

Edukace chlapce s Aspergerovým syndromem (případová studie)

Jana Vyvlečková

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana VYVLEČKOVÁ, DiS.**

Osobní číslo: **H08246**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Edukace chlapce s Aspergerovým syndromem
(případová studie)**

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů o Aspergerově syndromu a zpracování teoretických východisek, z nichž se vychází při výchově a vzdělávání osob s Aspergerovým syndromem.

Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru.

Realizace kvalitativního výzkumu – analýza dokumentace, rozhovory s osobami podílejícími se na edukaci chlapce s Aspergerovým syndromem.

Zpracování a interpretace výsledků výzkumu.

Shrnutí výzkumu, přijetí odpovídajících závěrů.

Doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

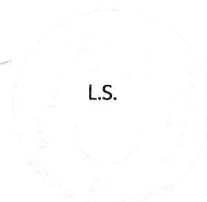
Seznam odborné literatury:

- ATTWOOD, T. Aspergerův syndrom. Praha: Portál, 2005. 208 s. ISBN 80-7178-979-8.
ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ Z. Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem. Praha: IPPP ČR, 2007. ISBN 80-86856-36-0.
ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ Z. Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem. Praha: IPPP ČR, 2006. ISBN 80-86856-20-8.
GILLBERG, E.; PEETERS, T. Autismus ? zdravotní a výchovné aspekty. Praha: Portál, 2003. 122 s. ISBN 80-7178-856-2.
HENDL, Jan. Úvod do kvalitativního výzkumu. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 243 s. ISBN 80-7184-549-3.
THOROVÁ, K. Poruchy autistického spektra. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Eva Machů, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd
Datum zadání bakalářské práce: **25. ledna 2011**
Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2011**

Ve Zlíně dne 25. ledna 2011

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSC.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně *28. 3. 2011*

Jana Kyplová

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

⁽¹⁾ Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Ve své bakalářské práci se zabývám edukací chlapce s Aspergerovým syndromem, který je integrován v běžné ZŠ. Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část tvoří přehledné shrnutí teoretických východisek týkajících se této problematiky. Seznamuje s poruchami autistického spektra, dále přibližuje diagnostická kritéria a projevy Aspergerova syndromu. Následně se zabývá edukací a jejími specifiky u osob s tímto syndromem a také integrací v běžné základní škole, přičemž je pozornost soustředěna na faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace vzhledem k zaměření výzkumného šetření.

Část praktickou tvoří případová studie chlapce s AS, která měla za cíl zmapovat jednotlivé faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace.

Klíčová slova: Poruchy autistického spektra, Aspergerův syndrom, edukace, individuální integrace, faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace

ABSTRACT

In my bachelor thesis I deal with the education of a boy with Asperger Syndrome, who is integrated in a common school. The theses is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part comprises of an outline of basic conceptions, concerning the problems. It refers about Autism Spectrum Disorders, and further it introduces diagnostic criteria and displays of Asperger Syndrome. The following part deals with education and its specifics of the people with this Syndrome and also with the influencing successful integration in a common school and focuses on factors influencing successful school integration. The practical part comprises of a case studie of a boy with Asperger Syndrom and the aim of the research was monitoring factors influencing successful school integration.

Keywords:

Autism Spectrum Disorders, Asperger Syndrome, education, individually integration, factors influencing successful school integration

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Mgr. Evě Machů, PhD. za odborné vedení, za cenné rady a doporučení při zpracovávání bakalářské práce. Dále také děkuji paní Martě Hružové a paní Mgr. Cagašové za jejich ochotu, čas a spolupráci, díky nimž mohla být uskutečněna výzkumná část této práce a v neposlední řadě patří dík mé rodině za jejich podporu a trpělivost.

OBSAH

OBSAH	8
ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA, AUTISMUS	13
1.1 PŘÍČINY AUTISMU	14
1.2 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA	15
1.2.1 DĚTSKÝ AUTISMUS	15
1.2.2 ATYPICKÝ AUTISMUS.....	15
1.2.3 RETTŮV SYNDROM	16
1.2.4 DEZINTEGRAČNÍ PORUCHA	16
1.2.5 KLINFELTERŮV SYNDROM (SYNDROM FRAGILNÍHO X).....	17
1.2.6 LANDAU-KLEFFNERŮV SYNDROM	17
1.2.7 ASPERGERŮV SYNDROM	17
2 ASPERGERŮV SYNDROM	18
2.1 DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA	19
2.2 CHARAKTERISTICKÉ PROJEVY ASPERGEROVA SYNDROMU	20
2.2.1 PORUCHA KOMUNIKACE	21
2.2.2 PORUCHA NAVAZOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH VZTAHŮ.....	22
2.2.3 SPECIFICKÉ ZÁJMY.....	22
2.2.4 DODRŽOVÁNÍ STEREOTYPŮ	23
2.2.5 POHYBOVÁ NEOBRATNOST	24
2.2.6 PSYCHICKÉ PROCESY VNÍMÁNÍ, MYŠLENÍ, PAMĚTI . OBLAST KOGNICE.....	24
2.2.7 CÍTLIVOST SMYSLŮ.....	25
3 SPECIFIKA EDUKACE JEDINCŮ S AS	26
3.1 STRUKTUROVANÉ UČENÍ – METODIKA VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ LIDÍ S PAS	27
3.1.1 PRINCIPY STRUKTUROVANÉHO UČENÍ.....	28
4 INTEGRACE ŽÁKA S AS V BĚŽNÉ ŠKOLE	31
4.1 FORMY INTEGRACE	31
4.2 LEGISLATIVNÍ VÝCHODISKA PRO INTEGRATIVNÍ VÝCHOVU A VZDĚLÁVÁNÍ	32
4.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ŠKOLNÍ INTEGRACI	32

4.3.1	RODINA	34
4.3.2	ŠKOLA	36
4.3.3	UČITELÉ A JEJICH ROLE VE ŠKOLNÍ INTEGRACI.....	37
4.3.4	PORADENSTVÍ A METODICKÁ POMOC PRO ŽÁKY S AS	37
4.3.5	PROSTŘEDKY SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ PODPORY	40
4.3.5.1	Individuální vzdělávací plán	40
4.3.5.2	Asistent pedagoga	40
4.3.5.3	Kompenzační a učební pomůcky	41
4.3.6	DALŠÍ FAKTORY	42
4.3.6.1	Sociálně psychologické mechanismy	42
4.3.6.2	Organizace zdravotně postižených	43
II	PRAKTICKÁ ČÁST	44
5	POPIS VÝZKUMU	45
5.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	45
5.2	CÍL VÝZKUMU.....	45
5.3	METODOLOGIE.....	46
6	VLASTNÍ VÝZKUM – KAZUISTIKA.....	49
6.1	ZÁKLADNÍ ÚDAJE O CHLAPCI.....	49
6.2	FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ŠKOLNÍ INTEGRACI Z POHLEDU RODIČE A ASISTENTA PEDAGOGA	52
6.2.1	ZÁKLADNÍ FAKTORY.....	52
6.2.2	SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ OPATŘENÍ.....	57
6.3	SHRnutí ZÁVĚREČNÉHO ŠETŘENÍ.....	59
	ZÁVĚR	62
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	67

ÚVOD

Před deseti lety, když jsem pracovala v základní škole speciální, jsem se poprvé setkala s dětmi s autismem, s jejich rodiči a vůbec s celou problematikou týkající se této oblasti. Bylo to právě v době, kdy se stálo na počátku v zavádění nových metod a přístupů při edukaci jedinců s tímto postižením. Tenkrát jsem si uvědomila, jak obtížná a náročná je tato edukace, co všechno musí nejbližší, celá rodina prožívat, s čím se musí vyrovnávat jak jedinec samotný, tak celá rodina, ale i pedagogové.

Potom jsem se nějaký delší čas v této oblasti nepohybovala a neměla jsem tak přímý kontakt se školním prostředím. Přesto zájem o tuto problematiku stále přetrvával. Zajímalo mě jak se situace dále vyvíjela, jaké nastaly posuny, co se změnilo. Podařilo se mi zkontaktovat maminku chlapce s Aspergerovým syndromem, která byla ochotná podělit se o své zkušenosti. Její vyprávění mě inspirovalo při výběru tématu mé bakalářské práce.

Aspergerův syndrom je řazen mezi poruchy autistického spektra. Někdy bývá označován jako sociální dyslexie. Jedná se o velmi různorodý syndrom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. Intelekt u lidí s Aspergerovým syndromem je v pásmu normy a má vliv na úroveň dosaženého vzdělání a úroveň sebeobslužných dovedností, ale není již zaručeným predikátorem plně samostatného života v dospělosti.

Přestože se v dnešní době již o tomto postižení ví mnohem více než dříve, stále nejsou odhalena všechna tajemství týkající se zvláště příčin vzniku poruch autistického spektra. Také se domnívám, že lidé, kteří se nikdy s takovým člověkem nesetkali, nebo nemají někoho blízkého ve svém okolí, dokáží si jen těžko představit, co vlastně takové postižení obnáší, jaký je život celé rodiny, co všechno musí nejbližší podstoupit, s čím se musí vyrovnávat. A tak bych právě touto prací chtěla alespoň trochu přispět k větší informovanosti o této problematice.

Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy – poruchy autistického spektra, autismus, jsou zmíněny příčiny a základní charakteristika jednotlivých poruch. Další kapitola pojednává o Aspergerově syndromu, o diagnostických kritériích a typických projevech. Vzhledem k zaměření výzkumné části jsou zařazeny kapitoly o edukaci a integraci jedinců s AS. Pozornost je věnována také faktorům ovlivňujícím úspěšnost školní integrace.

Praktickou část tvoří kvalitativní výzkum. Jako hlavní strategie toho výzkumu byla zvolena případová studie. V úvodu je nastíněn výzkumný problém a cíl výzkumu, dále v rámci metodologie jsou představeny jednotlivé metody a techniky při výběru případu, při získávání dat, při analýze a zpracování dat a při jejich interpretaci. Následuje kapitola zahrnující vlastní výzkum, který tvoří kazuistika chlapce s AS a shrnutí závěrečného šetření. V závěru bakalářské práce je shrnuto vše, o čem se pojednává.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA, AUTISMUS

Pokud svět světem stojí, autismus existoval vždycky, ve všech dobách a kulturách.

Pojem autismus zahrnuje celé spektrum vývojových poruch a pouze některé jeho formy zcela znemožňují vést normální život.

„Na autismus je nutno pohlížet jako na obsáhlou zevrubnou diagnózu. Je to konečné symptomatické vyjádření mozkové dysfunkce, kterou mohou vyvolat různé příčiny.“ (Gillberg, Coleman, 1992, in Gillberg, Peeters, 1998, s.35)

Slovo autismus pochází z řeckého slova autos = sám a je automaticky spojováno se symptomem uzavřenosti.

Poruchy autistického spektra (PAS) se projeví vždy již v prvních letech života. Jde o souhrnný název pro **vrozené vývojové poruchy vyznačujícími se deficitem v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti**. Můžeme se setkat i s výrazem „pervazivní (tj. vše postihující) vývojové poruchy“.

Poruchy autistického spektra velmi výrazně narušují mentální vývoj dítěte v několika oblastech. Chování a projevy jsou u každého dítěte s poruchou autistického spektra značně různorodé, mění se s vývojem a souvisí také se stupněm celkového mentálního handicapu. Základní triádou problémových poruch vývoje u poruch autistického spektra jsou:

- oblast sociální interakce
- oblast komunikace
- oblast představitosti

Hrdlička (2004) uvádí, že poprvé se objevila samostatná skupina nemocí nazvaná „pervazivní vývojové poruchy“ v roce 1980 v americkém diagnostickém manuálu DSM-III. Tato definice platí dodnes.

Do mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se tento koncept dostal až v roce 1993. Až po padesáti letech tedy Evropa správně pochopila pervazivní vývojové poruchy. V osmdesátých a devadesátých letech minulého století se objevila řada podnětných prací z lékařské genetiky, elektrofyziologie, neuropatologie a zobrazovacích metod. Došlo tedy k rozhodující biologizaci problému.

Dnes jsou tyto poruchy jednoznačně pokládány za časné neurovývojové poruchy s neurobiologickým základem (Hrdlička, Komárek, 2004).

Uvádí se, že poruchy autistického spektra postihují přibližně 6 dětí z 1000. Častěji postihuje muže než ženy, a to v poměru 3 - 4:1, u Aspergerova syndromu se uvádí poměr až 8:1. Tento nepoměr mezi pohlavími je z části zapříčiněn tím, že dívky, z důvodu lepšího sociálního kontaktu, verbálního projevu a přiměřených zájmů, jsou schopny některé své deficity dohnat, a propadnou tak diagnostickým sítím. Rovněž projevy autismu bývají u chlapců markantnější, jsou častěji hyperaktivní, jsou více agresivní. Čím vyšší intelekt, tím snáze dívky dorovnávají svůj deficit a nejsou tak diagnostikovány (Thorová, 2006).

1.1 Příčiny autismu

Příčiny autismu nejsou dosud zcela objasněny. Je ale již překonána teorie psychoanalytiků o syndromu „chladných matek“, které měly svým odtažitým chováním a špatnou výchovou způsobit stáhnutí se dítěte do sebe.

Za příčiny poruch autistického spektra jsou považovány vrozené abnormality mozku. Jedná se tedy o neurologickou poruchu, která se projevuje specificky v kognitivním vnímání a v důsledku jeho narušení pak i v chování postiženého. Přesnou příčinu se však prozatím nepodařilo odhalit. Odborníci však stále pracují na výzkumech, které mají pravou příčinu vzniku autismu odhalit (Thorová, 2006).

Mluví se o multifaktoriálních příčinách vzniku autismu. Předpokládá se, že určitou roli zde hrají genetické faktory, různá infekční onemocnění (viry, očkování) a chemické procesy v mozku, dále potíže v prenatálním období, perinatální potíže (těžký porod, přidušení, předčasný porod) a problémy v postnatálním období.

„Více dětí s autismem než u běžné populace utrpělo během těhotenství, porodu či těsně po porodu poškození mozku.“ (Gillberg, Peeters, 1998, s.54)

Problémy v těhotenství či při porodu nejsou přímou příčinou vzniku autismu, ale vytváří „vhodnější“ prostředí pro rozvoj postižení. V případech, kdy matky prodělaly v průběhu těhotenství infekční onemocnění, zarděnky, bývají u jejich dětí zjištěny změny na spánkovém a čelním laloku mozku. Různá neurologická vyšetření ukázala asi v polovině případů dysfunkci nebo poškození mozkového kmene. Objevují se též změny na mozečku. Rovněž

jsou zmiňovány případy, kdy se projevy autismu u dítěte objevily po základním očkování. Očkování v tomto případě není příčinou vzniku autismu, ale spouštěčem, kdy dítě mělo již genetické předpoklady (Thorová, 2006).

1.2 Základní charakteristika poruch autistického spektra

1.2.1 Dětský autismus

Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje a řadí se mezi komplexní vývojové poruchy. Tvoří jádro poruch autistického spektra (hlavně z pohledu historického). Stupeň závažnosti bývá různý, od mírné formy až po těžkou. Problémy se musí projevit v každé části diagnostické triády, tzn. poruchy v oblastech sociální interakce, komunikace a představivosti. Kromě toho mohou lidé s autismem trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným, abnormálním až bizarním chováním.

Lze říci, že dětský autismus má tři základní příznaky, od kterých se odvíjí diagnóza - narušená řeč, narušené sociální vztahy a abnormální zájmy a chování pacienta. Takové děti se těžce přizpůsobují jakékoliv změně, vzdělávání je u nich možné realizovat většinou jen ve speciálních třídách, s oblibou vykonávají stereotypní pohyby, bývají zaujaté jednotvárnou, jakoby rituální manipulací s předměty, s klasickými hračkami si nehrají adekvátním způsobem, spíše si hrají s drobnými předměty, které mohou být bizarní povahy (Valenta a kol., 2003).

1.2.2 Atypický autismus

Tato diagnóza se použije, jestliže porucha nespĺňuje kritéria pro dětský autismus. Liší se od dětského autismu tím, že doba vzniku je po dosažení tří let věku dítěte nebo nenaplněním všech tří oblastí diagnostických kritérií. Děti s atypickým autismem mají některé oblasti vývoje méně narušeny než děti s klasickým autismem, může se jednat o lepší sociální či komunikační dovednosti nebo chybí stereotypní zájmy. U těchto dětí se dříve mluvilo o tzv. autistických rysech. Vývoj dílčích dovedností je u těchto dětí značně nerovnoměrný. Z hlediska náročnosti péče a potřeby intervence se atypický autismus neliší od dětského autismu.

