

# Odborné postupy

## v pedagogickej a poradenskej praxi

**Dieťa s viacnásobným postihnutím –  
využitie augmentatívnej alternatívnej  
komunikácie (AAK) v logopedickej praxi**



### Kompetenčný rámec:

ZARIADENIA	poradenské zariadenia, SCŠPP
ODBORNÝ ZAMESTNANEC	logopéd
VEKOVÁ KATEGÓRIA	predškolský vek, mladší školský vek
FORMA	individuálna
VYPRACOVALA	Mgr. Mária Zachardová, logopedička, špeciálna pedagogička
KONZULTANTKA	Mgr. Dominika Rajsá, logopedička

# Dieťa s viacnásobným postihnutím – využitie augmentatívnej alternatívnej komunikácie (AAK) v logopedickej praxi

---

## Úvod do problematiky



Do poradenského zariadenia sa dostanú v rôznom veku a s rôznymi diagnózami deti, ktorých reč sa nezačne rozvíjať primerane veku. Dôsledkom tohto stavu vyvstáva potreba naštartovania komunikácie augmentatívnymi a alternatívnymi formami (AAK). Skupina detí, ktoré sú adeptmi na AAK, je veľmi heterogénna.

Na logopédovi ostáva nutnosť spracovania všetkých relevantných záverov vyšetrení (medicínskych, psychologických špeciálnopedagogických), informácií od rodičov, resp. rodiny. Následne bude po zrealizovaní logopedickej diagnostiky a spracovaní záverov týchto vyšetrení v spolupráci s rodičmi, prípadne inými zainteresovanými odborníkmi navrhovať v tom čase najvhodnejšiu formu AAK.

V prípade dieťaťa s ťažkou formou DMO – kvadruparéza, s expresívno-receptívnym narušeným vývinom reči, s mentálnym postihnutím je potrebné zvoliť taký systém AAK, ktorý naštartuje komunikáciu.

## Základné princípy



Augmentatívna a alternatívna komunikácia alebo AAK je termín, ktorý sa používa na popísanie rôznych metód komunikácie, ktoré môžu pomôcť deťom, ktoré na komunikáciu nemôžu používať verbálnu reč. Augmentatívna a alternatívna komunikácia využíva nerečové formy dorozumievania ako **doplňok** (*augmentáciu*) alebo **náhradu** (*alternatívu*) hovorenej reči.

AAK sa stáva hlavným nástrojom komunikácie dieťaťa počas celého života vo všetkých prostrediach, v ktorých sa pohybuje. AAK je nástrojom na získanie možnosti komunikovať. Neschopnosť alebo obmedzená schopnosť komunikovať je hendikepom v celkovom vývine dieťaťa, obmedzuje jeho sociálny vývin, vzťahy medzi ním a okolím. AAK zahŕňa už aj existujúce komunikačné schopnosti dieťaťa. Môže zahŕňať akúkoľvek reč alebo vokalizáciu, gestá aj manuálne znaky, ako aj vysokotechnické komunikačné pomôcky. AAK je multimodálna (*multimodalita* – použitie viacerých komunikačných kanálov na prenos informácie) a umožňuje dieťaťu využívať všetky možné spôsoby komunikácie. Postupom času sa používanie AAK môže meniť, aj keď niekedy veľmi pomaly. Aktuálne zvolené systémy AAK nemusia byť zajtra najlepšimi systémami.

## Ciele



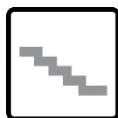
Cieľom odborného postupu je ponúknuť pohľad logopéda pri celkovom posúdení dieťaťa s viacnásobným postihnutím (telesné postihnutie, mentálne postihnutie, narušený vývin reči (NVR) expresívno-receptívna forma) z pohľadu výberu čo najvhodnejších prostriedkov a metód AAK, a to aj v domácom prostredí.



