznější kázeňské problémy. Děti v těchto obdobích touží po uznání, kladných vztazích apod. ale uvědomují si svou nemoc a tak se podhodnocují, dochází až k sebepohrdání. Někdy dochází k rozvoji fobií, jejichž následkem může být obsedantně-kompulzivní porucha. U některých dětí dochází k vytvoření si vlastního světa, povídání si pro sebe, ztráta hygienických návyků nebo úplná ztráta zájmu o své okolí. Je potřeba týmu pediatra, psychologa, neurologa a dětského psychiatra, díky vyšetření u těchto odborníků se dá porucha autistického spektra určit správně a včas. Výše zmíněné vývojové poruchy nejsou typické pro všechny děti s poruchou autistického spektra, jsou pouze nejčastějšími. Musí se zohlednit typ a hloubka poruchy a také osobnost každého dítěte. (Thorová, 2006, s. 229 – 252)

3 Komunikace

„Pojem komunikace evokuje v představách většiny lidí především proces dorozumívání. Tento význam je sice nejdůležitější, vyjadřuje však spíše užší smysl tohoto pojmu, zatímco dorozumívání prostřednictvím řeči, která je chápána, jako typicky lidský způsob komunikace je pak pojetí nejužší. Ve skutečnosti komunikace znamená širokou škálu způsobů kontaktu mezi lidmi, u nich některé jsou ryze lidské, s jinými se setkáváme i u řady dalších živočichů.“ (Slowík, 2010, s. 11)

Komunikaci lze chápat, jako část systému lidského dorozumívání. Zároveň představuje jednu z nejdůležitějších potřeb člověka z důvodu toho, že zaujímá důležitou roli při edukaci a socializaci jedince. Člověk, jako tvor společenský potřebuje komunikační procesy pro svoji existenci a pro existenci lidského společenství. Komunikace neprobíhá jen mezi lidmi, ale také mezi člověkem a přírodou, u věřících probíhá mezi člověkem a Bohem, popřípadě bohy.

Lidská komunikace se dělí na verbální a neverbální. Kdy verbální komunikace se odehrává pomocí řeči a jazyka. Jako hlavní rysy verbální komunikace jsou v literatuře uváděny: artikulovaná řeč a vázanost na určitý jazyk. Oproti verbální komunikaci je neverbální složitější, je často vázána na místo nebo situaci, ve které se jedinec nachází a kterou chce vyjádřit. Neverbální komunikace je mimoslovní a často nevědomá. Prostřednictvím neverbální komunikace sdělujeme druhým lidem to, jak vnímáme sami sebe, jak vnímáme druhé, vlastní emoce a momentální rozpoložení. (Slowík, 2010, s. 11 – 12)

3.1 Rozdělení neverbální komunikace

Do neverbální komunikace řadíme dle Mikulášťika:

haptika = komunikace dotekem (např.: podání ruky, objetí, apod.), doteky mohou mít různé významy, je důležité uvědomit si, kterými částmi těla se dotýkáme a o jaký druh doteku se jedná, můžeme rozlišit určitá doteková pásma, kterými jsou – pásmo profesionální společenské a zdvořilostní, pásmo osobní a přátelské, pásmo intimní, erotické a sexuální

gestika = komunikace pomocí pohybů rukou (např.: mnutí rukou, spojení palce a ukazováčku, tření ucha, poklepávání prsty a další), gesta mají v komunikaci a sociálních vztazích určité domluvené významy, jsou také závislé na kultuře

kinezika = komunikace prostřednictvím pohybů celého těla, jedná se o spontánní pohyby, každý jedinec má své určité pohyby, díky kterým ho můžeme rozlišit již na dálku.

Do kineziky můžeme zařadit pohyby, jakými jsou například – kousání rtu, kroucení prstů, šubání ramenem apod.

mimika = komunikace výrazem tváře (např.: úsměv, mhouření očí, nakrčení nosu apod.), komunikaci pomocí výrazů obličeje a postojů hlavy vnímá komunikátor nejvíce

proxemika = neverbální komunikace, která je vyjádřena vzdáleností komunikujících, každému jedinci je příjemné něco jiného, také se tyto zóny liší v různých zemích a například muži udržují větší vzdálenosti od komunikačních partnerů než ženy, máme 4 základní proxemické zóny – intimní, osobní, společenská a veřejná

oční kontakt = je důležitým prvkem neverbální komunikace, poskytuje nám zpětnou vazbu, odráží myšlenky komunikátora i jeho partnera, odráží nervozitu partnera – mrkání, uhýbání pohledem

posturika – postoj celého těla, jeho držení a rozložení v prostoru, je ovlivněna emocemi, náladou, postojem k partnerovi a k jeho sdělení a dalšími faktory. Patří sem vzhled, postoj a držení hlavy, rukou, trupu, pohyby nohou, fyzický postoj a směr natočení těla při komunikaci (Mikuláščík, 2010, s. 109 – 113)

3. 2 Narušená komunikační schopnost

Narušenou komunikační schopností nazýváme rušivé prostředky v řeči, které omezují jedince při jeho sdělování. Narušena může být buď expresivní složka řeči – produkce řeči, nebo receptivní složka – porozumění řeči. Narušenou komunikační schopnost můžeme dělit na trvalou, kdy se jedná o poškození centrální nervové soustavy a dále na přechodnou, která se dá upravit.

Narušenou komunikační schopnost můžeme dělit do 10 okruhů:

- vývojová nemluvnost
- získaná orgánová nemluvnost
- získaná psychogenní nemluvnost
- narušení zvuku řeči
- narušení plynulosti řeči
- narušení článkování řeči

- narušení grafické stránky řeči
- symptomatické poruchy řeči
- poruchy hlasu
- kombinované vady a poruchy řeči (Bendová, 2011, s. 16 – 17)

3.3 Vybrané poruchy komunikačních schopností

Dyslalie je nejčastěji se vyskytující poruchou řeči a se projevuje vadným vyslovování některých hlásek, popřípadě skupiny hlásek. Většinou je charakteristická pro děti předškolního věku a do 5 let věku dítěte je považována za fyziologickou. Pokud přetrvá nad 7 let věku, již se jedná o dyslálii patologickou. Nejčastěji dochází k vadnému vyslovování R a Ř, dále pak sykavek (S, Z, C, Č, Ž, Š). Tato porucha může mít dědičný základ, může dojít k poškození plodu při porodu, špatnému výchovnému prostředí, poruchám centrálního nervového systému, dítě může mít špatný řečový vzor nebo má špatně vyvinuté hlasové orgány. (Klenková, 2006, s. 99 – 105)

Dysfázie je porucha, která se projevuje sníženou schopností nebo úplnou neschopností naučit se mluvit, přestože podmínky pro rozvoj řeči jsou dobré a dítě má podnětné sociální prostředí, přiměřenou inteligenci a nemá poškozeno zrakové nebo sluchové vnímání. Při této poruše je verbální projev na mnohem nižší úrovni než inteligence a neverbální projevy. Dítě s dysfázií dobře slyší, ale nepřesně rozumí tomu, co slyší. Na základě tohoto si vytváří nesprávnou vlastní řeč. Některé děti mají dobrou slovní zásobu, ale tvoří slova příliš rychle, takže jsou nesrozumitelná, naopak jiné děti mají malou slovní zásobu a potíže s vyjadřováním. (Klenková, 2006, s. 67 – 76)

Mutismus je označován za psychogenní poruchu, kdy dítě přestane úplně mluvit a projevat zájem o mluvenou řeč. Může vzniknout při nadměrném studu, úzkostných poruchách, sociofobii, sociální izolaci nebo odtažitosti, není však podmíněn organickým poškozením centrální nervové soustavy. Jedinec s mutismem mluvit chce, ale nemůže. Nemusí jít vžd o plný mutismus, někdy se jedinec vyjadřuje pomocí několika základních slov. O mutismu můžeme hovořit, pokud porucha trvá déle než 4 týdny a nebyla stanovena jiná diagnóza, například mentální retardace nebo porucha autistického spektra. (Klenková, 2006, s. 91 – 98)

Balbuties (kocktavost) je poruchou plynulosti řeči a její dynamiky, vznikající na podkladě funkčních nebo orgánových poruch. Děti s touto poruchou mají potíže s dýcháním, které bývá nepravidelné. Dále mohou mít problémy s vytvořením hlasu, s opakováním slabik nebo hlásek, s tempem řeči, mohou také používat tzv. slovní vmetky, které vkládají do slov či mezi slova a tím si pomáhají překonat křeče mluvidel. Přesná příčina vzniku balbuties není jasná, ale jedná se o nejvíce zatěžující poruchu řeči. Projevy poruchy se zhoršují při nemoci, únavě, strachu nebo citovém napětí. (Klenková, 2006, s. 153 – 160)

Breptavost je porucha řeči, pro kterou je typické zrychlování tempa řeči. V důsledku vysokého tempa řeči a tak dochází k vynechávání slabik, přeskokování slabik, opakování slabik, přeřikávání se, jedinec odbíhá od tématu nebo vynechává zásadní informace. Jedinec si neuvědomuje, že je jeho komunikační schopnost narušená. Řeč jedince s breptavostí představuje problém spíše pro jeho komunikační partnery. Breptavost se dá velmi dobře ovládnout vůlí, pokud si jedinec svůj problém uvědomí a dochází k logopedovi. (Klenková, 2006, s. 169 – 174)

3. 4 Komunikace s jedinci s mentální retardací

Komunikační schopnost u těchto jedinců je vždy narušená, řeč se vyvíjí odlišně a pomaleji než u jedinců bez postižení. Rozsah komunikačních schopností je dán stupněm postižení a také typem. Jedinci torpidního typu nejeví o komunikaci zájem, jsou k ní neteční, eratický typ je roztěkaný a na komunikaci nesoustředěný.

3. 4. 1 Možnosti komunikace u jedinců s mentální retardací dle stupně postižení

Lehká mentální retardace – řeč je osvojována opožděně asi o dva roky oproti nepostiženým jedincům, avšak s těmito jedinci je možné komunikovat zcela normálně, bez větších obtíží. Někdy tito jedinci mají dyslálii, jedná se o zhoršenou nebo nesprávnou výslovnost některých hlásek.

Středně těžká mentální retardace – komunikace je zde velmi individuální, záleží na stupni a hloubce postižení. Řeč bývá často omezená jen na několik slov, popřípadě několik jednoduchých vět, pro běžný život je toto nedostatečné. Častá je echolálie, tedy mechanické

opakování slyšených věcí bez porozumění významu slov. Pro zlepšení komunikace s těmito jedinci je vhodné používat prvky augmentativní komunikace, jako jsou obrázky, názorné předměty apod.

Těžká mentální retardace – komunikace řečí s těmito jedinci je téměř nemožná, často se dorozumívají doteky, gesty, ukazováním na předměty nebo neartikulovanými zvuky. Občas se zde objevuje echolálie, ale jedná se pouze o opakování slyšených slov nebo zvuků, bez pochopení významu. Velmi užitečný je zde systém alternativní komunikace.

Hluboká mentální retardace – tito jedinci jsou velmi omezeni v možnostech porozumět, často reagují jen na citové zabarvení hlasu, nikoli na význam slov. Komunikovat s těmito jedinci lze pouze po dlouhé práci pomocí speciálních metod, kdy lze využívat nonverbální projevy klienta, jako jsou například: pohyby očí, dýchání, pohyby končetin apod. (Bendová, 2011, s. 68 – 70)

3. 4. 2 Zásady komunikace s dětmi s mentálním postižením

- respektování osobnosti
- empatie a trpělivost
- dát najevo zájem o dítě
- používat ve větší míře mimiku
- používat prvky alternativní a augmentativní komunikace k usnadnění komunikace dítěte
- poskytnout dostatečný čas na odpověď
- vždy jednáme a komunikujeme tak, jak si přejeme, aby to bylo děláno s námi (Bendová, 2011, s. 72 – 74)

3. 5 Komunikace u jedinců s autismem

Vývoj řeči u těchto jedinců je opožděn, nebo se řeč nevyvine vůbec. Komunikace je omezena jak v oblasti verbální, tak v oblasti neverbální. Jedinci s autismem nemají potřebu a nedokážou komunikovat standardním způsobem. Jejich neverbální komunikace také nemá zcela stejný význam. Při kontaktu s jiným člověkem nenavazuje jedinec s autismem oční kontakt, neusmívá se a obvykle se k ostatním lidem chová jako k věcem.

Nejčastějším komunikačním problémem pro jedince s autismem je echolálie, kdy se jedná o doslovné opakování reklam, filmů, dialogů. Častou komunikační zvláštností je dlouhodobé setrvání u jednoho tématu, jedinec nedokáže opustit myšlenku a je tedy schopen rozebírat stále dokola totéž. (Thorová, 2006, s. 97 – 114)

3. 5. 1 Neverbální komunikace u dětí s autismem

Neverbální komunikace je u dětí s autismem odlišná od neverbální komunikace běžné společnosti. Zde uvádíme několik příkladů nejčastějších poruch neverbální komunikace.

Porucha **gest a gestikulace**, projevující se nejčastěji neukazováním na předměty, které dítě chce, dále dítě nemává na rozloučenou, netleská, nezdůrazňuje řeč pohyby rukou.

Mimika bývá živá, avšak neodpovídá dané situaci, ve které se dítě nachází, výraz v obličeji je často těžko definovatelný a nevyjadřuje emoce, které dítě zrovna prožívá, úsměv často chybí nebo ho děti věnují pouze osobám, které dobře znají.

Postoj těla má u dětí s autismem dvě roviny, buď je dítě příliš blízko nakloněno, tělem nebo hlavou, ke komunikačnímu partnerovi nebo naopak zaujímá jednu pozici, která mu vyhovuje (zaleze pod stůl, skotačí, má svěšenou hlavu...), nenatáčí ani tělo ani hlavu ke komunikačnímu partnerovi.

Oční kontakt je u dětí s poruchami autistického spektra často nedostatečný, pohled směřuje skrze osobu, se kterou dítě komunikuje.

Děti s autismem často využívají postrkování nebo manipulace s druhou osobou k tomu, aby dosáhly toho, co chtějí, aby to tak dotyčné osobě ukázaly, někdy využívají ruku druhého, aby ukázaly, co chtějí, samy však při tom nevyužívají neverbální komunikace, jako je například cílený pohled. Kvůli neschopnosti se dorozumět s okolím se někdy děti s autismem uchylují k násilí a sebezraňování, chtějí tak ukázat, že něco potřebují (Thorová, 2011, s. 99)

3. 5. 2 Verbální komunikace u dětí s autismem

Děti s autismem mívají problém nejen v řeči neverbální, ale také v řeči verbální. Zde uvedeme některé z nejčastějších problémů v řeči dětí s autismem.

Setkáváme se s dětmi, které **vůbec nemluví nebo řeči nerozumí**, stává se také, že dítě ani nemluví ani řeči nerozumí, zde se jedná již o velmi těžké postižení řeči.

Děti mívají **problémy s vyjadřováním**, kdy jejich styl řeči je monotónní, nekladou důraz na klíčová slova, nepoužívají různé zabarvení hlasu, mluví buď velmi potichu, nebo naopak nahlas.

Děti s autismem často trpí poruchou, kdy nejsou schopny správně spojovat slova ve větě (tzv. dramatismus), mají potíže se vkládáním zájmen do vět, vynechávají spojky a předložky a mají tendence vytvářet jednoduché a holé věty.

Matoucí je pro tyto děti mnohovýznamnost některých slov, nebo naopak mnoho slov pro jedno označení, tyto děti potřebují pro každý předmět jedno slovo, dále mohou mít potíže s obecnou spisovnou češtinou a nářečími, často si vytvářejí své vlastní názvy pro různé věci (např.: nůžky – stříhadlo, jinovatka – lední krystal apod.). (Thorová, 2011, s. 105)

4 Základní škola, mateřská škola a praktická škola Kolín

Výzkumná část bakalářské práce byla prováděna na Základní škole, mateřské škole a praktické škole Kolín (dále jen ZŠ, MŠ a PŠ Kolín). Dotazníky byly rozdány pouze na základní škole speciální - základní škola speciální do výuky přijímá děti se středně těžkou a těžkou mentální retardací a děti s poruchami autistického spektra. Její kapacita je 60 žáků. Základní škola speciální má 8 tříd, jednu třídu autistickou a dvě rehabilitační třídy. V každé z těchto tříd pracuje speciální pedagog a také asistent pedagoga. V autistické třídě je speciální pedagog, asistent pedagoga a vychovatel. V jedné rehabilitační třídě je speciální pedagog a asistent pedagoga a ve druhé rehabilitační třídě jsou dva speciální pedagogové a jeden asistent pedagoga.

Se zveřejněním názvu školy, kde probíhal výzkum, jsem dostala svolení od ředitelky školy Mgr. Ladislavy Vavřincové (viz příloha E), které následně předám výsledky výzkumu a ty budou dále použity pro potřeby školy.

