

Technická univerzita v Liberci
FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

Kód oboru: 7506R029

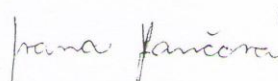
**Výchova a vzdělávání dětí s autismem
v procesu edukace**
Culturing autists children in process of education

Bakalářská práce: 08-FP KSS-1001

Autor:

Ivana Hančová

Podpis:



Adresa:

Loucká 29

27324, Velvary

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
92	33	30	25	21	7

V Liberci dne: 24.2.2010

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: Ivana Abrtová
Adresa: Pivovarská 594, Štětí 411 08

Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Kód oboru: 7506R029

Název práce: VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S AUTISMEM
V PROCESU EDUKACE

Název práce v angličtině: CULTURING AUTISTS CHILDREN IN PROCESS
OF EDUCATION

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D

Termín odevzdání práce: 15. 04. 2009

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).



.....
vedoucí bakalářské práce


.....
děkan FP TUL


.....
vedoucí katedry

Datum: 28.2.2008

Zadání převzal (student): Ivana Abrtová

Podpis studenta: 

Cíl práce:

Charakterizovat život rodiny s autistickým dítětem se zaměřením na školní problematiku, včetně charakteristiky postupů a metod vzdělávání těchto dětí ve školní praxi.

Základní literatura:

- TOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. 1.vyd. Praha: Portál, 2006. s. 453. ISBN 80-7367-091-7.
- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 208. ISBN 80-7178-979-8.
- HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 296. ISBN 80-7367-041-0.
- RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. s. 128. ISBN 80-7367-102-6.
- HRDLÍČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír. *Dětský autismus*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. s. 208. ISBN 80-7178-813-9.

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

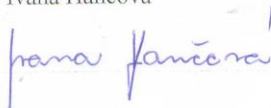
Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 24.2.2010

Ivana Hančová



Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Zdeňce Michalové, Ph.D za podnětné rady a trpělivý přístup při zpracování této bakalářské práce.

Název bakalářské práce: **Výchova a vzdělávání dětí s autismem v procesu edukace**

Název bakalářské práce: **Culturing autists children in process of education**

Jméno a příjmení autora: **Ivana Hančová**

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: **2009/2010**

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D**

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou výchovy a vzdělávání dětí s autismem v procesu edukace. Jejím cílem bylo charakterizovat život rodiny s autistickým dítětem se zaměřením na školní problematiku včetně charakteristiky postupů a metod vzdělávání těchto dětí ve školní praxi. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která popisovala jednotlivé poruchy autistického spektra, vzdělávání a výchovu v rodině i ve škole včetně forem vzdělávání a intervence u dětí s autismem. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníků a rozhovorů jak časově náročná je pro rodinu příprava dítěte s poruchou autistického spektra na výuku a jestli jsou v jednotlivých školských zařízeních nějaké rozdíly v edukačním procesu. Výsledky ukazovaly na to, že ke každému jedinci je potřeba přistupovat individuálně pro děti s poruchou autistického spektra jsou nejlepší strukturované speciální programy, které jako jediné zajišťují potřebnou dávku informovanosti a jasnosti, což je pro úspěšný vývoj dětí s autismem nezbytné.

Klíčová slova: adaptabilita, anxiózní porucha, deteriorace, edukace, genetické faktory, hypers selektivní myšlení, inkluzivní vzdělávání, motivace, pervazivní vývojové poruchy, porucha autistického spektra, segregace, strukturovaný program, vizualizace.

Summary:

My Bachelor thesis deals with the education and training of children with autism. Its goal was to characterise life of a family with an autistic child, focusing on school issues, including the characteristics of procedures and methods of educating these children in school practice. The thesis consists of two key sections. The theoretical part described different disorders within the autism spectrum and upbringing and education in the family and at school, including forms of education and intervention for children with autism. The practical part ascertained through questionnaires and interviews, how time consuming it is for the family to prepare a child with autism spectrum disorder for classes and whether there are any differences in the educational process at different school institutions. Results indicated that each individual needs to be approached differently and that special structured programmes work best for children with autism spectrum disorder, as they are the only programmes to provide the needed level of information and clarity, which is necessary for the successful development of children with autism.

Keywords: adaptability, anxiety disorder, deterioration, education, genetic factors, hyper-selective thinking, inclusive education, motivation, pervasive developmental disorders, autism spectrum disorder, segregation, structured programme, visualization.

Resümee:

Die Bachelorarbeit befasst sich mit Erziehung und Bildung autistischer Kinder im Edukationsprozess. Das Ziel der Arbeit ist es, das Leben der Familie mit autistischem Kind unter die Lupe zu nehmen mit Schwerpunkten Schulbildung, Bildungsverfahren und – methoden in der Schulpraxis. Die Arbeit ist in zwei grundlegende Bereiche unterteilt. Der theoretische Teil beschreibt einzelne Autismus-Spektrum-Störungen, Erziehung und Bildung autistischer Kinder in Schule und Familie, Ausbildungsformen und Intervention bei autistischen Störungen. Der praktische Teil präsentiert Ergebnisse der Umfragen und Gespräche. Erfragt wurden der Zeitaufwand der Eltern bei der Vorbereitung der autismus-spektrum-störung-Kinder auf das Schulunterricht sowie die Unterschiede im Edukationsprozess in einzelnen Schuleinrichtungen. Die Ergebnisse zeigen eindeutig: Erstens - jedes Kind muss als Individuum behandelt werden, und zweitens – am besten geeignet sind für autismus-spektrum-störung-Kinder spezielle strukturierte Bildungsprogramme, welche das notwendige Maß an Informiertheit und Klarheit gewährleisten, was für eine erfolgreiche Entwicklung autistischer Kinder unerlässlich ist.

Schlüsselwörter: Anpassungsfähigkeit, anxiose Persönlichkeitsstörung, Deterioration, Edukation, genetische Faktoren, hyperselektives Denken, inklusive Bildung, Motivation, pervasive Entwicklungsstörungen, Autismus-Spektrum-Störung, Segregation, strukturiertes Programm, Visualisierung.

Obsah

1	Úvod	str. 9
2	TEORETICKÁ ČÁST	str. 11
2.1	Obecná charakteristika autismu	str. 11
2.2	Poruchy autistického spektra	str. 13
2.2.1	Aspergerův syndrom	str. 14
2.2.2	Dětský autismus	str. 15
2.2.3	Atypický autismus	str. 17
2.2.4	Dětská dezintegrační porucha	str. 18
2.2.5	Rettův syndrom	str. 19
2.3	Vzdělávání a výchova dětí s poruchou autistického spektra	str. 20
2.3.1	Rodina a dítě s autismem	str. 21
2.3.2	Škola a dítě s autismem	str. 23
2.4	Formy vzdělávání autistických dětí	str. 24
2.5	Intervence u dětí s autismem	str. 29
2.6	Legislativa	str. 31
3	PRAKTICKÁ ČÁST	str. 34
3.1	Cíl praktické části	str. 34
3.2	Stanovení předpokladů	str. 34
3.3	Použité metody	str. 34
3.4	Popis zkoumaného vzorku	str. 35
3.5	Získaná data a jejich interpretace	str. 42
3.6	Ověření předpokladů	str. 67
3.7	Shrnutí praktické části	str. 69
4	Závěr	str.72
5	Návrh opatření	str. 75
5	Seznam použitých zdrojů	str. 77
6	Seznam příloh	str. 79
7	Přílohy	

1 Úvod

Tématem bakalářské práce je výchova a vzdělávání dětí s autismem v procesu edukace. Ke zpracování tohoto tématu přispěla snaha pochopit zvláštní „vnitřní svět“ jedince postiženého autismem, který ve většině případů potřebuje celoživotní podporu. Kvalita života takto postiženého jedince pak do značné míry závisí na schopnosti okolí porozumět charakteru postižení a také schopnosti a ochotě přizpůsobit prostředí a způsob komunikace handicapu postiženého.

Cílem této práce je zabývat se obtížemi rodičů při výchově a péči o děti s poruchou autistického spektra zaměřenou na školní problematiku, včetně charakteristiky postupů a metod vzdělávání těchto dětí ve školní praxi.

Jaký je vlastně život rodiny do které se narodí dítě s poruchou autistického spektra? Vztah rodičů k dítěti se utváří již dlouho před narozením. Součástí rodičovství jsou velké plány do budoucnosti, kdy milující rodiče sní o lékařské kariéře svého dítěte, o úspěšném fotbalistovi, právníkovi, nadaném výtvarníkovi, zručné kadeřnici, pokračovateli ve firmě atd. Vzdušné zámky, které si staví každý rodič, se sdělením diagnózy a konstatováním, že se jejich dítě trpí závažným handicapem, hroutí. Náhlá prudká ztráta původního obrazu dítěte a původních nadějí, očekávání problémů a pocit rodičovského selhání vyvolává šok. Poruchy autistického spektra (PAS) se i z tohoto pohledu řadí k nejtěžším poruchám dětského vývoje.

Vzhledem ke specifickým obtížím dětí v komunikaci, abnormním emočním reakcím a také kvůli zvláštnostem v chování, které vyžadují přístup zcela odlišný od běžných výchovných postupů, se většina rodičů dopouští chyb, které interakci výrazně znesnadňují.

Změnit styl výchovy nebývá snadné, ale s narůstajícími zkušenostmi se přístup zautomatizuje. Pocity nejistoty a nízká sebedůvěra ve vlastní schopnosti být dobrým rodičem jsou naprosto normální. Porucha autistického spektra je v současné době považována za velmi různorodou vývojovou poruchu s charakteristickými kognitivními deficity a typickými vzorci zvláštního chování, na jejímž vzniku se ve vysoké míře podílejí genetické faktory. Postupem času se rozšířila diagnostická kritéria, byly vypracovány různé diagnostické testy a škály s poměrně vysokou mírou spolehlivosti. Stále se snižuje věk, kdy jsou děti diagnostikovány, otvírá se tak prostor pro ranou intervenci a tedy lepší výhled do budoucnosti. Vzhledem k zlepšující se diagnostice a širším diagnostickým kritériím dětí s diagnostikovanou PAS přibývá a pracuje se s nimi

stejně jako s jinými handicapy. Děti jsou zařazovány do různých vzdělávacích programů a aktivit podle svých možností. Kombinace některých terapeutických a pedagogických technik a metod se ukázala jako velice přínosná.

Základním současným východiskem je umožnit vzdělávání všech bez výjimky a vytvoření podmínek pro maximální možný rozvoj všech osobních předpokladů žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Principem a cílem současné transformace speciálního vzdělávání se stává tzv. inkluzivní vzdělávání, předpokládající celospolečenské změny ve vnímání osob s postižením.

V minulosti byly tyto děti většinou vzdělávány odděleně od svých spolužáků v tzv. zvláštních školách. V současné době je čím dál tím více těchto handicapovaných jedinců integrováno mezi své zdravé vrstevníky. „... doba se hodně změnila – integrace postižených je stále běžnější záležitostí. Hodně pomáhá technika, zejména počítače. Svě ovoce ve vztahu různě postižených lidí a ostatních pomalu přináší rozsáhlá osvěta posledních let.“¹ Jak ale níže uvidíme, i integrace má svá omezení.

Práce je rozčleněna na část teoretickou a praktickou. V teoretické části bakalářské práce v prvních dvou kapitolách bude provedena obecná charakteristika jednotlivých poruch autistického spektra (PAS). Následující dvě kapitoly se budou zabývat vzděláváním a výchovou dětí a to jak v rodinném, tak i školním prostředí. Poslední tři kapitoly teoretické části bakalářské práce budou popisovat formy vzdělávání autistických dětí, způsoby intervence a v neposlední řadě se taky budou zabývat otázkou legislativy při výchově a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra.

Praktická část práce se bude na základě stanovených předpokladů a získaných dat z dotazníků a rozhovorů s rodiči autistických dětí a pro srovnání s rodiči intaktních dětí a z dotazníků a rozhovorů pedagogů jednotlivých typů školských zařízení zabývat otázkou výchovy a vzdělávání dětí s PAS v procesu edukace.

¹ CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením. Problematika pěti typů zdravotního postižení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 184 s. ISBN 80-7178-588-1, str. 12

2.1 Obecná charakteristika poruch autistického spektra

Lékařská věda v současné době stanovuje devět základních projevů, které jsou charakteristické pro stanovení diagnózy autismu. Učinila tak na základě práce L. Kanner, který se již před polovinou 20. století zabýval tzv. časným dětským autismem. Jedná se o tyto projevy:²

- zřejmé neuvědomování osobní identity v takové míře, která je neúměrná věku;
- velké a trvalé poškození emocionálních vztahů autistických osobností k ostatním lidem;
- patologické zabývání se zvláštními předměty;
- trvalý odpor ke změně okolí a snaha uchovat nebo znovu získat stejnost;
- abnormální procentuální zážitky bez zjiřitelné organické abnormality;
- akutní mimořádná a zdánlivě nelogická úzkostlivost;
- řeč je buď ztracena, nebo se nevyvine vůbec, anebo nikdy nepřesáhne stupeň vývoje, odpovídající mnohem mladšímu věku;
- deformování způsobu pohyblivosti;
- na pozadí závažného opožďení se mohou objevit izolované rysy normální, téměř normální nebo výjimečné intelektuální funkce či dovednosti.

V posledních přibližně padesáti letech byla chování autistických jedinců věnována relativně velká pozornost. „*Kritéria autismu v standardních klasifikačních příručkách jsou založena na chování.*“³ P. Vermeulen těmito slovy naráží na skutečnost, že biologická podstata autismu nebyla ještě nalezena. Vědcům se stále nepodařilo zjistit poruchu na jednom místě lidského genomu, tak jak se jim to podařilo např. v případě Downova syndromu.

Co se týče epidemiologie PAS, je možné opírat se o výsledky zahraničních výzkumů, které v české literatuře shrnují např. M. Hrdlička, V. Komárek a kol.

² NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2. vyd. Praha: Portál, 1994. 164 s. ISBN 80-7178-024-3, str. 100

³ VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 130 s. ISBN 80-247-1600-3, str. 10

Podle nich se četnost výskytu osob s některou z pervazivních vývojových poruch v populaci pohybuje mezi 10 až 40 jedinci na 10 000 obyvatel, i když některé výzkumy udávají poněkud odlišná data. Častější jsou přitom tyto poruchy u chlapců než u děvčat.⁴

Jak uvádí J. Praško, ve 30. letech 20. století byl v souvislosti s výzkumem na poli poruch osobnosti diskutován tzv. pasivní autismus, jehož rysy korespondovaly s rysy anxiózní poruchy osobnosti. Pro osobnosti trpící touto poruchou je typické neustálé napětí spojené s úzkostmi a strachem z druhých lidí a z jejich znehodnocení vlastní osoby. Tito lidé se obvykle podceňují, očekávají neúspěch a kritiku. S tím je spojeno i jejich obvykle nízké sebevědomí. Cítí se jako méněcenní, nepřitažliví a neschopní. Neradi se proto pouštějí do aktivit, které jsou spojené s osobním rizikem, a nebo do nových věcí, protože se obávají zesměšnění.⁵

Je pravděpodobné, že anxiózní porucha osobnosti se vyvíjí na základě rodičovského odmítání dítěte, které je v pozdějších letech posíleno jeho odmítáním ze strany vrstevníků. Určitý vliv je možno připočítat i vlivu vrozeného temperamentu. Pravděpodobná je i genetická podmíněnost, když v rodinách pacientů s vyhubavou poruchou lze zaznamenat další poruchy osobnosti. Velkou roli ve vývoji této poruchy však hraje styl rodičovské výchovy v dětství, pro který je charakteristická nadměrná starostlivost rodičů a jejich snaha ochránit dítě před nebezpečím vnějšího světa.

V americké klasifikaci bývá tato porucha označována jako vyhubavá. Jde o lidi, kteří jsou nadměrně úzkostní a přecitlivělí, žijí v neustálém napětí a strachu z problémů. Tendenci vyhnout se situacím, jež by zvyšovaly jejich úzkost, lze považovat za obranný mechanismus. Vyhubavé chování vede ve svém důsledku k ochuzení života, k odmítnutí partnerských i jiných mezilidských vztahů, k rezignaci na lepší pracovní uplatnění, jak uvádí M. Vágnerová.⁶

Vyhubavá porucha osobnosti se projevuje trvalými rysy sociální přecitlivělosti, inhibicí, vyhýbáním se sociálním situacím a pocity méněcennosti, P. Holubová uvádí, tito lidé mají výrazný strach navázat osobní vztahy, protože se necítí bezpeční v kontaktu s druhými. Tato porucha se zdá být extrémní variantou základních osobnostních rysů.

⁴ HRDLIČKA, Michal. KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9, str. 34 – 35

⁵ PRAŠKO, Ján a kol. *Poruchy osobnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-737-X, str. 300

⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0, str. 263

Vyhýbavá porucha osobnosti se objevuje u 1-2% osob v populaci, ale až u 5-25% klinických pacientů.⁷

2.2 Poruchy autistického spektra

Poruchy autistického spektra jsou obvykle označovány i jako pervazivní vývojové poruchy. Ch. Gillberg a T. Peeters uvádějí i pojem autistické kontinuum a uvádějí, že v minulosti byly PAS zahrnovány pod pojmem dětské psychózy či dětské schizofrenie. Nyní je dětská schizofrenie považována za samostatnou poruchu, která je poměrně vzácná a s autismem nemá nic společného.⁸

Mezi pervazivní vývojové poruchy je ještě zařazována i tzv. jiná pervazivní vývojová porucha a tzv. autistické rysy. Kategorie však není v Evropě příliš často používána a její diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Jednotná definice chybí i v případě tzv. autistických rysů, kdy přetrvává diskuse, zda autistické rysy představují pouze jiné označení pro symptomy poruch autistického spektra nebo zda se jedná o označení pro projevy dětí, jejichž chování svou frekvencí a intenzitou neodpovídá diagnostickým kritériím žádné jiné PAS.

Mezi poruchy autistického spektra patří:

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Aspergerův syndrom
- Dezintegrační porucha v dětství
- Rettův syndrom

Projevy těchto poruch jsou velmi různorodé a způsobují výrazné obtíže v mentálním vývoji dítěte. Vrozená porucha některých mozkových funkcí neumožňuje dítěti v plné míře porozumět tomu, co vnímá svými smysly a co běžně prožívá. V důsledku toho je duševní vývoj dítěte narušen zejména v oblasti komunikace, sociálního chování, představitivosti a vnímání. Některé dovednosti autistickým dětem zcela chybí, jiné jsou u nich výrazně opožděné.

⁷ HOLUBOVÁ, Petra, PRAŠKO, Jan, PREISS, Marek. *Vyhýbavá porucha osobnosti-diagnostika a kognitivně-behaviorální terapie*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 3. LF UK, Centrum neuropsychiatrických studií, Praha, 2004. [cit. 15. prosince 2009]. Dostupné na internetu: www.solen.sk

⁸ GILLBERG, Christopher. PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. Výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 124 s. ISBN 80-7178-856-2, str. 38

Symptomy PAS jsou velmi rozsáhlé. Jejich frekvence a závažnost se případ od případu liší. Symptomy se navzájem kombinují v různých variacích, a proto v praxi nelze nalézt dvě děti se stejnými projevy. K. Thorová uvádí, že v rámci poruch autistického spektra se setkáváme:⁹

- s dětmi s různou řečovou vybaveností: děti nemluvící, děti s dysfázií, s dobrou slovní zásobou i děti výrazně jazykově nadané;
- s dětmi s různými intelektovými schopnostmi: děti s mentální retardací, děti s podprůměrnými nebo ostrůvkovitými schopnostmi, děti průměrné, s nerovnoměrným vývojem, ale i děti nadprůměrně nadané;
- s dětmi s různým stupněm zájmu o sociální kontakt: děti mazlivé, pasivní, netečné, fixované na blízké osoby, aktivní, neschopné dodržovat pravidla sociálního chování atd.).

2.2.1 Aspergerův syndrom

Na rozdíl od dětí s autismem mají **dobré či vynikající vyjadřovací schopnosti**, i když způsob mluvy může být nápadně odlišný. Intelektově jsou tyto děti dobře vybavené, některé jsou i **výrazně nadané**, naučí se samy číst, rozeznávají brzy číslice a písmena, umí citovat z encyklopedie, hrají šachy, mají vynikající mechanickou paměť. Řeč některých dětí je příliš formální a připomíná mluvu dospělých.

Proto se někdy zjednodušeně tvrdí, že se jedná o **mírnější formu autismu**, jak uvádí I. James. Tento autor odhaduje, že jeden postižený tímto syndromem připadá na populaci o velikosti tří až čtyř set lidí.¹⁰

Děti s Aspergerovým syndromem mají typický **specifický způsob myšlení, selhávají ve vztazích s vrstevníky, patří mezi samotáře** a jejich **sociální dovednosti** jsou **výrazně pod úrovní intelektu**, mívají **problém v chápání sociálních situací**, obtížně se vžívají do myšlení a pocitů druhých lidí. V komunikaci jsou jednostranně zaměřené, mají potíže chápat humor, ironii, metafory, nadsázku. Děti s Aspergerovým syndromem mají **IQ nad 70**, děti **nemají mentální retardaci**. Mívají vyhraněné zájmy jako jsou seznamy, jízdné řady, vesmír, sopky, nebo příroda. Nejčastěji pracují a komunikují

⁹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 31

¹⁰ JAMES, Ioan Mackenzie. *Aspergerův syndrom. Mimořádní lidé – mimořádné výkony*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. 207 s. ISBN 978-80-7387-099-7, str. 11

s dospělými lidmi, k dětem mladšího věku jsou kritičtí, což způsobuje u intaktních dětí odpor.

Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem je velmi obtížná, frekventovaně se **vyskytují vývojové poruchy chování**, hyperaktivita, poruchy pozornosti a nedostatečná kontrola emocí.

Studie zabývající se lidmi s Aspergerovým syndromem obvykle uvádějí, že většina těchto lidí i v dospělosti žije doma s rodiči a nepracuje.

Pouze malá část z nich si dokáže najít práci a dokonce i založit rodinu. Včasná diagnóza Aspergerova syndromu v dětství a podchycení situace může ovlivnit projevy tohoto syndromu v pozitivním směru.

Pomocí různých nácviků a individuálního empatického přístupu ze strany pedagogů dětí s Aspergerovým syndromem zvládnou běžnou školní docházku. Pokud se jim podaří vybrat si vhodné zaměstnání a navázat vztah s vhodným partnerem, mohou dokonce vést relativně normální život, i když jejich okolí je může vnímat jako svérázné introverty.

Rovněž jim chybí empatie, a proto působí egocentricky. Nedokážou vyjádřit své pocity, avšak poměrně často podléhají stresu, což u nich lze obvykle poznat až ze sebevražedného či výrazně zhoršeného chování nebo ze somatických obtíží.¹¹ Jsou také náchylní k sebepodceňování a sebeobviňování.

2.2.2 Dětský autismus

Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra.¹² Zároveň představuje nejlépe prostudovanou a prozkoumanou pervazivní vývojovou poruchu.¹³ Pro to, aby dětský autismus mohl být u určitého jedince diagnostikován, musí se jeho specifické příznaky objevit již před **dovršením třetího roku života**, přičemž nejčastěji se jedná o **opožděný vývoj řeči** a o **nezájem dítěte o kontakt s rodiči**. Obvykle se však příznaky projevují již dříve. Určité problémy se objevují i v oblasti psychomotorického vývoje.