Zo všeobecného pohľadu je cieľom implementácia systémov AAK do komunikácie detí s výrazne narušenou komunikačnou schopnosťou, najmä z dôvodu:

- zníženia ich tendencie k pasivite, umožnenia byť aktívnym v komunikácii s okolím,
- rozšírenia komunikačných možností,
- rozvoja osobnosti,
- zapájania do vzdelávacích aj voľnočasových aktivít,
- rozvoja kognitívnych funkcií,
- možnosti samostatne sa rozhodovať,
- možnosti samostatne sa vyjadrovať.

## Postup riešenia



V logopedickej praxi je potrebné stanoviť si kritériá výberu vhodného systému AAK, pomôcok a spôsobu využívania AAK v bežných životných situáciách.

**Základným kritériom výberu AAK bude diagnostika komunikačných kompetencií, a to zhodnotenie úrovne porozumenia reči (impresie) a zhodnotenie úrovne aktívnej reči (expresie).** Medzi ďalšie faktory ovplyvňujúce výber AAK patrí **zhodnotenie kognitívnych schopností, hodnotenie úrovne a limitov motorických schopností, a to jemnej aj hrubej motoriky (rozsah, rýchlosť a presnosť pohybov), schopnosť porozumieť symbolom, miera motivácie komunikovať a dorozumieť sa, prejavy správania a emočné schopnosti, senzorické schopnosti, sociálne prostredie, spôsob a zároveň možnosti trávenia času, zhodnotenie očakávania dieťaťa a jeho rodiny.**

Zároveň je potrebné brať do úvahy **závery medicínskych vyšetrení**, ako napr. neurologické, oftalmologické a foniatrické, ktoré tiež môžu ovplyvňovať možnosti dieťaťa pri výbere a využívaní náhradnej komunikácie. Logopéd musí zozbierať všetky informácie o dieťati, aby bol schopný vypracovať postupnosť krokov pri zavádzaní vhodnej AAK do života dieťaťa, rodiny a prípadne školského zariadenia.

Hodnotenie narušenej komunikačnej schopnosti (NKS) dieťaťa z pohľadu impresie a expresie je možné realizovať počas priameho pozorovania dieťaťa v poradni, pomocou štandardizovaných dotazníkov, rozhovoru s rodičom, ktorý opíše komunikáciu v bežných prostrediach, v ktorých sa dieťa pohybuje.

### Oblasti hodnotenia dieťaťa s NKS:

**1. Hodnotenie porozumenia.** Hodnotíme porozumenie na úrovni slova a vety pomocou viacerých testov a vývinovej škály určených pre rôzne vekové skupiny. Môžeme využiť výsledky z dotazníka *Hodnotenie komunikačných schopností Tekos I a Tekos II*. Kritériálne môžeme posúdiť porozumenie pomocou subtestu *Porozumenie reči z vývinovej škály* (nie je u nás zatiaľ štandardizovaný) *Mníchovská funkcionálna diagnostika*. Pokiaľ to jazyková úroveň dieťaťa dovoľuje, môžeme využiť aj hodnotenie porozumenia reči z *Prediktorov gramotnosti*. Ďalej môžeme použiť *subtest VP z HSET* a *test Analýza porozumenia viet v slovenčine*.

**2. Hodnotenie expresívnych schopností** v prípade, že dieťa čiastočne verbálne komunikuje. Využívame dotazníkovú formu hodnotenia prostredníctvom štandardizovaných *testov komunikačného správania*, a to *TEKOS I pre deti od 8 – 16 a TEKOS II pre deti vo veku od 17 – 30 mesiacov*. Aj keď je vek dieťaťa niekedy vyšší, ako sú normy týchto testov, výsledky pre potreby nastavenia AAK sa dajú využiť. Zisťovanie expresívnych schopností sa realizuje kombináciou dotazníkových metód a hodnotenia dieťaťa v prirodzenom domácom prostredí (osobné stretnutie, videonahrávky).

