

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ/KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2013–2015

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Andrea Pastorková**

**Přechody žáků s poruchou autistického spektra (PAS) do  
vyšších stupňů škol a do běžného života: zkvalitnění  
spolupráce mezi rodinou a školou**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: Doc. PaedDr. Vanda Hájková Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED (PART TIME)**

**2013-2015**

**DIPLOMA THESIS**

**Andrea Pastorková**

**Transfer of pupils with autistic spectrum disorder (ASD) to  
higher levels of education and in everyday life: improving  
cooperation between family and school**

**Prague 2015**

**Diploma Thesis Work Supervisor: Doc. PaedDr. Vanda Hájková Ph.D.**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 27.5.2015

*Andrea Pastorková*.....

## **Poděkování**

Děkuji doc. PaedDr. Vandě Hájkové Ph.D. za metodickou pomoc a rady, které přispěly ke zdárnému vytvoření této práce. Děkuji také za její vstřícný přístup, se kterým přistupovala k mému vypracovávání diplomové práce.

## **Anotace**

Předkládaná diplomová práce se zabývá přechody žáků, kteří trpí poruchou autistického spektra neboli autismem, mezi jednotlivými stupni škol a následný vstup do běžného života. Teoretické poznatky jsou důkladně a systematicky rozebrány v teoretické části a následně se z nich vychází v části praktické.

Teoretická část je rozdělena do jednotlivých částí, které na sebe postupně navazují. Nejdříve jsem se snažila popsat historický vývoj poruchy autistického spektra a popsat co to vůbec autismus je. Dále jsem se snažila popsat jednotlivé poruchy, aby laikovi, který si práci bude pročitat, bylo zřejmé, jak jednotlivá onemocnění od sebe rozpoznat. Další část se věnuje příčinám vzniku autismu, ve které jsem se snažila alespoň trochu vykreslit příčiny vzniku této nemoci. Na příčiny vzniku nemoci navazují možnosti intervence, kterými je možné působit na daného jedince. A v závěru této části se věnuji vzdělávání žáku s poruchou autistického spektra a jejich vstupu do běžného života.

Praktickou část jsem rozdělila na tři části. V první části se věnuji případové studii chlapce, který trpí autismem. Zabývala jsem se přechody mezi stupni vzdělávání a jeho nynějším běžným životem. V druhé části se věnuji vyhodnocování dotazníků od učitelů ze základních škol. V závěru této části vyvozují závěry a snažím se hledat ideální model přechodů mezi stupni vzdělávání.

## **Klíčová slova**

Autismus, pervazivní vývojové poruchy, poruchy autistického spektra, vzdělávání, výchova, diagnostika, intervence, zaměstnávání.

## **Annotation**

The present thesis deals with the transfer of pupils who suffer from autism spectrum disorder or autism, among the grade levels and subsequent entry into normal life. Theoretical knowledge is thoroughly and systematically analyzed in the theoretical part and then what comes out in the practical part.

The theoretical part is divided into individual sections which follow each other sequentially. First, I tried to describe the historical development of autism spectrum disorders and describe what autism is all. Furthermore, I tried to describe the individual failures to the layman, who will read the thesis, it was unclear how the disease from one individual to recognize. Another part deals with the causes of autism, in which I tried a little portray the causes of this disease. On the causes of illnesses linked the possibility of intervention, which can act on the individual. And at the end of this section is devoted to the education of pupils with autistic spectrum disorder and their entry into normal life.

The practical part is divided into three parts. The first part is devoted to a case study of a boy who suffers from autism. I researched the transitions between levels of education and its current normal life. The second part is devoted to the evaluation questionnaires from teachers from elementary schools. At the end of this section, I draw conclusions and trying to find the ideal model of transitions between levels of education.

## **Keywords**

Autism, pervasive developmental disorders, autism spectrum disorders, learning, education, diagnosis, intervention, employment.

## **OBSAH**

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....	11
1.1 HISTORIE AUTISMU.....	11
1.2 VYMEZENÍ POJMU A KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....	14
1.3 ETIOLOGIE AUTISMU .....	19
1.4 DIAGNOSTIKA AUTISMU .....	22
1.5 MOŽNOSTI INTERVENCE.....	27
2 VÝCHOVA, VZDĚLÁVÁNÍ A OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ.....	32
2.1 RANÁ PÉČE A PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	35
2.2 ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ .....	36
2.3 SEKUNDÁRNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....	38
3 DOSPĚLOST S AUTISMEM.....	40
3.1 LEGISLATIVA UPRAVUJÍCÍ ZAMĚSTNÁVÁNÍ LIDÍ S PAS.....	40
3.2 MOŽNOSTI PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ LIDÍ S PAS A NEZISKOVÉ NEVLÁDNÍ ORGANIZACE.....	41
3.3 ZAMĚSTNÁVÁNÍ LIDÍ S PAS.....	43
PRAKTICKÁ ČÁST .....	47
4 PŘECHODY ŽÁKŮ MEZI JEDNOTLIVÝMI STUPNI VZDĚLÁVÁNÍ.....	47

4.1 METODOLOGIE .....	47
4.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE.....	49
4.2.1 OSOBNOSTNÍ ANAMNÉZA.....	49
4.2.2 RODINNÁ ANAMNÉZA.....	53
4.2.3 DOPORUČENÍ PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADNY.....	54
4.3 PŘECHODY ŽÁKŮ MEZI JEDNOTLIVÝMI STUPNI VZDĚLÁVÁNÍ.....	57
4.3.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A JEJICH ZPRACOVÁNÍ.....	57
4.3.2 ANALÝZA PODLE VZNIKLÝCH KÓDŮ .....	64
4.4 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	66
ZÁVĚR.....	69
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	71
SEZNAM ZKRATEK.....	77
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	78
SEZNAM PŘÍLOH .....	79



## ÚVOD

„Chceme-li někomu pomáhat, musíme se umět podívat na svět jeho očima.“

Theo Peeters

Před třemi lety jsem jela na zahraniční pracovní stáž do Německa, a jelikož to bylo domluveno přes známé, tak jsem mohla zadarmo bydlet u jedné rodiny. Byli to lidé, kteří před revolucí emigrovali do Německa, takže česky uměli. Neměla jsem tedy strach odcestovat. Za to, že u těch lidí budu moct bydlet, jsem jim slíbila, že se jim budu starat o jejich třináctiletého chlapce, který má diagnostikovaný autismus. S tím, že jsem měla být v kontaktu s člověkem, který trpí touto poruchou, jsem se setkala poprvé. Nejdříve jsem měla trochu obavy, jak na mne bude reagovat, a pokud si neporozumíme, tak že budu třeba muset odjet pryč. O této nemoci jsem si přečetla mnoho článků na internetu, abych věděla, co mám od něj očekávat.

Když jsem k nim přijela a vstoupila do dveří, tak se schovával za otce a jen po mně pokukoval. Nakonec mě měl velmi rád a já jsem mu pomáhala s úkoly do školy a dokonce mě vzal na školní besídku místo své matky, která byla pracovně vytížená. Příběh tohoto chlapce mě opravdu zaujal.

Chlapec, o kterého jsem se starala, trpěl Aspergerovým syndromem doprovázeným agresivními projevy chování. Jeho výjimečný talent spočíval v zálibě stavění lega. Byla jsem svědkem toho, jak dostal opravdu několik set dílků lega a s přestávkami pouze na spaní dokázal sestavit jeřáb s motorkem. Byl natolik obdařený v tomto směru, že přesně věděl, co a jak má fungovat, a pokud našel nějakou svoji chybu, dokázal stavbu rozložit do potřebného bodu, ten opravit a zpátky složit. Bylo opravdu velmi zajímavé ho při této činnosti sledovat.

Když jsem si vybírala téma diplomové práce, tak jsem neměla jasnou představu o tom, o čem bych chtěla psát. Pořád jsem ale myslela na toho chlapce a chtěla jsem se o jeho nemoci dozvědět více. Má vedoucí diplomové práce mi navrhla téma, které jsem velmi ráda přijala a těšila jsem se, jak mne jeho vypracování obohatí.

Diplomová práce je rozdělena na dvě hlavní části a to na část teoretickou a na část praktickou. Teoretická část je tvořena třemi kapitolami, které na sebe postupně navazují, a po přečtení si myslím, že je možné se v problematice autismu orientovat. První kapitola popisuje historický vývoj autismu a vysvětlení základních pojmů. Na tyto základní pojmy navazuje podkapitola, která se zabývá možnými příčinami vzniku autismu. Dále jsem pokračovala v popisu diagnostiky autismu, a v závěru této kapitoly jsem popsala možnosti intervence, které jsou v dnešní době možné.

Druhá kapitola se zabývá možnostmi vzdělávání v mateřské škole, na prvním stupni, na druhém stupni základní školy a na střední škole. Jsou zde popsány možnosti vzdělávání dětí s autismem, buď v rámci integrace v běžné škole, nebo ve specializovaných školách pro děti s postižením. Poslední kapitola této části se zabývá dospělostí jedinců s autismem a jejich možné zapojení do běžného života. Jsou zde popsány legislativní možnosti v rámci pracovního uplatnění a možnosti získání zaměstnání.

Druhá část diplomové práce je praktická část. Tato část je rozdělena do čtyř kapitol. První kapitola stanovuje metody, které jsem se rozhodla použít pro uskutečnění co nejlepšího výzkumu. Druhá kapitola je případová studie, která se zabývá jedním člověkem s poruchou autistického spektra. Jelikož je to již dospělý muž, lze na jeho životě ukázat jednotlivé přechody mezi stupni vzdělávání. Tato kapitola obsahuje osobní a rodinnou anamnézu a doporučení pedagogicko-psychologické poradny.

Třetí kapitola se zabývá výzkumem, kdy za pomoci vyhodnocování dotazníků jsou zodpovídány stanovené výzkumné otázky. Výběr respondentů byl zcela náhodný, aby bylo možné co nejvíce tyto výsledky zobecnit.

Na závěr ve čtvrté části je vyhodnocení celého výzkumu.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

### 1.1 HISTORIE AUTISMU

První, ne však příliš známou prací, která se zabývá pervazivními<sup>1</sup> vývojovými poruchami je práce vídeňského pedagoga Hellera z počátku 20. století, který u dětí popsal tzv. infantilní demenci. Druhou a také mnohem známější prací, která je dnes brána jako základní dílo v oblasti pervazivních vývojových poruch je práce amerického psychiatra Lea Kanner z roku 1943 Autistické poruchy afektivního kontaktu. Tato studie vycházela z praktického výzkumu jedenácti pacientů, kteří nebyli schopni vytvářet vztahy s lidmi, měli narušenou řeč a obsedantní touhu pro zachování věcí v původním stavu, přestože některé schopnosti zůstaly zachovány v dobrém stavu. (Hrdlička M., Komárek V., 2004)

Kanner tyto projevy charakterizoval jako neschopnost navazovat vztah s rodiči a reagovat na ně od raného dětství. Nedokážou si osvojit řeč jako je to běžné u normálních dětí, a tudíž se jejich komunikace nerozvine a mluví zvláštním způsobem. Je u nich pozorováno stereotypní jednání na různých vývojových stupních, kdy můžeme zaznamenat prosté opakování pohybů až ke komplexním rituálům. Projevují se problémy při zpracovávání smyslových informací a další specifické problémy v chování. (Adamus P., 2014)

Kanner ve své práci popsal, že se více než o lidi zajímali o věci. Nereagovali na zavolání a dále se věnovali své činnosti. Vyhýbali se očnímu kontaktu a nikdy se nedívali do obličeje. Pokud vedle nich probíhala konverzace, nikdy je nevyrušila. Pokud chce někdo upoutat jejich pozornost, musí vzít nebo zašlápnout objekt, se kterým si dítě hraje. Poté se objeví vztek, který je určen ne osobě, která hračku vzala,

---

<sup>1</sup> Pervazivní znamená všepřonikající a naznačuje tak závažnost poruchy.

ale končetině, která se hračky dotkla. Na člověka se nepodívá a nepromluví. (Kanner In Thorová K., 2006)

Tato práce je z dnešního pohledu problematická, neboť zde bylo použito slovo autismus, které již v roce 1911 použil Eugen Bleuler při popisu psychopatologie schizofrenie, a tudíž byl směr výzkumu nasměrován špatným směrem. Když o třicet let později použil Kanner termín dětský autismus, neměl na mysli propojení svého pozorování se schizofrenií, ale jeho cílem bylo konstatovat, že děti z jeho výzkumu, žijí ve vlastním světě, který je pro okolí těžce pochopitelný. V roce 1944 publikoval vídeňský pediatr Hans Asperger práci Autističtí psychopati v dětství, která se zabývala čtyřmi pacienty. Tyto děti se vyznačovaly těžkou poruchou sociálního začleňování a komunikace, i přesto, že jejich řeč byla dobře vyvinutá a měli vysokou inteligenci. (Hrdlička M., Komárek V., 2004)

Zájem o autismus na přelomu šedesátých a sedmdesátých let vzrostl a stal se předmětem mnoha odborných diskuzí a studií, které přinášeli nové intervenční techniky. Aktivně se do této problematiky taky začínali začleňovat rodiče, přičemž vznikly národní rodičovské organizace. První taková organizace vznikla v Anglii v roce 1962. Od té doby se problematika autismu přesunula z roviny medicínské a psychologické k pedagogické intervenci. (Čadilová V., Žampachová Z., 2008)

V Československu před rokem 1989 byly znalosti oboru poruch autistického spektra na velmi nízké úrovni. Psychiatřička Nesnídalová, jako jedna z mála, se touto problematikou zabývala a díky její knize Extrémní osamělost (1973) pomohla k větší informovanosti rodičů dětí s autismem a laické i odborné veřejnosti. Po roce 1989 se situace změnila ve prospěch lidí s autismem. V roce 1990 vzniklo Sdružení na pomoc mentálně postiženým Autistik, jehož představitelkou byla Miroslava Jelínková. Toto sdružení se velkou mírou zasloužilo o informovanost veřejnosti v oblasti autismu a navázalo vztahy s významnými světovými odborníky. Navíc organizovalo přednášky a praktické výcviky pro rodiče a odborníky. Sdružení také publikovalo překlady prací zahraničních autorů a přinášelo aktuální informace o dění na poli autismu v České

republice. V roce 1993 MŠMT<sup>2</sup> a Autistik zrealizovali společný výzkumný projekt a vznikla první třída, která byla zřízena oficiálně pro žáky s autismem v Praze v Chotouňské ulici. V devadesátých letech navíc sdružení Autistik navázalo spolupráci s Klinikou dětské neurologie a Dětskou psychiatrickou klinikou UK 2. LF FN v Motole a tak vznikla nová fáze péče o jedince s autismem. (Adamus P., 2014)

V roce 2013 byl publikován americký statistický manuál DSM-5, který přinesl zcela nové pojetí problematiky autismu. Do jediné jednotky poruchy autistického centra sjednotil diagnózy Autistická porucha, Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná, Aspergerova porucha a Desintegrační porucha v dětství. (Hrdlička M., Komárek V., 2004)

**Tabulka 1: Vývoj názvosloví a statistika četnosti výskytu poruchy**

Období	Diagnóza	Četnost výskytu
40. – 50. Léta	Kannerův typický autismus	1-2/10000
60. – 70. Léta	Kannerův časný dětský autismus	4-5/10000
80. léta	Pervazivní vývojové poruchy	10-25/10000
90. léta	Poruchy autistického spektra	50/10000
2000 +	PAS ( širší užití nových přesnějších a obecně rozšířených diagnostických nástrojů)	60/10000

Zdroj: Thorová K., 2004

---

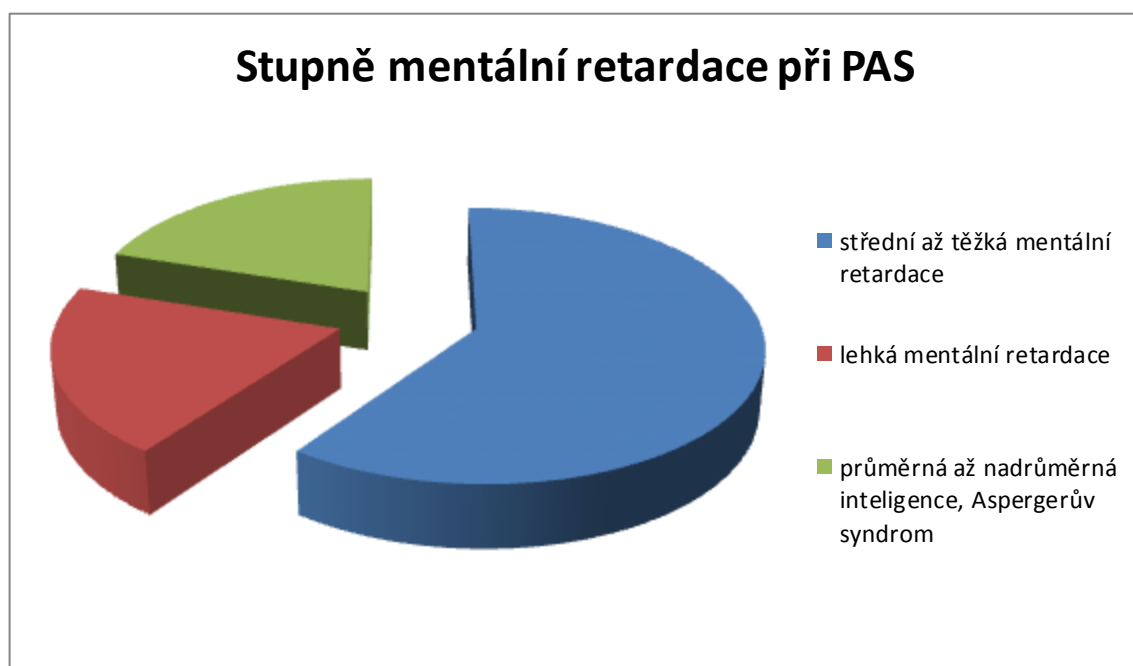
<sup>2</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

## 1.2 VYMEZENÍ POJMU A KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Terminologie poruch autistického spektra není jednotná, jelikož se používají různé termíny, které znamenají totéž. Nejpoužívanějším a nejznámějším pojmem, který je dnes běžný v lidském povědomí je autismus (z řeckého autos = sám). V současnosti také hojně můžeme slyšet pojem poruchy autistického spektra, který poprvé použila Lorna Wing a Judith Gould v roce 1979. Tento termín zastřešuje celé spektrum poruch včetně Aspergerova syndromu. Termíny pervazivní vývojová porucha a porucha autistického spektra jsou užívány jako synonyma. (Bazalová B., 2011)

Psychologický slovník definuje autismus jako stažení se do sebe, sociální izolaci, egocentrické, nerealistické myšlení a snění. (Hartl, Hartlová, 2000)

graf 1: Stupeň mentální retardace při PAS



Zdroj: Hrdlička M., Komárek V., 2004

Poruchy autistického spektra spadají do kategorie neurovývojová onemocnění, jsou trvalé a patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Světová zdravotnická organizace jej řadí mezi pervazivní vývojové poruchy, které postihují

všechny složky osobnosti jedince do hloubky v téměř všech oblastech. Nejedná se však o jednotnou poruchu, ale jde o spektrum poruch, které se projevují u každého jedince v různé míře a podobě. Kognitivní funkce osob s PAS jsou postiženy u každého jiným způsobem, ale většina trpí postižením intelektu. Podle Peeterse jsou procenta v grafu znázorněna dle míry mentální retardace. (Bazalová B., 2012)

V současné době z medicínského hlediska můžeme dvěma způsoby klasifikovat poruchy autistického spektra. V Evropě platí 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace, ale v USA platí Diagnostický a statistický manuál, IV. revize Americké psychiatrické asociace. (Bazalová B., 2011)

**Tabulka 2: Klasifikační systém MKN-10**

<b>MKN-10 (ICD), 1992 Světová zdravotnická organizace</b>
Dětský autismus F84.0
Rettův syndrom F84.2
Jiná dezintegrační porucha v dětství F.84.3
Aspergerův syndrom F84.1
Atypický autismus F84.8
Jiná pervazivní vývojová porucha F84.4
Pervazivní vývojová porucha, nespecifikovaná F84.0
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací F84.4