¹¹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 188

¹² THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 177

¹³ HRDLIČKA, Michal. KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9, str. 34

A. Train uvádí, že tato porucha se v populaci vyskytuje u chlapců třikrát až čtyřikrát častěji než u dívek.¹⁴ Jak uvádí internetový zdroj, vědci vynalezli novou genovou varietu, která zvyšuje riziko vzniku autismu zvláště u chlapců. Podle analýzy DNA v rodinách s touto poruchou přímo souvisí gen CACNA1G na 17. chromozomu. „*Souvislost mezi CACNA1G a autismem dosud nikdo nepozoroval.*“, vysvětluje genetik z kalifornské univerzity v Los Angeles Stanley Nelson. „*Zjistili jsme, že tato forma genu se objevuje častěji v rodinách, kde synové trpí autismem. Dívky se to netýká. To by vysvětlovalo, proč jsou hoši k této mentální poruše náchylnější než děvčata.*“¹⁵

Stupeň závažnosti této poruchy sahá od její mírné formy až po formu těžkou, která se vyznačuje velkým množstvím závažných symptomů. Problémy se u těchto dětí projevují nejen ve všech klíčových oblastech, tedy **v sociální interakci, komunikaci a představitosti**, ale děti trpí i mnoha dalšími dysfunkcemi, které se navenek projevují odlišným, abnormním a dokonce až bizarním chováním. Pro dětský autismus je typická značná variabilita symptomů. Tyto děti dozrávají po všech stránkách později, proto jsou pro ně velmi cenné speciální vzdělávací programy, které jsou prodloužené až do období rané dospělosti.

V oblasti sociální interakce se abnormality spojené s dětským autismem projevují nezájmem o kontakt s lidmi a slabou nebo žádnou odpovědí na emoce okolí. Může dokonce dojít k opožděnému vývoji vztahu k nejbližší rodině. Autistické děti své chování obtížně přizpůsobují sociálnímu kontextu a špatně používají a dekodují různé sociální signály. Co se týče rozvoje řeči, jak uvádí M. Hrdlička, V. Komárek a kol „... *bývá udáváno, že až u poloviny autistických dětí se nikdy nerozvine dostatečně použitelná komunikativní řeč.*“¹⁶ I u těch dětí, kde se použitelná řeč vyvine, je však monotónní, neemotivní a mechanická. Velmi postižená je **neverbální složka komunikace**, přičemž téměř neexistuje gestikulace a mimika bývá značně plochá.

Autistické děti se také od svých vrstevníků odlišují **deficitem ve schopnosti hrát si**. Zaznamenáváme u nich patrný nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení.

¹⁴ TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 200 s. ISBN 80-7178-503-2, str. 190

¹⁵ *Autismus je častější u chlapců. Mohou za to nově objevené geny*. [online]. 26.5.2009 [cit. 2010-03-16]. Dostupné z <http://www.asistentka.cz/node/9217>

¹⁶ HRDLIČKA, Michal. KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9, str. 37

Hračky používají neobvykle a často se stereotypně soustředí a určitý detail. P. Vermeulen také upozorňuje na často uváděný aspekt autismu, kterým je podle mnoha autorů chybějící smysl pro humor.¹⁷

K problematice komunikace autistických dětí uvádí poměrně zajímavý postřeh J. Beyer a L. Gammeltoft. Postižení autistů v komunikaci a v sociálních vztazích totiž podle nich není jednostranné, nýbrž se vždy projevuje ve vztahu k jiným lidem. „*Nedostatek v sociální komunikaci osob s autismem nás překvapuje jen proto, že schopnost komunikovat a mít sociální chování bereme jako samozřejmou dovednost.*“¹⁸

Podobně jako u lidí s Aspergerovým syndromem i u autistických dětí zaznamenáváme obsedantní **lpění na neměnnosti života** a prostředí, což se projevuje dodržováním různých nefunkčních rituálů a odporem i k sebemenším změnám osobního prostředí, které v nich dokážou vyvolat výbuchy vzteku. **Nepřiměřeně reagují na běžné zvuky**, pachy a chutě, ale naopak se vyznačují zvýšenou odolností vůči bolesti. To může v důsledku vést k neopatrnému či sebezraňujícímu chování či dokonce až k sebepoškozování.

2.2.3 Atypický autismus

Pro atypický autismus jsou charakteristické **potíže v navazování vztahů s vrstevníky** a **neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty**, i když sociální dovednosti jsou méně narušeny než u klasického autismu.

K. Thorová ve své práci uvádí, že atypický autismus lze diagnostikovat většinou v těchto případech:¹⁹

- první symptomy autismu jsou zaznamenány až po třetím roce života;
- abnormní vývoj je zaznamenán ve všech třech oblastech tzv. diagnostické triády, avšak způsob vyjádření, tíže a frekvence symptomů nenaplnuje diagnostická kritéria;
- není naplněna diagnostická triáda, protože jedna z oblastí není primárně a výrazně narušena;

¹⁷ VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 130 s. ISBN 80-247-1600-3, str. 17

¹⁸ BEYER, Jannik. GAMMELTOFT, Lone. *Autismus a hra. Příprava herních aktivit pro děti s artismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 100 s. ISBN 80-7367-157-3, str. 16

¹⁹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 183

- autistické chování se přidružuje k těžké a hluboké mentální retardaci.

Celkově lze říci, že pouze část dětí s atypickým autismem má některé oblasti vývoje narušeny méně než děti s klasickým autismem. Děti s atypickým autismem mohou mít lepší sociální či komunikační dovednosti a nebo u nich mohou chybět stereotypní zájmy. Vývoj dílčích dovedností je však u těchto dětí značně nerovnoměrný. Z hlediska náročnosti péče o dítě, ať už ze strany rodičů, učitelů či jiných vychovatelů, a z hlediska potřeby intervence se atypický autismus od klasického dětského autismu v podstatě neliší.

Diagnostikuje se v triádách. Dítě s atypickým autismem v jedné oblasti test nesplní, ale v ostatních oblastech je průměrné až nadprůměrné. **Často je dítě lepší v sociální oblasti, než děti s autismem klasickým.** Oproti jiným syndromům je mazlivé a komunikativní, jak uvádí D. Krejčířová.²⁰

2.2.4 Dětská dezintegrační porucha

Dětská dezintegrační porucha byla dříve nazývána jako Hellerův syndrom podle vídeňského speciálního pedagoga Theodora Hellera, který v roce 1908 tuto poruchu poprvé popsal. **Pro tuto pervazivní vývojovou poruchu je charakteristické, že nejméně v prvních dvou letech života dítěte jednoznačně probíhá naprosto normální vývoj, a to jak po stránce verbální či neverbální komunikace, tak po stránce sociálních vztahů, hry či adaptivního chování.** Teprve poté nastává z dosud neznámých příčin regres a dítě trpící touto poruchou ztrácí doposud nabyté schopnosti. **Nástup poruchy obvykle nastává mezi druhým až desátým rokem života, přičemž nejčastěji se tak děje mezi třetím až čtvrtým rokem.** Zhoršení stavu, odborně nazývané deteriorace, je obvykle náhlé a může trvat i několik měsíců, než je vystřídáno obdobím stagnace. U dětí, postižených nástupem této poruchy, zaznamenáme především **zhoršení v komunikačních a sociálních dovednostech a projevy chování** typické právě pro autismus. Po období stagnace může, ale nemusí nastat období určitého a opětovného zlepšení dovedností. Normálního stavu však již nikdy není dosaženo.

Ve srovnání s dětmi s jiným typem poruchy autistického spektra má dezintegrační porucha horší vliv na další vývoj postiženého dítěte.

²⁰ KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Autismus VII. Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha, Institut pedagogicko-psychologického poradenství, 2003. 55 s.

Děti s dezintegrační poruchou se obvykle vyznačují **těžším typem mentální retardace** a **vyšší mírou sociální odtažitosti**. Mnohem častěji se také u nich vyskytuje epilepsie.

Jak již bylo zmíněno, příčina vzniku dezintegrační poruchy dosud není zcela uspokojivě objasněna. Jedním z důvodů této neobjasněnosti je i ta skutečnost, že se jedná o poměrně vzácnou poruchu uvádí K. Thorová.²¹

Jde o poruchu, kdy má dítě klasický vývoj jako zdravé dítě, ale ve čtyřech letech nastane **regrese**, kdy se dítě ocitá opět na plenách, přestává mluvit, musí být krmeno. Nastupuje emoční labilita, záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, úzkost, nastupuje hyperaktivita. V mentálním vývoji dochází k hlubokému propadu až k těžké mentální retardaci a demenci. **Porucha má dopad na kognitivní oblast a adaptabilitu.** K výskytu je uváděn počet 1-6ti případů na 10 tisíc dětí s poruchou autistického spektra jak uvádí CH.Gillberg.²²

2.2.5 Rettův syndrom

Rettův syndrom je neurologická porucha objevující se téměř výhradně u žen, ale která se může vzácně vyskytnout u mužů. Poprvé byl popsán profesorem Andreasem Rettem, podle kterého je i pojmenován.

Dítě s Rettovým syndromem se v počátečním období vyvíjí obvykle normálně. Nejzákladnější a těžce handicapující aspekt Rettova syndromu je **apraxie**- neschopnost programovat tělo k vykonávání účelných pohybů a ztráta řeči. Díky apraxii a nedostatku verbální komunikace je těžké přesně posoudit jejich inteligenci. Většina tradičních testovacích metod vyžaduje použití rukou a mluvy, což může být pro dívku s touto poruchou nemožné.

Rettův syndrom je často špatně diagnostikován, jako autismus nebo dětská mozková obrna, či nespecifikovatelné vývojové zpoždění. Obecné rozšíření výskytu v různých zemích je od 1: 10 000 do 1: 23 000 žijících žen, jak uvádí M. Hrdlička.²³

²¹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 196

²² GILLBERG, Christopher, PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. Výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 124 s. ISBN 80-7178-856-2. str. 72

²³ HRDLIČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 208 s. ISBN 80-7178-813-9. str. 54

2.3 Vzdělávání a výchova dětí s poruchou autistického spektra

„Děti s autismem a příbuzným postižením mají dne právo na výchovu a vzdělání. Toto rozumné rozhodnutí představuje revoluční změnu v přístupu k těmto dětem.“²⁴ E. Schopler těmito slovy naráží na skutečnost, že ještě v nedávné době byly možnosti vzdělávání a speciální výchovy těchto dětí relativně malé a to i v západoevropském prostředí. Autistické děti mohly být umístovány buď do omezeného množství finančně nákladných internátních škol nebo do velkých a neosobních uzavřených ústavů.

V současné době, a netýká se to jen dětí s autismem, nýbrž postižených či znevýhodněných dětí obecně, mají právo vzdělávat se v běžných školách se svými vrstevníky. **Pro tyto děti jsou sestavovány individuální vzdělávací plány, které zohledňují jejich specifické výchovné a vzdělávací potřeby.** Při vytváření a realizaci těchto plánů se stávají důležitými partnery rodiče těchto dětí.

Lze tedy konstatovat, že v přístupu k výchově a vzdělávání dětí s autismem postupně dochází k zásadní společenské proměně, která se vyznačuje otevřeností řešení této problematiky a důrazem na prioritu zájmů dětí.

Vzdělávání dětí a žáků s poruchou autistického spektra se řídí platnými zákony a ostatní legislativou České republiky. **Pokud je stanovena diagnóza autismu či jiné poruchy autistického spektra v předškolním věku, dítě je zařazeno do třídy pro děti s autismem při mateřské škole nebo při mateřské škole speciální, do přípravného stupně základní školy speciální nebo je integrované do běžné třídy mateřské školy či speciální mateřské školy.** Současně je poskytována možnost individuální péče v rámci poradenských zařízení (speciálně-pedagogických center). Povinnou školní docházku by měl žák s autismem začít plnit nejpozději do završení osmého roku života, a to ve **speciální třídě pro děti s autismem „autitřídě“** nebo může být integrován do **třídy speciální základní školy, praktické základní školy nebo běžné základní školy.** Zařazení do příslušného vzdělávacího zařízení probíhá v závislosti na úrovni rozumových schopností, zdravotním stavu a individuálních podmínek dítěte, včetně míry potřeby podpůrných opatření. Žáci se zde vzdělávají dle individuálních vzdělávacích plánů, který vychází z příslušného vzdělávacího programu školy.

²⁴ SCHOPLER, Eric. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje. Jak řešit problémy dětí v rodině i ve škole.* 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 174 s. ISBN 80-7178-202-5, str. 13

2.3.1 Rodina a dítě s autismem

„I kdybych sledoval desetkrát víc těchto nemocných a i kdybych prožíval sebesilněji jejich osudy, nemohl bych se v ničem srovnávat s rodiči postižených. Je nemožné se vcítit do hloubky jejich bolesti, vyjádřit míru jejich obětavosti a oddanosti nebo přiléhavě vystihnout jejich statečnost.“²⁵ Tato slova zaznamenal lékař, který dlouhodobě a intenzivně pracoval s dětmi postiženými Downovým syndromem. Platnost těchto slov však lze vztáhnout i na děti trpící autismem a na jejich rodiče.

Tato hluboce lidská slova vystihují podstatu skutečnosti, kdy naše společnost usiluje o integraci postižených či jinak znevýhodněných dětí a spoluobčanů v různých oblastech života vzděláváním počínaje a zaměstnáním, kulturou a sportem konče, avšak břímě výchovy postiženého dítěte a života s ním spočívá i přes veškerou pomocnou snahu společnosti právě na rodičích tohoto dítěte. *„Ty naše děti nejsou samy. Jsou obklopeny láskou rodičů, hodnotnou, trvalou a dychtivou. A není to nic platné. Jejich vnitřní svět je podivný, nelidský, osamělý, prázdný ... jsou jiní než ostatní, ne proto, že by se jim nedostávalo péče a lásky, ale proto, že ji nedovedou přijmout, využít, zpracovat a vytvořit sobě stejné lidské hodnoty.“²⁶*

Jak bylo výše uvedeno, odborníci se v současné době shodují na tom, že podstatou autismu je biologická porucha různých etiologií. I přes zdůraznění biologického základu autismu není na místě propadat výchovnému pesimismu. Pro vývoj dětí s autismem je životně *„... důležitá otázka, jak má rodina reagovat na autismus dítěte a jak může v některých případech ovlivnit výchovné cíle dítěte a projevy jeho chování.“²⁷* **Rodinné prostředí obecně může ovlivnit vývoj dítěte s autismem a to jak v pozitivním tak i v negativním směru.** A naopak také přítomnost autistického dítěte v rodině má na fungování této rodiny také velký vliv. **Celkově lze říci, že s mírou dysfunkčnosti určité rodiny rostou i potřeby autistického dítěte a s problémy autistického dítěte zase rostou i obtíže jeho rodiny.** U každé rodiny přitom zaznamenáváme individuálně rozdílnou míru odolnosti vůči stresu či životním obtížím.

²⁵ BLAŽEJ, Bohuslav. OLMROVÁ, Jiřina. *Světy postižených . Speciální posila v rodinách s mentálně retardovaným dítětem*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 182 s., str. 63

²⁶ NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2. vyd. Praha: Portál, 1994. 164 s. ISBN 80-7178-024-3, str. 119 – 120

²⁷ SCHOPLER, Eric. MESIBOV, Gary B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 304 s. ISBN 80-7178-133-9, str. 181

„Stres pramenící z výchovy autistického dítěte se mění s cyklem rodinného života a závisí na rozsahu a postižení dítěte.“²⁸ Obecně však lze říci, že na rodiny s takto postiženými dětmi jsou kladeny vysoké nároky. G.B.Mesibov a E. Schopler uvádějí, že matky pociťují větší bolest a únavu z výchovy autistického dítěte než otcové. Příčinou toho je omezení osobního volna těchto matek a častá ztráta sebeocení v důsledku domněnky, že selhaly ve své rodičovské roli. Matky autistických dětí poměrně bolestně vnímají rozdíl v tom, jak jejich okolí či společnost pohlíží na jejich dítě a na jiné děti a jak se jejich rodičovská role liší od role jiných žen. Výsledkem pak jsou u nich velmi časté **pocity deprese, vzteku, únavy, napětí a latentního stresu**, které jsou mnohem intenzivnější než obdobné pocity u matek zdravých dětí. To vše se projevuje somatickými obtížemi a emocionálním vyčerpáním. Podle některých výzkumů dokonce matky předškolních dětí s autismem, trpí podstatně větším stresem než matky dětí s mentální retardací. **Matky dětí s autismem samy sebe označují jako středně depresivní, zatímco matky dětí s mentálním postižením se označují jako mírně depresivní a matka zdravých dětí se ve své většině za depresivní nepovažují vůbec.**²⁹

Role otců je ovlivněna skutečností, že každodennímu stresu z běžného rodinného života mohou do jisté míry uniknout tím, že velkou část svého času tráví v zaměstnání. Neplatí to sice absolutně, přesto však ve větší části rodin má muž zaměstnání, které je časově náročnější, ale také lépe finančně ohodnocené, než jak je tomu u zaměstnání ženy. Práce a budování kariéry poskytuje mužům alternativní zdroj sebeuspokojení. Tato možnost je např. zcela upřena ženám v domácnosti. Přesto i otcové v rodinách s autistickými dětmi sdílejí se svými ženami výše zmíněné pocity frustrace, viny, ztráty a vzteku nad stavem jejich dítěte, i když tyto emoce dávají najevo méně často než ženy. Otcové také jako břemeno pociťují i účinky stresu na své manželky a finanční náklady spojené s výchovou a vzděláváním svých autistických dětí.

V důsledku výše zmíněných objektivních obtíží, které přináší existence autistického dítěte v rodině není neobvyklé, že nesoulad mezi manžely je připisován právě speciálním potřebám postiženého dítěte. Vliv přítomnosti autistického dítěte v rodině však nelze žádným způsobem paušalizovat.

²⁸ SCHOPLER, Eric. MESIBOV, Gary B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 304 s. ISBN 80-7178-133-9, str. 182

²⁹ SCHOPLER, Eric. MESIBOV, Gary B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 304 s. ISBN 80-7178-133-9, str. 183

Ve většině případů rodiče dítěte s autismem opomíjí skutečnost, že i jejich dítě by mělo navštěvovat mateřskou školu a tím se připravovat na přechod k plnění povinné školní docházky. Mnohdy tak činí z pocitu uchránit své dítě před reakcemi okolí a ubližováním ostatních dětí. Rodiče si neuvědomují, že v podstatě svému dítěti i sobě připravují obtížné období, které nastává při plnění povinné školní docházky.

Autorky V. Čadilová, Z. Žampachová a K. Thorová se shodují v názoru, že příprava na přechod k plnění povinné školní docházky u dětí s poruchou autistického spektra je velmi důležitým obdobím. Úkolem předškolního vzdělávání je vytvářet předpoklady pro další vzdělávání a tím umožnit dítěti optimální úroveň osobního rozvoje a schopnosti učit se. Dítě s PAS zařazené do mateřské školy získá důležité dovednosti, které jsou zásadní pro přechod do školního vzdělávání. Z diagnostického pohledu plní předškolní vzdělávání nezastupitelnou roli vzhledem k tomu, že rodiče, učitelé mateřské školy i poradenští pracovníci jsou mnohem reálněji schopni posoudit možnost zařazení dítěte do základního vzdělávání. Na základě toho je pak snadnější zvolit takovou školu, na které budou učitelé vnímat na jedné straně handicap dítěte a na straně druhé bude zajištěn přiměřený rozvoj jeho dovednosti.

Specializovaných tříd MŠ, které jsou určeny pro děti s autismem je v České republice velký nedostatek a nedá se předpokládat, že se situace v krátkém období zlepší. Problematická je také integrace těchto dětí do mateřských škol, neboť tlak na co nejvyšší naplnění tříd snižuje možné zajištění speciálně-pedagogických potřeb a s tím spojenou podporu pro integrovaného žáka.

Zařazení dítěte s PAS alespoň v posledním roce před nástupem k plnění povinné školní docházky autorky shodně považují za důležité a rozhodující pro zvládnutí základních dovedností nezbytných pro přechod do základního vzdělávání.

2.3.2 Škola a dítě s autismem

Již výše bylo poznamenáno, že v současné době už nikdo nezpochybňuje právo autistických dětí na vzdělávání. Tuto skutečnost je potřeba chápat v souvislosti s celospolečenskou snahou o integraci různě postižených či znevýhodněných dětí nebo spoluobčanů obecně. Na psychický stav dětí s různým typem postižení má pozitivní vliv **specializovaná psychoterapie a zvláštní vzdělávací programy**. Právo na vzdělávání v současnosti těmto dětem nikdo neupírá.

Naopak musíme s potěšením konstatovat celospolečenskou snahu o jejich integraci. Nejčastěji diskutovanou otázkou ve vztahu ke vzdělávání autistických dětí je problém formy tohoto vzdělávání. *„Kontroverzní diskuse o tom, jestli děti s postižením mají být vzdělávány v základních školách se svými vrstevníky, nebo mají navštěvovat speciální školy, se táhne již několik desítek let. I když zastánci plné integrace i jejich oponenti vystupují stejně zapáleně, ani jedna strana nemá jednoznačně podpůrné argumenty.“*³⁰

Slova přední britské klinické psychologičky P. Howlin ukazují dvě hlavní tendence v přístupu ke vzdělávání autistických dětí a také základní problém, který spočívá ve skutečnosti, že jak segregovaná, tak i integrovaná forma výchovy a vzdělávání těchto dětí s sebou nese výhody a nevýhody. V diskusi o formě výchovy by vždy mělo být nejdůležitějším hlediskem hledisko potřeb konkrétního dítěte. **Vždy totiž záleží na jeho individuálních schopnostech a na hloubce a charakteru jeho postižení.**

V České republice se naštěstí můžeme opřít o mnohaleté zkušenosti, které v oblasti vzdělávání autistických dětí učinily zejména anglosaské, ale i některé západoevropské země. Tyto zkušenosti můžeme přebírat zvláště prostřednictvím relativně četné odborné literatury.

Největší přednost integrovaného vzdělávání spočívá ve skutečnosti, že autismem postižené děti pobývají v kolektivu svých vrstevníků. **Integrovaná zařízení však nejsou schopná poskytnout těmto dětem vysoce odbornou péči.** Není totiž možné zajistit všem učitelům odpovídající školení a praktický výcvik. Jako v mnoha jiných případech bude asi i zde nejlepším řešením zlatá střední cesta. Z těchto důvodů *„... je tedy lépe, jsou – li děti s autismem vzdělávány v prvních letech ve specializovaných školách. Jestliže se tímto postupem vyřeší hlavní problém, pak se pozdější postupná integrace dětí s autismem daří mnohem lépe.“*³¹

2.4 Formy vzdělávání autistických dětí

Otázkou forem vzdělávání autistických dětí, respektive obecně dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zabývá aktuálně platný **školský zákon č. 561/2004 Sb.** Ten v příslušném paragrafu a odstavci praví: *„Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci*

³⁰ HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 296 s. ISBN 80-7367-041-0, str. 143

³¹ HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 296 s. ISBN 80-7367-041-0, str. 144

školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzděláváni jinak.³² Dále § 48 tohoto zákona přímo uvádí: „Žáci s těžkým mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s autismem se mohou vzdělávat v základní škole speciální, a to se souhlasem zákonného zástupce a na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení.“³³

Podrobněji pak tuto problematiku rozvádí **Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami**. Vyhláška předpokládá čtyři základní formy vzdělávání žáků se zdravotním postižením:³⁴

- vzdělávání formou individuální integrace;
- vzdělávání formou skupinové integrace;
- vzdělávání ve speciální škole čili ve škole zřízené samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením;
- kombinace všech výše uvedených možností.