**3. Ďalším cenným zdrojom sú doplnujúce informácie od rodiča**, ako sa dieťa správa v kontakte s inými deťmi a dospelými, či má záujem o nadväzovanie kontaktov, aká je jeho motivácia komunikovať, aké má záujmy a záľuby, ktorí členovia rodiny patria medzi obľúbených, kto sú kamaráti, aké má obľúbené hračky a činnosti.



**4. Hodnotenie senzomotorických schopností** väčšinou zabezpečuje špeciálny pedagóg. Logopéd berie do úvahy závery všetkých relevantných medicínskych vyšetrení (neurologické, foniatrické, oftalmologické a fyzioterapeutické).

**5. Hodnotenie kognitívnych schopností** sa realizuje prostredníctvom psychologického vyšetrenia. V prípade adeptov na AAK sa využíva neverbálny test SON-R, ktorý tiež predpokladá určitú mieru spolupráce a samostatnosti, motorickej zručnosti a úrovne vizuálneho vnímania.

#### Rozdelenie komunikačných systémov AAK:

##### **a) Komunikačné systémy bez pomôcok**

##### **b) Komunikačné systémy s pomôckami** – *netechnické* – *technické*

**a) AAK prostriedky bez pomôcok (unaided communication)** – spôsob komunikácie je realizovateľný bez technických pomôcok a nevyžaduje fyzickú asistenciu druhého človeka. V nasledujúcich riadkoch uvádzame najčastejšie využívané prostriedky.

**1) Orálny jazyk** – vokalizácia s komunikačným zámerom.

**2) Znakový jazyk** – jazyk sluchovo postihnutých, ktorý môžu využiť aj deti s telesným postihnutím s ťažko NKS, bez výraznejšieho postihnutia motoriky rúk.

**3) Prstová abeceda** – systém znakov tvorený rôznou polohou prstov a dlaní jednej alebo oboch rúk, ktorý zobrazuje písmená. Znak prstovej abecedy nie sú vhodné pre deti a nie sú zjednotené medzinárodne.

**4) Lormova abeceda** – je využívaná pre ľudí s totálnou hluchoslepotou. Je založená na fakte, že každému písmenu v abecede prislúcha bod či skupina bodov na dlani. Predpokladom je znalosť písmen a z nich skladaných slov, preto nie je využívaná u detí.

**5) Makaton** – základom je 350 znakov a symbolov, ktoré sú upravené tak, aby boli ľahko pohybovo napodobiteľné a rozpoznateľné. Znak sú usporiadané do ôsmich základných etáp. U malých detí sa často kombinuje s obrázkami, fotografiami alebo piktogramami.

**6) Gestá** – gestá pomáhajú porozumeniu pri ťažko narušenom verbálnom prejave. Ide o vizuálno-motorický komunikačný systém, ktorého základom je aplikácia gest a mimiky u detí s ťažko narušenou komunikačnou schopnosťou. Je to otvorený systém prirodzených znakov, ktorý sa môže upravovať a dopĺňať podľa individuálnych potrieb. Jednotlivá gestá sú jednoduché a rešpektujú individuálne zníženú úroveň motorických a kognitívnych funkcií dieťaťa.

**b) AAK prostriedky s pomôckami (aided communication)** – komunikácia je realizovaná s fyzickou pomocou druhej osoby alebo pomôcky. Tieto prostriedky môžeme rozdeliť na:

**1) Technické pomôcky (high-tech)** – elektronické pomôcky a počítače so špeciálne upravenou klávesnicou, tlačidlové spínače, t. j. zariadenia s hlasovým výstupom (tzv. komunikátory), prepis hovorenej reči do písanej podoby (napr. *JetVoice* a i.), tablet, notebook, mobilný telefón. Medzi využívané patria napr. *Grid Pad*, *Go Talk Buttom*, *iTalk2*, *Go Talk*, *Tobii Dynavox*.

