

Chlapec s Aspergerovým syndromem

Závěrečná práce

Studijní program:
Studijní obor:

DVPP Další vzdělávání pedagogických pracovníků
Speciální pedagogika

Autor práce:
Vedoucí práce:

Jana Pleštilová
Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Zadání závěrečné práce

Chlapec s Aspergerovým syndromem

Jméno a příjmení: Jana Pleštilová
Osobní číslo: P19C00037
Studijní program: DVPP Další vzdělávání pedagogických pracovníků
Studijní obor: Speciální pedagogika
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: 2019/2020

Zásady pro vypracování:

Cíl závěrečné práce: Charakterizovat chlapce s Aspergerovým syndromem a popsat jeho život v rodině a ve školním prostředí.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, analýza případu, příprava a zpracování pedagogické kazuistiky, formulace návrhů na opatření.

Metody: Pozorování, analýza dokumentace.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

Jazyk práce:

tištěná/elektronická

Čeština



Seznam odborné literatury:

BOGDASHINA, O., 2017. *Specifika smyslového vnímání u autismu a Aspergerova syndromu*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-06-0.

ČADILOVÁ, V., HYNEK, J., THOROVÁ, K., A KOL., 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.

STRAUSSOVÁ, R., KNOTKOVÁ, M., 2011. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0002-4.

VALENTA, M., MÜLLER, O., 2004. *Psychopedie*. 2. vyd. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.

Vedoucí práce:

Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

17. března 2020

Předpokládaný termín odevzdání:

18. prosince 2020

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 17. března 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svou závěrečnou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé závěrečné práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou závěrečnou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé závěrečné práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li závěrečné práce nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má závěrečná práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

1. prosince 2021

Jana Pleštilová

Název závěrečné práce: Chlapec s Aspergerovým syndromem

Jméno a příjmení autora: Jana Pleštilová

Akademický rok odevzdání závěrečné práce: 2021/2022

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Anotace

Závěrečná práce se zabývá poruchami autistického spektra, konkrétně chlapcem s Aspergerovým syndromem. Cílem je charakterizovat chlapce s Aspergerovým syndromem a popsat jeho život v rodině a ve školním prostředí. Je rozdělena na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část obsahuje šest kapitol. V první kapitole je charakteristika poruch autistického spektra, triáda narušených oblastí vývoje a vyjmenovány poruchy, které jsou řazeny do poruch autistického spektra. Druhá kapitola se zabývá charakteristikou Aspergerova syndromu, jeho historií a příznaky, které se u něho objevují. Třetí kapitola se zabývá symptomatikou typickou u Aspergerova syndromu – sociálním chováním, jazykem a řečí, zájmy a rituály. Čtvrtá kapitola popisuje nejčastější typické vnímání u lidí s Aspergerovým syndromem, obsahuje popis doslovného vnímání a celostního vnímání (neschopnost rozlišovat mezi informacemi v popředí a na pozadí). Pátá kapitola popisuje výchovně-vzdělávací proces u dětí s Aspergerovým syndromem, strukturované učení a jeho principy a základní principy výchovně-vzdělávacího programu. Šestá kapitola se zabývá péčí o děti s poruchou autistického spektra. Dále popisuje včasnou intervenci a její služby, předškolní péči, základní a střední vzdělání a dospělost lidí s poruchami autistického spektra. Praktická část obsahuje kazuistiky, které charakterizují chlapce s Aspergerovým syndromem. Je rozdělena na šest kapitol. Celkově sedmá kapitola obsahuje rodinnou anamnézu, osmá kapitola osobní anamnézu a devátá kapitola školní anamnézu chlapce s Aspergerovým syndromem. Tato kapitola se zabývá a popisuje chlapce od předškolního vzdělávání až po současnost, kdy chlapec navštěvuje 6. ročník běžné základní školy, kde má v současné době individuální vzdělávání. Desátá kapitola se zabývá metodou pozorování a jedenáctá kapitola rozhovorem. Dvanáctá kapitola obsahuje navrhaná doporučení.

Klíčová slova: anamnéza, Aspergerův syndrom, péče, porucha autistického spektra, výchovně-vzdělávací proces.

Thesis title: Boy with Asperger's Syndrome

Name and surname of the author: Jana Pleštilová

Academic year of submission of the final thesis: 2021/2022

Thesis supervisor: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Annotation

The final work deals with autism spectrum disorders, specifically a boy with Asperger's syndrome. The aim is to characterize a boy with Asperger's syndrome and describe his life in the family and in the school environment. It is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part contains six chapters. The first chapter describes the disorders of the autism spectrum, the triad of disturbed areas of development and lists the disorders that are classified as autism spectrum disorders. The second chapter deals with the characteristics of Asperger's syndrome, its history and the symptoms that appear in it. The third chapter deals with the symptoms typical of Asperger's syndrome – social behavior, language and speech, interests and rituals. The fourth chapter describes the most common typical perceptions in people with Asperger's syndrome, contains a description of literal perception and holistic perception (inability to distinguish between foreground and background information). The fifth chapter describes the educational process in children with Asperger's syndrome, structured learning and its principles and the basic principles of the educational program. The sixth chapter deals with the care of children with autism spectrum disorder. It also describes early intervention and its services, preschool care, primary and secondary education and the maturity of people with autism spectrum disorders. The practical part contains case reports that characterize boys with Asperger's syndrome. It is divided into six chapters. The seventh chapter contains a family history, the eighth chapter a personal history and the ninth chapter a school history of a boy with Asperger's syndrome. This chapter deals with and describes boys from pre-school education to the present, when the boy attends the 6th year of regular primary school, where he currently has individual education. The tenth chapter deals with method of observation and the eleventh chapter with an interview. The twelfth chapter contains the proposed recommendations.

Keywords: anamnesis, Asperger's syndrome, care, autism spectrum disorder, educational process.

Obsah

Úvod.....	8
Teoretická část	9
1 Poruchy autistického spektra	9
2 Aspergerův syndrom	10
2.1 Historie	10
3 Symptomatika typická u lidí s Aspergerovým syndromem	12
3.1 Sociální chování	12
3.2 Jazyk a řeč	13
3.3 Zájmy a rituály	14
4 Nejčastější typické vnímání u dětí s Aspergerovým syndromem.....	16
5 Výchovně-vzdělávací proces dětí s Aspergerovým syndromem	16
5.1 Strukturované učení	16
6 Péče o děti s poruchou autistického spektra.....	18
6.1 Včasná intervence	18
6.2 Předškolní péče	19
6.3 Základní vzdělávání	20
6.4 Střední vzdělávání	20
6.5 Dospělost.....	20
Praktická část	22
7 Rodinná anamnéza	22
8 Osobní anamnéza	22
9 Školní anamnéza	23
10 Pozorování.....	26
11 Rozhovor	26
12 Navrhovaná doporučení	28
Závěr	29
Seznam použité literatury	30

Úvod

Závěrečná práce se zabývá poruchami autistického spektra, konkrétně chlapcem s Aspergerovým syndromem. Cílem je charakterizovat chlapce s Aspergerovým syndromem a popsat jeho život v rodině a ve školním prostředí. Je rozdělena na teoretickou část a praktickou část.