Vyhláška dále specifikuje individuální a skupinovou integraci. Pod pojmem **individuální integrace** si podle této vyhlášky jedná o vzdělávání zdravotně postiženého dítěte v běžné škole nebo v závažnějších případech ve speciální škole určené primárně pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. **Skupinovou integrací** se pak rozumí vzdělávání zdravotně postižených dětí ve třídě, která je zřízená pro žáky se zdravotním postižením. Tato třída přitom může být zřízená buď v běžné škole nebo ve speciální škole. Podle znění odstavce 4) § 3 citované vyhlášky se lze domnívat, že **ministerstvo školství upřednostňuje individuální formu integrace v běžné škole, ovšem pouze v těch případech, kdy to odpovídá potřebám a možnostem zdravotně postiženého žáka a podmínkám a možnostem konkrétní školy.**³⁵

Lze uplatňovat dvě základní formy vzdělávání autistických dětí, a to jejich **plnou integraci** nebo **úplnou segregaci**. Tyto dvě formy však představují pouze jakési dvě krajní polohy, mezi nimiž ve skutečnosti existuje několik dalších forem jako mezistupňů. Tyto formy či mezistupně definuje výše zmíněná vyhláška ministerstva školství. Jednotlivé možnosti vzdělávání autistických dětí lze považovat za škálu, jejíž

³² Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), § 16, odst. 8)

³³ Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), § 48

³⁴ Vyhl. č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, § 3, odst. 1)

³⁵ Vyhl. č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, § 3, odst. 4)

krajní body představuje **integrace autistických dětí v běžných školách a běžných třídách** na jedné straně a **vzdělávání ve speciální škole** na straně druhé.

Přehled jednotlivých možností, jak vzdělávat děti s autismem, podává např. P. Howlin, ta se však pochopitelně zaměřuje na praxi v anglosaských zemích.³⁶ P. Howlin uvádí, že autistické děti se mohou vzdělávat ve specializovaných školách pro děti s autismem, ve školách pro děti s mentální retardací, ve školách pro děti s lehkou mentální retardací, poruchami emocí a poruchami chování, ve školách pro děti s poruchami komunikace nebo v běžných školách ve třídách pro děti s poruchami komunikace, ve speciálních autitřídách v základních školách a konečně v běžných školách.

Speciální třídy pro děti s poruchami autistického spektra, které těmto dětem nabízejí **strukturovaný program**, mohou vznikat jak při speciálních, tak i při běžných základních školách. Program v těchto třídách je založen na principu behaviorální modifikace a je plně přizpůsoben specifikům autismu.³⁷ Děti se v těchto třídách učí podle vzdělávacích programů různých typů škol nebo podle jejich kombinací a především podle svých schopností.

První třídy tohoto typu v České republice vznikly v rámci speciálních škol v průběhu 90. let 20. století. O něco později vzniklo i několik speciálních tříd v rámci běžných základních škol. V současné době v České republice funguje několik desítek speciálních tříd pro děti s autismem a dalšími pervazivními vývojovými poruchami. Většinou se jedná o třídy při speciálních základních školách.

Mnoho dětí s autismem navštěvuje speciální třídy, které však nejsou zaměřeny na výuku dětí s autismem.³⁸ V tomto případě se jedná např. o školy pro žáky s mentální retardací, poruchami chování, s vadami zraku a sluchu, s vývojovými poruchami učení a s vadami řeči. **Výhoda těchto zařízení spočívá v menším počtu dětí ve třídách.** Pokud jsou v těchto třídách takové děti s poruchou autistického spektra, které jsou nenáročné, emočně klidné, mají mírnější symptomatiku a chybí u nich výraznější problémové chování. Těmto dětem k efektivní výuce stačí využití prvků **strukturovaného učení** a dodržování obecných principů práce s autisty. Většina dětí je však náročnější a vyžaduje pedagogické posílení třídy asistentem pedagoga.

³⁶ HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 296 s. ISBN 80-7367-041-0, str. 146 – 157

³⁷ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 363

³⁸ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 365

Spousta rodičů autistických dětí jako možnost pro jejich vzdělávání volí **integraci v běžných základních školách**. K tomuto rozhodnutí je nejčastěji vede snaha mít své dítě neustále nablízku, prožívat s ním každý den a umožnit mu navštěvovat školu s jeho zdravými vrstevníky. Pro to, aby autistické dítě prospívalo i v běžné škole, je důležité, aby pedagogové byli adekvátně informováni již před jeho vstupem a spolupracovali s poradenským pracovištěm.

Děti pasivní, klidné a bez poruch chování zvládnou integraci bez pomocného vychovatele či asistenta ve třídě. **Většina dětí s poruchou autistického spektra, které se vzdělávají v běžné škole, se bez pomoci asistenta neobejde**. Důležitá je také informovanost spolužáků a prevence šikany, které bohužel autistické děti mohou být vystaveny ve zvýšené míře než ostatní zdravé děti. K. Thorová uvádí, že až 64 % dětí a některou z poruch autistického spektra, se setkalo přímo s fyzickým šikanováním nebo alespoň s některou z mírnějších forem trápení.³⁹ V běžné populaci žáků základních škol se nějakou formou šikany setkalo 40 % dětí.⁴⁰

Proč se autistické děti tak často stávají obětí šikany? Ostatní spolužáci totiž zneužívají jejich sociální naivitu pro svoje pobavení a vyprávějí jim smyšlené historky, kterými je straší, např., že je nikdo nevyzvedne ze školy. Dále je trápí podněty, o kterých vědí, že je jejich autistický spolužák nesnáší. Jedná se např. o dávání věcí tam, kam nepatří. Mohou je také pobízet k nevhodnému chování, kterému se tyto děti vzhledem k jejich sociální naivitě často podvolí. Jako jedna z dobrých forem prevence může sloužit přístup pedagogů. Je důležité, aby učitel, promluvil se spolužáky autistického dítěte ve třídě a vysvětlil jim, v čem spočívá jeho problém a v čem mu mohou pomoci.

A. Train k problematice šikany dodává, že případná šikana může vést k dalšímu zhoršení poruch chování šikanovaného dítěte.⁴¹ Trainův závěr platí obecně pro všechny oběti šikanování. Lze se však domnívat, že u postižených dětí je důsledek šikany v podobě zhoršených projevů poruch chování ještě závažnější.

Podobně jako P. Howlin i K. Thorová rozebírá otázku, která z forem vzdělávání autistických dětí, zda integrace v běžné škole nebo segregace ve speciální škole, je vhodnější. A podobně jako ona dochází ke stejnému závěru. Jedna forma vzdělávání se

³⁹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 365

⁴⁰ Viz. např. *40 % žáků základních škol obětí šikany*. In Učitel'ský zpravodaj, [6. dubna 2008], dostupné online <http://www.ucitelskyzpravodaj.cz/aktualne/tabid/331/articleType/ArticleView/articleId/245/40--k-zkladnich-kol-obt-ikany.aspx>, [citováno dne 8. 4. 2009].

⁴¹ TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 200 s. ISBN 80-7178-503-2, str. 44 – 45

nehodí pro všechny děti. „... existují děti, u kterých je volba integračního přístupu jednoznačná, a děti, u nichž můžeme s vysokou mírou pravděpodobnosti říci, že prostředí běžné třídy pro ně není vhodnou variantou.“⁴²

Rozhodování, zda dítě s autismem integrovat mezi jeho zdravé vrstevníky nebo je umístit do speciální školy je vždy obtížné a je zapotřebí zvažovat různé výhody a nevýhody těchto forem vzdělávání ve vztahu ke konkrétnímu dítěti.

Jaké výhody přináší integrace těchto dětí? Prostředí běžné školy je pro autistické děti náročnější a více odpovídá podmínkám každodenního života, kterým budou jednou v dospělosti čelit. V prostředí běžné školy je rovněž možné imitovat chování v normálním sociálním prostředí. Kontakt se zdravými vrstevníky může napomoci odbourat izolaci dětí s autismem. Nezanedbatelný je rovněž dobrý pocit rodičů, že se o integraci svého dítěte alespoň pokusili. Pokud je v integrovaném prostředí přítomen asistent, nabízí se možnost vysoce individuálního přístupu i v běžném prostředí. Školní praxe ukazuje, že **na běžných základních školách je přítomnost asistenta v případě autistických dětí naprosto nezbytná**. K výhodám integrace je také zapotřebí uvést, že některé autistické děti se na prostředí speciální školy obtížně adaptují, připadají si v něm vyčleněné a chtějí navštěvovat běžnou školu v místě svého bydliště.

Hlavní nevýhodu integrace lze spatřovat ve skutečnosti, že zde chybí ochranné prostředí a že prostředí běžné školy tolik nevyhovuje individuálním potřebám dítěte. Specifické potřeby autistického dítěte obvykle bývají v běžné škole méně uspokojeny. Prostředí běžné školy autistické děti vnímají jako zátěžové, z čehož vyplývá jejich větší stres a úzkost a v důsledku toho i vyšší výskyt problémového chování. Autistické děti se v kolektivu zdravých spolužáků nevyhnou srovnávání s nimi. Těžko mohou mezi nimi zažít úspěch, v důsledku čehož se u nich může rozvinout sklon k sebepodhodnocování.

Další nevýhodou je skutečnost, že učitelům na běžných základních školách většinou chybí vzdělání ve speciální pedagogice a také zkušenosti s výukou dětí s PAS. Učitelé, kteří nejsou informováni mohou chování autistického žáka hodnotit jako nevychovanost. H. De Clerq dává možnost hodnocení chování autistických dětí jako nevychovaného nebo rozmazleného do souvislosti s jejich tzv. **hyperselektivním myšlením**. Autistické děti nedodržují dohodnutá pravidla. Nečiní tak ale ze zlé vůle nebo úmyslu, ale proto, že se pro každou novou situaci musí učit pravidla znovu. Pro

⁴² THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 366

děti s autismem je spontánní přenášení naučených dovedností z jednoho kontextu do jiného, naprosto běžné pro zdravé děti, velmi obtížné.⁴³

Avšak pouze speciálně pedagogické vzdělání, zkušenost a informovanost nedokážou zajistit vhodný přístup učitele. Velkou roli zde hraje jeho osobnost a morálně volní vlastnosti učitele.

Podnětným příspěvkem do diskuse o výhodách a nevýhodách integrace či separace autistických dětí je doporučení S. Richmanové. Tato psycholožka upozorňuje, že na pobyt v cizím prostředí, kterým je pro ně škola, ať již se jedná o školu běžnou nebo speciální, je zapotřebí nejdříve dítě řádně připravit. Nejlepší přípravou na pobyt mimo domov je podle ní nácvik a procvičování situací, které se mohou při opuštění známého prostředí domova vyskytnout. Tato příprava by měla být úkolem rodičů a měla by spočívat v upozornění dítěte na novou situaci a v nacvičení postupů, jak v neznámém prostředí komunikovat. „Taková příprava jim usnadní vstup do jiné společnosti, i když se případné problémy nikdy nedají úplně vyloučit.“⁴⁴

Co se týče skutečného stavu umístění autistických dětí v jednotlivých typech vzdělávacích zařízení, můžeme se opřít o tvrzení E. Srokové a P. Olšákové, že „...*děti s autismem jsou v ČR sporadicky integrovány ve zvláštních, pomocných či základních školách, některé děti jsou umístěny v ÚSP.*“⁴⁵

2.5 Intervence u dětí s poruchou autistického spektra

Pojem intervence můžeme pro potřeby této práce vysvětlit jako **léčbu, terapii či pomoc**, respektive všechny tyto aspekty dohromady, zaměřenou na děti s různými PAS. I když většinou odborníků je doporučován celostní přístup⁴⁶, vzhledem k tématu této práce se zaměříme na intervenci v rámci výchovného a vzdělávacího procesu.

⁴³ DE CLERQ, Hilde. *Mami, je to člověk nebo zvíře. Myšlení dítěte s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7367-235-5, str. 78 – 79

⁴⁴ RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem. Aplikovaná behaviorální analýza*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 128 s. ISBN 80-7367-102-6, str. 106

⁴⁵ SROKOVÁ, Eva. OLŠÁKOVÁ, Pavla. *Autismus ve školní praxi*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2004. 48 s. ISBN 80-7225-144-9, str. 7

⁴⁶ Srov. např. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 382

„Rodiče dětí s autismem jsou vystaveni velkému množství často protichůdných tvrzení o výhodách a nevýhodách různých intervencí.“⁴⁷ Z toho důvodu je obtížné specifikovat aspekty účinné intervence.

Z našich autorů se o to pokouší např. K. Thorová.

Efektivní intervence by podle ní měla probíhat v těchto liniích:⁴⁸

- **adaptivní intervence:** cílem je zlepšit adaptabilitu dítěte vytvářením žádoucích dovedností, které zmenšují riziko vzniku problémového chování a umožňují dítěti fungovat v běžném prostředí v co nejvyšší možné míře. V této linii se významně uplatňuje i zapojení autistického dítěte do vzdělávacího procesu podle jeho aktuálních schopností a dovedností.
- **preventivní intervence:** v tomto případě se jedná o přizpůsobování prostředí dítěti tak, aby mu co nejvíce vyhovovalo a aby vhodně reagovalo na jeho obtíže. Nejedná se tedy o adaptaci dítěte na podmínky, nýbrž o přizpůsobení podmínek dítěti. Úprava prostředí přitom může být částečná, pokud je dítě integrováno do běžné třídy, nebo úplná, pokud je vzděláváno ve speciální třídě.
- **následná intervence:** následná intervence se zaměřuje na odstranění problémového chování, jakým je např. agresivita, rigidní rituály, sebezraňování, senzorická hypersenzitivita, afektivní záchvaty atd.

Základním požadavkem na jakoukoli intervenci u dětí s PAS je **požadavek individuálního přístupu**. Proto je důležité, aby psycholog ideálně ve spolupráci s pedagogem zjistili úroveň schopností konkrétního dítěte a následně pak zvolili vhodný typ vzdělávání a systému komunikace. Individuálně se také musí posoudit všechna pozitiva či negativa případné integrace či volby speciální školy. Ze spolupráce psychologa, pedagogů a rodičů autistického dítěte by měl vzejít individuální a podrobný výchovný a vzdělávací program, který bude vycházet z aktuální úrovně dítěte.

Při samotné práci s dítětem je zapotřebí mít na paměti, že přes všechny projevy poruchy autistické dítě stále zůstává dítětem a jako takové „... *potřebuje lásku, bezpečí, přijetí*.“

⁴⁷ HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 296 s. ISBN 80-7367-041-0, str. 18

⁴⁸ Srov. např. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 382 nebo HRDLÍČKA, Michal. KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9, str. 166

*Potřebuje hru, interakci, odpočinek, volný čas, možnost volby. Potřebuje odměnu a pochvalu i když ji třeba neocení okamžitě*⁴⁹

V pedagogické praxi se nejvíce osvědčila tato intervenční opatření:

- **úpravu prostředí** a obecné intervenční strategie je zapotřebí přizpůsobit specifiku poruchy, v praxi se jedná např. o vizualizované instrukce, strukturovaný čas, zajištění předvídatelnosti prostředí a událostí atd. Prostředí by mělo být upraveno tak, aby dítě co nejméně rozptylovalo⁵⁰;
- **modifikace životního stylu**: v tomto případě se jedná o správný typ školního zařazení, trávení volného času, později i o společenské uplatnění či bydlení;
- **rozvoj dovedností**: nácvik komunikace, volné činnosti, rozvoj a posilování sociální interakce, nácvik praktických sociálních dovedností, nácvik pracovního chování;
- **přiměřená motivace**, hodnocení a odměňování;
- **nácvik relaxačních technik** a volnočasových aktivit;
- **modelové nácviky** zvládání různých situací prostřednictvím obrázků, fotografií, nákresů situací, procesuálních schémat atd.

2.6 Legislativa

Jak již bylo několikrát v práci zmíněno, pro Českou republiku lze konstatovat celospolečenskou snahu o integraci znevýhodněných spoluobčanů. Tato snaha se projevuje i v legislativní oblasti a týká se také dětí s PAS. Dvěma základními zákonnými normami z tohoto hlediska jsou zejména aktuální **školský zákon**, čili zákon **č. 561/2004 Sb.** o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a jeho následné prováděcí vyhlášky, z nichž se vzdělávání autistických dětí týká zejména **vyhláška č. 73/2005 Sb.** o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Jak je zřejmé již z názvu této vyhlášky, zařazuje děti s některou z poruch autistického spektra do širší skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

⁴⁹ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 383

⁵⁰ RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem. Aplikovaná behaviorální analýza*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 128 s. ISBN 80-7367-102-6, str. 39

Edukací dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se zabývá § 16 školského zákona, který především definuje pojem žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, což nepochybně dítě s autismem je.

Tyto děti také mají právo bezplatně užívat speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Zákon i vyhláška pochopitelně pamatují také na **individuální vzdělávací plán** a dále na takové praktické aspekty vzdělávání autistických dětí, respektive obecně dětí se zdravotním postižením, jako je např. **maximální počet dětí ve třídě**, bezpečnost a ochrana zdraví během výchovně vzdělávacího procesu atd.

Ve školském zákoně se také uvádí, že ředitel či ředitelka jakéhokoli druhu školského zařízení mohou ve třídě nebo studijní skupině, ve které se nachází dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit **funkci asistenta pedagoga**. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je k tomu **nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení**.⁵¹

Činnost a působení asistentů dále rozvádí vyhláška č. 73/2005 Sb. Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou podle ní pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a také pomoc při komunikaci se zákonnými zástupci žáků.⁵²

Dalším administrativním počinem v této oblasti bylo vládní usnesení č. 1004 ze dne 17. 8. 2005. Vláda tímto usnesením přijala Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006-2009. Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy bylo v rámci tohoto plánu uloženo rozvíjet vzdělávací podmínky dětí s autismem. Národní plán stanovuje ministerstvu školství tyto základní úkoly, přičemž první čtyři body tohoto plánu se týkají dětí se zdravotním postižením obecně a poslední bod je věnován speciálně dětem s poruchami autistického spektra.⁵³

- vzdělávací programy musí respektovat specifika vzdělávání jednotlivých skupin žáků se zdravotním postižením a konkretizovat prostředky speciálně pedagogické podpory;
- doporučený postup při umístování asistenta pedagoga do třídy, ve které je vzděláván žák se zdravotním postižením musí být ošetřen metodickým pokynem;

⁵¹ Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), § 16, odst. 9)

⁵² Vyhl. č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, § 7, odst. 1)

⁵³ Srov. např. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7, str. 373 – 374

- zajišťovat speciální vzdělávací potřeby žáků se zdravotním postižením prostřednictvím tzv. normativů finančních prostředků;
- vzdělávací programy musí řešit problematiku rozvíjení sociálních kompetencí u dětí a žáků s těžším zdravotním postižením, upřednostňovány mají být alternativní formy komunikace;
- rozvíjet vzdělávací podmínky dětí s autismem především prostřednictvím optimalizace sítě tříd pro tyto děti a žáky a pokračováním v zavádění systémových poradenských služeb pro klienty s autismem ve všech krajích České republiky.

V současné době je tento plán naplňován v praxi jednotlivých školských zařízení. Jeho naplňování musíme chápat v souvislosti s celkovým průběhem reformy vzdělávacího systému v České reformě. Tato reforma nyní pokročila do fáze praktické realizace, kterou charakterizuje implementace jednotlivých školských vzdělávacích programů (ŠVP), vytvořených pedagogickými kolektivy školských zařízení na základě Rámcového vzdělávacího programu (RVP).

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bakalářské práce je charakterizovat život rodiny s autistickým dítětem a charakterizovat postupy a metody vzdělávání autistických dětí ve školní praxi. Znamená to, že se pokusíme dokázat, že i žáci s PAS jsou schopni učit se a efektivně pracovat, pokud je respektována základní triáda jejich postižení a pracuje se dle metodiky strukturovaného učení.

3.2 Stanovení předpokladů

Předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že příprava na výuku v rodině s dítětem s PAS je časově náročnější v porovnání s rodinou intaktního dítěte.

Předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že přes stejný zdroj informací o práci s autistickými dětmi v edukačním procesu, budou v jednotlivých zařízeních výrazné rozdíly při jejich užití.

Předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že děti s poruchou autistického spektra mají odlišné zájmy v porovnání s dětmi intaktními.

3.3 Použité metody

Metodologie výzkumu vychází z principu kvalitativně-kvantitativního šetření. K dosažení cíle byly použity následující metody:

Nestandardizovaný dotazník: dotazník lze považovat za nejpoužívanější výzkumnou metodu. Přesto, že nevýhodou dotazníku je obtížnost ověřování platnosti a správnosti odpovědi, poněvadž lidé mohou něco jiného psát, myslet si a dělat, byla tato metoda vybrána z důvodu relativně málo nákladných, časově úsporných, aby to nebylo časově náročné ani pro respondenty a při zpracování.

Měl poskytnout možnost rozmyslet a vybrat si odpověď bez časového limitu.

Dotazník byl sestaven pro rodiče a pro učitele dětí s poruchou autistického spektra. Každý z dotazníku má 10 uzavřených otázek viz. Příloha č. 1: Dotazník pro rodiče
Příloha č. 2: Dotazník pro učitele

Nestandardizovaný rozhovor: sociologický výzkum chápe rozhovor jako ucelenou soustavu ústního jednání mezi tazatelem a respondentem s cílem získat pomocí otázek informace o zkoumané sociální realitě a jejich souvislostech. Nestandardizovaný rozhovor představuje volnou rozpravu na dané téma. **Výhodou** rozhovoru je lepší navázání kontaktu, je více neformální a může posloužit jako ověřující doplňující metoda. **Nevýhodou** je fakt, že musí být pořízen záznam o rozhovoru, který byl následně převeden do písemné formy. Rozhovor byl veden s rodiči a učiteli dětí. Rodiče sdělovali své zkušenosti s přípravou na výuku v rodině, osobní pocity a obavy týkající se vývoje jejich dětí. Učitelé hovořili o zařazení dětí do výchovně vzdělávacího procesu, průběh adaptace na nové prostředí a další specifické projevy.

Metoda vyhodnocení: práce je pouze vyhodnocená v procentech, je samozřejmé, že aby byla práce relevantní, mělo by se vycházet z toho, že 100% jsou všechny děti s poruchou autistického spektra dané věkové kategorie (tj. referenční skupina). Protože by to přesahovalo možnosti práce, je zřejmé, že výsledky nelze generalizovat.

3.4 Popis zkoumaného vzorku

V listopadu 2009 proběhlo v Karlových Varech víkendové setkání rodičů dětí s poruchou autistického spektra.

Na tomto setkání bylo rozdáno na 40 dotazníků rodičům jejichž děti trpí jednou z **poruch autistického spektra** z toho se zpět vrátilo **28 dotazníků**, které byly zařazeny do výzkumu. Následně po odevzdání dotazníku byl s rodiči veden rozhovor. Rodiče sdělovali své zkušenosti s přípravou na výuku v rodině, osobní pocity a obavy týkající se vývoje jejich dětí.

Pro možnost porovnání bylo rozdáno dalších 40 dotazníků rodičům **intaktních dětí**, zpět se vrátilo **25 dotazníků**.

Tabulka č. 1: Vracené dotazníky vyplněné rodiči

Rodiče	Celkem	Vraceno	Procentové vyjádření
Děti s PAS	40	28	70%
Intaktních dětí	40	25	63%

Dotazníky byly rozdány po předchozích informacích. K čemu budou dotazníky sloužit, že neobsahují žádná osobní data, že budou rodiče odpovědi označovat a následně pak bude pro upřesnění s nimi veden rozhovor pro případné doplnění dat. Ze 40 rozdaných, vyplněný dotazník odevzdalo 28 respondentů. Rovněž i rodičům intaktních dětí byly poskytnuty informace o dotaznících, ze stejného počtu rozdaných dotazníků jej vrátilo 25 respondentů.

Pravděpodobně někteří rodiče autistických dětí se nechtějí podělit se svými zkušenostmi, které mají z výchovou a vzděláváním svého dítěte. Rodiče intaktních dětí mnohdy sami nevědí, co jejich děti dělají a jak se učí, takže by v dotazníku asi neměli co vyplňovat. Nedostatkem této práce v tomto případě je, že není blíže specifikované pohlaví respondentů, i když při rozdávání dotazníků v obou skupinách rodičů převládaly ženy – matky, takže je předpoklad, že i ony dotazníky vyplňovaly. Rozhovory byly vedeny pouze se ženami.

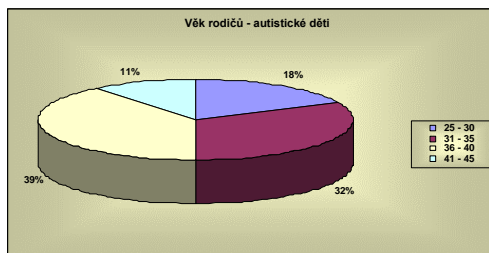
Tabulka č. 2: Věk rodičů autistických a intaktních dětí

Věk rodičů	Autistické děti	Procentové vyjádření (%)	Intaktní děti	Procentové vyjádření (%)
25 - 30	5	18%	3	12%
31 - 35	9	32%	11	44%
36 - 40	11	39%	7	28%
41 - 45	3	11%	4	16%
Celkem	28	100%	25	100%

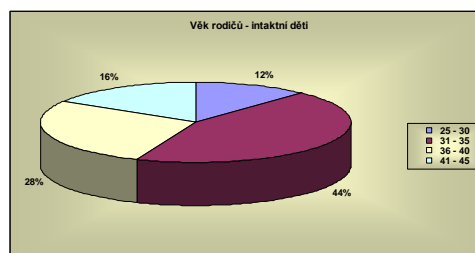
Z tabulky č. 2 vyplývá, že věk rodičů největšího počtu autistických dětí 39% je 36-40 let. Intaktní děti ve 44% mají rodiče ve věku 31-35 let. Jak je známo ze studií 80 let, vyšší věk otce má vliv na riziko autismu u dítěte. V nejnovějších studiích vědci zjistili, že matky starší 40 let mají o více než 50% větší pravděpodobnost, že jejich dítě bude trpět autismem, než matky ve věku 25-29 let.

Věk otce hraje v záležitosti dětského autismu také roli, ovšem pouze v případě matek mladších 30 let.⁵⁴ Při pohledu na tabulku není zřejmé, jakého věku jsou otcové těchto dětí, a bohužel se ani nedá zjistit, kdo dotazník vyplňoval, proto se z těchto získaných dat nedají vyvozovat žádné závěry.

Graf č. 1: Věk rodičů autistických dětí



Graf č. 2: Věk rodičů intaktních dětí



Tabulka č. 3: Vzdělání rodičů autistických a intaktních dětí

Vzdělání rodičů	Autistické děti	Procentové vyjádření (%)	Intaktní děti	Procentové vyjádření (%)
Základní	4	14%	0	0%
Střední	17	61%	16	64%
Vysokoškolské	7	25%	9	36%
Celkem	28	100%	25	100%

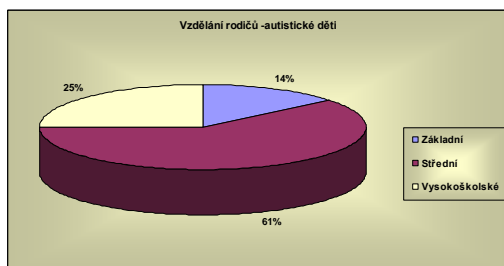
Tabulka č. 3 vypovídá, jaké je nejčastější vzdělání respondentů. Rodiče autistických dětí mají nejvíce střední vzdělání 61% a rodiče intaktních dětí rovněž střední vzdělání 64%.

Ve vědeckých studiích je doloženo, že dětí rodičů, kteří ukončili vysokou školu mají nejméně čtyřikrát častěji diagnostikovaný autismus, než děti rodičů, kteří neměli dokončenou střední školu.⁵⁵ Samozřejmě, že výsledky studií se nedají generalizovat, největší počet dětí s autismem v šetření mají rodiče se středním vzděláním, ale i počet dětí, které mají rodiče s vysokoškolským vzděláním je poměrně vysoké. Je možné, že právě tito rodiče jsou jedni z těch, kteří měli vzhledem ke studiu vyšší věk, když se jim děti narodily. Bohužel z tabulky se nedá zjistit v souvislosti se vzděláním věk rodičů.

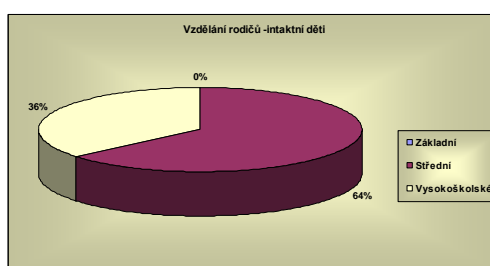
⁵⁴ *Ohrožené jsou děti starších matek.* [online]. 15.2.2010. [cit. 17.3.2010]. Dostupné z <http://www.forexample.cz/view.php?navezclanku=autismus-ohrozene-jsou-deti-starsich-matek&cislocclanku=2010020067>

⁵⁵ *Vysokoškolské vzdělání, častější diagnóza.* [online]. 6.1.2010. [cit. 17.3.2010]. Dostupné z <http://translate.google.cz/translate?hl=cs&langpair=en%7Ccs&u=http://www.npr.org/templates/story/story.php%3FstoryId%3D122256276>

Graf č. 3: Vzdělání rodičů autistických dětí



Graf č. 4: Vzdělání rodičů intaktních dětí



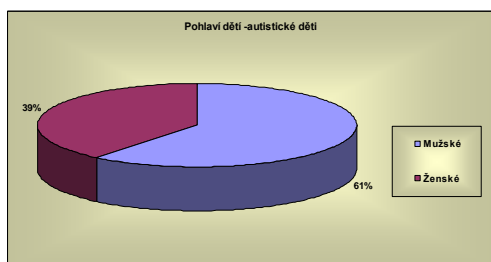
Tabulka č. 4: Pohlaví autistických a intaktních dětí

Pohlaví dítěte	Autistické děti	Procentové vyjádření (%)	Intaktní děti	Procentové vyjádření (%)
Mužské	17	61%	15	60%
Ženské	11	39%	10	40%
Celkem	28	100%	25	100%

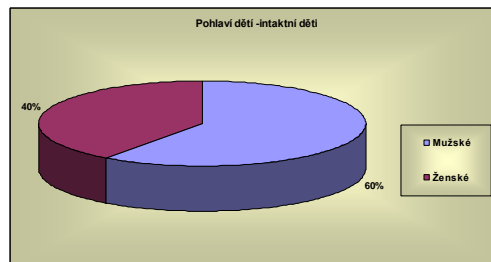
Tabulka č. 4 vyjadřuje, kolik bylo v šetření v obou skupinách chlapců a kolik dívek. Při pohledu na tabulku je možné zjistit, že nejvíce bylo chlapců s poruchou autistického spektra 61% a nejméně intaktních dívek 40%. Jak již bylo v teoretické části práce popsáno přesná etiologie není dosud plně objasněná. Je prokázáno, že autismus je vývojová porucha. Lze předpokládat, že se objevuje velmi často při vývoji CNS. Velké množství studií přináší důkazy, že v etiologii se na poruše podílejí genetické faktory. Byly popsány některé změny jako poruchy ve vývoji mozkových struktur, deficit či nadbytek některých látek v mozku, jako např. oxytocinu v mozku s cílem dokázat, že především tento hormon hraje důležitou úlohu při vzniku autismu, protože má vliv na sociální a kognitivní funkce.

V této souvislosti je možné předpokládat negativní vliv tohoto hormonu na vznik autismu. Vzhledem k tomu, že jde o hormon, který má pozitivní vliv hlavně na ženský organismus, v případě jde-li o embryo mužského pohlaví a je-li výrazně vyšší hladina oxytocinu, může být větší pravděpodobnost, že dítě – chlapec bude autista. Samozřejmě, že jde jen o domněnku.

Graf č. 5: Pohlaví autistických dětí



Graf č. 6: Pohlaví intaktních dětí



Po předchozí domluvě s řediteli jednotlivých typů škol byly dotazníky rozeslány na 4 základní školy praktické, zpět se **vrátily čtyři dotazníky**, pak byly dány dotazníky na 4 základní školy speciální, **vrátilo se pět dotazníků**, které vyplňovaly učitelé. Materiály k vyplnění dostala i autistická škola Brno, Štolcova odkud zpět **přišly čtyři dotazníky**. V neposlední řadě byly dotazníky rozeslány i na 4 základní školy, učitelům intaktních dětí, které zároveň v rámci třídy učí autistické dítě v rámci integrace, **vrátily se čtyři dotazníky**. Celkem bylo do výzkumu zařazeno 17 vyplněných dotazníků od učitelů dětí s PAS.

Rovněž i s některými učiteli byl veden rozhovor, kdy hovořili o zařazení dětí do výchovně vzdělávacího procesu, o průběh adaptace na nové prostředí a další specifické projevy.

Metoda rozhovoru je důležitá, neboť umožňuje množství informací, které nelze najít v žádných odborných knihách.

Základní školu navštěvují žáci s PAS zpravidla bez mentálního postižení, ale i zde se můžeme setkat se žáky s různou mírou symptomatiky a s různě těžkými formami problémového chování. V základní škole jsou vzděláváni žáci s poruchou autistického spektra, nejčastěji žáci s vysoce funkčním autismem a s Aspergerovým syndromem. V základní škole jsou žáci vzděláváni dvěma způsoby: ve specializované třídě pro žáky s autismem a individuální integrací do běžných tříd základní školy. Specializovaných tříd pro žáky s PAS na základních školách je v České republice dosud jen několik. Jednou z příčin nízkého počtu těchto tříd je požadavek rodičů na integraci dětí do běžného kolektivu vrstevníků. Další příčinou, proč nevznikají specializované třídy pro žáky s PAS na běžných školách, je organizační, prostorová a finanční náročnost takového projektu.

Žáci s poruchou autistického spektra, kteří jsou zařazeni do **základní školy praktické**, vyžadují řadu podpůrných opatření, ke kterým patří využití speciálních metod, postupů a forem při vzdělávání, vytvoření speciálních učebnic a pomůcek. V základní škole praktické jsou vzdělávání žáci se zdravotním postižením, které byly zjištěny na základě speciálně-pedagogického či psychologického vyšetření.

V základní škole praktické jsou žáci vzdělávání dvěma způsoby: ve specializované třídě pro žáky s autismem, nebo individuální integrací do běžných tříd základní školy praktické.

V základní škole speciální jsou vzdělávání žáci se zdravotním postižením, k základní diagnóze je u těchto žáků zpravidla přidružen těžší stupeň mentálního postižení a další kombinace jiných poruch a postižení. Na základě speciálně-pedagogického či psychologického vyšetření byly zjištěny vzdělávací potřeby, které jsou v takovém rozsahu a tak závažné, že jsou důvodem k zařazení žáků do speciálního vzdělávání. V základní škole speciální jsou žáci vzdělávání ve specializované třídě pro žáky s autismem, nebo při individuální integraci do běžných tříd základních škol speciálních. V práci se hovoří o **autistické škole**, která se řadí mezi zařízení základních škol speciálních, ale vzhledem k tomu, že jsou patrné rozdíly ve vzdělávání v zařízeních základních škol speciálních a této autistické školy, je pro větší přehlednost výsledků práce vedena jako samostatné zařízení.

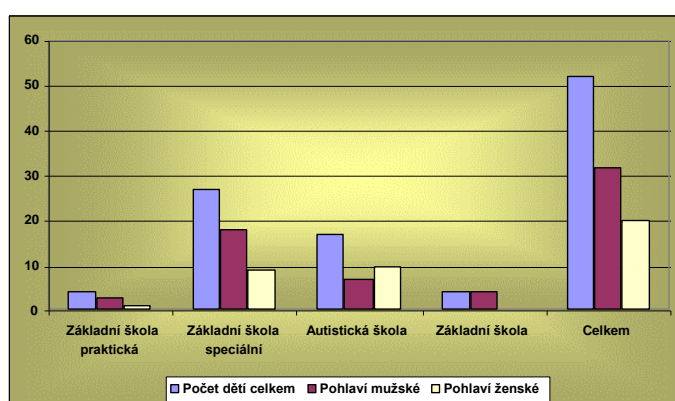
Autistická škola poskytuje převážně služby dětem s PAS v kombinaci s mentálním, tělesným případně smyslovým postižením. V současné době mají otevřeno 7 tříd pro žáky s PAS. Kapacita každé třídy je 6 dětí. V každé třídě jsou dva plně kvalifikovaní učitelé a jeden asistent pedagoga.

Celkem bylo osloveno 13 základních škol všech typů, zpět se vrátilo celkem 17 vyplněných dotazníků, které byly zařazeny do výzkumu. Rovněž po předchozí domluvě, byl s některými učiteli veden rozhovor, který upřesňoval jejich odpovědi z dotazníku.

Tabulka č. 5: Dotazníky z jednotlivých typů škol

	Základní škola praktická	Základní škola speciální	Autistická škola	Základní škola	Celkem
Počet oslovených škol	4	4	1	4	13
Počet vrácených dotazníků	4	5	4	4	17
Počet dětí celkem	4	27	17	4	52
Pohlaví mužské	3	18	7	4	32
Pohlaví ženské	1	9	10	0	20
Pohlaví mužské v %	75%	67%	41%	100%	62%
Pohlaví ženské v %	25%	33%	59%	0%	38%

Graf č. 7: Počet dětí s PAS v jednotlivých typech škol



Z uvedených dat v tabulce č. 5 je zřejmé, že co se týká pohlaví autistických dětí opět se potvrdily již známe informace, že převážná část dětí v šetření je mužského pohlaví.

Základní škola: 4 respondenti, počet dětí 4 z toho 4 chlapci

Základní škola praktická: 4 respondenti, počet dětí 4 z toho 3 chlapci a 1 dívka

Základní škola speciální: 5 respondentů, počet dětí 27 z toho 18 chlapců a 9 dívek

Autistická škola: 4 respondenti, počet dětí 17 z toho 7 chlapců a 10 dívek.

3.5 Získaná data a jejich interpretace

Hodnoty rodičů dětí s autismem jsou označeny písmenem (V) **výzkumná skupina**, (28 respondentů). Data rodičů dětí intaktních jsou označeny písmenem (K) **kontrolní skupina** (25 respondentů). Sebraná data jsou pro přehlednost čtenáře zpracována prostřednictvím tabulek a grafů.

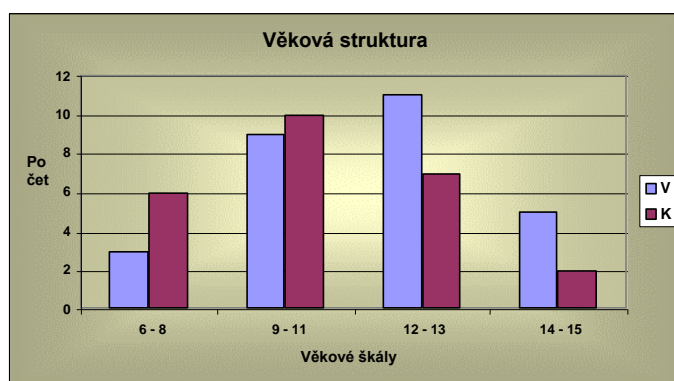
Dotazník pro rodiče:

1. Kolik je dítěti let?

Tabulka č. 5: Věk dítěte

Věková škála	6 - 8	9 - 11	12 - 13	14 - 15	Celkem
V	3	9	11	5	28
K	6	10	7	2	25
V	11%	32%	39%	18%	1
K	24%	40%	28%	8%	1
V	3	12	23	28	-
K	6	16	23	25	-

Graf č. 8: Věková struktura dítěte



Věková škála dětí (viz tabulka č.5) je 6-8 let (3 děti s PAS, 6 děti intaktních), 9-11 let (9 dětí s PAS, 10 dětí intaktních), 12-13 let (11 dětí s PAS, 7 dětí intaktních), 14-15 let (5

děti s PAS, 2 děti intaktní). Ze sebraných dat vyplývá, že nejvíce zastoupenou věkovou škálou v šetření je 9-10let (výzkumná skupina 32%, kontrolní skupina 40%) a 12-13 let (výzkumná skupina 39%, kontrolní skupina 28%). Je možné se domnívat, že rodiče dětí ve věku 6-8 let odpovídali na dotazník v omezené míře snad proto, že ještě sami hledají cestu a způsob jak se správně vypořádat s postižením svého dítěte a ještě nenašli ten správný způsob výchovy a vzdělávání pro své dítě.

2. Na jakou školu dítě dochází

Tabulka č. 7: Typy škol

Typ školy	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
Základní škola	4	14%	19	76%
Základní škola praktická	5	18%	6	24%
Základní škola speciální	8	29%	0	0%
Autistická škola	11	39%	0	0%
Celkem	28	100%	25	100%

Graf č. 9: Typy navštěvovaných škol



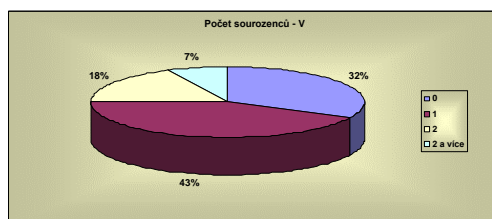
Z šetření je zřejmé, že děti bez PAS navštěvují klasickou základní školu v 76% (28 respondentů) a základní školu praktickou ve 24% z (6 respondentů). Respondenti z kontrolní skupiny navštěvují základní školu praktickou z důvodu přítomnosti LMR. Děti s poruchou autistického spektra navštěvují základní školu ve 14% (4 respondenti), základní školu praktickou v 18% (5 respondentů), základní školu speciální ve 29% (8 respondentů) a autistickou školu ve 39% (11 respondentů).

3. Má dítě sourozence a kolik?

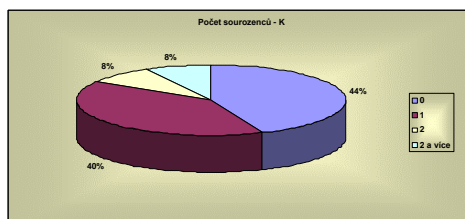
Tabulka č. 8: Počet sourozenců

Počet sourozenců	0	1	2	2 a více	Celkem
V	9	12	5	2	28
K	11	10	2	2	25
V	32%	44%	18%	7%	100%
K	43%	40%	8%	8%	100%
V	9	21	26	28	-
K	11	21	23	25	-

Graf č. 10: Počet sourozenců dětí s PAS



Graf č. 11: Počet sourozenců intaktních dětí



Při pohledu na první kolonku tabulky č. 8 jsou obě skupiny dětí se sourozenci podobně. Autistické děti nemají žádného sourozence ve 32% (9 respondentů) z celkového počtu. Intaktní děti nemají sourozence ve 43% (11 respondentů).

Rodiče dětí s poruchou autistického spektra v podstatě uváděli shodné odpovědi, ...s tím našim synem je tolik práce, že energii na další dítě už nemám...,...další dítě by jsme už nezvládli...,...mít další dítě jsme se báli...

Rodiče intaktních dětí odpovídali ...v dnešní době jedno dítě stačí...,...bojím se, že bych přišla o práci...,...dvěma dětem bych nedopřála to, co můžu poskytnout jednomu...

Důvodem proč rodiče dítěte s PAS už nemají další dítě je ten, že jsou z výchovy svého handicapovaného dítěte tak vyčerpaní, že nemají sílu, ani odvahu si pořídit další dítě.

Na druhé straně rodiče intaktního dítěte vidí problém spíše ve stránce existenční, ztráta zaměstnání, rodinný rozpočet přijde o jeden příjem, starší ženy se nechtějí mít hektický život s miminkem apod.

Druhá kolonka tabulky č.8 uvádí, že děti s PAS, které mají jednoho sourozence je 44%, (12 respondentů) intaktních dětí s jedním sourozencem je 40% (10 respondentů) .

V rozhovoru rodiče dětí uváděli...*dítě s autismem je druhorozené....nechtěli jsme mít jedináčka....dceři jsme chtěli dopřát sourozence-kamaráda, protože jsme si mysleli, že to bude mít v životě jednodušší...*

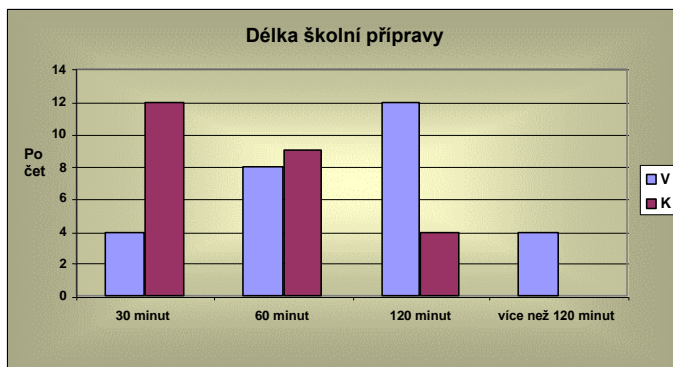
V odpovědích na otázku skutečně záleží na povaze a pohledu rodiny, jak tuto svou situaci vnímají oni sami.

4. Kolik času denně věnuje dítě školní přípravě?

Tabulka č. 9: Délka školní přípravy

Délka školní přípravy	30 minut	60 minut	120 minut	více než 120 minut	Celkem
V	4	8	12	4	28
K	12	9	4	0	25
V	14%	29%	43%	14%	100%
K	48%	36%	16%	0%	100%
V	4	12	24	28	-
K	12	21	25	25	-

Graf č. 12: Délka školní přípravy



Otázka přípravy do školy byla pro obě skupina již rozdílná a na grafu č.12 je velice dobře vidět, že výsledky jsou jakoby proti sobě. V tabulce č. 9 je vidět, že **autistické děti se připravují na školní vyučování** ve 43% (12 respondentů) **120 minut**, zatím co intaktní děti se 120 minut připravují jen v 16% (4 respondenti). Délka školní přípravy **30 minut u dětí s PAS** je jen ve 14% (4 respondenti) z rozhovoru pak vyplynulo, že jsou to **děti základní školy s Aspergerovým syndromem**, u intaktních dětí ve 48% (12 respondentů) Z rozhovoru vyplynula skutečnost hlavně u dětí s poruchou autistického spektra, čím bylo dítě věkově mladší, tím byla jeho školní příprava časově delší. U dětí intaktních byly odpovědi rodičů v podstatě opačné, čím bylo dítě věkově starší, tím byla školní příprava kratší a mnohdy jak rodiče sami řekli *...nemám vůbec představu, jak dlouho mu trvá příprava do školy...,...odpověď jsem jen odhadla, já se s dcerou neučím...* V odpovědích u **intaktních dětí** bylo zajímavé, 4 respondenti uvedli, že se jejich dítě doma na školu **připravuje 120 minut**, rozhovor poskytl jasnější odpověď, jednalo se o **děti s specifickými poruchami učení (SPU)**...*máme diagnostikovanou dyslexii a syn není schopný se připravovat na výuku sám, tak se učíme společně, musím synovi látku předčítat a pak si spolu o tom povídáme, jinak by se sám nic nenaučil...,...my máme problémy s matematikou, tak nám déle trvá než ji spolu probereme...*

Většina rodičů dětí s poruchou autistického spektra uváděla...*s dítětem se musíme na výuku doma připravovat společně...,...samo by to vůbec nezvládlo...,...má takové záchvaty vzteku, když má něco udělat doma do školy, že než něco uděláme trvá to celé odpoledne...*

Z této otázky se nedozvíme a bohužel to nevyplývalo ani z rozhovorů, jakou mají děti s PAS určenou diagnózu, které školní přípravě věnují 60 a 120 minut.

V příloze je zobrazeno několik příprav, jak rodiče a následně pak učitelé dětí připravují k **nácviku čtení**. Úkolem je najít v řádku stejné symboly a označit je, vyskládat stejná písmena vedle sebe, je důležité, aby se dítě naučilo od sebe rozlišovat jednotlivá písmena a třídít je do skupin. (viz příloha č. 3).

Úkoly jsou zaměřeny na přípravu ke „**globálnímu čtení**“ – nácvik čtení i psaní celých slov pomocí velkého tiskacího písma. Podstatou globálního čtení je, že dítě se učí celé slovo coby symbol pro konkrétní věc. V případě, že dítě projde nácvikem globálního

čtení a chápe význam jednotlivých slov, je možné s dítětem přistoupit k tvoření vět. Úkolem je přiřadit správnou větu, kterou fotografie vyjadřuje, k příslušnému obrázku. (viz příloha č. 4).

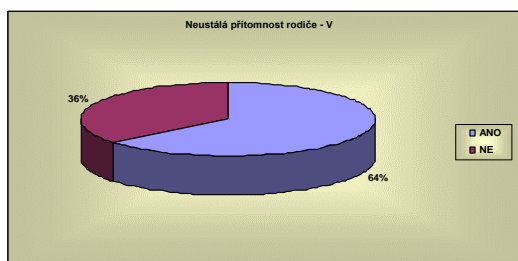
Další důležitým úkolem je zvládnout s dítětem **počty**. (viz příloha č. 5). Při nácviu se začíná jednoduchými úkoly jako je přiřazování správného počtu k číslu a naopak. Pro posílení motivace, můžeme využít při výrobě úkolů, zájmu dítěte, např. má-li dítě rádo auta, vláčky, mobily, tak vytvoříme obrázky jeho oblíbených předmětů. Při nácviu sčítání je opět velmi důležité dítěti vše vizuálně přiblížit. Tady můžeme k znázornění a k fyzickému prožití úkolu použít korálky, které mají zesponu připevněnou lepicí hmotu, aby dítěti držely na folii. Dítě pak samo vidí, že číslovka je zastoupena příslušným počtem korálků.

5. Vyžaduje školní příprava dítěte vaši neustálou přítomnost?

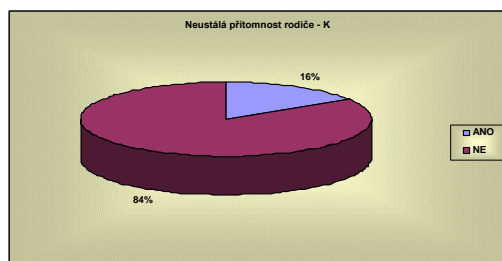
Tabulka č. 10: Přítomnost rodiče u školní přípravy dětí

Přítomnost rodiče	ANO	Procentové vyjádření (%)	NE	Procentové vyjádření (%)	Celkem
V	18	64%	10	36%	28
K	4	16%	21	84%	25

Graf č. 13: Přítomnost rodiče u š. p. dětí s PAS



Graf č. 14: Přítomnost rodiče u š. p. intaktních dětí



64% dětí potřebuje přítomnost rodiče u školní přípravy, 36% dětí neustálou přítomnost rodiče nevyžadují.

Odpovědi rodičů intaktních dětí je v podstatě opačná: v 16% (4 respondenti) rodiče odpověděli, že děti jejich přítomnost u školní přípravy potřebují, jde o děti s SPU, v 84% (21 respondentů) rodiče u přípravy nepotřebují.

Tady se nám potvrdil předpoklad, že pro rodinu dítěte s poruchou autistického spektra je školní příprava náročnější a velká většina dětí vyžaduje neustálou přítomnost rodiče u domácí přípravy ve srovnání s rodiči intaktních dětí, které mnohdy ani netuší, co má dítě za domácí úkoly.

6. Jak se dítě chová při plnění domácí přípravy?

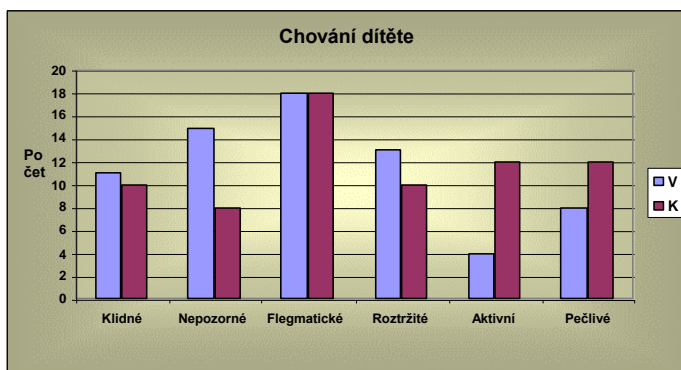
Tabulka č. 11: Chování dětí při domácí přípravě

Chování dítěte	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
Klidné	11	16%	10	14%
Nepozorné	15	22%	8	11%
Flegmatické	18	26%	18	26%
Roztržité	13	19%	10	14%
Aktivní	4	6%	12	17%
Pečlivé	8	12%	12	17%
Celkem	69	100%	70	100%

U této otázky mohli rodiče zaškrtnout více variant. Při pohledu na tabulku č. 11 je zřejmé, že u obou skupin dětí je shodné chování flegmatické v 26% (18 respondentů), u autistických dětí převládá chování nepozorné ve 22% (15 respondentů), roztržité v 19% (13 respondentů), v 16% (11 respondentů) je chování klidné a ve 12% (8 respondentů) pečlivé. Rodiče intaktních dětí v 17% (12 respondentů) shodně odpověděli, že chování dětí při školní přípravě je pečlivé a aktivní, ve 14% (10 respondentů) roztržité a klidné *...sebemenší hluk jí vyvede z míry...,...rychle ztrácí pozornost a nesoustředí se na to co má dělat...* Na druhou stranu někteří rodiče zase uváděli *...dcera je až přehnaně pečlivá, každou chvíli se chodí dívat do sešitu, jestli tam má úkol opravdu napsaný...,...syn celé odpoledne vypráví o tom, co dělali ve škole a jak jsme psali domácí úkol...*

Z odpovědí rodičů vyplývá, že skutečně záleží na subjektivním pohledu každého rodiče, jak to vnímá. Někdo vidí přípravu svých dětí jako flegmatickou a roztržitou a někdo zase aktivní a klidnou.

Graf č. 15: Chování dětí při domácí přípravě

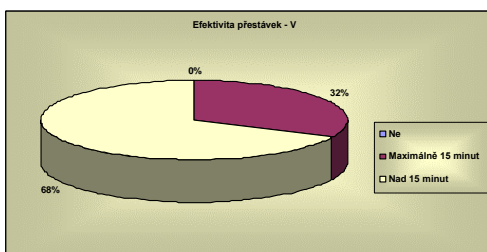


7. Vykazuje vaše dítě efektivnější práci s častějšími přestávkami, nebo raději bez nich, aby se zbytečně nerozptylovalo?

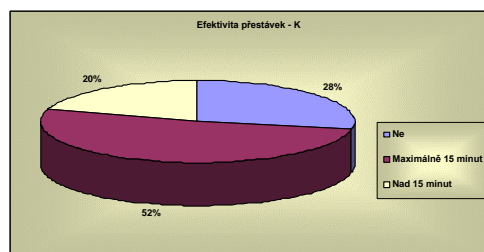
Tabulka č. 12: Efektivita přestávek

Přestávky	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
Ne	0	0%	7	28%
Maximálně 15 minut	9	32%	13	52%
Nad 15 minut	19	68%	5	20%
Celkem	28	100%	25	100%

Graf č. 16: Efektivita přestávek dětí s PAS



Graf č. 17: Efektivita přestávek intaktních dětí



Pro autistické dítě jsou přestávky důležité, a to spíše přestávky delšího rázu – nad 15 minut, to uvedlo 68% (19 respondentů).

Rodiče dětí intaktních uvedli, ve 28% (7 respondentů), že není potřeba přestávek. Převažovaly odpovědi, že postačí přestávka do 15 minut v 52% (13 respondentů).

Rodiče dětí s PAS uváděli...*přestávky jsou důležité nejen pro dítě ,ale i pro nás....syn je schopný se na práci soustředit 20minut a pak potřebuje minimálně tolik času k odpočinku....pokaždé práci je potřeba dítě pochválit a odměnit...*

Rodiče intaktních dětí naopak uváděli...*dcera je s přípravou do školy velmi rychle hotová, myslím si, že žádnou přestávku nepotřebuje....dcera má maximálně krátké přestávky a to, aby si mohla zatelefonovat s kamarádkami....syn to nerad protahuje, takže žádné přestávky v učení nedělá...*

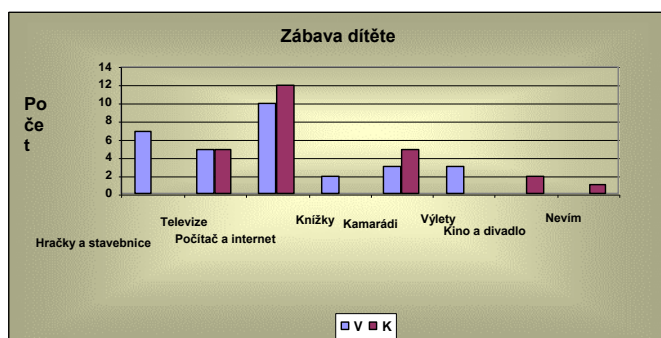
I v této otázce se potvrdil předpoklad o časové náročnosti přípravy na výuku v rodinách s dítětem s PAS, ve většině případů přestávky delší než 15 minut samozřejmě více časově zatěžují rodiny s dítětem s poruchou autistického spektra, než rodiny s intaktním dítětem, kde buď děti přestávky v domácí přípravě na výuku nepotřebují vůbec, nebo maximálně 15 minut.

8. Co vaše dítě nejvíce baví?

Tabulka č. 13: Nejoblíbenější činnost dětí

Zábava dítěte	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
Hračky a stavebnice	7	23%	0	0%
Televize	5	17%	5	20%
Počítač a internet	10	33%	12	48%
Knížky	2	7%	0	0%
Kamarádi	3	10%	5	20%
Výlety	3	10%	0	0%
Kino a divadlo	0	0%	2	8%
Nevím	0	0%	1	4%
Celkem	30	100%	25	100%

Graf č. 18: Nejoblíbenější činností dětí



Velký rozdíl v dotazech ohledně zábavy dítěte panoval v možnosti „hračky a stavebnice“, kdy pro autistické děti je to druhá nejlepší zábava, jak uvedlo 23% (7 respondentů), na rozdíl od dětí intaktních, které toto vůbec nepreferují, stejně tak jako výlety, kde ale počet dětí s PAS nebyl také nijak ohromující. Při pohledu na tabulku č. 13 a graf č. 18 se dá zjistit, že u obou skupin dětí vede jako nejoblíbenější činnost počítač a internet. U dětí s PAS tak odpovědělo 33% (10 respondentů) a u intaktních dětí 48% (12 respondentů). Zatím co rodiče intaktních dětí uváděli...*ani nevím, co syna na internetu zajímá....dcera si vyhledává informace do školy a povídá si s kamarádkami....syn většinou na počítači hraje hry...tak rodiče dětí s PAS uváděli...počítač má syn jako odměnu hraje si oblíbenou hru....syn hledá hrady a zámky, ty ho zajímají....my používáme počítač, jako jednu z variant učení, protože si na jednoduchém programu procvičuje matematiku, jinak jí dělat nechce a má velké záchvaty vzteku.*

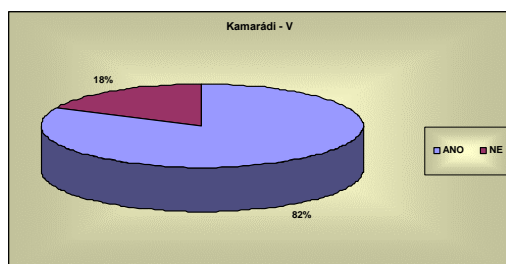
Z odpovědí lze usuzovat, že hlavně rodiče dětí s PAS využívají nejoblíbenějších činností svých dětí, jako odměnu za dobře odvedenou práci a slušné chování. Symbol odměny - piktogram se v denních režimech dává na poslední místo. (viz příloha č. 6)

9. Má vaše dítě ve škole kamarády?

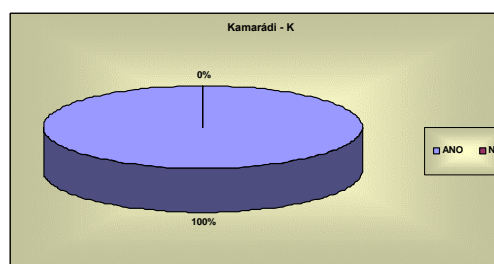
Tabulka č. 14

Kamarádi	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
ANO	23	82%	25	100%
NE	5	18%	0	0%
Celkem	28	100%	25	100%

Graf č. 19: Děti s PAS a jejich kamarádi



Graf č. 20: Intaktní děti a jejich kamarádi



Většina respondentů uvedla, že jejich dítě kamarády má. Z dat však vyplývá, že některé děti s PAS mají problém s navazováním kamarádství, protože v 18% (5 respondentů) uvedlo, že jejich dítě ve škole kamaráda nemá, zbývajících 82% (23 respondentů) odpovědělo, že dítě kamaráda má.

Na tuto otázku rodiče dětí s PAS odpovídali...*syn je samotářský typ, děti kolem sebe se bojí, nekomunikuje s nimi a je rád sám...,...dcera nemá kamarádky, protože se do kolektivu nezapojuje...,...náš syn je velice společenský, bez problému komunikuje s kýmkoliv, ale nezná hranice zdvořilosti...,...dcera má jednu velice oblíbenou kamarádku a víc jich prý nepotřebuje...*

Rodiče intaktních dětí jednoznačně odpovídali 25 (100%), že jejich děti kamarády mají, i když to asi ne vždy bude tak docela pravda, mnohdy rodiče ani přesně nevěděli, jestli má jejich dítě dobrého kamaráda.

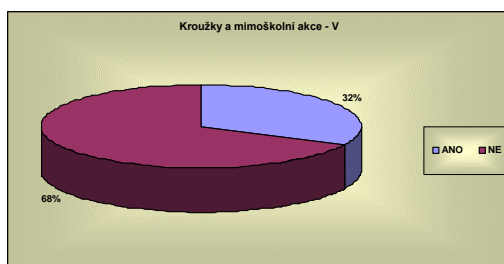
Z různé literatury je známo, že děti s poruchou autistického spektra mají problémy s navazováním kamarádkých vztahů, mnohdy ani žádného kamaráda nechtějí, protože jsou rádi sami. To je jeden z projevů jejich narušené sociální oblasti.

10. Navštěvuje dítě kroužky a mimoškolní akce?

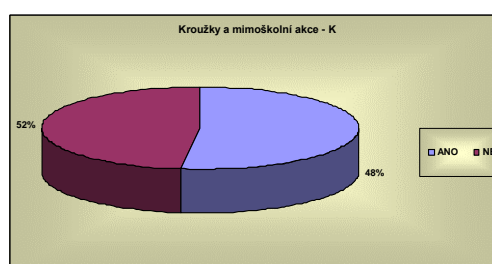
Tabulka č. 15: Děti a jejich kroužky

Kroužky a mimoškolní akce	V	Procentové vyjádření (%)	K	Procentové vyjádření (%)
ANO	9	32%	12	48%
NE	19	68%	13	52%
Celkem	28	100%	25	100%

Graf č. 21: Kroužky dětí s PAS



Graf č. 22: Kroužky intaktních dětí



V poslední otázce rodiče dětí s PAS v 68% (19 respondentů) uvedli, že jejich děti nenavštěvují žádné kroužky a mimoškolní akce, jen 32% (9 respondentů) uvedlo, že jejich dítě má zájmovou činnost, kterou pravidelně navštěvuje. Rodiče intaktních dětí ve 48% (12 respondentů) uvedli, že děti mají kroužky a navštěvují mimoškolní akce, ale v 52% (13 respondentů), že děti žádnou zájmovou činnost nemají.

Zde rodiče dětí s poruchou autistického spektra uváděli...*syn hrozně rád chodí do železničářského kroužku, jeho velkou zálibou jsou vagónky a mašinky všech typů, je tam velmi spokojený....s dcerou chodíme plavat, je ve vodě ve svém živlu....náš syn nechodí do žádného kroužku, nejraději je doma sám....dcera má ráda koně, tak každou sobotu se musíme chodit dívat do hřebčína ve vedlejší vesnici...* Rodiče intaktních dětí uváděli ...*dcera chodí na společenské tance, dělá to dlouho a je spokojená....syn žádný kroužek nemá, pořád jen sedí u počítače....syn nikam nechodí, jen se potlouká s kamarády...*

Tato otázka trochu souvisí s tou otázkou předchozí, opět se zde ve většině potvrdilo, že autistické děti, nejen že nemají kamarády, ale taky nerady navštěvují kroužky a mimoškolní akce. Vyžadují mít tzv. vše jisté, nesnáší náhle změny. Opět bohužel schází podrobnější rozbor, kde by byla zřejmá diagnóza dětí s PAS. Na druhou stranu i u dětí intaktních ač poměrně vyrovnaně, přesto převládají odpovědi, že děti nemají žádné kroužky. Jak vyplývá z rozhovorů intaktních rodičů, tak mají tyto děti raději neorganizovaný čas.

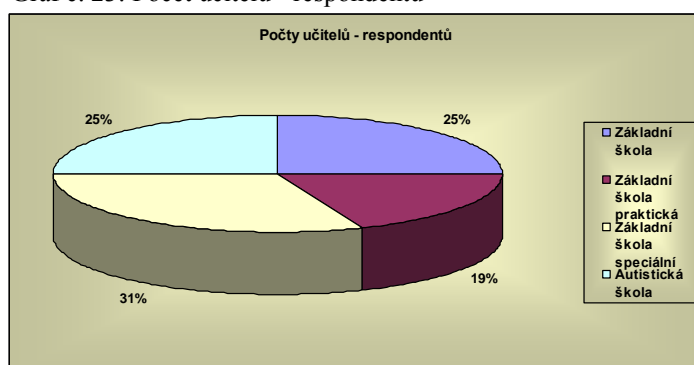
Dotazník pro učitele:

11. Uveďte typ školy na které učíte

Tabulka č. 16: Počty učitelů jednotlivých škol

Typ školy	Počet učitelů	Poměrové vyjádření
Základní škola	4	25%
Základní škola praktická	3	19%
Základní škola speciální	5	31%
Autistická škola	4	25%

Graf č. 23: Počet učitelů - respondentů



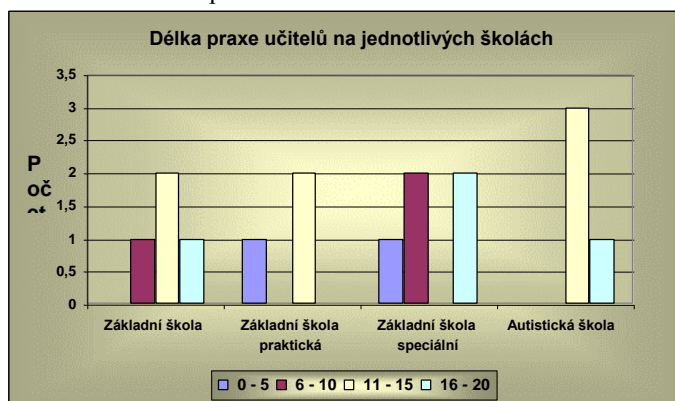
Na dotazník pro učitele odpovídalo 25% (4 respondenti) učitelů základní školy, 19% (3 respondenti) učitelů základní školy praktické, 31% (5 respondentů) učitelů základní školy speciální, 25% (4 respondenti) učitelů autistické školy, jak již bylo zmíněno dříve, autistická škola patří mezi zařízení základních škol speciálních, ale vzhledem k tomu, že byly odpovědi v některých případech poměrně dost odlišné, pro přehlednost způsobu a metod výuky této školy byla v této práci autistická škola samostatně vyčleněná.

12. Jaká je vaše délka praxe ve škole?

Tabulka č. 17: Délka praxe učitelů

Délka praxe ve škole	0 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	Celkem
Základní škola	0	1	2	1	4
Základní škola praktická	1	0	2	0	3
Základní škola speciální	1	2	0	2	5
Autistická škola	0	0	3	1	4
Základní škola	0%	25%	50%	25%	100%
Základní škola praktická	33%	0%	67%	0%	100%
Základní škola speciální	20%	40%	0%	40%	100%
Autistická škola	0%	0%	75%	25%	100%

Graf č. 24: Délka praxe učitelů



Tabulka č. 17 a graf č. 24 uvádí, délku praxe učitelů, kteří odpovídali na dotazník. Praxe učitelů **základní školy**: 6-10 let 25% (1 respondent), 11-15 let 50% (2 respondenti), 16-20 let 25% (1 respondent). Praxe učitelů **základní školy praktické**: 0-5 let 33% (1 respondent), 11-15 let 67% (2 respondenti). Praxe učitelů **základní školy speciální**: 0-5 let 20% (1 respondent), 6-10 let 40% (2 respondenti), 16-20 let 40% (2 respondenti). Praxe učitelů **autistické školy**: 11-15 let 75% (3 respondenti), 16-20 let 25% (1 respondent).

Z uvedených dat vyplývá, že na základní škole speciální spíše převládají učitelé s delší praxí ve školství. Pedagogové autistické školy jsou převážně všichni s dostatečně velkou praxí. Z toho vyplývá, že učitelé v těchto speciálních školách musí mít dostatek pedagogických zkušeností a empatií, aby mohl ke každému z žáků přistupovat individuálně podle jeho schopností a potřeb.