**2) Netechnické pomôcky (low-tech)** – komunikačné tabuľky, písmena abecedy, slová, vety a frázy, obrázky, fotografie, predmety. V prípade, že sa komunikácia touto cestou javí ako reálna, je nutné v rámci diagnostického procesu zisťovať, do akej miery je dieťa schopné týmto prostriedkom porozumieť. Preto je dôležité vychádzať z aktuálnej úrovne symbolizácie a postupovať od konkrétnych po abstraktné:

**a) Predmety** – ide o prvú možnosť komunikácie. Často sa volí pri malých deťoch alebo osobách s výrazne narušenou komunikačnou schopnosťou z dôvodu závažného mentálneho postihnutia.

**b) Zmenšeniny** – predmety používané ako náhradný objekt. Ide o trojrozmerné zmenšeniny, makety reálnych predmetov, ktoré sú ľahko rozpoznateľné (napr. plastový tanier ako informácia pre „jedlo“/„obed“).



**c) Fotografie** – ich výhodou je konkretizácia – môžeme zobraziť konkrétny predmet/osobu/činnosť. Pri zhotovení fotografie je nutné dodržiavať určité zásady – figúra v pozadí, konkrétnosť vs. všeobecný pojem, veľkosť, detaily, farba, kontrast.

**d) Piktoqramy** – využívajú sa u detí, ktoré dosiahli vyššiu úroveň symbolizácie. Ide o maximálne zjednodušené zobrazenie predmetov, činností a vlastností, ktoré sú zrozumiteľné pre všetky kategórie detí s rôznym druhom postihnutia – s telesným, mentálnym a kombinovaným postihnutím, s PAS. Na výrobu a tlač komunikačných tabuliek alebo komunikačných kartičiek sa využíva tzv. „komunikačný softvér“ (napr. *Boardmaker, Altík, Symwriter*).

## Výstup činnosti



**Vhodne zvolený systém AAK je priamym výstupom diagnostickej činnosti.**

V prípade dieťaťa s ťažkou formou DMO s expresívno-receptívnym narušeným vývinom reči, s mentálnymi schopnosťami stanovenými na hranici medzi ľahkou a strednou mentálnou retardáciou, s dobrou spoluprácou, dostatočnou koncentráciou, dobrým rodinným zázemím a motiváciou na budovanie komunikácie prostredníctvom AAK bola na začiatku zvolená komunikácia pomocou komunikačnej tabuľky a spínača. Výsledky oftalmologického vyšetrenia stanovili obmedzenie v oblasti funkčnosti zraku. Z tohto dôvodu bola vylúčená možnosť ovládania komunikačnej tabuľky prostredníctvom očí.

V procese bol zapojený do spolupráce aj externý logopéd zaoberajúci sa AAK. Ten navrhol zapojiť do tímu fyzioterapeuta, ktorý mal za úlohu zhodnotiť možnosti obsluhy spínacieho zariadenia, umiestnenie zariadenia na vozík (napr. miesto, výška, orientácia a výber končatiny, ktorá bude obsluhovať spínač).

Na základe výsledkov logopedickej diagnostiky bola vybratá základná slovná zásoba.

Na základe výsledkov špeciálnopedagogickej diagnostiky bol realizovaný nácvik práce so spínačom, nácvik vizuomotorickej koordinácie a spolupráce ruka – oko. V úvode bola vybratá netechnická pomôcka GoTalk, ktorú môže dieťa ovládať spínačom. Tabuľka môže byť umiestnená po konzultácii s fyzioterapeutom na vozíku, aby sa zabezpečilo jej celodenné využitie.

Zvolený systém AAK je pre dieťa prínosný vo viacerých oblastiach. Umožňuje mu vyjadrenie základných potrieb, pocitov a požiadaviek. Rozširuje aktívnu slovnú zásobu dieťaťa. Otvára cestu ku komunikácii so širším okolím, ako je len najbližšia rodina. Zvyšuje samostatnosť a sebavedomie dieťaťa.