Teoretická část sestává z šesti kapitol. V první kapitole je charakteristika poruch autistického spektra, triáda narušených oblastí vývoje a vyjmenovány poruchy, které jsou zařazeny do poruch autistického spektra. Druhá kapitola je věnována jedné z poruch autistického spektra a to Aspergerově syndromu. Je zde charakteristika Aspergerova syndromu, jeho historie a příznaky, které se u něho objevují. Třetí kapitola se zabývá symptomatikou typickou u Aspergerova syndromu – sociálním chováním, jazykem a řečí, zájmy a rituály. Jsou zde popisovány problémy s navazováním přiměřených vztahů s lidmi a obtížné chápání mimoslovní komunikace. Čtvrtá kapitola popisuje nejčastější typické vnímání u lidí s Aspergerovým syndromem. V této kapitole je popis doslovného vnímání a celostního vnímání (neschopnost rozlišovat mezi informacemi v popředí a na pozadí). Pátá kapitola popisuje výchovně-vzdělávací proces dětí s Aspergerovým syndromem, strukturované učení a jeho principy a základním principem TEACCH programu. Šestá kapitola se zabývá péčí o děti s poruchou autistického spektra. Dále popisuje včasnou intervenci a její služby, předškolní péči, základní a střední vzdělání a dospělost lidí s Aspergerovým syndromem.

Praktická část obsahuje kazuistiky, které charakterizují chlapce s Aspergerovým syndromem. Je rozdělena na šest kapitol. Celkově sedmá kapitola popisuje chlapce s Aspergerovým syndromem v rodinné anamnéze. Je zde charakteristika a popis bydlení, členů rodiny a vztahů v rodině. Osmá kapitola obsahuje osobní anamnézu chlapce s Aspergerovým syndromem. V této kapitole je detailní popis chlapce od období těhotenství matky až po současnost. Devátá kapitola popisuje školní anamnézu chlapce s Aspergerovým syndromem. Tato kapitola popisuje chlapce od předškolního vzdělávání až po současnost, kdy chlapec navštěvuje 6. ročník běžné základní školy, kde má v současné době individuální vzdělávání. Desátá kapitola se zabývá metodou pozorování a jedenáctá kapitola rozhovorem. Dvanáctá kapitola obsahuje navrhovaná doporučení. Dále závěrečná práce obsahuje závěr a seznam použité literatury.

Teoretická část

1 Poruchy autistického spektra

Poruchy autistického spektra patří mezi pervazivní (všepronikající, narušující celkový vývoj dítěte) vývojové poruchy. U poruch autistického spektra dochází k postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci, fantazii a kreativitu. Systematickou terapeutickou intervencí a vhodným působením ve výchově a vzdělávání lze dosáhnout významných pozitivních změn ve vývoji dítěte, farmakoterapie může ovlivnit některé problémové příznaky poruch autistického spektra (hyperaktivitu, zvýšenou dráždivost, agresivní chování, úzkostnost), nikoli však jádrové obtíže. Mezi ně patří obtíže v komunikaci, sociální interakci a představivosti (Bittmannová, a kol. 2019, s. 48).

Chování a komunikace lidí s poruchami autistického spektra je odlišná a míra této odlišnosti závisí na hloubce symptomatiky poruch autistického spektra a případně dalších přidružených poruch. Často bývají spojeny s dalšími psychiatrickými diagnózami. Jedná se nejčastěji o úzkostné poruchy, deprese, poruchy pozornosti, epilepsii, obsedantně kompulzivní poruchu, Downův syndrom, ale také migrény, alergie, poruchy spánku a příjmu potravy (Bittmannová, a kol. 2019, s. 48).

Triáda narušených oblastí vývoje u poruch autistického spektra:

- Sociální interakce (sociální dovednosti uplatňované vůči blízkým i cizím lidem a vrstevníkům).
- Komunikace (potíže v oblasti řeči, omezená gesta a mimika).
- Představivost (hra, volný čas a používání předmětů, schopnost pružně reagovat).

U poruch autistického spektra se musí vyskytovat vždy kombinace projevů a pro diagnózu je stěžejní diagnostická triáda. Přítomnost nebo nepřítomnost dílčích symptomů není pro diagnózu zásadní. Frekvence symptomů a síla poruchy se velmi liší. Některé dovednosti mohou zcela chybět, jiné jsou jen výrazně opožděné. Každý člověk s poruchou autistického spektra může mít různou jazykovou vybavenost (nemluvící, obtíže s vyjadřováním i se slovní zásobou), různé intelektové schopnosti (s mentální retardací, podprůměrnými schopnostmi, a nerovnoměrným vývojem) a různé stupně zájmu o sociální kontakt (aktivní, pasivní, netečný, fixování na blízké osoby, s provokativním i sociálně

neúnosným chováním). Vykazují určitou míru stereotypního, rigidního a kompulzivního chování včetně zvláštních zájmů (Čadilová, Jůn, Thorová, a kol. 2007, s. 13–14).

Klasifikace poruch autistického spektra vychází v současné době z Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch a Mezinárodní statistické klasifikace nemocí, která se používá v České Republice (Bittmannová, a kol. 2019, s. 49).

Do kategorie pervazivních vývojových poruch jsou v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí zařazeny tyto poruchy:

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Rettův syndrom
- Jiná dětská dezintegrační porucha
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- Aspergerův syndrom
- Jiné pervazivní vývojové poruchy
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (Bittmannová, a kol. 2019, s. 49).

Dále se budeme v závěrečné práci zabývat Aspergerovým syndromem.

2 Aspergerův syndrom

V závěrečné práci se přikláníme k následující definici Aspergerova syndromu. Aspergerův syndrom patří mezi poruchy autistického spektra. Největší potíže jsou v komunikaci a sociálním chování, které jsou v rozporu s celkově dobrým intelektem a řečovými schopnostmi (Čadilová, Jůn, Thorová, a kol. 2007, s. 21).

2.1 Historie

Termín Aspergerův syndrom poprvé použila Lorna Wingová v odborné publikaci v roce 1981. Označila jím děti a dospělé, jejichž charakteristiky a chování odpovídali popisu příznaků, na něž upozornil vídeňský pediatr Hans Asperger. Ve své práci z roku 1944 popsal čtyři chlapce vymykající se standardnímu profilu jejich vrstevníků z hlediska sociálních, jazykových a kognitivních (myšlenkových) dovedností. Jejich stav označil za autistickou psychopatii, již považoval za druh poruchy osobnosti. Termín autistický napsal ve stejné době, kdy jeho krajan Leo Kranner uveřejnil ve Spojených státech charakteristiky

autistických dětí. Oba autoři vymezili podobný vzorec příznaků. Práce Hanse Aspergera zapadla bez většího povšimnutí v Evropě i ve Spojených státech. A znovu byla objevena asi po třiceti letech. Držel se své diagnostiky a na jejím základě léčil děti trpící autistickou psychopatií. Založil pro ně specializované oddělení, ve kterém sestra Viktorine zahájila první vzdělávací programy sestávající z řečové terapie, přehrávání a nácviku rolí a z tělesného cvičení. Hans Asperger si vybudoval status uznávaného dětského lékaře a zemřel jen několik málo let před tím, než si syndrom nesoucí jeho jméno vydobyl mezinárodní uznání (Attwood 2005, s. 20–21).