4.1 Historie školy

První zmínky o pomocné třídě v Kolíně pocházejí z roku 1912, kdy byla pomocná třída zřízena při obecné škole. Úplně první ročník školy navštěvovalo 20 žáků. V době první světové války probíhala výuka ve dvou provizorních učebnách v budově kolínského muzea. V roce 1925 byla výuka situována do západní školy v Kolíně a v roce následujícím se zřídila školní knihovna a kabinet pomůcek. V roce 1930/1931 byla otevřena 2. pomocná třída, čímž se celkový počet žáků zvýšil na 36. Došlo tím k osamostatnění školy, kdy se veřejné třídy pomocné přeměnily v samostatnou veřejnou pomocnou školu. Škola, jako samostatné zařízení, nabyla právní platnosti 1. 10. 1931. Její správou byl pověřen František Kopáček, který je dodnes považován za jejího zakladatele. (Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín, 2002)

4.2 Současnost školy

ZŠ, MŠ a PŠ Kolín je příspěvková organizace, spojená z několika pedagogických zařízení. Do těchto zařízení patří – základní škola speciální, praktická škola, speciální mateřská škola při nemocnici, přípravný stupeň speciální školy, školní družina, školní klub, speciálně pedagogické centrum, střední škola praktická (viz příloha C a příloha D). Propojením speciální školy a Školy při nemocnici vzniká nabídka služeb, která je kompletní a dobře pokrývá oblast působení školských zařízení.

Škola nabízí – individuální přístup, individuální vzdělávací plány, kvalitní pedagogický sbor, malý počet žáků ve třídách, pomoc asistentů, speciální pomůcky, bezbariérový přístup, výuku s moderním technologickým vybavením – interaktivní tabule, iPady, počítačová učebna; pokračování ve studiu na střední škole praktické, bohatou mimoškolní činnost a nově škola zřídila i relaxační místnost Snoezelen. (Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín, 2002)

Základní škola speciální – je určena pro děti se středně těžkou a těžkou mentální retardací, jejím cílem je naučit děti, co největší samostatnosti, rozvinout co nejvíce dovednosti a schopnosti tak, aby byly děti připraveny na život. Pro děti s těžkým postižením jsou určeny rehabilitační třídy a pro děti s poruchami autistického spektra je určena autistická třída.

Základní škola praktická – dříve zvláštní škola, zabezpečuje výchovu a vzdělání lehce mentálně postiženým dětem, dětem s kombinovanými vadami a dětem ze špatného socio-kulturního prostředí.

Mateřská škola speciální – slouží pro děti předškolního věku s různým druhem postižení. Mateřská škola postupuje také dle individuálního plánování a nabízí například tyto aktivity a činnosti – návštěvy solné jeskyně, psychomotorický rozvoj, práce s iPady, muzikoterapii, besedy s různými odborníky (policie, myslivci, knihovna...), canisterapii.

Mateřská škola při nemocnici – je zřízena při dětském pavilonu městské nemocnice. Věnuje se dětem v čase, který není nezbytný pro léčbu a snaží se tak dětem zpříjemnit pobyt v nemocnici.

Střední škola praktická – jedná se o dvouleté návazné studium pro chlapce i dívky. Je zaměřena na praktické dovednosti, jako jsou – vaření, ruční práce, nácvik samostatnosti, využití iPadů, práce v dílně a dále také zdravotní a rodinná výchova.

Speciálně-pedagogické centrum – nabízí služby pro děti s mentálním a tělesným postižením, pro jejich rodiny a školy. Mezi základní poskytované služby patří - komplexní speciálně pedagogická diagnostika, včasná psychologická a speciálně pedagogická péče, pomoc při integraci dítěte do mateřských a základních škol běžného typu, sociálně právní poradenství, poradenství při výběru kompenzačních a rehabilitačních pomůcek, pomoc při tvorbě individuálně vzdělávacích plánů, profesní poradenství, zapůjčování odborné literatury (Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín, 2002)

Při vzdělávání žáků na ZŠ, MŠ a PŠ Kolín jsou využívány speciální pedagogické metody a terapie, kterými jsou například – pobyty v solné jeskyni s prvky kolorterapie a muzikoterapie, zdravotně-tělesná a rehabilitační výchova, fyzioterapie, arteterapie, ergoterapie, trampolinink, snoezelen, psychologicko - pedagogická práce se zvířaty (hippoterapie, canisterapie) a další. (Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín, 2002)

5 Alternativní a augmentativní komunikace

„Každý z nás denně vstupuje do kontaktu s lidmi ve svém blízkém i širším okolí a formou verbální i neverbální komunikaci s nimi udržuje kontakt.

U dětí/žáků s výrazně narušenou expresní složkou řeči jsou ke komunikaci využívány náhradní a podpůrné způsoby komunikace, tzv. systémy alternativní a augmentativní komunikace.“
(Bendová, 2011, s. 103)

V práci se zabýváme komunikací alternativní a augmentativní. Alternativní komunikace je používána jako náhrada mluvené řeči. Augmentativní komunikace, vznik z latinského augmentare = zvětšovat, rozšiřovat, slouží jako podpora již existující komunikační schopnosti. Cílem alternativní a augmentativní komunikace je zlepšit porozumění řeči a také usnadnit jedincům s problémy v komunikaci vyjadřování. (Janovcová, 2010, s. 16)

Alternativní a augmentativní komunikace využívá - cílené pohledy očí, gesta, manuální znaky (např. jazykový program Makaton), předměty, fotografie, obrázky, symboly, piktogramy, písmena a psaná slova, komunikační tabulky, technické pomůcky s hlasovým výstupem a počítače. (Klenková, 2006, s. 206)

5.1 Dělení alternativní a augmentativní komunikace podle pomůcek

Klenková (2006, s. 207) ve své publikaci uvádí následující dělení alternativní a augmentativní komunikace:

bez pomůcek – využívání pohledů, mimiky, gestiky a dalších prostředků neverbální komunikace

s pomůckami – jedná se o reálné předměty, jako jsou obrázky, piktogramy, symboly, komunikátory apod.

jiné typy – sem řadíme technické pomůcky, kterými jsou počítače, iPady a také pomůcky, které usnadňují práci s počítačem (upravené klávesnice a myši, dotykové obrazovky apod.)

Alternativní a augmentativní komunikace se pokouší přechodně nebo trvale kompenzovat projevy poruchy a postižení u osob se závažným postižením řeči, jazyka a psaní.

Dle Jonese Cregana má AAK splňovat alespoň základní kritéria, kterými jsou:

dekódovatelnost – symboly komunikace by měly být snadno pochopitelné
vyhýbat se přílišné abstrakci – vždy se zaměřit na konkrétní význam pojmů

jasnost – jedinec má symboly rychle a snadno rozlišit

užitečná slovní zásoba – zařadit symboly, které jsou nezbytné pro každodenní život
a speciální symboly, postupně rozšiřovat dle potřeb a možností jedince

Komunikační systém má být především logický, aby bylo jednoduché porozumět symbolům a pak také reprodukovatelný, aby se jedinec rychle a snadno dorozuměl ve všech situacích. Systémů AAK dnes existuje celá řada a stále se nabízejí nové možnosti. Jsou systémy, které využívají přirozených dorozumívacích prostředků (jako je mimika, gestika apod.), další systémy jsou založeny na specifických pomůckách (předměty, fotografie, piktogramy a další). (Slowík, 2010, s. 19)

5. 2 Nejznámější metody užívané k dorozumívání u nás

Znak do řeči – jedná se o jednoduché pohyby či pantomimické vyjádření mluveného slova. Cílem této metody je podpora rozvoje verbálního projevu doprovázeného gesty až po řeč mluvenou. Při používání Znaku do řeči se rozvíjí smysl pro rytmus, jemná motorika a schopnost koordinovat pohyby.

Znakový jazyk pro neslyšící – liší se od jazyka většinové společnosti, systém speciálních výrazových prostředků. Jedná se o souhrn vizuálně-pohybových signálů, které jsou tvořeny jednou nebo oběma rukama.

Piktogramy – symbolické komunikační obrázky, jsou jednoduché a srozumitelné všem osobám bez ohledu na kulturu, věk a postižení. Využívají se především při rozvíjení komunikace u jedinců s mentální retardací a autismem. Existuje přes 700 obrázků, které vyjadřují osoby, věci, pocity, vztahy a vlastnosti.

Bliss systém – jedná se o geometrické tvary různých velikostí, jejichž poloha a orientace mají svůj význam, 26 různých tvarů lze složit až do 2 300 symbolů. Původně byla tato metoda vytvořena pro jedince s poruchami motoriky, jejichž intelekt byl v mezích normy, postupně byla rozšířena i mezi jedince s mentálním postižením a poruchou autistického spektra.

Makaton – kombinace pohybového vyjádření slov s jejich grafickými symboly. Byl vytvořen pro komunikaci s neslyšícími a následně rozšířen i pro komunikaci s jedinci s mentálním

postižením. Základem je 350 znaků a symbolů, které se kombinují a doplňují se gesty, mimikou a pohyby. Pokud je potřeba, lze je doplnit i obrázky nebo piktogramy pro lepší názornost.

Dotykové dorozumívací systémy – především Lormova abeceda, která je nejvíce preferovaná hluchoslepými jedinci a využívá předem domluvených pohybů a dotyků v dlani.

Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS) – princip výměny obrázku za požadovaný předmět, popřípadě sestavování vět z těchto obrázků. Nejvíce se tento systém používá při práci s jedinci s poruchou autistického spektra. Největším motivem pro jedince využívající tuto formu komunikace je, že za obrázek dostanou „to co chtějí“, navíc je výměna komentována komunikačním partnerem a jedinec tak má i sluchovou zpětnou vazbu.

Metoda sociálního čtení – používá se u dětí, které ve věku nad 8 let nemají žádné nebo mají jen malé čtenářské dovednosti. Cílem této metody je naučit dítě rozeznávat a reagovat na symboly, které se objevují v jeho okolí a mají pro něj sdělovací charakter. (Bendová, 2011, s. 106 – 116)

Při volbě správného systému AAK pro určitého jedince je velmi důležité dbát na jeho věk, verbální dovednosti a porozumění řeči, úroveň smyslového vnímání, kognitivní a senzorické schopnosti, úroveň jemné a hrubé motoriky, sociální zázemí jedince, preferované způsoby komunikace, potřebu jedince komunikovat a motivaci jedince ke komunikaci.

Formy AAK mají v porovnání s běžnou komunikací velikou nevýhodu, kterou je malý okruh uživatelů AAK. Jen velmi málo jedinců ovládá některou z forem AAK a pro jedince s postižením je velmi složité najít někoho, s kým by mohl komunikovat. Ale i ta nejmenší interakce znamená pro jedince s postižením pomoc s posílením zapojení do společnosti a zmírňuje znevýhodnění, které lidé s problémy v komunikaci mají. (Bendová, 2011, s. 104 – 105)

5.3 Výhody a nevýhody využívání systémů alternativní a augmentativní komunikace

Za výhodu těchto systémů lze jednoznačně označit zapojení jedince do komunikace a aktivit tam, kde byl dříve pouze pasivním posluchačem. Při využívání těchto systémů dochází

k rozvoji komunikace mezi jedincem s postižením a jeho okolím, dokáže lépe navazovat kontakty, říci co chce a potřebuje. Jedinec využívající systémy alternativní a augmentativní komunikace se lépe zapojuje do volnočasových aktivit, vzdělávacího systémů a následně do pracovního systému.

Velikou nevýhodou těchto systémů je fakt, že ne každý ovládá formy alternativní a augmentativní komunikace. Další nevýhodou je časová náročnost, kdy se jedinec formy alternativní a augmentativní komunikace učí, a kdy se učí chápat její využití v běžném životě. Nespornou nevýhodou je také finanční stránka věci, protože komunikační pomůcky jako jsou počítače, iPady, speciálně upravené myši a klávesnice nebo dotykové obrazovky jsou velmi drahé. (Bendová, 2011, s. 105)

5. 4 Technické komunikační pomůcky

Při využívání AAK je vhodné volit speciální programy, které dětem s postižením vytvářejí vhodnější komunikační prostředí. K technickým komunikačním pomůckám řadíme počítače a počítačové programy a dále komunikační pomůcky s hlasovým výstupem, iPady a tablety.

Komunikační pomůcky s hlasovým výstupem lze velmi efektivně využívat u jedinců s poruchami řeči, porozumění a komunikace. Do pomůcek s hlasovým výstupem lze nahrát věty a slova, která po stisknutí určitého tlačítka zařízení přehraje. Komunikační pomůcky jsou přenosné a snadno ovladatelné, informace jimi sdělená je srozumitelná a umožňuje tak uživateli této pomůcky lepší komunikaci se světem. Technické komunikační pomůcky dávají jedincům s postižením možnost rozvíjet své komunikační dovednosti a lépe se zapojit do života. (Bendová, Zikl, 2011, s. 99 – 100)

6 iPad, jako komunikační pomůcka

V dnešní moderní době, kdy je technika téměř všude, se do komunikace dostávají i iPady. Výrobek společnosti Apple, který díky svému ovládní a možnostem zakoupení si různých programů pomáhá lidem s problémy v komunikaci. iPad je multimediální dotykový počítač – tablet. Jedná se o zařízení, které je někde mezi notebookem a mobilním telefonem. Je vhodný pro všechny, od nejmenších dětí, přes děti a dospělé s postižením, až po seniory. Toto zařízení napomáhá s rozvojem jemné motoriky, řeči i myšlení. Je vhodný také pro lidi, kteří nedokáží ovládat klasickou myš a ovládní pomocí dotyku je pro ně jednodušší. (I-sen, 2011)

Programy v zařízení poskytují, jak obrázky a piktogramy, tak i hlasový výstup. Každé dítě má možnost si osvojit program, který chce a nezáleží, kolikrát se do něj přihlásí, než se naučí to, co potřebuje. Zařízení podporuje 30 jazyků, má možnost připojení k internetu. Lze do něj stahovat z Appstoru hry, elektronické knihy i s hlasovým výstupem, programy podporující čtení a psaní, programy pro podporu rozvoje komunikace a další. Programy na podporu komunikace pro iPad jsou ve světě velmi rozšířené, vzhledem ke snadnému ovládní tohoto zařízení. Ovládní zvládnou jak lidé s mentálním postižením a poruchou autistického spektra, tak lidé tělesně postižení.

Velikou nevýhodou je, že většina programů pro komunikaci je v anglickém jazyce a to českým dětem znesnadňuje práci. Jsou také programy, které se dají upravit do českého jazyka, jen je potřeba trocha času a trpělivosti. (Ipadveskole, 2012)

Zde je představeno pár vybraných programů pro iPad, se kterými mají na ZŠ, MŠ a PŠ Kolín největší zkušenosti.

6.1 Klábosil

Jedná se o první českou aplikaci pro iPady, která je určená pro alternativní a augmentativní komunikaci. Obsahuje více než 1000 slov, které si uživatelé (pedagogové) mohou ještě sami doplnit. Je možnost vkládat sem vlastní obrázky a fotografie a upravit tak aplikaci dle potřeb konkrétního dítěte. Klábosil má hlasový výstup v češtině, je zde možnost tří velikostí zobrazení – pro zrakově a motoricky postižené děti. Funguje na principu dotyku, kdy

dotykem je vybráno slovo (jeho symbol), které je následně odesláno do řádku, kde se sestavuje věta, ta je po dalším dotyku celá přečtena nahlas. (Klabosil, 2011)

6. 2 Sentence Maker

Program, ve kterém je možné vytvářet vlastní slova věty. Je možné původní anglickou verzi přehrát na českou, jde jen o nalezení chvílky času a předělání anglických slovíček do českých a přemluvení anglického hlasu. Do tohoto programu lze přidávat vlastní fotografie i obrázky. Věty mohou být skládány z jednotlivých písmenek, nebo mohou být ponechána celá slova a dítě složí pouze větu. Lze kombinovat skládání vět a slov dohromady, nebo ponechat samostatně věty a samostatně slova. Záleží na dovednostech dítěte, pedagoga, rodiče. (iTunes, 2012)

6. 3 ChoiceBoard-Creator

Ideální program pro děti s poruchou komunikace. V tomto programu je velmi hezky udělané kontrastní prostředí, kdy se jedná o bílá pole na černém pozadí. Děti zde vidí napsané slovo, pod tímto slovem mají na výběr z 2 – 6 obrázků. Dotykem na obrazovku vyberou ten, který odpovídá napsanému slovu. Odměnou je jim potlesk z iPadu. I tento program je původně v angličtině, avšak i u tohoto programu je možnost vytváření vlastních slov a vkládání vlastních fotografií a obrázků. (iTunes, 2011)

II VÝZKUMNÁ ČÁST

7 Výzkumná část

7.1 Cíl výzkumu, výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumné části je zhodnotit využití iPadů v oblasti komunikačních dovedností u dětí s mentálním postižením, během jednoho roku, na Základní škole, mateřské škole a praktické škole Kolín.