### Konkrétne výstupy z činnosti:

- záznamy z terapeutической činnosti v osobnom liste klienta,
- záznamové hárky a výsledky logopedickej diagnostiky v karte klienta,
- záznamové hárky a výsledky špeciálnopedagogickej diagnostiky v karte klienta,
- záznamy z pohovoru s rodičom,
- správy od psychológa,
- správy od lekárov (neurologické, foniatrické, oftalmologické).

## Spolupráca



Multidisciplinárna tímová spolupráca v rámci výberu vhodného systému AAK v poradenskom zariadení je nevyhnutná. Do spolupráce je potrebné zapojenie logopéda (odborníka na AAK), špeciálneho pedagóga (napr. tyflopéda, somatopéda), psychológa a, samozrejme, rodiča. Koordinátorom starostlivosti o klienta je väčšinou logopéd, ktorý sumarizuje výsledky konkrétnych vyšetrení, prípadne si žiada doplnenie nových vyšetrení. Externá spolupráca je orientovaná do medicínskych zdrojov, pretože ide o dieťa s prevažne neurologickou diagnózou (napr. DMO), a na oftalmológa (z dôvodu pridruženého zrakového postihnutia).



## Úskalia postupu

---



Úskalím odborného postupu môže byť nedostatočná schopnosť zo strany logopéda motivovať rodiča na AAK v čo najskoršom veku. Rodičia dlhšiu dobu očakávajú, že expresívne jazykové schopnosti sa vekom rozvinú. Často predpokladajú, že AAK je bariérou rozvoja verbálnej komunikácie.

Úskalím pre rodičov detí vyžadujúcich AAK sú nedostatočné skúsenosti v tejto oblasti zo strany logopédov. Nedostatočnými sú taktiež možnosti, resp. žiadne školenia v oblasti AAK pre logopédov. Nevybudované centrá AAK, ktoré by boli školiacimi centrami pre rôznych odborníkov a zároveň aj pre rodičov, kde by sa mohli navzájom stretávať a vymieňať si skúsenosti.

V neposlednom rade je na používanie v rodinách na Slovensku limitujúca najmä vysoká finančná náročnosť mnohých technických pomôcok.

### Čomu sa vyhnúť

V prvom rade je potrebné sa vyhnúť vyčkávacjej taktike. Nie je potrebné na začatie AAK skúšať rôzne cesty rozvoja expresívnych jazykových schopností. Skôr je efektívne v čo v najskoršom veku zaraďovať náhradnú komunikáciu, aby sa predišlo frustrácii z komunikačného zlyhania. Problémom môže byť aj výber nevhodnej pomôcky pre konkrétne dieťa (nedostatočné rešpektovanie obmedzených motorických, mentálnych alebo kognitívnych schopností).

Neexistuje „lepšia“ alebo „horšia“ prostriedok/metóda AAK. Vždy je nutné začať hľadať to, čo bude najviac vyhovovať konkrétnemu dieťaťu zo všetkých existujúcich a zo strany logopéda dostupných systémov AAK. Existujú iba viac alebo menej efektívne metódy a to je možné zistiť len každodenným overovaním v praxi.

Kompetenčným limitom je nedostatočná skúsenosť väčšiny logopédov s prácou s deťmi vyžadujúcimi AAK. Často nie sú dostatočne zruční a zorientovaní v diagnostike takýchto detí, nepoznajú a neovládajú rôzne komunikačné pomôcky používajúce sa v zahraničí. Preto je potrebná multidisciplinárna spolupráca zahŕňajúca rodiča a dieťa, logopéda, ktorý má dieťa v starostlivosti, špeciálneho pedagóga a odborníka – logopéda špecializujúceho sa iba na AAK.

## Doplňujúce informácie

---

### **Kvalifikačné predpoklady**

VŠ vzdelanie II. stupňa v odbore logopédia.