Zdroj : Bazalová B., 2012

Základem poruch autistického spektra je hlavně z historického pohledu dětský autismus. Míra závažnosti poruchy může být od lehké formy, kdy se vyskytuje málo symptomů, až po těžkou formu, kdy můžeme u jedince diagnostikovat velké množství závažných symptomů. Přestože se poruchy objevují v klíčových oblastech sociální interakce, komunikace a představitosti, trpí lidé s autismem i mnoha dalšími dysfunkcemi, které se mohou projevovat v jejich chování, jež je abnormální až bizarní. Autismus se diagnostikuje nezávisle na existenci jiné přidružené poruchy. Deficity, které jsou specifickým projevem dítěte s autismem, se mění v závislosti na věku dítěte. Dětský autismus je diagnostikován, pokud splňuje kritéria dle MNK-10. Autismus se projevuje již před třetím rokem života dítěte a musí zasahovat do triády symptomů. V rámci sociální interakce se objevují odlišnosti již v prvních týdnech života. Kojenci nenavazují oční kontakt ani nereagují na člověka, který se nad nimi sklání, a v dalších měsících neprojevují úzkost z odloučení. V dětství neprojevují zájem o navázání kontaktu s lidmi, chybí jim emocionální prožitek a nereagují na reakce ostatních lidí. V komunikaci často dochází k opožděnému vývoji řeči, dokonce někdy se řeč vůbec nevyvine. Děti mluví monotónně a vůbec nedávají v hlase najevo emoce. Při mluveném projevu bývá narušena větná stavba a chybí gestikulace a mimika. V oblasti představitosti a zájmů děti lpí na pevném režimu dne a důsledně dodržují rituály, neboť každou změnu hodně prožívají. Tento prožitek může být doprovázen úzkostí, pláčem, výbuchem vzteku nebo sebepoškozováním. (Thorová K., 2006)

Rettův syndrom byl popsán v roce 1965 a vyskytuje se pouze u žen. Vzniká na základě genetické poruchy na distálním dlouhém raménku X chromozomu a jeho prevalence je u 6 - 7 z 100 000 dívek. Mutace tohoto genu u chlapců způsobuje závažnou encefalopatii a plod nebo novorozenec umírá. Dívky se zprvu vyvíjí zcela normálním způsobem, ale časem následuje ztráta řeči a zpomalení růstu hlavy. V průběhu vývoje se u nich rozvíjí skolióza nebo kyfoskolióza a téměř u 75 % dívek se objeví epilepsie. I přes prvotní sociální zájmy a schopnosti je diagnostikováno těžké mentální postižení. Prognóza je nepříznivá a již v předškolním období se ustálí závažné a trvalé postižení, které má za důsledek invaliditu nebo dokonce imobilitu. Ženy s touto poruchou v průběhu života psychicky dozrávají a dožívají se 40 až 50 let. Od roku 2001



je v ČR možné Rettův syndrom v těhotenství diagnostikovat na základě genetického laboratorního vyšetření. (Pastieriková L., 2013)

Jiná dezintegrační porucha v dětství dříve známá pod pojmem infantilní demence byla poprvé popsána v roce 1908. Jedná se nejspíše o velmi vzácnou poruchu, neboť do roku 1999 bylo popsáno jen 126 případů. Vývoj dítěte probíhá do dvou let zcela běžným způsobem. Příznaky nemoci se začínají objevovat kolem třetího až čtvrtého roku života, kdy je nejčastějším znakem rychlá ztráta všech dříve získaných dovedností, především řeči. Ztráta všech dovedností nastává před desátým rokem života dítěte. Oproti dětskému autismu začíná dezintegrační porucha později a děti jsou více mentálně retardované, agresivnější a často opakují hry. Prognóza je u této poruchy špatná a nemocní zůstávají těžce mentálně retardováni. (Hrdlička M., Komárek V., 2014)

Aspergerův syndrom je považován za nejvíce pozitivní diagnózu v rámci poruch autistického spektra a byl popsán již v roce 1944 vídeňským psychiatrem Hansem Aspergerem. Tato porucha má stejně závažná specifika jako kterákoliv jiná porucha autistického spektra, ale kvalitativně je odlišená. Zpravidla se u dětí nevyskytuje opoždění vývoje řeči, kognitivní složka nebývá narušena, ale jejich schopnosti jsou nerovnoměrně rozložené. Lidi s Aspergerovým syndromem často od ostatních odlišuje zvláštní chování, které jakoby postrádalo běžné porozumění světu kolem sebe. Na rozdíl od ostatních poruch mají lepší sociální dovednosti a komunikují s okolím. Přesto trpí úzkostí, pokud mají běžně komunikovat a být v kontaktu s cizími lidmi. Jelikož lehce podlehnou stresu, dochází u nich k velkým výbuchům vzteku. V dospělosti se mohou objevovat pokusy o sebevraždu nebo deprese. Řeč je plynulá s dobrou slovní zásobou, ale převážně mechanická, neboť člověk s touto poruchou není schopen přijímat sociální signály a nedokáže porozumět vtipu nebo sarkasmu. Zpravidla se objevují nadprůměrné verbální dovednosti, ale pravdomluvnost a šokující poznámky mohou být pro cizí lidi šokující. Jedinci s Aspergerovým syndromem mívají velmi málo přátel, neboť o přátelství neprojevují zájem a dávají přednost samotě. Jejich zájmy bývají jednostranné, a jelikož se o ně hodně zajímají, tak jsou v této oblasti velmi dobří. K těmto oblastem patří dopravní prostředky, počítače, encyklopedie, kosmos, mapy atd. Většinou přilnou k rutinnímu chování, jako například sedět ve škole stále na jednom

místě. Často pozorovaným jevem je apraxie, kdy se lidé s Aspergerovým syndromem nejsou schopni naučit jezdit na kole nebo lyžovat. Mnozí vedou produktivní život a věnují se specializovanému oboru jako je astronomie, matematika, hudba nebo historie. Žáci s Aspergerovým syndromem jsou schopni vystudovat střední školu, dokonce i školu vysokou a pokud si vyberou vhodné zaměstnání a partnera, tak mohou vést běžný život. Mezi významné osobnosti s Aspergerovým syndromem můžeme zařadit Jane Austen, J.B.Shaw a nebo Billa Gatese. (Bazalová B., 2012)

Lidé s atypickým autismem tvoří skupinu lidí, která jen částečně splňuje kritéria pro dětský autismus, neboť jim byly diagnostikovány nějaké autistické rysy či sklony. Tato diagnóza s sebou přináší celou řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které mají lidé s dětským autismem. Atypický autismus lze diagnostikovat, pokud je ve vývoji zjištěno narušení sociální interakce, verbální a neverbální komunikace, nebo není přítomné opakování zájmů či aktivit. Charakteristické pro atypický autismus je špatné navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na vnější podněty.(Bazalová B., 2008)

Podle Thorové (2006) se jiná pervazivní vývojová porucha a pervazivní vývojová porucha, nespecifikovaná v Evropě příliš nepoužívá, neboť diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Nejde o specifickou sběrnou kategorii. Řadí se zde děti, které mají narušenou triádu symptomů, ale nikoli do takové míry, která by odpovídala atypickému nebo dětskému autismu. Jedná se o hraniční symptomatiku. Tyto děti jsou ale na péči také náročné. Za znaky pervazivní vývojové poruchy jsou považovány úzkost, nepozornost a hyperaktivita. Dále zde řadíme i děti, které mají narušenou oblast představivosti a nedokážou rozlišovat mezi fantazií a realitou.

Poslední poruchou v rámci poruch autistického spektra je hyperaktivní porucha přidružená s mentální retardací a stereotypními pohyby. Tato porucha není blíže specifikována, ale sdružuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci s IQ nižším než 50 a sebepoškozování. V dospívání se může hyperaktivita změnit na hypoaktivitu, ale to není u hyperkinecké poruchy zcela obvyklé. U této poruchy se nevyskytuje sociální narušení autistického typu. (Pastieriková L., 2013)

### 1.3 ETIOLOGIE AUTISMU

Příčina vzniku autismu není známa, přestože určitá poškození mozku byla lokalizována a byly stanoveny některé biologické odchylky. Z výzkumu v rámci neurochemických studií vyplývá, že existuje několik variant mozkových disfunkcí, které směřují k úplnému rozvinutí autistického syndromu. Podle výzkumu profesora Gillberga jsou v mozku postiženého autismem nervové buňky více izolovány, než v mozku zdravého člověka a zřejmě to je stěžejní při vývoji sociálních a komunikačních interakcí. Gillberg se domnívá, že u autistických dětí nefunguje souhra pravé a levé hemisféry v mozku. Do procesu vnímání se zapojí pouze pravá hemisféra, tudíž to, co postižený vnímá, se mu zapíše do paměti bez analýzy. Lze tedy vyvodit, že zdravé dítě každou zkušenost využije ke svému prospěchu, oproti tomu dítě s autismem zkušenost pouze opakuje a k pochopení potřebuje delší čas. (Jelínková M., 2008)

Existuje hypotéza, že určitou úlohu při vzniku poruch autistického spektra sehrává genetická predispozice, neboť již Asperger zjistil, že většina dětí s autistickou psychopatií, které zkoumal, měli nejméně jednoho rodiče s obdobnými rysy. Zvýšený výskyt poruch autistického spektra v rámci rodin je zjištěn na základě mnohých studií rodin a dvojčat, ale také na základě molekulární genetické studie, která jako jeden z argumentů vzniku autismu staví právě genetiku. Přestože do dnes nebyla dědičnost u autismu prokázána, odborníci poukazují na fakt, že se dědí určitý typ sociálního deficitu nebo kognitivní neschopnosti, který vede za daných okolností k plnému rozvinutí autistických symptomů. Zajímavostí je, že u inteligentních partnerů, kteří mají podobné charakterové vlastnosti, je zvýšená možnost výskytu autismu u jejich dětí. Z Bazeghiho studie vyplývá, že inženýři v sobě mají velké množství abstraktních a lineárních myšlenkových tendencí, které jsou blízké těm autistickým. Podle Strunecké se ale role genetiky v rámci současného rozšíření autismu přeceňuje a podle ní se na vzniku poruchy podílí genetická náchylnost a faktory prostředí, které ovlivňují vývoj mozku a chování. (Pastieriková L., 2013)

Z již provedených studií vyplývá, že jednou z potenciálních příčin autismu je velmi časně poškození vyvíjejícího se mozku a to přibližně ve 24 - 26. embryonálním dnu,

keré je zapříčiněno působením léků jako je například thalidomid nebo kyselina valproová. Poškození mozečku, který vyladuje jemnou a hrubou motoriku a také časoprostorové vnímání a hipokampus, který zpracovává kontexty sensorických vjemů a je podstatný pro emotivní procesy a sociální interakci nám udává předpoklad pro vznik autismu. Teoreticky by bylo možné včasné zachycení abnormálního vývoje zrakové fixace a komunikace, které by vedlo k podezření na možné riziko autistického chování a to ještě do konce druhého trimestru těhotenství. (Komárek M., Hrdlička V., 2004)

U lidí s poruchami autistického spektra se objevují různé abnormality mozku, které se týkají funkčních systémů mozku, kůry mozkové, mozečku, hipokampu nebo je narušená levá část hemisféry. Příčinou poruchy má být poškození krátkodobé paměti, a proto dítě s autismem špatně navazuje vztahy a není schopno plnit dané úkoly. Ani sluchový signál neudrží v paměti, a tak raději upřednostňují vizuální podněty. Mozková centra jsou propojena jen nepatrně a pracují samostatně, tudíž jsou lidé s autismem schopni vnímat detaily. Další etiologií je porucha v oblasti myšlení. Odborníci si myslí, že je zapříčiněna poruchou sociální interakce, neboť emoce od myšlení nelze oddělit a každá psychologická funkce potřebuje ke svému působení obojí. (Bazalová B., 2012)

Podle Strunecké (2009) je možnou příčinou vzniku autismu narušení imunitního systému mozku. Domnívá se, že zvýšený výskyt poruch autistického spektra je zapříčiněn společným působením nadměrné imunologické stimulace vyvíjejícího se mozku v podobě očkování a změn životního stylu. Hlavními toxickými látkami, které toto způsobují, jsou rtuť, fluoridy, hliník nebo umělé sladidlo, které mohou v buňkách vyvolat děje, které jsou nazývány excitotoxikace<sup>3</sup>, kdy nervové a jiné buňky odumírají a degenerují v důsledku nadměrné stimulace.

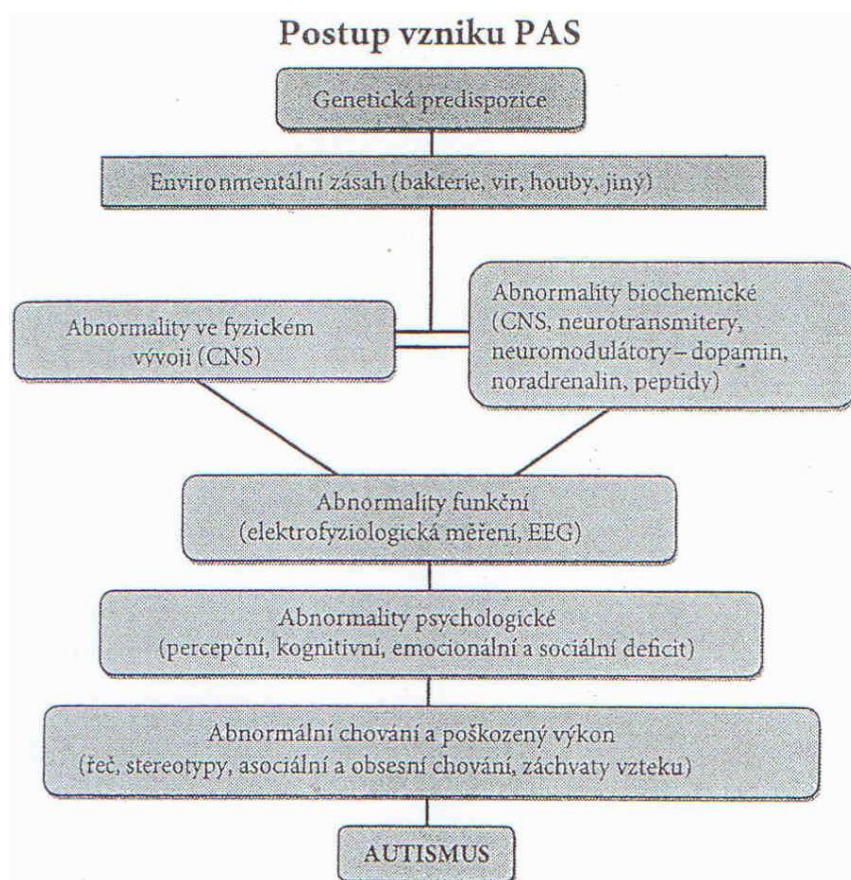
Dle anglických výzkumů může být příčinou vzniku autismu metabolická porucha. Tyto závěry byly prokázány na základě neurochemických studií. Vědci se zaměřili

---

<sup>3</sup> Excitotoxicita je patologický proces, při kterém jsou nervové buňky poškozeny nebo usmrceny nadměrnou stimulací neurotransmiterů, kterými jsou například glutamát a podobných látek.

hlavně na analýzu moči osob s autismem a jejich cílem bylo najít určité chemické látky. Ve svém snažení chtějí dokázat, že symptomy autismu jsou následkem psychologických problémů metabolického původu. Jako předloha jim slouží přijímání peptidů exogenního původu, které ovlivňují neurotransmisi v centrálním nervovém systému. Jelikož peptidy vznikají nekompletním štěpením látek, hlavně lepku, díky narušené ochranné bariéře mozku a vyšší propustnosti střev se dostávají do mozku. (Bazalová B., 2011)

**Obrázek 1: Postup vzniku PAS**



Zdroj: (Bazalová B., 2012)

Podle Strunecké (2009) mnoho rodičů autistických dětí uvádí jako příčinu vzniku poruchy u jejich dětí vakcinaci. V USA vyvolal tento názor hnutí rodičů proti povinnému očkování. Za pochybnou látku byl pokládán thimerosal, konzervační látka vakcín, která obsahovala rtuť. V České republice jsou také zastánci teorie, že vakcinace způsobuje poruchu. Hlavními představiteli jsou manželé Jandekovi,

kteří založili občanské sdružení JAN Olomouc. Jejich názor ale není vědecky podložen, a proto je považován za spekulativní.

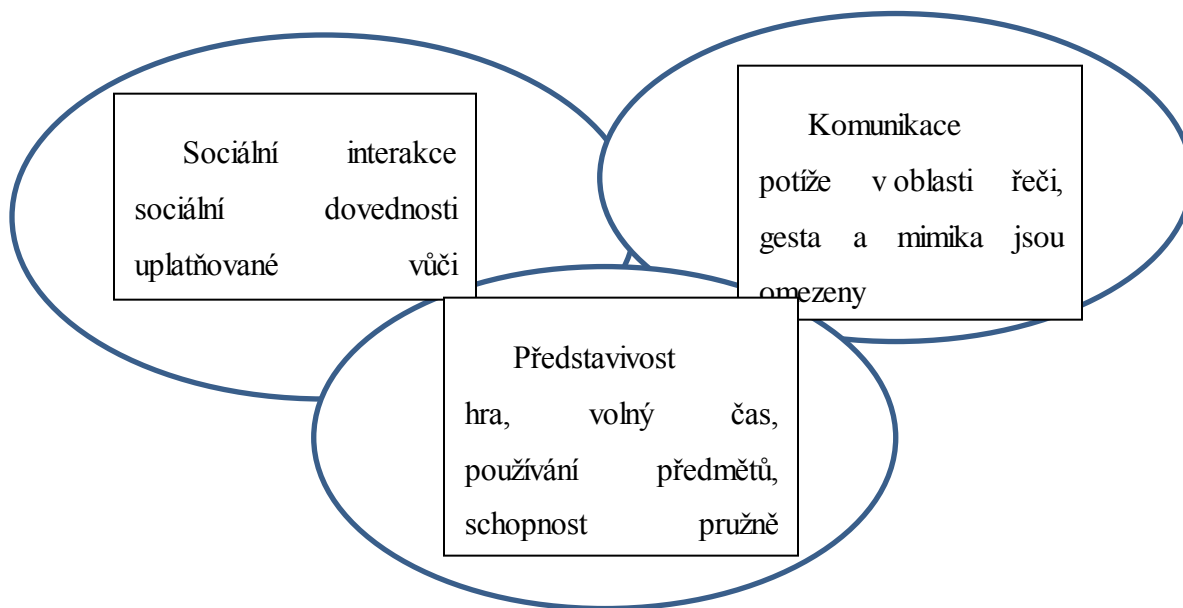
Existují i další faktory, které mohou vést ke vzniku autismu, ale výše jsou vyjmenovány ty nejdůležitější.

## **1.4 DIAGNOSTIKA AUTISMU**

První příznaky výskytu autismu u jedince můžeme sledovat již v raném dětství, které způsobují samotnému člověku s poruchou autistického spektra značné problémy v oblasti sociálního fungování. Zvláštní projevy chování, které s sebou diagnóza autismu přináší, nejsou běžnou společností chápány a naopak jsou tyto jedinci odsuzováni a kritizováni. Vzhledem k existenci široké škály různých kombinací symptomů nenajdeme dvě osoby, které by měly stejné projevy. (Pastieriková L., 2014)

Základním charakteristickým rysem autismu je postižení ve třech oblastech, které jsou nazývány triádou diagnostických kritérií autismu. Tento termín zavedla v roce 1979 Lorna Wing a Judith Gould na základě studie se 173 dětmi. V této studii zformovaly tři hlavní oblasti, se kterými mají obtíže děti s autismem. Těmito třemi oblastmi jsou komunikace, sociální chování a imaginace spojená se stereotypním okruhem zájmů. Pokud nějaký jedinec trpí triádou postižení v jakékoliv míře, tak je jeho osobní vývoj vážně narušen. Lidé s touto poruchou popisují život jako obtížný, matoucí a zstrašující. Jelikož jsou velmi zranitelní, tak utíkají a ubírají se k omezenému počtu činností, které jim zajišťují bezpečí a předvídatelnost. Jsou odkázáni na pomoc ve výchově, vzdělávání i zaměstnání. Jelikož jsou závislí na ostatních, je potřeba vytvořit takovou strukturu organizace, která bude činit jejich život jasnější a snazší. (Bazalová B., 2011)

Obrázek 2: Triáda postižených oblastí u PAS



Zdroj: převzato Thorová K., 2006, str. 58.