Pro diagnózu je důležité, že celkový obraz u atypického autismu nespĺňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Nutno podotknout, že kategorie atypického autismu nemá stanoveny hranice a ani klinický obraz ještě přesně definován. Diagnóza je tak založena na co nejlepším odhadu a poněkud subjektivním mínění diagnostika (Thorová, 2006).

Typické pro tuto kategorii jsou potíže v navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty. Sociální dovednosti jsou méně narušeny, než bývá u klasického autismu (Valenta a kol., 2003).

1.2.3 Rettův syndrom

Poprvé byl popsán Dr. Andreasem Rettem v roce 1965, vyskytuje se pouze u žen. Jedná se o neurologické poškození. Příčina syndromu je genetická, zcela nedávno byl lokalizován gen odpovídající za vznik poruchy na distálním dlouhém raménku X chromozomu. Raný vývoj je zřejmě normální do 6., maximálně 18. měsíce. V době po 18. měsíci nastává období stagnace a regrese, během kterého dítě ztrácí všechny nabyté dovednosti - jak pohybové, tak jazykové a poznávací, společně se zpomalením růstu hlavy. Zvláště charakteristická je ztráta funkčních pohybů ruky. Rettův syndrom je progresivní choroba, jeho projevy jsou často velmi těžké a jedinci končí na invalidním vozíku nebo upoutáni na lůžko (www.apla.cz).

1.2.4 Dezintegrační porucha

Syndrom poprvé popsal v roce 1908 speciální pedagog z Vídně Theodore Heller, který nazval poruchu „dementi infantilis“.

Po období normálního vývoje dítěte, které trvá minimálně dva roky, nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých schopnostech. Vývoj je prokazatelně v normě ve všech oblastech, tzn. že dítě ve dvou letech mluví v krátkých větách, sdílí pozornost, přijímá a iniciuje sociální kontakt, gestikuluje, je přítomna napodobivá a symbolická hra. Nástup poruchy je udáván mezi druhým a sedmým rokem věku, nejčastěji se objevuje mezi třetím a čtvrtým rokem. Zhoršení stavu může být náhlé nebo může trvat několik měsíců a je vystřídáno obdobím stagnace. Dítě se zhorší v komunikačních a sociálních dovednostech, často nastupuje chování zcela typické pro autismus. Po tomto období může, ale také nemusí, nastat opětovné zlepšování dovedností. Normy není již nikdy dosaženo.

Na rozdíl od dětského autismu se dezintegrační porucha liší pozdější dobou nástupu prvních symptomů, ztráta dovedností je více markantní (Thorová, 2006).

1.2.5 Klinefelterův syndrom (syndrom fragilního X)

Klinefelterův syndrom představuje genetickou poruchu s vazbou na chromozom X vyskytující se u mužů. Je zde vždy nápadné zvláštní chování „odvracení se při pozdravu“ a zvláštní typ „vyhýbavého pohledu“. Plácání rukama, vzrušené tření rukou, hryzáni kloubů na prstech či zápěstích, směs rychlého dýchání a vzdychání, nervózní „pochechtávání“ jsou typické projevy tohoto syndromu. Stupeň mentální retardace je mírný až středně těžký (Vítková, 2003).

1.2.6 Landau-Kleffnerův syndrom

Tento syndrom je charakteristický ztrátou řeči, která byla před tím dobře vyvinutá. Dítě však nevykazuje autistické rysy, tj. ztrátu poznávacích schopností, sociability. Podobnost s autismem spočívá v tom, že asi 30% rodičů dětí s autismem uvádí, že se u jejich dítěte v prvních letech života objevovala řeč. Tu však kolem dvou až třech let ztratili. Děti s tímto syndromem jsou velice hyperaktivní, často neklidné, až agresivní. Téměř vždy se vyskytují epileptické záchvaty, a to v korelaci se ztrátou řeči (Vítková, 2003).

1.2.7 Aspergerův syndrom

Základním znakem Aspergerova syndromu je egocentrismus, provázený malou nebo nulovou schopností či snahou po kontaktu s vrstevníky. Sociální naivita, důsledná pravdomlupnost, neadekvátní poznámky, patří k charakteristickým projevům. Jedinci s tímto postižením jsou často motoricky neobratní, mají problémy naučit se jezdit na kole, plavat, bruslit a lyžovat. Jsou dostatečně inteligentní v abstraktním smyslu, ale ne ve smyslu praktickém. Vyskytuje se převážně u chlapců (Vítková, 2003).

Vzhledem k zaměření tématu mé bakalářské práce právě na edukaci chlapce s Aspergerovým syndromem je podrobnější charakteristika tohoto syndromu uvedena v následující kapitole.

2 ASPERGERŮV SYNDROM

První definice této diagnózy uvedl více než před padesáti lety dětský lékař ve Vídni, Hans Asperger. Všiml si specifického souboru schopností a vzorců chování, který se projevoval především u chlapců. K hlavním příznakům patřila nedostatečná schopnost vcítění, omezená schopnost navazovat a udržet si přátelství, jednostranná konverzace bez potřeby odezvy, intenzivně prožívané záliby a těžkopádné, nemotorné pohyby. Hans Asperger (Asperger, 1944) označil ve svém habitačním spise tyto děti pojmem „autističtí psychopati“. Jeho objevné pozorování však nezískalo žádný větší ohlas, na úspěch si muselo počkat až do devadesátých let 20. století (Attwood, 2005).

Prakticky ve stejné době podal zprávu o podobných pozorováních i americký psychiatr Leo Kanner (1943). Oba lékaři uváděli specifické zájmy, neúměrně nízkou intenzitu sociálních interakcí a selhávání při komunikaci. Leo Kanner popsal vážnější příznaky autismu, Hans Asperger naopak mírnější. Kannerova práce posléze začala být spojována s autismem, což znamená, že důraz byl kladený na absenci reakcí ve vztahu k druhým lidem a na vážné poruchy řeči, tedy na nekomunikující dítě žijící ve vlastním světě.

Porucha se posléze formálně vymezila, více konkretizovala a dostala jméno Aspergerův syndrom.

Poprvé použila termínu Aspergerův syndrom Lorna Wing v odborné publikaci v roce 1981. Označila jím děti a dospělé, jejichž charakteristiky a chování odpovídaly popisu příznaků, na něž upozornil zmíněný vídeňský psychiatr (Attwood, 2005).

S publikací Lorny Wing (Wing, 1981, Wing, 2005, in Preißmann) dostal uznání Aspergerův syndrom jako komplexní porucha v oblasti kontaktu a komunikace.

Lorna Wing upozornila na skutečnost, že některé děti mají klasické příznaky autismu od raného dětství, ale rozvine se u nich řeč na vysoké úrovni a mají zájem o kontakt s druhým. Na jedné straně tedy nesplňují kritéria autismu, na druhé straně mají výrazné problémy se začleněním do společnosti vrstevníků a s komunikací. Jejich příznaky tudíž více odpovídají těm, které uvedl Hans Asperger.

Na základě zjištění vymezila základní klinické příznaky Aspergerova syndromu následovně:

- *Nedostatek empatie*
- *Jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná interakce*
- *Omezená, případně neexistující schopnost navazovat a udržet si přátelství*
- *Pedantsky přesná, jednotvárná řeč*
- *Hluboký zájem o specifický jev či předměty*
- *Nemotornost, nepřírozené pozice* (Wing, 1983, in Attwood, 2005, s.21)

Dnes tedy Aspergerův syndrom spadá mezi poruchy autistického spektra, které patří mezi nejzávažnější vývojové poruchy, jsou spojeny s omezením ve všech oblastech života, ovlivňují postiženou osobu v celé sféře chování v oblasti komunikace a sociálních interakcí.

2.1 Diagnostická kritéria

Současná diagnostická kritéria pro Aspergerův syndrom používaná jak Světovou zdravotnickou organizací, tak Americkou psychiatrickou asociací udávají deficity v sociální komunikaci a obsesivní chování jako u autismu. Rozdíl je v relativně normální úrovni kognitivních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem, u kterých navíc chybí opoždění ve vývoji řeči.

Světová zdravotnická organizace v roce 1992 přijala Aspergerův syndrom do svého klasifikačního systému ICD-10 pod označením F84.5.

Diagnostická kritéria pro Aspergerův syndrom dle Světové zdravotnické organizace (Dilling a kol., in Preißmann , 2010):

- Absence klinicky významného opoždění v oblasti produkce a porozumění řeči či kognitivního vývoje. Sebeobslužné dovednosti, adaptivní chování a zájem o okolí mají kolem třetího roku dosahovat normální úrovně intelektuálního vývoje. Motorický vývoj může být poněkud opožděný. Pohybová neobratnost je častým, nikoli

však nezbytným diagnostickým rysem. Častá je přítomnost izolovaných specifických dovedností, mnohdy v souvislosti s neobvyklou činností, avšak pro diagnózu není nepostradatelná.

- Nápadné kvalitativní rysy v rámci sociální interakce se projevují nejméně dvojitým způsobem z níže jmenovaných:
 - neschopnost navázat a udržet přiměřený oční kontakt, nedostatečná mimika non-verbální komunikační projevy (tělesný postoj), omezené užívání gest v rámci sociální interakce
 - neschopnost navázání vztahů s vrstevníky, sdílení zájmů, činností a pocitů
 - nedostatečná socioemoční vzájemnost, nevyhovující či výstřední reakce na pocity druhých, s ohledem na sociální kontext nepestré projevy v chování, nebo nedostatečné začlenění sociálních, emočních a komunikačních projevů v chování
 - chybí spontánní přání sdílet s druhými radosti a zájmy
- Neobvykle silný, specifický zájem, nebo omezené, stereotypní vzorce chování, zájmy a činnosti, projevující se v nejméně jedné z následujících oblastí:
 - soustředěné zabývání se stereotypními a omezenými zájmovými vzorci, nápadný obsah či oblast, nebo jeden či více zájmů, které jsou nápadné intenzitou a specifickou povahou
 - specifické, nefunkční rutiny a rituály, obsedantní lpění na jejich provádění
 - stereotypní pohyby, třepání nebo otáčení rukou, prstů nebo celým tělem
 - zabývání se částmi objektů, jejichž složkami nebo materiály hraček (barvou, pociťem, který vyvolává kontakt s povrchem, vůní, případně zvukem nebo vibrací, kterou způsobují)

2.2 Charakteristické projevy Aspergerova syndromu

„Abyste se stali vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“

(Hans Asperger, in Thorová, 2006, s.185)

Porucha postihuje různé lidi různě, každý postižený má svoje silné i slabé stránky. Silnou stránkou bývá schopnost myslet nezvyklým, často obohacujícím způsobem, a dokázat se dlouhou dobu soustředit na jedinou činnost. Jedinci postižení AS jsou obvykle schopní koncentrace, umějí věnovat úkolu pozornost a vytrvat tak dlouho, že by to jiní lidé už dávno vzdali. Proto si zaslouhují pozornost právě tyto izolované speciální schopnosti spojené s ostrovy zájmů u jedinců s Aspergerovým syndromem. Ovšem, jak uvádí Preißmann, obraz osoby s Aspergerovým syndromem jež se pojí s předpokladem této „kreativity“ či „nadání“ nebývá nejvýraznější. Problémy a omezení jsou daleko častějším rysem tohoto postižení. Největším problémem lidí s Aspergerovým syndromem je postižení v oblasti sociálního chování a interakce. Postižení se týká jednak schopnosti navazovat nenucené a užší vztahy s druhými a také nonverbální komunikace (Preißmann, 2010).

K hlavní znakům tohoto syndromu patří: **porucha komunikace, porucha sociální interakce, vyhraněné zájmy, dodržování stereotypů, pohybová neobratnost, citlivost smyslů.**

2.2.1 Porucha komunikace

Děti s Aspergerovým syndromem mohou a nemusí mít opožděný vývoj řeči. Vývoj řeči však bývá poněkud abnormní. Ve věku pěti let však již mluví plynule. V tomto věku mají většinou čistou výslovnost a dobrou slovní zásobu. Často se učí mluvit jakoby z paměti, recitují básničky, dlouhé statě z knih či úryvky pohádek. Od normálního vývoje řeči se děti s Aspergerovým syndromem odlišují nápadně mechanickou, šroubovitou a formální řečí kopírující výrazy dospělých.

Tyto děti mívají potíže hlavně v oblasti pragmatického užívání řeči, což znamená, že řeč málokdy odpovídá sociálnímu kontextu dané situace. Vykřikují například nesouvislé věty, ulpívají na tématech, aniž by je zajímala reakce a zájem posluchače, pedanticky lpí na přesném vyjadřování či vyžadují dodržování určitých verbálních rituálů. Někteří se vůbec nedokáží orientovat podle neverbálních signálů, jakou jsou například výrazy tváře či kontext dané situace. Humorně nebo ironicky řečené výroky chápou doslovně, což vede k projevům sociálně mnohdy těžko akceptovatelného chování (Thorová, 2006).

Je pro ně typické detailní vyjadřování, kdy touží komunikovat pouze o předmětu svého zájmu. Mají velkou slovní zásobu, znají nazpaměť nejrůznější předpisy nebo definice a udivují přesnou a komplexní odbornou terminologií, ale na druhou stranu nedovedou defi-

novat význam některých slov, ani je používat správně ve větě. Jejich řeč má podivnou intonaci, tempo je zrychlené či zpomalené. Hlasový projev může být abnormální, přednes monotónní. Sociální naivita, důsledná pravdomluvnost, šokující poznámky, se kterými se děti nebo dospělí obrací na neznámé osoby, patří rovněž k charakteristickým projevům Aspergerova syndromu (Thorová, 2006).

2.2.2 Porucha navazování sociálních vztahů

Sociální abnormality nejsou u tohoto syndromu tak výrazné jako u autismu. Základním znakem je egocentrismus, provázaný malou nebo žádnou schopností či snahou po kontaktu s vrstevníky. Dávají přednost osamělým aktivitám a komunikují zvláštním způsobem.

Chybí sociální porozumění, strategie, jak se navazuje a buduje přátelský vztah.

Děti s Aspergerovým syndromem obtížně chápou pravidla společenského chování, která jsou ostatním lidem automaticky srozumitelná.

Obtížně se zapojují do kolektivu vrstevníků, proto také mateřská škola bývá obvykle prvním místem, kde se zjistí, že dítě má problémy.

Přátelství v pravém slova smyslu tyto děti navazují velmi obtížně, nezřídka o bližší kontakt ani nestojí a dávají přednost hře o samotě. Soutěživost, pravidla her, či dokonce smysl pro fair-play zůstávají pro mnohé děti s Aspergerovým syndromem nepochopitelné. Obtížně chápou potřeby cizích lidí, chybí jim empatie a působí egocentricky. Velmi snadno podléhají stresu a tenzi až za sebevražedných proklamací, výrazně zhoršeného chování či jiných somatických obtíží (Thorová, 2006).

Kontakt s vrstevníky je díky postižení narušen. V době dospívání se může projevit i opravdový zájem o kontakt s vrstevníky, který se ale právě z důvodů nedostatečných sociálních dovedností nedaří. V tomto období jedinci s AS tak mohou být odmítáni, což může prohlubovat jejich úzkost, a dokonce vést až k depresím (Vosmík, Bělohávková, 2010).

2.2.3 Specifické zájmy

Typické jsou zvláštní zájmy obsesivního charakteru.

Zájmy mívají úzký a ulpívavý charakter. Rozdělují se na primární (neodklonitelné, rigidní) a sekundární (s potenciálem tvořivého rozvíjení) (Thorová, 2006).

Mezi oblíbené okruhy zájmů patří encyklopedické zájmy, gameboye, dopravní prostředky, počítače a programování, kosmos, vodovodní potrubí, mapy, dopravní značky, vlajky a značky aut. V podstatě vše, v čem lze vystopovat určitý řád či alespoň prvky opakování. Mnoho dětí s Aspergerovým syndromem věnuje velkou pozornost číslům. Zvláštním druhem nadměrně vyhraněných zájmů může být i kreslení. Časté je memorování textů, informací nejrůznějšího charakteru (např. televizních programů) a reklam (Thorová, 2006).