Výzkumné šetření má charakter kvantitativního výzkumu, v němž je použita dotazníková metoda.

7.2 Výzkumné otázky

1. Bude pro rodiče žáků nejčastějším důvodem nezakoupení iPadu jeho finanční nedostupnost?
2. Budou rodiče kladně hodnotit využívání iPadů ve zlepšení komunikace se svým dítětem?
3. Jsou rodiče dětí s mentálním postižením seznámeni s komunikačními programy Sentance Maker, Klábosil a Choice Board Creator, které se používají na Základní škole, Mateřské škole a Praktické škole Kolín?
4. V čem se zlepšila komunikace dětí po roce využívání iPadů?
5. Bude více než 60% rodičů používat programy pro iPady?

7.3 Metodika výzkumu

Kvantitativní výzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byly vlastní konstrukce. Zhodnocení výsledků proběhlo v aplikaci MS Excel, kde byly zároveň vytvořeny grafy.

Výzkumné šetření probíhalo od února 2013 do března 2014. V únoru roku 2013 proběhla první část výzkumného šetření, byly rozdány první dotazníky (viz příloha A) rodičům žáků.

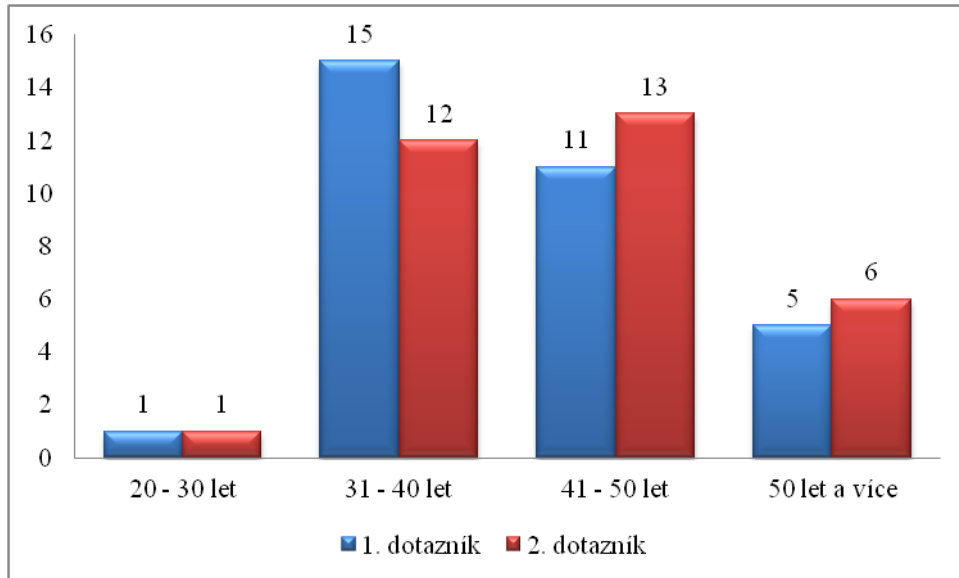
V březnu roku 2014 byly rozdány druhé dotazníky (viz příloha B), které mapovaly situaci v komunikaci žáků po jednom roce využívání iPadů. První dotazníky obsahovaly 14 otázek uzavřeného i otevřeného typu. Druhé dotazníky obsahovaly 15 otázek taktéž uzavřeného a otevřeného typu. V prvním případě bylo rozdáno 40 dotazníků. Oba dotazníky obsahovaly 6 podobných otázek, aby bylo možné výzkum porovnat. V prvním šetření se vrátilo 33 dotazníků a jeden musel být vyřazen kvůli velkému počtu nezodpovězených otázek. V druhé části výzkumu již bylo rozdáno přesně 32 dotazníků, stejným rodičům, od kterých byly vybrány dotazníky v první části výzkumného šetření. Dotazníky vyplňovali rodiče, po dohodě s třídními učiteli, na konzultacích (obdoba třídních schůzek) s třídním učitelem. Byla tak zajištěna hodnověrnost vědomostních otázek. Takto vyplněné dotazníky jsem mohla spárovat. Dotazníky byly párovány podle jednoduchých geometrických značek. Důvěryhodnost výsledných odpovědí je optimální. návratnost dotazníků v prvním šetření byla 82,5%, návratnost v druhém šetření byla 100%.

Respondenty kvantitativního výzkumu byli rodiče žáků Základní školy speciální Kolín. Jedná se o věkově různorodou skupinu, jejichž společným znakem je, že jejich dítě (popřípadě děti) chodí na Základní školu speciální a také, že většina těchto dětí má problémy v komunikaci. Dalším společným znakem rodičů je, že jsou prostřednictvím výuky jejich dětí a od pedagogů seznámeni s možností komunikace pomocí iPadů. Rodiče žáků byli ohledně zlepšení komunikace kontaktováni 2x, zhruba po jednom roce, proto je možné zhodnotit přínos iPadů v komunikaci dětí.

Získané informace jsou určeny především pro pedagogy žáků, kteří ve výuce aktivně rozvíjejí komunikační dovednosti.

7.4 Prezentace výsledků výzkumu

Otázka č. 1 (1. dotazník) a otázka č. 1 (2. dotazník): **K jaké věkové skupině patříte?**

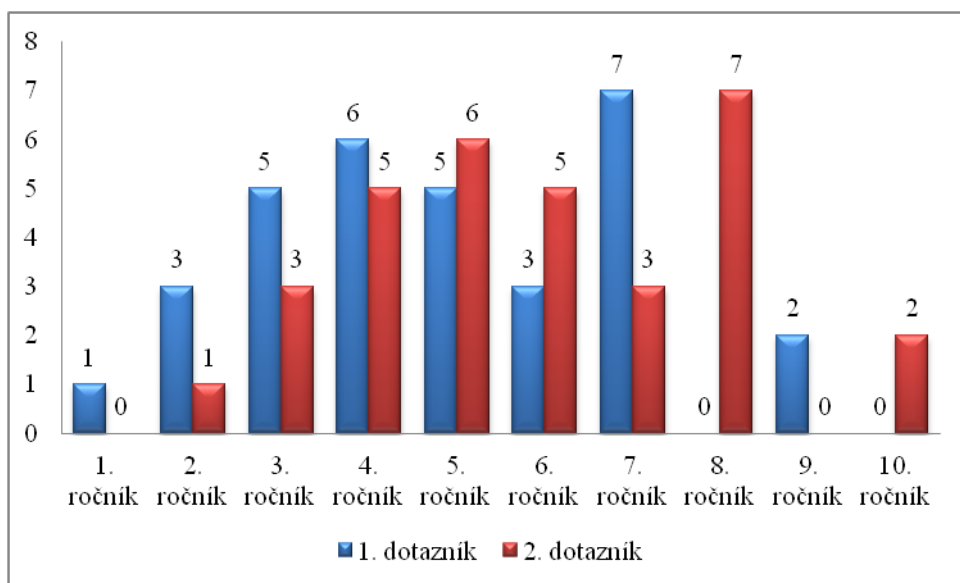


Obrázek 1 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 1 z obou dotazníků

V první otázce, kterou znázorňuje tento graf, jsem zjišťovala věk respondentů. V prvním dotazníku byla nejvíce zastoupená skupina rodičů ve věku 31 – 40 let, ti tvořili téměř polovinu všech dotazovaných tedy 46,88% (15). Druhou největší skupinu tvořili rodiče ve věku 41 – 50 let, kteří tvořili 34,38% (11). Rodiče ve věku 50 let a více tvořili 15,63% (5) všech dotazovaných a 3,13% zastupoval jeden člověk ve věku 20 – 30 let.

Ve druhém dotazníku zůstal jeden rodič ve věku 20 – 30 let, ten tvořil 3,13% dotazovaných. Rodiče ve věku 31 – 40 let tvořili 37,50% (12). Nejvíce zastoupenou skupinou z druhého dotazníku byli rodiče ve věku 41 – 50 let, kteří tvořili 40,63% (13) ze všech dotazovaných. Poslední skupinou byli rodiče ve věku 50 let a více, ti zastupovali 18,75% (6) ze všech rodičů.

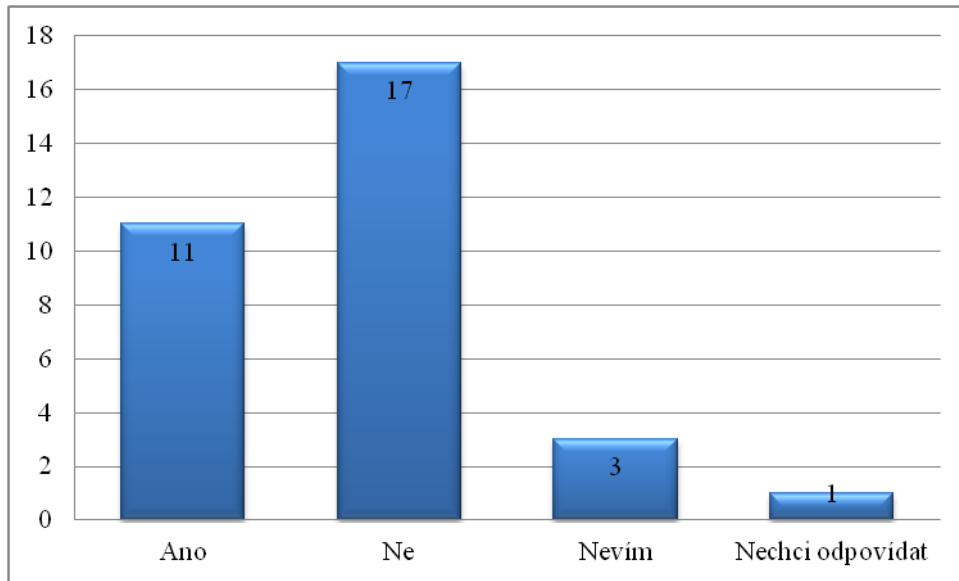
Otázka č. 2 (1. dotazník) a otázka č. 2 (2. dotazník): **Jaký ročník navštěvuje vaše dítě?**



Obrázek 2 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 2 z obou dotazníků

Z tohoto grafu můžeme vidět odpovědi na otázku číslo 2, jaký ročník navštěvují děti dotazovaných rodičů. Tato otázka byla v obou dotaznících stejná. Je vidět, že nejvíce zastoupený byl v prvním dotazníku 7. ročník, odkud jsem měla 7 dotazníků. Naopak vůbec nezmiňným ročníkem byl ročník 8. a 10. V grafu vidíme první dotazník znázorněn modře. Druhý dotazníkové šetření je znázorněno červenou barvou a můžeme vidět, že všichni žáci postoupili o ročník výše, žádný nezůstal v nižším ročníku.

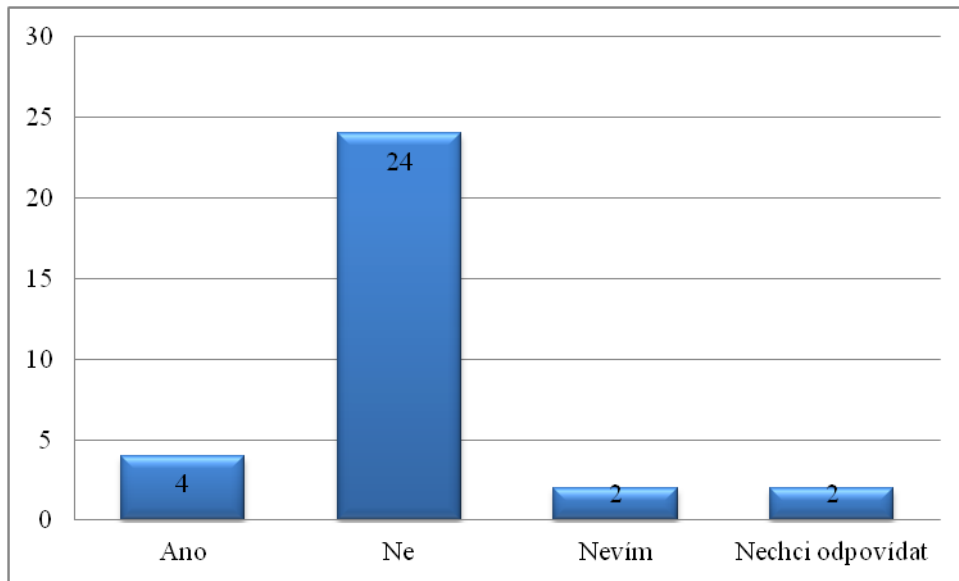
Otázka č. 3 (1. dotazník): **Obsahuje diagnóza vašeho dítěte také poruchu autistického spektra?**



Obrázek 3 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 3 (1. dotazník)

Na obrázku 3 je znázorněno zastoupení poruch autistického spektra mezi dětmi dotazovaných rodičů. 53,13% (17) odpovědělo, že diagnóza jejich dítěte neobsahuje poruchy autistického spektra. Poruchy autistického spektra se objevují u 34,38% (11) žáků. 9,38% (3) rodičů odpovědělo, že nevědí, zda diagnóza jejich dítěte obsahuje poruchy autistického spektra a 3,13% (1) rodičů nechtěli odpovídat.

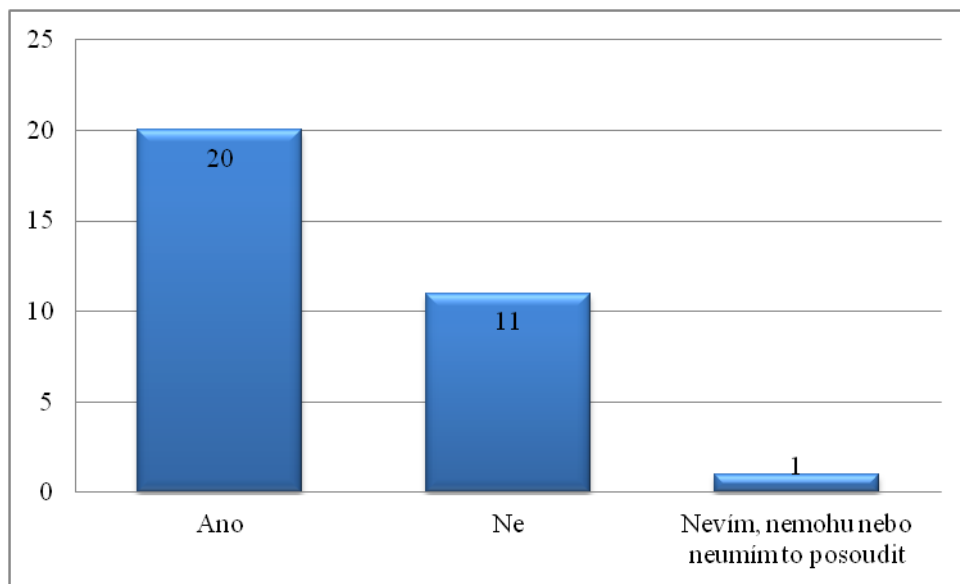
Otázka č. 4 (1. dotazník): **Obsahuje diagnóza vašeho dítěte také Downův syndrom?**



Obrázek 4 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 4 (1. dotazník)

Obrázek 4 znázorňuje odpovědi na otázku ohledně Downova syndromu. 75,00% (24) rodičů odpovědělo, že diagnóza jejich dítěte Downův syndrom neobsahuje. 12,50% (4) rodiče tuto diagnózu u svého dítěte potvrdili. Na tuto otázku odpovědělo 6,25% (2) rodičů, že nevědí a také 6,25% (2) rodičů, že nechtějí odpovídat. Z otázky č. 3 a č. 4 lze tedy usoudit, že se častěji vyskytuje nějaká forma poruch autistického spektra, než Downův syndrom.