Leo Kanner i Hans Asperger uváděli specifické záliby, neúměrně nízkou intenzitu sociálních interakcí a selhávání při komunikaci. Kannerova práce začala být spojována s autismem, důraz byl kladený na absenci reakcí ve vztahu k druhým lidem, na vážné poruchy řeči a na nekomunikující dítě žijící ve vlastním světě. Lorna Wingová upozornila, že některé děti mají klasické příznaky autismu od raného dětství, ale rozvine se u nich řeč na vysoké úrovni a mají zájem o kontakt s druhými. Na jedné straně nesplňují kritéria autismu, na druhé straně mají výrazné problémy se začleněním do společnosti vrstevníků a s komunikací. Jejich příznaky tedy více odpovídají těm, které uvedl Hans Asperger (Attwood 2005, s. 21).

Lorna Wingová na základě svých zjištění vymezila základní klinické příznaky Aspergerova syndromu:

- nedostatek empatie,
- jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná interakce,
- omezená, případně neexistující schopnost navazovat a udržet si přátelství,
- pedantsky přesná, jednotvárná řeč,
- nedostatečná neverbální komunikace,
- hluboký zájem o specifický jev či předměty,
- nemotornost, nepřírozené pozice.

V devadesátých letech 20. století převládal názor, že Aspergerův syndrom je druh autismu a pervazivní vývojová porucha, zasahující do všech oblastí schopností dítěte (Attwood 2005, s. 21–22).

3 Symptomatika typická u lidí s Aspergerovým syndromem

Lidé s Aspergerovým syndromem mají problémy s navazováním přiměřených vztahů s lidmi, obtížně chápou mimoslovní komunikaci, mimika i gestika bývají značně omezené, někdy negativně reagují na změny, lpí na rituálech, vyznačují se nestandardními zájmy. Způsob uvažování a logika bývají velmi zvláštní. Výrazné obtíže se mohou objevovat i v oblasti motorických schopností, v grafomotorice, matematice, logickém a abstraktním uvažování, orientačních schopnostech, v rozeznávání osob nebo v sebeobslužných dovednostech. Celkový intelekt může být nadprůměrný, průměrný i podprůměrný, vyskytovat se mohou i prvky geniality. Některé pohyby, výrazy obličeje, způsob vyjadřování i chůze mohou působit velmi zvláštně. Často trpí úzkostmi a depresemi. Mají sklon k sebepodhodnocování a emoční labilitě, která je často spojena s poruchami chování. Problémové chování se může objevovat i bez zjevné příčiny. Častým doprovodným jevem je impulzivita, poruchy aktivity a pozornosti, nutkavost v chování a obtížně usměrnitelné a nepřerušitelné zájmy (Čadilová, Jůn, Thorová, a kol. 2007, s. 21–22).

3.1 Sociální chování

Jedinci s Aspergerovým syndromem se nevyznačují žádnými tělesnými nápadnostmi, ale při kontaktu s druhými se nechovají příliš standardně. Jejich netypické sociální chování je příliš nápadné (Attwood 2005, s. 33).

Dítě špatně vnímá a čte sociální signály v jejich celistvosti. Dělá mu problémy rozpoznat významy různých druhů tváře, zabarvení hlasu a intonace řeči, nemá vodítko k tomu, aby mohlo ze situace odvodit záměry a úmysly lidí, s nimiž je v tu chvíli v kontaktu. Má potíže s chápáním příčin a následků, s rozlišováním toho, co je správně a co je špatně. Tomu se musí učit a to s přihlédnutím k vývojové úrovni, ve které se aktuálně nachází (Straussová, Knotková 2011, s. 78–79).

Hra s vrstevníky

Tito jedinci se příliš nezapojují do hry s druhými. Někteří volí roli pozorovatelů a sledují hru druhých, jiní upřednostňují společnost starších nebo mladších dětí. Když se zapojí do skupinové činnosti, zpravidla se u nich projevuje tendence všechno řídit a usměrňovat druhé, co mají dělat. Kontakt s druhými je pro ně únosný jen do té doby, pokud ostatní respektují jejich pravidla. Někdy se vyhýbají hře, protože by chtěli mít naprostou kontrolu nad hrou a to není reálné. Pokud zahrne do hry své vrstevníky, riskuje tím, že se bude

muset přizpůsobovat, chovat se jinak, odlišně uvažovat a přijímat názor druhých. Dítě samo sebe nevnímá jako člena skupiny, sleduje hlavně své zájmy, o záliby a preference jiných dětí se moc nestará. Dále mu nic neříkají kolektivní hry a soutěživé aktivity (Attwood 2005, s. 35–36).

Pravidla chování

Dítě s Aspergerovým syndromem působí dojemem, že si neuvědomuje nepsaná pravidla chování a dělá a říká věci, které druhé lidi urážejí nebo zlobí. Říkají pravdivé a výstižné poznámky, které v dané situaci nejsou vhodné. Jakmile jsou nějaká pravidla vysvětlena, přechází k jejich naprostému a přesnému dodržování (Attwood 2005, s. 36–37).

3.2 Jazyk a řeč

U dětí s Aspergerovým syndromem dochází k pozdějšímu rozvoji řeči, ale v předškolním věku bývá už řeč plynulá. Při komunikaci nepůsobí dítě zcela přirozeným dojemem, jejich projev mívá nápadné charakteristiky. Vývoj zvukové i gramatické stránky řeči probíhá stejně jako u ostatních dětí, odchylky se objevují v pragmatických, významových a v neobvyklém tónu hlasu, přízvuku nebo rytmu. Dítě může mluvit příliš hodně nebo málo, při konverzaci nedodržuje souvislou komunikaci a ani to, aby na sebe navazovala témata (Attwood 2005, s. 67).

Děti s Aspergerovým syndromem mají velké problémy s používáním řeči v odpovídajícím kontextu a dopouští se specifických chyb. Často zahajují rozhovor odkazem na něco, co dané situaci vůbec neodpovídá, porušují kulturní nebo společenské normy. Dítěti stačí druhému položit otázku, a aniž by čekalo na odpověď, začne mu líčit své přímo encyklopedické znalosti o tom, co ho zajímá. Jakmile se pustí do povídání, není ho možné zastavit. Pokud se nestane nic neočekávaného, dítě ukončí monolog až tehdy, když řekne druhému to, co má naučené. Tyto situace probíhají podle scénáře, které dítě potřebuje realizovat až do konce. Dítě se nezajímá o to, co jeho proslovu říká druhý člověk a to ani tehdy, když mu dává najevo, že by chtěl hovor ukončit nebo když ho přivádí komunikace s dítětem do rozpaků. Dítě působí, že druhého nevnímá a neví, jak má naložit s poznámkami, pocity a znalostmi toho druhého. Jakmile se stane, že vývoj konverzace začne dítě mást z důvodu, že se druhý člověk vyjádří nepřesně nebo neodpoví tak, aby to dítěti bylo zcela jasné, člověk začne přemýšlet po objasnění smyslu, aby rozhovor mohl nerušeně pokračovat. Pokud si není dítě jisté, co by mělo říct, trvá mu vymýšlení odpovědi

dlouhou dobu nebo změni téma. Dalším neobvyklým rysem je tendence k poznámkám, které se situací nesouvisejí. Najednou se dítě na něco zeptá nebo prohlásí bez jakéhokoli vztahu k tomu, o čem rozhovor před tím byl. Bývají to útržky rozhovoru z předešlých konverzací nebo nevhodné komentáře. Dítě působí dojmem, jako by říkalo první myšlenku, která ho napadne, aniž by zvažovalo, zda není pro druhé nesrozumitelná. U některých dětí se projevuje tendence skákat druhým do řeči nebo paralelně s nimi vést vlastní hovor. Proto děti potřebují správné vedení a nácvik, aby dokázaly komunikovat sociálně žádoucím způsobem. Nácvik se týká běžných způsobů, jakým se hovor zahajuje, poznámek a otázek odpovídajících kontextu. Dále to jsou hry vycházející z přehrávání rolí, aby si dítě procvičilo různé situace, vedení je doplněno vysvětlováním, proč jsou některé způsoby zahajování rozhovorů nevhodné (Attwood 2005, s. 68–70).