„Děti s tímto syndromem prožívají vnitřní puzení věnovat zvolenému zájmu každičkou volnou chvíli. Dokáží se vypracovat k neuvěřitelně podrobným znalostem. Aktivně si vyhledávají informace o objektu svého zájmu“. (Attwood, 2005, s.88)

Základ pro vyhraněné zájmy tvoří hromadění předmětů nebo informací. Zájmy či koníčky má samozřejmě skoro každý. Zde je ale rozdíl mezi běžným zájmem a specifickými projevy v chování dítěte s AS v tom, že chtějí mít koníček jen samy pro sebe, je typický pouze pro jejich osobu a udává tón jejich volnému času i komunikaci s ostatními (Attwood, 2005).

2.2.4 Dodržování stereotypů

Diagnostická kritéria uvádějí ještě tendenci, která buď má souvislost se specifickými zájmy, nebo je na nich naopak nezávislá. Jedná se o rituály v každodenní činnosti, přičemž se děti s AS snaží, aby se zavedly rutinní činnosti podle jejich potřeb a požadavků.

Thorová (2006) uvádí, že i toto obsesivní, kompulzivní chování je jedním z klíčových symptomů Aspergerova syndromu. Rigidní chování ve formě rituálů, které děti s Aspergerovým syndromem směřují vůči sobě i svému okolí, tzn. že rituály samy provádí a vyžadují je od druhých lidí. Ritualizované chování se týká činností i řeči. Toto rigidní chování ve formě rituálů je spojeno se sníženou adaptabilitou, neschopností pružně reagovat na změny.

Rutinní činnosti ulehčují život každému člověku, nejen jedincům s AS. Pomáhají předvídat události, nastolují řád a zmírňují stres.

Attwood (2005) uvádí, že z klinické praxe vyplývá jednak důležitost rutinních činností pro jedince s AS a dále také dominantní postavení takového chování v případě odehrávají-li se nějaké zásadní změny v jejich životě.

2.2.5 Pohybová neobratnost

Jedním z častých příznaků AS, který se udává, je pohybová neobratnost. Přestože podle výzkumů, jak uvádí Vosmík, Bělohlávková (2010), má 50 -90% dětí a dospělých s AS problémy s motorikou. Stále se vedou diskuze, má-li být pohybová neobratnost zahrnuta do diagnostických kritérií. Více postižená bývá hrubá motorika, jedinci jsou motoricky neobratní, mají problémy naučit se jezdit na kole, plavat, bruslit, lyžovat.

Nejviditelnější jsou problémy při pohybu v prostoru, při chůzi a běhu, při nichž je nápadná nedostatečná koordinace paží a nohou, pohyb působí těžkopádně, je pomalý nebo křečovitý. Dále se uvádí, že nejméně rozvinuta schopnost v této oblasti je hra s míčem, dále jsou to problémy s rovnováhou. Také se mohou objevit problémy s manuální zručností a nečitelné písmo (Attwood, 2005).

„Je jasné, že člověk, který má nějaký pohybový handicap, se od ostatních liší. Obtížně zvládá psaní a kreslení a nedaří se mu v tělocviku. Mezi ostatními dětmi na hřišti je jednoznačně outsiderem.“ (Dubin, 2009, s.40)

2.2.6 Psychické procesy vnímání, myšlení, paměti. Oblast kognice

Lidé s AS mají potíže s metafyzickým rozměrem reality. Laicky řečeno – nedokáží „číst mezi řádky“. Mají potíže, aby dokázali vnímat myšlenky a pocity druhých a dále s nimi nakládat odpovídajícím způsobem. Attwood uvádí, že z výzkumné a klinické praxe vyplývá, že jedinec s AS třeba i tuší, co se druhému odehrává v mysli, ale svou představu nedokáže interpretovat odpovídajícím způsobem. Tento stav se označuje jako nedostatek potřeby spojitosti, což znamená, že jedinec nedokáže správně posoudit, jaké informace a znalosti má v té či oné situaci využít (Frith a Happé, 1994, in Attwood, 2005).

Deficit v oblasti centrální koherence (spojitost, souvislost) způsobuje, že postižení uvažují útržkovitě, mají potíže se skládáním informací do celků, s vyvozováním a zobecňováním informací. Podle této teorie výrazně upřednostňují analytický způsob myšlení na úkor syntetického. Kvůli tomu často nevnímají informaci jako celek, ale zaměřují se na nepodstatné detaily a celkový smysl jim uniká. Lidé s AS někdy mají výjimečnou paměť na objektivní skutečnosti, ale minimálně vnímají v událostech něco osobního. Registrují veškeré dění jako řadu oddělených událostí, zaznamenávají fakta, ale bez jakékoli souvislosti mezi nimi, nedokáží je smysluplně interpretovat. Proto mají problémy i s vlastní identitou, žijí tady a

ted', neumějí se ohlížet na svou vlastní minulost a mají obtíže i s budoucností. (Vermeulen, 2006, in Vosmík, Bělohlávková, 2010).

Wendy Lawson, zastánkyně práv osob s autismem, hovoří o tom, že mysl lidí s autismem je ohraničená, jednosměrná, točí se stále kolem jedněch a těchž věcí.

„Kvůli tomu mají lidé s autismem problém, nedokážou plánovat, rozhodovat se a realizovat cílevědomé postupy a výkony tak, jako to dělají lidé, kteří autismus nemají.“ (Wendy Lawson, in Dubin, 2009, s.38)

Paměť bývá u jedinců s AS dlouhodobá, mechanická. Větší potíže bývají s pružností myšlení. Uvažují rigidním způsobem, který obtížně mění. Neumějí se rychle přizpůsobit změnám a nedokážou přiznat chybu, zpravidla ulpívají na jednom způsobu řešení.

Dalším typickým znakem myšlení je jeho vizuálnost, přemýšlení v obrazech. Zrakové myšlení, velký smysl pro detail a celková originalita myšlení se ukázala nezbytná pro vědu i umění. Také se objevuje porucha pozornosti – v případě, ztrácí-li se motivace, ztrácí se i pozornost (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

2.2.7 Citlivost smyslů

Stejně jako v případě autismu, tak i u jedinců s AS se objevuje přecitlivělost smyslů. Dochází k tomu, že je zasažen jeden i více smyslů, přičemž jedinec vnímá běžné podněty jako neúnosně silné. K nejběžnějším abnormalitám patří přecitlivělost na zvuky a doteky, někdy se objeví i hypersenzitivita na chuť, intenzitu světla, barvy a vůně. Nebo se naopak můžeme setkat s hyposenzitivitou (nízkou citlivostí) – při reakci na bolest, změny teploty.

Přecitlivělost během dětství ustupuje, ale ne vždy, někteří s ní musí žít celý život (Attwood, 2005).

3 SPECIFIKA EDUKACE JEDINCŮ S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

Při vzdělávání a výchově jedinců s Aspergerovým syndromem se zohledňují jejich specifické vzdělávací potřeby. Vzhledem k rozmanitosti projevů, které lze nalézt u jedinců s tímto syndromem, jsou tyto potřeby velmi individuální, a je tedy zapotřebí zajistit **individuální přístup**.

V současné době jsou tyto děti zařazovány do škol a školských zařízení a pedagogové reflektují jejich speciální výukové a výchovné potřeby. Řada žáků je integrována do různých typů a stupňů škol, jiní jsou vzdělávání ve speciálních školách, záleží na řadě faktorů. V první řadě záleží jaká je míra symptomaticky, závažnost problémového chování, dále na ochotě a vstřícnosti příslušné školy, také na přání, rozhodnutí rodičů a dítěte, jakou školu chce navštěvovat.

Kvalita vzdělávání a výchovy dětí a žáků ve školských zařízeních a ve speciálních školách je určována nejen možnostmi zajistit vhodné personální, materiální a další podmínky vzhledem ke specifickým vzdělávacím potřebám a očekáváním vzdělávaných, ale i schopností zprostředkovat příležitosti a možnost kontaktu s běžnou populací vrstevníků (Vítková, 2003).

Vzdělávání se odvíjí od stanovené diagnózy. Dle Gillberga, Peeterse (1998) je při výchově a vzdělávání žáků s AS důležitá **správná a včasná diagnóza**, od které se vše odvíjí. Teprve po stanovení správné diagnózy se může započít se správnou intervencí.

Dle Čadilové, Žampachové (2008) je u většiny dětí s PAS diagnóza stanovena se zahájením povinné školní docházky. V průběhu předškolního vzdělávání se s nimi pracuje specifickými metodami práce a řada z nich je na přechod do základního vzdělávání alespoň částečně připravena. Stále však zůstává určité množství dětí, které k základnímu vzdělávání nastupují bez stanovené diagnózy nebo s chybně stanovenou diagnózou. Nástup do školy a požadavky kladené na dítě, způsobí takovou zátěž, která u dítěte ještě více zviditelní zvláštní projevy chování, které by v takovém případě osvědčeného pedagoga měly upozornit, že by se mohlo jednat o poruchu z autistického spektra.

Díky zlepšující se diagnostice a stále širšímu povědomí o PAS mezi odborníky lze do budoucna očekávat nárůst počtu takto diagnostikovaných dětí a proto lze také předpokládat,

že dítě s autismem, které splňuje intelektové předpoklady pro studium, se objeví nejen na běžné základní škole, ale i na víceletém gymnáziu nebo na jiné střední škole. Je tedy žádoucí, aby školy byly připraveny i takové studenty vzdělávat (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

Při vzdělávání jedinců s AS jsou nezbytné jednak kvalifikované informace pro rodiče a také **kvalifikovaní pedagogové**, zasvěcení do problematiky. Důkladná teoretická příprava, jejíž součástí jsou jednak aspekty diagnózy a definice. Teoretický základ dále objasňuje proč „jiný“ způsob komunikace lidí s AS nezbytně vyžaduje „jiný“ způsob výuky a praktického nácviku (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

Zásadní je rovněž **spolupráce školy, rodiny a poradenského zařízení specializovaného na problematiku PAS**.

„Tato kooperace není luxus, není to pouze zdvořilost, je to profesionální nezbytnost.“ (Schopler a kol., 1984, in Gillberg, Peeters, 2003, s.83)

Vosmík a Bělohlávková se ke vzájemné spolupráci vyjadřují takto:

„Cílem by mělo být vytvořit ve vztahu rodiny a školy prostor důvěry a spolupráce, vytvořit skutečně partnerský vztah.“ (Vosmík, Bělohlávková, 2010, s.151)

3.1 Strukturované učení – metodika výchovy a vzdělávání lidí s PAS

Dále je nutné při vzdělávání a výchově osob s AS zohlednit **potřebu stejnosti, strukturovanosti, vizualizace**, což usnadní orientaci v situaci, v čase a v prostoru.

Začátek speciální výchovy u osob s AS, začátek specializované prevence problémů chování je založen na pochopení, že každý potřebuje ve svém životě předvídatelnost. Předvídatelnost znamená: mít ponětí nebo duševní představu o „kde“ a „kdy“ a „jak dlouho“. Jinými slovy je velmi důležitá podpora při orientaci v čase a v prostoru (Attwood, 2005).

„Mnozí lidé s PAS se totiž bez naší pomoci cítí v moři času ztraceni. Jestliže čas „nevidí“ snaží se to často kompenzovat rutinním chováním a rituály. Chtějí, aby veškeré denní činnosti probíhaly každý den ve stejném sledu. Chtějí svůj život dostat pod kontrolu, vytvořit si svoji vlastní předvídatelnost.“ (Gillberg, Peeters, 2003, s.87)

Ve světě je známá řada metod a programů, které se zaměřují na pomoc lidem s autismem. Kolébkou programu s vědecky ověřenou efektivitou, který se široce používá i v Evropě, je

státní modelový program Severní Karolíny TEACCH. Program již funguje třicet let. Vznikl spoluprací rodičů a profesionálů jako reakce na tvrzení, že děti s autismem jsou nevzdělatelné. TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children - péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci /volně přeloženo/) je modelovým programem péče o lidi s autismem v každém věku. Zahrnuje mimo jiné i speciální výchovně vzdělávací program, který vychází z potřeb těchto lidí a specifík autistické poruchy. V České republice se využívá metodika tohoto programu a mluví se o tzv. **strukturovaném učení** (Čadilová, Žampachová, 2008).

Strukturované učení, jako metodika výchovy a vzdělávání lidí s PAS, je jedním z nejefektivnějších prostředků, který je používán v ČR. Vychází především z TEACH programu a Loovasovy intervenční terapie. Základem obou uvedených přístupů jsou behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence. To znamená, že tato metodika je postavena na teoriích učení a chování. Behaviorální intervence se zaměřuje především na vnější změnu podmínek učení a chování jedince, zatímco kognitivně-behaviorální intervence je zaměřena nejen na vnější podmínky chování člověka, změnu vnějších podmínek učení, ale také na změnu jeho myšlení (Čadilová, Žampachová, 2008).

3.1.1 Principy strukturovaného učení

Intervence prováděná metodou strukturovaného učení staví na odstranění deficitů vycházejících z diagnózy PAS a současně rozvíjí silné stránky lidí s PAS.

Odstranění či snížení deficitu, který se projevuje nižší schopností rozumět pokynům a zvládat chování bez podpory a přítomnosti dospělé osoby, vyžaduje:

- **Individuální přístup**

Ve výchově a vzdělávání se o individuálním přístupu hovoří velmi často. Individualizace u jedinců s PAS zahrnuje nejen individuální volbu metod a postupů, ale také individuálně volené úlohy, individuálně upravené prostředí, individuální formy vizualizačních pobídek, komunikace a motivace (Vilášková, 2006, Čadilová, Žampachová, 2008).

- **Strukturalizaci prostoru a činností**

Slova strukturalizace jsou hojně využívána v běžné komunikaci. Tato slova označují členění, jakousi přehlednost konkrétního sdělení či situace. Toto členění zajišťuje každému

člověku určité jistoty a neměnnost, která mu umožní vykonávat každodenní činnosti s danou rutinou. Člověk s PAS se na základě neschopnosti odpovědět na otázky „kdy, kde, co, jak, jak dlouho, proč?“, se dostává do stresu a zmatečnosti v chování, jehož důsledkem mohou být projevy problémového chování. Pomocí jednoznačně viditelného uspořádání prostředí, času a jednotlivých činností se umožní jedinci s PAS lépe orientovat v čase a prostoru a pružněji reagovat na změny (Valenta a kol., 2003).

„Na základě našich zkušeností můžeme říci, že i lidé s autismem se dokáží vyrovnat se změnou v rozvrhu, jsou-li na ni předem připraveni.“ (Gillberg, Peeters, 2003, s.89)

- **Vizuální podpora**

Jak uvádí Čadilová, Žampachová, vizuální vnímání a myšlení patří k silným stránkám většiny lidí s PAS. Jednotlivé formy vizuální podpory usnadňují lidem s PAS zvládat snadněji a samostatněji strukturu prostoru, času a jednotlivých činností.

Vizuální podpora musí být zaměřena na konkrétního jedince a být individualizovaná s ohledem na jeho potřeby a možnosti. Zajištění předvídatelnosti, vizualizace času se zajišťuje pomocí různých forem denních a pracovních režimů. Používání režimů usnadňuje dítěti nácvik komunikace, snižuje úzkost a zlepšuje adaptabilitu. důraz na předávání informací ve vizuální podobě. Zmírňuje handicap v paměťových, komunikačních a abstraktních schopnostech. Využívá se písemných pokynů, piktogramů, procesních kreslených schémat nebo barevných kódů. Vizuální podpora vede ke zvýšení samostatnosti a pocitu jistoty (Vilášková, 2006).

- **Motivace**

Motivace jako způsob ovlivňování chování při práci s dětmi s autismem je klíčová. Pokud se nalezne způsob, jak ovlivňovat pozitivní chování konkrétního dítěte, jsou-li nalezeny motivační stimuly a vytvoří se motivační systém, potom lze často předcházet problémům v chování motivací ovlivnit chování, které je v dané situaci sociálně i komunikačně žádoucí či přiměřené.

Systematické poskytování odměn za žádoucí chování vede u řady dětí k trvalému zlepšení chování. Je důležité uplatňovat pozitivní motivaci než negativní podněty. Odměnou neboli zpevňujícím podnětem je jakákoli událost, která následuje po určitém chování a která zvy-

šuje pravděpodobnost možného výskytu tohoto chování i v budoucnu (Čadilová, Žampachová, 2008).

- **Dokumentace a zaznamenávání údajů**

Při uplatňování principů strukturovaného učení se klade důraz na pečlivé a podrobné zaznamenávání informací. Do speciálních záznamových archů se vyznačuje např. četnost spontánní komunikace, splnění či nesplnění úkolu, výskyt problémového chování. Tyto údaje jsou považovány za velmi důležité pro komunikaci mezi učitelem (terapeutem) a rodiči, k hodnocení postupu a k plánování práce pedagoga a k řádné analýze chování (Hrdlička, Komárek, 2004).

4 INTEGRACE ŽÁKA S AS V BĚŽNÉ ŠKOLE

Nejvýstižnější definici integrace lze převzít od současného švýcarského odborníka v oblasti integrativní speciální pedagogiky Burliho, který konstatuje, že integrace je snaha poskytnout v různých formách výchovu a vzdělání jedinci se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám. Při školní integraci se vychází ze specifických vzdělávacích potřeb, k nimž se má poskytnout co možná individuální nabídka podpory. Burli dále konstatuje, že dětem s postižením se poskytuje výchova a vzdělávání podle jejich specifických potřeb spíše v běžném typu školy, než ve speciálních školách (Vítková, 2004).

Z domácích autorů se fenoménu integrace ponejvíce věnuje Jesenský, který integraci (školní) chápe jako dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací (Michalík, in Müller, 2004).

4.1 Formy integrace

Jedná se o varianty dvou základních forem. Individuální zařazení dítěte s postižením do běžné třídy základní (mateřské, střední) školy a do speciální třídy takové školy. Jak uvádí Müller (2004), lze předpokládat zřizování speciálních tříd zejména v městských aglomeracích, kde existuje možnost, že do třídy bude zajištěn minimální počet dětí. Naproti tomu na venkovských školách bude otevření takové třídy obtížné.

Obě formy integrace mají své výhody a nevýhody.

Individuální integrace znamená plné začlenění dítěte s postižením do přirozeného sociálního prostředí majoritní společnosti, v tomto případě představované skupinou zdravých žáků. Je náročná na odborné vedení, prostředky speciálně pedagogické podpory.

V případě speciálních tříd základních škol je zachován princip speciálně pedagogického vedení ve třídě, působí zde speciální pedagog, je možno běžně pracovat s užitím speciálně pedagogických metod, jednodušeji se zajišťují ostatní prostředky speciálně pedagogické podpory (Müller, 2004).

4.2 Legislativní východiska pro integrativní výchovu a vzdělávání

Základy postupného začleňování dětí s postižením do běžných škol byly položeny na začátku 90. let. Současné integrační snahy byly podloženy legislativně. Zvláštní význam mají i **mezinárodní dokumenty**, které hovoří o vzdělávání dětí a žáků se zdravotním postižením, jako je Úmluva o právech dítěte (1991), Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (1993) a Listina základních práv a svobod (právo všech dětí na vzdělání, 1993) (Vítková, 2003).

V současné době legislativní podmínky pro integraci zdravotně postižených dětí jsou vymezeny v **zákoně č. 561/2004 Sb.**, „ve znění pozdějších předpisů“, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

Ve spojitosti s integrací je důležitý zejména § 16, odst. 9., který umožňuje ředitelům MŠ, ZŠ a ZŠ speciálních, středních škol a vyšších odborných škol zřídit se souhlasem krajského úřadu ve třídě funkci asistenta pedagoga. **Vyhláška č. 73/2005 Sb.**, § 7 odst.1 uvádí hlavní činnosti asistenta pedagoga.

Pokud je dítě individuálně integrované, podléhá vypracování IVP postupům, které jsou uvedeny ve školském zákoně v § 18 a 19 a ve vyhlášce č. 73 v § 6.

V tomto směru je rovněž důležitá práce poradenských pracovišť zaměřených na problematiku PAS. Tuto práci definuje **vyhláška č. 72/2005** o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (Čadilová, Žampachová, 2008).

4.3 Faktory ovlivňující školní integraci

Školní integrace je chápána jako prostředek k dosažení sociální integrace. Ta může být chápána jako adekvátní socializace integrujícího se jedince do sociální reality (Vítková, 2004).

Zdařilé integraci musí předcházet vytvoření celého souboru určitých podmínek, bez nichž by bylo nejen zbytečné, ale i nezodpovědné dítě s handicapem vůbec do běžné školy přijmout.

Kromě rodiny samotného žáka musí být připravena i škola, a to po všech stránkách. Důležitým faktorem je i připravenost učitele. Naprosto klíčovou podmínkou pro úspěšný průběh integračních snah je bezproblémové přijetí postiženého dítěte spolužáky. Tomu by měla

odpovídat i příprava třídního kolektivu před příchodem žáka se zdravotním postižením. Integrace postiženého bude úspěšná, pro klienta pozitivní, budou-li kladné aspekty integračního procesu převyšovat nad aspekty zápornými, bude-li součet pomyslných kladných bodů vyšší, než kdyby dítě navštěvovalo speciální školu (Vítková, 2004).

Přehledné uspořádání faktorů ovlivňujících úspěšnost školní integrace uvádí Müller (2004).

- Základní faktory
 - Rodiče a rodina
 - Škola
 - Učitelé
 - Poradenství a diagnostika
- Prostředky speciálně pedagogické podpory:
 - Asistent pedagoga
 - Doprava dítěte
 - Rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky
 - Úprava vzdělávacích podmínek
- Další faktory:
 - Architektonické bariéry
 - Sociálně psychologické mechanismy
 - Organizace zdravotně postižených

Pro úspěšnou integraci se stává klíčovým, aby student zažíval úspěch, ostatní problémy předpokládají vůli dospělých zvládat překážky.

Je nutné, aby se žák s postižením nestal terčem verbálních a agresivních útoků ze strany spolužáků, aby nezůstal sociálně izolován v dané společnosti, aby s ním nebylo zacházeno soucitně a aby se neetabloval jako kuriozita třídy. Nepřípustný je také druhý extrém, kdy se učitel věnuje žákovi s postižením natolik, že má na zbytek tříd minimum času.

Po celou dobu integrace je nutné počítat s tím, že mohou nastat výukové i výchovné problémy, které mohou vyplynout z rozporu mezi očekáváním a velikostí handicapu nebo z nedostatečné motivace. Proto je tedy klíčové správné stanovení učebních cílů a samozřejmě motivace (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

4.3.1 Rodina

Výsadní rozhodování rodičů a rodiny o vzdělávání dítěte, platí i v případě jedná-li se o rodinu dítěte s postižením. V tomto případě je ale nutné zohlednit právě skutečnost, že rodina s postiženým dítětem je něčím výjimečná a má jinou sociální identitu. Existencí postiženého dítěte se určitým způsobem změni životní styl rodiny, protože musí být přizpůsoben jeho možnostem a potřebám.

Vágnerová (2004) uvádí, že v důsledku toho se změni i jejich chování, nejen v rámci rodiny, ale také ve vztahu k širší společnosti, kde se tito lidé mohou v rámci obranných reakcí projevat jiným způsobem než dřív, resp. než je obvyklé, nebo se od ní dokonce izolovat.

Ve vztahu ke školní integraci je důležité znát jednotlivé fáze reakcí rodiny a vyrovnávání se vzniklou situací a faktem, že mají dítě s postižením (Müller a kol., 2004).

1. stádium šoku – období následuje bezprostředně po sdělení diagnózy. Je ve znamení silných emocí, zoufalství, zklamání, zmatku, skepse. V této fázi se doporučuje, aby rodiče dostali prostor a v klidu a soukromí mohli projevit své emoce a byla jim nabídnuta pomoc v podobě zcela racionálních informací o možnostech integrace jejich dítěte (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

2. stádium zapojení obranných mechanismů

- popření – útek ze situace, stále si říkají „není to pravda“

Reakcí je pštrosí politika, útek ze situace – rodina odkládá doporučená vyšetření, o problému se doma přestane mluvit. Období se prodlužuje, pokud rodiče v jejich přesvědčení utvrzuje i širší rodina a kamarádi. Mnohokrát se stává, že výsledky z různých odborných pracovišť jsou diametrálně odlišné. Na jedné straně je diagnóza potvrzena, na druhé vyvrá-

cena. V takovém případě je nezbytně nutné obrátit se s diagnostickým problémem na specializované pracoviště (Thorová, 2006).

- vytěsnění –dalším obranným mechanismem je úplné vytěsnění či bagatelizování již obdržených informací

- víra v zázrak- nečinnost a smíření s osudem není mnohým rodičům vlastní. Mnozí rodiče tak mohou hledat pomoc v alternativních metodách. V současné době je zdrojem o alternativních směrech terapie hlavně internet. Rodiče nelitují peněz ani času a zkouší, co se dá, jen aby svému dítěti pomohli. A tak co autismus existuje, zkouší rodiče alternativní metody – drží diety, krmí děti rybím tukem, hledají psychogenní příčiny, bezmezně je akceptují, podávají homeopatika či vyhledávají vymítače d'áblů (Thorová, 2006).

Vysvětlení závažnosti postižení a důležitost intervence leží na odborníkovi, stejně jako vysvětlení rozdílu mezi alternativními a klasickými terapeutickými proudy.

Na škole je trpělivé vysvětlování týkající se potřebné zvláštní péče a zahájení vzdělávání zohledňující speciální potřeby dítěte (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

3. stádium smutku, úzkosti zlosti, pocity viny – hledání viny u druhých, vztek na celý svět i sebe sama, agresivní pocity se vztahují na partnera, zdravotnický personál, v rodině se hledá genetická zátěž, rodina se schovává, je agresivní, nepřátelská, častou reakcí je i hluboký smutek, sebelítost. Agrese může vyústit do deprese. Někteří rodiče se stahují do ústraní. V těchto dvou stádiích nejsou rodiče schopni vnímat podrobnější informace o stavu jejich dítěte. Samotní lékaři nemají dostatek informací a znalostí z dané problematiky. Rodiče tak cítí nedostatek opory. Lékař musí sdělovat pravdivé informace a nevzbuzovat zbytečné naděje (Thorová, 2006).

Negativní emoce jsou v tomto období normální. Potřebné je s rodiči o nich hovořit a zároveň nabízet racionální přístup. Rodiče potřebují slyšet, že jsou nenahraditelní, že v ničem neselhali a že je od nich zapotřebí aktivní přístup (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

4. stádium rovnováhy – snižování úzkosti, deprese. Rodiče se snaží o racionální hodnocení situace. Uvažují o pomoci a účasti na léčbě. Začínají se stýkat a navazovat kontakty s rodiči, kteří mají stejné problémy, navzájem si pomáhají a podporují se. Toto období trvá několik týdnů až měsíců.

5. stádium reorganizace – je posledním stádiem. Rodina situaci přijímá a přijímá dítě takové, jaké je. Hledá cesty do budoucna.

Jak uvádí Valenta (2003), ve vztahu ke školní integraci je důležité, v které fázi prožívání se rodiče právě nacházejí. A pedagogové, kteří pracují s dítětem, by měli jednotlivé fáze znát, aby tak mohli lépe přizpůsobit vzájemnou komunikaci, jež vede ke spolupráci. A vzájemnou spolupráci tak mohli společně hledat nejlepší varianty vzdělávání dítěte.

Péče o dítě s PAS je velice náročná, rodiče tomu musí obětovat spoustu úsilí a času. Pro dítě je důležité najít ve své rodině zázemí, příjemnou atmosféru, pocit jistoty a bezpečí, lásku a přátelství. Rodina by měla zajišťovat veškeré potřeby dítěte (materiální, fyziologické, sociální a psychologické).

4.3.2 Škola

Škola hraje v procesu úspěšné integrace rovněž výraznou roli. Na prvním místě, jak uvádí Valenta (2003), je celková výchovná atmosféra ve škole. Atmosféra školy je ovlivňována jednak sociokulturním zázemím žáků, dále úrovní pedagogického sboru a vedením školy.

Škola zváží, zda integraci zvládne a chce zvládnout.

Škola by měla být připravena na příchod dítěte s PAS. Dle individuálních potřeb dítěte by měla zajišťovat speciální pomůcky (rehabilitační, kompenzační, didaktické), speciální metody a formy výuky specifické pro vzdělávání jedinců s PAS (úprava prostředí dle pravidel strukturalizace učení, zajištění místa pro odpočinek, místo pro individuální práci). Ve třídě by měl být přítomen asistent pedagoga. Pozitivní sociální klima ve škole (třídě) je velice důležité, podílí se na tom žáci, pedagogický sbor a vedení školy (Müller a kol., 2004).

Vosmík, Bělohlávková (2010) se zmiňují o největším problému při individuální integraci, jež vidí v přesvědčení učitelského sboru o vhodnosti této integrace. A také navrhují způsob, jak k této situaci přistupovat. V první řadě je důležité uspořádat seminář „šitý na míru“ konkrétní škole, která má být co nejprínosnější. Vedle obecného poučení od odborníka na PAS, je nutné od samého začátku spolupracovat se speciálním pedagogem, který bude mít žáka v péči a bude se nejvíce podílet na tvorbě IVP a taktéž s behaviorálním terapeutem, který má zkušenosti s nápravou nežádoucího sociálního chování a může tak doporučit konkrétní kroky a postupy, jak toto chování mírnit. V ideálním případě by měli tyto odbor-

níci přicházet podle potřeby na konzultace a supervize do školy a pomáhat tak překonávat největší obtíže.

4.3.3 Učitelé a jejich role ve školní integraci

Předpokladem úspěšné integrace je také bezpochyby informovaný učitel. V žádném případě není žádoucí neinformovaný učitel, který není o diagnóze informován a při vzdělávání metodicky veden, ani učitel, který sice informovaný je, ale stejně nerespektuje individualitu dítěte ani IVP. Zasvěcení do problematiky by proto měla zajistit škola, výše zmíněnými semináři a také častější supervize ze strany psychologa, behaviorálního terapeuta a speciálního pedagoga ve škole. Také je nezbytná spolupráce s SPC a užší spolupráce s rodiči (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

Valenta (2003) roli učitele dítěte s postižením v běžné škole výrazně oceňuje a říká, že je jí potřeba vyzdvihnout. Zařazení dítěte s postižením do třídy totiž zpravidla vyvolává potřebu skupinové práce, zavádění dalších netradičních metod a forem výuky a klade na učitele zvýšené nároky. Učitel musí zvládnout rozdělení svého zájmu a působení mezi zdravé žáky a žáka s postižením. Tak, aby žádná ze stran nebyla v nevýhodě a ochuzena nízkými nároky a nedostatkem času (Müller a kol., 2001).

Učitel by se měl před nástupem dítěte s PAS zajímat o jeho individuální potřeby z hlediska vzdělávání. Měl by spolupracovat s pracovníkem speciálně pedagogického centra (krajský koordinátor pro PAS) a také s rodiči dítěte. Společně by se měli podílet na sestavení individuálního vzdělávacího plánu, stanovit prostředky speciálněpedagogické podpory. Nejen třídní učitel, ale i ostatní pedagogové by měli být informováni o poruchách autistického spektra. Důležitá je orientace v problematice speciálního vzdělávání žáků s PAS, která by měla být pedagogům zajištěna speciálně pedagogickými centry. Je také na učiteli vytvořit pozitivní klima ve třídě a připravit tak přijetí dítěte s PAS spolužáky. Nejen klima třídy, ale celé školy, na něž se podílí všichni zaměstnanci školy, přispívá k úspěšné integraci (Vosmík, Bělohlávková, 2010).

4.3.4 Poradenství a metodická pomoc pro žáky s AS

Význam pro školskou integraci má také systém školního poradenství, který představují speciálně-pedagogické centra (SPC) a pedagogicko-psychologické poradny.

Právě SPC jsou dalším důležitým činitelem pro úspěšnou integraci jedinců s PAS. Vznikají zejména pro podporu integrovaného vzdělávání. Spolupráce mezi odborníky, školou a rodinou musí být velmi úzká pro fungování integrace. Pracovníci z SPC navštěvují školy, navrhují postupy vzdělávání, speciální metody a formy výuky, vypracovávají speciálně-pedagogické posudky (Michalík, 2002, in Müller a kol., 2004).

Cílená poradenská péče pro děti, žáky a studenty s PAS se v České republice postupně zkvalitňuje. Aktuálně existují dvě samostatná pracoviště, jejichž vznik souvisí i s klinickou podporou a dlouhodobou tradicí péče o děti s PAS, v Praze a v Brně. V ostatních krajích České republiky pracují tzv. koordinátoři pro oblast autismu, jejichž pracovní místa jsou zpravidla přiřčena ke speciálně-pedagogickým centrům nebo pedagogicko-psychologickým poradnám (PPP). V rámci zlínského kraje je koordinátorem v této oblasti určen pracovník SPC v Kroměříži.