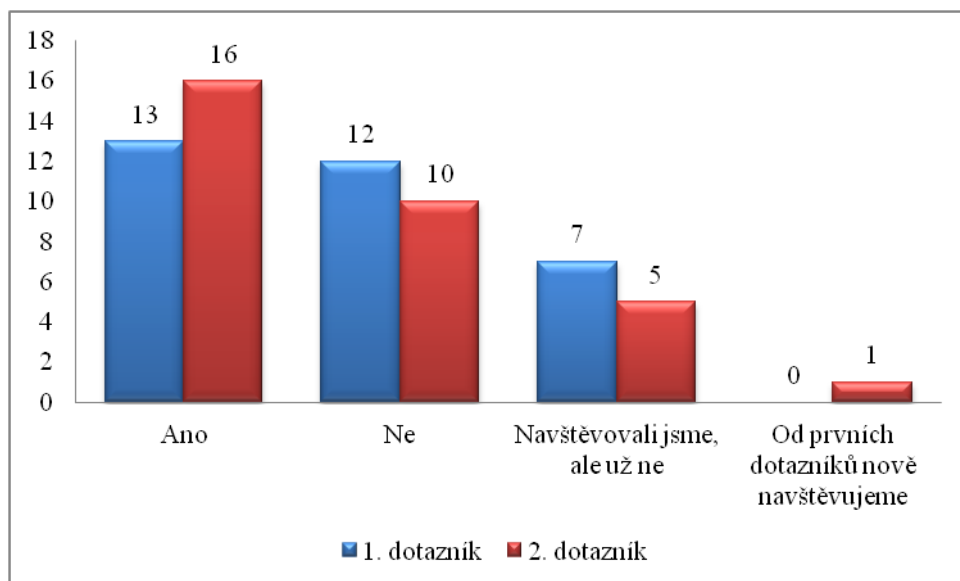
Otázka č. 5 (1. dotazník): **Má vaše dítě problémy v komunikaci?**



Obrázek 5 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 5 (1. dotazník)

Z tohoto obrázku je patrné, že 62,50% dětí (20) dotazovaných rodičů má problémy v komunikaci. Problémy v komunikaci nemá 34,38% dětí (11). Jeden rodič – 3,13% odpověděl, že toto neví, neumí nebo nemůže posoudit.

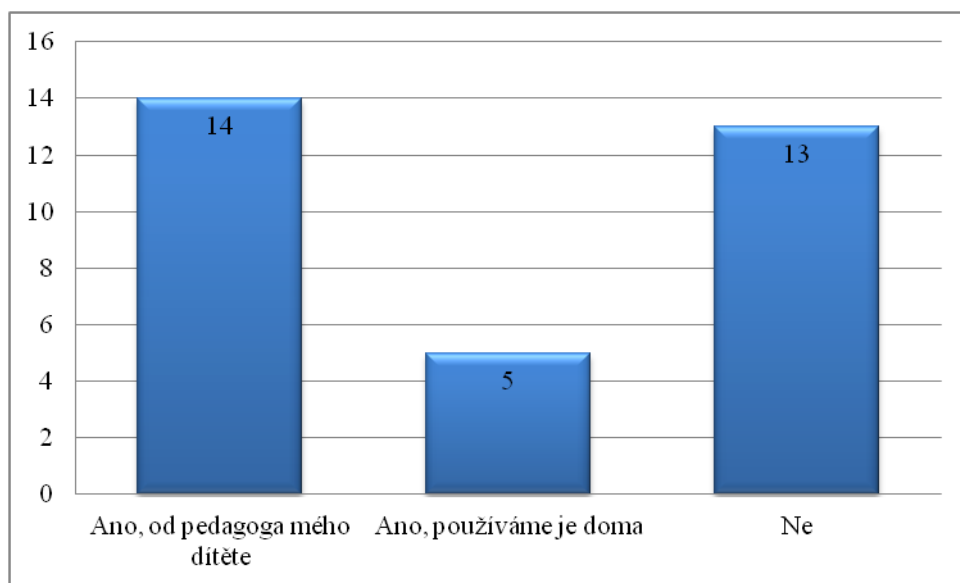
Otázka č. 6 (1. dotazník) a otázka č. 4 (2. dotazník): **Navštěvujete se svým dítětem logopeda?**



Obrázek 6 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 6 (1. dotazník) a č. 4 (2. dotazník)

Z grafu vyplývá, že v první části výzkumu 40,63% (13) dotazovaných navštěvovalo se svým dítětem logopeda, ve druhé části výzkumu 50,00% (16) rodičů uvedlo, že se svým dítětem logopeda navštěvují. Odpověď ne zvolilo v první části výzkumu 37,50% (12) rodičů, ve druhé části výzkumu to bylo 31,25% (10). Další možnou odpovědí bylo, že rodiče s dítětem logopeda navštěvovali, ale již ho nenavštěvují. V první části výzkumu tuto odpověď uvedlo 21,88% (7) rodičů a ve druhé části výzkumu zvolilo tuto odpověď 15,63% (5). Odpověď, že od prvních dotazníků nově navštěvují, se vyskytovala pouze ve druhém dotazníku, tuto odpověď zvolil 1 rodič, tedy 3,13% ze všech respondentů.

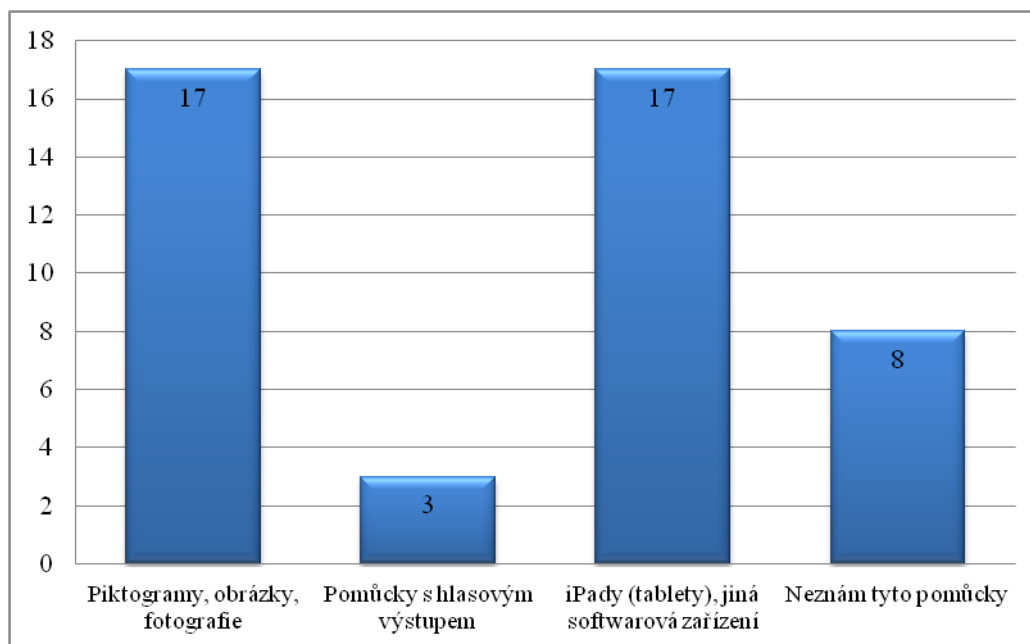
Otázka č. 7 (1. dotazník): **Víte o možnostech alternativní a augmentativní komunikace?**



Obrázek 7 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 7 (1. dotazník)

Tento graf znázorňuje počet rodičů, kteří vědí o alternativní a augmentativní komunikaci. Celkově 59,38% (19) rodičů uvedlo, že zná možnosti alternativní a augmentativní komunikace, přičemž 43,75% (14) ze všech dotázaných zná tyto možnosti od pedagoga dítěte a 15,63% (5) ze všech dotázaných tyto možnosti využívá doma. Tyto možnosti nezná 40,63% (13) dotázaných rodičů.

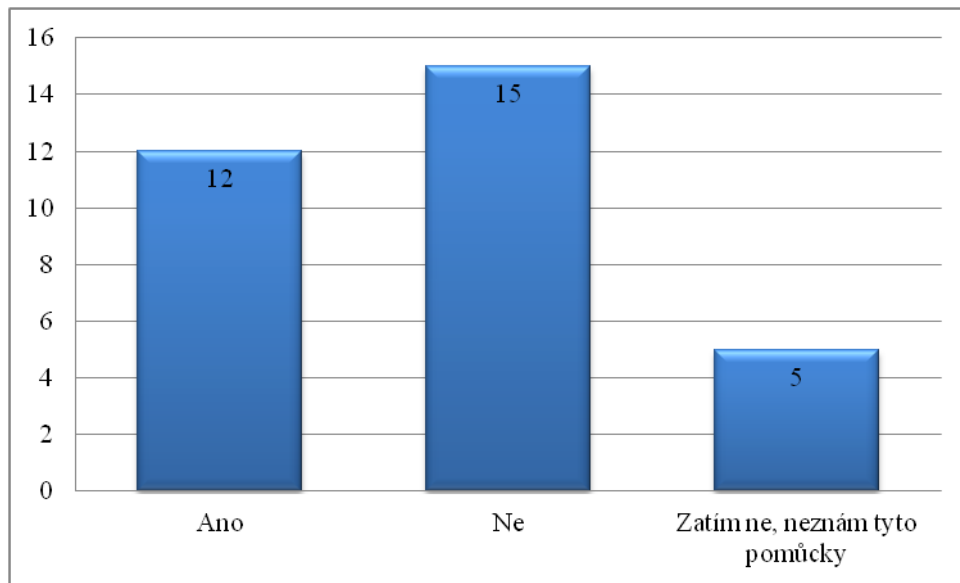
Otázka č. 8 (1. dotazník): **Které pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci znáte?**



Obrázek 8 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 8 (1. dotazník)

Obrázek č. 8 je grafickým znázorněním odpovědí na otázku, které prvky alternativní a augmentativní komunikace rodiče znají. U této otázky mohli rodiče vybrat více odpovědí, celkový počet odpovědí byl 45. Piktogramy, obrázky nebo fotografie zná 37,78% (17) dotázaných rodičů, stejné procento rodičů zná iPady nebo jiná softwarová zařízení. Ze všech dotazovaných rodičů odpovědělo 17,78% (8), že nezná žádné pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci, 6,67% (3) rodičů uvedlo, že znají pomůcky s hlasovým výstupem.

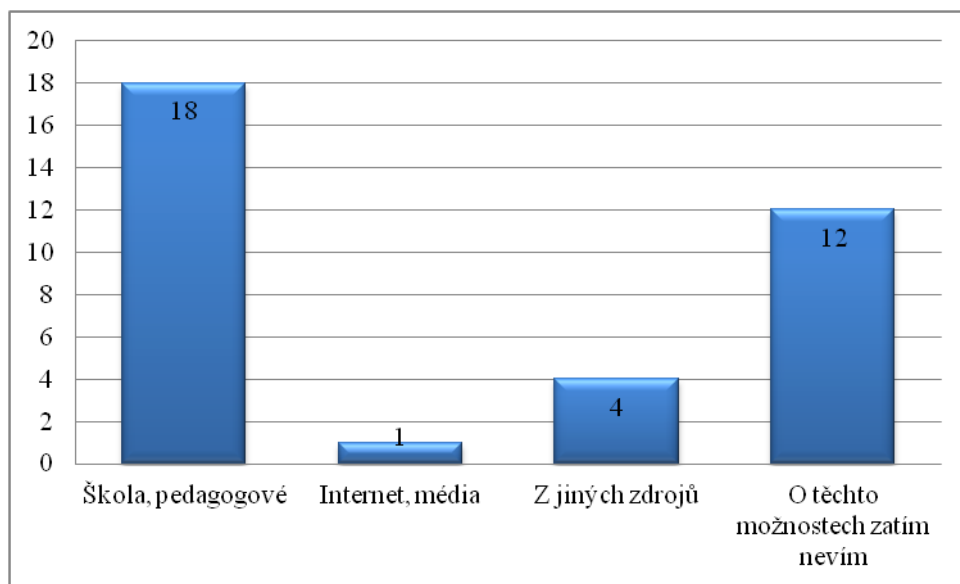
Otázka č. 9 (1. dotazník): **Používáte ke komunikaci s vaším dítětem některé z těchto pomůcek?**



Obrázek 9 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 9 (1. dotazník)

Na tuto otázku odpovědělo „ne“ 46,88% (15) rodičů, toto číslo je poměrně velké, vzhledem k tomu, že děti mají problémy v komunikaci, bylo by vhodné, aby více rodičů používalo pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci. To, že tyto pomůcky rodiče nepoužívají, protože je neznají, odpovědělo 15,63% (5) rodičů. Ano, odpovědělo 37,50% (12) rodičů. U odpovědi ano, měli rodiče vypsát, jaké pomůcky používají. Nejčastěji uváděli iPad, fotografie, piktogramy, počítače a jiná softwarová zařízení.

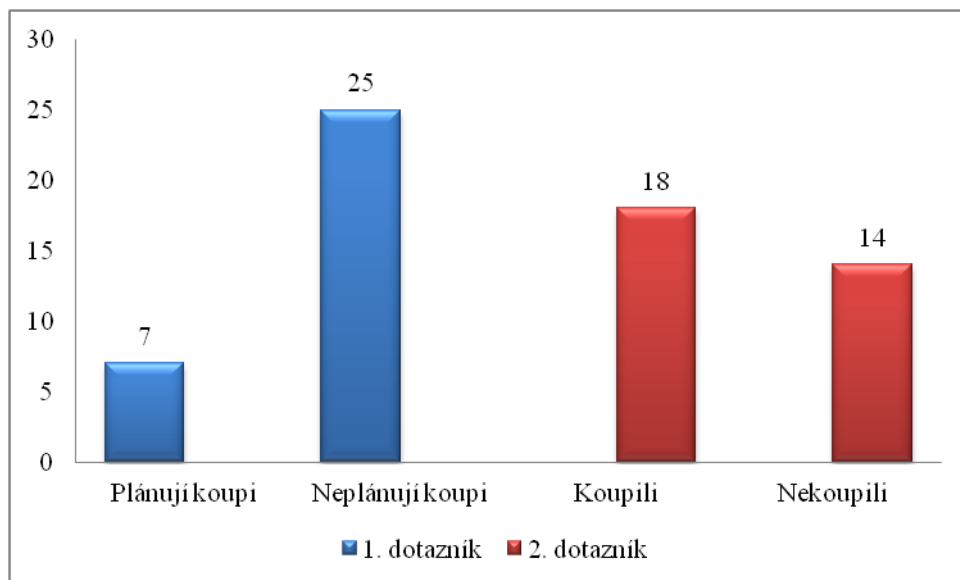
Otázka č. 10 (1. dotazník): **Z jakých zdrojů, jste se dozvěděli o možnostech využití iPadů v rámci komunikace?**



Obrázek 10 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 10 (1. dotazník)

V této otázce měli rodiče možnost vybrat i více odpovědí, celkový počet odpovědí byl 35. Tento graf uvádí, že 51,43% (18) dotázaných rodičů ví o možnostech využívání iPadů při komunikaci ze školy od pedagogů. Druhou nejvíce zastoupenou kategorií byly rodiče, kteří nevědí o možnostech využívání iPadů při komunikaci, tito rodiče tvoří 34,29% (12). Jeden rodič (2,86% dotázaných) uvedl, že tyto možnosti zná z internetu nebo médií. Poslední možnou odpovědí na tuto otázku bylo – Z jiných zdrojů a možnost aby rodiče vypsali z jakých, tuto možnost vybralo 11,43% (4) rodičů a jako jiné zdroje byly nejčastěji uváděny školení, televize a jiní rodiče.

Otázka č. 11 (1. dotazník): **Plánujete koupit iPadu nebo podobného zařízení pro vaše dítě? Pokud ne, vypište prosím důvod, proč ho nekoupíte** (např.: finanční situace, nepotřebnost – nevyužitelnost apod.) a otázka č. 10 (2. dotazník): **Koupili jste iPad nebo podobné zařízení (tablet) pro vaše dítě? Pokud ne, vypište prosím důvod, proč jste ho nekoupili** (např.: finanční situace, nepotřebnost – nevyužitelnost apod.).



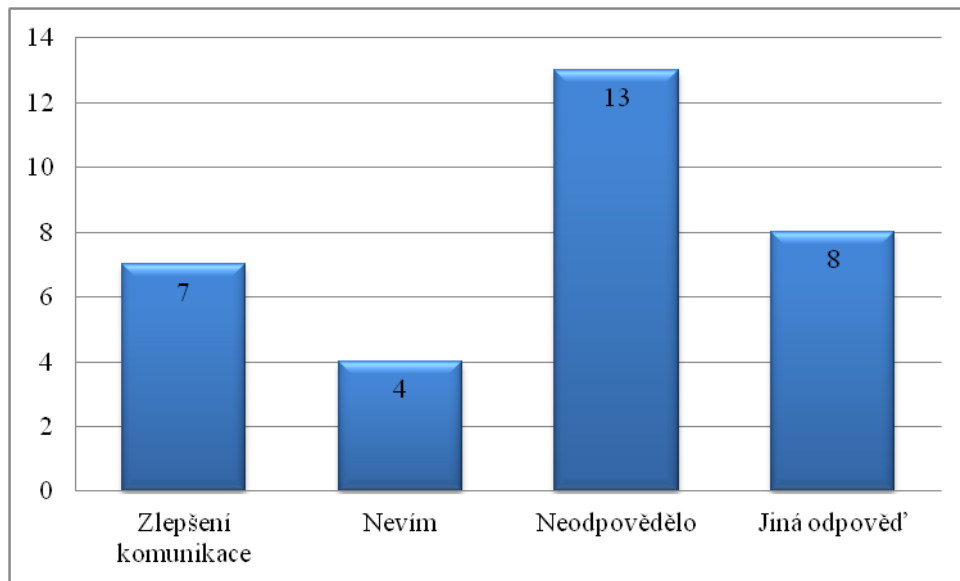
Obrázek 11 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 11 (1. dotazník) a č. 10 (2. dotazník)

Graf na obrázku 11 znázorňuje odpovědi na otázku, která se týkala koupě iPadu nebo podobného zařízení, pouze 21,88% (7) rodičů uvedlo, že koupit plánují. U odpovědi „ne“ byl prostor pro vypsání důvodu, proč ho rodiče nekoupí. Tuto možnost zvolilo 78,13% (25) dotázaných rodičů a jejich nejčastějším důvodem proč toto zařízení nekoupí, byla finanční situace. Také 4 rodiče uvedli, že toto zařízení již mají a jako další důvody nekoupení byly uvedeny – nepotřebnost, nevyužitelnost a také odpověď nevím.

Dále v tomto grafu můžeme vidět odpovědi na otázku z druhého dotazníku. Tato otázka byla velmi podobná jako v prvním dotazníku, týkala se toho, zda rodiče již iPad nebo podobné zařízení zakoupili nebo nezakoupili. V případě odpovědi ne, měli rodiče vypsát, proč toto zařízení nezakoupili. Tuto odpověď zvolilo 43,75% (14) rodičů. Jako nejčastější důvod nezakoupení těchto zařízení, byla stejně jako v prvním dotazníku finanční situace, kterou uvedlo 10 rodičů. 2 rodiče uvedli, že toto zařízení nevyužijí, jeden rodič uvedl jako důvod nezakoupení nepotřebnost a jeden z rodičů nevedl žádnou odpověď. 56,25% (18) rodičů uvedlo, že iPad nebo podobné zařízení svým dětem zakoupili.

Ačkoliv při prvním dotazníkovém šetření plánovalo pouze 7 rodičů koupit iPadu nebo podobného zařízení, po roce toto zařízení koupilo 18 rodičů ze všech dotazovaných.

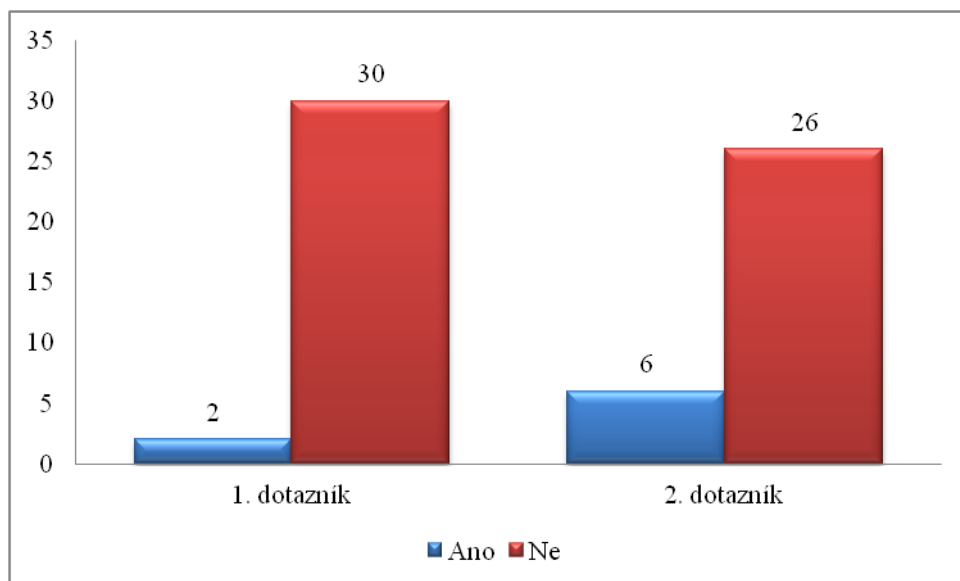
Otázka č. 12 (1. dotazník): **Vypište, v čem vidíte klady využívání iPadů ve výuce vašeho dítěte.**



Obrázek 12 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 12 (1. dotazník)

Tento graf znázorňuje odpověď na otázku č. 12 prvního dotazníku, která byla otevřená, a možná to bylo důvodem, že 40,63% (13) ze všech dotazovaných rodičů nevyplnilo tuto otázku vůbec. Rodiče, kteří tuto otázku vyplnili, odpovídali – nevím v 12,50% (4), zlepšení komunikace v 21,88% (7) a jiná odpověď v 25,00% (8). Jiná odpověď zahrnovala například: rozvoj dítěte, zvýšení mentální úrovně, lepší zapojení do výuky, zábavnější výuka.

Otázka č. 13 (1. dotazník) a otázka č. 12 (2. dotazník): **Vidíte v používání iPadů nějaká negativa?**



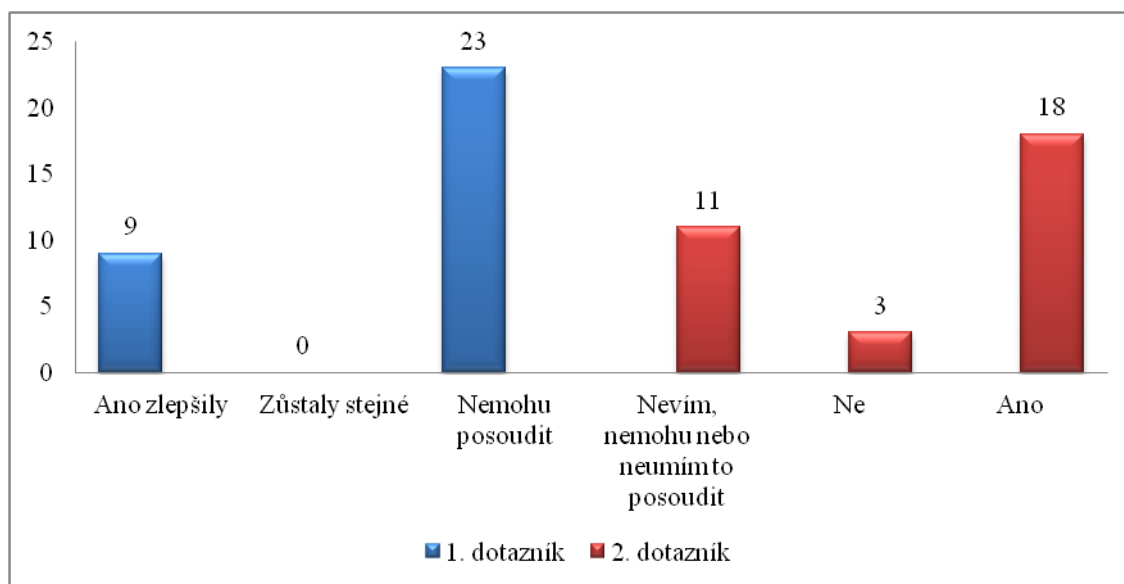
Obrázek 13 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 13 (1. dotazník) a č. 12 (2. dotazník)

Tento graf znázorňuje odpovědi na otázku, zda rodiče vidí v používání iPadů nějaká negativa. Tato otázka byla v obou dotaznících stejná.

Z tohoto grafu je patrné, že po roce používání iPadů vidí rodiče více negativ. V prvním dotazníkovém šetření uvedlo 93,75% (30) rodičů, že negativa nevidí. U odpovědi ano, tedy, že si jsou negativ vědomi, byla možnost napsat, jaká negativa rodiče vidí, tuto odpověď zvolilo 6,25% (2) rodičů, z toho jeden možností nevypsal a druhý napsal, že toto zařízení nezná.

Ve druhém dotazníku uvedlo 81,25% (26) dotazovaných rodičů, že v používání iPadů negativa nevidí, zbylých 18,75% (6) rodičů uvedlo, že negativa vidí a k otázce jaká napsali – závislost dítěte, přístup dítěte na nevhodné internetové stránky, dítě tráví s iPadem hodně času a jeden rodič odpověděl – nevím.

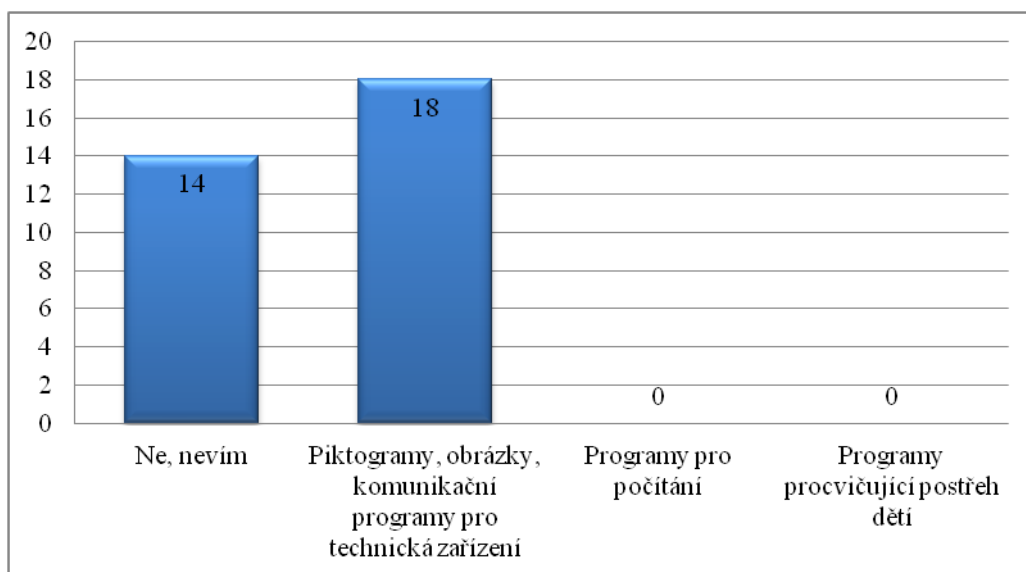
Otázka č. 14 (1. dotazník): **Zlepšily se po používání iPadů komunikační dovednosti vašeho dítěte?** a otázka č. 3 (2. dotazník): **Změnila se úroveň komunikace vašeho dítěte s používáním iPadu, oproti loňskému roku?**



Obrázek 14 Graf znázorňující odpovědi na otázky č. 14 (1. dotazník) a č. 3 (2. dotazník)

V otázce č. 14 z prvního dotazníkového šetření nedokázalo posoudit zlepšení komunikačních dovedností 71,88% (23) dotázaných rodičů. Takto vysoké procento přisuzují tomu, že iPady byly ve škole používány pouze půl roku. Po roce a půl, kdy byly rozdány druhé dotazníky, se toto procento výrazně snížilo na 34,38% (11). Z tohoto grafu lze vyčíst výrazné zlepšení komunikačních dovedností u žáků po delším používání iPadů ve výuce. K výraznému zlepšení došlo i u odpovědi zda se komunikační dovednosti zlepšily. V prvním dotazníkovém šetření takto odpovědělo 28,13% (9) rodičů. Naproti tomu ve druhém dotazníkovém šetření je tento výsledek již 56,25% (18), což je dvojnásobek. Ve druhém dotazníkovém šetření uvedlo 9,38% (3) rodičů, že se úroveň komunikace nezlepšila.

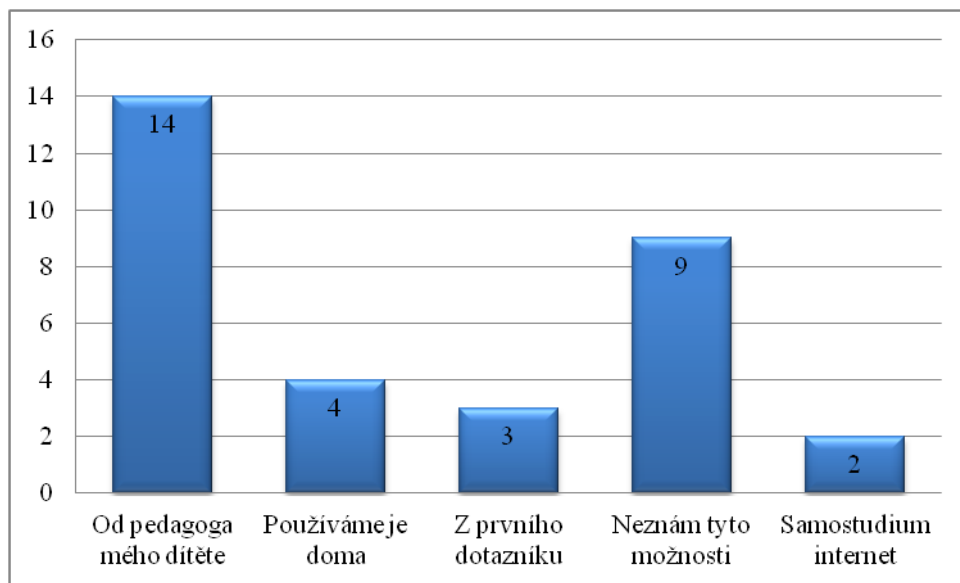
Otázka č. 5 (2. dotazník): **Víte, co patří do alternativní a augmentativní komunikace?**



Obrázek 15 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 5 (2. dotazník)

Tento obrázek znázorňuje graficky to, jestli rodiče vědí, jaké prvky patří do alternativní a augmentativní komunikace. Více než polovina, tedy 56,25% (18) z celkového počtu rodičů uvedlo správnou odpověď, kterou byly **piktogramy, obrázky, komunikační programy pro technická zařízení**. Zbylých 43,75% (14) rodičů uvedlo odpověď, že nevědí, co do této komunikace patří. Odpovědi, že do alternativní a augmentativní komunikace patří programy pro počítání a programy procvičující postřeh dětí, neuvedl žádný z rodičů.

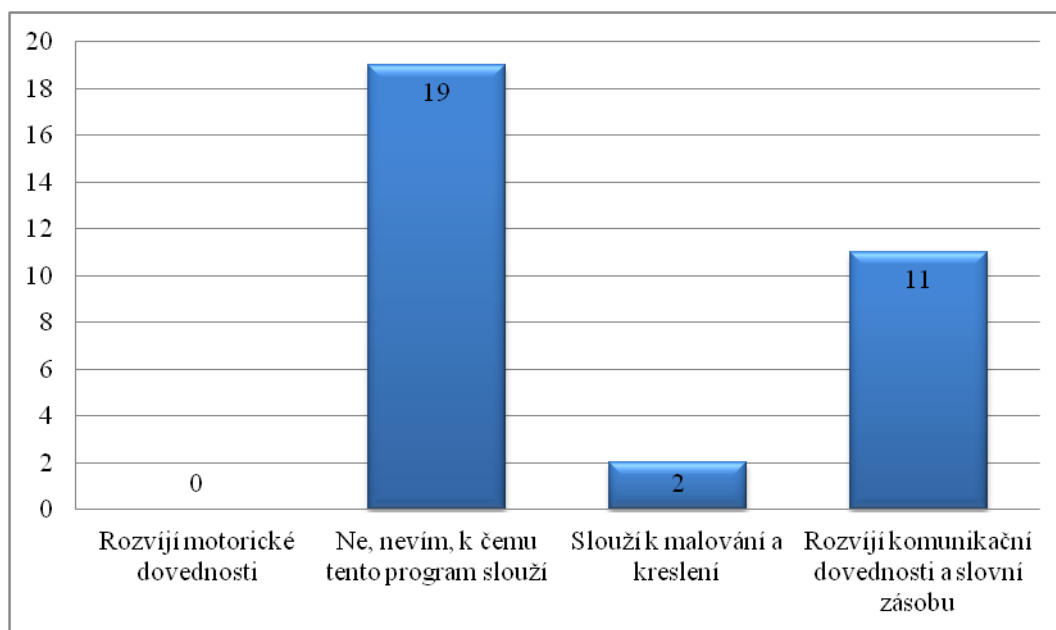
Otázka č. 6 (2. dotazník): **Jak jste se dozvěděli o možnostech alternativní a augmentativní komunikace?**



Obrázek 16 Graf Znázorňující odpovědi na otázku č. 6 (2. dotazník)

Tento graf ukazuje, z jakých zdrojů znají rodiče možnosti alternativní a augmentativní komunikace. Nejvíce rodičů uvedlo, že ji znají od pedagogů jejich dítěte, tuto odpověď zvolilo 43,75% (14) dotázaných. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že rodiče tyto možnosti neznají, tuto odpověď uvedlo 28,13% (9) rodičů, 12,50% (4) rodičů odpovědělo, že tyto možnosti využívají sami doma. Dalších 9,38% (3) rodičů odpovědělo, že se o těchto možnostech dozvěděli z mého prvního dotazníku. Dva rodiče uvedli ještě své vlastní odpovědi, které mi vypsali vedle mých možností, přišli mi zajímavé a tak jsme je do grafu zahrnula také. Tito rodiče uvedli, jako zdroj odkud vědí o možnostech alternativní a augmentativní komunikace, samostudiu a internet, tvoří tedy 6,25% (2).

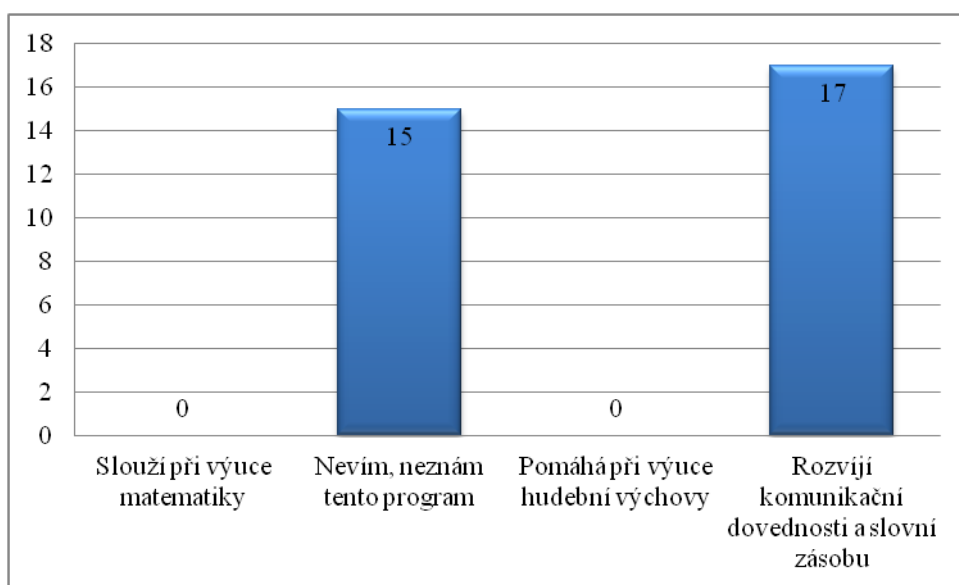
Otázka č. 7 (2. dotazník): Víte, k čemu slouží program Sentence Maker?



Obrázek 17 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 7 (2. dotazník)

Graf znázorňuje odpovědi, které se týkaly programu, který je v místě výzkumu používán k rozvoji komunikace. Více než polovina – 59,38% (19) rodičů odpověděla, že neví, k čemu tento program slouží, protože ho neznají. Dalších 34,38% (11) rodičů uvedlo správně, že tento **program rozvíjí komunikační dovednosti a slovní zásobu**. Dva rodiče – 6,25% napsali, že tento program slouží k malování a kreslení a žádný z rodičů nevedl jako odpověď, že rozvíjí motorické dovednosti.

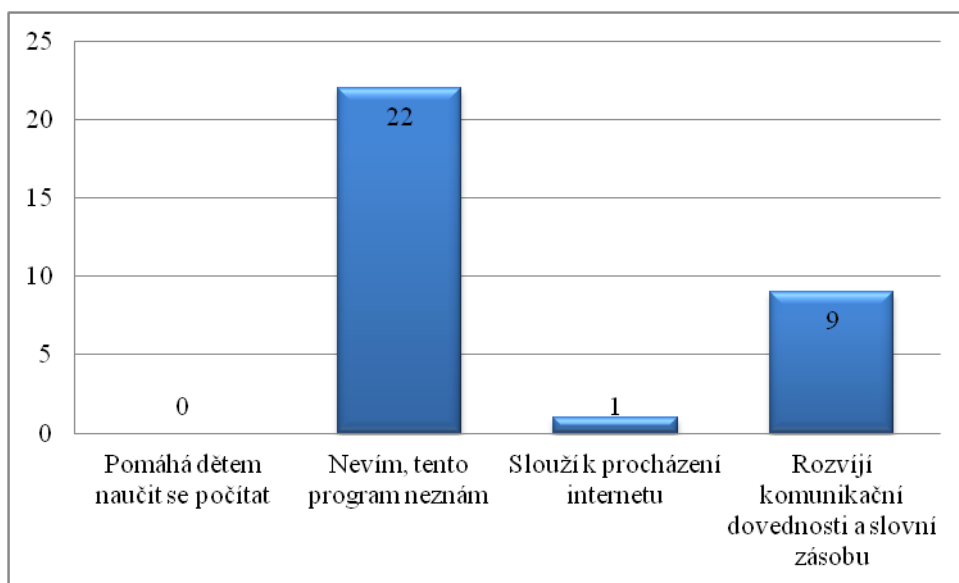
Otázka č. 8 (2. dotazník): Víte, k čemu slouží program Klábosil?



Obrázek 18 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 8 (2. dotazník)

Tento graf znázorňuje odpovědi na otázku ohledně programu Klábosil, který je také velmi využívaný v místě výzkumu. Jedná se o český program, proto je velmi pravděpodobné, že je u rodičů více znám, než programy v cizím jazyce. Správnou odpověď, tedy, že **rozvíjí komunikační dovednosti a slovní zásobu**, vědělo 53,13% (17) rodičů. To, že rodiče nevědí, k čemu tento program slouží, protože ho neznají, uvedlo 46,88% (15) rodičů. Zbylé dvě odpovědi – pomáhá při výuce hudební výchovy a při výuce matematiky, nezvolil žádný z rodičů.

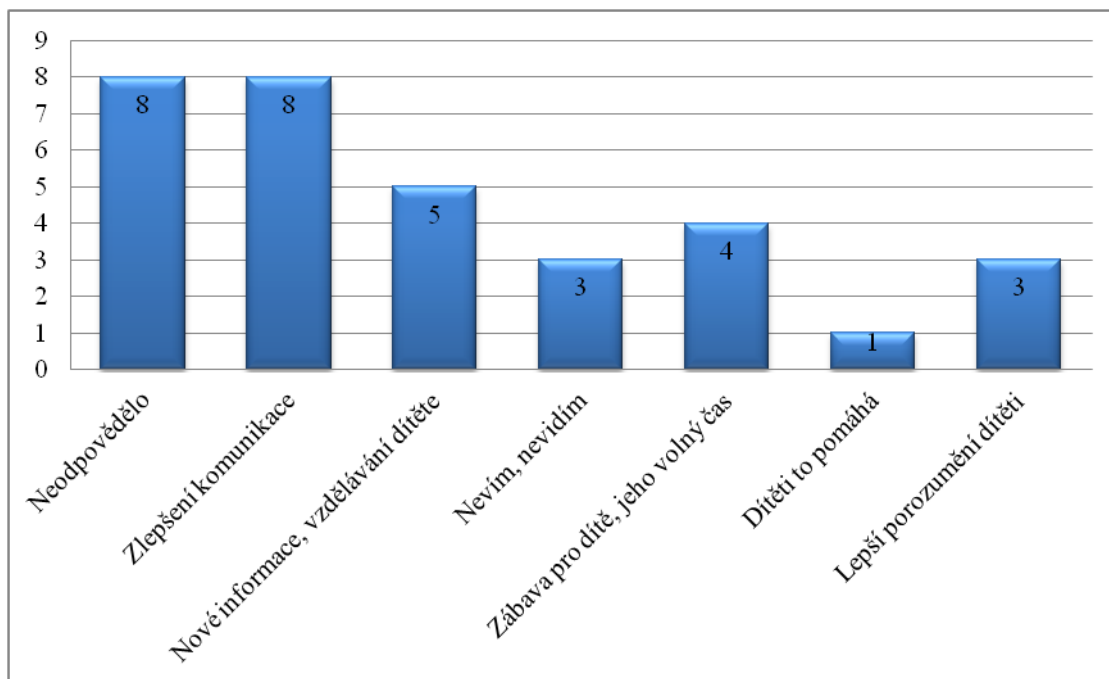
Otázka č. 9 (2. dotazník): Víte, k čemu slouží program Choice Board Creator?



Obrázek 19 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 9 (2. dotazník)

Tento graf, stejně jako předchozí dva, odpovídá zvoleným možnostem na otázku, zda rodiče znají program Choice Board Creator. Tento program je mezi rodiči nejméně známý, protože 68,75% (22) z nich uvedlo, že tento program nezná, 28,13% (9) rodičů uvedlo správnou odpověď, že tento **program slouží k rozvoji komunikačních dovedností a slovní zásoby**. Jeden rodič (3,13%) uvedl, že tento program slouží k procházení internetu, což není pravda a žádný z rodičů neuvedl jako odpověď, že tento program pomáhá dětem naučit se počítat.

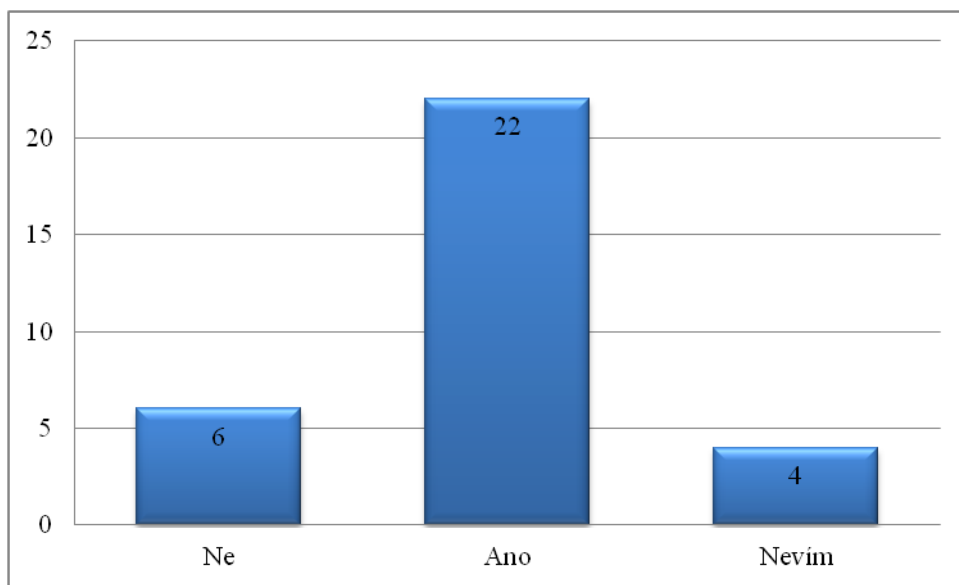
Otázka č. 11 (2. dotazník): **Vypište, v čem vidíte klady využívání iPadů ve výuce vašeho dítěte**



Obrázek 20 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 11 (2. dotazník)

Tato otázka zjišťovala, jaké klady vidí rodiče ve využívání iPadů ve výuce. Z tohoto grafu je patrné, že 25,00% (8) rodičů vidí pozitivum v tom, že se u jejich dítěte zlepšila komunikace, zároveň však stejný počet rodičů – 25,00% (8) nevedlo žádnou odpověď. Nové informace, vzdělávání dítěte a všeobecný rozvoj, jako přínosné vidí 15,63% (5), další rodiče vidí klady v tom, že je to pro dítě zábava a tráví tím volný čas, tuto odpověď uvedlo 12,50% (4). Lepší porozumění dítěti vidí 9,38% (3) rodičů, 9,38% (3) rodičů uvedlo, že ve využívání iPadů ve výuce žádné klady nevidí, nebo že neví, 3,13% (1) rodičů uvedlo, že používání iPadů ve výuce dítěti pomáhá.

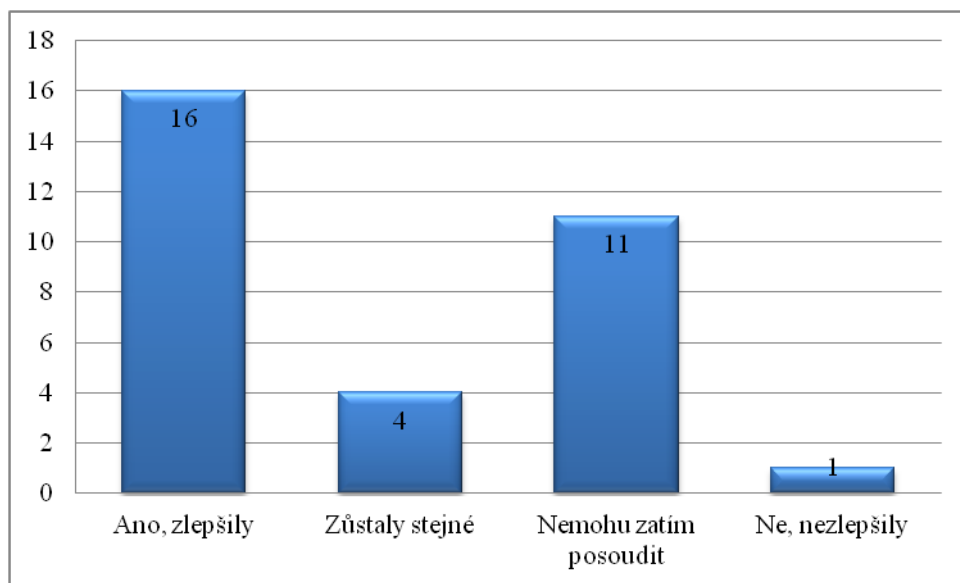
Otázka č. 13 (2. dotazník): **Používá vaše dítě ve výuce iPad?**



Obrázek 21 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 13 (2. dotazník)

V tomto grafu můžeme vidět odpovědi, které se týkaly otázky, zda děti používají ve výuce iPady. Převážná většina rodičů – 68,75% (22), uvedla, že jejich dítě ve výuce iPad používá, dalších 18,75% (6) rodičů řeklo, že jejich dítě ve výuce toto zařízení nepoužívá a 12,50% (4) rodičů sdělilo, že nevědí, zda jejich dítě iPad ve výuce používá.

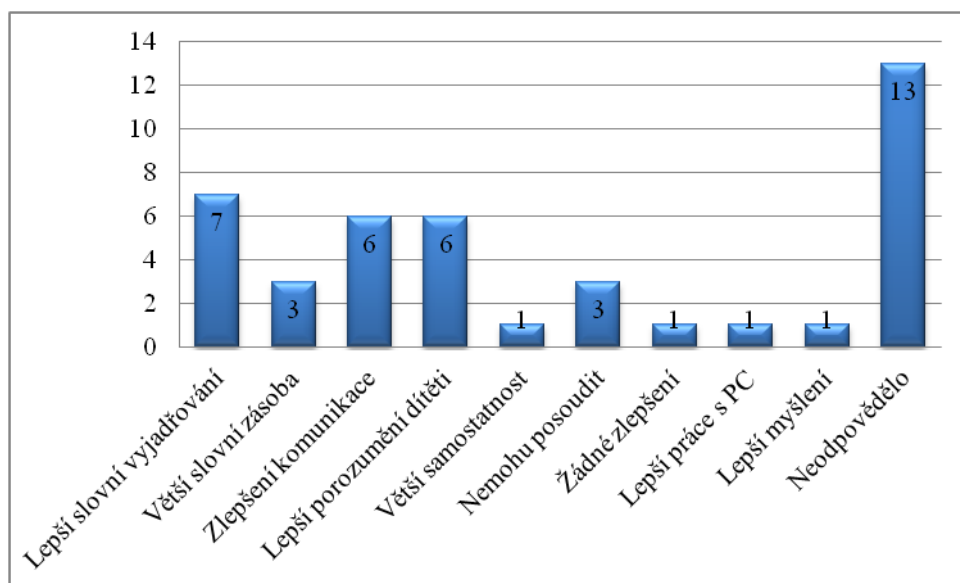
Otázka č. 14 (2. dotazník): **Zlepšily se komunikační dovednosti vašeho dítěte s používáním iPadů , od mého prvního dotazníku (cca 1 rok)?**



Obrázek 22 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 14 (2. dotazník)

Z tohoto obrázku je patrné, že 50,00% (16) rodičů si všimlo zlepšení v komunikaci dítěte od prvního dotazníku. To, že nemohou zlepšení komunikačních dovedností posoudit, uvedlo 34,38% (11) dotazovaných. 4 rodiče, tedy 12,50%, uvedli, že komunikační dovednosti zůstaly stejné a jeden rodič (3,13%) uvedl, že se komunikační dovednosti jeho dítěte nezlepšily.

Otázka č. 15 (2. dotazník): **Vypište prosím, jakých zlepšení komunikace jste si u vašeho dítěte všimli** (např.: lepší slovní vyjadřování, lepší verbální komunikace, lepší neverbální komunikace, lepší porozumění dítěti apod.)



Obrázek 23 Graf znázorňující odpovědi na otázku č. 15 (2. dotazník)

Tento graf uvádí odpovědi na poslední otázku druhého dotazníku, která byla otevřená, a rodiče měli napsat, jakých zlepšení si všimli v komunikaci u svého dítěte. Někteří rodiče uvedli i více odpovědí, proto tento graf vycházel z celkového počtu 42 odpovědí. Nejvíce rodičů 30,95% (13) nenapsalo nic, je možné, že důvodem byla otevřená otázka. Nejvíce zastoupenou odpovědí bylo lepší slovní vyjadřování, to napsalo 16,67% (7) rodičů. Lepší porozumění dítěti napsalo 14,29% (6) rodičů, stejně jako zlepšení komunikace, které také uvedlo 14,29% (6) rodičů. Větší slovní zásobu uvedlo 7,14% (3) rodičů, také to, že zlepšení komunikace rodiče nemohou posoudit, uvedlo 7,14% (3) z nich. Větší samostatnosti dítěte si všimla 2,38% (1) rodičů, stejně tak 2,38% (1) uvedla, že si nevšimla zlepšení. Zlepšení práce s počítačem uvedla 2,38% (1) rodičů, stejně tak 2,38% (1) rodičů uvedla zlepšení myšlení.