Všechny děti s poruchou autistického spektra selhávají ve funkční komunikaci a proto je potřeba ji nacvičovat u dětí mluvících i nemluvících. Hlavní překážkou funkční komunikace je selhání v sociálních interakcích. Dítě neumí nahlížet na druhého člověka jako na někoho, kdo je připraven mu pomoci, nebo kdo by mohl potřebovat jeho pomoc. Nechápe, že všichni lidé nemají ve stejnou chvíli stejné myšlenky. Neumí si to představit, že každý může vědět něco jiného nebo na něco jiného myslet. Nemá potřebu své myšlenky sdělovat, neodpovídá na otázky, jeho přání zůstávají nevyslovená. Vnímá ostatní lidi jako zajímavé pohyblivé bytosti, jeho handicap spočívá v hlubokém nepochopení, že s nimi může něco sdílet (Straussová, Knotková 2011, s. 33).

Problémové chování

Problémy dítěte se projevují určitými nápadnostmi a zvláštnostmi v chování a reakcích. Stojí za nimi hluboký deficit v porozumění časovým vztahům, řeči, neverbálním signálům i emocím, kontextu sociálních situací a vlastnímu prožívání. To způsobuje strach a úzkost, které má dítě zejména ve chvílích, kdy nemá co dělat. Pokud chceme zmírňovat problémové chování u dítěte, musíme se zaměřit ne na jeho projevy, ale na jeho příčiny. Proto se začíná pracovat na zpřehledňování časových a prostorových vztahů, a tím se dodá dítěti pocit bezpečí (Straussová, Knotková 2011, s. 129).

3.3 Zájmy a rituály

Rituály a rutinní činnosti v životě dítěte s Aspergerovým syndromem a prohloubený, intenzivní zájem o nějakou oblast nebo činnost má pro něho naprostou prioritu a dominuje

i jeho konverzacím s druhými, když dostane příležitost, aby o něm začalo hovořit (Attwood 2005, s. 87).

Zájmy

U dítěte s Aspergerovým syndromem se mohou objevit nejrůznější zájmy. Může se zabývat sbíráním různých předmětů. Některé sbírky sestávají z věcí, které sbírají i jiné děti nebo dospělí, nebo jsou to specifické předměty. Dítě s podobným zájmem má vnitřní puzeň mu věnovat každou volnou chvíli. Jakmile se jim naskytne příležitost, aby získali další předmět do sbírky, nikdo a nic je neodradí od jejich záměru, přesvědčování a přemlouvání je zcela neúčinné. Dítě po nějakém čase přejde ke sbírání jiných předmětů, ale vždy pro ně platí, že to nijak nesouvisí se zájmy jejich vrstevníků. Pro zájmy platí vývojová posloupnost. Po nadšení orientovaném na předměty se ke slovu dostává nějaké téma. Nejoblíbenějšími oblastmi jsou doprava, především vlaky a nákladní vozy, dinosauři, elektronika a věda. Dítě se dokáže vypracovat k podrobným znalostem, říká se o něm, že má encyklopedické znalosti. Aktivně si vyhledává informace o objektu svého zájmu, klade mnoho otázek, aby se toho dozvědělo co nejvíce. Běžnými oblastmi zájmu bývají i statistika, posloupnosti a také symetrie. Děti se dokážou ponořit i do nejrůznějších představ. Hrají si, že jsou nějaký jiný člověk nebo zvíře. Objevený zájem je tvořen s rozvinutou fantazií a tvořivostí, dítě se pohotově učí nové informace a dovednosti. V naprosté většině se jedná o soustředěný zájem dítěte, který si užívá samo. Zcela ovládá jeho myšlení i hru. Další zájem bývá spíše citový a jde o fascinaci skutečnou osobou. Nebývá spojen s touhou poznávat. Rozvíjí se v dospívání nebo po něm, připomíná typickou zamilovanost dospívajících. Objektu přízně bývají připisovány myšlenky a činy, kterých se ve skutečnosti nedopouští (Attwood 2005, s. 87–90).

Rutinní činnosti

Pravidelně se opakující rutinní činnosti pomáhají vnímat svět jako předvídatelný, zároveň v denním režimu dávají určitý řád, protože neustále se kupící novinky, zmatek a nejistota nejsou nejvhodnějšími podmínkami pro spokojené žití. Také slouží jako prostředek ke zmírňování úzkosti. Vytvoření a dodržování pravidelných rituálů a úkonů zaručuje, že se v některých oblastech nemusí obávat změn. Děti se vždy budou snažit, aby si v životě zajistili alespoň určitou stabilitu. Tuto tendenci je třeba podpořit, především v období dospívání, kdy dítě prochází velkými duševními, tělesnými a dalšími změnami (Attwood 2005, s. 97–99).

4 Nejčastější typické vnímání u dětí s Aspergerovým syndromem

Doslovné vnímání

Děti s Aspergerovým syndromem všechno vnímají tak, jak lidé říkají, nehodnotí je a nehledají další významy. Doslovné vnímání u dětí s Aspergerovým syndromem znamená, že vše vnímají jako jednoznačné, chápou vše doslovně a osobitě. Obvykle se u dětí s Aspergerovým syndromem slova neseskupují do celků a nevidí mezi slovy žádné souvislosti (Bogdashina 2003, s. 34).

Neschopnost rozlišovat mezi informacemi v popředí a na pozadí (celostní vnímání)

Nemají schopnost vyčleňovat podněty nacházející se v popředí od těch, které se nacházejí na pozadí. Nedokáží rozlišit podstatný podnět od nepodstatného. Co ostatní vidí jako pozadí, mohou chápat jako součást popředí. Vnímají vše bez jakékoli filtrace nebo výběru. Není vyloučeno, že neschopnost rozlišovat informace obsažené v popředí od těch na pozadí, stojí za silnými stránkami autistické percepce. Jde k nim takové množství nefiltrovaných informací, které nemohou zpracovat hned, a to vede k informačnímu přetížení. Lidé s poruchami autistického spektra také špatně snášejí změny a vyhovuje jim pravidelnost a zaběhnuté postupy. Změnou sebemenšího detailu se mění celá scéna a tak se dítě ocitá v neznámém prostředí. Toto platí i o zaběhnutých postupech. Jakmile se něco odehraje jinak, neumí si s takovou situací poradit, protože celek je odlišný (Bogdashina 2003, s. 35–38).

5 Výchovně-vzdělávací proces dětí s Aspergerovým syndromem

Výchovně-vzdělávací proces dětí s Aspergerovým syndromem se má odvíjet od správné a přesné diagnózy. Dále má být veden s vysokým důrazem na individuální přístup, nelze se spolehnout na jakékoli napodobování a s důrazem na dostatečný časový průběh a vhodné uspořádání prostoru. Velmi dobrý a vhodný prostředek pomoci je strukturované učení (Valenta, Müller 2003, s. 272).

5.1 Strukturované učení

Strukturované učení se používá při výchově a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra a vychází především z TEACCH programu a intervenční terapie. Zkratka TEACCH znamená péče a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra a dětí s problémy v komunikaci. Základem obou přístupů jsou behaviorální a kognitivně-

behaviorální intervence. Tato metodika je postavena na teoriích učení a chování. Behaviorální intervence se zaměřuje na vnější změnu podmínek učení a chování a kognitivně-behaviorální intervence je zaměřena na vnější podmínky chování člověka, změnu vnějších podmínek učení a změnu jeho myšlení. Při uplatňování těchto intervencí patří mezi klíčové faktory míra mentálního handicapu a míra symptomatiky poruch autistického spektra (Čadilová, Žampachová 2008, s. 25).

Principy strukturovaného učení

Intervence prováděná metodou strukturovaného učení staví na odstranění deficitů vycházejících z diagnózy a současně rozvíjí silné stránky. Odstranění či snížení deficitu, který se projevuje nižší schopností rozumět pokynům a zvládat chování bez podpory a přítomnosti dospělé osoby, vyžaduje individuální přístup, strukturalizaci prostoru a činností, vizuální podporu a motivační stimuly. Při uplatňování principů strukturovaného učení se řídíme základním pravidlem, kterým je nastavení systému práce zleva doprava a shora dolů. Zvládnutí této základní rutiny umožní dětem s Aspergerovým syndromem lepší pochopení pohybů vlastního těla, schopnost porozumět instrukcím, usnadnění organizace pracovních činností, zvýší se jejich schopnost předvídatelnosti v čase i prostoru a jsou schopny aktivnějšího učení se novým dovednostem (Čadilová, Žampachová 2008, s. 29).

Základní princip TEACCH programu

Vizuální přístup

Vychází z diagnostiky a zahrnuje volbu nejvhodnějšího komunikačního systému, volbu vhodného pracovního místa a výchovného prostředí, individuálního vzdělávacího plánu a volbu potřebných strategií řešení problémů (Valenta, Müller 2003, s. 273).

Strukturalizace

Do tohoto spadá strukturování prostředí ve třídě, pracovního místa a místa pro odpočinek a strukturování času v časovém plánu práce ve třídě nebo doma, v zájmové činnosti a to i s dodržáním pravidelnosti a srozumitelnosti a kontroly splněných nebo nesplněných úkolů (Valenta, Müller 2003, s. 273).

Vizualizace

Slouží ke zviditelnění strukturovaného prostředí (jeho oddělením) a ke zviditelnění a pochopení denního režimu z časového i obsahového hlediska (fotografie, piktogramy). Denní režim ve vizuální podobě pomáhá při potížích se zapamatováním a smysluplným časovým zařazením některé jeho části, když obtížněji rozumí pouze slovním instrukcím a při problémech s pozorností a potřebné informace jsou kdykoli k dispozici (Valenta, Müller, s. 273).

6 Péče o děti s poruchou autistického spektra

6.1 Včasná intervence

Přibývání odborníků, kteří se věnují lidem s poruchami autistického spektra, zajišťuje, že se zkvalitňuje diagnostika a věková hranice pro určení diagnózy se snižuje. Díky tomu přibývá dětí mladších tří let se stanovenou diagnózou a s tím spojenou péčí. Rozhodujícím faktorem pro další rozvoj dítěte je zařazení rodiny s dítětem s poruchou autistického spektra do včasné péče. Základním cílem včasné intervence je poskytnout péči rodině i dítěti, dát jí dostatečnou podporu a seznámit ji s důležitými informacemi potřebnými pro zajištění péče o dítě (Čadilová, Žampachová 2008, s. 165).

Služby včasné intervence

Podpora rodiny (zákonných zástupců) dítěte

Spočívá v úzké spolupráci a kontaktu s rodinou, ve vyslechnutí a diskusích o problémech rodiny a dále ve vysvětlení a seznámení s diagnózou poruch autistického spektra a informování o možnostech péče rodičů a dítěte (Čadilová, Žampachová 2008, s. 165).

Speciálně pedagogická diagnostika

Probíhá v součinnosti zákonných zástupců a odborníků, kteří se podílí na péči o dítě. Je důležitým krokem ke stanovení vhodné intervence (Čadilová, Žampachová 2008, s. 165).

Nastavení přiměřené intervence

Spočívá v sestavení intervenčního programu a stanovení postupných priorit, které umožní rodičům dítěte se zorientovat v plánované intervenci a jejích možnostech (Čadilová, Žampachová 2008, s. 166).

Sociálně-právní poradenství

Seznámí rodiče s jejich nároky na různé sociální dávky, na příspěvek na péči, zajištění osobních asistentů a dalších věcí (Čadilová, Žampachová 2008, s. 166).

Další služby, které zahrnuje včasná intervence, jsou půjčování pomůcek, náměty a pomoc při tvorbě pomůcek, pomoc při zařazování dítěte do předškolního zařízení a seznámení zákonných zástupců s jinými rodiči, nebo organizacemi, jejichž úkolem je podporovat rodiny dětí s poruchou autistického spektra.

6.2 Předškolní péče

Předškolní péče o děti s poruchou autistického spektra navazuje na včasnou intervenci, kterou dále rozvíjí a rozšiřuje. Předškolní vzdělávání má obohacovat denní program dítěte v průběhu jeho předškolních let, poskytovat odbornou péči a usnadňovat jeho životní i vzdělávací cestu. Smyslem je doplňovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Důležité je vytvářet dobré předpoklady pro pokračování ve vzdělávání tím, že budou podporovány individuální rozvojové možnosti dětí. Do předškolního vzdělávání jsou zařazovány děti s poruchou autistického spektra, děti, u nichž je vývoj opožděný a symptomy autismu se plně projeví a děti, jejichž intelekt je v normě a symptomy jsou mírné. Děti nastupují do předškolních zařízení, jsou to děti, které prošly včasnou intervencí, dále děti, kterým byla stanovena diagnóza těsně před nástupem, a také děti, které diagnózu nemají a jejichž zvláštnosti v chování se naplno projeví až z kontaktu s vrstevníky. Děti s poruchou autistického spektra mohou být zařazeny různou formou do jednotlivých typů předškolních zařízení. Do mateřské školy samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením nebo běžné mateřské školy (Čadilová, Žampachová 2008, s. 215–217).

6.3 Základní vzdělávání

Se zahájením povinné školní docházky je u většiny dětí s poruchou autistického spektra stanovena diagnóza. U některých dětí diagnóza stanovena není nebo je špatná. Velmi důležitá podmínka pro úspěšné zvládnutí školní docházky žáka s poruchou autistického spektra je informovanost pedagogů, vedení škol, rodiny a školského poradenského pracoviště. Tito lidé poté hledají optimální a nejefektivnější řešení konkrétních situací, které v průběhu základního vzdělávání vznikají. Žáci s poruchou autistického spektra mohou být zařazeni do běžné základní školy nebo „speciální“ základní školy. Někteří žáci zvládnou školní docházku s menšími problémy a jiní potřebují větší míru podpory a ani zařazení do „speciální“ základní školy a zřízení pozice asistenta pedagoga k žákovi se nemusí obejít bez větších obtíží (Čadilová, Žampachová 2008, s. 275–276).