Komunikace je proces, při kterém dochází k výměně informací mezi lidmi pomocí symbolů, chování a znaků. Pokud je ale komunikace narušena a není možné sdělovat si pocity a myšlenky, tak dochází k nedorozuměním a problémům v chování. Zdravé dítě od narození ovládá schopnost rozeznat lidský hlas mezi zvuky, naproti tomu většina autistických dětí tuto schopnost nemá, což v nich vyvolává pocit úzkosti a bezradnosti. Dítě s autismem je schopno se naučit konkrétní podstatná jména a slova, která patří určitým předmětům, ale není schopno rozumět abstraktním a přeneseným výrazům. Komunikační problémy u autistických dětí se mohou projevovat od úplného mutismu, kdy se řeč vůbec nevyvinula nebo vymizela až po mluvu téměř bez přerušení, kdy dítě může mít i bohatou slovní zásobu. Technická schopnost mluvit a výborná paměť ve většině případů předstihnou schopnost porozumět a pochopit smysl používaných slov. Takřka u všech dětí s autismem se objevuje echolálie<sup>4</sup> a to jak bezprostřední, tak i opožděná. Odlíšnosti můžeme sledovat také v intonaci, rytmu a hlasové modulaci. I u méně postižených osob, kterými jsou osoby s Aspergerovým syndromem,

<sup>4</sup> Echolálie můžeme popsat jako automatické opakování slov vyslovených druhou osobou, bez pochopení významu.

se v mluvě vyskytují odlišnosti, kdy řeč je pedantská a vynechávají neurčité výrazy jako asi, třeba, někdy, možná nebo snad. (Jelínková M., 2008)

Podle MKN-10 je kvalitativní postižení komunikace, pokud je zastoupeno aspoň jedním z těchto kritérií:

- zpoždění nebo úplná absence vývoje mluveného jazyka, který není doprovázen snahou kompenzovat jej použitím gest nebo mimiky jako alternativního způsobu komunikace;
- nedostatek spontánních symbolických her nebo společenských napodobovacích her;
- relativní neschopnost podnítit nebo pokračovat ve vzájemné komunikaci;
- stereotypní a opakované použití jazyka nebo idiosyntaktické použití slov i vět.

U jedinců s poruchami autistického spektra se většinou vyskytuje jednostranná komunikace, neboť mluví převážně o vlastních tématech a o věcech, které je zajímají. Pokud vedou dialog, tak při něm komunikace vážne, neboť se nezajímají o potřeby a zájmy posluchače. Kladou banální otázky, na které znají odpověď, nebo otázky, které se týkají jejich zájmů. Projevuje se u nich omezená mimoslovní komunikace, neboť nepoužívají ukazování a je u nich málo kvalitní oční kontakt. Nekývají na souhlas a při nesouhlasu jen nepatrně zavrtí hlavou. Jen velmi zřídka koordinují gesta s očním kontaktem a pohledy druhých osob často nesledují. U těchto jedinců se také objevuje omezené praktické používání komunikace. Při komunikaci užívají společensky nevhodné výroky a užívají vulgarit. Nerozeznávají vykání a tykání, mají problémy s pozdravem a při společenské zdvořilostní konverzaci. Mají potíže s formulováním vlastních pocitů i podáváním informací z minulosti. V jejich komunikaci se také objevují zvláštní projevy řeči, jako je mechanické opakování již slyšené fráze, zaměňují zájmena a mají potíže s gramatickou strukturou řeči. Při komunikaci lpí na určitých výrazech a mají potíže s přiměřenou intonací a hlasitostí řeči. (Adamus P., 2014)

Při rozvoji komunikace u dětí s autismem je nutný komplexní přístup. Komunikace se rozvíjí v přirozeném prostředí dítěte, v rámci aktivní činnosti, která dítě



ke komunikaci aktivuje, neboť rozvoj komunikace v ordinaci řečového terapeuta nevede k žádoucím výsledkům. Nejdůležitější je, aby se na rozvoji komunikace spolupodíleli všichni blízcí, kteří přijdou do kontaktu s dítětem. S přihlédnutím k popsaným problémům v komunikaci dětí s autismem je velmi účinné při učení nových slov vyslovit slovo a současně ukázat názorný obrázek, popřípadě doplnit výuku nápisem či gestem. Nová slova se musí dítě učit zásadně ve známém prostředí, ale stará slova by si měl opakovat v prostředí novém. Cílem výuky komunikace není pouze naučit dítě co nejvíce nových slov, ale je potřeba jej naučit používat nová slova v různých prostředích a naučit používat slova správně. (Jelínková M., 2008)

Postižení oblasti sociální interakce považuje mnoho odborníků za nejzávažnější narušení vývoje člověka, neboť většina dětí od narození přirozeně navazuje vztahy s rodiči a ostatními lidmi. Dítě s autismem neumí číst z očí a gest, nerozumí tomu, co ostatní cítí a co si myslí a tyto nedostatky ovlivňují rozvoj jedince, jeho učení a chování. Sociální vztahy jsou pro autistického člověka natolik složité, že ani vysoká inteligence, ani dobrá komunikační schopnost u lidí s funkčním typem autismu nebo Aspergerovým syndromem, nedokáže kompenzovat tento deficit. Pro neschopnost chovat se přiměřeně ve společenských situacích se používá termín „sociální slepota“. Osoby s poruchami autistického spektra neumí projevovat city a dávat najevo bolest nebo radost, ale dokážou si osvojit neměnné vzory chování. Dospělí lidé s touto poruchou špatně navazují hlubší vztahy s jiným člověkem, a proto jim chybí informace, které jsou potřebné pro pochopení vztahu k sobě samému. (Bazalová B., 2011)

L. Wing aj. Gould rozdělily v roce 1979 sociální interakci u lidí s poruchami autistického spektra na tři typy – osamělý, pasivní a aktivní - zvláštní. Do osamělého neboli uzavřeného typu řadíme děti, které nejsou schopny vytvářet přirozené vztahy uvnitř společnosti. Pokud se nenaruší jejich denní rutina, nemají problémy s chováním. Jakmile někdo změní obvyklý pořádek, dostaví se vztek, vřeštění a agrese vůči lidem i věcem. Pasivní typ tvoří děti, které se nebrání kontaktu s ostatními, avšak vztahy sami nevyhledávají. V dětských kolektivech představují živou panenku, neboť vyhoví všem přáním, a jakmile už jej mají ostatní dost, tak jej opustí. Autistické dítě tohoto typu prožije dětství někde v koutě, ale jelikož je úplně bezbranné, může se stát útokem škádlení nebo šikanování ze strany vrstevníků. Bohužel ale tyto děti nejsou schopny

si postěžovat ostatním. Aktivní, ale zvláštní typ jsou děti velmi aktivní, které se zapojují do komunikace i do her. Jejich zájmy jsou vyhraněné a usilovně na nich lpí. Opakovaně kladou otázky, na které očekávají vždy stejnou odpověď. Vedou nekonečné monology, které není možné přerušit nebo do nich vstoupit a jejich komentáře jsou často společensky nepřijatelné. Tito lidé mají obvykle problémy s chováním a někdy se dokonce dostanou do kontaktu se zákonem. Snaha zapojit se do života, který nechápu, může vést k depresím, v krajních případech až k sebevraždě. (Jelínková M., 2008)

Negativní vliv má na mentální vývoj dítěte narušení představivosti, neboť se u dětí nemůže rozvíjet hra a děti spíše upřednostňují činnosti a aktivity, které spadají do kategorie pro mnohem mladší děti. Spíše vyhledávají předvídatelnost činnosti a zaměřují se spíše na jednoduché a stereotypní aktivity. Děti se převážně baví nejjednodušším, nefunkčním a manipulativním zacházením s předměty. Jsou to například činnosti, jako je točení, houpání, mávání, házení a bouchání do předmětů. Do vyšší úrovně stereotypních činností můžeme zařadit třídění, řazení a seskupování předmětů dle nějakých daných pravidel. U některých dětí s poruchami autistického spektra se mohou vyskytovat určité pohybové stereotypy, které jim pomáhají při stimulaci. Ke zrakové stimulaci řadíme prohlížení prstů. Pro vestibulokochleární stimulaci je příznačné kývání nebo točení se dokola a zaklonění. Doteková stimulace je zapříčiněna například boucháním se do hlavy a do hrudníku. Osoby s autismem se často zabývají pouze velmi vyhraněným úzkým okruhem věcí, který je středobodem jejich zájmů. Může to být nadšení pro sbírání předmětů nebo zájem o módní trendy. (Pasteriaková L., 2013)

Poruchy autistického spektra se vyskytují u lidí všech národů ze všech úrovní sociálního prostředí. Do dnes bylo provedeno přes třicet epidemiologických studií a je potřeba rozlišovat mezi studii, které zkoumají výskyt dětského autismu nebo které jsou zaměřeny na pervazivní vývojové poruchy. Z pohledu klinického psychologa se Thorová odvažuje tvrdit, že 50 % případů je diagnostikováno a dalších 50 % případů zůstává bez diagnózy. Také Thorová na základě studie F. J. Scotta z roku 2002 udává výskyt osob s poruchou autistického spektra 1 dítě z 200 narozených. (Bazalová B., 2011)

**Tabulka 3: Hrubý odhad výskytu PAS v ČR**

<b>Diagnóza dle MKN-0</b>	<b>Počet osob s dg. v ČR</b>	<b>Počet narozených dětí ročně</b>
Dětský autismus	15000	135
Atypický autismus	30000	270
Rettův autismus	1000	9
Jiná dezintegrační porucha v dětství	100	0,9
Aspergerův syndrom	15000	135
PAS celkem	60000	540

Zdroj: Thorová K., 2006

## **1.5 MOŽNOSTI INTERVENCE**

Autismus je vrozené celoživotní postižení, které sebou nese určité specifické problémy. Je potřeba se smířit s tím, že přestože se v životě postiženého autismem střídají lepší a horší období, tak nikdy není jedinec zcela zdravý. Hlavním cílem terapie je snažit se rozvíjet co nejvíce veškeré schopnosti a dovednosti, aby postižený jedinec vedl co nejvíce samostatný život v dospělém věku a mohl se co nejlépe integrovat do společnosti. Nejvhodnější terapie jsou individuální výchovně-vzdělávací postupy, ale lze také do procesu terapie zapojit psychiatrii. Lidé postižení autismem velmi dobře snášejí týmovou péči a úzkou spolupráci mezi rodinou, učitelem, psychologem a lékařem. Soustavná psychiatrická léčba se aplikuje u klientů s autismem zcela výjimečně.

Psychiatrie může pomoci při odlišování autismu od jiných poruch a může poskytnout specializovanou pomoc, pokud postižený trpí jiným psychickým problémem. Lze to ukázat na příkladu nadprůměrně inteligentního jedince, který přes všechnu snahu selhává v konfrontaci s komplikacemi okolního světa a upadá do deprese, jež mohou vést k závislosti na alkoholu, drogách, ale i k sebevraždě. (Jelínková M., 2008)

Autismus se těší velkému zájmu odborníků, tudíž jsou diagnostická kritéria propracovanější a zlepšuje se chápání mentálních a kognitivních problémů autistů. Také se rychle rozvíjí různé intervenční programy. Při terapii je možné vybírat z nepřeberného množství programů, jejich účinnost a efektivita se rozlišuje stejně jako individuum každého člověka, tudíž je zapotřebí individuální přístup a zohlednění množství faktorů, které do intervenčního procesu zasahují. Intervenční proces je léčba, která je prováděna výchovnými a psychologickými prostředky, které vychází ze znalostí etiologie autismu. (Hrdlička M., Komárek V., 2004)

Úspěšná péče o osoby s poruchami autistického spektra lze zajistit dodržováním daných zásad a z poznání samotného postižení (Pastieriková L., 2013):

- dodržování individuálního přístupu,
- vytvoření optimálního způsobu komunikace,
- zajištění úpravy prostředí,
- zajištění předvídatelnosti situace,
- smysluplné využití volného času,
- vhodná forma motivace,
- vhodné rehabilitační techniky,
- rozvoj sebeřídících technik,
- postupné zavádění změn a pravidel.

TEACCH program neboli strukturované učení je zaměřeno na vnější podmínky chování jedince a také na vnější podmínky učení a změnu myšlení. Velkou roli zde hrají faktory jako míra mentálního handicapu a míra symptomatiky poruch autistického spektra. Zásadní změnou v přístupu k dítěti s vývojovým opožděním je vývojový model, který poskytuje informace o aktuální vývojové úrovni dítěte. Je také potřeba

si stanovovat reálná priority. Princip strukturovaného učení lze nalézt ve snížení deficitu a rozvoji silných stránek dítěte s autismem. Základním pravidlem je systém práce zleva doprava a shora dolů. Tento systém umožňuje lépe se orientovat a vnímat vzájemné souvislosti. TEACCH program je postaven na třech pilířích:

Individualizace je jedním ze základních pilířů programu, neboť ve výchově a vzdělávání se velmi často mluví o individuálním přístupu. V rámci tohoto přístupu je potřeba zjistit úroveň schopnosti dítěte s autismem a zvolit vhodný druh komunikace. Je také potřeba zajistit vhodné prostředí a vytvořit individuální vzdělávací plán.

Dalším pilířem je strukturalizace, neboť toto slovo označuje členění, přehlednost konkrétního sdělení nebo situace, kterou lidé s poruchou autistického spektra potřebují. Struktura zajišťuje každému člověku pocit jistoty a neměnnost, která mu umožňuje realizovat každodenní činnosti s danou rutinou. Struktura prostoru je důležitá pro dodržení systému a pro osoby s autismem je potřeba vizuálně ohraničit prostor na práci, výuku, hru a odpočinek. Struktura času zase pomáhá člověku s autismem se zorientovat v časoprostorových vztazích, kdy je žádoucí, aby měl daný jedinec představu o činnostech v jasné posloupnosti. Na základě toho jsou vytvářeny denní kalendáře.

Třetím pilířem je vizualizace, neboť vizuálními informacemi často rozumíme lépe než jinými komunikačními prostředky. Vizuální vnímání patří k silným stránkám lidí s autismem a pomáhá jim snadněji a samostatněji zvládat strukturu prostoru, času a jednotlivých činností. Vizualizace pomáhá založit a udržet informaci. Dokáže podávat informace ve formě, kterou lidé s autismem snadno a rychle interpretují a objasňuje verbální informace. Vizualizace také dává šanci uspět v daných situacích a zvyšuje sebevědomí. (Žampachová Z., Čadilová V., 2008)

Další intervenční metodou je alternativní a augmentativní komunikace (AAK), která pomáhá jedincům s autismem ve vyjádření svých pocitů, žádostí nebo získání pozornosti. Tato metoda je postavena na využívání různých komunikačních systémů. Jedním tímto systémem jsou piktogramy, které zjednodušeně zobrazují předmět nebo činnost. Dalším systémem je makaton, neboli jazykový program, který využívá

manuální znaky, které jsou doplněné mluvenou řečí. Výměnný obrázkový komunikační systém využívá obrázky, které jsou umístěny na komunikačních tabulkách. Důležitým prvkem je motivace. Facilitovaná komunikace je komunikace založená na přenášení svalového napětí proti ruce facilitátora, to je ten, kterému se něco sděluje. Tato metoda není moc oblíbená a má hodně kritiků. Posledním systémem je neelektronická a elektronická pomůcka jako je například osobní počítač s hlasovým výstupem. (Patieriková L., 2013)

Aplikovaná behaviorální analýza je intervenční metoda, která předpokládá, že problémy autismu jsou na neurologické bázi a je založena na principech operativního učení. Chování jedince se průběžně pozoruje, dokumentuje, analyzuje a vyhodnocuje. Tato metoda využívá různé techniky, které mají za cíl změnit nevhodné chování a rozvinout praktické dovednosti. Tyto činnosti řídí výhradně dospělí jedinec s předem stanovenými cíli. Strategie této metody je založena na neustálém opakování činnosti a tím je pozitivně posilováno žádoucí chování. Pracuje se zde v malých krocích a metoda využívá i tresty, dnes už spíše jen důrazné ne. V této metodě hraje velkou úlohu motivace, za kterou to dítě určitou činnost zvládne. Úroveň motivace se ale musí postupně zmenšovat, aby se dítě nestalo závislé pouze na motivaci a běžně by tuto činnost nevykonávalo. To také vede k mnohem větší samostatnosti. (Jelínková M., 2008)

Son - Rise program vznikl v USA a založili ho manželé Kaufmanovi na základě svých zkušeností s prací se svým synem s autismem. Program je založen na práci ve speciálně upravené místnosti a má tři fáze: akceptace dítěte, nabídnutí motivačně terapeutické zkušenosti a vzdělávací program. Velmi důležité je připojení se k dítěti ve stejné činnosti, abychom tak vyjádřili zájem o svět, ve kterém žije. Tento program je provozován v rámci rodinné terapie a rodinami bývá oceňován hlavně pro ztotožnění se s filozofií. (Bazalová B., 2012)

Handle terapie je neinvazivní metoda, která vznikla jako nástroj pomoci zlepšit funkce nervového systému a proces učení. Staví na vědecky dokázaných poznatcích z rehabilitace, psychologie, neurovědy, lékařství nebo speciální pedagogiky. Pro každého klienta je vytvořen individuální program pohybových aktivit. Díky

pravidelné, jemné a pozvolné stimulaci posiluje oslabené funkce a může zlepšit funkci nervového systému a proces učení. Zároveň s aktivitami se doporučuje zdravá strava. (Pasteriaková L., 2013)

Vzdělávací program HIGASHI je založen na skupinových aktivitách, které nerespektují individuální úroveň dítěte. Je založen na intenzivní pohybové aktivitě, která má uvolnit napětí. Některé děti se díky tomuto programu zbaví nevhodných projevů chování. Tato metoda však cíleně nerozvíjí komunikaci, sociální porozumění a jedinec zůstává závislý na skupině. (Jelínková M., 2008)

Mezi další intervenční metody můžeme zařadit běžné metody jako animoterapie, arteterapie, ergoterapie, muzikoterapie, fyzioterapie, farmakoterapie, homeopatie, atd.

## 2 VÝCHOVA, VZDĚLÁVÁNÍ A OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

V dnešní době je v České republice rozvětvený systém institucí a forem speciálního vzdělávání dětí s postižením. Hlavně v posledních letech lze hovořit o velkém rozvoji systému integrovaného vzdělávání. Ještě na začátku 21. století byla snaha budovat speciální vzdělávací ústavy a školy, které odpovídali tehdejší představě o nutnosti poskytování vzdělání dětem s postižením. Tehdy se nikdo nezajímal, jaké vzdělání je poskytováno, ale zda je vůbec nějaké poskytováno. Další rozvoj nastal po roce 1950, neboť dochází k velkému rozvoji speciálního školství a vzniká speciální pedagogika jako relativně samostatná pedagogická disciplína. V České republice bylo docíleno rozdělení školství do dvou hlavních proudů, a to obecné školství, kde se vzdělávali děti fyzicky, mentálně a smyslově zdravé a speciální školství, kde se vzdělával zbytek dětí, které nesplňovali daná kritéria. (Müller O., 2001)

Po roce 1989 si české školství prošlo procesem transformace, kdy se změnily přístupy ke vzdělávání. Hlavním cílem bylo zajištění stejných šancí na dosažení odpovídajícího vzdělání všem členům společnosti, neboť to v naší zemi nebylo vždy samozřejmostí. Největší změnou byla skutečnost, že výchova a vzdělávání dětí a mladistvých s postižením nebyla už jen prioritou speciálního školství, ale v rámci integračního procesu se stala záležitostí všech typů škol a školských zařízení. Začalo se hovořit o integraci či inkluzi. (Bazalová B., 2006)

Integrace je v dnešní době velmi frekventovaný pojem a ne jen v oblasti školství. Dle slovníku cizích slov je možné si slovo integrace přeložit jako ucelení nebo sjednocení, kdy v minulosti došlo k rozdělení, a tato část je postupně integrována zpět. Průcha (2002) uvádí integrované vzdělání jako přístup a způsob začlenění žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavního proudu a do běžných škol. Integrace si klade za cíl poskytnout žákům se specifickými vzdělávacími potřebami společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky s ohledem na jejich znevýhodnění.



Vosmik, Bělohlávková (2010) shrnují postupné kroky k úspěšné integraci v těchto bodech:

- podrobné psychologické vyšetření studenta,
- zhodnotit pozitiva a negativa a připravit si na vše,
- motivovat rodiče i studenta,
- ochotné a vstřícné vedení školy, vhodný a odborně proškolený učitelský sbor a stanovený tým odborníků (výchovný poradce, speciální pedagog, psycholog),
- kvalitní individuální vzdělávací plán a vhodný asistent pedagoga,
- připravenost spolužáků,
- kvalitní spolupráce mezi školou a rodinou.

Inkluze se na rozdíl od integrace liší vytvořením jednotného systému vzdělávání všech žáků dohromady, při zachování stejné úrovně kvality vzdělávání bez ohledu na jejich znevýhodnění. V tomto přístupu se již nerozlišuje mezi dítětem s handicapem nebo bez handicapu, jelikož se zaměřuje na dítě celkově v rámci osobnostních a sociálních vztahů, nikoli jen na jeho postižení. (Bazalová B., 2003)

Nejdůležitějším legislativním dokumentem, který v České republice řeší problematiku vzdělávání je Školský zákon č. 82/2015 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Tento nový dokument vyšel v průběhu zpracovávání této práce a nahradil starý školský zákon č.561/2004 Sb. Je účinný od 1.5.2015. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se vzdělávacími potřebami je zahrnuto v paragrafu 16. Největší míra je zde kladena podpoře vzdělávání žáků se speciálními potřebami. Podpůrná opatření jsou bezplatná a jsou poskytována školou nebo školským zařízením. Tato opatření spočívají v poradenské činnosti, úpravě organizace a metod vzdělávání. Také upravují podmínky k přijetí ke vzdělání a ukončení vzdělávání. Tato opatření stanovují použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek. Je zde zakotvena možnost vzdělávání žáků dle individuálního vzdělávacího plánu a možnost využití asistenta pedagoga.

Vzdělávání osob se speciálními potřebami dále upravuje vyhláška č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí a žáků mimořádně nadaných. Tato vyhláška řadí děti s autismem mezi žáky s těžkým zdravotním postižením, kterým s ohledem na jejich speciální vzdělávací potřeby náleží nejvyšší míra podpůrných opatření. Tato vyhláška také stanovuje činnost asistenta pedagoga, který žákům s těžkým zdravotním postižením musí pomáhat při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou.

Dalším legislativním dokumentem je vyhláška č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školských poradenských zařízeních. Tato vyhláška definuje, co jsou to poradenské služby a za jakým účelem byly zřízeny. Hlavním cílem je vytvořit vhodné podmínky pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků, jejich sociální vývoj a rozvoj jejich osobnosti v rámci vzdělávání. Jejich účelem by mělo být předejít různým formám rizikového chování, které předchází sociálně patologickým jevům a motivovat je k překonávání problémových situací. Tyto služby by také měli hledat vhodnou volbu vzdělávací cesty a následného profesního uplatnění.

Výchova a vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra je specifická a je potřeba odborně vzdělaných a kvalifikovaných specialistů, kteří budou tyto žáky vzdělávat. Tyto osoby, jejich pracovní doba a kariérní systém jsou vymezeny v zákonu č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. Můžeme zde najít definici pedagogického pracovníka, který dle ustanovení koná přímou vyučovací, výchovnou, speciálně pedagogickou nebo pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného. Důležité je splňovat předpoklady, které vyhláška stanovuje. Těmito předpoklady jsou plná způsobilost k právním úkonům, odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a prokázaná znalost českého jazyka. V tomto zákoně, v druhé hlavě a druhém oddíle je výčet získaných odborných kvalifikací pedagogických pracovníků jako např. učitel mateřské školy, speciální pedagog, asistent pedagoga, učitel střední školy, vychovatel atd.

## 2.1 RANÁ PÉČE A PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Raná péče je z pohledu legislativy upravena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v paragrafu 54. Je to terénní služba, popřípadě ambulantní forma služby, která je poskytována rodinám s dětmi se zdravotním postižením od narození do 7 let. Tato služba je zaměřena hlavně na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho potřeby. Terénní služba zahrnuje tyto základní činnosti:

- a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- b) zprostředkovávání kontaktu se společenským prostředím,
- c) sociálně terapeutické činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

V České republice fungují střediska rané péče, které podporují rodiny s dětmi se zdravotním postižením. Do jejich náplně můžeme zahrnout podporu rodiny, které se narodilo dítě s poruchou autistického spektra a pomoc při vyrovnávání se s postižením. Dále poskytuje rodině informace a pomáhá jim se orientovat v sociální, školské, zdravotní, výchovné a kompenzační oblasti. Snaží se posílit rodinu a pomáhá jim využívat jejich přirozené zdroje tak, aby i dítě s postižením mohlo v klidu vyrůstat a vyvíjet se ve svém přirozeném prostředí. Také utužuje pravomoci rodiny a snaží se její závislost na sociálním systému co nejvíce minimalizovat. Střediska rané péče také poskytují výchovné, psychologické, odborné a sociální poradenství. (Pasteriaková L., 2013)

Předškolní vzdělávání je upraveno ve vyhlášce 35/1992 Sb., o mateřských školách, která upravila podmínky společného pobytu zdravých dětí a dětí s postižením v mateřských školách. Jako cíl si klade předškolní vzdělávání zdravý tělesný, sociální a psychický vývoj dítěte a podporování jedince jako individuální osobnosti.

Podle paragrafu č. 4 dané vyhlášky se do mateřské školy mohou zařazovat děti:

- a) od dvou let věku na základě vyjádření praktického lékaře, nelze-li pro malý počet těchto dětí zřídit jesle,
- b) smyslově, tělesně, mentálně postižené, s vadami řeči, s více vadami po projednání s odborným lékařem,
- c) s výchovnými a vývojovými poruchami.

Dětem s postižením zabezpečuje mateřská škola odbornou individuální péči a rozvíjí jejich soběstačnost a osobní rozvoj a zajišťuje jim sociální integraci. Pokud je v mateřské škole nejméně šest postižených dětí, je individuální odborná péče zajištěna speciálním pedagogem. (Müller O., 2001)

## **2.2 ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

U osob s autismem musíme počítat s nevyrovnaným vývojovým profilem, který má v souvislosti s mentální retardací za důsledek doporučení odkladu školní docházky, který je potřeba konzultovat s poradenským pracovníkem. Pokud se rodiče rozhodnou o odklad, je potřeba brát ohled na schopnosti a možnosti dítěte, ale také na program, který poskytovala mateřská škola. Mnoho dětí s autismem a mentální retardací navštěvuje přípravný ročník speciální školy. Pokud má ale dítě s autismem nadprůměrný intelekt, potom nemá dítě problém zvládat učivo a jeho problémy se spíše odráží v sociálních vztazích a chování. V důsledku odkladu školní docházky v tomto případě může dojít k prohloubení vztahových problémů, neboť dítě je v intelektovém předstihu před svými vrstevníky. (Thorová K., 2006)

Děti s autismem lze vzdělávat ve speciálních školách a speciálních třídách pro žáky s autismem nebo je možné je vzdělávat ve školách pro žáky s mentální retardací. Jelikož až 80 % osob s poruchami autistického spektra má přidružené mentální postižení, jsou žáci s autismem vzděláváni v základních školách praktických a speciálních. Jelikož je málo specializovaných tříd pro děti s autismem, bývá to také jediná možnost pro rodiče, kde by mohli své dítě umístit. Speciální třídy pro děti s autismem jsou zřizovány při běžných základních školách. V dnešní době je ale takových tříd jen několik desítek a jejich počet je ve vztahu k počtu dětí s autismem nedostačující. Výhodou vzdělávání

dětí s autismem ve speciálních třídách je individuální přístup, který je přizpůsobený specifickým handicapu. (Pasteriaková L., 2013)

Žáci s poruchou autistického spektra se vzdělávají na základě individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Při tvorbě IVP vždy záleží na individualitě každého jedince, ale také na konkrétní škole a učitelském sboru. Metodický pokyn MŠMT uvádí individuální studijní plán jako smlouvu mezi vedením školy, vyučujícím a rodiči dítěte. Mezi pravidla IVP platí zásada „živého dokumentu“, neboť IVP nesmí být chápán jako nutné zlo, jenž slouží k uspokojení inspekce, ale který slouží pedagogickým pracovníkům pro cílenou práci s dítětem a dává jim možnosti stanovování si dalších cílů za předpokladu vzdělávacího úspěchu. Individuální vzdělávací plán by měl obsahovat cíl, kterého má být dosaženo. Jsou zde rozepsány cíle jednotlivých předmětů a ty vznikají za spoluúčasti vyučujících. Dále IVP obsahuje prostředky speciálně pedagogické podpory, kterými jsou pravidla spolupráce, možnosti využití osobního asistenta, služby a intervence odborných pracovníků a využívání speciálních pomůcek. Dále obsahuje popis speciálně-pedagogických metod, které jsou používány při práci s dítětem. Jsou zde zaznamenány případné úpravy učebního plánu, úpravy učebních osnov, využití specifických znalostí dítěte a rozhodnutí o způsobech integrace v konkrétní skupině. V IVP jsou stanoveny pravidla komunikace s rodiči dítěte a termíny a způsoby hodnocení výsledků žáka. (Müller O., 2001)

Výuka na základní škole speciální probíhá na základě Rámcového vzdělávacího programu (RVP) pro obor vzdělání základní škola speciální. Tento program je rozdělen na dva díly. První díl upravuje vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením. Druhý díl upravuje vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Tento program respektuje opožděný psychomotorický vývoj žáků a jejich fyzické a pracovní možnosti a předpoklady. Vymezuje podmínky pro vzdělávání žáků s různým stupněm mentálního postižení a umožňuje využití podpůrných opatření. Stanovuje cíle vzdělávání žáků s postižením a specifikuje úroveň klíčových kompetencí. Tento program také vymezuje očekávané výstupy učiva, které si žáci měli v rámci vzdělávání osvojit. RVP pro základní školy speciální je otevřený dokument, který lze upravit podle potřeb i podle měnících se požadavků žáků.

## 2.3 SEKUNDÁRNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Většina žáků s poruchou autistického spektra má již při přijímání na střední školu jasně stanovenou diagnózu a v průběhu základní školy byli integrováni. Pro každého žáka je velmi důležitý výběr střední školy tak, aby její absolvování bylo úspěšné. (Čadilová V., Žampachová Z., 2008)

Jen nepatrné procento postižených autismem mohlo studovat donedávna na středních školách, jelikož většina postižených šla přímo z autitříd do pobytových zařízení. S rozvojem integrace postižených do běžných škol se zvýšila možnost studia na středních a vysokých školách pro osoby s autismem. Služby, které umožňují studovat lidem s postižením, jsou dnes již mnohem lépe organizovány. Dnes ale neexistuje speciální střední škola pro studenty s autismem, ale vzniká řada iniciativ, které těmto lidem pomáhají při nabývání potřebných dovedností a zajišťují dokonce odborná školení i pro pedagogy. Jelikož je vývojový profil studentů s autismem nevyrovnaný, je těžké najít vhodně zaměřenou školu. Velmi často se stane, že si student s autismem najde školu, kdy v některých předmětech zjistí, že je výuka na velmi nízké úrovni a on se nudí, a naopak v jiných předmětech je frustrován, neboť není schopen pochopit abstraktní pojmy. (Howlin P., 2005)

Výuka na střední škole praktické probíhá na základě RVP pro obor vzdělávání praktické školy jednoleté a praktické školy dvouleté.

Praktická škola jednoletá je určena pro žáky se závažnějším zdravotním postižením, zejména pro žáky s těžkým stupněm mentálního postižení, žákům se souběžným postižením více vadami a žákům s diagnózou autismu, kteří již absolvovali základní vzdělání v základní škole speciální. Jedná se o jednoleté denní studium, které je určeno pro chlapce i pro dívky. V rámci klíčových kompetencí je zde kladen důraz především na rozvoj komunikačních dovedností a soběstačnosti v běžném životě. Na základě praktických činností jsou žáci vzděláváni na úrovni jejich schopností a individuálních předpokladů. V praktické škole jednoleté je obsah učiva rozdělen do sedmi vzdělávacích oblastí, jako je jazyková komunikace, matematika, informační

technologie, člověk a společnost, umění a kultura, člověk a zdraví a odborné činnosti. Do odborných činností lze zařadit rodinná výchova nebo práce v domácnosti.

Praktická škola dvouletá je určena pro vzdělávání žáků se středně těžkým stupněm mentálního postižení v kombinaci s dalším zdravotním postižením, která jedinci znemožňuje vzdělání na jiném typu střední školy. Vzdělávání se uskutečňuje v denní formě a výuka je organizována tak, aby byla respektována individualita žáka. Klíčové kompetence se zde neváží na konkrétní vyučovací předmět, lze je však rozvíjet v dalších aktivitách, které doplňují výuku a žáci se sami aktivně účastní. Praktická škola dvouletá se v obsahu učiva od praktické školy jednoleté liší přidáním jedné vzdělávací oblasti a to člověk a příroda.

Žáci s autismem navštěvují všechny typy středních škol, průmyslové školy, gymnázia i technicky zaměřené střední školy. Pro střední školství platí to samé jako pro školství základní. Je důležité, aby pedagogičtí pracovníci a ředitel školy spolupracovali s poradenským pracovištěm. (Thorová K., 2006)

## 3 DOSPĚLOST S AUTISMEM

### 3.1 LEGISLATIVA UPRAVUJÍCÍ ZAMĚŠTNÁVÁNÍ LIDÍ S PAS

Zaměstnávání osob se zdravotním znevýhodněním je zakotveno v zákonu č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. V paragrafu č. 2 je charakterizována státní politika zaměstnanosti, která zahrnuje *„opatření na podporu a dosažení rovného zacházení s muži a ženami, s osobami bez ohledu na jejich rasový a etnický původ, s osobami se zdravotním postižením a s dalšími skupinami osob, které mají ztížené postavení na trhu práce, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravu k práci a ke specializovaným rekvalifikačním kurzům, a opatření pro zaměstnávání těchto osob“*. Úřad práce zakládá odborné pracovní skupiny složené ze zástupců organizací zdravotně postižených, aby posoudil vhodnou formu pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením.

Třetí část zákona o zaměstnanosti se zabývá zaměstnáváním osob se zdravotním postižením. Osoby se zdravotním postižením mají nárok na vyšší ochranu na trhu práce. V paragrafu 69 je popsána pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitace je činnost, která je zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním znevýhodněním a na základě žádosti ji poskytuje krajská pobočka Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. V rámci pracovní rehabilitace je poskytována poradenská činnost, která je zaměřená na volbu povolání a teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání. Krajská pobočka Úřadu práce a osoba se zdravotním postižením sepíší individuální plán pracovní rehabilitace. Zohlední zde zdravotní způsobilost a schopnost vykonávat soustavné zaměstnání s ohledem na situaci na trhu práce. Na pracovní rehabilitaci mohou být také doporučeny fyzické osoby, které jsou uznány dočasně neschopné práce na základě lékařské zprávy. Dohoda o zabezpečení pracovní rehabilitace obsahuje:

- a) identifikační údaje účastníků dohody,
- b) obsah a délka pracovní rehabilitace,
- c) místo a způsob provedení pracovní rehabilitace,
- d) způsob, výši a podmínky úhrady nákladů na zabezpečení pracovní rehabilitace,
- e) způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,



- f) způsob ověření získaných znalostí a dovedností,
- g) ujednání o vypovězení dohody.

Teoretická a praktická příprava na zaměstnání zahrnuje přípravu na práci a specializované rekvalifikační kurzy. Příprava k práci je cílená činnost, která hledá vhodné pracovní místo osobě se zdravotním postižením a trvá nejdéle 24 měsíců. Příprava na práci se provádí na individuálně přizpůsobených pracovištích zaměstnavatele, na chráněných pracovních místech nebo ve vzdělávacích zařízeních státu, církví, občanských sdružení a jiných fyzických osob.

V paragrafu č. 75 je definováno chráněné pracovní místo. Chráněné pracovní místo je pracovní místo, které vytvořil zaměstnavatel pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na toto místo poskytuje Úřad práce příspěvek a musí být obsazeno 3 roky.

Zaměstnavatel, který na chráněném místě zaměstnává více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců má nárok na poskytnutí příspěvku na podporu zaměstnávání. Toto ustanovení je popsáno v paragrafu č. 78. Příspěvek je náhradou za skutečně vynaložené prostředky mzdy ve výši 75 %, který je v celkovém součtu na jednotlivce nejvýše 8000 Kč.

### **3.2 MOŽNOSTI PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ LIDÍ S PAS A NEZISKOVÉ NEVLÁDNÍ ORGANIZACE**

Možnosti pracovního uplatnění jsou v ČR velmi omezené. Jsou zde dvě možnosti základní nabídky práce pro osoby s poruchami autistického spektra, které jsou totožné se zaměstnáváním osob s mentálním postižením. Na jedné straně je to otevřený trh práce, který je vhodný spíše jen pro osoby s Aspergerovým syndromem nebo pro osoby s vysoce funkčním autismem bez poškození intelektu. Na druhé straně je zde chráněný trh práce (Pipeková J., 2006)

Na pracovním trhu je také možné získat přípravu na pracovní zařazení.

- Práci zcela bez podpory zvládnou jen osoby s mírnější symptomatikou. Záleží to na projevech poruchy a na toleranci okolí a zaměstnavatele. Typ práce také závisí na zájmech daného člověka. Především se jedná o obory informační technologie, práce v laboratoři, práce ve firmách.
- Dalším typem je chráněné pracovní místo, které zřizuje úřad práce.
- Podporované zaměstnávání je služba, která je nabízena ze strany nevládních neziskových organizací a má za cíl podpořit člověka s postižením **č** znevýhodněním, který se chce uplatnit na otevřeném trhu práce. Specifickými programy jsou tréninkové kavárny, kde je možnost si vyzkoušet práci a rozvinout své pracovní a sociální kompetence.
- Tranzitní programy podporují přechod ze školy do zaměstnání, tudíž se nejedná o samotné zaměstnání, ale jedná se o přípravu na zaměstnání v rámci individuálních praxí. Tyto programy mají připravit žáky posledních ročníků speciálních škol na přijetí do pracovního poměru.

Nevládní neziskové organizace mají nezastupitelnou roli při podpoře osob s poruchami autistického spektra. Právě díky ní se do ČR dostalo mnoho zahraničních odborníků a začalo se mnohem více mluvit o problematice autismu. Díky těmto organizacím jsou nabízeny služby, které nejsou zajišťovány na státní úrovni, jako je raná péče, terapie, podporované zaměstnání nebo chráněné bydlení atd. Sdružují se zde rodiče, samotné osoby s poruchou a odborníci. Velmi často se tyto organizace potýkají s nedostatkem financí a jsou odkázány na granty, dary a veřejné sbírky. (Bělohávková L., Gnanová E., 2008)

AUTISTIK je občanské sdružení sídlící v Praze a bylo založeno v roce 1994. Je spjato s M. Jelínkovou a je členem Autism-Europe a Světové autistické organizace. Díky tomuto sdružení do ČR zavítají zahraniční odborníci a je překládána zahraniční literatura. M. Jelínková se zasloužila o vznik chráněného bydlení pro dospělé osoby s autismem.

APLA (Asociace pomáhající lidem s autismem) vznikla v roce 2000 a působí ve čtyřech krajích a to Praha a Střední Čechy, Jižní Čechy, Vysočina a Jižní Morava. Tato organizace sdružuje špičkové odborníky a širokou škálu služeb. Lze vyjmenovat ranou péči, chráněné bydlení, osobní asistenci, poradenství, diagnostiku nebo nácvik sociálních dovedností.

Občanské sdružení RAIN-MAN (Sdružení rodičů a přátel dětí s autismem) vzniklo v roce 2000 v Moravskoslezském kraji. Toto sdružení seskupuje rodiče a pedagogy, vychovatele, ředitele speciálních škol a sociálních zařízení, psychoterapeuty, sociální pracovníky a klinické i poradenské psychology.