### **Zoznam použitých metód**

*Test prediktorov gramotnosti.* In MIKULAJOVÁ, M., a kol.: Poruchy učenia. Bratislava: SAL, 2012. 296 s. ISBN 978-80-89113-94-1.

*TEKOS I, TEKOS II.* In KAPALKOVÁ, S., SLANČOVÁ, D., BÓNOVÁ, I., KESSELOVÁ, J., MIKULAJOVÁ, M.: Hodnotenie komunikačných schopností detí v ranom veku. Bratislava: Slovenská asociácia logopédov 2010. 110 s. ISBN 978-80-89113-83-5.

*Heidelbergský test rečového vývinu H-S-E-T.* GRIMMOVÁ, H., SCHÖLER, H. a MIKULAJOVÁ, M. Bratislava: Psychodiagnostika, 1997.

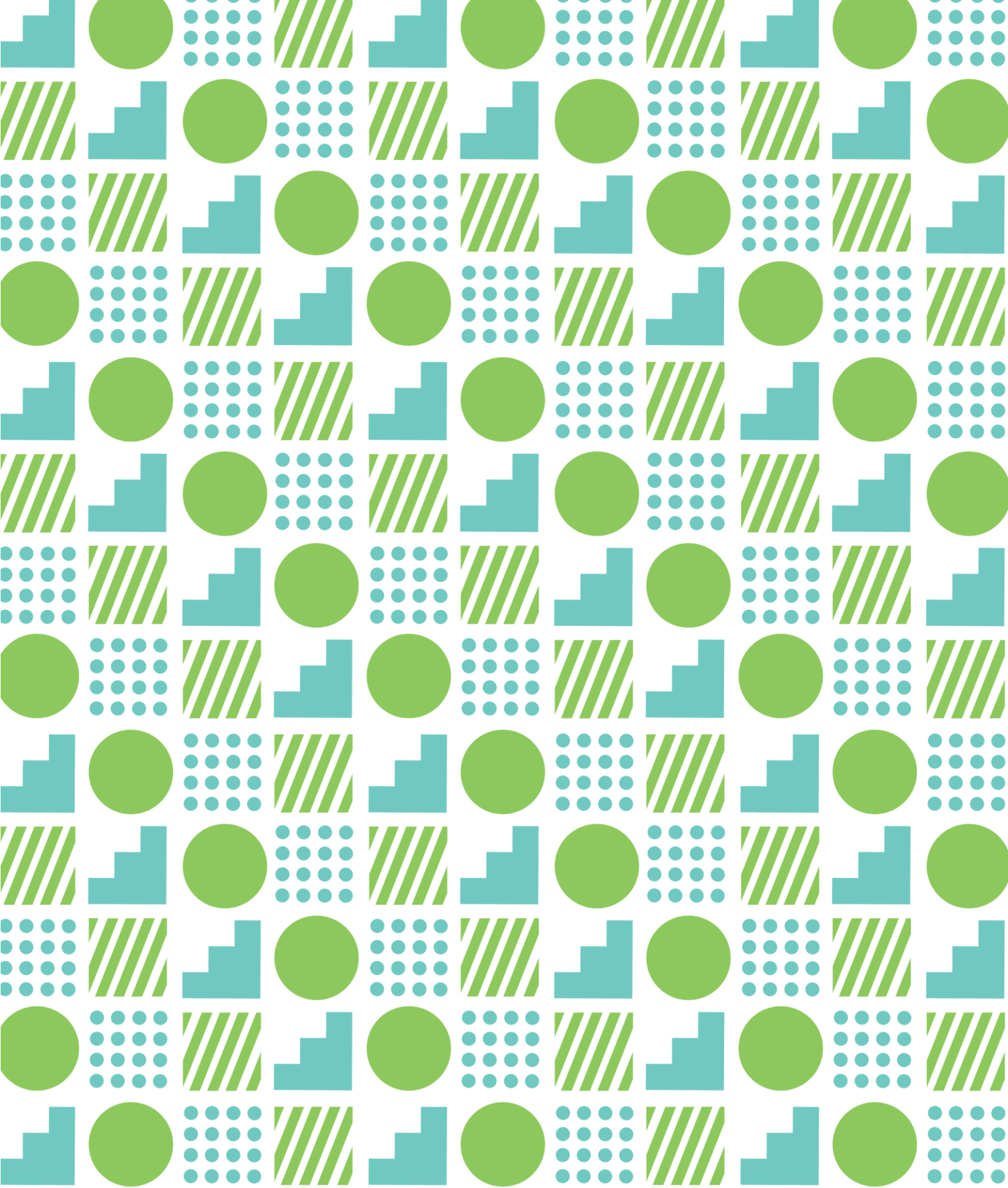
*Analýza porozumenia viet v slovenčine.* MARKOVÁ, J., CSEFALVAY, Z., MIKUJAJOVÁ, M., SCHOFFELOVÁ, M. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2015.