Práci poradenského pracoviště zaměřeného na problematiku PAS definuje vyhláška

č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Předpokladem vhodného poradenského vedení ze strany příslušného pracovníka je samozřejmě znalost nejen stavu a potřeb dítěte, ale i znalost podmínek na jednotlivých školách v regionu se zaměřením na možnosti poskytnutí účinné speciálně pedagogické podpory. V tomto směru je činnost, zpravidla center nezastupitelná. Jejich pracovníci jsou v kontaktu s běžnými školami, mohou a také zpravidla jednájí spolu s rodiči, s řediteli škol vytipovaných jako vhodné pro přijetí dítěte (Müller a kol., 2004).

Čadilová, Žampachová (2008) uvádí přehled činností centra, které směřují ke třem subjektům:

- služba cílená na klienta
- služba cílená na zákonného zástupce
- služba cílená na školy a školská zařízení, které tyto žáky vzdělávají

Služba cílená na klienta

Základem této služby je psychologická a speciálněpedagogická diagnostika, individuální terapie a domácí program. V rámci stanovení diagnózy, která je základem pro kvalitní a efektivní intervence, od které se dovíjí další podpora klientovi s PAS, se spolupracuje

s dalšími odborníky, především z řad lékařů (neurolog, psychiatr, genetik). Individuální terapie je zaměřena na rozvoj konkrétních dovedností a domácí program zahrnuje domácí intervenci u dětí od útlého věku až do dospělosti, vždy podle aktuálních možností poradenského pracoviště, žádosti zákonného zástupce a potřeb klienta (Čadilová, Žampachová, 2008).

Služba cílená na zákonného zástupce

V rámci těchto služeb se rodinám poskytuje podpora formou konzultačních návštěv v rodině či v poradenském zařízení, dále konzultace k domácímu programu, přednášky a kurzy a podpůrné rodičovské skupiny. Konzultačních návštěv mohou rodiče využít v případě řešení aktuálních problémů při výchově a rozvoji svého dítěte. Konzultace také probíhají za účelem sestavení intervenčních programů, edukačních plánů a IVP a jejich průběžného hodnocení. Při konzultacích k domácímu programu se často řeší problémové chování, sociální a komunikační obtíže v domácím prostředí a pomoc se zajištěním a podporou volnočasových aktivit.

Přednášky a kurzy jsou zaměřeny na osvětu, podporu a poskytování informací rodičům a rodinným příslušníkům. Rovněž jsou organizovány rodičovské skupiny v pravidelných intervalech, kdy se scházejí rodiče a rodinní příslušníci, aby si vyměnili zkušenosti a měli možnost dostat odbornou radu (Čadilová, Žampachová, 2008).

Pomoc cílená na školy, kde jsou zařazeni klienti s PAS

„Podpora pedagogických pracovníků a pracovníků v přímé péči je pro úspěšnou intervenci zcela zásadní.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s.382)

Poradenští pracovníci zpravidla navštěvují konkrétní zařízení, do kterého je klient s PAS zařazen. Sestavuje se a hodnotí intervenční program, edukační plán a IVP, řeší se aktuální problémy dítěte ve škole, docházka do školní družiny, školního klubu apod.

V rámci této služby také poradenská zařízení připravují přednášky a kurzy týkající se problematiky PAS pro pedagogické pracovníky a pracovníky v přímé péči, dále potom zajišťují metodické a kazuistické semináře.

4.3.5 Prostředky speciálně pedagogické podpory

4.3.5.1 *Individuální vzdělávací plán*

Důležitý prvek ze systému podpůrných intervencí a služeb zabezpečujících optimální vzdělávání žáka se zdravotním postižením začleněného do běžného školského prostředí.

Na základě závěrů zprávy ze speciálněpedagogického vyšetření, ze sledování dítěte a stanovení priorit je sestaven individuální vzdělávací plán zpravidla ne jeden školní rok. Při určení délky hraje roli stanovená diagnóza, míra symptomaticky, problémy v chování, odhadovaná úspěšnost plnění IVP a v neposlední řadě i dokonalá znalost dítěte, která souvisí s délkou jeho pobytu v ZŠ. Na základě záznamů, informací od rodičů a průběžných hodnocení při vzdělávání žáka je plán průběžně doplňován, upravován a specifikován podle jeho potřeb. Na sestavení plánu se podílí tým pedagogů třídy, zákonní zástupci dítěte a poradenská pracovníci (Čadilová, Žampachová, 2008).

4.3.5.2 *Asistent pedagoga*

Řada integrovaných žáků s AS se při plnění povinné školní docházky neobejde bez asistenta pedagoga. Zřízení funkce asistenta pedagoga podléhá legislativním normám a taktéž hlavní činnosti asistenta pedagoga jsou uvedené ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., §7, odst.1. V mnoha ohledech je asistent pedagoga nezbytnou podmínkou úspěšné individuální integrace. Náplň práce asistenta pedagoga stanovuje ředitel školy podle konkrétních potřeb studenta. Vedení školy obvykle vychází z doporučení SPC.

Asistent integrovaného žáka s PAS v základní škole by se měl podílet na přímé práci s dítětem, a to v těchto oblastech: budování sebeobslužných dovedností, pomoc s používáním denního režimu a s orientací v prostoru, vytváření pracovního chování, budování přiměřeného vztahu s vrstevníky, včetně přiměřené sociální komunikace, rozvíjení a praktické využívání komunikace, budování účelného využívání volného času. Dále by se měl podílet na organizaci práce a tvorbě dokumentace, podílet se na tvorbě IVP, vedení denních záznamů, zpracovávat dílčí hodnocení. Také by měl pomáhat při zajištění kontaktu s rodinou a příslušným poradenským pracovištěm a podílet se na přípravě pomůcek pro

konkrétní činnosti, vizualizaci a prostorové uspořádání. Měl by se dále vzdělávat v oblasti výchovy a vzdělávání dětí s PAS.

Přehledný výčet nejčastějších činností asistenta pedagoga u žáků s AS uvádí Vosmík, Bělohávková (2010):

- a) individuální práce se studentem podle instrukcí učitele (ve formě dohledu, verbální podpory, dodatečného vysvětlování, vizuální podpory).
- b) pomoc při adaptaci
 - pomoc při rozvoji sociálních dovedností
 - pomoc při orientaci v prostoru a čase
 - pomoc při řešení konfliktů mezi spolužáky
 - zprostředkování komunikace mezi rodinou a školou
 - nácvik a rozvoj komunikace
 - nácvik sebeobslužných a pracovních návyků
 - pomoc při usměrňování problémového chování (ve spolupráci se speciálním pedagogem či behaviorálním terapeutem)
 - zajištění dohledu o přestávkách
 - zajištění možnosti relaxace pro žáka s AS
- c) pomoc při přípravě pomůcek a materiálů pro žáka
- d) spolupráce při tvorbě IVP (k tomu využívá svých záznamů z pozorování studenta)

Tento výčet činností samozřejmě není úplný, musí být uzpůsoben specifikům žáka s AS.

4.3.5.3 Kompenzační a učební pomůcky

Dostupnost kompenzačních a učebních pomůcek a možnost využití ve vzdělávání v běžných školách je oproti speciálním zařízením menší. Integrované vzdělávání je záležitostí posledních několika let, a proto je do jisté míry logické, že základní školy zpravidla nedisponují potřebnými pomůckami. Ve smyslu ustanovení metodického pokynu k integraci se předpokládá dvojí základní způsob jejich pořízení:

- formou zápůjčky ze speciálně pedagogického centra

- formou nákupu z prostředků příplatku na zdravotní postižení

Další možností je využití osobních pomůcek žáka, zapůjčených z jeho domova. Kombinací všech uvedených způsobů lze zpravidla vyřešit nejaktuálnější potřeby dítěte (Müller a kol., 2004).

Výběr učebních pomůcek je výsledkem hodnocení a zvažování řady faktorů, které pozitivně nebo negativně ovlivňují výchovně-vzdělávací proces a tím jeho efektivitu. Základním faktorem při výběru učebních pomůcek při aplikaci strukturovaného učení je respektování vývojové úrovně žáka. Většina zvolených volně dostupných pomůcek se však musí upravit dle individuálních potřeb konkrétního žáka (Čadilová, Žampachová, 2008).

4.3.6 Další faktory

4.3.6.1 Sociálně psychologické mechanismy

Do této skupiny Müller (2004) zahrnuje širokou škálu postojů, soudů, stanovisek, ale i opatření a řešení, která doprovázejí nejen školní integraci, ale obecně život jedinců se zdravotním postižením. Společenské vědomí, leckdy spíše podvědomí se svými přetrvávajícími návyky z dřívějších desetiletí také ovlivňují samotnou úspěšnost školní integrace.

„Nejobecněji řečeno – postoje široké veřejnosti nejsou příliš příznivé plné integraci zdravotně postižených. Na druhé straně zejména v posledních letech a u dospívající generace, se setkáváme i s přirozeným vztahem ke zdravotně postiženým, jejich potřebám i odlišností. Tyto postoje ještě umocňuje a rozšiřuje již probíhající školská integrace.“ (Müller, 2004, s.43)

Z postojů a stanovisek týkajících se dětí se zdravotním postižením jsou nejdůležitější ty, které přímo ovlivňují a vytvářejí atmosféru ve škole, v níž je dítě integrováno.

Proto je nezbytná příprava prostředí školy i v tomto směru. Müller dále hovoří o potřebě informovat také rodiče ostatních dětí a seznamovat je s postižením. Také sami rodiče dětí s postižením musí prokázat jistý stupeň psychické odolnosti a stability.

4.3.6.2 Organizace zdravotně postižených

Rodičovské organizace sehrály velkou úlohu při prosazování školní integrace ve vyspělých zemích. U nás tuto roli plní zejména Národní rada zdravotně postižených, která vykonává koordinační funkci pro všechny organizace zdravotně postižených. Rovněž organizace, sdružující občany podle jednotlivých postižení, nebo rodičovské organizace, vyvíjejí tlak na státní orgány se snahou prosadit své představy o vzdělávání dětí s postižením (Müller a kol., 2004).

Organizací, která se věnuje problematice PAS v naší republice je APLA ČR – Asociace pomáhající lidem s autismem, která se postupně začala formovat neoficiální spoluprací rodičů dětí s PAS a odborníků. Hned od počátku se APLA zaměřovala především na informovanost odborné i laické veřejnosti, diagnostiku poruch autistického spektra, vzdělávání odborníků, podporu vzdělávacích a sociálních programů, a především podporu rodičů.

Postupně se ukázalo, že každý kraj má v podpoře lidí s autismem jiné možnosti a jiné priority a tak došlo k rozhodnutí zakládat regionální organizace APLA – samostatné účetní jednotky s vlastní právní subjektivitou přímo v krajích. Národní APLA od té doby působí pouze jako dohlížející a zaštiťující orgán, který schvaluje vznik a působnost nově vznikajících organizací s názvem Asociace pomáhající lidem s autismem a používání loga (www.apla.cz).

Rodiče ze zlínského kraje se mohou obracet na asociaci pomáhající lidem s autismem – APLA-JM o.s., v Brně. Tato organizace vyvíjí svou činnost především v těchto oblastech: osobní asistenční služba ve volném čase, dobrovolnická služba, informovanost odborné a laické veřejnosti, školení odborníků a rodičů, spolupráce se školskými zařízeními, zájmové kroužky, letní pobyty, pravidelná setkávání rodičů, legislativa, atd.

V nedávné době vzniklo na Zlínsku občanské sdružení Za sklem, které se zrodilo z iniciativy rodičů a profesionálů pracujících s osobami s poruchou autistického. Cílem sdružení je zkvalitnění péče o osoby s PAS ve zlínském kraji a posláním sdružení je poskytovat lidem s PAS takovou podporu, aby mohli žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí (www.zasklem.com).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 POPIS VÝZKUMU

5.1 Výzkumný problém

V posledních letech co se začalo objevovat více informací o edukaci jedinců s PAS a vzhledem ke skutečnosti přibývajících počtu diagnostikovaných dětí v oblasti PAS díky zlepšující se informovanosti v lékařských kruzích a zkvalitňující se diagnostice lze předpokládat, že se pedagogové budou setkávat s dětmi s Aspergerovým syndromem v běžných školách častěji než tomu bylo doposud.

Proto jsem chtěla zjistit jak taková integrace probíhá, na co se mají rodiče, dítě a pedagogové připravit. Zaměřila jsem se na faktory ovlivňující školní integraci. Vycházela jsem přitom z faktorů ovlivňujících úspěšnost školní integrace, udávanými odborníky.

Při výzkumném šetření jsem se opřela o jeden konkrétní případ chlapce s AS, který je integrován v běžné škole. V současné době chlapec navštěvuje 9. třídu, což znamená, že letošní rok končí povinnou školní docházkou. Chlapec má obtíže v oblasti sociálních dovedností, jeho sociální projevy jsou nezralé a neobratné, přesto je v individuálním kontaktu spíše vstřícný, je akceptující a má snahu o komunikaci. Při individuálním přístupu školy poměrně dobře prospívá, školní výkony ovšem kolísají vlivem výkyvů emočního stavu a specifické motivace. Trvají obtíže v zařazení do vrstevnické skupiny ve třídě při značné sociální neobratnosti.

Chtěla jsem tak lépe porozumět tomu, s čím se musí při integraci vypořádat samotný jedinec s AS, jeho rodina a také pedagogové. Zároveň jsem tím chtěla přispět k lepší informovanosti o této problematice jednak u rodičů dětí s touto diagnózou, ale převážně u pedagogů, kteří se během své učitelské praxe mohou s dětmi s AS potkat a také u laické veřejnosti.

5.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo zjistit jaký měly vliv jednotlivé faktory působící na úspěšnost školní integrace v konkrétním případě chlapce s AS, který navštěvuje běžnou základní školu. Chtěla jsem tak vysvětlit podstatu tohoto případu a zjistit jak velký význam je jednotlivým faktorům z pohledu rodiče a asistenta pedagoga přikládán.

5.3 Metodologie

Pro tento typ výzkumu jsem využila případovou studii, protože se snažím o podrobný popis a analýzu jednoho konkrétního příkladu, jež zahrnuje také pohled rodiče a asistenta pedagoga na integraci chlapce s AS.

„V případové studii jde o detailní studium jednoho případu. V tomto případě se sbírá velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti.“ (Hendl, 2005, s.104)

- **Strategie výběru případu**

Využila jsem volbu tzv. kritického případu, jež uvádí Yin (in Švaříček, Šedřová a kol., 2008).

Tuto strategii výběru případu doporučuje Yin v šetřeních, ve kterých se badatel může opřít o dobře rozvinutou teorii, která umožňuje předběžně definovat relativně úplný seznam hlavních faktorů a proměnných souvisejících se zamýšleným jevem.

Zvolený případ chlapce splňuje kritéria pro výzkumné šetření předem udávaných faktorů ovlivňujících úspěšnost školní integrace.

- chlapci byl diagnostikován Aspergerův syndrom
- integrace u chlapce probíhá již 7 let, což splňuje předpoklad zkušeností s integrací
- při integraci je využíváno podpurných opatření - vzdělávání dle individuálně vzdělávacího plánu, podpora asistenta pedagoga
- nezbytný informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte (matky) o provádění výzkumného šetření a zároveň ochota ze strany rodiny i školy při výzkumu spolupracovat

- **K získání údajů byly použity tyto zdroje dat:**

- Dokumentace o dítěti (zprávy z psychologických vyšetření, zprávy ze speciálněpedagogických vyšetření, výsledné zprávy z pedagogicko-psychologické poradny, individuálně vzdělávací plány)
- Metoda polostrukturovaného rozhovoru s rodičem
- Metoda polostrukturovaného rozhovoru s asistentem pedagoga

K získávání dat jsem vedle zapůjčené dokumentace o dítěti, využila rovněž metody polostrukturovaného rozhovoru, a to z důvodu, že tato metoda dokáže kombinovat prvky nestrukturovaného i strukturovaného rozhovoru. U této metody je možnost využít volné, přirozené a nenucené komunikace v místech, které to při rozhovoru umožňují. Velkou výhodou je také možnost pokládat doplňující otázky i u odpovědí na předem dané otázky.

„Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu.

Pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval.“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2008, s. 159)

Polostrukturovaný rozhovor vychází z předem připraveného seznamu témat a otázek.

V tomto případě jsem při sestavování okruhů otázek vycházela z jednotlivých faktorů, které mají vliv na úspěšnost školní integrace.