RETT-COMMUNITY vzniklo v roce 2004 v Praze z iniciativy rodičů dívek s Rettovým syndromem. Nabízí bohaté informace a podporu rodin.

JAN (Jdeme Autistům Naproti) vzniklo v roce 2006 z iniciativy manželů Jandekových. Hlavní důraz klade na podporu a informovanost rodin. Specializuje se na alternativní a méně používané přístupy například Son - Rise.

Občanské sdružení ALENKA založily v roce 2008 v Teplicích matky dětí s autismem a aplikují zde strukturované učení.

AUT je brněnské občanské sdružení, které seskupuje rodiče dětí s poruchou autistického spektra, které navštěvují Základní školu Štolcova v Brně.

Novým sdružením je ProCit v Plzni.

Ve Zlínském kraji vzniklo v roce 2010 z iniciativy rodičů ZA SKLEM o.s. (Bazalová B., 2012)

### **3.3 ZAMĚSTNÁVÁNÍ LIDÍ S PAS**

Diagnostika profesní orientace je jedním z nejdůležitějších úkolů v rámci speciální pedagogiky. Je zakončena výběrem studijního zaměření, učebního oboru nebo zaměřením se na činnost, kterou je jedinec schopný vykonávat. Volba přípravy na povolání probíhá u žáků nejčastěji v období dospívání, jenž je pro ně samo o sobě

obdobím vývojově náročným. Správná volba profesní orientace je klíčová pro uplatnění v pracovní i sociální sféře a významně se podílí na kvalitě jejich života. Diagnostika se zaměřením na profesní orientaci probíhá zejména v pracovním vyučování, kdy pedagog může pozorovat jedince, analyzovat jeho pracovní činnost a hodnotit výsledky této činnosti. V rámci pracovního vyučování je možné u žáků sledovat profesní zájmy a jejich trvalost, psychické předpoklady pro povolání a úroveň požadovaných školských vědomostí a návyků. (Přinosilová D., 2007)

Mnozí lidé s Aspergovým syndromem si práci naleznou sami. Ostatní však potřebují individuální podporu. Zaměstnávání lidí s tímto typem postižení je velmi specifické a vznikla k tomuto účelu i metodika, která by měla zaměstnavatelům usnadnit celý proces zaměstnávání těchto lidí. Metodika se nezaměřuje jen na určité části, ale popisuje proces zaměstnávání od počátku, kdy se jedinec rozhodne najít si práci, až po samotné zapracování se na pracovišti, kdy už je zcela samostatný a nepotřebuje žádnou podporu. Metodika je, pro lepší pochopení problematiky, doplněna příklady z praxe. Tento metodický materiál vznikl v rámci projektu „I s autismem to jde – podporované zaměstnávání osob s Aspergerovým syndromem“.

Služby podporovaného zaměstnávání osob vznikly již v roce 1995. Jde o službu časově omezenou, která slouží lidem, kteří si chtějí najít zaměstnání na otevřeném trhu práce. Jedná se o službu, která má vyrovnávat možnosti uplatnění postižených lidí na trhu práce a také udržet si toto zaměstnání podle jejich zájmu, schopností a osobních možností. Hlavním cílem je udržet si zaměstnání a rozšířit zájem o profesní rozvoj. Podporované zaměstnání je navíc ještě významnou službou pro zaměstnavatele, neboť jim poskytuje potřebnou podporu při zaměstnávání znevýhodněného člověka.

V pracovním procesu se u lidí s Aspergovým syndromem mohou objevit potíže při vykonávání práce, neboť jim hodně záleží na přesnosti, důslednosti a jasnosti pravidel, neboť pokud jim někdo něco slíbí, tak až pedanticky trvají na dodržení tohoto slibu. Je také potřeba je motivovat, vysvětlit jim, kdy a co se bude dít a předem je seznámit se situací, která nastane a logicky odůvodnit výkon činnosti, neboť vše co dělají, musí mít smysl. Pokud klesne jejich motivace, tak rapidně klesne schopnost koncentrace. Tito lidé mají také problém s chápáním sociálních vztahů, kdy není zcela

vhodné promlouvat k nim nevhodné poznámky, vystavovat je kontaktu s novými lidmi nebo je zcela sociálně izolovat.

Na druhou stranu je potřeba vyzdvihnout řadu pozitiv při zaměstnávání lidí s Aspergovým syndromem. Mezi ně patří výborná paměť, zaujetí pro fakta, dobré vyjadřovací schopnosti, cit pro matematiku a jiné vědní disciplíny, upřímnost a přesné dodržování stanovených pravidel. Tito lidé jsou nejvíce spokojeni v rutinní práci, která je předvídatelná a pro ostatní lidi vnímána jako příliš nezajímavá. Pokud se v této práci cítí dobře a jsou spokojeni, jsou extrémně výkonní a spolehliví, neboť minimalizují konverzaci na pracovišti a plně se věnují své práci. Převážně plní všechny pokyny, pravidla a předpisy zaměstnavatele. Přínosem je také kreativní způsob řešení problémů či situací. Mnozí lidé s AS jsou talentovaní a do jejich řad patří kreslíři, historici, básníci, matematici i hudebníci. Výborné paměťové schopnosti mohou lidé s AS využít při učení i v práci. U mnohých lidí s AS, pokud mají správnou motivaci, se oceňuje jejich dochvilnost, oddanost práci, spolehlivost a respektování pravidel. (Přinosilová D., 2007)

Při hledání zaměstnání je důležité hledat pro jedince vhodnou práci, která je mu něčím blízká a bude ji vykonávat se zájmem. V nejlepším případě tak dokáže v práci uplatnit své nadprůměrné až fenomenální schopnosti. Nejdůležitější při výběru vhodného zaměstnání je dobře zmapovat schopnosti a zájmy jedince, který se dostane do programu podporovaného zaměstnání. Je také potřeba dobře vědět jak co mu jde, tak také co by mu mohlo činit nějaké potíže. Vhodným nástrojem ke zjištění těchto parametrů je pracovní diagnostika v programu podporovaném zaměstnání.

Při zjišťování možností uplatnění jedince na trhu práce je potřeba zvážit, zda se jedinec může pokusit sehnat práci na otevřeném trhu práce, nebo zda by měl hledat uplatnění v chráněných dílnách. Základním kritériem pro zařazení zájemce do programu podporovaného zaměstnávání je hlavně snížená úroveň možností při hledání práce a schopnost udržet si zaměstnání. Mezi tyto dovednosti se řadí sebeobsluha, pohyb v obci včetně využívání hromadné dopravy, motivaci k práci nebo využívání veřejných institucí. Dalším kritériem je potřeba dlouhodobé podpory

v rámci celého pracovního procesu. Při splnění těchto kritérií může potenciální uživatel vstoupit do služby.

Na začátku služby je potřeba zájemce jasně a srozumitelně seznámit s průběhem a pravidly služby a je uzavřena písemná dohoda. Je důležité, aby zájemce pochopil všechna svá práva a povinnosti, aby se předešlo riziku, které by mohlo vzniknout v důsledku nepochopení dané dohody. Nejlepším způsobem je připravit dohodu dle individuálních schopností zájemce o službu. V rámci dohody by měl být individuální plán, který si klade za cíl vytvoření představy o vhodném pracovním místě a o cestě k jeho dosažení. Při vytváření této dohody by měli být aktivní všichni účastníci a tato dohoda by měla být srozumitelná především uživateli. Plán musí být během služby kontrolován. V případě nejasné představy o pracovním místě, je potřeba objasnit pomocí praktických ukázek, o co se přesně jedná, aby klientovi bylo zřejmé, o co se jedná. (Bělohávková L., Gnanová E., 2008)

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

Praktická část mé diplomové práce je rozdělena na tři části. První část se zabývá metodologií a popisuje postupy, které jsem použila ve výzkumné části. Druhá část je samotná výzkumná část, která řeší případovou studii jedince s poruchou autistického spektra, a jsou zde vyhodnocovány dotazníky, které se zabývají převážně přechody žáku s poruchou autistického spektra mezi stupni základní a střední školy. Třetí část je vyhodnocením celé předchozí části, a to případové studie a závěrů, které vyplynuly z dotazníkového šetření.

### **4 PŘECHODY ŽÁKŮ MEZI JEDNOTLIVÝMI STUPNI VZDĚLÁVÁNÍ**

#### **4.1 METODOLOGIE**

Cílem předkládané práce je zjistit co nejobektivnější odpovědi na stanovené otázky ohledně přechodu žáků s poruchou autistického spektra mezi stupni základní a střední školy. Otázky jsou přesně specifikovány a jsou řešeny ve druhém oddíle praktické části. V této části jsou také řešeny tyto otázky v rámci případové studie, která je zaměřena na studium vybraného jedince.

K získání odpovědí na výzkumné otázky jsem se rozhodla použít kvalitativní výzkum. Tímto výzkumem je možné získat velké množství informací o malém počtu jedinců. Jeho výhodami je, že vyhledává zkoumaný jev ve svém přirozeném prostředí, které umožňuje detailní pohled na danou situaci a hledá lokální souvislosti. Mezi nevýhody lze zařadit časovou náročnost sběru kvalitativních dat. Získané výsledky ovšem nemusí být zobecnitelné na ostatní skupiny, neboť výsledky mohou být ovlivněny samotným iniciátorem výzkumu. (Hendl J., 2005)

Můj výzkum je zaměřen také na konkrétního jedince a tím pádem jsem zvolila také případovou studii, která zachycuje celou hloubku a složitost případu. Případová studie

je jev, který se vyskytuje v rámci vymezené hranice a v daném kontextu. Podle toho jak je formulován problém, je na něm závislé určení případu. Soustavná činnost na případové studii nám ukazuje komplexní povahu zkoumaných jevů, navíc ještě zohledňuje souvislosti jednotlivých odvětví, které se v rámci případu dotýkají historického i biologického pozadí. (Miles, Huberman in. Miovský, 2006)

Jednou z výzkumných technik, které jsem při zkoumání použila, byl polostrukturovaný rozhovor. Tento typ jsem si ze tří typů rozhovorů vybrala proto, neboť se nejlépe hodil do mého výzkumu a díky němuž jsem se také mohla dozvědět nejvíce informací. Kdybych totiž zvolila strukturovaný rozhovor, tak by se mi dostalo jen odpovědí, na které jsem se ve skutečnosti ptala, a mohli by mi uniknout některé důležité souvislosti ve spojení s případem. Pokud bych si vybrala nestrukturovaný rozhovor, tak by se tento rozhovor mohl uchýlit směrem, díky němuž bych se nemusela dozvědět téměř nic z toho, co jsem chtěla a dotazovaný by mi mohl povyprávět hodně informací na zcela jiné téma. Proto mnou tedy byla vybrána varianta polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor byl zvukově zaznamenan a poté převeden do textové podoby.

Při formulování výzkumných otázek jsem se zaměřila na problematiku žáků s poruchou autistického spektra při přechodech mezi jednotlivými stupni základních a středních škol. Zvolila jsem si deset otázek, díky nimž se pokusím zjistit odpovědi na mnou stanovené výzkumné otázky.

- **Zda se učitelé připravují na příchod žáka s PAS a jak probíhá jeho integrace v rámci třídy.**
- **Jaká je informovanost o problematice poruch autistického spektra a jaké druhy pomoci lze ve škole vyhledat.**
- **Jak učitelé pomáhají žákům při přechodech mezi stupni vzdělávání a na jakém stupni je komunikace s rodiči.**



Další použitou metodou bylo tzv. kódování, což je analýza dat, která vzniká na základě zpracování získaných informací. Jejím hlavním cílem je nalézt souvislosti mezi rozhovory jednotlivých respondentů. Z těchto výsledků lze vyvodit závěry, které je možné aplikovat na celou skupinu dotazovaných. V rámci kódování se údaje rozebírají a jiným způsobem se dávají dohromady. Pokud kódujeme, tak hledáme daná témata, jimž přisuzujeme určité kódy. Daná témata by se měla vztahovat k výzkumným otázkám. Jako kód lze stanovit slovo či frázi, která se jistým způsobem odlišuje od ostatních. (Švaříček, R., Šedřová, K. 2007)

Při celém zpracování praktické části hrají důležitou roli etické otázky. Podle Hendla (2005) je potřebný informovaný souhlas, kterým dává dotazovaný najevo, že s účastí ve výzkumu souhlasí. Před tím, než je výzkum proveden, je potřeba dotazovaného seznámit s okolnostmi týkajícími se daného výzkumu. Informovaný souhlas je možné najít v příloze.

## **4.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE**

### **4.2.1 OSOBNOSTNÍ ANAMNÉZA**

Milanovi je 28 let. Shodou okolností pochází ze stejné vesnice jako moje sestřenice a narodil se ve stejný den a ve stejné porodnici. Jeho maminka při rozhovoru zavtipkovala, že je možná vyměnili. O jeho případu jsem se dozvěděla zcela náhodou.

Těhotenství matky bylo fyziologické. Porod byl indukován týden po termínu a plodová voda již byla kalná a pomalu se dítě dusilo. Porod byl uměle vyvolán a proběhl zcela bez komplikací. Po porodu trpěl chlapec silnou novorozeneckou žloutenkou, ale jinak neměl žádné jiné příznaky nějaké nemoci. Vývoj probíhal zcela přirozeně, ani dětská doktorka neshledala v rámci předškolního vývoje výrazné nedostatky. Ve třech letech dítěte rodiče projeví u lékařky pochybnosti o jeho vývoji. Zdál se jim celkově zpomalený, neboť i řeč se vyvíjela později než u ostatních. Lékařka jim odpověděla pouze, že chlapci normálně mívají opožděný vývoj a poslala je domů. Ještě přidala pozitivní podporu a uklidnila rodiče, že vývoj určitě dožene. Matka v rozhovoru zpětně zhodnotila, že dnes už by se s takovým vyšetřením nespokojila. Musíme brát ohled na dobu, kdy rodiče s tímto problémem za doktorkou přišli. Bylo to

kolem roku 1990 a znalosti o problematice autismu byly teprve v začátcích a byly málo diagnostikovány. Proto se zpětně není možné na doktorku ohrazovat, neboť vůbec nemusela být s problematikou autismu srozuměna. Řeč i chůze tedy byla oproti vývoji ostatních dětí ve zpoždění, ale probíhala a vyvinula se.

Ve čtyřech letech nastoupil do místní školky na vesnici, ale již v této době se tam velmi těžce adaptoval. Učitelky neshledaly jeho chování zvláštním a taky přikládali jeho adaptabilitu ostychu. Ze zkušeností braly, že některé děti se stydí a málo se zapojují do kolektivu a přesně do této skupiny dětí zařadily Milana. Jelikož navštěvoval mateřskou školu na vesnici, kde se všichni znají a učitelky byly i kamarádkami jeho matky, tak se mu i poměrně hodně věnovaly. Nedá se říct, že by ho upřednostňovaly, ale snažily se mu věnovat. Postupem času si samy určily jeho diagnózu, jako že je rozmazlený. Zvláštní způsob jeho chování přikládali rozmazlenosti. V předškolním věku podstoupil opakované psychologické vyšetření se závěrem výskytu mentální retardace.

Rodiče požádali o školní odklad. Z pedagogického vyšetření dostal Milan doporučení k přímému nástupu do speciální základní školy, čemuž se ale rodiče bránili, neboť by to pro ně znamenalo každý den dojíždět do patnáct kilometrů vzdáleného města. To byl také hlavní důvod, proč se rozhodli dát Milana do první třídy běžné základní školy přímo v místě bydliště. Hned od začátku ale u Milana probíhala ze strany učitelky alternativní výuka, neboť to v první třídě vůbec nezvládal. Po třech měsících tedy musel být Milan přeřazen do speciální základní školy. V rámci nástupu do školy u něj byla zjištěna silná oční vada a tupozrakost. V důsledku potřeby číst se zjistilo, že Milan vůbec nevidí a snažil se to celou dobu skrývat. V první třídě tedy neviděl vůbec na tabuli, ale o svém problému vůbec nikomu neřekl. Na speciálních vyšetřeních odmítal číst, vztekal se a trucoval, a tak rodiče jeho vadu netušili. Doktorka neměla jinou možnost, jak jeho zrak prověřit. Takže pokud on nechtěl, tak se nic nezjistilo. Dnes už jsou přístroje na jiné úrovni a lze to zjistit i jinak. Nakonec bylo Milanovi zjištěno šest dioptrií na každém oku.

Milan začal v sedmi letech navštěvovat pomocnou školu v patnáct kilometrů vzdáleném městě. Do jeho třídy chodil také chlapec s autismem, ale trpěl na silnější

stupeň postižení s mutismem. Do této třídy chodili pouze 4 žáci. Učitelovi trvalo delší dobu, než si na Milanovo chování zvykl, a tak Milan ve škole moc neprospíval a měl problémy. Stále ještě neměl přesně stanovenou diagnózu. Až kolem roku 2001 se k rodině začali dostávat informace o nemoci zvané autismus. Do té doby vůbec nevěděli, že taková porucha existuje. Milan absolvoval celou základní školní docházku v této pomocné škole. V průběhu studia zde byl šikanován a následky si nese dodnes. Jen když projíždí městem, kde se škola nachází, tak odmítá vystoupit z auta. Dokonce je zde i charita, kde by mohl docházet na různé aktivity, ale jelikož je to ve městě, kde chodil do školy a má opravdu traumatizující vzpomínky, tak není možné ho zde nechat.

Po dokončení základní školy bylo Milanovým rodičům doporučeno, aby Milan začal chodit na střední učiliště do Lípy, což je 40 km vzdálené město od jeho bydliště. Hlavním důvodem, proč ho na toto učiliště vzali, bylo, že zde měli více takto postižených dětí a měli zde speciálně vystudované pedagogy. Toto učiliště mělo spíše terapeutický charakter, žádné vyučování zakončené výučním listem. Před nástupem do školy o prázdninách rodiče s Milanem nacvičovali, jak bude jezdit do školy. Ráno vzala matka Milana a jeli autobusem až před školu, kde na ně čekal otec s autem. V průběhu prázdnin ho naučili samostatně cestovat a hlavně vydržet celou cestu v autobuse. Vzali ho do školy s tím, aby nějakou školu navštěvoval, neboť podle zákona musel do osmnácti let někde být.

V 16 letech diagnostikovali Milanovi lékaři atypický autismus s mentální retardací. To už navštěvoval toto učiliště. Rodiče Milana nechtěli dát na internát a chtěli, aby každý den do školy dojížděl. Na doporučení psychologa ale Milan skončil na internátě. Důvod psychologa byl ten, že chlapec je velmi fixovaný na matku, což podle něj nebylo dobré a měl by na internátě být. Rodiče tedy nakonec souhlasili a Milana v pondělí vozili na internát a ve středu za ním jeli, neboť měl vycházky a v pátek pro něj matka opět jela. Tento režim Milan vydržel pouhé dva měsíce, neboť měl velké potíže s odloučením od rodičů. Na internátě nevykonával žádnou hygienu, nepil a nejedl. Přestože mu i rodiče vozili dostatek vod, tak mu je vypili ostatní kluci a on raději trpěl žízní. Ani vychovatelky na internátě se tímto nezabývali a nechali ho jen tak být, přestože bylo patrné, že s ním není všechno v pořádku. Odmítal už úplně

všechno. Jeho matka už to nevydržela a i přes nesouhlas psychologa vzala Milana z internátu a řekla, že raději aby dojížděl každý den, než aby se musela dívat, jak tam trpí. V době, kdy Milan chodil na učiliště, ještě nebylo možné zařídit člověku asistenta, pokud ho potřebuje a doprovod do školy mu museli zařídit sami. Jelikož už Milan zvládal cestu do školy sám, tak jen pověřili jednu dívku, která od nich z vesnice taky jezdila směrem, kterým jel Milan, aby na něj dávala v průběhu cesty pozor a aby vystoupil, tam kde má. Ne, že by si rodiče mysleli, že Milan nezvládne dojet do školy sám, ale chtěli se vyvarovat tomu, když se něco stane, tak aby mu někdo pomohl, nebo aby se o něj někdo postaral, když to bylo tak daleko.