**Použité zdroje**

- KUKUMBERGOVÁ, M., CSÉFALVAY, Z. Augmentatívna a alternatívna komunikácia. In KEREKRÉTIOVÁ a kol. *Logopédia*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 97880-223-4165-3.
- JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Brno: PdF MU, 2003. 48 s. ISBN 80-210-3204-9. 7.
- KRAHULCOVÁ, B. *Komunikace sluchově postižených*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 303 s. ISBN 80-246-0329-2.
- KRAHULCOVÁ, B. Role alternativní komunikace v integračním procesu zdravotně postižených. In *Sborník Integrace – znamení doby*. Praha: UK, 1998. ISBN 80-7184-691-0.
- KREJČÍŘOVÁ, O. a kol. *Alternativní a augmentativní komunikace v praxi pracovníků sociálních služeb*. 1. vydání. Vsetín: Vzdělávací a komunitní centrum Integra Vsetín, o. p. s., 2011. ISBN 978- 80-260-0059-4.
- KUBOVÁ, L. Alternativní a augmentativní komunikace těžce mentálně postižených osob. In VALENTA, M. a kol. *Sborník II. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami*. Olomouc: VUP, 2002. ISBN 80-244-0389-7.
- KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1996. 45 s. ISBN 80-902134-1-3.
- KUBOVÁ, L. *Piktogramy. Učebnice*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1997. 49 s. ISBN 80-902134-9-9.
- KUBOVÁ, L.; PAVELOVÁ, Z.; RÁDKOVÁ, Z. *Znak do řeči*. 1. vydanie. Praha: TECH-MARKET, 1999. 87 s. ISBN 80-86114-23-6. 16.
- LAUDOVÁ, L. Alternativní a augmentativní komunikace. In ŠKODOVÁ, E.; JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 561 – 576. ISBN 80-7178-546-6.
- ŠAROUNOVÁ, J. a kol. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vydanie. Praha: Portál, 2014. 150 s. ISBN 978-80-262-0716-0.
- VYMAZALOVÁ, E. In REGEC, V., STEJSKALOVÁ, K. et al. *Komunikace a lidé se specifickými potřebami*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 1. vydanie. ISBN 978-80-244-3203-8.
- <https://www.petit-os.cz/>
- <https://www.specialnepomocky.sk/tobii-dynavox-softver/boardmaker-v.6-mayer-johnson/>
- <https://www.liberator.co.uk/gotalk-button>
- <http://www.inclusive.co.uk/italk2-communication-aid-p2082>
- <https://linkassistive.com/product/communication/indi-tobii-dynavox/>
- <https://thinksmartbox.com/product/grid-pad/>
- <https://www.linkassistive.com/product-category/communication/>
- [www.mayer-johnson.com](http://www.mayer-johnson.com)
- [www.attainmentcompany.com](http://www.attainmentcompany.com)





VÝSKUMNÝ ÚSTAV  
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE  
A PATOPSYCHOLÓGIE



**ŠTANDARDY**  
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie  
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce