

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Kateřina Tomášková

**PROPOJENÍ VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ K SAMOSTATNÉMU ŽIVOTU OSOB
S PAS**

Olomouc 2013

vedoucí práce: Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne

.....

Kateřina Tomášková

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Tomášková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce:	Propojení výchovy a vzdělávání k samostatnému životu osob s PAS
Název v angličtině:	Upbringing and Education Interconnection Aimed at Self-dependent Life of the Person with ADS.
Anotace práce:	Práce se zabývá metodami a způsoby výchovy a vzdělávání osob s PAS vedoucími k rozvoji samostatnosti. Na příkladu konkrétní kazuistiky jedince s PAS jsme studovali stupeň jeho samostatnosti a možné metody nápravy a stimulace ze strany rodičů a školy. Blíže jsme se zaměřili na interakci mezi rodiči a dítětem, školou a dítětem, resp. učitelkou a dítětem.
Klíčová slova:	poruchy autistického spektra, edukace, klíčové dovednosti, samostatnost, kazuistika
Anotace v angličtině:	The work deals with the methods and ways of upbringing and education of people with ASD leading to the development of autonomy. Based on a specific case study of individuals with ASD we studied the degree of autonomy and possible methods of correction and stimulation. Closer we focused on the interaction between parents and child, school and child, specifically teacher and child.
Klíčová slova v angličtině:	Autism developmental disorders, education, key skills, independence, case study

Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1	Záznamový arch problémového chování
	Příloha č. 2	Vizualizace chování
	Příloha č. 3	Juanův rozvrh hodin
	Příloha č. 4	Procesuální schéma mytí rukou a použití toalety
	Příloha č. 5	Možnost týdenního plánu
Rozsah práce:	53 stran, 5 stran příloh	
Jazyk práce:	Český jazyk	

Děkuji Mgr. Petře Jurkovičové, Ph.D. za věnovaný čas, odborné vedení a za všechny rady a připomínky, které mi v průběhu zpracování práce poskytla.

OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD	7
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	9
1.1 Historie a vývoj pohledu na problematiku autismu	10
1.2 Etiologie PAS	12
1.4 Projevy a rysy PAS	14
1.3 Pervazivní vývojové poruchy dle klasifikace MKN- 10	16
2 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ K SAMOSTATNOSTI.....	20
2.1 Výukový přístup	21
2.2 Nácvik klíčových dovedností	23
3 MOŽNOSTI VÝCHOVY K SAMOSTATNOSTI.....	27
3.1 Metody výchovy	28
5 PRAKTICKÁ ANALÝZA MOŽNOSTÍ VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ	33
5.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky	33
5.2 Metodologie	34
5.3 Charakteristika respondentů.....	36
5.4 Kazuistika.....	37
ZÁVĚR.....	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	50
SEZNAM PŘÍLOH.....	53

ÚVOD

Proč se na mne nikdy nepodívá s láskou a náklonností v očích? Proč se směje, když pláču, místo aby plakal se mnou nebo se zajímal, proč jsem smutná? Proč je na mne tak milý, když mám ve vlasech červenou stuhu a ne když mám modrou? Když pláče a chci ho utěšit a pochovat v klíně situace se naopak zhorší. Když je rozrušen říká: „Vlaky odjíždějí.“ Když chce jít na houpačku, říká: „Nejsou tu už žádné pomeranče.“ Celé dny zpívá „Jede, jede vláček,“ a když ho vezmu na nádraží, ukážu mu vlaky a zeptám se: „Co vidíš?“ řekne: „Špagety s masovými knedlíčky.“ (Peeters, Gillberg 1998, s. 7).

Obecně se o problematice s PAS dovídáme a dočítáme čím dál tím více a to nejen z odborné literatury, ale ve velké míře i ze sdělovacích prostředků, časopisů, internetových stránek, veřejných diskusí a rádií. Slovo „autismus“ se tudíž v 21. století na veřejnosti objevuje čím dál tím více, avšak pravý význam tohoto slova a problémy spojující lidi trpící touto poruchou lidé neznají. V dnešním moderním světě, kdy lidé hledí převážně na vzdělání, kariéru a jejich snem je zejména finanční zajištění, by měli být váženější pedagogové, kteří se vzdělávají a jsou seznámeni s problematikou tohoto postižení. Tito pedagogové by měli přesně a zkušeně vědět, jak s dítětem s PAS pracovat, motivovat jej, umět mu porozumět, rozvíjet jeho osobnost a vést jej k samostatnosti.