6.4 Střední vzdělávání

Žáci s poruchou autistického spektra, kteří jsou přijímáni ke střednímu vzdělávání, mají stanovenou diagnózu a v průběhu plnění povinné školní docházky byli často integrováni. Výběr střední školy odpovídá schopnostem a možnostem žáka. Někteří žáci vzhledem k handicapu nebudou absolvovat střední školu a přecházejí po absolvování základního vzdělávání do chráněných dílen nebo stacionářů. Základním cílem středního vzdělávání je rozšíření dovedností a vědomostí získaných základním vzděláváním a jejich aplikace v praktickém životě. Někteří žáci by měli být schopni se zařadit podle svých možností a schopností do pracovního procesu nebo do dalšího studia. Střední vzdělání jim umožní lepší uplatnění v běžném životě a tím zajistí lepší schopnost řešit praktické životní situace (Čadilová, Žampachová 2008, s. 353–374).

6.5 Dospělost

Porucha autistického spektra je celoživotní postižení, které ovlivňuje kvalitu života člověka. Zařazování dospělých lidí s poruchou autistického spektra s těžší mírou symptomatiky do zařízení, která jim poskytnou potřebnou podporu a zajistí jim funkční náplň pracovního i volného času, je velmi obtížné. Zatím není mnoho zařízení, které by měla zkušenost s péčí o dospělé lidi s poruchou autistického spektra. Další skupinou lidí jsou ti, kteří díky dobrému intelektu úspěšně ukončili vzdělání na střední nebo vysoké škole. I zde však bez podpory velmi obtížně najdou přiměřené zaměstnání, a pokud ano, často selhávají. Například lidé s Aspergerovým syndromem, kteří své povolání vykonávají v odbornosti získané vzděláním a žijí nezávisle, mohou potřebovat větší nebo menší míru

podpory po celý život. Pokud tuto podporu nemají, ztrácejí zaměstnání ve svém oboru a vykonávají pouze pomocné profese (Čadilová, Žampachová 2008, s. 375).

Praktická část

Závěrečná práce se zabývá chlapcem s Aspergerovým syndromem a praktická část je napsaná ve formě kazuistiky. Do kazuistiky byl vybrán chlapec, který má diagnostikovanou poruchu autistického spektra – Aspergerův syndrom, poruchu pozornosti s hyperaktivitou, poruchy chování a další zdravotní obtíže vadu srdce, ledvin, střev, astma a různé druhy alergií.

7 Rodinná anamnéza

Chlapec žije v úplné rodině s matkou a otcem, kteří jsou manželé. Oba mají úplné střední vzdělání. Matka je v domácnosti a pečuje o dítě. Chlapce vzdělává doma, dochází s ním k lékařům a do centra pro děti s poruchou autistického spektra. Otec pracuje v automobilovém průmyslu. Vztahy v rodině i s dalšími rodinnými příslušníky jsou dobré. Všichni se vzájemně navštěvují a pomáhají si. Rodinní příslušníci mají na chlapce příznivý vliv. Chlapec nemá žádné sourozence. Bydlí společně v rodinném domě se zahradou v klidném prostředí v přírodě. Na zahradě chlapec vykonává své oblíbené aktivity skákání na trampolíně, houpání na houpačce, hraní fotbalu, házení s míčem a rád pomáhá druhým při různých činnostech spojených se zahradou. V domě má dětský pokoj, který je přizpůsobený jeho individuálním potřebám. Používá pomůcku obrázkový denní režim, který ukazuje celý režim dne, pomáhá pružněji reagovat na změny v programu a tím dochází ke snížení nevhodného chování. Dále používá pomůcku procesní schémata, která je obrazovým návodem k různým činnostem a slouží k nácviku samostatnosti při činnostech, jako je mytí, oblékání a další. Chlapec přesně vidí, jaký bude postup při provádění těchto činností. K vizualizaci času využívá minutku. V rodině jsou nastavena pravidla, režim a motivační systém, které se dodržují.

8 Osobní anamnéza

Těhotenství u matky bylo po celou dobu velmi rizikové. Chlapec se narodil předčasně na začátku osmého měsíce těhotenství. Po narození byl velmi malý drobný. Lékaři ho umístili do inkubátoru na neonatologické oddělení, kde mu udělali různá vyšetření, při kterých zjistili nemoci a vady orgánů. Po zlepšení zdravotního stavu a přibírání na hmotnosti byl chlapec po pěti týdnech propuštěn domů. Nyní je chlapci 11 let.

I když měl zdravotní obtíže už od narození tak vše dohnal rychle a prohlídky u dětského lékaře dopadli dobře. Vše se dalo zvládnout léky a chlapcův vývoj byl dobrý. V domácím prostředí se mu dařilo přibírat na hmotnosti a rostl. Okolo jednoho věku začal sedět a na roce a půl začal chodit. V této době chlapec ještě nemluvil a to dělalo rodičům starosti. Vzali ho k dětskému lékaři, kde jim bylo sděleno, že je chlapec v pořádku a opožděný vývoj řeči je zcela normální. Jednoduchá slova začal říkat před třetím rokem, po dalších třech měsících říkal jednoduchá slovní spojení nebo krátké věty a poté mluvil souvisle ve větách. Jeho hlavním zájmem byly knihy, zejména encyklopedie, skládání puzzle a sledování pohádky s Mickey Mousem. Kolem čtvrtého věku se začal více zajímat o vědu a elektroniku a s tím spojené hry a hračky. V pěti letech začal číst a jeho vyjadřování se skládalo spíše z odborných výrazů a nejvíce mluvil o svém hlavním zájmu: elektronika a věda.

Do mateřské školy chlapec nastoupil ve třech a půl letech. Se svými vrstevníky si nehrál a spíše vyhledával starší děti nebo paní učitelky, se kterými si hrál své oblíbené hry. V tomto období měl oblíbené hry: karetní hru prší, pexeso, člověče nezlob se, skládání puzzlí a čtení knih. Jelikož chlapec po obědě nespál, navštěvoval mateřskou školu jen v dopoledních hodinách. Zde si paní učitelka u dítěte všimla různých věcí v chování i vývoji, které se odlišovaly od ostatních vrstevníků. Doporučila rodičům návštěvu s dítětem u odborného lékaře. Ten diagnostikoval poruchu pozornosti s hyperaktivitou a doporučil další návštěvu u jiného odborného lékaře pro podezření na další onemocnění. Tento lékař diagnostikoval poruchu autistického spektra – Aspergerův syndrom. Dále dostali doporučení k odborníkům do speciálního centra, které se zabývá dětmi s poruchou autistického spektra.