Jelikož trpěl Milan na agresivní chování i navštěvování této školy mu způsobovalo problémy. Také se velmi často setkával s nepochopením od učitelů. Nepříznivá situace na učiliště dokonce Milana přivedla až k sebepoškozování. Velmi často se tloukl do hlavy a řezal se do rukou. Nakonec se ale našel jeden učitel, který nad Milanem držel ochrannou ruku a kdykoliv byl nějaký problém, tak Milan věděl, že tomuto člověku může věřit a může za ním jít. To bylo velmi důležité pro celý průběh studia. Milan totiž velmi špatně navazoval vztahy a bylo složité si k němu najít cestu. Jakmile se mu ale nějaký člověk zalíbil a rozuměl si s ním, tak se situace obrátila k lepšímu. Milan se neúčastnil na škole žádných kroužků ani žádného jiného vyučování. Když přijel ze školy domů, tak ve volném čase jezdil na kole nebo chodil na procházky se psem. Na učilišti byl Milan do 19 let. Po ukončení dostal jen osvědčení o absolvování této školy.

V posledním roce v pololetí na doporučení ředitele školy vzali rodiče Milana domů. Ve škole jim řekli, že je toho už na něj opravdu hodně a měl by nějaký čas trávit doma. V důsledku stresu a vyčerpání nechali rodiče Milana doma 2 roky. Když odcházel z učiliště, tak se nikdo ze školy nezajímal, co by mohl Milan dělat dále a nikdo ani nepřišel s nějakým nápadem. V průběhu těch dvou let co byl Milan doma, tak rodiče stále přemýšleli, co by Milan mohl dělat. Jelikož se jim nedostávalo v rámci celého Milanova života nějaké výraznější odborné konzultace, tak hledali sami různé možnosti.

Nakonec objevili Integrované centrum Slunečnice, které navštěvují lidé s postižením a mohou vyrábět různé výrobky ve specializovaných dílnách. Do Slunečnice matka

začala Milana vozit v roce 2010. Jelikož je to ale 50 km daleko od jeho bydliště, tak ho zde matka vozí pouze dvakrát týdně. Oslovila ho dílna výroby přírodních mýdel. Přestože se velmi těžce zapojuje do kolektivu, tak si porozuměl s vedoucí dílny, kterou byla starší paní těšně před důchodem a velmi rád zde chodil. Po roce ale paní odešla do důchodu a přišla nová vedoucí dílny. Tuto změnu Milan nedokázal přijmout a již nadále nechtěl danou dílnu navštěvovat. Odmítal zde zcela jezdit a vykonávat zde jakoukoliv činnost. Tak matka opět hledala činnost, která by ho mohla bavit, a tak začal navštěvovat keramickou dílnu. Tuto dílnu Milan navštěvuje stále. Dvakrát týdně chodí do keramické dílny a celé dopoledne tráví výrobou keramických výrobků. Tato práce ho velmi baví, jelikož upřednostňuje jednotvárnou práci na dlouho dobu. Milan by si potřeboval najít každodenní činnost, kterou by mohl vykonávat, ale v okolí nic takového není a rodiče ho nemůžou vozit každý den 50 km.

Navíc ještě rodiče s Milanem navštěvují občanské sdružení Za Sklem, které se přímo specializuje na děti s autismem. Toto centrum nepůsobí jako středisko pouze pro děti, ale také pro jejich rodiče, kteří se zde účastní různých seminářů a mohou si navzájem sdělovat své zkušenosti a zážitky s dětmi. Milanova matka se přátelí se zakladatelkou občanského sdružení paní Pečeňovou. V rozhovoru mi sdělila, že s paní Pečeňovou mají stejné zkušenosti s úřady a školami, neboť se několikrát setkali s nepochopením a dokonce si sami matky dětí s autismem připadali jako by právě ony byly těmi postiženými a úřady s nimi vůbec nechtěli komunikovat. Na základě prostudovaných materiálů jsem matce doporučila, aby si zašla na místně příslušný úřad práce a zkusila se zeptat tam, zda neví o nějakém uplatnění pro jejího syna. „*V místě bydliště žádné pracovní uplatnění pro Milana není.*“ Matka o tomto typu možnosti nevěděla a byla velmi ráda za tuto radu. Ihned souhlasila a řekla, že se pokusí na úřadě práce pro syna po nějakém pracovním místě zeptat. „*To jsem nezkoušela, ale moc děkuji za tip. Určitě tam zajdu a zkusím se zeptat. To by bylo skvělé.*“

#### **4.2.2 RODINNÁ ANAMNÉZA**

Chlapec pochází z úplné rodiny s dvěma dětma. Rodina bydlí na vesnici v rodinném domě s velkou zahradou. Milan je nejstarší ze dvou sourozenců. Oba rodiče jsou zdraví,

bez významné dědičné zátěže. Matka Lenka je narozena v roce 1966 a má středoškolské vzdělání a nyní pracuje jako kadeřnice v době, kdy se nemusí starat o svého syna. Otec Milan se narodil v roce 1964 a má středoškolské vzdělání. Při rozhovoru jsem zjistila, že otec je málomluvný, stejně jako byl i jeho otec. Milan má jednu o 15 měsíců mladší sestru, která je zcela zdravá. Jmenuje se Dagmar. Jejich vztah v průběhu dětství nebyl zcela ideální, neboť se Milan nedokázal hrát s dětmi a převážně jim ubližoval. Toto také praktikoval na svou sestru a kvůli tomu neměli zcela harmonický vztah. Nejhorší to bylo v pubertě, kdy ona zcela nechápala, proč je její bratr jaký je a proč má nemoc, kterou má. Nemohla s ním najít společné koníčky a spíše se mu stranila. Až v dospělosti si našla daný způsob chování a komunikace a dnes již ví, jak má s Milanem mluvit a vychází spolu. Milan je převážně doma, jen dvakrát týdně dojíždí do centra Slunečnice, kde se věnuje výrobě keramiky, což je činnost, která ho velmi baví. Jinak mezi jeho koníčky patří chození na procházky se psem nebo procházení se po zahradě. Pokud má náladu, tak rád hraje hry na počítači. Má rád klasické střílečky. Jeho matka se mu stále snaží vymýšlet různé aktivity, aby jen tak nezůstával bez činnosti. Na základě našeho rozhovoru uvažuje o možnosti častějšího pracovního zapojení Milana. Aby dodržoval stanovené hygienické a pracovní návyky, je potřeba jej neustále kontrolovat.

#### **4.2.3 DOPORUČENÍ PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADNY**

Na základě žádosti ze strany školy byl Milan ve dvanácti letech vyšetřen na schopnost navštěvovat zvláštní (dnes základní škola praktická) školu. Z vyšetření vyplynulo, že Milan s obtížemi navazuje kontakt a projevuje se u něj masivní úzkost a negativismus. Jeho komunikace byla minimální a na kladené otázky odpovídal pouze jednoslovnými odpověďmi. Měl dominantní levou ruku a jeho vizuomotorická koordinace byla narušena. Kresba byla nedokonalá a odhalila neuroticitu<sup>5</sup> chlapce.

Na doporučení speciálně pedagogického centra bylo potřeba klást při výchovném působení na Milana velký důraz na pozitivní motivaci dítěte. Bylo potřeba jej chválit i jen za dílčí úspěchy. Perspektiva chlapce pro zvládnutí nároků zvláštní školy byla

---

<sup>5</sup> Objevila se u něj duševní nerovnováha, která způsobuje psychický stres a tíseň.

problematická, vzhledem k silné závislosti na rodičích bylo problematické zařadit žáka do jiné školy. Bylo doporučeno další, tentokrát neurologické vyšetření, neboť bylo podezření na možnou organickou poruchu. Další postup byl odložen až do předložení výsledků z neurologického vyšetření. Bylo potřeba zaměřit se na odstraňování úzkosti a strachu ze selhání. Navíc bylo potřeba vytvořit pozitivní vztah ke škole a k vlastním školním výsledkům.

V roce 2006 při ukončení učiliště podstoupil Milan další vyšetření, kde už je popsána jeho diagnóza jako atypický autismus se středním stupněm mentální retardace. Psycholog na základě vyšetření zhodnotil, že Milan není schopen výdělečné činnosti a potřebuje neustálý dohled a usměrňování. Na základě jeho stupně retardace se jeho využitelnost snížila. Potřebuje soustavný dohled jak v hygienických situacích, tak v otázce jídla a oblečení. Není schopen vykonat žádnou soustavnou činnost dle instrukcí. Reaguje na jednotlivé pokyny bez schopnosti jim porozumět a není schopen posoudit následky svého počínání. Hrozí mu zneužití ve všech směrech, úraz, dezorientace – deprese nebo zoufalství. Je zcela závislý na druhé osobě a nebude schopen samostatného života. Bude odkázán na každodenní pomoc druhých, eventuálně na ústav sociální péče. Jeho stav odpovídá minimálně převážné bezmocnosti. Tento závěr byl rodičům sdělen v rámci vypracování psychologického posudku v psychologické ambulanci v prosinci 2006.

### **Shrnutí**

Milanův případ je specifický, neboť se jedná již o dospělého muže, který se narodil v době, kdy se o autismu moc nevědělo a na vesnicích už vůbec ne. Dnes se dělají studie převážně na děti školního věku, to znamená na děti, které mají diagnózu stanovenou již hned, jak se u nich projeví. Rodiče v součinnosti s odborníky a v dnešní době i specializovanými neziskovými organizacemi můžou začít s okamžitou speciální výchovou a individuálním vzděláváním. V Milanově případě se na jeho poruchu přišlo velmi pozdě a matce se nedostávalo odborných konzultací. Setkávala se s názory, že její syn je nevychovaný, rozmazlený a neumí se chovat. Odborníci ji neustále uklidňovali, že se u něj nejedná o žádnou poruchu a že vývojově své vrstevníky ještě dožene. Proto si také sama jeho nemoc nepřipouštěla. Ještě při jeho nástupu

na základní školu byla přesvědčená, že všechno bude dobré a její syn bude jako ostatní děti. V této době ještě nebylo proč vyhledávat nějakou odbornou pomoc a hlavně jí ani nikdo nedokázal poradit.

Při nástupu Milana na základní školu se ale situace zcela změnila. Zjistila, že její syn trpí silnou oční vadou a není schopen se učit v běžné škole. Musela přijmout fakt, že její dítě bude navštěvovat zvláštní školu, kde se ale stával obětí šikany. Ani na základní škole se jí nedostávalo odborné pomoci a synovi speciální péče. Pouze ho poslali na vyšetření, jestli je vůbec schopen výuky. Učitelé v té době dle jejích slov znali pouze autismus, kdy děti vůbec nemluví a jen se kývají ze strany na stranu, ale to nebyl případ jejího syna, a tak mu nikdo tuto diagnózu nestanovil. Na tomto případě je zcela jasně vidět rozdíl mezi dnešní dobou a mezi dobou, ve které vyrůstal Milan. Dnes mají takto postižené děti mnohem větší možnosti a jsou pro ně vytvářeny speciální programy, které v průběhu jejich vývoje mohou jejich onemocnění zmírnit a mohou jim pomoci se lépe adaptovat v dnešní společnosti. Milanova matka v rozhovoru uvedla, že dnes by se již zachovala jinak a některá vyjádření doktorů by jí nestačila a za svého syna by mnohem více bojovala. *„Ted' když se nad tím zpětně zamyslím. Tak já jsem vždycky dala na odborníky. Na všechno co nám odborníci řekli. Když řekl psycholog, dejte ho na internát tak jsme ho dali. Tak jsem si říkala, že jim musím důvěřovat. Dneska už ale vím, že jsem byla naivní a zachovala bych se jinak.“*

Ani studium na učilišti pro rodinu nebylo jednoduché a museli si projít nejedním kritickým obdobím. Ani v té době ještě neexistovala nějaká forma podpory pro rodiny dětí s autismem. Až dnes v dospělosti může Milan využívat výdobytky dnešní doby. V 50 km vzdáleném městě existují dvě organizace, díky nimž je jeho život bohatší a není jednotvárný. Může se dokonce věnovat rukodělné výrobě a nemusí jen doma a dokolečka nechodí po zahradě. Také díky péči jeho rodičů má život, který stojí za to žít, neboť se pro něj snaží dělat opravdu maximum. Je opravdu dobré vidět, že se v rámci této problematiky situace v naší zemi během dvaceti let opravdu hodně změnila a to směrem k lepšímu. Je pozitivní vědět, že pokud se člověku narodí dítě s autismem, tak v dnešní době na něj opravdu nebude sám, a že existuje opravdu hodně možností, jak se s touto situací vyrovnat.



## **4.3 PŘECHODY ŽÁKŮ MEZI JEDNOTLIVÝMI STUPNI VZDĚLÁVÁNÍ**

Pro výzkumnou část diplomové práce jsem si vybrala dotazníkové šetření. Pro jejich vypracování jsem si nevybrala pouze určité školy nebo zcela záměrně vybrané učitele, ale abych mohla tuto problematiku pojmout co nejvíce do šířky, tak jsem dotazníky rozeslala do různých škol a mezi různé typy učitelů. Výběr respondentů byl zcela náhodný, aby se závěry daly co nejvíce zobecnit. Ze čtyřiceti rozeslaných dotazníků se mi jich vrátilo dvacet pět. Tento počet jsem ještě zúžila na základě obsáhlosti odpovědí na patnáct s tím, že i ke zbývajícím dotazníkům přihlédnu v případě řešení složitějších výzkumných otázek. Dotazníky byly rozdány na prvním a druhém stupni běžných škol.

### **4.3.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A JEJICH ZPRACOVÁNÍ**

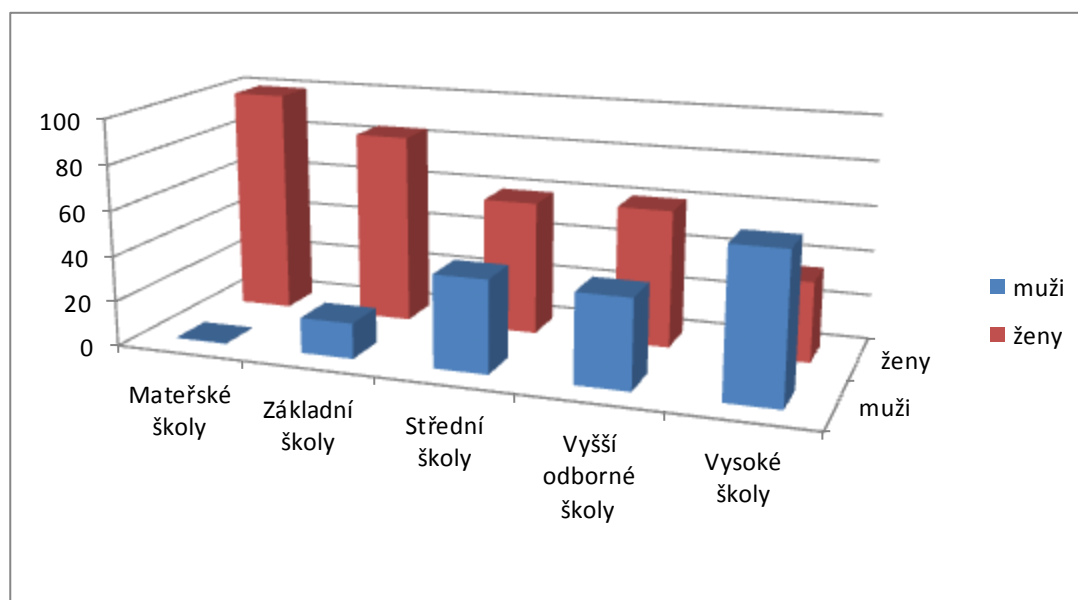
Dva body na začátku dotazníku byly zcela konkrétní a zjišťovala jsem v nich pohlaví respondenta a počet let jeho praxe. Tyto dvě otázky mohou hrát důležitou roli při závěrečném vyhodnocení. Další otázky již byly specificky zaměřeny na zkoumaný problém diplomové práce, a to na výuku žáka s poruchami autistického spektra a přechody mezi jednotlivými stupni vzdělávání. Snažila jsem se zjistit, jak dnes na běžných školách, které mají integrovány žáky s autismem, probíhá výuka, a jak se k této problematice staví samotní učitelé. Zda na nástup žáka s autismem do třídy připravují celou třídu, aby zde bylo vytvořené přijatelné třídní klima. Jestli se v průběhu školního roku nějak speciálně připravují na hodiny, ve kterých je integrován žák s autismem.

V dalších otázkách zjišťuji, zda učitelé připravují žáky na přechod z 5. třídy do 6. třídy a zda jsou učitelé nápomocní při výběru střední školy. Na závěr dotazníku jsem uvedla nepovinnou otázku, kde se mohl vyjádřit pouze, kdo měl zájem. Chtěla jsem zjistit, zda mají učitelé prostor zajímat se o své žáky s autismem, kteří již ze školy odešli a zda o nich mají nějaké zprávy.

## 1. Jsem muž x žena.

Z patnácti vyhodnocovaných dotazníků bylo třináct dotazníků odevzdáno od žen. To znamená, že v 86 % odpovídali ženy. Toto číslo není zcela náhodné, neboť většinu pedagogického sboru na základních školách tvoří ženy. Z následujícího grafu je zcela zřejmé, že čím vyšší stupeň vzdělávání, tím vyšší je podíl mužů ve školství. A neboť můj výzkum probíhal v rámci základních škol, tak se zde potvrdil i výsledek výzkumu Českého statistického úřadu. V jedné mnou dotazované brněnské škole, tvoří ženy 97 % učitelského kolektivu.

**graf 2: Procenta žen a mužů zastoupených ve školství**



Zdroj: Pramen: Zaostřeno na muže a ženy – Učitelé na jednotlivých typech a druzích škol podle pohlaví 2011/2012, CZSO.

## 2. Počet let praxe:

Skupina mnou dotazovaných respondentů by se dala dle počtu let praxe rozdělit do dvou kategorií. Jednu kategorii by tvořili pedagogové, kteří mají více jak 25 let praxe a mají tudíž bohaté pedagogické zkušenosti nejen se žáky s autismem. Tato kategorie v mém výzkumu obsahuje deset respondentů z patnácti. Druhá kategorie by byla založena na menších pedagogických zkušenostech, které by byly 5 let a méně.

To samozřejmě neznamená, že odpovědi těchto pedagogů budou mít menší význam. Do této kategorie lze zařadit pět respondentů. Odpovědi obou těchto kategorií budou mít v mém výzkumu stejnou váhu bez ohledu na počet let praxe. Samozřejmě, že ve výpovědích tato skutečnost hraje také svou roli.

### **3. Přípravovali jste se nějakým způsobem na příchod studenta s poruchou autistického centra (PAS)?**

Autismus je v dnešní době známý pojem. Touto poruchou se zabývá také mnoho nevládních institucí a lze i v televizi sledovat pořady o lidech s touto poruchou. Přesto ale neexistují dva jedinci se stejnými projevy poruchy. Proto je důležité si předem nastudovat specifika poruchy žáka, který má být integrovaný na škole a tomu také přizpůsobit a připravit zbytek třídy. *„Než k nám do třídy přišel Pavel, tak jsem se s touto poruchou neměla možnost setkat. Na internetu jsem si vyhledala hodně informací, neboť je jich tam opravdu mnoho a důkladně jsem si prostudovala zprávy z SPC.“* Opravdu všichni dotazovaní respondenti odpověděli, že se na příchod dítěte s poruchou autistického spektra důkladně připravovali. Je vidět, že se dnes nepodceňuje práce s těmito dětmi. *„Sám ředitel školy mi dal podklady k nastudování a průběžně se mnou komunikoval, zda mám nějaké dotazy ohledně žáka a zda potřebuji ještě nějakou odbornou literaturu nebo konzultaci s odborníkem.“* Také si myslím, že učitelé by měli být v kontaktu s vedením školy a to by jim v případě potřeby mělo zajistit všechny potřebné podklady a dokumenty, které při výuce žáka s autismem potřebují. Pravidelná konzultace nad průběhem studia žáka s autismem by měla být samozřejmostí.