Diskuze

V této části práce se věnuji zodpovězení výzkumných otázek, které byly stanoveny na začátku výzkumné části.

1. výzkumná otázka:

Bude pro rodiče žáků nejčastějším důvodem nezakoupení iPadu jeho finanční nedostupnost?

K této výzkumné otázce se vztahuje otázka č. 11 z prvního dotazníku a pak také otázka č. 10 z druhého dotazníku. Obě otázky zněly shodně a rodiče měli v případě záporné odpovědi uvést, proč iPad, nebo podobné zařízení nekoupí. V první části dotazníkového šetření uvedlo 25 (78,13%) rodičů, že nezakoupili ani neplánují iPad nebo podobné zařízení koupit (viz obrázek 11). Nejčastějším důvodem proč takovéto zařízení rodiče nekoupí, byla jejich finanční situace. Tuto odpověď zvolilo 21 z dotazovaných rodičů, 4 rodiče uvedli, že takovéto zařízení již mají doma. Ve druhé části dotazníkového šetření odpovědělo záporně pouze 14 (43,75%) rodičů. Opět byla nejčastější odpovědí, proč takovéto zařízení nezakoupí jejich finanční situace.

Z těchto odpovědí vyplynulo, že opravdu nejčastějším důvodem nezakoupení iPadu do rodiny je jeho finanční nedostupnost. Tuto odpověď uvedlo nejvíce rodičů jak při prvním dotazníkovém šetření tak i při druhém.

2. výzkumná otázka:

Budou rodiče kladně hodnotit využívání iPadů ve zlepšení komunikace se svým dítětem?

K této výzkumné otázce se vztahují v prvním dotazníku otázky č. 12 a 14, ve druhém dotazníku jsou to pak otázky č. 3, 11 a 14. V otázce č. 12 u prvního dotazníku jsem zjišťovala, jaké klady vidí rodiče v používání iPadů při výuce. Zlepšení komunikace s dítětem uvedlo 7 (21,88%) rodičů. Následně jsem otázkou č. 14 v prvním dotazníku zjišťovala, zda se po používání iPadů zlepšili komunikační dovednosti dítěte. To, že se tyto dovednosti u dítěte zlepšily, uvedlo 9 (28,13%) z dotázaných rodičů.

Otázka č. 3 v druhém dotazníkovém šetření zjišťovala, zda se po roce používání iPadů, zlepšila komunikační dovednost dítěte, kladně tuto otázku zodpovědělo 18 (56,25%) rodičů,

pouze 3 (9,38%) rodiče uvedli, že se komunikační dovednosti nezlepšili. U otázky č. 11 v druhém dotazníkovém šetření, měli rodiče vypsát, v čem si vidí klady při používání iPadů ve výuce. Zlepšení komunikace zde uvedlo 8 (25,00%) rodičů. U této otázky také 3 (9,38%) rodiče uvedli, že po používání iPadů lépe komunikují se svým dítětem.

Otázka č. 14 při druhém dotazníkovém šetření zjišťovala, zda se od mého prvního dotazníku zlepšili komunikační dovednosti dítěte, zde celá polovina rodičů – tedy 16 (50,00%) uvedlo, že se komunikační dovednosti jejich dítěte zlepšily.

Výzkumnou otázku číslo dva lze hodnotit kladně, tedy tím, že po používání iPadů se komunikační dovednosti dětí zlepšily. Rodiče obecně hodnotili jejich používání ve výuce jako přínosné.

3. výzkumná otázka

Jsou rodiče dětí s mentálním postižením seznámeni s komunikačními programy Sentence Maker, Klábosil a Choice Board Creator, které se používají na Základní škole, Mateřské škole a Praktické škole Kolín?

K výzkumné otázce číslo 3 se vztahují pouze otázky z druhého dotazníkového šetření, a to otázky č. 7, 8 a 9. otázka číslo 7 se zabývala programem Sentence Maker, pouze 11 (34,38%) rodičů ví, k čemu tento program slouží, většina rodičů uvedla, že toto nevědí.

Otázkou č. 8 jsem zjišťovala, zda rodiče znají program Klábosil. U této otázky odpovědělo kladně 17 (53,13%) rodičů. Lze usoudit, že je možné, že tento program zná více rodičů, protože je od českých vývojářů a také z jeho názvu se dá odvodit, k čemu slouží. Otázka č. 9 se zabývala programem Choice Board Creator, kde pouze 9 (28,13%) rodičů uvedlo správnou odpověď.

V případě této výzkumné otázky je zřejmé, že povědomí o těchto programech má jen velmi málo rodičů. Bylo by vhodné, aby byli rodiče více informováni ze strany pedagogů o programech, které jejich děti používají. Mohli by pak na svých zařízeních, které koupili dětem domů mít obdobné nebo stejné programy a pomáhat tak ještě více svým dětem. Podle výsledků, které mi vyšly, je vidět, že rodiče nemají nijak veliké povědomí o těchto programech.

4. Výzkumná otázka

V čem se zlepšila komunikace dětí po roce využívání iPadů?

K této výzkumné otázce se vztahují odpovědi na otázku č. 14 z prvního dotazníkového šetření a na otázku č. 15 z druhého dotazníkového šetření.

V prvním dotazníkovém šetření byla otázka č. 14, zda se zlepšili komunikační dovednosti dítěte po používání iPadů. U této otázky 9 (28,13%) rodičů uvedlo, že se tyto dovednosti zlepšily. Již tedy asi po půl roce používání iPadů na škole, někteří rodiče uvedli, že se komunikační dovednosti zlepšily

U otázky č. 15 z druhého dotazníkového šetření, měli rodiče možnost vypsát, jakých zlepšení komunikace si u svých dětí všimli, celkem se sešlo 42 odpovědí. Nevýhodou u této otázky bylo, že byla otevřená a 13 (30,95%) rodičů neodpovědělo na tuto otázku vůbec. Lepší slovní vyjadřování je asi největším kladem využívání iPadů, protože ho uvedlo 7 (16,67%) rodičů, druhým největším zlepšením podle rodičů je lepší komunikace a větší porozumění dítěti, což uvedlo u obou odpovědí 6 (14,29%) rodičů. Jako další zlepšení uváděli rodiče větší slovní zásobu dítěte, kterou uvedli 3 (7,14%) z dotazovaných rodičů. Dalšími odpověďmi na tuto otázku byli lepší práce s počítačem a zlepšení myšlení dítěte. Skutečnosti k otázce č. 15 z druhého dotazníku můžeme vidět na obrázku č. 23.

Lze říci, že komunikace u dětí se zlepšila nejvíce ve slovním vyjadřování dětí. Kterému následuje porozumění dětem ze strany rodičů.

5. Výzkumná otázka

Bude více než 60% rodičů používat programy pro iPady?

Odpověď na tuto výzkumnou otázku můžeme nalézt v odpovědích na otázky z prvního dotazníkového šetření otázka č. 11 a z druhého dotazníkového šetření otázka č. 10. V prvním dotazníkovém šetření uvedlo 7 (21,88%) rodičů, že plánují koupit iPad nebo podobné zařízení, také 4 (12,50%) z celkového počtu rodičů uvedlo, že iPad již mají. V prvním dotazníkovém šetření tedy 60% rodičů programy pro iPady nevyužívalo, ani neznalo.

V druhém dotazníkovém šetření uvedlo 18 (56,25%) rodičů, že koupili pro své dítě iPad nebo podobné zařízení. Z této odpovědi lze usoudit, že tento počet rodičů používá

komunikační programy pro tato zařízení. Rodiče většinou uváděli, že tato zařízení nekoupí z finančních důvodů, což nám zodpověděla výzkumná otázka č. 1.

Díky porovnání odpovědí ze dvou dotazníků je vidět, že zájem o tato zařízení se mezi rodiči zvýšil. Ze sedmi rodičů, kteří iPad nebo podobné zařízení plánovali koupit, nakonec toto zařízení vlastní 18 rodin ze všech dotazovaných.

K výzkumu jsem se snažila nalézt podobná témata, jakými se zabývala tato bakalářská práce. K porovnání jsem našla diplomovou práci s názvem *Možnosti využití tabletu iPad ve třídě základní školy speciální*. Autorka ve výzkumné části uvádí, že práce s iPady ve školách se rychle rozrůstá, ale informovanost o jejich využívání je relativně nízká. Dále z výsledků této práce vyplynulo, že žáci byli v průběhu šetření při používání iPadů aktivnější a to jak v komunikaci s pedagogem, tak v emočních projevech. Autorka této práce svým výzkumem dospěla k názoru, že iPady jsou vhodnou didaktickou pomůckou ve vzdělávání žáků ze základní školy speciální. (Procházková, *Možnosti využití tabletu iPad ve třídě základní školy speciální*, 2013)

K podobným výsledkům jsem dospěla ve svém šetření také. Jak je uvedeno v této práci, komunikace u žáků Základní školy speciální Kolín se během užívání iPadů výrazně zlepšila. Žáky práce s iPady baví, působí na ně motivačně, v hodinách jsou aktivní, dokáží sdělit své myšlenky, pocity, potřeby. Stejně jako ve zmiňované diplomové práci jsem šetřením dospěla k tomu, že informovanost mezi rodiči o možnostech využití iPadů při komunikaci je zatím nízká.

Dále jsem se seznámila s komunitou i-SEN, která se zabývá problematikou iPadů na základních speciálních školách. Komunita i-SEN stála za vznikem programu Klábosil, který jsem uváděla v teoretické části. Tato komunita byla inspirací Základní škole, Mateřské škole a Praktické škole Kolín pro přijetí iPadů do výuky. Lidé z komunity i-SEN, mají také kladné názory na používání iPadů na školách a při výuce. (Novotný, i-SEN, 2013)

8 Závěr

V bakalářské práci byla shrnuta aktuální problematika využívání iPadů při výuce, na Základní škole speciální v Kolíně, a jejich přispění ke zlepšení komunikace žáků, kteří tuto školu navštěvují.

Teoretická část nás v první kapitole seznamuje s pojmem mentální postižení, v další části se zabývá komunikací. Následující část popisuje místo, kde byl prováděn výzkum, tedy Základní školu, mateřskou školu a praktickou školu Kolín. Nedílnou součástí jsou informace o moderních technických pomůckách, ze kterých byl vybrán iPad. V závěru bakalářské práce představuji alternativní a augmentativní komunikaci, moderní technické pomůcky, které se v této oblasti komunikace využívají.

Praktická část je tvořena kvantitativním výzkumem, pro který byly zvoleny dotazníky, jako způsob výzkumu. Na počátku jsem předpokládala, že využívání iPadů v komunikaci je pro žáky velmi přínosné, ale zároveň méně dostupné vzhledem k finanční náročnosti těchto zařízení. Tento předpoklad se potvrdil. Zákonní zástupci velmi kladně hodnotí používání iPadů a dalších technologií ve škole, zároveň uvádějí, že si jsou vědomi zlepšení komunikačních dovedností u jejich dětí.

Ze zde uvedených závěrů, které jsou podloženy vědeckým výzkumem, je zřejmé, že iPady přispívají ke zlepšení komunikace dětí, které je používají. Využívání iPadů pro účely komunikace v České republice je poměrně novou metodou. Většina programů pro toto zařízení není v českém jazyce. Tato skutečnost je vnímána mezi rodiči i pedagogy jako problém. Organizací, které se zabývají vývojem nebo překladem programů pro iPady, není v současné době dostatek. Ve výše zmiňované Základní škole speciální si programy pedagogové upravují sami, vytvářejí tak zároveň materiály, které jsou individuální pro každého žáka.

Jak jsem se zmínila již v úvodu této práce, výsledky výzkumu přispějí ke zkvalitnění výuky komunikace pomocí technických zařízení ve škole. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že rodiče jsou velmi málo informováni o práci školy s komunikačními programy. Pro školu je tak otevřen prostor, ve kterém na základě výsledků této práce mohou pedagogové blíže seznámit rodiče, ale i další členy rodiny s komunikačními programy, které škola využívá, a které mají jejich dětem pomoci nejen ve výuce, ale i v běžné komunikaci.

Dále se pro školu otevírá možnost využití iPadů nejen v komunikaci, ale i v ostatních vyučovacích předmětech. Jak z výzkumu vyplynulo práce s iPady děti baví, motivuje je k dalším činnostem. S využíváním iPadů ve výuce může škola pravidelně seznamovat rodiče na třídních schůzkách, konzultacích s třídními učiteli, popřípadě umožnit rodičům předávat si zkušenosti s využíváním pomůcek pro alternativní a augmentativní komunikaci i mezi sebou navzájem. Zároveň mohou učitelé rodiče seznámit s technickou obsluhou iPadů a vytvořit tak prostor pro práci i v domácím prostředí.

Škola od školního roku 2014/2015 bude mít k dispozici dalších 7 iPadů, čímž se ještě více naplní cíle vzdělání.

Soupis bibliografických citací

1. BENDO VÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 140 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4738-543.
2. BENDO VÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 150 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4738-536.
3. ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008, 222 s. ISBN 978-80-246-1565-3.
4. JANO VCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 52 s. ISBN 978-802-1051-867.
5. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4711-102.
6. MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 325 s. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.
7. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998, 234 s. ISBN 80-859-3165-6.
8. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-717-8772-8.
9. SELIKOWITZ, Mark. *Downův syndrom: definice a příčiny, vývoj dítěte, výchova a vzdělání, dospělost*. 1. vyd. Překlad Dagmar Tomková. Praha: Portál, 2005, 197 s. Rádci pro zdraví. ISBN 80-717-8973-9.
10. SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 155 s. ISBN 978-807-3676-919.
11. ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 184 s. ISBN 80-717-8506-7.
12. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 453 s. ISBN 80-736-7091-7.

Internetové zdroje

1. Anotace. In: *Klábosil* [online]. 2011 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.klabosil.cz/p/anotace.html>

2. Historie školy. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 - [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/zs-ms-historie.php>
3. ChoiceBoard-Creator. In: *iTunes* [online]. 2011 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <https://itunes.apple.com/us/app/choiceboard-creator/id453988580?mt=8>
4. MŠ speciální. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/ms-specialni-info-specifikum-vyuky.php>
5. Popis. In: Klábosil [online]. 2011 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.klabosil.cz/p/popis.html>
6. NOVOTNÝ, Filip. iPad v praxi: speciální školství. In: *I-sen* [online]. 2013 [cit. 2014-06-28]. Dostupné z: <http://www.i-sen.cz/clanky/ipad-v-praxi-specialni-skolstvi>
7. Praktická škola dvouletá. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/stredni-skola-specialni-info-specifikum-vyuky.php>
8. Proč iPad pro děti se speciálními potřebami. In: *I-sen* [online]. 2011 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://www.i-sen.cz/clanky/proc-ipad-pro-deti-se-specialnimi-potrebami>
9. Proč iPad?. In: *Ipadveskole* [online]. 2012 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <http://ipadveskole.cz/proc-ipad/>
10. PROCHÁZKOVÁ, Tereza. *Možnosti využití tabletu iPad ve třídě základní školy speciální*. Brno, 2013[online] [cit. 2014 -06-28]. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/322350/pedf_m/Prochazkova_DP.pdf. Diplomová práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce doc. PhDr. Mgr. Dagmar Opatřilová, Ph.D.
11. Sentence Maker. In: *iTunes* [online]. 2012 [cit. 2014-02-21]. Dostupné z: <https://itunes.apple.com/us/app/sentence-maker/id499150658?mt=8>
12. SPC - Speciálně pedagogické centrum. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/spc-poskytovane-sluzby.php>
13. ZŠ praktická - specifikum výuky. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/zs-prakticka-info-specifikum-vyuky.php>
14. ZŠ speciální - specifikum výuky. In: *Základní škola, Mateřská škola a Praktická škola, Kolín* [online]. 2002 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://zskolin.cz/zs-specialni-info-specifikum-vyuky.php>

Seznam příloh

- A. Dotazník – první šetření
- B. Dotazník – druhé šetření
- C. Propagační materiál Základní školy, Mateřské školy a Praktické školy Kolín
- D. Výstřižek ze školních novin
- E. Souhlas ředitelky školy se zveřejněním názvu školy

Příloha A

Dobrý den,

Jmenuji se Klára Dostálová a jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice, oboru zdravotně – sociální práce. V rámci své bakalářské práce provádím výzkum v oblasti alternativní a augmentativní komunikace se zaměřením na využívání iPadů ve výuce na speciální škole. Za vyplnění tohoto anonymního dotazníku předem děkuji.