Při rozhovoru s matkou chlapce s AS byly použity následující okruhy otázek:

- úvodní otázky zaměřené na projevy chlapce v oblasti komunikace, v oblasti sociálních interakcí a v oblasti specifických zájmů od útlého věku
- oblast vzdělávání – nástup do MŠ, do ZŠ
- období stanovení diagnózy – co předcházelo a co následovalo
- postoj školy k integraci, spolupráce se školou
- spolupráce s pedagogy
- podpora SPC při integraci
- podpora asistenta pedagoga při integraci

Při rozhovoru s asistentem pedagoga byly použity tyto okruhy otázek:

- úvodní otázky zaměřené na projevy chlapce ve škole v oblasti komunikace, při kontaktu s vrstevníky
- úprava školního prostředí a struktura pracovního programu
- uplatňování principů individualizace, strukturalizace a vizualizace při výuce
- podpora SPC při metodickém vedení a při sestavování IVP
- spolupráce s pedagogy
- spolupráce s rodinou

- **Zpracování získaných kvalitativních dat**

Při zpracování kvalitativních dat jsem vycházela z analytického přístupu v případové studii, který předložili Miles a Huberman (1994). Základem jejich pojetí je tradiční kvalitativní kategorizace, kdy jsou data na základě systematického porovnávání, hledání pravidelnosti segmentována do systému kategorií. V tomto případě jsem zvolila postup, který je dle Milese a Hubermana vhodný v takových šetřeních, kdy si autoři na základě platných teorií definují určité faktory, mezi kterými ve svém případě hledají vztahy nebo se toto téma snaží důkladně popsat (Miles, Huberman, 1994, in Švaříček, Šedřová a kol., 2008). Nejprve jsem tedy vytvořila kategorie, jež určily předem definované faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace a k nim byly přiřazeny jednotlivé významové jednotky (obsahující vyjádření, popis události, jevu), které měly spojitost s vybranou kategorií. Následně jsem na základě rozříděných dat popsala vyjádření matky chlapce s AS a jeho asistentky pedagoga k jednotlivým faktorům.

- **Interpretace zpracovaných dat**

Při interpretaci dat jsem vycházela z analýzy dat kategorizovaných dle obsahu jednotlivých předem daných faktorů, přičemž jsem zůstala otevřená nečekaným aspektům dat. Využila jsem hlavní zobrazovací techniky v kvalitativním výzkumu, kterým je text.

Text jako hlavní zobrazovací technika v kvalitativním výzkumu, je přechod od slovního a zakódovaného textového popisu k interpretaci a zpracování textové zprávy o výsledcích výzkumu (Hendl, 2005).

Výzkumná zpráva je rozdělena na tři základní části:

1. Základní údaje o chlapci – rodinná, osobní a školní anamnéza a stanovení diagnózy (tvoří ji zpracovaná data z dokumentace a z výpovědi maminky)
2. Faktory ovlivňující školní integraci z pohledu rodiče a asistenta pedagoga – tato část je dále rozdělena na:
 - a) základní faktory (škola, učitelé, asistent pedagoga, spolužáci, SPC, rodina)
 - b) speciálněpedagogická opatření (vytvoření IVP, úprava prostředí, využití metod strukturovaného učení, nácvik sociálních dovedností) a na kapitoly zahrnující jednotlivé účastníky integrace)
3. závěrečné shrnutí

6 VLASTNÍ VÝZKUM – KAZUISTIKA

6.1 Základní údaje o chlapci

Pavel, 15 let (v rámci ochrany osobních dat je jméno chlapce změněno).

- **Rodinná anamnéza**

Matka – managerka, otec – podnikatel, 2 mladší sourozenci.

Rodina bydlí v rodinném domě. Matka jeví o problematiku PAS velký zájem, aktivně hledá pomoc odborníků, je ochotná absolvovat různá školení, kde hledá rady, jak pomoci svému synovi zmírnit či odstranit nežádoucí projevy v chování. Je velmi iniciativní, zorganizovala setkávání rodičů dětí s PAS ve zlínském kraji a také je zakladatelkou nově vzniklého občanského sdružení „Za sklem“.

- **Osobní anamnéza**

Pavel je dítě z prvního těhotenství, narozen ve 32. týdnu, komplikace po narození, kdy byl chlapec kříšen.

Sed od 3 měsíce, nelezl, chodil od půl roku s pomocí, od 9 – 10 měsíce samostatně.

V roce byl bez plen.

Řeč – první slova v roce, rozvíjela se dobře, ve 2 letech mluvil ve větách, počítal do 20, uměl všechny značky aut.

Měl výbornou paměť - ve 3 letech znal latinské názvy dinosaurů

Rád zpíval - znal spoustu písniček.

Vůbec nemaloval, nechtěl.

- **Školní anamnéza**

Předškolní období

Do MŠ nastoupil ve 3 letech. V průběhu tohoto období Pavel vystřídal 2 MŠ. Přejít do druhé mateřské školy velmi těžce nesl.

Měl problémy s adaptací v novém prostředí, dlouho si zvykal na kolektiv dětí, postupně se to zlepšilo. Ve školce komunikoval zpočátku tak, že s nimi mluvil pouze úryvky z pohádek.

Paní učitelky, aby ho zapojily, tak hádaly z jaké, že je to pohádka. V kontaktu preferoval spíše ženy, mužů se bál, měl strach z lékařů, z vyšetření, z odběrů.

Velmi těžce nesl neplánované změny, bál se velkých, hlučných a tmavých prostor.

Měl velmi dobrou akustickou paměť, byl schopen reprodukovat s 90 % jistotou matkou přečtený text.

Povahově klidnější.

Od 3 let se začal zajímat o dinosaury, což mu vydrželo dodnes. Vystřídal postupně spoustu témat – motýly, houby, byliny, ptáky ...K oblíbenému tématu dokázal vždy podat odbornou přednášku.

Odmítal malovat. Kvůli tomu ho z MŠ odeslali do pedagogicko-psychologické poradny (PPP).

Při další návštěvě PPP kvůli potížím v oblasti grafomotoriky dostal Pavel odklad školní docházky pro psychosociální nezralost a grafomotorické obtíže.

V tomto období absolvoval 2x kurz grafomotoriky, vedený PPP se sporným efektem. Poté si maminka sama našla kurz pro děti s odloženou školní docházkou. A tak byl Pavel zařazen do programu „ABCD“, zaměřeného na dorovnání znalostí a dovedností u dětí s odkladem školní docházky. Dle závěrečného hodnocení programu „ABCD“ se ukázalo, že Pavlovi nesporně vyhovoval individuální přístup. Během terapie došlo ke zlepšení verbální pohotovosti, schopen diferencovat jednotlivé hlásky, správně artikulovat, spolehlivě určit hlásku na začátku i na konci slova. Naučil se vázat smyčku. Stále přetrvával problém hemisférové dominance. Celkově došlo k postupnému dorovnávání znalostí a dovedností nezbytných pro úspěšné započetí školního vzdělávání. Intenzivní práce v oblasti koncentrace pozornosti, grafomotoriky a sociálních zkušeností. Vzhledem k přetrvávajícím potížím bylo doporučeno zařazení do třídy s menším počtem žáků a zohlednění individuálních zvláštností.

Nástup do školy

Maminka pečlivě vybírala školu, která by jeho potřebám vyhovovala. Typovala školu, kde budou počítače, jazyky, všechno to, co Pavla bavilo. Z důvodu zhoršené adaptace v novém prostředí, bylo chlapci umožněno navštívit školu ještě o prázdninách, seznámit se tak s novým prostředím, s novou paní učitelkou. Následně se přechod z MŠ do ZŠ obešel bez

problémů. Mezi ostatní děti ve třídě byl díky velmi pozitivnímu přístupu třídní učitelky dobře zapojen.

Od počátku 1. třídy byly patrné obtíže dysgrafické (na podkladě deficitu vizuomotoriky a prostorové orientace) V popředí porucha grafomotoriky, problematická lateralita, zrcadlové písmo.

V tomto období se raději vyjadřoval kresbou, v písmu vynechával hlásky, ve spontánním psaní se dobře neorientoval v textu. Čtení v pomalejším tempu, občas některé slovo přečteno pozpátku, potíže s vizuálně podobnými písmeny.

Zvláštnosti v řeči – zvláštní rytmus a intonace, nižší plynulost, sekaná výslovnost, místy opakuje poslední slabiku nebo hlásku slova, místy zvláštní slovní spojení či verbalizovaná myšlenka.

Rozumové schopnosti – složka verbálně pojmová celkově slabší průměr, velmi dobrá mechanická akustická paměť, složka obrazně názorná celkově střední průměr

Sociální chování – silná vazba na matku, celkově méně samostatný, problém s řešením sociálních situací, prvky rigidity v řešení, obtížněji přijímal změny

Sebeobsluha – samostatný, místy nutný dohled a pomoc, např. při zapínání knoflíků a zavazování tkaniček. Dobrá imitace.

Motorika – neobratnost jemné i hrubé motoriky

Komunikace – doslovné chápání slov - příklad z vyprávění maminky: *“Když jsem jednou potřebovala ve škole něco vyřídit v ředitelně, řekla jsem tady stůj a ani se nehni. Nicméně jsem se v té ředitelně zdržela a za půl hodiny jsem vyšla a on stál opravdu na té chodbě a ani se nehnul, i když mu paní učitelka říkala, že už má jít do třídy. Stál si na svém, ne, maminka říkala, stůj tady, tak nikam nešel.”*

- **Stanovení diagnózy**

Kvůli potížím při psaní Pavel navštívil opět PPP ve Zlíně, kde z vyšetření vyplynulo, že potíže, které má, se nejeví jako prostá vývojová porucha typu dysgrafie.

Slovy maminky: *„ Při další návštěvě v PPP jsem se opět dozvěděla jaká jsem neschopná matka a bylo mi řečeno, že Pavel nezapadá do tabulek. Tak jsem chtěla, aby mě nasměrovali někam, kde jim do tabulek zapadat bude.“*

Proto byl odkázán na doplnění diagnostiky do speciálněpedagogického centra pro děti s více vadami ve Zlíně. V SPC padlo poprvé podezření, že by se mohlo jednat o Aspergerův syndrom. Na doporučení SPC s podezřením na PAS byl chlapec odeslán na specializované pracoviště do FN Černopolní v Brně, odkud se vrátil se závěrem:

Aspergerův syndrom. Osobnostně atypický vývoj s charakteristickým oslabením v oblasti sociální interakce (nezralost projevů, obtíže vnímání i vysílání neverbálních komunikačních signálů).

Poruchy v oblasti komunikace - zejména pragmatického užití řeči a porozumění a poruchy adaptability (velmi obtížně se adaptuje na změny, sklon k užším specifickým zájmům), což celkově plně odpovídá obrazu Aspergerova syndromu.

Ve 2. třídě, tedy byla chlapci stanovena diagnóza – Aspergerův syndrom s celkově normální intelektovou kapacitou, nerovnoměrným kognitivním profilem. Přes výraznou osobnostní nezralost a atypické sociální projevy se objevovala pěkná snaha o spolupráci.

Po stanovení diagnózy, bylo nutné zajistit adekvátní speciální péči.

6.2 Faktory ovlivňující školní integraci z pohledu rodiče a asistenta pedagoga

6.2.1 Základní faktory

- **Škola**

V ZŠ, kterou Pavel navštěvuje je v současné době integrováno 5 dětí, včetně Pavla. Paní ředitelka je přístupná, integraci se nebrání. Na základě doporučení SPC na integraci a podporu asistence, krajský úřad uvolňuje každoročně finance na asistenta pedagoga.

Nebylo tomu tak vždy. Zdá se, že dnes je to normální, mít integrovány děti se speciálními potřebami, ale byly doby, kdy se tomu škola bránila. Předcházející pan ředitel přístupný příliš nebyl. Po stanovení chlapcovy diagnózy a po vydaní doporučení SPC na asistenta pedagoga, škola zaujala k integraci negativní postoj.

Slovy maminky: „*To co se strhlo ve škole, poté co byla stanovena diagnóza, to byl šok.*

Byl to šok – tím, že tam tehdejší pan ředitel i s panem zástupcem syna nechtěli, říkali, že tam nepatří. Vzhledem k tomu, že tehdy asistent pedagoga nebyl v katalogu prací, oni znali

pouze pojem osobní asistent a já jsem marně vysvětlovala, že asistent pedagoga a osobní asistent je velký rozdíl. Takže potom mi pan ředitel řekl, že pokud si seženu peníze na asistenta, tak Pavla ve škole nechá.

Byl to nejhorší půl rok v mém životě. Já jsem měla pocit, že se všichni ke mě otočili zády, nikdo mi neporadil, nikdo tenkrát nevěděl, co tato diagnóza obnáší. Pavel byl tenkrát opravdu první ve zlínském kraji, který měl asistentku pedagoga, protože tehdy bylo v celém kraji diagnostikováno pouze 30 dětí s PAS. Pro mě to byl nejhorší půl rok v životě. Nikoho to nezajímalo. Když jsem hledala, kde sehnat nějaké prostředky na asistenta pedagoga, tak nikdo nevěděl, kam se obrátit. Nakonec se mi podařilo zkontaktovat v Praze o.s. Rytmus – tak tam mi poradili všechno, co obnáší činnost asistenta pedagoga, co to znamená, kde žádat o peníze, kam jít.

Já už jsem přemýšlela jednu dobu, když škola dělala stále nějaké problémy, že dám syna pryč, ale bylo mi řečeno, že by syn přechod na jinou školu nezvládl, ale že já to musím s panem ředitelem vydržet.

Po výměně ředitele, se škola k integraci stavěla a dodnes staví kladně. Paní ředitelka respektuje všechna rozhodnutí a doporučení SPC a spolupráce se školou je dobrá.“

- **Učitelé**

Každý učitel, který Pavla učí, je seznámen s IVP. Ten jim slouží jako ukazatel toho, co mají zohledňovat, na co klást důraz, co mohou požadovat. Jednotliví učitelé potom spolupracují s asistentkou pedagoga, která má za úkol mimo jiné také vytvářet dobré vztahy s učiteli, kdy je velice důležitá vzájemná důvěra a respekt. Na místě je tedy vzájemná spolupráce, bez které by integrace nemohla být úspěšná a nevedlo by to ku prospěchu žáka.

Asistentka říká: „Pokud nefunguje spolupráce, je to na výměnu asistenta, k ničemu to nepovede, vzniklé napětí okamžitě žák vycítí, a odrazí se to buď na jeho prospěchu, nebo v chování.“

Maminka uvádí jeden příklad: „Syn nechtěl jednu dobu chodit do TV. Nikoho nenapadlo, že mu nikdo nepředstavil pana učitele. Po půl roce tak učinili a nebyl žádný problém.

Ze zkušenosti si při přechodu na 2. stupeň o prázdninách prošel všechny nové třídy, aby poznal nové prostředí a také se seznámil se všemi novými učiteli. Praktikuje se to tak každý

rok. S paní asistentkou se novým učitelům představí, oni se představí jemu, potřese si s každým rukou a není problém.“

- **Spolužáci**

Na prvním stupni, díky paní učitelce a asistence pedagoga, které s dětmi pracovaly, byl kolektiv stmelený a velké problémy s vrstevníky nebyly. Děti byly vedeny k tomu, aby Pavlovi pomáhaly.

Slovy maminky: „Zpočátku děti pomáhaly Pavlovi až moc, pomáhali mu chystat věci, nosit aktovku apod., ale to se mi nelíbilo. Dala jsem zákaz, aby Pavlovi pomáhali. Bylo to sice tvrdé a pro Pavla určitě těžké, ale ono se s ním nikdo mazlit nebude. Kdybych to neudělala, jak jsem to udělala, tak by si nenajel na ten svůj rytmus a později by s tím měl daleko větší problémy.“

„Spolužáci, kteří nastoupili s Pavlem od první třídy a pokračovali s ním dál, byli stále vedeni, pracovalo se s kolektivem, věděli o postižení Pavla, o tom jak se k němu chovat. Bylo to pro ně přirozené, že je s nimi ve třídě.“

Problémy se objevily na druhém stupni, kdy přibyli jiní spolužáci a někteří původní odešli na jinou školu.