13. Kolik dětí s poruchou autistického spektra ve třídě máte?

Tabulka č. 18: Počet dětí s PAS ve třídě

Počet autistických dětí ve třídě	1	2	3	4	5	6
Základní škola	4	0	0	0	0	0
Základní škola praktická	4	0	0	0	0	0
Základní škola speciální	0	0	0	1	1	3
Autistická škola	0	0	0	0	2	2

Graf č. 25: Počet dětí s PAS ve třídě



Z této otázky jasně vyplývá, že nejméně, je dětí s poruchou autistického spektra v základní škole 1 dítě ve třídě a základní škole praktické rovněž 1 dítě ve třídě. Naopak, v základní škole speciální jsou v jedné třídě 4 žáci, v jedné 5 žáků a ve třech třídách 6 žáků s PAS. Autistická škola má ve dvou třídách 5 žáků a ve dvou po 6 žácích.

Základní školu navštěvují žáci s PAS zpravidla bez mentálního postižení, jsou zde vzděláváni žáci s poruchou autistického spektra, nejčastěji žáci s vysoce funkčním autismem a s Aspergerovým syndromem.

Do **základní školy praktické** jsou zařazeni žáci, kteří vyžadují řadu podpůrných opatření, ke kterým patří využití speciálních metod, postupů a forem při vzdělávání, vytvoření speciálních učebnic a pomůcek.

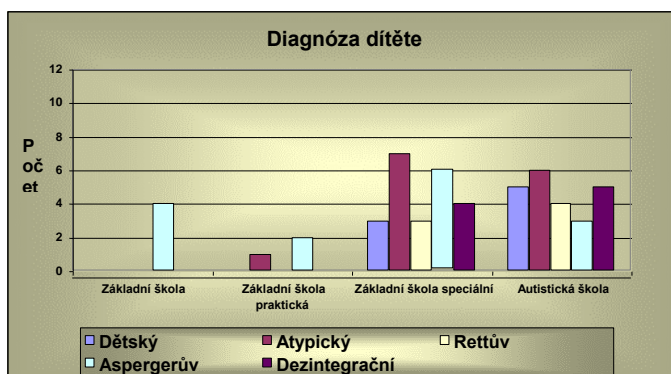
V **základní škole speciální** jsou vzděláváni žáci se zdravotním postižením, k základní diagnóze je u těchto žáků zpravidla přidružen těžší stupeň mentálního postižení a další kombinace jiných poruch a postižení.

14. Jakou diagnózu mají děti s poruchou autistického spektra, které máte ve třídě?

Tabulka č. 19: Diagnóza dětí ve třídě

Diagnóza dítěte	Dětský autismus	Atypický autismus	Rettův syndrom	Aspergerův syndrom	Dezintegrační porucha	Celkem
Základní škola	0	0	0	4	0	4
Základní škola praktická	0	1	0	2	0	3
Základní škola speciální	3	7	3	10	4	27
Autistická škola	5	5	4	3	5	22
Základní škola	0%	0%	0%	100%	0%	100%
Základní škola praktická	0%	33%	0%	67%	0%	100%
Základní škola speciální	11%	26%	11%	37%	15%	100%
Autistická škola	22%	22%	19%	15%	22%	100%

Graf č. 26: Diagnóza dětí ve třídě



Diagnózy ve školách respondentů: **základní škola**: 100% (4 žáci) s Aspergerovým syndromem. **Základní škola praktická**: 33% (1 žák) Atypický autismus, 67% (2 žáci) Aspergerův syndrom. **Základní škola speciální**: 11% (3 žáci) Dětský autismus, 26% (7 žáků) Atypický autismus, 11% (3 žáci) Rettův syndrom, 37% (10 žáků) Aspergerův syndrom, 15% (4 žáci) Dezintegrační porucha. **Autistická škola**: 22% (5 žáků) Dětský autismus, 22% (5 žáků) Atypický autismus, 19% (4 žáci) Rettův syndrom, 15% (3 žáci) Aspergerův syndrom, 22% (5 žáků) Dezintegrační porucha.

Z grafu č. 26 je zřejmé, že v základní škole speciální a v autistické škole jsou zastoupeny všechny diagnózy poruch autistického spektra, nejvíce Aspergerův syndrom, Dětský a Atypický autismus, Dezintegrační porucha

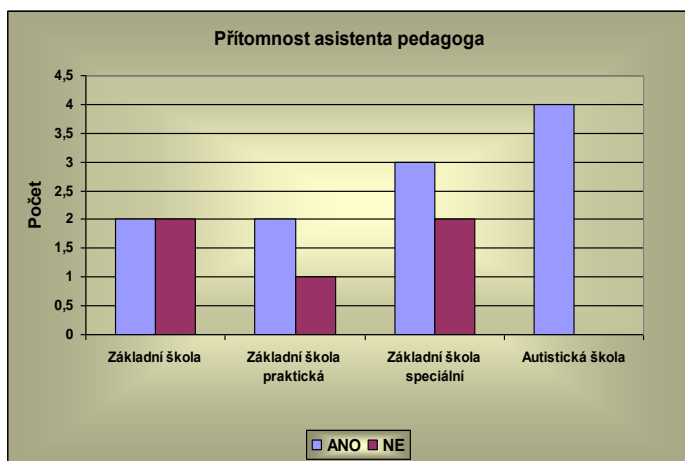
V základní a základní škole praktické je rovněž nejvíce zastoupen Aspergerův syndrom. Vzhledem ke svému intelektu, na rozdíl od ostatních poruch autistického spektra se mnohdy hned na počátku při diagnostice nemusí Aspergerův syndrom rozpoznat např. dítě s opožděným řečovým vývojem začne docházet na logopedii, protože se lékaři domnívají, že jde o poruchu řeči, jenže po zvážení jeho sociálních a kognitivních schopností a rozsahu jeho zájmu se ukáže, že se nejedná pouze o poruchu řeči.

15. Máte ve třídě asistenta pedagoga?

Tabulka č. 20: Asistent pedagoga ve třídě

Přítomnost asistenta pedagoga	ANO	Procentové vyjádření (%)	NE	Procentové vyjádření (%)	Celkem
Základní škola	2	50%	2	50%	4
Základní škola praktická	2	67%	1	33%	3
Základní škola speciální	3	60%	2	40%	5
Autistická škola	4	100%	0	0%	4

Graf č. 27: Asistent pedagoga ve třídě



V autistické škole 100% (4 respondenti) jak uvedli učitelé v rozhovoru jsou...*v každé třídě dva plně kvalifikovaní učitelé a jeden asistent pedagoga na půl úvazku...,...při každé třídě funguje oddělení školní družiny, kde provoz zajišťuje jeden případně dva vychovatelé...,...v současné době máme otevřeno 7 tříd, kapacita každé třídy je šest dětí s poruchou autistického spektra...*

Stav asistentů pedagogů na jednotlivých typech škol, jak uvedli respondenti:

Základní škola: 50% (2respondenti) ano, 50% (2 respondenti) ne.

Základní škola praktická: 67% (2 respondenti) ano, 33% (1 respondent) ne.

Základní škola speciální: 60% (3 respondenti) ano, 2 (40%) (2 respondenti) ne.

V rozhovorech byly většinou odpovědi...*máme na škole dva asistenty pedagoga, takže jsou denně rozdělení podle potřeby....jednomu žáku dělá asistenta pedagoga po domluvě s vedením školy matka žáka, protože škola nemá peníze....máme dva asistenty, takže se musejí podle potřeby u žáků prostrídat...*

Z uvedených dat je patrné, že na základní škole jsou asistenti pedagoga jen částečně, o něco lepší je situace na základních školách praktických, nejvíce jsou využívány funkce asistenta pedagoga v autistické škole na plných 100%.

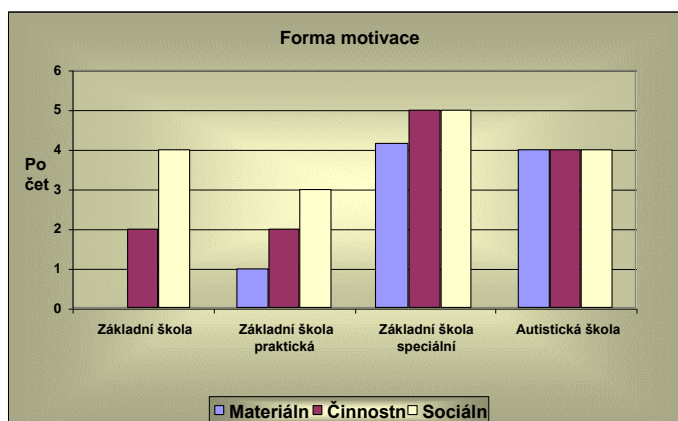
Asistent pedagoga žáka s PAS by se měl podílet na přímé práci s dítětem, jako je nácvik sebeobslužných dovedností, pomoc s používáním denního režimu a s orientací v prostoru. Měl by se podílet na organizace práce a tvorbě dokumentace, na tvorbě IVP, také by měl pomáhat při zajištění kontaktu s rodinou a podílet se na přípravě pomůcek pro vizualizaci a prostorové uspořádání.

16. Jakou formu motivace používáte?

Tabulka č. 21: Forma motivace

Forma motivace	Materiální	Procentové vyjádření (%)	Činnostní	Procentové vyjádření (%)	Sociální	Procentové vyjádření (%)	Celkem
Základní škola	0	0%	2	33%	4	67%	6
Základní škola praktická	1	17%	2	33%	3	50%	6
Základní škola speciální	2	17%	5	42%	5	42%	12
Autistická škola	4	33%	4	33%	4	33%	12

Graf č. 28: Forma motivace



V tabulce č. 21 a grafu č. 28 je vidět, jak jsou na tom jednotlivé typy škol s využitím různých forem motivace. Respondenti v dotaznících uváděli: **základní škola**: materiální odměnu vůbec neuvedla, činnostní odměna ve 23% (2 respondenti) a sociální odměna v 67% (4 respondenti) případech.

Základní škola praktická: materiální odměna 17% (1 respondent), činnostní odměna 33% (2 respondenti), sociální odměna 50% (3 respondenti).

Základní škola speciální: materiální odměna 17% (2 respondenti), činnostní odměna 42% (5 respondentů), sociální odměna 42% (5 respondentů).

Autistická škola: materiální odměna 33% (4 respondenti), činnostní odměna 33% (4 respondenti), sociální odměna 33% (4 respondenti).

Nejnižší formou motivace je **materiální odměna** (jídlo, sladkost, drobné předměty, hračky). Vyšší formou odměny je **činnostní odměna** (vykonávání některé oblíbené činnosti – poslech hudby, práce na počítači, sledování pohádky, splachování toalety). Nejvyšší formou odměny je **sociální odměna** (verbální pochvala, pohlazení). U dětí s PAS, je výhodné sociální odměnu kombinovat s nižší formou odměny. Motivace k jednotlivým činnostem je základem úspěšné práce s dětmi s poruchou autistického spektra. V řadě případů je odměna z jejich pohledu jediný smysluplný podnět, aby zadaný úkol vykonaly. U dětí s autismem je třeba odměnu vizualizovat. Umístit v pracovním schématu jako poslední symbol dané odměny. (viz. příloha č. 6)

Z tabulky č.21 je zřejmé, že ve všech typech škol sociální odměna převažuje nad ostatními, v autistické škole vyrovnaně využívají všechny typy odměn. Jak v rozhovoru bylo uvedeno...*dítě se musí naučit přijímat odměnu s časovým odstupem...*, učitelé

z autistické školy dále uváděli...*my k tomu používáme tzv. žetonové hospodářství, dítě sbírá po určitý časový úsek žetony, které po sléze vymění za reálnou odměnu...*

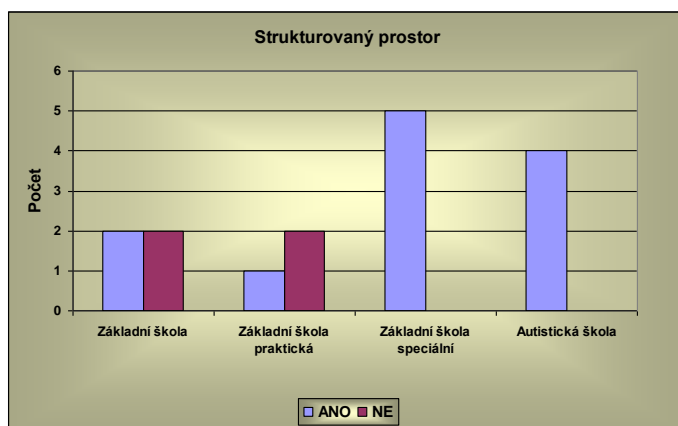
Otázka týkající se motivace, ukázala, že na základní škole a základní škole praktické plně nevyužívají všechny druhy motivací na rozdíl od základní školy speciální a autistické školy, kde jsou všechny motivace plně využity.

17. Máte ve třídě strukturovaný prostor? (určité prostorové úpravy – místo pro výtvarné a pracovní činnosti, pro hraní, jídlo, hygienické zázemí).

Tabulka č. 22: Strukturovaný prostor ve třídě

Strukturovaný prostor	ANO	Procentové vyjádření (%)	NE	Procentové vyjádření (%)	Celkem
Základní škola	2	50%	2	50%	4
Základní škola praktická	1	33%	2	67%	3
Základní škola speciální	5	100%	0	0%	5
Autistická škola	4	100%	0	0%	4

Graf č. 29: Strukturovaný prostor ve třídě



V této otázce se jasně potvrdilo, že speciální škola 100% (5 respondentů) a autistická škola 100% (4 respondenti) vždy počítají se **strukturovaným prostorem**. Naopak, základní škola využívá strukturovaný prostor jen v 50%. Základní škola praktická uvedla, že ve 33% (1 respondent) mají ve třídě strukturovaný prostor a v 67%

(2 respondenti) ho nemají. Opět se potvrdil předpoklad, že v jednotlivých zařízeních jsou výrazné rozdíly.

Struktura prostoru umožňuje dětem, aby si zapojily určité prostory s konkrétní činností.

Struktura v prostorovém uspořádání snižuje výskyt problémového chování a současně vede k daleko rychlejšímu osamostatnění se při pohybu v prostorách třídy. V rozhovoru byla položena otázka, proč ve dvou případech základní škola a základní škola praktická uvádějí, že nemají strukturovaný prostor ve třídě? ...*vycházíme z reálných prostor ve třídě, kde na rozdělení prostoru není místo...,...máme chlapce ve třídě, který je schopný pracovat aniž by měl prostor jakkoliv upravený...*na druhou stranu někteří učitelé uváděli...*my taky nemáme třídy velkých rozměrů, ale na úpravu a rozdělení prostor nám stačil nábytek, police, paravány...,...rozdělení prostoru usnadňuje i naši práci a přehled ve třídě...vytvoření funkčního a předvídatelného prostoru je základem dobré práce ve třídě pro děti s autismem...*

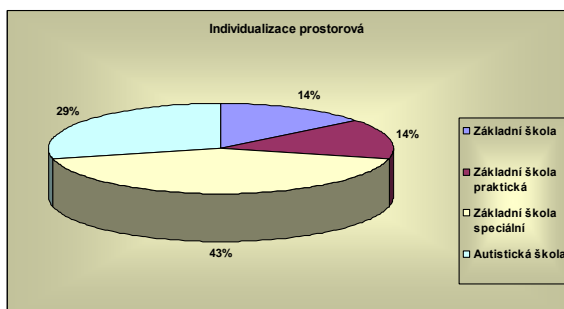
Jak je zřejmé z těchto odpovědí, tak pokud je jen malá snaha dítěti vytvořit vhodné podmínky pro jeho práci a bezpečí, tak to jde vždy nějakou formou vyřešit.

18. Jakou ve třídě pro děti s poruchou autistického spektra upřednostňujete vizualizaci?

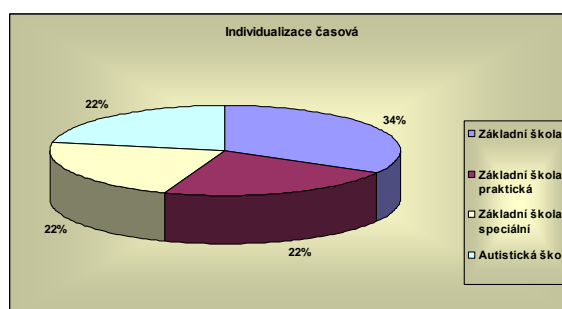
Tabulka č. 23: Vizualizace ve třídě

Forma vizualizace	Prostorová	Procentové vyjádření (%)	Časová	Procentové vyjádření (%)	Celkem
Základní škola	1	25%	3	75%	4
Základní škola praktická	1	33%	2	67%	3
Základní škola speciální	3	60%	2	40%	5
Autistická škola	2	50%	2	50%	4

Graf č. 30: Vizualizace prostorová



Graf č. 31: Vizualizace časová



Funkčně vymezený strukturovaný prostor se upravuje vizuálně. Používají se koberce různých barev, samolepící barevné fólie, různé materiály k označení a zvýraznění prostoru (lepenka, látka, dřevo), konkrétní předměty a obrázkové karty. Prostorovou vizualizaci lze upravit individuálně pro konkrétní dítě.

Z tabulky č. 23 a grafu č. 30 je vidět, že **prostorovou vizualizaci** více využívají základní školy speciální v 60% (3 respondenti) a autistická škola v 50% (2 respondenti) na rozdíl od základní školy ve 25% (1 respondent) a základní školy praktické 33% (1 respondent).

Z tabulky č. 23 a grafu č. 31 je zřejmé, že **časová vizualizace** je využívána více, než vizualizace prostorová. Časová vizualizace v jednotlivých zařízeních je následující: **základní škola**: ve 3 (75%) (3 respondenti), **základní škola praktická**: v 67% (2 respondenti), **základní škola speciální**: ve 40% (2 respondenti), **autistická škola**: v 50% (2 respondenti).

Základem časové vizualizace je **denní režim**- vizualizovaný sled činností. (viz. příloha č. 6).

Aby byl denní režim funkční, musí být nastaven tak, aby každé dítě, pro které byl vytvořen, na něj svými schopnostmi mohlo dosáhnout. Nejnižší formou jsou **předmětové denní režimy**, kdy jsou jednotlivé činnosti znázorněny pomocí předmětů (např. jídlo pomocí lžice, samostatná práce pomocí malé krabičky, vycházka pomocí boty, odpočinek pomocí kostky). Základním typem denního režimu je **nástěnný denní režim**, na kterém je sled jednotlivých činností uspořádán buď vodorovně zleva doprava, anebo svisle shora dolů, tak aby se s jednotlivými kartami dalo manipulovat (použití na suchý zip). Každé dítě má svůj vlastní denní režim, který je opatřen jeho fotografií.

Z denních režimů, se mohou vytvořit i tzv. deníkové listy, které mohou sloužit dítěti k tomu, aby si vybavilo a zavzpomínalo, co který den dělalo. (viz. příloha č. 7)

19. Zúčastňuje se dítě s poruchou autistického spektra školních akcí?

Tabulka č. 24: Účast dětí s PAS na školních akcích

Školní akce autistického dítěte	ANO	Procentové vyjádření (%)	NE	Procentové vyjádření (%)	Celkem
Základní škola	4	100%	0	0%	4
Základní škola praktická	1	33%	2	67%	3
Základní škola speciální	3	60%	2	40%	5
Autistická škola	3	75%	1	25%	4

Graf č. 32: Účast dětí s PAS na školních akcích



Tabulka č. 24 a graf č. 32 ukazují, že děti s PAS na **základní škole** se školních akcí zúčastňují (projektové dny, sportovní akce, kina, divadla, výstavy, výlety atd.). Na dalších typech škol výsledky ukazují: **základní škola praktická**: ve 33% (1 respondent) uvedl, že děti s PAS se školních akcí zúčastňují a v 67% (2 respondenti) se nezúčastňují. **Základní škola speciální**: v 60% (3 respondenti) se autistické děti zúčastňují a ve 40% (2 respondenti) se nezúčastňují. **Autistická škola**: v 75% (3 respondenti) se zúčastňují a v 25% (1 respondent) se nezúčastňují. Z rozhovoru vyplynulo...*máme ve třídě žáka, který má kromě PAS ještě zrakovou vadu, takže se některých školních akcí nezúčastňuje ze zdravotních důvodů....s zákyni naší třídy se těchto akcí musí zúčastňovat i její*

matka, jinak se dívka každé takové změny bojí...naše děti se rády zúčastňují školních akcí, samozřejmě jsou na ně dlouho dopředu připravovány...

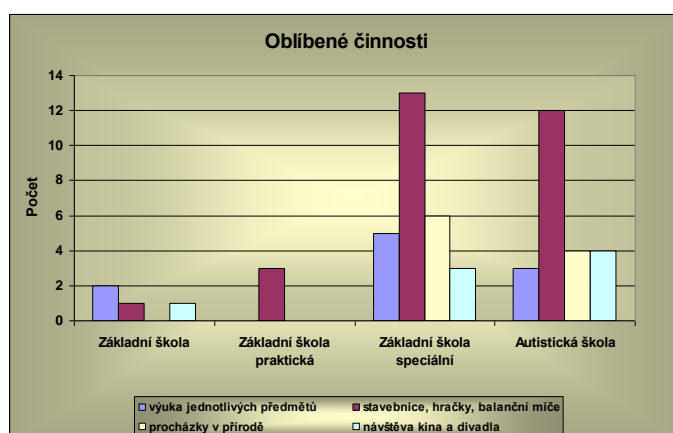
Z uvedených dat vyplývá, že většina dětí s PAS se zúčastňuje různých školních akcí, bezesporu jsou akce připravovány s ohledem na handicap dětí, výlety, besídky, setkání se seniory atd.

20. Jakou činnost ve škole mají autistické děti nejraději?

Tabulka č. 25: Nejoblíbenější činnost dětí ve škole

Oblíbené činnosti	výuka jednotlivých předmětů	stavebnice, hračky, balanční míče	procházky v přírodě	návštěva kina a divadla	Celkem
Základní škola	2	1	0	1	4
Základní škola praktická	0	3	0	0	3
Základní škola speciální	5	13	6	3	27
Autistická škola	3	12	4	4	23
Základní škola	50%	25%	0%	25%	100%
Základní škola praktická	0%	100%	0%	0%	100%
Základní škola speciální	19%	48%	22%	11%	100%
Autistická škola	13%	52%	17%	17%	100%

Graf č. 33: Nejoblíbenější činnost dětí ve škole



Tabulka č.25 a graf č.33 poslední otázka znázorňuje nejoblíbenější činnosti dětí v jednotlivých školských zařízeních. **Základní škola:** výuka předmětů v 50%

(2 respondenti). **Základní škola praktická:** stavebnice, hračky a balanční míče 3 (100%). **Základní škola speciální:** stavebnice, hračky a balanční míče 13 (48%). **Autistická škola:** nejoblíbenější činností dětí s PAS jsou opět stavebnice, hračky a balanční míče 12 (52%).

V rozhovorech učitele uváděli...*máme žáka, kterého ze všeho nejvíce baví dějepis a všechno kolem 2. světové války...,...u nás ve třídě je dívka, která miluje procházky kolem řeky, takže když jdeme s dětmi ven, musíme trasu vymyslet tak, abychom aspoň kousek kolem řeky šli...*

V rozhovoru byla probírána i otázka forem zkoušení. Tady se většina učitelů shodla na tom, že nejméně využívají ústní zkoušení, protože zde hraje velkou roli snížená schopnost pronášet delší mluvní celky a žáci neumí správně reagovat na otázky, nebo mají strach mluvit před ostatními. Někteří učitelé se přikláněli k písemnému zkoušení, i když tady vzniká problém, že žáci s PAS nestačí splnit zadané úkoly ve stanoveném čase. Velkou roli zde hraje snížená schopnost se soustředit. Tady učitelé autistické školy a základních škol speciálních uváděli...*zadávat kratší písemné práce a testy, nebo je rozdělujeme do několika částí a žákovi je dáváme v průběhu několika dnů...,...je důležité zadat tolik úkolů, kolik má žák šanci zvládnout...,...osvědčuje se nám zkoušet a zadávat testy v jiné místnosti...,...pedagog musí vytvořit pro zkoušení co nejméně stresující prostředí, při zkoušení žák ukazuje co umí a ne, co neumí...,...máme žáka, který při zmínce o zkoušení je tak vystresovaný, že je pro nás lepší ho hodnotit podle výsledků práce v hodině...*

V otázce domácích úkolů a přípravě na vyučování učitelé uváděli, že důležitou zásadou v souvislosti s domácími úkoly je přiměřenost, ale že jen ústní domácí příprava nestačí. *...Je vhodné vymezit, co dítě musí za domácí úkol splnit určitě a co je již dobrovolné...,...Alespoň část úkolu by mělo splnit vždy...*

Vymezení a zadání domácího úkolů by mělo být jasně specifikováno nejlépe ve speciálním sešitě. Pro děti, které vyžadují podrobný rozpis denního programu, se pak do tohoto sešitu úkol rozepíše i detailněji krok za krokem. Vhodné je také dopsat seznam pomůcek, které dítě ke splnění úkolu potřebuje.

3.6 Ověření předpokladů

Tato kapitola se zaměří na ověření platnosti v práci stanovených předpokladů

Předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že příprava na výuku v rodině s dítětem s PAS je časově náročnější v porovnání s rodinou intaktní.

K tomuto předpokladu se vztahují otázky č. 4, 5, 7 z dotazníku pro rodiče.

Děti s poruchou autistického spektra se ve 43% připravují na školní vyučování 120 minut, ve 14% dokonce více než 120 minut. Školní příprava v délce 30 minut je jen u 14% dětí s PAS, 16% intaktních dětí se připravuje na vyučování v délce 120 minut, 30 minutová školní příprava je u 48% intaktních dětí.

Děti s PAS vyžadují v 64% neustálou přítomnost rodičů u školní přípravy, 36% jejich přítomnost nevyžaduje. Intaktní děti v 16% jejich přítomnost vyžadují a v 84% rodiče u plnění domácích úkolů a školní přípravě rodiče nepotřebují.

Pro autistické děti v 68% jsou přestávky v domácí přípravě důležité a to především delší než 15 minut, 32% dětí vyhovuje 15 minutová přestávka. Přestávky při domácí přípravě nevyžaduje 28% intaktních dětí, v 52% těmto dětem stačí přestávka do 15 minut.

Předpoklad č. 1 přijímáme

Předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že přes stejný zdroj informací o práci s autistickými dětmi v edukačním procesu budou v jednotlivých zařízeních výrazné rozdíly při jejich užití.

K tomuto předpokladu se vztahují otázky č. 16, 17,18 z dotazníku pro učitele.

Základní škola materiální odměnu vůbec neuvedla, ve 23% využívá činnostní odměnu a v 67% odměnu sociální.

Základní škola praktická v 17% využívá materiální odměnu, ve 33% činnostní odměnu a v 50% sociální odměnu. Základní škola speciální rovněž v 17% používá materiální odměnu, ve 42% činnostní odměnu a ve 42% sociální odměnu. Autistická škola používá materiální, činnostní i sociální odměnu shodně ve 33%.

Autistická škola a základní škola speciální vždy počítají se strukturovaným prostorem. Základní škola praktická má ve 33% strukturovaný prostor a v 67% ho nemají. Běžná základní škola v 50% má strukturovaný prostor a v 50% ho nemají.

Prostorovou vizualizaci více využívají základní škola speciální v 60% a autistická škola v 50%, na rozdíl od základní školy v 25% a základní školy praktické ve 33%. Časová vizualizace je komplexně využívána více, než vizualizace prostorová. Využitelnost časové vizualizace v jednotlivých školních zařízeních je následující. Základní škola jí využívá v 75%, základní škola praktická v 67%, základní škola speciální ve 40% a autistická škola v 50%.

Předpoklad č. 2 přijímáme

Předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že děti s poruchou autistického spektra mají odlišné zájmy v porovnání s dětmi intaktními.

K tomuto předpokladu se vztahují otázky č. 8, 9, 10.

Nejoblíbenější činností intaktních dětí ve 48% i dětí s PAS ve 33% jsou počítače a internet. Velký rozdíl v otázce zábavy se projevil v možnosti „hračky a stavebnice“, pro 23% autistických dětí je to druhá nejoblíbenější činnost, na rozdíl od dětí intaktních, které jí vůbec nepreferují.

Děti s poruchou autistického spektra mají v 18% problémy s navazováním kamarádství, v 82% mají kamarády, zatím co intaktní děti mají kamarády ve 100%.

Autistické děti v 68% nenavštěvují žádné kroužky a mimoškolní akce, 32% těchto dětí má nějakou zájmovou činnost, kterou pravidelně navštěvují. Intaktní děti ve 48% kroužky a mimoškolní akce navštěvují, v 52% žádnou zájmovou činnost nemají.

Předpoklad č. 3 přijímáme

3.7 Shrnutí praktické části

Bakalářská práce se zabývala problematikou výchovy a vzdělávání dětí s autismem v procesu edukace. Jejím cílem bylo charakterizovat život rodiny s autistickým dítětem se zaměřením na školní problematiku včetně charakteristiky postupů a metod vzdělávání těchto dětí ve školní praxi.

Věková škála dětí je 6-8 let (3 děti s PAS, 6 dětí intaktních), 9-11 let (9 dětí s PAS, 10 dětí intaktních), 12-13 let (11 dětí s PAS, 7 dětí intaktních), 14-15 let (5 dětí s PAS, 2 děti intaktní).

Intaktní děti navštěvují klasickou základní školu v 76% a základní školu praktickou ve 24%. Děti s poruchou autistického spektra navštěvují základní školu ve 14%, základní školu praktickou v 18%, základní školu speciální ve 29% a autistickou školu ve 39%.

Nejvíce dětí s PAS se vzdělává v základních školách speciálních. Nejméně v rámci integrace navštěvují děti běžnou základní školu. Čím je dítě s poruchou autistického spektra věkově mladší, tím je jeho školní příprava časově delší.

Děti s poruchou autistického spektra v 64% vyžadují neustálou přítomnost rodičů u školní přípravy, ve 36% jí nevyžadují.

Intaktních dětí v 16% potřebují přítomnost rodičů u školní přípravy a v 84% rodiče nepotřebují.

Pro autistické dítě jsou přestávky při domácí přípravě na vyučování důležité, a to spíše přestávky delšího rázu – nad 15 minut v 68%. Intaktní děti ve 28% nepotřebují, v 52% těmto dětem stačí přestávka do 15 minut.

Velký rozdíl v dotazech ohledně zábavy dítěte panoval v možnosti „hračky a stavebnice“, pro 28% autistických dětí je to druhá nejoblíbenější zábava, na rozdíl od dětí intaktních, které toto vůbec nepreferují. U obou skupin dětí vede jako nejoblíbenější činnost počítač a internet. U dětí s PAS je to 33% a u intaktních dětí 48%.

Některé děti s PAS mají problém s navazováním kamarádství, 18% těchto dětí z ve škole kamaráda nemá, zbývajících 82% kamaráda má.

Autistické děti v 68% nenavštěvují žádné kroužky a mimoškolní akce, 32% dětí má zájmovou činnost, kterou pravidelně navštěvuje. Intaktní děti ve 48% mají kroužky a navštěvují mimoškolní akce v 52% žádnou zájmovou činnost nemají.

Nejméně dětí s poruchou autistického spektra je v základní škole 1 dítě ve třídě a v základní škole praktické rovněž 1 dítě ve třídě. Naopak, v základní škole speciální jsou v jedné třídě 4 žáci, v jedné 5 žáků a ve třech třídách 6 žáků s PAS. Autistická škola má ve dvou třídách 5 žáků a ve dvou po 6 žácích.

Nejvíce autistických dětí je ve třídách základních škol speciálních a v autistické škole. V základní škole praktické a v základní škole běžného typu je v rámci integrace ve třídě umístěn jeden žák. Na základní školu jsou integrováni žáci s diagnózou Aspergerova syndromu.

Základní škola materiální odměnu vůbec neuvedla, činnostní odměnu využívá ve 23% sociální odměnu v 67%. Základní škola praktická materiální odměnu využívá v 17%, činnostní odměnu ve 33%), sociální odměnu v 50%. Základní škola speciální materiální odměnu využívá v 17%, činnostní odměnu ve 42%, sociální odměnu ve 42%. Autistická škola materiální odměnu využívá ve 33%, činnostní odměnu ve 33%, sociální odměnu ve 33%.

Nejnižší formou motivace je materiální odměna, jako je jídlo, sladkost, drobné předměty, hračky. Vyšší forma odměny je činnostní, oblíbená činnost, poslech hudby, práce na počítači, sledování pohádek. Nejvyšší formou je sociální odměna, pochvala a pohlazení. U dětí s PAS je výhodné sociální odměnu kombinovat s nižší formou odměny. U dětí s autismem je třeba odměnu vizualizovat, umístit jí v pracovním schématu jako poslední symbol.

Speciální škola a autistická škola vždy počítají se strukturovaným prostorem. Základní škola využívá strukturovaný prostor v 50% v 50% ho nevyužívá. Základní škola praktická ve 33% mají ve třídě strukturovaný prostor a v 67% ho nemají.

Struktura prostoru umožňuje dětem, aby si zapojily určité prostory s konkrétní činností. Struktura v prostorovém uspořádání snižuje výskyt problémového chování a současně vede k daleko rychlejšímu osamostatnění při pohybu v prostorách třídy.

Funkčně vymezený strukturovaný prostor se upravuje vizuálně. Používají se koberce různých barev, samolepící fólie, lepenka, látka, dřevo, konkrétní předměty a obrázkové karty. Prostorovou vizualizaci lze upravit individuálně pro konkrétní dítě.

Časová vizualizace je využívána více, než vizualizace prostorová. Časová vizualizace v jednotlivých zařízeních je následující, v základní škole v 75%, v základní škole praktické v 67%, v základní škole speciální ve 40%, v autistické škole v 50%.

Základem časové vizualizace je denní režim. Nejnižší formou jsou předmětové denní režimy, kdy jsou činnosti znázorněny pomocí předmětů např. jídlo pomocí lžice,

vycházka pomocí boty. Základním typem denního režimu je nástěnný denní režim, kde je uspořádán sled jednotlivých činností. Každé dítě má svůj denní režim, který je opatřen jeho fotografií.

Nejméně využívanou formou zkoušení je ústní, protože žáci mohou být ve stresu před ostatními spolužáky a většinou neumí správně reagovat na otázky. Nejpoužívanější je písemné zkoušení, využívají se kratší písemné práce, nebo se rozdělují na několik částí v průběhu několika dnů.

Domácí úkoly jsou součástí přípravy na vyučování, jen ústní domácí příprava nestačí. Důležitou součástí domácího úkolu je přiměřenost. Pro děti, které vyžadují podrobný rozpis denního programu se do speciálního sešitu rozepíše detailně krok za krokem včetně seznamu pomůcek, které potřebuje ke splnění úkolu.

4 Závěr

Porucha autistického spektra je vývojová porucha s multifaktoriálními příčinami. Odborné studie opakovaně potvrzují, že nejlepší výsledky u postižených s autismem mají strukturované speciální programy. Tyto speciální vzdělávací programy jako jediné zajišťují potřebnou dávku informovanosti a jasnosti, což je pro úspěšný vývoj dětí s PAS nezbytné.

Strukturovaná výuka představuje přehledné nerozptylující prostředí, které nevyvolává úzkost a frustraci. Pomocí důsledné strukturalizace a vizualizace prostředí dostávají děti s autismem jednoznačné odpovědi na otázky: Kde? Kdy? Jak? Jak dlouho? Jaký je sled jednotlivých činností? Struktura prostoru je důležitou součástí i rodinného prostředí, kde dítě s poruchou autistického spektra vyrůstá, i tam se dítě orientuje podle obrázků výměnného obrázkového komunikačního systému (VOKS). Viz příloha č. 6.

Jestliže se mají takto postižené děti úspěšně zapojit do společnosti, je nezbytné, aby se strukturované učení s vizuální podporou stalo integrální součástí vzdělávacích programů. Pokud vyhovíme speciálním vzdělávacím potřebám těchto dětí zajištěním strukturovaných podmínek, umožníme jim, aby se dokázaly samy organizovat a aby na své okolí reagovaly adekvátním způsobem.

Děti a vůbec lidé s PAS bývají charakterizováni celou řadou znaků zejména v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti. Mohou se případně objevovat i jiné zvláštnosti, které s poruchou souvisejí. Je ovšem pravda, že žádný člověk s poruchou autistického spektra není jako ten druhý. Jedná se o velice různorodou skupinu poruch a i v rámci jednotlivých diagnóz se vyskytují velké rozdíly mezi jednotlivci. Proto při výchovně vzdělávacím procesu musíme přistupovat k lidem s PAS individuálně.

Existuje celá řada metod, které se v minulosti ukázaly více či méně účinné při výchově a vzdělávání lidí s PAS. Vhodnou metodu můžeme hledat i delší dobu. V potaz musíme brát způsob komunikace, sociální interakce, schopnost představivosti, mentální úroveň, chování, adaptabilitu a další. Každému dítěti pak musíme vytvořit individuální plán, který bude tzv. šitý na míru. Bude zohledňovat jeho silné i slabé stránky a pracovat s nimi.

Mezi lidmi s PAS existují obrovské rozdíly. Najdeme mezi nimi jedince, kteří jsou v dospělosti schopni samostatného života, svému okolí se pouze zdají podivnější. Někteří autisté zejména s Aspergerovým syndromem mohou dosáhnout i vysokoškolského vzdělání. Na druhé straně mezi nimi najdeme děti i dospělé, kteří jsou

naprosto nesoběstační, potřebují celoživotní péči a vedení. Mezi těmito póly existuje ještě spektrum lidí s PAS s většími či menšími problémy v různých oblastech. Mohou se vzdělávat v běžných školách formou integrace, v základní škole praktické nebo speciální či ve třídách speciálně zřízených pro děti s poruchou autistického spektra.

Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat život rodiny s autistickým dítětem se zaměřením na školní problematiku, včetně charakteristiky postupů a metod vzdělávání těchto dětí ve školní praxi. Teoretická část práce byla zaměřená na segmenty problematiky autismu, které úzce souvisí se zpracováním části praktické. Práce se zabývala pomocí dotazníků a rozhovorů jak časově náročná je pro rodinu příprava dítěte s PAS na výuku a jestli jsou v jednotlivých školských zařízeních nějaké rozdíly v edukačním procesu.

Stanovené předpoklady se průzkumem potvrdily. Domácí příprava na výuku je pro celou rodinu časově náročnější ve srovnání s rodinou intaktního dítěte.

V jednotlivých školských zařízeních jsou prokazatelně výrazné rozdíly v edukačním procesu. Zájmy dětí s poruchou autistického spektra jsou v porovnání s dětmi intaktními odlišné.

Podílet se na výchově a vzdělávání lidí s PAS je pro pedagoga výzvou. Musí se naučit celé řadě strategií, které je však nutné operativně pozměňovat podle možností a potřeb konkrétního dítěte. Metody práce s těmito dětmi je možné a dokonce potřebné kombinovat a upravovat a tím pádem není práce s nimi nikdy jednotvárná, ale zase o to náročnější.

Na spolupráci mezi školou a rodiči je možné dívat se ze dvou úhlů pohledu. V prvním případě můžeme posuzovat kvalitu a intenzitu spolupráce mezi rodinou a školou. Ve druhém případě se spolupráce odvíjí od toho, zda je dítě integrováno, integrováno s asistentem pedagoga nebo individuálně či skupinově integrováno není.

U integrovaných žáků naplňuje smlouvu o spolupráci školy a rodiny IVP, od kterého by se měly odvíjet formální aspekty spolupráce. Hodnocení integrace a plné využití schopností dítěte dokládá úspěšnou realizaci IVP. Ve školní praxi se setkáváme především se dvěma typy možných nedorozumění mezi školou a rodinou. Týkají se školní přípravy a problémového chování.

Školní příprava žáků s PAS přináší řadu úskalí, a proto je nutné poskytnout žákovi i jeho rodině nezbytnou podporu jak se strany školy, tak ze strany poradenského pracoviště. Pomoc je směřována na žáka, kde jde o dohled a pomoc při pořizování poznámek z probíraného učiva během vyučování nebo zapsání úkolů na konci hodiny.

V rámci doporučení poradenského pracoviště je třeba zohlednit možné dysgrafické problémy nebo poruchy pozornosti, podpořit vzdělávání vytvořením jasné struktury s vizuální podporou v průběhu vyučovací hodiny. Pomoc směřovaná rodině tam, kde je to nutné, zajistit rodině kompletní informace o probíraném učivu a domácích úkolech. V praxi se osvědčují sdělené informace písemnou formou do deníčku. Další možností je předání informací rodičům přímo pedagogickým asistentem nebo třídním učitelem při pravidelném setkávání.

Vzniklé problémové chování je důležité neprodleně konzultovat se školským poradenským zařízením. Poradenské zařízení na základě záznamů školy a konzultace s pedagogickými pracovníky, případně náhledem do vyučování vytvoří rozbor problémového chování. Získané výsledky je nutné konzultovat společně s rodiči. Škola má tendenci preferovat kolektivní pohled učitelského sboru a spolužáků, rodina zase individuální z pohledu dítěte. Zásadou úspěšné spolupráce je partnerský a jednotný přístup všech zúčastněných stran. Pokud to není z nejrůznějších důvodů možné, kvalita a efektivita spolupráce výrazně klesá.

Práce výzkumem neobjevila nic, co by bylo nového, všechny informace této práce už byly popsány v mnoha odborných knihách, ale potvrdila pravdivost již známých poznatků. Téma bylo celkově velmi zajímavé a dále se budeme tímto handicapem zabývat a zjišťovat další informace.

5 Navrhovaná opatření

Oblast speciálně pedagogická:

V této oblasti by byla vhodná zvýšená nabídka speciálních pomůcek přímo pro děti s poruchou autistického spektra, jako např. tématické komunikační tabulky, speciální pomůcky, které by se daly použít v jednotlivých vyučovacích předmětech, aby je dítě mohlo vnímat nejen zrakem, ale i ostatními smysly hmatem, sluchem, čichem.

Vhodné by bylo i větší množství speciálních MŠ, kde by se děti připravovaly na vstup do základní školy. V rámci předškolního roku v MŠ by se mohly např. jednou týdně děti chodit dívat do základní školy a tím se i prakticky seznamovat s tím, jak probíhá den a vyučování v první třídě, aby to pak pro dítě s PAS nebyla náhlá změna. Možná by nebylo na škodu, kdyby např. jednou měsíčně děti a jejich rodiče se mohly jít podívat do školy a strávit tam společně dopoledne, mohli by tak rodiče i pedagogové vyzorovat, jak se dítě ve školním prostředí chová a případně s pedagogicko-psychologickou poradnou konzultovat odklad školní docházky, nebo zda je dítě vhodné k integraci do základní školy případně požádat poradenské pracoviště o zařazení dítěte do některého z typů speciálního školství.

Oblast sociální:

V této oblasti by mohla fungovat organizace, která by zdarma pořádala volnočasové aktivity přímo určené jen autistickým dětem. Aktivit by se mohly účastnit i rodiče těchto dětí, nebyly by to pro ně tak velká zátěž, když by tam měli své rodiče. Rodiče by si mezi sebou měli možnost předat informace a zkušenosti ze života a výchovy svých dětí. Pod záštitou organizace by se konaly společné výlety, víkendové pobyty, psychorehabilitační pobyty, tábory. Pobytů a táborů by se mohli účastnit i rodinní příslušníci. Pro rodiče by byly připravené přednášky, kde by byli informováni o možnostech zařazení dětí do vzdělávacího systému. Základem je, že by všechny akce byly pro rodiny s dětmi s PAS zdarma. Organizace a všechny její aktivity by byly hrazeny z Ministerstva práce a sociálních věcí.

Oblast ekonomická:

Výchova a péče o handicapované dítě je velmi finančně náročná po všech stránkách. Několikrát měsíčně cesta k lékaři, lázeňské pobyty, nákup speciálních pomůcek. Vzhledem k diagnóze by rodiče měli mít nárok všechny tyto podpůrné prostředky čerpat za třetinovou cenu. Lékařskou péči by měli úplně zdarma, bez manipulačních poplatků a příplatků za potřebné léky.

Ministerstvo školství by mělo dostatečně finančně ohodnotit školská zařízení, ve kterých by se vzdělávaly žáci s PAS, tak aby se dětem mohla zajistit výuka v bezpečném, vhodně motivovaném, strukturovaném prostředí, včetně speciálních učebních pomůcek.

6 Seznam použitých zdrojů

BEYER, Jannik. GAMMELTOFT, Lone. *Autismus a hra. Příprava herních aktivit pro děti s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 100 s. ISBN 80-7367-157-3.

BLAŽEJ, Bohuslav, OLMROVÁ, Jiřina. *Světy postižených. Speciální posila v rodinách s mentálně retardovaným dítětem*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 182 s.

DE CLERQ, Hilde. *Mami, je to člověk nebo zvíře. Myšlení dítěte s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7367-235-5.

GILLBERG, Christopher. PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. Výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 124 s. ISBN 80-7178-856-2.

HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých. Cesta k soběstačnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 296 s. ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, Michal. KOMÁREK, Vladimír a kol. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9.

CHVÁTALOVÁ, Helena. *Jak se žije dětem s postižením. Problematika pěti typů zdravotního postižení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 184 s. ISBN 80-7178-588-1.

JAMES, Ioan Mackenzie. *Aspergerův syndrom. Mimořádní lidé – mimořádné výkony*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. 207. s. ISBN 978-80-7387-099-7.

MESIBOV, Gary. SCHOPLER, Eric. SCHAFFER, Bruce. LANDRUS, Rhoda. *Individualizované hodnocení a terapie dětí s autismem a dětí vývojově postižených. Svazek IV. Psychoedukační profil pro adolescenty a dospělé (AAPEP)*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006. 108 s. ISBN 80-86878-35-X.

NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2. vyd. Praha: Portál, 1994. 164 s. ISBN 80-7178-024-3.

PRAŠKO, Ján a kol. *Poruchy osobnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-737-X.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem. Aplikovaná behaviorální analýza*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 128 s. ISBN 80-7367-102-6.

SCHOPLER, Eric. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje. Jak řešit problémy dětí v rodině i ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 174 s. ISBN 80-7178-202-5.

SCHOPLER, Eric. MESIBOV, Gary B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 304 s. ISBN 80-7178-133-9.

SCHOPLER, Eric. REICHLER, Robert J. LANSINGOVÁ, Margaret. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Příručka pro učitele a rodiče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 272 s. ISBN 80-7178-199-1.

SROKOVÁ, Eva. OLŠÁKOVÁ, Pavla. *Autismus ve školní praxi*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2004. 48 s. ISBN 80-7225-144-9.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra. Dětský autismus. Atypický autismus. Aspergerův syndrom. Dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 454 s. ISBN 80-7367-091-7.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 200 s. ISBN 80-7178-503-2.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 132 s. ISBN 80-247-1600-3.

Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

7 Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro rodiče (viz text – s. 35)

Příloha č. 2: Dotazník pro učitele (viz text – s. 35)

Příloha č. 3: Příprava ke čtení (viz text – str. 46)

Příloha č. 4: Kartičky ke globálnímu čtení (viz text – str. 46)

Příloha č. 5: Počty (viz text – str. 46)

Příloha č. 6: Denní režim (viz text – str. 51)

Příloha č. 7: Deníkové listy (viz text – str. 63)

8 Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník pro rodiče

1. Kolik je dítěti let?
 - a) 6 – 8 let
 - b) 9 – 11 let
 - c) 12 – 13 let
 - d) 13 – 15 let

2. Na jakou školu dítě dochází
 - a. základní škola
 - b. základní škola praktická
 - c. základní škola speciální
 - d. zš speciální – autistické třídy
 - e. autistická škola

3. Má dítě sourozence a kolik?
 - a) ano počet:
 - b) ne

4. Kolik času denně věnuje dítě školní přípravě?
 - a. 30 minut
 - b. 60 minut
 - c. 120 minut
 - d. více než 120 minut

5. Vyžaduje školní příprava dítěte vaší neustálou přítomnost?
 - a. ano
 - b. ne

6. Jak se dítě chová při plnění domácí přípravy?
- a) klidné
 - b) nepozorné
 - c) flegmatické
 - d) roztržité
 - e) aktivní
 - f) pečlivé
7. Vykazuje vaše dítě efektivnější práci s častějšími přestávkami, nebo raději bez nich, aby se zbytečně nerozptylovalo?
- a. bez přestávek
 - b. s 15 minutovými přestávkami
 - c. s přestávkami delšími než 15 minut
8. Co vaše dítě nejvíce baví?
- a) hračky a stavebnice
 - b) televize
 - c) počítač a internet
 - d) knížky
 - e) kamarádi
 - f) výlety
 - g) kino a divadlo
 - h) nevím
9. Má vaše dítě ve škole kamarády?
- a. ano
 - b. ne
10. Navštěvuje dítě kroužky a mimoškolní akce?
- a. ano
 - b) ne

Příloha č. 2 : Dotazník pro učitele

1. Uveďte typ školy na které učíte
 - a) základní škola
 - b) základní škola praktická
 - c) základní škola speciální
 - d) autistická škola

2. Jaká je vaše délka praxe ve škole?
 - a) 0 – 5 let
 - b) 6 – 10 let
 - c) 11 – 15 let
 - d) 16 – 20 let
 - e) více než 21 let

3. Kolik dětí s poruchou autistického spektra ve třídě máte?

a) 1	d) 4
b) 2	e) 5
c) 3	f) 6

4. Jakou diagnózu mají děti s poruchou autistického spektra stanovenou, které máte ve třídě?
 - a) dětský autismus
 - b) atypický autismus
 - c) Rettův syndrom
 - d) Aspergerův syndrom
 - e) Dezintegrační porucha

5. Máte ve třídě asistenta pedagoga?

- a) ano
- b) ne

6. Jakou formu motivace používáte?

- a) materiální (jídlo, sladkost, hračky)
- b) činnostní (poslech hudby, práce na počítači, sledování pohádky)
- c) sociální (verbální pochvala, pohlazení)

7. Máte ve třídě strukturovaný prostor? (určité prostorové úpravy – místo pro výtvarné a pracovní činnosti, pro hraní, jídlo, hygienické zázemí).

- a) ano
- b) ne

8. Jakou ve třídě pro děti s poruchou autistického spektra upřednostňujete vizualizaci?

- a) **prostorovou** (barevné koberce, samolepicí barevné fólie, lepenka, látka, dřevo, konkrétní předměty a obrázkové karty)
- b) **časovou** (vizualizovaný sled činnosti – denní režim)

9. Zúčastňuje se dítě s poruchou autistického spektra školních akcí?

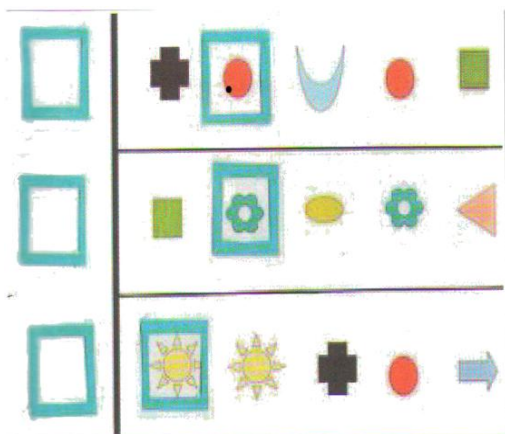
- a) ano
- b) ne

10. Jakou činnost ve škole mají autistické děti nejraději?

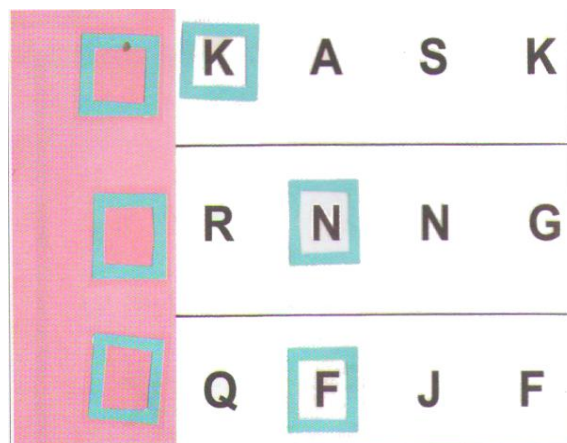
- a) výuku jednotlivých předmětů
- b) stavebnice, skládačky, balanční míče
- c) procházky do přírody

návštěvy školních představení v kinech a divadlech

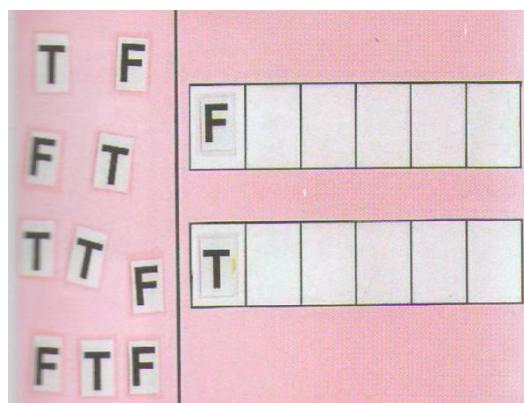
Příloha č. 3: Příprava ke čtení



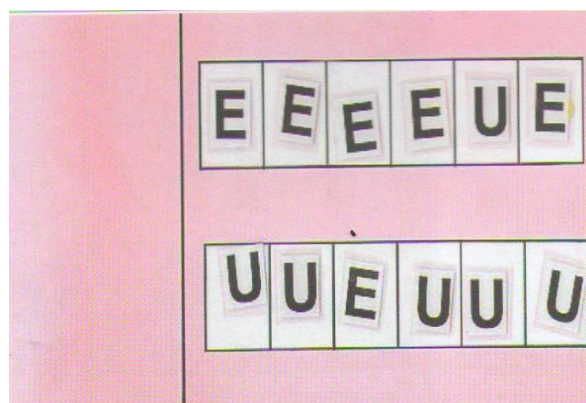
obr. 1



obr. 2

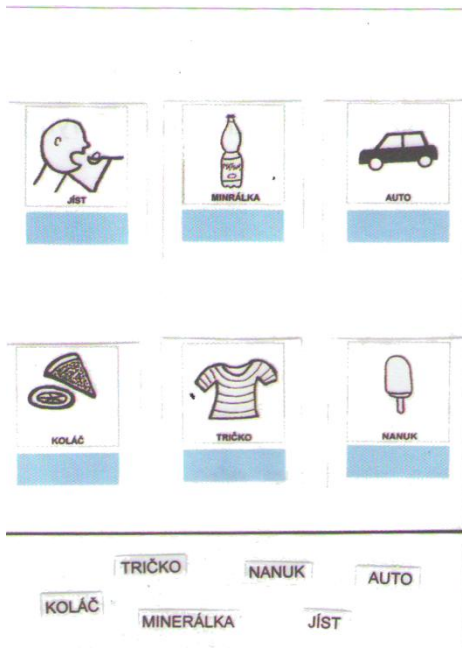


obr. 3



obr. 4

Úkolem je vyskládat stejná písmena vedle sebe. Je důležité, aby se dítě naučilo od sebe rozlišovat jednotlivá písmena a třídit je do skupin.



obr. 5



obr. 6

A B C KRYŠTOF RD

GHCHIV KRYŠTOF Ž

KRYŠTOF YXWE CDM

NBCKJ QU KRYŠTOF

CČD KRYŠTOF FGHK

KRYŠTOF MNŇ RKLM

Below the text are several empty rectangular boxes for marking the word 'KRYŠTOF'.

obr. 7

A B C RADEK RD

GHCHIV RADEK Ž

RADEK YXWE CDM

NBCKJ QU RADEK

CČD RADEK FGHK

RADEK MNŇ RKLM

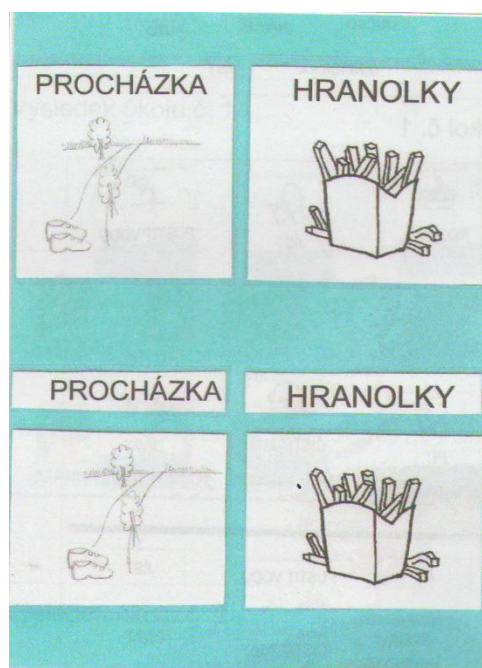
Below the text are several empty rectangular boxes for marking the word 'RADEK'.

V prvním řádku je vyznačené slovo, které dítě hledá v následujících řádcích a označí ho připraveným modrým rámečkem.

Příprava č. 4: Kartičky ke globálnímu čtení



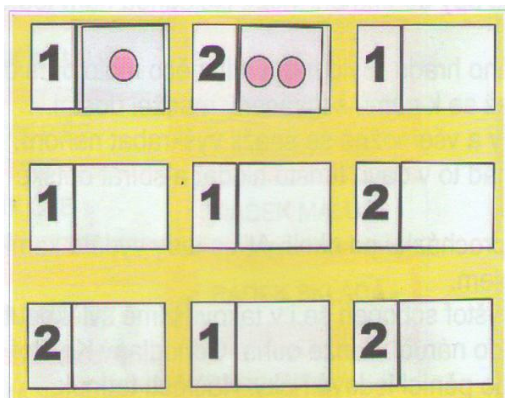
obr. 8



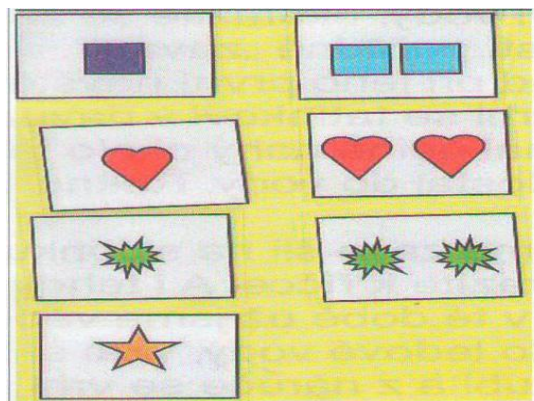
obr. 9

Podstatou globálního čtení je, že dítě se učí celé slovo coby symbol pro konkrétní věc. K vytvoření kartiček lze použít fotografií, obrázků z VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém) i vlastní kresbu.

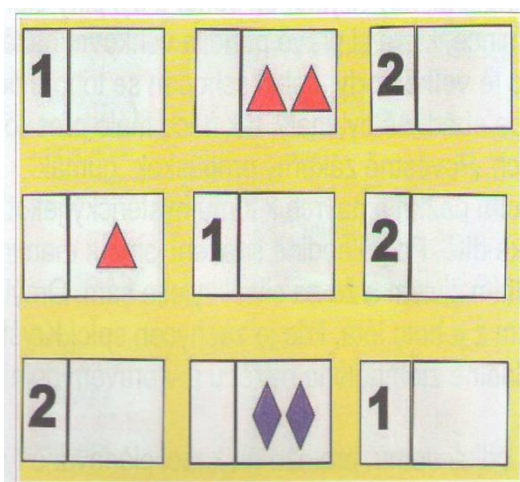
Příloha č. 5: Počty



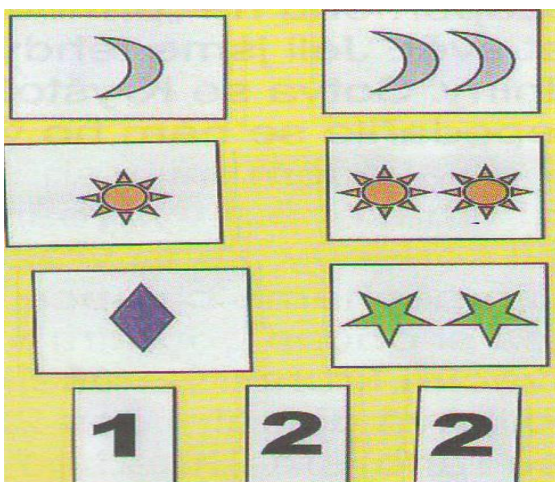
obr. 12



obr. 13

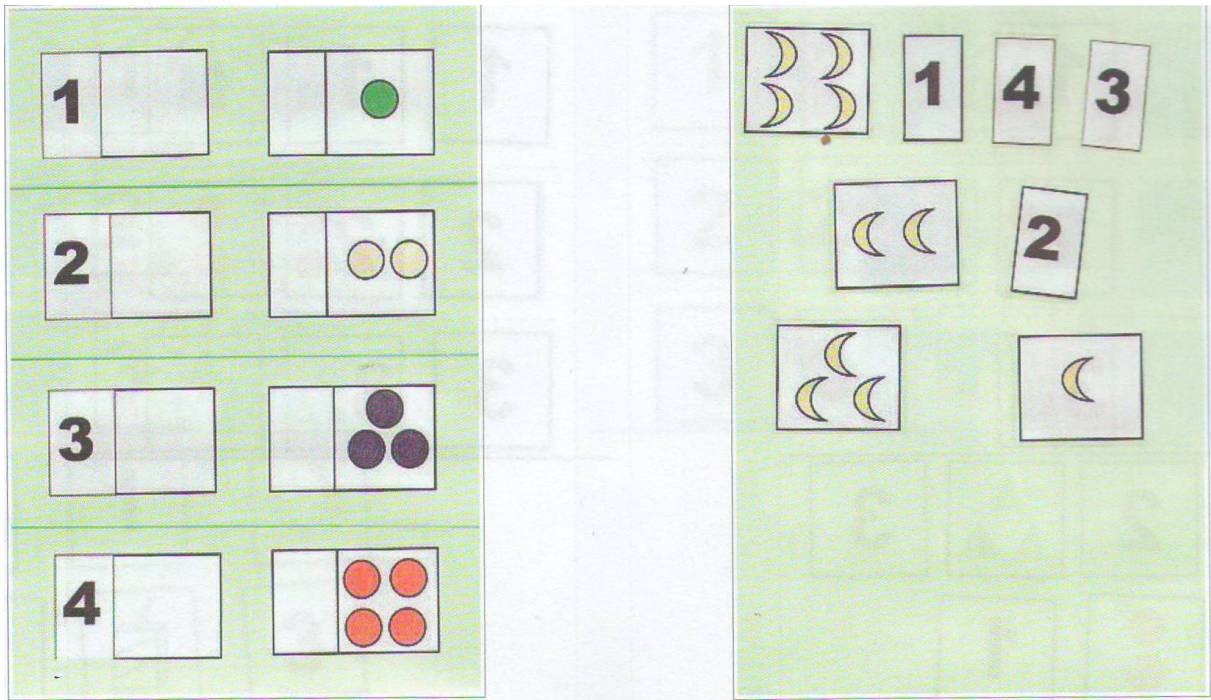


obr. 14

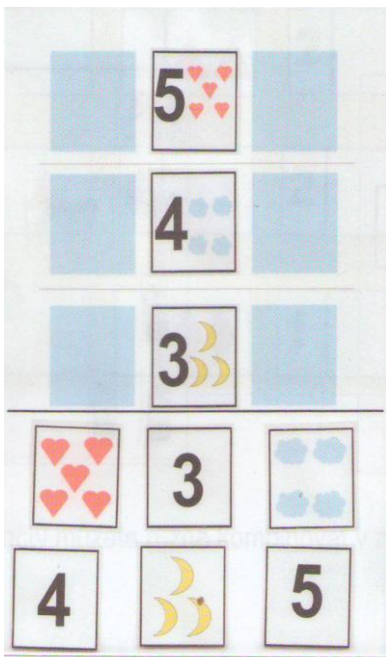


obr. 15

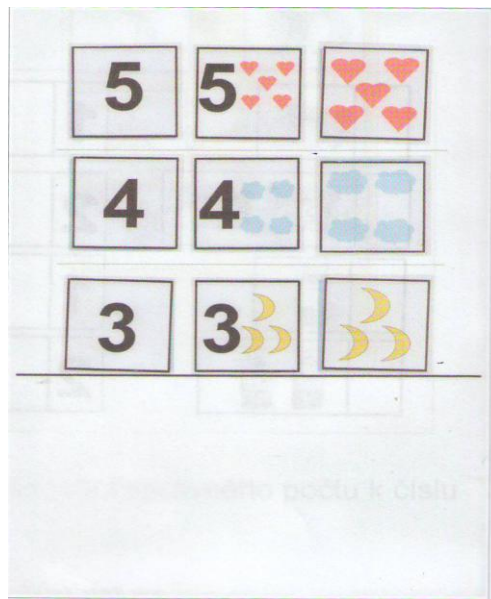
Úkoly se dají různě kombinovat v zadání, přiřazování správného počtu k číslu a naopak.

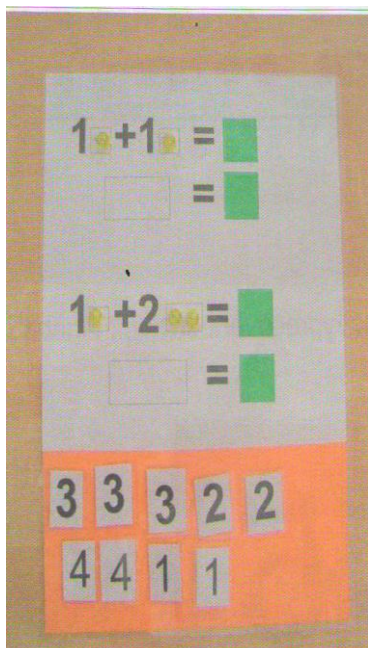


obr. 16

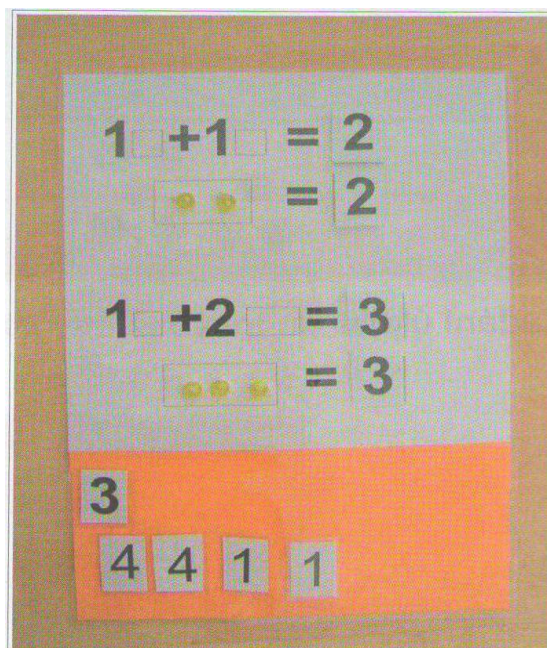


obr. 17

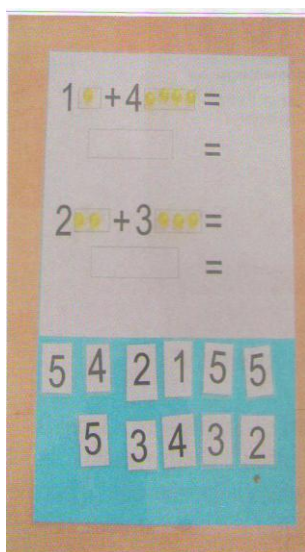




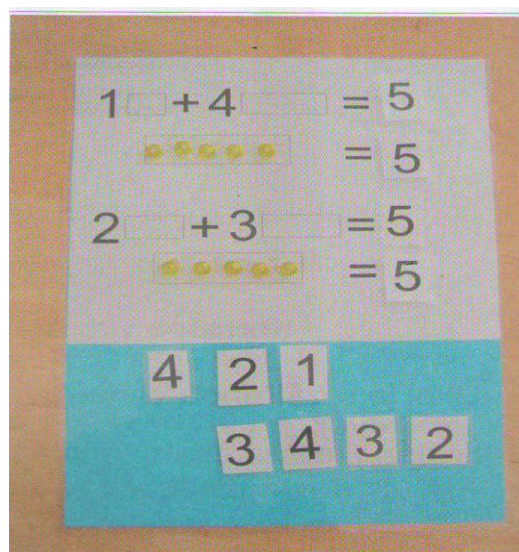
obr. 18



obr. 19



obr. 20



obr. 21

Při nácviu sčítání je velmi důležité dítěti vše vizuálně přiblížit např. korálky. Dítě pak samo vidí, že číslovka je zastoupena příslušným počtem korálků.

Příloha č. 6: Denní režim



obr. 22



obr. 23

Denní režim dítěte postupem času prochází jistým vývojem a změnami. Z počátečního striktně situovaného denního režimu univerzálního se pomalu přechází k vlastním vylepšením a přizpůsobování ho více povaze i potřebám dítěte.

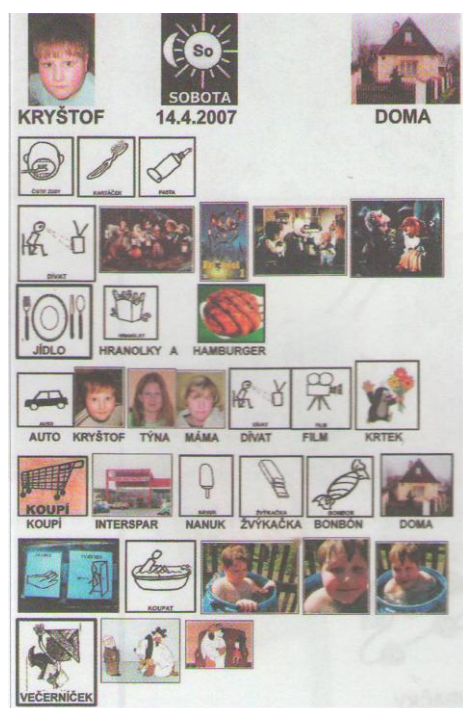
Denkové listy



obr. 27



obr. 28



obr. 29



obr. 30