9 Školní anamnéza

Před nástupem do prvního ročníku byli rodiče s chlapcem na vyšetření ve speciálně pedagogickém centru. Výsledky vyšetření ukázaly, že má chlapec vyšší intelekt a je zralý, aby mohl navštěvovat běžnou základní školu. Dále zde rodiče konzultovali, která běžná základní škola by byla pro dítě vhodná. Chlapec nastoupil v šesti a půl letech do prvního ročníku v běžné základní škole. Tato škola byla pro dítě vhodná svým umístěním (nedaleko od místa bydliště, v hezké a klidné lokalitě), je to menší škola určená pro děti od prvního do pátého ročníku a ve třídě je malý počet žáků. Vzdělával se podle individuálního vzdělávacího plánu a měl asistenta pedagoga. V prvním ročníku probíhalo vzdělávání jen

s občasnými menšími problémy, které se dařilo zvládnout. Jelikož uměl chlapec číst, počítat a další věci bylo pro něj první pololetí spíše opakování a tím i nezáživné. Proto dostával i jiné úkoly a učení než ostatní děti. Přistupovalo se k němu individuálně. V druhém pololetí už bylo i učení, které neznal a tím byl spokojený, protože se něčemu novému naučil. Byl velmi zvědavý a rád se učil novým věcem. Náročné pro chlapce byly přestávky, při kterých nevěděl, co má dělat. Na konci prvního ročníku se začaly objevovat větší obtíže s problémovým chováním. Bylo to dáno nevhodným chováním spolužáků k němu. Když nastoupil do druhého ročníku, jeho problémové chování se začalo zhoršovat. Chodil do školy jen na zkrácenou výuku. Následně bylo chlapci doporučeno individuální domácí vzdělávání. Druhý ročník dokončil v rámci individuálního vzdělávání a do školy chodil jen na přezkoušení. Chlapec začal navštěvovat centrum pro děti s poruchou autistického spektra. Chodil tam na nácviky sociálních dovedností, terapie, sportovní, hudební a výtvarný kroužek pro děti s poruchou autistického spektra. Tím se začalo vše zlepšovat a vhodným přístupem se dařilo zvládat zvláště problémové chování. Bylo vhodné, aby nezůstal moc dlouho doma a brzo se vrátil do školy mezi své vrstevníky. Po konzultaci s odborníky, kteří nedoporučili návrat do stejné školy, ale ve spolupráci s rodiči našli pro chlapce jinou vhodnou běžnou základní školu, kam chlapec nastoupil do třetího ročníku. Zde se vzdělával podle individuálního vzdělávacího plánu a měl asistenta pedagoga po dobu vyučovacích hodin i přestávek.

Chlapce se postupně dařilo začleňovat do třídy mezi děti. Ze začátku chodil jen na dvě hodiny a postupně se mu hodiny navyšovaly. Ve vyučovacích hodinách nebyl žádný problém a chlapec potřeboval jen občasnou podporu asistenta pedagoga. Učivo pro něho bylo zajímavé, bavilo ho a ptal se i na další věci. Jediné, co ho méně bavilo, byl předmět matematika. S přestávkami měl stále chlapec obtíže, jelikož nevěděl, co má dělat. Rodiče mu dávali do školy jeho oblíbené časopisy, knihy nebo různé kvízy, křížovky a rébusy, kterým by vyplnil čas o přestávkách. Tím se zmírnilo jeho nevhodné chování. Chlapec si se svojí asistentkou pedagoga moc neporozuměl a tak se stále stupňovalo jeho problémové chování. Nakonec na doporučení odborníků mu byla asistentka pedagoga vyměněna. Ve čtvrtém ročníku v běžné základní škole měl chlapec novou asistentku pedagoga také po dobu vyučovacích hodin i o přestávkách. Vzdělával se podle individuálního vzdělávacího plánu. Učení ho bavilo, rád poslouchal paní učitelku o novém učivu a doptával se jí na další věci, které ho zajímají. Vše si doslovně pamatoval a odpoledne vyprávěl doma rodičům, co zajímavého se ve škole naučil. Předmět, který ho stále nebavil, byla

matematika. Měl nastavená pravidla, která se dodržovala. Při zvýšené únavě si mohl chlapec odpočinout ve třídě na koberci nebo odejít s asistentkou pedagoga do odpočinkové místnosti. Tato místnost sloužila k odpočinku nebo se zde chlapec učil s asistentem pedagoga učivo, které bylo zadáno paní učitelkou. Učení, které nestihl vypracovat ve škole, bylo zapsané v poznámkovém sešitě s domácími úkoly. Tyto věci musel chlapec s rodiči vypracovat odpoledne a další den přinést vše dodělané do školy. To postupně začalo více zatěžovat dítě a mělo za následek nevhodné chování a zvýšenou únavu. Nakonec přestal chtít cokoli vypracovat a choval se velmi nevhodně. Toto chování způsobilo přetížení dítěte učním. Ve škole nebyl dodržovaný individuální plán a chlapec musel vypracovat a dělat vše co ostatní děti. Rodiče ve spolupráci s odborníky se snažili o nápravu ve škole. V pátém ročníku na něj byla kladena postupně čím dál větší zátěž a dělal to co ostatní děti. Snažil se vše zvládat, ale po dvou až třech vyučovacích hodinách byl velmi unavený. Další hodiny už neměl sílu pracovat a tak se začal chovat nevhodným způsobem. To mělo za následek, že chlapec odešel domů ze školy a vše, co zameškal, musel doma vypracovat a doučit se. Při nevhodném chování dítěte ve škole uplatňovali nevhodné metody jak ho uklidnit. Toto vše mělo dopad na to, že rodičům dali odborníci doporučení na individuální (domácí) vzdělávání.

Chlapec se tímto způsobem vzdělával od druhého pololetí pátého ročníku. Za spolupráce rodičů se speciálně pedagogickým centrem se našel vhodný způsob, jak vzdělávat chlapce doma. Chlapci se individuálním vzděláváním změnil denní režim a řád, na který si musel začít postupně zvykat. To mělo za následek nevhodné chování zvláště při domácím vzdělávání. Po měsíci se ale začalo vše zlepšovat. Vhodný způsob vzdělávání zajistil stále menší množství nevhodného chování. Některé vyučovací předměty mu dělaly větší obtíže a nebavily ho. Jiné ho bavily a těšil se na ně. Jeho nejoblíbenější vyučovací předmět byla vlastivěda a přírodověda. Tyto předměty se rád učil, četl si v učebnicích a další doplňující informace si našel a přečetl v encyklopediích nebo na internetu. Matematika ho nebavila a dělala mu největší problémy. Bylo to dáno tím, že nechápal stále těžší a více se rozvíjející příklady a slovní úlohy. S řešením úloh a příkladů bylo spojeno více způsobů, jak dojít k výsledku a to nedokázal pochopit. Český jazyk se musel vhodným způsobem vysvětlit, aby chlapec vše pochopil. Na konci druhého pololetí vykonal chlapec zkoušky v běžné základní škole za přítomnosti komise. Na konci školního roku mu bylo předáno vysvědčení. V současné době je chlapec v šestém ročníku individuálního vzdělávání. Mezi jeho oblíbené vyučovací předměty patří zeměpis, dějepis, přírodopis a fyzika. V učebnicích

si čte a hledá doplňující informace v knihách a na internetu. Ostatní předměty se učí bez větších obtíží. Má nastavený denní režim a řád. Dále má rozvrh hodin s vyučovacími předměty a u předmětů napsané učivo, které se bude probírat. Musí přesně vidět napsané co, a v jaký čas se bude vykonávat a po jakou dobu se to bude vykonávat. Tím se u něho dá předejít nevhodnému chování.

10 Pozorování

Pro diagnostickou metodu pozorování si autorka vybrala chlapce s Aspergerovým syndromem, kterého pozorovala v přirozených podmínkách sociálního prostředí (v domácím prostředí). Toto prostředí je pro dítě nejvhodnější a cítí se v něm bezpečně. Pozorování bylo realizováno v odpoledních hodinách v domácím prostředí při činnostech ve volném čase chlapce.