### **4. Přípravujete se speciálně na hodiny se žákem s PAS?**

Žáci s poruchami autistického spektra jsou vzděláváni na základě individuálního vzdělávacího plánu a navíc většina těchto žáků má ve škole osobního asistenta. Tento asistent je podporou učitele a pomáhá mu v hodinách tak, aby se učitel také plnohodnotně věnoval ostatním žákům. *„Ano, na hodiny se připravuji více,*

*ale ani při důkladné přípravě se nedá předvídat, jak bude hodina vypadat. Někdy se mi totiž stane, že Janu probíraná látka zaujme natolik, že mi neustále klade otázky a k probírané látce nestihnu říct vše, co jsem chtěla.*'' Pokud je pedagog tvořivý a bere při přípravě ohled na žáka s autismem, může si připravovat různé vychytávky na průběh vyučování. *„Pavla učím již třetím rokem, a tak jsem si zvykla na jeho způsob výuky. Například ve vlastivědě jsem pro něj vytvořila pracovní listy, díky nimž se mu v látce lépe orientuje.*'' Pouze jeden dotazovaný respondent uvedl, že se na hodiny speciálně nepřipravuje. *„Nějak speciálně se na hodinu nepřipravuji, neboť mám ve třídě skvělou asistentku pedagoga a s ní hodinu zvládám podle běžného plánu.*''

##### **5. Co pro vás osobně znamenala integrace žáka s PAS do třídy, kterou vyučujete?**

Je rozdíl, pokud se pedagog setká se žákem s poruchou autistického spektra poprvé, nebo pokud již nějakého žáka s autismem vyučoval, přestože každý takový žák vyžaduje individuální přístup. Pokud se již pedagog s tímto druhem výuky setkal, tak je mnohem více uvolněný v hodinách a svým jednáním si je jistější. *„Já jsem se již setkala v rámci praxe s žákem s Aspergerovým syndromem. Tehdy jsem byla poněkud nervózní, neboť jsem nevěděla, co mám od hodin očekávat. Když jsem se v létě dozvěděla, že budu mít opět ve třídě žáka s autismem, tak jsem měla představu o tom, jak budu muset koncipovat výuku.*'' Na základě odpovědí lze vyvodit, že učitelé informaci o integraci žáka do jejich třídy přijímají většinou pozitivně. Staví se k této situaci jako k možnosti dalšího osobního rozvoje, který díky této nové zkušenosti podstoupí. *„Před dvěma lety jsem absolvovala seminář na téma integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol, a tak jsem měla již nějaké teoretické informace. Praxe je samozřejmě o tom, jak se k této problematice učitel postaví. Já jsem neměla problém ani s integrací žáka, ani s přípravou třídy na příchod tohoto žáka.*''

## 6. Byl pro vás problém vytvořit vhodné prostředí pro žáka s PAS?

Pro vytvoření vhodného prostředí pro žáka s poruchou autistického spektra je potřeba, aby byl s touto problematikou důkladně seznámen celý učitelský sbor. Jakmile jsou o všem seznámeni učitelé, tak je nutné, aby s celou situací byli důkladně seznámeni spolužáci nového žáka. A aby bylo možné vytvořit vhodné prostředí pro příchod žáka s autismem, tak je dobré s dětmi vést debaty na téma autismus a seznámit je se všemi možnými situacemi, které by mohli nastat. *„Ke mně do třídy nastoupil chlapec s Aspergerovým syndromem s výrazně agresivním chováním. Jakmile se mu něco opravdu nelíbilo, tak se rozzuřil a delší dobu trvalo, než jej jeho asistent dokázal uklidnit. Ostatní děti jsme museli upozornit, aby zbytečně nevyvolávali konflikty a nedostávali se s ním do střetu. Po určité době ale kvůli výbuchům vzteku musel ze školy odejít.“* Pro důkladnou přípravu třídy je potřeba nastudovat si doporučení SPC a podle toho také uzpůsobit atmosféru ve třídě. *„Pololetí před tím, než jsem měla novou třídu, tak ke mně do vyučování chodil chlapec s poruchou autistického spektra s lehkou mentální retardací a bylo mi doporučeno, abych ho nenechávala sedět u okna, neboť ho venkovní prostředí při vyučování velmi rozptyluje. Na začátku nového školního roku si sedl do lavice u dveří, kde byl již zvyklý a při hodinách jsem s ním neměla větší problémy.“* Pokud učitel v průběhu vyučování zjistí, že nepatrnou změnou by zlepšil klima ve třídě, je vhodné se tím řídit. Například pokud venku neustále zpívají ptáci a žáka to ruší, je nezbytné okno zavřít.

## 7. Pomáhá vám ve třídě s žákem s PAS kromě asistenta i jiný odborný pracovník?

Při výuce žáka s poruchou autistického spektra může učiteli pomáhat asistent pedagoga, který je žákovi přidělen. Je zřejmé, že asistent pedagoga se žákovi musí maximálně věnovat a být mu co nejvíce nápomocný. Pokud má učitel ve třídě asistenta pedagoga, tak se může více věnovat i ostatním žákům. Pedagogům také hodně pomáhají rodiče dětí, kteří jsou zainteresováni do celého vzdělávacího procesu. *„Když se stalo, že asistentka onemocněla, tak mi s Pavlem velmi pomáhala jeho maminka. Byla ochotná každý den docházet do školy.“* Dalšími pracovníky, kteří mohou ve škole pomáhat jsou

výchovní poradci nebo školní psycholog. „*Nikdo jiný mi nepomáhá. Ani pomoc nepotřebuji, neboť mám výbornou asistentku pedagoga, která si s žákem rozumí, a tudíž je mi v hodinách velmi nápomocná. Samotná práce s žákem nevyžaduje výraznější míru pomoci, jelikož si dokáží ve třídě sjednat pořádek.*” Také je důležité, aby byl učitel asertivní a dokázal reagovat na dané chování žáka. Těmto dětem se nálada mění třeba podle míry vyspání a při nedostatku spánku mohou být mnohem více nesoustředění. Proto je potřeba si každý den všimnout nálady žáka s autismem, ale samozřejmě je potřeba to zohlednit v rámci celé třídy

#### **8. Jakým způsobem probíhá přechod žáků s PAS z prvního stupně na druhý stupeň? (nějaká speciální příprava, nácvik, komunikace o situaci)**

Přechod mezi prvním a druhým stupněm může probíhat v rámci jedné školy, nebo je možné žáka z jiné školy z prvního stupně dát na zcela jinou školu na stupeň druhý. Z patnácti dotazovaných respondentů má pouze šest zkušenost s přechodem z prvního na druhý stupeň, neboť jsou učitelé na prvním stupni. Učitelé na druhém stupni se výrazněji s přechodem nesetkali kromě jedné učitelky, která byla třídní učitelkou chlapce, který nastupoval do 6. třídy. „*Neboť má naše škola první i druhý stupeň, tak u mě ve třídě probíhalo postupné navykání žáka na mne a na budoucí nový kolektiv. Takže v rámci jedné školy si velmi lehce zvykal na přechod. Jeho třída se přesunula pouze o patro výše. Žádné výraznější problémy se neprojevíly.*” Na prvním stupni základní školy má pedagog mnohem více prostoru se věnovat jednotlivým dětem, a tak má mnohem více informací o přechodu žáka na jinou školu. „*V druhém pololetí jsme s dětmi vedli debaty ohledně přestupu na jinou školu, neboť u nás je pouze první stupeň. Co se týká žáka s autismem, tak s jeho rodiči jsme na toto téma hodně bavili. Nechtěli ho dát na školu moc daleko a vybírali spíše podle zkušeností pedagogů s autismem. Chtěli mít jistotu, že se jejich dítěti bude někdo věnovat.*” Pokud si nejsou rodiče jistí výběrem školy, tak dnes existuje mnoho možností, jak pro dítě vybrat vhodnou školu. Na internetu je možné vyhledat školy, které mají zkušenosti s dětmi s autismem. Je zde také mnoho odkazů a diskuzí na téma vzdělávání dětí s autismem.

**9. Jakým způsobem si žáci s PAS vybírají střední školu? (Jste nápomocní? Dáváte doporučení rodičům? Zajímáte se, kde dítě půjde?)**

Hlavním kritériem, které je podstatné pro vhodný výběr školy, je brát v úvahu individuální potřeby žáka. Učitelé v průběhu studia mohou zhodnotit, jaký způsob výuky žákovi vyhovuje, a mohou být dobrým pomocníkem pro výběr vhodné školy. Z patnácti dotazovaných respondentů je jich devět učitelů na druhém stupni základní školy, a tudíž se setkali s přechodem žáků na střední školu. *„Setkala jsem se v rámci své praxe se dvěma žáky, kteří pokračovali na střední školu nebo učiliště. Školu si vybírali žáci především podle svých zájmů. Rodiče jednoho s žáků se mne ptali na můj názor, ale jelikož s tímto žákem nebyly v průběhu studia žádné výrazné problémy, tak jsem k jeho výběru neměla žádné výhrady.“* Z odpovědí je zřejmé, že učitelé se nijak výrazně do výběru střední školy nezapojují. Mohou pouze poznamenat, jaký byl student v průběhu studia a co za předměty mu šli bez problémů, ale nakonec si žák vybíral školu ve spolupráci s rodiči na základě svých zájmů. *„Já osobně jsem se nijak výrazněji do výběru školy nezapojovala. Toto rozhodnutí je pouze na žákovi a jeho rodičích. Samotný výběr školy mne ale v důsledku zajímal.“*

**10. Komunikujete pravidelně s rodiči o možném dalším vzdělávání či o tom, co bude dělat dítě s PAS po základní škole?**

Pro správný výběr školy je důležité, aby měli rodiče aktuální a přesné informace o průběhu studia jejich dítěte, aby podle nich mohli vybírat správnou školu. *„S rodiči pravidelně komunikuji, ale většinou se bavíme pouze o věcech, které se dějí ve škole a o prospěchu žáka. Samozřejmě, že děti mají své představy o vysněném povolání, o kterých se v rámci slohu bavíme, ale s rodiči žáka jsem se o tom nebavila.“* Komunikace mezi rodiči a pedagogy probíhá, ale o možném dalším studiu se většinou vzájemně nebaví. Lze tedy vyvodit, že rodiče s výběrem dalšího vzdělávání, buď hledají potřebné informace na internetu, nebo navštěvují jiné odborníky.

Na závěr jsem v dotazníku uvedla možnost individuálního vyjádření, které ale není povinné. **Pokud máte nějaké zkušenosti s přechody žáků s PAS mezi jednotlivými**

**stupni vzdělávání, nebo zda máte nějaké zprávy o studentech, kteří již z vaší školy vyšli.**

Z patnácti vyplněných dotazníků jsem odpověď našla pouze ve čtyřech případech. Je zřejmé, že jelikož již otázka nebyla povinná, tak se respondenti rozhodli většinou již neodpovídat nebo již neměli co napsat. Všichni čtyři respondenti napsali, že nemají zprávy o svých bývalých studentech a neví, co momentálně dělají. Tato otázka byla navíc, a tudíž ji nebudu zahrnovat do celkového hodnocení.

#### **4.3.2 ANALÝZA PODLE VZNIKLÝCH KÓDŮ**

Na základě výše hodnocených otázek bylo možné vytvořit kódy, které jsou uspořádány do jednotlivých kategorií. Jednotlivé kódy jsou vytvořeny dle často opakovaných slov, která se v rozhovorech vyskytovala.

**Příprava na žáka s PAS** – potřebná, důkladná, ve spolupráci s vedením, specifika žáka, nepodceňování, semináře.

**Integrace žáka do třídy** – poprvé, poněkoličaté, informace, osobní rozvoj, zkušenost.

**Vhodné prostředí** – důkladné seznámení, vzniklá situace, doporučení, informovanost, proškolení.

**Pomoc s výukou** – není potřeba, asistent pedagoga, rodiče, individuální přístup, další možnosti.

**Přechody mezi jednotlivými stupni** – první stupeň, druhý stupeň, výběr školy, internet, individuální zájmy, předměty, spolupráce, komunikace.

Kódy byly rozděleny do jednotlivých skupin, které souvisejí s přechody žáků s poruchami autistického spektra mezi jednotlivými stupni vzdělávání. Tyto kódy vznikly v návaznosti na prostudovanou literaturu a byly vytvořeny na základě dotazníkového šetření. Přestože jsou zde různé kategorie, tak se jednotlivé kódy opakují.



Diplomová práce zkoumá vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra, a jaké jsou přechody mezi jednotlivými stupni vzdělávání. Zda jsou učitelé zainteresováni v tomto procesu, nebo jaké jsou možnosti vzdělávání. Je potřeba se zaměřit na celý proces vzdělávání žáků a proto byla zvolena tato témata: příprava na žáka s PAS, integrace žáka do třídy, vhodné prostředí, pomoc s výukou, přechody mezi jednotlivými stupni.

V první kategorii **příprava na žáka s PAS** se objevili kódy jako potřebná, důležitá ve spolupráci s vedením, specifika žáka, nepodceňování, semináře. Tato kategorie nám ukazuje, že je velmi důležité se na každého žáka s poruchami autistického centra připravit a nepodcenit vzniklou situaci. Je potřeba brát v úvahu jeho individualitu a co nejvíce spolupracovat v rámci celé školy. Pokud je to možné, je dobré navštívit různé semináře a školení, které se danou problematikou zabývají.

Druhá kategorie **integrace žáka do třídy** obsahuje kódy jako poprvé, poněkolkáté, informace, osobní rozvoj, zkušenost a internet. Při integraci žáka do třídy záleží na zkušenostech pedagoga. Pokud se učitel setkává se žákem, který trpí poruchou autistického spektra poprvé, tak je jeho přístup o poznání jiný od učitele, který již takového žáka učil. Všechno záleží na zkušenostech a ochotě učitele se nadále rozvíjet. Pokud učitel chce, může si hodně informací o této poruše najít na internetu.

V třetí kategorii **vhodné prostředí** jsou kódy jako důkladné seznámení, vzniklá situace, doporučení, informovanost, proškolení. Pokud chce učitel pro žáka s autismem ve třídě vytvořit vhodné prostředí, je potřeba aby se důkladně seznámil se zdravotním stavem žáka a se specifikací jeho poruchy. Měl by brát v úvahu různá doporučení od odborníků a v rámci dalšího rozvoje se sám informovat. Pokud chce, aby bylo vytvořeno vhodné prostředí, tak je potřeba informovat a proškolit také spolužáky, aby věděli jak řešit různé situace, nebo jak se mají chovat v určitých situacích.

Ve čtvrté kategorii **pomoc s výukou** lze nalézt pojmy jako, není potřeba, asistent pedagoga, rodiče, individuální přístup, další možnosti. Pokud je ve třídě integrovaný žák s autismem, tak učitel potřebuje určitý druh pomoci. Tuto pomoc může mít v osobě asistenta pedagoga, který se věnuje pouze danému dítěti. Nebo se může stát, že žádnou

pomoc vůbec nepotřebuje. Při nepatrných projevech autismu, může dítě pracovat téměř samostatně. Pokud učitel potřebuje, tak jsou mu velkou pomocí rodiče, kteří jsou schopni jej připravit na různé situace. Pokud ale učitel potřebuje větší míru pomoci, lze ji vyžadovat od proškolených odborníků.

Pátá kategorie **přechody mezi jednotlivými stupni** zahrnuje kódy jako první stupeň, druhý stupeň, výběr školy, internet, individuální zájmy, předměty, spolupráce, komunikace. Přechody mezi jednotlivými stupni vzdělávání jsou realizovány mezi prvním a druhým stupněm a mezi druhým stupněm a střední školou. Nejdůležitější je správný výběr školy, na kterou žák s autismem nastoupí. Záleží na jeho individuálních zájmech a na předmětech, které ho ve škole baví. Mnoho informací o vzdělávání osob s autismem lze najít na internetu. Je možná spolupráce mezi rodiči a učiteli, ale velice důležitá je komunikace v průběhu celého studia.

#### **4.4 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU**

Cílem praktické části diplomové práce bylo zjistit, jak probíhá výuka ve školách, které mají integrované děti s poruchou autistického spektra a jak jsou realizovány přechody mezi jednotlivými stupni vzdělávání, zda se učitelé podílejí na pomoci při výběru další školy a v jaké míře spolupracují s rodiči. Také jsem se snažila zjistit, zda mají pedagogové dostatečné informace o vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra.

V rámci výzkumu jsem zjistila odpovědi na tři základní otázky.

##### **1. Zda se učitelé připravují na příchod žáka s PAS a jak probíhá jeho integrace v rámci třídy.**

Vždy když do třídy přijde žák se speciálními vzdělávacími potřebami, tak je potřeba se na něj speciálně připravit. Ať už příprava spočívá v nastudování si podkladů z poraden, nebo zda mají učitelé možnost prostudování materiálů v rámci například školní knihovny, nebo když si sednou k internetu a zadávají si jednotlivá hesla, pod kterými jim vyskakuje opravdu mnoho odkazů. V dnešní době je na internetu

možné najít opravdu cokoliv. Od vysvětlení pojmu, co je to autismus, před možné diagnostikování a intervenci, až po různé možnosti vzdělávání a uplatnění v běžném životě. Pedagog se tedy může dozvědět opravdu vše, co potřebuje a při správném navázání vztahu s žákem s autismem, si také může obohatit svůj osobní rozvoj.

Všichni respondenti odpověděli, že je potřeba důkladně připravit jak sebe, tak i žáky na příchod dítěte s poruchou autistického spektra. Je nezbytné, aby děti věděli, jakou trpí spolužák poruchou a jakou formou se tato porucha projevuje. Dvanáct respondentů v dotaznících napsalo, že žáky na nového spolužáka s autismem připravovalo formou nějaké hry nebo diskuze v kroužku. Zbylí tři respondenti odpověděli, že žáky pouze seznámili, za to však důkladně, s chováním a projevy poruchy žáka, který bude v jejich třídě.

## **2. Jaká je informovanost o problematice poruch autistického spektra a jaké druhy pomoci lze ve škole vyhledat.**

V dnešní době je informovanost o dětech s poruchou autistického spektra na vysoké úrovni. Samozřejmě, že velká část pedagogů neví přesné rozdělení poruch autistického spektra, ale dokáží vyjmenovat nejčastější projevy u dětí s touto poruchou. Díky pořadům v televizi, internetu a velké rozšířené této poruchy již mnoho s touto poruchou přišlo do kontaktu. Jelikož se také zvyšuje počet dětí, které trpí poruchou autistického spektra, tak i v blízkém okolí nás všech žijí lidé s touto poruchou. Já sama za sebe můžu říct, že znám čtyři lidi s autismem a každý z nich má individuální projevy chování.

Pokud je dítě s poruchou autistického spektra integrováno do běžné třídy, tak je potřeba, aby pro něj bylo vytvořeno vhodné prostředí. Klidnému průběhu vyučování, také může napomoci asistent pedagoga, který učiteli pomáhá v hodinách s dítětem s postižením. Aby se pedagog mohl věnovat všem dětem stejně, tak je velká část práce s žákem kladena na asistenta pedagoga. Tato osoba má tedy na starosti žáka a pomáhá mu se všemi činnostmi ve škole. Pokud jej žák zrovna nepotřebuje, tak může asistent pedagoga pomáhat ve škole se vším co je potřeba.

V rámci výzkumu jsem zjistila, že 75 % respondentů využívá pouze pomoc asistenta pedagoga, která je dostačující. Zbylých 25 % respondentů odpovědělo, že již při výuce žáka s poruchou autistického spektra muselo využít specializovanou pomoc výchovného poradce, nebo školního psychologa.

### **3. Jak učitelé pomáhají žákům při přechodech mezi stupni vzdělávání a na jakém stupni je komunikace s rodiči.**

Z mého výzkumu vyplývá, že učitelé nejsou většinou zainteresováni při výběru další školy žákem. Mohou být pouze rodičům nápomocní v otázce zvládnání jednotlivých předmětů, a co jim ve škole jde nebo naopak jde špatně. Při výběru školy hrají velkou roli individuální zájmy žáka a volba školy je potom na jejich rodičích. V dnešní době, kdy se dá opravdu vše najít na internetu, tak je jednoduché se i orientovat, které školy jsou zaměřeny na vzdělávání dětí s autismem, nebo jaké školy mají tyto děti integrovány v běžných třídách. Rodiče se mohou rozhodnout na základě četných diskuzí na internetu.