Maminka k tomu dodává: „Jde poznat, které děti jsou s Pavlem od začátku a které jsou nové. Tam je to strašně moc vidět, je to šílený rozdíl. Někteří se mu smáli, že je jiný.“

Pavel ví, že si jich nemá všímat, že to má házet za hlavu. Pokud oni ho budou chtít provokovat, tak ho provokovat budou.“

Slovy asistentky: „S dětmi se pracuje stále, i na druhém stupni. Pracuje se jak s kolektivem v nepřítomnosti Pavla, tak i v jeho přítomnosti. Využívá se např. i přednášek či různých programů občanských sdružení, které nabízí hry, techniky, jež kolektiv formují a podporují v dětech sociálního ducha.“

„ Je to právě také jeden z úkolů asistenta pedagoga, ze své pozice, řešit problémy, které vznikají mezi Pavlem a spolužáky. Důležité je, aby měli k asistentovi důvěru. Musí se stále v dětech podporovat, aby uměli vycházet i s lidmi, kteří jsou odlišní.“

Přestože se pracuje jak se třídou, tak s Pavlem, deficit v oblasti sociální interakce stále přetrvává. V posledních dvou letech se situace zhoršila. Souvisí to také s nástupem puberty,

kdy si Pavel začal více uvědomovat, že je jiný, než jeho spolužáci. Někdy nechce chodit do školy, má problém s tím, vůbec vyjít ven. Uzavírá se do sebe.

- **Podpora speciálně pedagogického centra**

V průběhu celé integrace byl, a stále je, Pavel v péči SPC. Pracovnice SPC spolupracuje jednak s rodinou, jednak s třídní učitelkou a asistentkou pedagoga a pracuje s Pavlem samotným. SPC se podílí na sestavování IVP, udává zpětnou vazbu, jak vývoj pokračuje, co dělat, co doporučit, jak dál ve škole postupovat.

Během vzdělávání však bylo i období, kdy maminka nebyla spokojena s péčí SPC, kdy spolupráce nefungovala. Proto také přehlásila maminka syna ze zlínského SPC pod SPC v Kroměříži.

Vyjádření maminky k přechodu pod jiné SPC:

„Po personálních změnách v SPC ve Zlíně se nám nedostávalo žádné rady, žádné podpory, vůbec nevěděli, jak se synem mají pracovat. Na základě doporučení od paní doktorky Krejčířové z Prahy jsem si vyžádala, aby s Pavlem pracovali.

Byl mu vyčleněn každý pátek, protože v té době Pavel chodil do školy pouze 4 dny, kvůli zvýšené unavitelnosti, a v ten pátek jsme chodili tedy do SPC. Moje představa byla, že se s ním bude provádět sociální nácvik, bude se procvičovat grafomotorika, prostě, že se mu budou věnovat. Oni místo toho hráli hry a byli nadšení z toho, že Pavel respektuje pravidla. To mi ovšem přišlo normální, hry jsme totiž hrávali od malička a on byl na to zvyklý.

Říkala jsem si, že tam tedy chodit nemusíme. Nakonec paní učitelka chystala úkoly, co s ním mají v SPC procvičovat. Poté co mi bylo řečeno, že při výuce angličtiny, může Pavel mluvit tak jak se to píše, jsem syna přehlásila pod SPC v Kroměříži.

Tam mi pracovnice, která má na starosti problematiku PAS, rovnou sdělila, že nebude mít čas na sociální nácvik, kvůli velkému počtu dětí, alespoň jsme však dostali praktické rady a informace a vytvořila IVP, který do té doby dělala paní učitelka.“

V posledních čtyřech letech, dle informací paní asistentky pedagoga, je tomu tak, že pracovnice SPC Kroměříž navštěvuje školu 4x ročně, přijede se podívat do hodin, vidí Pavla, jak pracuje, potom s ním mluví. Pokud jsou nějaké problémy, např. v sociální oblasti, tak se řeší, jakým způsobem se má postupovat, stanovuje se konkrétní postup, v té určité situa-

ci. *„Také jsme ve spojení a komunikujeme spolu i mailem, pokud je něco neodkladného, můžu se kdykoliv na pracovníci SPC obrátit, popíši problém, a ona mi odpovídá a poskytuje rady i touto formou,“* dodává k tématu asistentka pedagoga.

- **Podpora pedagogické asistence**

Od 3. třídy byl Pavel vzděláván dle IVP s podporou asistenta pedagoga.

Tato podpora je zaměřena na oblast vzdělávací a výchovnou. Zahrnuje individuální přístup při výuce s přímým vedením dítěte při plnění úkolů. Asistent pedagoga připravuje a aplikuje strukturované úkoly a rozděluje je na menší části.

Pomáhá při organizaci vlastní práce – kdy zajišťuje redukci učiva, okopíruje probíranou látku, připraví texty, probírané učivo upraví dle požadavků, tak, aby jim Pavel porozuměl

Slovy asistentky pedagoga: *„Asistent je takový prostředník, pomocník – zprostředkovává kontakt mezi Pavlem a spolužáky, kontakt s jednotlivými učiteli, rovněž zprostředkovává kontakt mezi školou a rodinou. Denně jsem v kontaktu s maminkou, buď to fyzicky ráno, či odpoledne ve škole, nebo probíhá komunikace formou dopisování do deníčku, kde si předáváme informace, které jsou nezbytné vědět – nálada, události, které ovlivnily chování, co se událo ve škole, jak vše probíhalo apod.“*

Asistent je také prostředník mezi učitelem a žákem, mezi žákem a vrstevníky. Napomáhá při orientaci ve školním prostředí, předvídá, co by mohlo chlapce vyvést z míry a následně zvolí vhodná opatření, která se tomu snaží zabránit či předejít.

Asistent napomáhá při zvládnutí změn a snaží se eliminovat nečekané situace a zároveň vytváří zásoby náhradních aktivit vhodných pro zvládnutí náročných situací.

Slovy asistentky: *„Důležité je sledovat rozvrh a každou změnu hlásit Pavlovi předem.*

Například při suplování, které ostatní děti vítají s radostí, je nutné Pavla o této změně předem informovat, neboť ho může taková nečekaná změna vykolejit.“

Vyjádření maminky k podpoře asistenta pedagoga:

„Asistent pedagoga je vztyčným důstojníkem při této integraci. Je to alfa, omega celé integrace. Bez podpory asistenta, by to skutečně nefungovalo. Proto je zvlášť důležité, aby byl na tuto pozici vybrán člověk, který bude plnit své povinnosti co nejlépe a bude mít vztah k dítěti, kterého podporuje. Syn měl na asistentky štěstí, měli dobrý vztah.“

6.2.2 Speciálně pedagogická opatření

Tato opatření se odvíjela od doporučení vydaných speciálně pedagogickým centrem k zabezpečení speciální péče k integrovanému žákovi. Všeobecně výchovně-vzdělávací proces byl a je založen na jasných a opakujících se pravidlech - jasně sdělené požadavky na chování a práci, jasná struktura vyučování a stanovené postupy pro často se opakující činnosti, předvídatelnost a důslednost jednání učitele.

V SPC dostal Pavel rovněž doporučení na pedagogickou asistenci.

Jako jedna z podmínek integrace dítěte s PAS je proškolení pedagogů, kteří s dítětem mají pracovat. Byl tedy zajištěn seminář o Aspergerovu syndromu pro třídní učitelku.

- **Individuálně vzdělávací plán**

Na základě vydaných doporučení k zabezpečení speciální péče je vytvořen IVP, ve kterém se zohledňují speciální potřeby - obtíže v grafomotorice, potíže se soustředěním a psychomotorický neklid, s důrazem na individuální přístup, provádění strukturovaný zápisů na tabuli, ale především v sešitě (s grafickým a barevným odlišením). Nutné využívat ve všech předmětech vizuální pomůcky.

Také je zapotřebí tolerovat pomalejší tempo, využívat nácviku sociálních dovedností, přičemž by se nemá opírat o instinkt, empatii a intuici, ale o intelekt. Nutné přihlídnutí k tomu, že dítě není schopno generalizovat. Ověřovat, zda verbálně zadávané pokyny dostatečně chápe.

IVP se tvořil pro každý školní rok a byl většinou vypracován na základě závěru z psychologického vyšetření nebo ze závěrů komplexního speciálněpedagogického vyšetření, po konzultaci s třídním učitelem a asistentem pedagoga a vycházel z aktuálních výchovně vzdělávacích potřeb chlapce.

- **Úprava prostředí**

Upraveno speciálně prostředí ve škole není. Pouze je určena relaxační místnost, kterou může Pavel využívat je-li v nepohodě, pokud mu vadí hluk o přestávkách, nebo v polední pauze, tak zde může odpočívat. Měl období, kdy rád maloval, tak si v této místnosti mohl třeba malovat.

Také má možnost odejít s asistentkou do jiné volné třídy, čehož využívají např. při matematice, kde je vzděláván podle IVP a učí se s asistentkou pedagoga mimo třídu.

Ani ve třídě nemá speciálně upravené prostředí. Na prvním stupni měl speciální židli. Na druhém stupni, kdy se střídají odborné učebny, už tomu tak není, pouze je možné uzpůsobit nastavitelnou lavici na potřebnou výšku.

Má však určené své místo, v rohu třídy, kde má rozhled po celé místnosti, a toto místo se nemění.

- **Uplatňování metod strukturovaného učení**

Při výuce Pavla se uplatňují principy strukturalizace a vizualizace. Asistentka pedagoga vede pomocné sešity v předmětech jako je matematika, fyzika, chemie, angličtina. Jednotlivé učivo mu připravuje s postupnými kroky tak, aby to pro něj bylo srozumitelné.

Při probírání nového učiva mívá rovněž rozpracován postup na jednotlivé kroky. Využívá se barevného rozlišení, vše je přehledné a má to jasnou strukturu.

Ze sdělení asistentky: : „*Pavel má deníček, kde si předáváme informace s maminkou, zapisuji úkoly, např. oranžově značím testy, modře běžná sdělení. Pro snadnější orientaci má oddělený každý týden, zvlášť každý den. Vždy je zapotřebí dodržovat přehlednost a podrobně vysvětlit. Vše vyplývá ze situace, dodržuje se stejný postup, má zaběhnutý určitý režim, který se dodržuje. Postupně je to lepší, jak roste, je více samostatnější, jeho orientace po škole, v prostoru se lepší. Dříve bylo nutné doprovázet Pavla do jednotlivých učeben, později jsem ho zkoušela nechávat samotného, s tím, že jsem šla za ním, abych se ujistila, jak to zvládl, a dnes je schopný, když řeknu budeme v té a té učebně, dojít si tam sám.*“

- **Sociální nácvik**

Vzhledem k potížím v oblasti sociálních vztahů a komunikace s okolím, je nutné nacvičovat sociální scénáře a učit se, jak se v kterých situacích zachovat. Na nácviku sociálních dovedností se podílí asistent pedagoga.

K nácviku sociálních dovedností asistentka poznamenává:

„*V rámci nácviku sociálních dovedností je dobré neustále dokola opakovat a nacvičovat, jak se v té či oné situaci zachovat. K těmto účelům má zaveden deníček nebo kartičky, kde má zapsané jednotlivé kroky, jak postupovat v této situaci.*“

„ Pavel nemívá často výbuchy, je spíše pasivní. Má problém v tom, že pokud se ho někdo dotkne, vztahuje si to hned proti sobě, bere to jako útok na jeho osobu, a potom se rozčílí a vzteká.“

Pro představu uvádí asistentka pedagoga jeden příklad: *„O přestávce, Pavel sedí v lavice. Spolužačka před ním se zhoupne na židli a drcne mu do lavice, neudělá to schválně. Pavel se naštvě, rozčílí, vztáhne si to proti sobě. Vrábí jí to, bouchne jí do zad, že tohle mu dělat nebude. A už je konflikt. V takové situaci se uplatňuje právě sociální nácvik, kdy má Pavel předem určený postup, rozepsaný v deníčku nebo na kartičce, co má dělat, když se něco takového stane. Příklad 1. nevnímat, otočit se, jít pryč*

- 2. jít za paní učitelkou, která má dozor na chodbě, či vyhledat paní asistentku, nebo třídní učitelku*

Stálým opakováním se Pavel učí žádoucímu chování.

Při nácviku se využívá motivace. Pavel má zaveden kalendář, kde se značí, jak zvládá právě tyto situace. Když se bude dobře chovat, ví že dostane slíbenou odměnu. Naopak když vybuchne, bod se odbourává.“

Postupy při nácviku žádoucího chování či odbourávání chování problémového se určují odhadem dle zkušeností - co na něho platí, co se osvědčilo a respektují se doporučení a rady pracovnice SPC, se kterou se tyto situace probírají.

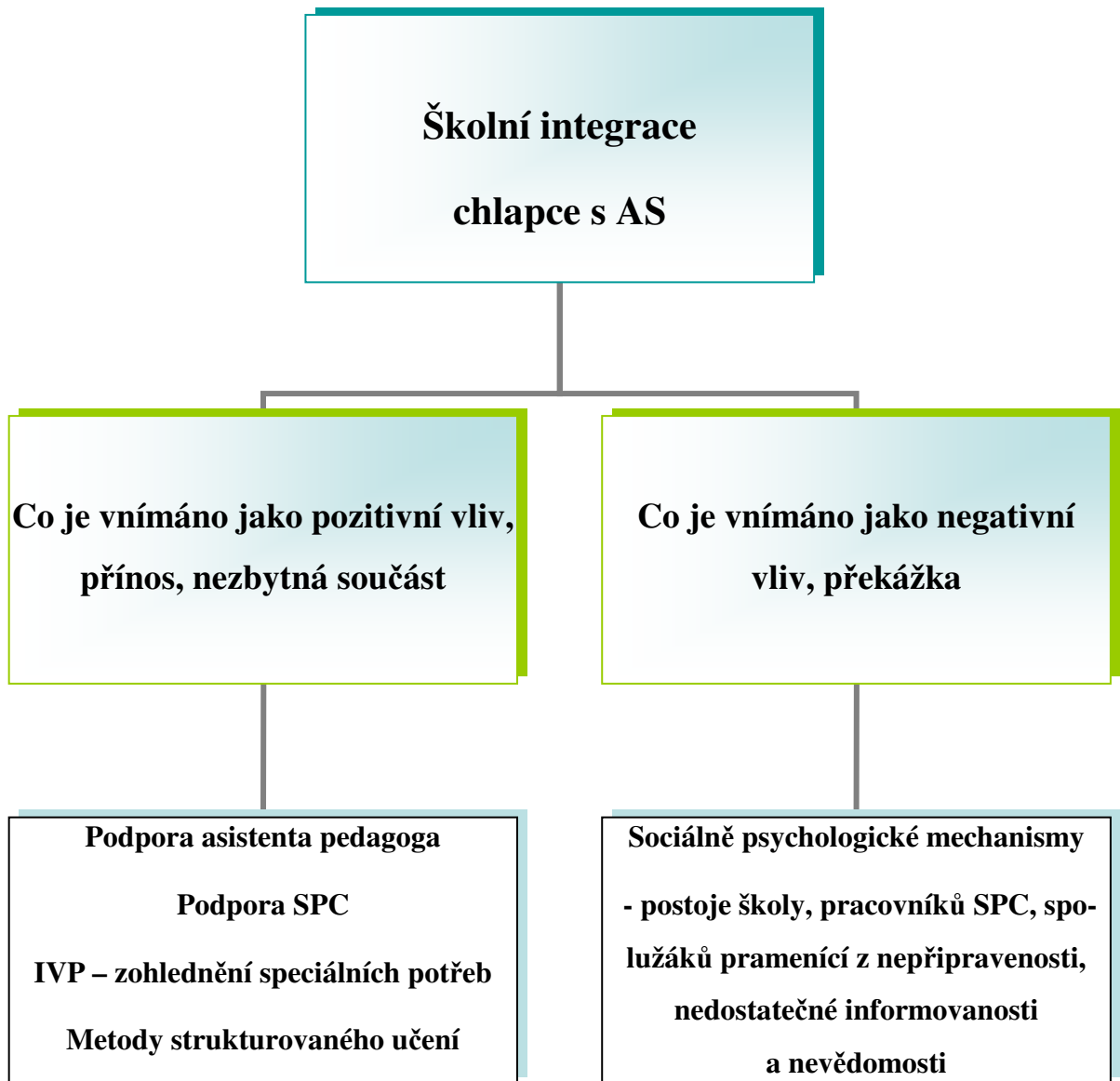
Sociální nácvik se neprovádí pouze ve škole. Také je důležitý nácvik v prostředí, kde má nebo měl Pavel problémy, např. návštěva lékaře či zubaře.

6.3 Shrnutí závěrečného šetření

Z výzkumného šetření vyplynulo, že v tomto konkrétním případě chlapce s AS všechny zmiňované faktory měly svým způsobem vliv na integraci. Během tohoto procesu se objevily vlivy jak pozitivní, tak negativní. Pro lepší přehlednost jsem se rozhodla využít schéma, které vzniklo po seskupení vyjádření k jednotlivým faktorům.