1) K jaké věkové skupině patříte?

- a) 20 – 30 let
- b) 31- 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 50 a výše

2) Jaký ročník navštěvuje vaše dítě?

.....

3) Obsahuje diagnóza vašeho dítěte také poruchu autistického spektra?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím
- d) nechci odpovídat

4) Obsahuje diagnóza vašeho dítěte také Downův syndrom?

- a) ano
- b)ne
- c) nevím
- d) nechci odpovídat

5) Má vaše dítě problémy v komunikaci?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, nemohu nebo neumím to posoudit

6) Navštěvujete se svým dítětem logopeda?

- a) ano
- b) ne
- c) navštěvovali jsme, ale už ne

7) Víte o možnostech alternativní a augmentativní komunikace?

- a) ano, od pedagoga mého dítěte
- b) ano, používáme je doma
- c) ne

8) Které pomůcky pro alternativní a augmentativní komunikaci znáte?

- a) piktogramy, obrázky, fotografie
- b) pomůcky s hlasovým výstupem
- c) iPady (tablety), jiná softwarová zařízení
- d) neznám tyto pomůcky

9) Používáte ke komunikaci s vaším dítětem některé z těchto pomůcek?

- a) ano, vypište jaké

.....

- b) ne
- c) zatím ne, tyto pomůcky neznám

10) Z jakých zdrojů, jste se dozvěděli o možnostech využití iPadů v rámci komunikace?

- a) škola, pedagogové
- b) internet, média
- c) z jiných zdrojů, vypište

jakých.....

.....

- d) o těchto možnostech zatím nevím

11) Plánujete koupit iPadu nebo podobného zařízení (tablet) pro vaše dítě? Pokud ne, vypište prosím důvod, proč ho nekoupíte (např.: finanční situace, nepotřebnost – nevyžitelnost apod.)

a) ano

b) ne

.....
.....

12) Vypište, v čem vidíte klady využívání iPadů ve výuce vašeho dítěte

.....
.....

13) Vidíte v používání iPadů nějaká negativa?

a) ne

b) ano, jaká

.....
.....

14) Zlepšily se po používání iPadů komunikační dovednosti vašeho dítěte?

a) ano, zlepšily

b) zůstaly stejné

c) nemohu zatím posoudit

Příloha B

Dobrý den,

v rámci své bakalářské práce provádím výzkum v oblasti alternativní a augmentativní komunikace se zaměřením na využívání iPadů ve výuce na speciální škole. První část mého výzkumného šetření jsem prováděla v únoru loňského roku, tento dotazník je druhou částí mého výzkumného šetření, výsledky obou dotazníků budu následně porovnávat a vyhodnocovat. U otázek, kde je uvedeno více možností zakroužkujte prosím vždy jen jednu možnost, u otázek, kde je linka vypište odpověď slovy (popřípadě zakroužkujte jinou možnost, která se v otázce nabízí).

Za vyplnění tohoto anonymního dotazníku předem děkuji.

1) K jaké věkové skupině patříte?

- a) 20 – 30 let
- b) 31- 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 50 a výše

2) Jaký ročník navštěvuje vaše dítě?

.....

3) Změnila se úroveň komunikace vašeho dítěte s používáním iPadu, oproti loňskému roku?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, nemohu nebo neumím to posoudit

4) Navštěvujete se svým dítětem logopeda?

- a) ano
- b) ne
- c) navštěvovali jsme, ale už ne
- d) od prvních dotazníků nově navštěvujeme

5) Víte, co patří do alternativní a augmentativní komunikace?

- a) ne, nevím
- b) piktogramy, obrázky, komunikační programy pro technická zařízení
- c) programy pro počítání
- d) programy procvičující postřeh dětí

6) Jak jste se dozvěděli o možnostech alternativní a augmentativní komunikace?

- a) od pedagoga mého dítěte
- b) používáme je doma
- c) z prvního dotazníku
- d) neznám tyto možnosti

7) Víte, k čemu slouží program Sentence Maker?

- a) rozvíjí motorické dovednosti
- b) ne, nevím, k čemu tento program slouží
- c) slouží k malování a kreslení
- d) rozvíjí komunikační dovednosti a slovní zásobu

8) Víte, k čemu slouží program Klábosil?

- a) nevím, neznám tento program
- b) rozvíjí komunikační dovednosti a slovní zásobu
- c) pomáhá při výuce hudební výchovy
- d) slouží při výuce matematiky

9) Víte, k čemu slouží program Choice Board Creator?

- a) rozvíjí komunikační dovednosti a slovní zásobu
- b) pomáhá dětem naučit se počítat
- c) nevím, tento program neznám
- d) slouží k procházení internetu

10) Koupili jste iPad nebo podobné zařízení (tablet) pro vaše dítě? Pokud ne, vypište prosím důvod, proč jste ho nekoupili (např.: finanční situace, nepotřebnost – nevyužitelnost apod.)

a) ano

b) ne

.....
.....

11) Vypište, v čem vidíte klady využívání iPadů ve výuce vašeho dítěte

.....
.....

12) Vidíte v používání iPadů nějaká negativa?

a) ne

b) ano, jaká

.....
.....

13) Používá vaše dítě ve výuce iPad?

a) ne

b) ano

c) nevím

14) Zlepšily se komunikační dovednosti vašeho dítěte s používáním iPadů , od mého prvního dotazníku (cca 1 rok)?

a) ano, zlepšily

b) zůstaly stejné

c) nemohu zatím posoudit

d) ne, nezlepšily

15) Vypište prosím, jakých zlepšení komunikace jste si u vašeho dítěte všimli (např.: lepší slovní vyjadřování, lepší verbální komunikace, lepší neverbální komunikace, lepší porozumění dítěti apod.)

.....

.....

.....

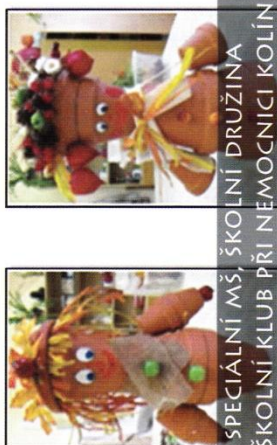
.....

Základní škola, Matěřská škola a Praktická škola Kolín

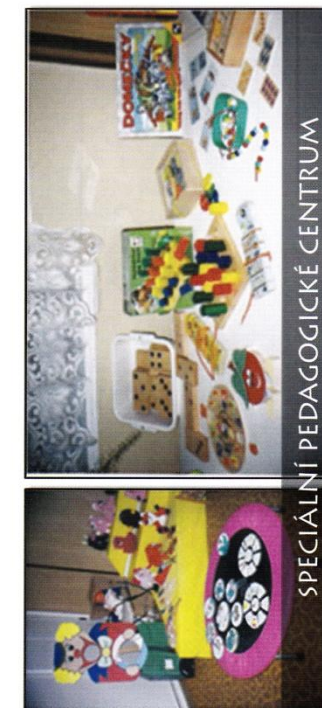
WWW.ZSKOLIN.CZ



V dětském pavilonu nemocnice Kolín pracuje již od roku 1956 škola při nemocnici. V době, která není nezbytná k léčbě, se snaží zpříjemnit pobyt nemocným dětem paní učitelka ze speciální mateřské školy. Větší děti tráví čas pod vedením paní vychovatelky školní družiny a školního klubu. Snažíme se děti zabavit, aby zapoměly na svoje zdravotní problémy. Hrajeme společenské hry, malujeme si s nimi a pracujeme s různými materiály. Tvoříme výrobky, ze kterých mají radost děti i rodiče.



SPECIÁLNÍ MŠ, ŠKOLNÍ DRUŽINA
A ŠKOLNÍ KLUB PŘI NEMOCNICI KOLÍN



SPECIÁLNÍ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

Vykonává bezplatné poradenské služby pro děti s mentálními a tělesným postižením, s více vadami, jejich rodinám, školám a institucím poskytuje:

- komplexní speciální pedagogickou diagnostiku
- včasnou psychologickou a speciálně pedagogickou péči
- pomoc při integraci dítěte do mateřských a základních škol běžného typu
- sociálně právní poradenství
- poradenství při výběru kompenzačních a rehabilitačních pomůcek
- pomoc při tvorbě individuálních vzdělávacích plánů
- profesní poradenství
- zapůjčování odborné literatury

Své služby nabízí psycholog, speciální pedagog, sociální pracovníce a to denně na tel. číslech 321 713 144, 321 729 600. Odložené pracoviště je také v Poděbradech.

Poskytujeme komplexní péči v oblasti speciálního školství Od školského poradenského zařízení přes speciální MŠ, ZŠ s možností pokračování ve vzdělávání ve speciální střední škole.

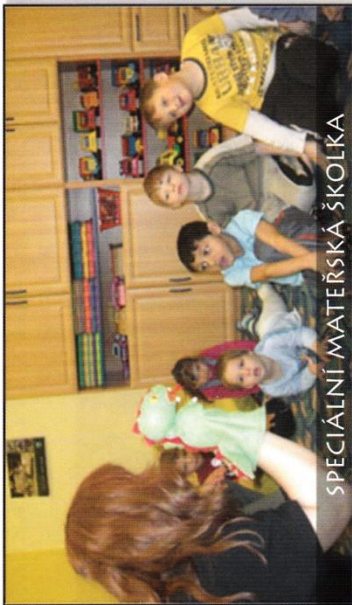
NABÍZÍME:

- spolupráci se zkušenými speciálními pedagogy
- individuální přístup
- speciální pomůcky
- bezbariérový vstup do školy
- menší počet žáků ve třídě
- pomoc asistentů
- vyučování na interaktivních tabulích a iPadech
- alternativní způsoby komunikace
- genetickou metodu čtení
- výuku zaměřenou na čtenářskou a matematickou gramotnost
- PC v každé třídě

reditelstvi@zskolin.cz
321 723 092

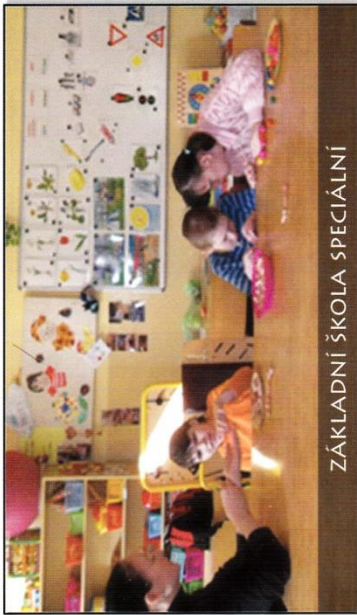


ZŠ, MŠ a PS KOLÍN
KUTNOHORSKÁ 179
280 02 KOLÍN IV



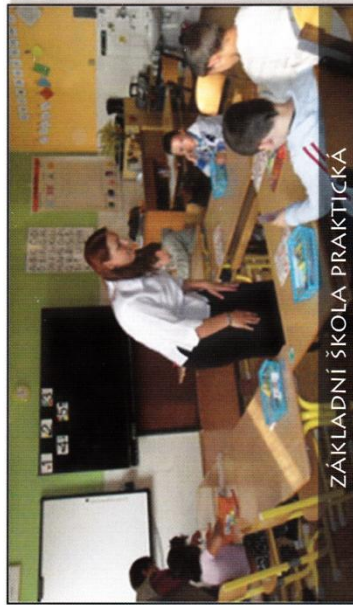
SPECIÁLNÍ MATEŘSKÁ ŠKOLKA

Speciální mateřská škola se věnuje dětem s tělesně a mentálně postiženým, dětem s vadami řeči, s diagnózou autismu. Ve třídě je snížený počet dětí, uplatňujeme individuální přístup. Dětem nabízíme speciální pomůcky, pomoc asistentů, dle potřeby alternativní způsob komunikace, strukturované vzdělávání, relaxaci v kuličkovém bazénu, cvičení na trampolině. Školka má bezbariérový přístup, vlastní dětské hřiště, které postupně modernizujeme, a malé dopravní hřiště, kde si děti mohou hrát na koloběžkách, tříkolkách a speciálních vozítkách.



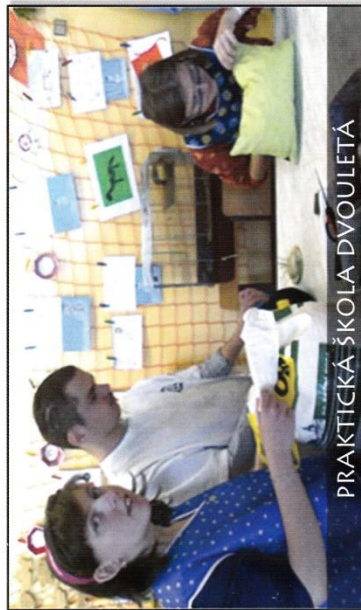
ZÁKLADNÍ ŠKOLA SPECIÁLNÍ

Do tříd ZŠ speciální přicházejí žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci s kombinovaným postižením. Vzděláváme také děti s autismem. Žáci s těžkým postižením mohou být vzděláváni v rehabilitační třídě. V každé třídě působí speciální pedagog a asistent pedagoga. Žáci dle svých schopností pracují na interaktivních tabulích, využívají iPady. Do výuky zařazujeme psychomotorické činnosti, zdravotní tělesnou výchovu, cvičení na



ZÁKLADNÍ ŠKOLA PRAKTICKÁ

V ZŠ praktické se vzdělávají žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Zajišťujeme výchovu a vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením a s kombinovaným postižením. Žáci mohou být vzděláváni podle individuálních vzdělávacích plánů, mohou využívat pomoc asistentů. Velkou předností je nižší počet dětí ve třídě, individuální přístup a využívání speciálních pomůcek. Vzdělávání je založeno na názornosti a postupné náročnosti. K tomu slouží interaktivní tabule v každé třídě a podpora finanční a čtenářské gramotnosti.



PRAKTICKÁ ŠKOLA DVOULETÁ

Praktická škola dvouletá, vzdělávací obor 78-62-C/02, nabízí studium navazující na ZŠ speciální. Důraz klademe na praktické činnosti, využíváme cvičnou kuchyň i dílny, vyrábíme keramiku, učíme se pracovat na zahradě. Při studiu jsou žáci zapojeni podle svých možností do práce s interaktivní tabulí, využíváme speciální vzdělávací programy, vytváříme vlastní výukové materiály. Alternativní komunikaci, grafomotoriku, čtení s porozuměním a matematické dovednosti podporujeme výukou na iPadech. Do vzdělávání zařazujeme i prvky arteterapie.

Moderní výuka ve škole

Vzdělávání pomocí nejmodernějších elektronických pomůcek není pro nás žádnou novinkou.

Vzhledem k tomu, že se věnujeme žákům se speciálními potřebami, pracujeme s různými učebními pomůckami. Ve všech třídách, kde se dříve psalo křídou na tabuli, dnes najdete tabuli interaktivní. Dětem to přináší velkou výhodu. Mohou si vyzkoušet různé zapojení rukou formou řazení, třídění, skládání a další činnosti s didaktickými pomůckami. Žáci aktivují všechny smysly a osvojí si potřebné vědomosti a dovednosti mnohem snáze než při klasickém učení. Velkou výhodou je, že vzdělávací materiály vytvářejí speciální pedagogové žákům přímo „na míru“.

Další skvělou pomůckou je i výuka na iPadu. Myslím, že dnes není samozřejmostí na školách, mít ve třídě iPad. Dětem, které mají například vadu řeči, to usnadňuje i komunikaci s okolím. Žáci si také zpestří výuku v hodině matematiky, čtení a psaní prací s různými aplikacemi. Displej s interaktivními prvky na iPadu obvykle zaujme děti mnohem víc než vázaná knížka a poradí si s ním i děti, které mají tělesné znevýhodnění.

Obě metody výuky jsou velkým přínosem pro naše žáky a umožňují jim snazší vyrovnání se s handicapem.



Příloha E

Klára Dostálová
Okružní 1310
Kolín

ZŠ, MŠ a PŠ Kolín
Mgr. Ladislava Vavřincová
ředitelka školy
Kutnohorská 179
Kolín

V Kolíně dne 3. 3. 2014

Žádost

K mé bakalářské práci s názvem Alternativní a augmentativní komunikace u dětí ze základní školy speciální, potřebuji souhlas s uvedením názvu a adresy školy, ve které jsem prováděla výzkum. Žádám vás proto o potvrzení souhlasu se zveřejněním názvu.

Děkuji

Klára Dostálová
Dostálová

ZŠ, MŠ A PŠ Kolín,
příspěvková organizace
Kutnohorská 179, 280 02 Kolín IV
IČ: 70831378, Tel.: 321 723 092

Souhlasím s uvedením názvu školy v bakalářské práci.

Vavřincová
Mgr. Ladislava Vavřincová
ředitelka školy