Chlapec je menší postavy a je mu 11 let. Nejdříve si nedokázal vybrat činnost, až po delší době si vybral elektronickou stavebnici. Tuto stavebnici si vzal na zem ve svém pokoji, kde si hraje, otevřel ji a vyndal z ní manuál, kde jsou nakreslené různé projekty, které se dají ze stavebnice složit a poté se dají vyzkoušet. V manuálu si vybíral projekt delší dobu, jelikož si nedokázal vybrat. Po vybrání projektu si vzal základní desku, na kterou projekt stavěl. Poté si postupně bral součástky, které připevňoval na desku k dalším součástkám. Vše dělal přesně podle postupu napsaného v manuálu. Když si nevěděl rady tak vstal a řekl si o pomoc. Jinak vše dělal sám ve svém pokoji v tichu. Po dostavění projektu si ho vyzkoušel. Projekt fungoval přesně podle popisu v manuálu. Chlapec byl spokojený, měl radost. Projekt ukázal rodičům, přesně jim popsal, jak ho stavěl a jak vše funguje. Poté projekt rozebral, součástky uklidil do krabice a vybral si jiný projekt. Tuto činnost zvládl chlapec dělat celé odpoledne a postavit několik projektů.

Při pozorování si autorka všimla, že chlapcovi dělá problém si vybrat z více věcí a tím může nastat problém ve formě nevhodného chování, vzteku. Když si vybere činnost, která ho baví tak ji dokáže vykonávat dlouhou dobu. Tuto činnost vykonává chlapec sám a o pomoc si řekne, pokud mu něco nejde postavit nebo mu projekt nefunguje, jak má.

11 Rozhovor

Rozhovor vedla autorka s chlapcem s Aspergerovým syndromem v jeho domácím prostředí. V tomto prostředí se chlapec cítí bezpečně a klidně. To je pro tuto metodu velmi

důležité. Rozhovor byl individuální. Rodiče byli s touto metodou seznámeni a souhlasili s ní. Rozhovorem byla zjišťována příčina problémového chování u chlapce a smyslem bylo zmírnit jeho problémové chování. Je vhodné si otázky dopředu promyslet a využít různých typů otázek, podle toho co chceme zjišťovat. Otázky byly jasné a srozumitelné, nebyla používána slova, které by chlapec nemohl znát. Autorka se vyhýbala slovům, které mají více významů, poté by mohla být odpověď nejasná. Při kladení otázek autorka postupovala od obecnějších ke konkrétnějším, od pozitivně zaměřených k citlivějším. Začínala s otázkami, které jsou pro chlapce zajímavé, co ho těší, poté se ptala na to, co ho tíží. Vyhýbala se otázkám, které by zbytečně vyvolávaly negativní projevy emocí a narušovaly otevřenost rozhovoru. Cílem rozhovoru bylo u chlapce zjistit, co způsobuje potíže, při kterých se objevuje problémové chování a co by mu pomohlo, aby se cítil lépe.

Přepis rozhovoru mezi autorkou (A) a chlapcem (CH)

A: Co jsi dnes dělal?

CH: Učil jsem se, byl jsem na počítači, četl jsem Harryho Pottera, přečetl jsem celou kapitolu a taky volal babičce.

A: Jak se cítíš?

CH: Celkem dobře.

A: Jaké činnosti ti dělaly dnes obtíže?

CH: Učení, nechtělo se mi učit.

A: Jaké předměty ses učil?

CH: Matematiku, český jazyk a dějepis. Bylo toho hodně a jsem unavený.

A: Jaký předmět tě nebaví?

CH: Matematika, musím počítat a český jazyk.

A: Jaký předmět tě baví?

CH: Přírodopis, zeměpis, dějepis a fyzika. To je zábavný.

A: Způsobil ti dnes při učení nějaký předmět nevhodné chování?

CH: Jo, matematika, slovní úlohy a příklady na počítání. Jsem z toho unavený.

A: Ještě něco tě dnes naštválo, že ses choval nevhodně?

CH: Změna v činnostech, a když nechápu, co druhý říká.

A: Jak ses choval?

CH: Křičel jsem a házel s věcmi. Byl jsem naštvaný.

A: Co tě dnes naopak potěšilo?

CH: Mohl jsem po učení dělat to, co mě baví.

Chlapec rozhovor zvládl dobře a nebyly při něm žádné obtíže. Z rozhovoru se autorka dozvěděla, že chlapci způsobuje nevhodné chování zejména delší učení, spíše vyučovací předměty, které ho nebaví, změna v nějakých předem daných činnostech a když chlapec nerozumí, co druhý člověk říká. Naopak ho baví pro něho oblíbené činnosti, kterými ho lze motivovat.

12 Navrhovaná doporučení

Chlapec vyžaduje celodenní individuální přístup s denním režimem. Musí přesně vědět jakou činnost a v jaký čas má vykonávat. To mu umožňuje předvídatelnost v čase a zabraňuje nežádoucímu chování. Velmi důležitá je zvýšená pozitivní motivace, která dodává chlapci lepší přístup k činnostem, které má vykonávat. Změny a zvládání nepředvídatelných situací se dají realizovat za podpory vizualizovaného a strukturalizovaného přístupu a motivace. Při učení využívat vizualizaci, strukturu a pozitivní motivaci. Vyhýbat se dlouhému psaní do sešitu, které chlapci činí obtíže. Jelikož rád čte, dát chlapci číst učivo z učebnice, případně vyhledat doplňující informace na internetu. Snažit se o to, aby pro něho bylo zábavnější a zajímavější. Chválit jen za činnosti, které vykonal dobře. Při zvýšené únavě zařadit relaxační přestávku. Práci zadávat v takové míře, jak se chlapec v danou chvíli cítí. Chlapce je potřeba učit větší míře samostatnosti v sebeobsluze i v ostatních činnostech.

Závěr

Závěrečná práce se zabývala chlapcem s Aspergerovým syndromem. Měla za cíl charakterizovat chlapce s Aspergerovým syndromem a popsat jeho život v rodině a ve školním prostředí.

Text je rozdělen na dvě hlavní části – teoretickou část a praktickou část. Teoretická část obsahuje šest kapitol, které obsahují popis poruch autistického spektra, Aspergerova syndromu a jaká je symptomatika typická u Aspergerova syndromu. Dále je zde popsáno nejčastější typické vnímání u dětí s Aspergerovým syndromem, výchovně-vzdělávací proces a způsob péče u dětí s poruchou autistického spektra. Praktická část obsahuje rodinnou anamnézu, osobní anamnézu, školní anamnézu, zjištění, kterých bylo dosaženo pomocí vhodných metod a navrhovaná doporučení. Chlapec potřebuje celodenní individuální přístup s denním režimem na učení i volnočasové aktivity. To mu umožňuje se více orientovat v čase a předvídat, jaké činnosti budou následovat. Tím se zamezuje nežádoucímu problémovému chování. Důležitá je pozitivní motivace a motivační systém, který dodává větší potřebu vykonávat činnosti, ze kterých má radost. Pokud se dodržují všechna pravidla a doporučení, je chlapec více v klidu a jsou u něho menší obtíže. Spolupráce odborníků a rodičů a dodržování doporučení jsou velmi důležité.

Seznam použité literatury

ATTWOOD, T., 2005. *Aspergerův syndrom*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-979-8.

BITTMANNOVÁ, L., A KOL., 2019. *Speciálně-pedagogické minimum pro učitele*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88290-14-8.

BOGDASHINA, O., 2017. *Specifika smyslového vnímání u autismu a Aspergerova syndromu*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-06-0.

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

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.

STRAUSSOVÁ, R., KNOTKOVÁ, M., 2011. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0002-4.

VALENTA, M., MÜLLER, O., 2004. *Psychopedie*. 2. vydání. Praha: Parta. ISBN 80-7320-063-5.