Mnoho neziskových organizací se zaměřuje na děti s autismem a tyto organizace sdružují také jejich rodiče žáků. Tudíž na základě získaných informací se mohou rodiče rozhodnout o správném výběru školy. Samotná komunikace mezi učiteli a rodiči dítěte s autismem je na vysoké úrovni. Učitelé s rodiči pravidelně komunikují a probírají průběh studia žáka. Převážně se učitelé snaží, aby v jejich třídě dítě prospívalo, a chtějí mu vytvořit vhodné prostředí. Pokud ale tato situace není možná, stává se, že děti musí přestoupit na jinou školu. V obecném měřítku je tedy komunikace mezi učiteli a rodiči výborná. Předem nikdy není možné vědět, zda žák zvládne danou školu, ale pokud pedagogové dají těmto dětem možnost vyzkoušet si studium na běžné škole, tak se jejich vzdělávání může posunout na vyšší úroveň. I žáci s poruchou autistického spektra si zaslouží kvalitní vzdělání, a proč jim to neumožnit, když mají na to zvládnout celý proces studia.

## ZÁVĚR

V dnešní době existuje mnoho možností, které nabízejí lidem s autismem co možná nejlepší integraci do společnosti a poskytují jim žít běžný život s respektováním jejich individuality. Současná legislativa umožňuje vzdělávání žáku s poruchou autistického spektra více způsoby a nesegreguje je od ostatních, ale například za pomoci asistentů pedagogů se je snaží integrovat do běžných škol. Existují i různé formy podpory při hledání zaměstnání a možnosti uplatnění na trhu práce.

Cílem diplomové práce bylo popsat, jak na dnešních školách probíhají přechody žáku s poruchou autistického spektra mezi jednotlivými stupni vzdělávání.

V teoretické části jsem se zabývala historickým vývojem a vysvětlením základních pojmů. Na pojmy navazuje etiologie autismu, což znamená popsání možných příčin autismu. Dále jsem popsala diagnostiku poruchy autistického spektra a možnosti intervence, které jsou v dnešní době možné. Dále jsem popsala možnosti vzdělávání žáků s autismem od mateřské školy přes základní školu až po školu střední. A na závěr této části jsem se zabývala dospělostí jedinců s autismem a jejich zapojení do běžného života a možnosti získání zaměstnání na trhu práce. V teoretické části jsem se nesnažila používat mnoho odborných výrazů a dlouhých frází, ale snažila jsem se podat teoretický výklad tak, aby jakmile si to přečte laik, tak aby porozuměl předkládané problematice a dokázal se v ní orientovat.

Cílem výzkumné části bylo popsat, jakým způsobem na dnešních školách probíhají přechody žáků s autismem. Záměrně jsem zvolila náhodný výběr respondentů, aby se dali výsledky co nejvíce zobecnit. Ve výzkumu jsem zjistila, že v dnešní době, kdy má každý člověk přístup k internetu, tak problematika autismu již není tabu. Mnoho učitelů se již s autismem setkalo a setkává denně. Přijetí žáka do třídy vyžaduje vždy důkladnou přípravu a je potřeba ve třídě vytvořit vhodné prostředí. Tohoto prostředí je možné dosáhnout co největší informovaností spolužáků a demonstrací různých situací. Učitelé se většinou vůbec nezabývají přechody žáků na základních školách. Výběr vhodné školy je v rukou rodičů, kteří přihlížejí k zájmům jejich dítěte. Učitel zde funguje pouze jako konzultant v rámci školního prospívání.

Další částí mého výzkumu byla případová studie muže s autismem. Na příkladu tohoto muže jsem se snažila ukázat, jak u něj probíhali jednotlivé přechody mezi stupni vzdělávání a jelikož je již dospělí, bylo možné demonstrovat i zapojení se do běžného života. V rámci tohoto výzkumu jsem narazila na zajímavou možnost srovnání vývoje dítěte s autismem před téměř třiceti lety a tím, jak to chodí dnes. Tato otázka nebyla původně plánována, ale objevila se v rámci výzkumu. Na příkladu vývoje chlapce je zřejmé, že v jeho dětství o autismu ještě téměř nikdo nevěděl. Jeho stav považovala i lékařka zprvu za zcela běžný a poté pouze za opožděný. Pedagožky tohoto chlapce hodnotily jako rozmazlené a nevychované dítě. Matka se snažila se synem pracovat, ale jelikož neměla žádnou podporu okolí, tak se snažila zbytečně.

Až v chlapcových šestnácti letech lékaři zjistili, že trpí autismem. Jelikož ale rodina bydlí na vesnici a do města to má 50 kilometrů, byly podmínky výchovy dítěte o to složitější. V okolí nebyla možnost chlapce vzdělávat. V posledních letech vzniklo v okolí několik neziskových organizací, které pracují s lidmi s autismem a kde může rodina docházet. Setkávají se zde také s lidmi, jejichž děti také trpí autismem a mohou si vzájemně vyměňovat zkušenosti. Dnes, když rodiče zjistí, že jejich dítě trpí autismem, tak jim lze poskytnout podporu již od začátku. Rodina z mého výzkumu tuto podporu v dětství svého syna vůbec nepoznala.

Na základě výsledků z této práce a v rámci dalšího studia by bylo možné zmapovat možnosti zaměstnávání lidí s autismem a to za pomoci úřadu práce a díky pomoci neziskových organizací. Do dalšího výzkumu by bylo možné vybrat malý úřad práce z města do 5000 obyvatel, střední úřad práce z krajského města a velký úřad práce v Praze. Bylo by možné také v rámci zkoumání nabízených pracovních míst provést rozhovor s pracovníky úřadu na téma zaměstnávání lidí s postižením a konkrétně lidí s autismem. Tím bych také mohla pomoci matce z výzkumu, která hledá pracovní uplatnění pro svého syna.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

ADAMUS, P. *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí. Vyd. 1.* Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7464-661-4.

ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom – porucha sociálních vztahů a komunikace.* Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie – texty k distančnímu vzdělávání.* Brno : Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., Podmínky integrativního/inkluzivního vzdělávání žáků. In. PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M., *Strategie ve vzdělávání žáků s mentálním postižením v odborném učilišti a na praktické škole.* Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-050-0.

BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra. Teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti.* Brno, Muni press, 2011. ISBN 978-80-210-5781-4.

BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie. 1. vyd.* Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.

BĚLOHLÁVKOVÁ, L. a GNANOVÁ, E. *Podporované zaměstnávání pro lidi s Aspergerovým syndromem: [informační příručka].* Praha: APLA, ©2008. ISBN 978-80-254-6340-6.

ČADILOVÁ, V. a ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Vyd. 1.* Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-475-5.

GILLBERG, CH., PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty.* Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd.* Praha: Portál, 2012. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých.* Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků.* Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7290-383-2..

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus VI. Diagnostika a možnosti korekce chování u klientů s autismem.* Praha : IPPP ČR, 2002.

KREJČÍŘOVÁ, D. *Autismus VII. Diagnostika poruch autistického spektra.* Praha : IPPP ČR, 2003.

MÜLLER, O. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole. 1. vyd. V* Olomouci: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0231-9.

NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Vyd. 1.* Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7



PASTIERIKOVÁ, L. *Poruchy autistického spektra. 1. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3732-3

PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání. 2. vyd.* Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.

MIKOLÁŠ, P. *Autismus - Aspergerův syndrom: psychologie rozvoje dovedností pro život.* Ostrava: Montanex, 2014. ISBN 978-80-7225-398-2.

MÜLLER, O. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole. 1. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 289 s. ISBN 80-244-0231-9.

SCHOPLER, E. (Ed.). *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami.* Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-199-1.

SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením.* Praha: Portál, 2010.

STRUNECKÁ, A., et al. *Přemůžeme autismus?: průvodce pro rodiče, použitelný i pro pediatry, psychiatry a všechny obětavé bytosti, které se snaží pomáhat dětem s autismem.* 1. vyd. Blansko: ALMI, 2009. ISBN 978-80-904344-0-0.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace.* Praha: Portál s. r. o., 2000. ISBN 80-7178-506-7.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĎOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, 2007. ISBN 987-80-7367-313-0.

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, Atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

URBANOVSÁ, E. *Jak pracovat se žákem s poruchami autistického spektra. 1. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2678-5

VALENTA, M., MÜLLER, O. – *Psychopedie - teoretické základy a metodika*. Olomouc: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.

VOCILKA, M. *Autismus*. Praha: Tech - Market, 1996. ISBN 80-902134-3-X.

VOCILKA, M. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. Praha: Septima, 1994. ISBN 80-85801-33-7.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

ZVOLSKÝ, P., *Obecná psychiatrie*. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 000243617.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

HAPPÉ, F., ed. a FRITH, U., ed. *Autism and talent*. Oxford: Oxford University Press, 2010. ISBN 978-0-19-956014-1.

ROTH, I. et al. *The autism spectrum in the 21st century: exploring psychology, biology and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2010. ISBN 978-1-84905-087-6.

## **Seznam použitých internetových zdrojů**

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Co víme o autismu* [online]. In *Co víme o autismu*. Poslední revize pondělí, 12. listopadu 2007 [cit. 23.října 2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.autismus.cz/>>

BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Rettův syndrom* [online]. In *Co víme o autismu*. Poslední revize pondělí, 22. listopadu 2012 [cit. 23.října 2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.apla-jm.cz/>>

HRDÁ, J. a kol. *Pracovní uplatnění žáků a absolventů se zdravotním postižením* [online]. Praha : NÚOV, 2007. [cit. 9.11.2011]. Dostupný z WWW: <<http://www.nuov.cz/pracovni-uplatneni-zp>>

*Možnosti vzdělávání* [online]. ZŠ PRO ŽÁKY S AUTISMEM. [cit. 29.11.2012]. Dostupný z WWW: <<http://www.autistickaskola.cz/spc/moznosti-vzdelavani>>

## **Zákonné normy**

*Rámcové vzdělávací programy pro 4. etapu*. [Cit. 01-10-2012]. Dostupné na www: <<http://www.nuov.cz/ramcove-vzdelavaci-programy>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 13/2005 Sb., *o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři*. [Cit. 15-6-2012]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na www: <<http://www.msmt.cz>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 14/2005 Sb., *o předškolním vzdělávání*. [Cit. 15-6-2012]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na www: <<http://www.msmt.cz>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 48/2005 Sb., *o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky*. [Cit. 15-6-2012]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na www: <<http://www.msmt.cz>>.

Vyhláška MŠMT ČR č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [Cit. 01-8-2011]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na [www: <http://www.msmt.cz>](http://www.msmt.cz).

Vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. *O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*. [Cit. 01-8-2011]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na [www: <http://www.msmt.cz>](http://www.msmt.cz).

Zákon č. 561/2004 Sb. *O předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*. [Cit. 01-8-2011]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na [www: <http://www.msmt.cz>](http://www.msmt.cz).

Zákon č. 563/2004 Sb., *O pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*. [Cit. 28-8-2012]. Ve znění pozdějších předpisů. Dostupné na [www: <http://www.msmt.cz>](http://www.msmt.cz).

## **SEZNAM ZKRATEK**

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

UK 2. LF FN v Motole – Druhá lékařská fakulta Univerzity Karlovy ve Fakultní nemocnici v Motole

DSM-5 - Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch. Je mezinárodně používaná příručka Americké psychiatrické společnosti pro klasifikaci a statistiku mentálních poruch.

PAS – poruchy autistického spektra

AAK – alternativní a augmentativní komunikace

APLA – asociace pomáhající lidem s autismem

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Postup vzniku PAS	21
Obrázek 2: Triáda postižených oblastí u PAS	23

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Vývoj názvosloví a statistika četnosti výskytu poruchy	13
Tabulka 2: Klasifikační systém MKN-10	15
Tabulka 3: Hrubý odhad výskytu PAS v ČR	27

## Seznam grafů

graf 1: Stupeň mentální retardace při PAS	14
graf 2: Procenta žen a mužů zastoupených ve školství	58

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Rozhovor s matkou Milana .....	I
Příloha B: Prohlášení mlčenlivosti.....	III
Příloha C: Informovaný souhlas .....	IV
Příloha D: Dotazník .....	V

## **Příloha A: Rozhovor s matkou Milana**

### **- téma Přechody mezi jednotlivými stupni škol a do běžného života**

#### **Kdy se vám poprvé začalo zdát, že s vaším synem není všechno zcela v pořádku?**

No tak to se nám začalo zdát, až když byl ve školce. Asi ve třech letech jsme říkali paní doktorce, že je takový zpomalený a ona říkala to nic, kluci bývají normálně taková opoždění. Až v předškolním věku měl opakované psychologické vyšetření se závěrem, že má mentální retardaci.

#### **Takže vy jste mu nechali dát školní odklad?**

Ano my jsme mu dali odklad. Psycholog nám potom doporučil, abychom ho dali přímo do speciální školy, ale my jsme se tomu bránili kvůli dojíždění, tak jsme se rozhodli, aby nastoupil do místní běžné školy.

#### **Takže váš syn nastoupil do běžné základní školy. A jak se zde adaptoval a jak probíhala výuka?**

Tam už to vůbec nezvládal a hned od začátku měl alternativní přístup ze strany paní učitelky. Byl zde tři měsíce, během kterých mu zjistili i silnou oční vadu, tak musel přestoupit na speciální školu.

#### **Zvládal zde výuku lépe a byly zde učitelé, kteří by se mu individuálně věnovali?**

Ani tady výuku nezvládal a hlavně zde byl i šikanován. A protože tam byl chlapec s těžkým stupněm autismu, který nemluvil a jenom se kýval ze strany na stranu, tak Milana nikdo nebral, že by trpěl na stejnou poruchu. A byly zde pouze čtyři ve třídě. Ani učitel s Milanem nedokázal pracovat.

#### **Když jste se měli rozhodnout, kde Milan bude pokračovat ve studiu, tak vám někdo poradil?**

Ano, učitelé ze zvláštní školy nám doporučili, abychom dali Milana do učiliště v Lípě, kde jsou i jiné děti s podobným postižením a učitelé jsou na tyto děti lépe připraveni. Mohli jsme si vybrat i z jiných škol, ale pro nás také bylo důležité, kde ta škola je a aby tam mohl dojíždět.



**Když vám tedy tuto školu doporučili s vyjádřením o odborném personálu, tak jaký jste na to měla názor?**

Tato škola měla spíše terapeutický charakter. Milan dostal pouze takové osvědčení o absolvování. Taky zde se do kolektivu dostával velice těžko, a když musel být na internátu, tak žádná odbornost ze strany vychovatelek zde určitě nebyla. Milan odmítal jíst, pít a vykonávat základní hygienu a ony ho klidně nechávali tak a nic neřešili. Nakonec jsme si ho raději vzali zpět domů.

**Říkala jste, že vám ředitel školy doporučil, abyste svého syna vzala domů, že už je toho na něj hodně. Zajímalo se zde vůbec někdo, co bude Milan dělat, až z učiliště odejde, nebo vás jen tak nechali odejít?**

Ne, vůbec nikdo se nezajímal, co bude dál. Nikdo nám ani neposkytl nějakou radu nebo doporučení. Vzali jsme si Milana domů, protože opravdu měl hodně stresu a byl vyčerpaný a nechali jsme si ho doma dva roky.

**A během té doby jste přemýšleli, co budete dál? Co by nadále mohl dělat?**

Dozvěděli jsme se, že ve Zlíně je centrum, kde bychom se mohli zajet podívat a Milan by zde mohl zůstat do celé dopoledne a zabavil by se zde s ostatními. Tak jsme to v roce 2010 vyzkoušeli a moc se mu tady líbí. Dodnes ho tam vozím dvakrát týdně na celé dopoledne do keramické dílny.

**A mohl by zde být každý den dopoledne?**

Ano mohl zde docházet každý den, ale jelikož je to dost daleko, tak ho tam vozím pouze dvakrát týdně.

**A v okolí žádné možnosti každodenního činnosti pro lidi s postižením nejsou?**

Právě, že nejsou a já o ničem jiném nevím.

**A zkoušela jste si zajít na úřad práce, jestli oni o nějaké možnosti neví? Tam by mohli mít informace a třeba nějakou nabídku.**

To jsem nezkoušela, ale moc děkuji za tip. Určitě tam zajdu a zkusím se zeptat. To by bylo skvělé.


## Příloha B: Prohlášení mlčenlivosti

### PROHLÁŠENÍ MLČENLIVOSTI

Já, ANDREA PASTORKOVA', narozen/a 2.2.1989 v ZLÍNĚ,

svým podpisem stvrzuji, že zachovám mlčenlivost o všech důvěrných informacích týkajících se poznatků, které jsem zpracovávala pro svou diplomovou práci. Lékařské zprávy a vyšetření z poradny mi sloužili čistě jako studijní materiál a zavazuji se, že jej již nebudu dále používat.

V Praze dne 16.5.2015

  
.....  
podpis

## Příloha C: Informovaný souhlas

### INFORMOVANÝ SOUHLAS

Informovaný souhlas týkající se diplomové práce na téma: „ *Přechody žáků s poruchou autistického spektra (PAS) do vyšších stupňů škol a do běžného života: zkvalitnění spolupráce mezi rodinou a školou.* ”

Žádám Vás o souhlas s poskytováním výzkumného materiálu pro výzkumný projekt ve formě audio nahrávky rozhovoru.

Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky je náležitá pozornost věnována etickým otázkám a zajištění bezpečí informantů. Důraz je kladen na:

- (1) Anonymitu informantů – v přepisech rozhovorů budou odstraněny (i potenciálně) identifikující údaje.
- (2) Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že s výzkumným materiálem budu pracovat výhradně já).
- (3) Po přepsání rozhovorů dojde k autorizaci textu – budete mít možnost vyjádřit se k uvedeným údajům a upravit je.
- (4) Jako informant/informantka máte právo kdykoli odstoupit od výzkumné aktivity.


Děkuji za pozornost věnovanou těmto informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Bc. Andrea Pastorková

Podpis: ..... 

Podle zákona 101/2000 sbírky o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.

Ve Štítné nad Vláří dne 16.5.2015

Podpis: ..... 

## **Příloha D: Dotazník**

Dobrý den,

Chtěla bych vás požádat o vyplnění dotazníku k mé diplomové práci, která se zabývá vzděláváním dětí s poruchou autistického spektra. Tento dotazník vám nezabere více než 10 minut a je zcela anonymní. Klidně odpovídejte stručně, ale budu velmi ráda, pokud se k některým otázkám více rozepíšete.

Předem vám děkuji.

Andrea Pastorková

- 1) Jsem            muž            žena
- 2) Počet let praxe:
- 3) Připravovali jste se nějakým způsobem na příchod studenta s poruchou autistického centra (PAS)?
  
- 4) Připravujete se speciálně na hodiny se žákem s PAS?
  
  
- 5) Co pro vás osobně znamenala integrace žáka s PAS do třídy, kterou vyučujete?
  
  
  
- 6) Byl pro vás problém vytvořit vhodné prostředí pro žáka s PAS?

7) Pomáhá vám ve třídě s žákem s PAS kromě asistenta i jiný odborný pracovník?

8) Jakým způsobem probíhá přechod žáků s PAS z prvního stupně na druhý stupeň?  
(nějaká speciální příprava, nácvik, komunikace o situaci)

9) Jakým způsobem si žáci s PAS vybírají střední školu? (Jste nápomocní? Dáváte doporučení rodičům? Zajímáte se kam dítě půjde?)

10) Komunikujete pravidelně s rodiči o možném dalším vzdělávání či o tom, co bude dělat dítě s PAS po základní škole?

Pokud máte nějaké zkušenosti s přechody žáků s PAS mezi jednotlivými stupni vzdělávání, nebo zda máte nějaké zprávy o studentech, kteří již z vaší školy vyšli.....

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Andrea Pastorková**

**Obor: 7506T042 - Speciální pedagogika - učitelství (Mgr. SPPGU)**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Přechody žáků s poruchou autistického spektra (PAS) do vyšších stupňů škol a do běžného života: zkvalitnění spolupráce mezi rodinou a školou**

**Rok: 2015**

**Počet stran textu bez příloh: 62**

**Celkový počet stran příloh: 6**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 35**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2**

**Počet internetových zdrojů: 4**

**Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Vanda Hájková Ph.D.**