Obr. č. 1

„Vliv jednotlivých faktorů na úspěšnost školní integrace z pohledu rodiče a asistenta pedagoga“



Za pozitivní a přínosné pro integraci chlapce s AS bylo označena podpora asistenta pedagoga, podpora SPC a metodické vedení, IVP – který zohledňuje speciální potřeby a umožňuje individuální přístup při edukaci a také využití metod strukturovaného učení.

Za negativní vliv, jež byl vnímán z pohledu rodiče a asistentky v tomto konkrétním případě, lze uvést faktor, který Müller označuje jako sociálně psychologické mechanismy, jež zahrnuje širokou škálu postojů, soudů, stanovisek, ale také opatření a řešení. Jedná se o

rozsáhlou skupinu, která „doprovázela“ tento proces integrace. Právě tyto postoje podílející se na vytváření vhodné atmosféry školního, třídního klimatu, dále i postoje některých pracovníků SPC a postoje některých spolužáků byly vnímány jako překážka. Na základě analýzy se ukázalo, že tyto postoje pramenily zejména z nepřipravenosti, nedostatečné informovanosti a neznalosti dané problematiky. Při podrobnějším rozboru by se určitě našly i jiné motivy, ale to by mohlo být na další samostatný výzkum. Jsou uvedeny pouze ty aspekty, které byly na první pohled zřejmé a nejčastější.

Cílem také bylo přiřazení důležitosti, či nezbytnosti jednotlivých faktorů ovlivňujících školní integraci z pohledu rodiče a asistenta pedagoga. Tady se ukázalo, že velká důležitost je přikládána jednak **spolupráci školy** (třídní učitel, asistent pedagoga), **rodiny a SPC**. Slovy asistentky: „*Spolupráce všech je nezbytná. Není možné, aby bylo něco vynechané, není možné, aby si jel někdo podle sebe. My to budeme dělat tak a nebudeme brát ohled na druhé. Pokud škola nebude respektovat rady a doporučení SPC, tak integrace nebude fungovat a pokud SPC nebude poslouchat problémy, které škola má, tak je to také špatně. Musí spolupracovat škola, rodina i SPC.*

Dále se ukázalo dle vyjádření rodiče a asistentky, že za základní a tedy nejdůležitější při integraci je považována **podpora asistenta pedagoga**. Vyplývá to z jeho pozice, kdy je prostředníkem mezi všemi zúčastněnými, musí vytvářet dobré vztahy, řídit, koordinovat, sladovat vše tak, aby to bylo ku prospěchu jedince s AS. Proto je velmi důležité, aby tuto funkci zastávala osoba kompetentní a odborně vzdělaná.

ZÁVĚR

Tato práce se zaměřuje na problematiku edukace chlapce s Aspergerovým syndromem integrovaného v běžné ZŠ. Jedná se o téma, kterému se sice v současné době dostává více pozornosti než tomu bylo dříve, ale podle mého názoru by si vedle pozornosti zasloužilo také více porozumění. Pro jedince s AS, kteří mají problémy v sociální interakci a při komunikaci s okolím, může být vzdělávání v běžných školách přínosné v mnoha směrech. Jistěže taková integrace může mít i řadu úskalí. Proto je zapotřebí, aby byli všichni zúčastnění na to předem připraveni a do problematiky zasvěceni.

Práci tvoří dvě části, v první jsou vymezeny poruchy autistického spektra, kde je řazen i Aspergerův syndrom, dále jsou podrobněji zmíněny projevy tohoto syndromu a také jsou zde zařazeny kapitoly o edukaci a integraci jedinců s AS. Uvedeny jsou rovněž faktory ovlivňující úspěšnost školní integrace, na které jsem se zaměřila ve výzkumné části.

Hlavním cílem v případové studii bylo zjistit jaký měly vliv jednotlivé faktory působící na úspěšnost školní integrace v konkrétním případě chlapce s AS, který navštěvuje běžnou základní školu. Chtěla jsem tak vysvětlit podstatu tohoto případu a zjistit jak velký význam je jednotlivým faktorům z pohledu rodiče a asistenta pedagoga přikládán.

Využila jsem k tomu dokumentace chlapce a dvou hloubkových rozhovorů s rodičem a asistentem pedagoga. Při rozhovoru jsem vycházela z jednotlivých faktorů uváděných odborníky, které mají vliv na školní integraci a tyto faktory tvořily jednotlivé okruhy otázek. Na základně získaných dat, které jsem analyzovala a vyhodnocovala, jsem zpracovala kauzistiku. Výzkumným šetřením jsem dospěla k závěru, že v tomto konkrétním případě v průběhu integrace měly určité faktory jak pozitivní, tak negativní vliv. Z pohledu rodiče a asistenta pedagoga pozitivní přínos měla a velká důležitost připadla podpoře pedagogické asistence a rovněž nezbytné spolupráci školy, rodiny a SPC a jako negativní se jevily postoje jednotlivců - vedení školy, některých pracovníků SPC, spolužáků. Z čehož mi vyplynulo, že zohledňování speciálních potřeb při edukaci jako je vytvoření IVP, z něhož se dále odvíjí úprava prostředí, využívání metod strukturovaného učení, podpora pedagogické asistence, není dnes tak neobvyklé, ale na druhou stranu se ukázalo, že lidské postoje, které jsou přítěží v procesu integrace, se dají někomu jen těžko nařídit. Přála bych proto všem lidem nejen s Aspergerovým syndromem, s autismem, ale i jejich rodinám a pedagogům, aby se na svých životních i (školních) cestách potkávali převážně s lidmi, kteří budou mít pochopení a nabídnou podporu a pomohou hledat nejvhodnější možná řešení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- APLA – *Asociace pomáhající lidem s autismem* [online]. Zář 2010. Dostupné na WWW: <<http://www.apla.cz>>.
- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom. Porucha sociálních vztahů a komunikace*. Přeložila Dagmar Brejlová. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 208 s. ISBN 80-7178-979-8
- ČADILOVÁ, Věra; ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5
- DUBIN, Nick. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Přeložila Miroslava Jelínková. 1.vyd. Praha: Portál, 2009. 184 s. ISBN 978-80-7367-553-0
- HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých*. Přeložil Karel Novotný. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 136 s. ISBN 80-7367-041-0
- HRDLIČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír (eds.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9
- GILLBERG, Christopher, PEETERS, Theo. *Autismus: zdravotní a výchovné aspekty*. Přeložila Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7
- LAWSON, Wendy. *Život za sklem: osobní výpověď ženy s Aspergerovým syndromem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 104 s. ISBN 978-807367-389-5
- MÜLLER, Oldřich a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0231-9

- PPEIßMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-688-9
- ŠVARŤÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0
- THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 453 s. ISBN 80-7367-091-7
- VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 322 s. ISBN 80-244-0698-5
- VILÁŠKOVÁ, Dagmar. *Stukturované učení pro žáky s autismem*. 1. vyd. Praha: Septima, 2006. 111 s. ISBN 80-7216-233-0
- VÍTKOVÁ, Marie. (ed.). *Integrativní školní (speciální) pedagogika: Základy, teorie, praxe*. 1. vyd. Brno: MSD, 2003. ISBN 80-214-2359-5
- VOSMÍK, Miroslav, BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 197 s. ISBN 978-80-7367-687-2
- ZA SKLEM, o.s. [online] 2011. [cit.25.4.2011] Dostupné na WWW: <<http://www.zasklem.com>>.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

APLA	Asociace pomáhající lidem s autismem
Apod.	A podobně
AS	Aspergerův syndrom
Atd.	A tak dále
Č.	Číslo
DSM	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch
IVP	Individuálně vzdělávací plán
FN	Fakultní nemocnice
MKN – 10	Mezinárodní klasifikace nemocí – desátá revize
MŠ	Mateřská škola
PAS	Poruchy autistického spektra
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
S.	Strana
Sb.	Sbírka
SPC	Speciálně pedagogické centrum
TEACH	Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci)
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZŠ	Základní škola

SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKU

Obr. č. 1. – „Vliv jednotlivých faktorů na úspěšnost školní integrace z pohledu rodiče a asistenta pedagoga“	61
--	----

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA PI. : **ASSQ – Asperger Syndrome Screening questionnaire**

(Dotazník pro screening Aspergerova syndromu)

PŘÍLOHA PII.: **Screening Aspergerova syndromu – Attwood , Australská škála pro**

Aspergerův syndrom

PŘÍLOHA P I:

Dotazník pro screening Aspergerova syndromu

ASSQ – Asperger Syndrome Screening questionnaire

Informace o dítěti:

Věk:

Pohlaví:

Třída:

Škola:

V péči psychologa nebo psychiatra: ano-ne s diagnózou:

ASSQ – Asperger Syndrome Screening Questionnaire

Dotazník pro screening vysoce funkčního autismu

Toto dítě se projevuje jinak než ostatní děti jeho věku v následujících projevech chování, u každého výroku označte, zda o dítěti platí, platí částečně, nebo neplatí

NE ČÁSTEČNĚ ANO

- | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Je staromódní nebo přemoudřelý..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Druhými dětmi je považován za „výstředního profesora,“..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Žije tak trochu ve svém světě s úzkými specifickými intelektuálními zájmy..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Sbírá fakta z určité oblasti (a má dobrou mechanickou paměť), ale ve skutečnosti dobře nerozumí jejich významu..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Má sklon chápat doslovně dvojznačné nebo metaforické výroky..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Má odlišný styl komunikace s formálním, šroubovaným, staromódním či umělým způsobem řeči..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Vymýšlí si svá vlastní slova a výrazy..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Má odlišný tón hlasu nebo způsob řeči..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Vydává neúmyslné zvuky – odkašlávání, mručení, chrochtání, pláč nebo fňukání..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Je překvapivě dobrý v některých věcech a překvapivě slabý v jiných..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Dobře mluví, ale nepřízpůsobuje se sociální situaci nebo potřebám různých posluchačů..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12. Chybí mu schopnost empatie (vcítění)..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Dělá naivní nebo netaktní poznámky..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Má zvláštní způsob pohledu očí..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Přeje si společnost, ale neumí navázat vztahy s vrstevníky..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Může být s ostatními dětmi, ale jen „po svém,“..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Nemá nejlepšího kamaráda/ kamarádku..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Chybí mu „selský rozum,“..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Neumí hrát společenské hry – chybí mu cit pro týmovou spolupráci, dává své „vlastní góly,“..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Má neobratné, špatně koordinované, neúčelné, zvláštní pohyby nebo gesta..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. Má neúmyslné pohyby obličeje nebo těla..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Má obtíže v provádění jednoduchých denních činností, protože některé úkony nebo myšlenky mimovolně opakuje..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Má speciální rutiny, které odmítá měnit..... | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Vykazuje zvláštní úzký vztah k některým předmětům..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 25. Je šikanován druhými dětmi..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Má nápadný neobvyklý výraz obličeje..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Má nápadnou neobvyklou posturu těla..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Uveďte další (výše nezmiňené) důvody:

PŘÍLOHA P II:

Screening Aspergerova syndromu – Attwood , Australská škála pro Aspergerův syndrom

Screening Aspergerova syndromu – Attwood, Australská škála pro Aspergerův syndrom

Hodnocení 0 – znamená takovou frekvenci nebo úroveň chování, která je očekávána od dětí daného věku.

A. Sociální a emoční dovednosti

	Zřídka	Často
1. Stává se, že dítě nerozumí tomu, jak si hrát s ostatními dětmi? Například si neuvědomuje nepsaná pravidla sociální hry)0	1	2 (3) 4 5 6
2. Vyhýbá se sociálním kontaktům s dětmi ve volném čase, určeném právě ke hře s druhými dětmi, např. o přestávkách, ve školní družině apod.? Např. si najde tichý koutek nebo jde na chodbu, do knihovny.0	1	2 (3) 4 5 6
3. Zdá se, že si neuvědomuje běžné sociální konvence či pravidla chování a dělá nevhodné věci nebo poznámky? Např. říká někomu osobní poznámky a neuvědomuje si, jak může taková poznámky působit0	1	(2) 3 4 5 6
4. Chybí dítěti empatie, tj. intuitivní porozumění pro pocity druhých? Např. nechápe, že omluva může druhému pomoci, aby se cítil lépe0	1	(2) 3 4 5 6
5. Zdá se, že dítě předpokládá, že druzí lidé znají všechny jeho myšlenky, zkušenosti a názory? Např. ho nenapadne, že byste mohli o něčem nevědět, protože jste s dítětem v dané situaci nebyli.0	1	(2) 3 4 5 6
6. Potřebuje dítě nadměrné množství ujišťování, zvláště tehdy, když se něco změnilo nebo se něco nedaří?0	1	2 3 4 5 (6)
7. Chybí dítěti jemnost ve výrazech emocí? Např. dítě vyjadřuje stres nebo lásku v míře nepřiměřené situaci?0	1	(2) 3 4 5 6
8. Chybí dítěti přesnost při jeho vyjadřování emocí? Např. nerozumí tomu, jaká úroveň emočních výrazů je vhodná vůči různým lidem.0	1	(2) 3 4 5 6
9. Chybí dítěti zájem o účast v soutěživých sportech, hrách nebo činnostech?0	1	2 (3) 4 5 6
10. Je dítě lhostejné vůči tlaku vrstevníků? Např. nemá zájem o módní výstřelky v oblékání nebo hračkách0	1	2 3 4 (5) 6

B. Komunikační dovednosti

11. Vykládá si dítě poznámky nebo úsloví doslovně? Např. ho zmatou fráze jako „pohled může zabíjet“, „sestup z výšin“, nebo „spadly mu klapky z očí“.....0 1 2 3 4 (5) 6
12. Má dítě neobvyklý tón hlasu? Např. se zdá, jakoby mělo cizí přízvuk nebo má monotónní intonaci, kdy neklade důraz na klíčová slova.....0 1 2 3 4 (5) 6
13. Když s dítětem mluvíte, vypadá to, že ho nezajímá vaše strana konverzace? Např. se neptá na vaše myšlenky či názory na věc nebo je nekomentuje.....0 1 2 3 4 (5) 6
14. Používá dítě při rozhovoru oční kontakt méně, než byste očekávali?.....0 1 2 (3) 4 5 6
15. Je řeč dítěte nadměrně přesná nebo pedantická? Např. mluví velmi formálním způsobem nebo jako chodící slovník.....0 1 (2) 3 4 5 6
16. Má dítě problémy, když potřebuje vyjasnit nějaké nedorozumění při rozhovoru? Např. když je zmateno, nepožádá o objasnění, ale prostě přejde ke známému tématu nebo velmi dlouho přemýšlí nad odpovědí.....0 1 2 3 4 (5) 6

C. Kognitivní dovednosti

17. Čte dítě knihy především pro informace a nemá zájem o vymyšlené příběhy? Například je nadšeným čtenářem encyklopedií a vědeckých knih, ale dobrodružný příběh ho nezaujme.....0 1 2 (3) 4 5 6
18. Má dítě mimořádně dobrou dlouhodobou paměť pro události a fakta? Např. si pamatuje poznávací značku auta sousedů, kterou měli před mnoha lety, nebo si jasně vybavuje scény, které se před mnoha lety odehrály.....0 1 2 (3) 4 5 6
19. Chybí dítěti sociální imaginativní hra? Např. dítě do svých fantazijních her nezapojuje druhé děti nebo nerozumí předstíraným hrám jiných dětí.....0 1 2 3 (4) 5 6

D. Specifické zájmy

20. Je dítě fascinováno určitým tématem a nadšeně sbírá informace nebo statistiky o svém zájmu? Např. se stává chodící encyklopedií o dopravě, mapách nebo tabulkách sportovní ligy apod.....0 1 2 3 (4) 5 6
21. Rozčílí se dítě nesmyslně kvůli změnám běžné rutiny nebo nesplnění očekávání? Např. ho vyvede z míry, když má jít do školy jinou cestou než obvykle.....0 1 2 3 4 (5) 6
22. Vytváří si dítě rutiny nebo rituály, které musí být splněny? Např. srovnání hraček předtím, než si jde lehnout.....0 1 2 3 (4) 5 6

E. Pohybové dovednosti

23. Má dítě špatnou motorickou koordinaci? Např. není šikovné při chytání míče.....0 1 2 3 4 (5) 6
24. Má dítě při běhu zvláštní postoj?.....0 1 2 3 4 5 (6)

osvozozev 2 TV