Výchova a vzdělání jsou základními předpoklady, právy a povinnostmi pro život a to nejen pro zdravé jedince, ale také pro jedince s postižením. A jaký je recept pro správnou výchovu k samostatnosti dítěte, respektive dětí? I v běžných rodinách naší populace si rodiče často nevědí rady s výchovou svých dětí. Každý rodič si přeje, aby právě jeho dítě bylo co nejlépe vychované, mělo vysoké vzdělání, bylo dobře finančně zabezpečeno, bylo zdravé, nepropadlo problémové skupince přátel a hlavně, aby se dítě o sebe dokázalo bezpečně postarat, až tady rodiče nebudou. A co teprve rodiče, kterým se narodilo dítě nebo děti s postižením? Výchova takového to dítěte je mnohonásobně složitější a náročnější. O péči dítěte s autismem není dána jediná jedna všestranná metoda, která by uměla vyřešit všechny situace a odpovědi na otázky rodičů a dětí s postižením. Výchovné metody a procesy se den ode dne liší a vyvíjí, jelikož každé z dětí je odlišné a mají jinou osobnost.

V dnešní době se stále více hovoří o integraci dětí s postižením do běžných škol. S možností integrace roste pravděpodobnost, že každý učitel se může během své kariéry s postiženým dítětem setkat a tohoto bude muset vychovávat a vzdělávat.

Cílem bakalářské práce je bližší seznámení s metodami, postupy a názory ve výchově a vzdělávání, které umožňují jedinci s PAS stát se co nejvíce samostatným.

Bakalářská práce měla nastínit problematiku poruch autistického spektra, ukázat metody výchovy a vzdělání vedoucí k samostatnosti osob s tímto postižením. Bakalářská práce má dvě části - teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena na tři kapitoly. První kapitola přibližuje jednotlivé poruchy autistického spektra, historický vývoj, etiologii a dále se věnuje projevům PAS v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Druhá kapitola hovoří o možnostech výchovy vedoucí k samostatnosti a třetí popisuje možnosti vzdělávání k samostatnosti žáků s PAS. Praktická část v podobě kazuistiky popisuje jedince s poruchou autistického spektra, prezentuje schopnosti samoobslužných dovedností, poznatky matky a pedagoga.

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Každý člověk se svými schopnostmi a rozdílným chováním odlišuje od jiných, je individuum, jedinečný a nepodobný nikomu jinému. Přesto můžeme říci, že osoby s poruchou autistického spektra mají něco společného. Sdílí diagnózu pervazivní vývojové poruchy, jinými slovy poruchy autistického spektra.

„Pervazivní porucha je taková, která zcela proniká osobností dítěte a výrazně mění jeho chování, možnosti socializace, vzdělávání atd. “ (Valenta, Müller, 2007, s. 40)

To znamená, že autismus jako pervazivní vývojová porucha vychází hluboko z jádra člověka a ovlivňuje ho v celé šíři od narození až do smrti.

Projevy jsou různorodé. Aspergerův syndrom, dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, dezintegrační porucha i jiné pervazivní vývojové poruchy způsobují markantní obtíže v mentálním vývoji. Vrozená porucha mozkových funkcí dítěti znemožňuje plně porozumět tomu, co vidí, co slyší či v běžném životě prožívá. Duševní vývoj je narušen hlavně v oblasti komunikace, v sociálním chování, v představivosti a vnímání. U mnohých dětí je viditelné stereotypní, rigidní chování a zvláštní zájmy. (Thorová, 2012)

V rámci odlišností se může jednat v řečovém projevu o děti nemluvicí, děti s dysfázií, s dobrou slovní zásobou i s dětmi výrazně jazykově nadanými. V intelektové oblasti se může jednat o děti s mentální retardací i nadprůměrně nadané. V sociálních kontaktech jsou některé děti mazlivé, jiné fixované na blízké osoby, aktivní i neschopné dodržovat sociální chování. (Thorová, 2012)

Poruchy autistického spektra jsou v mnoha ohledech odlišné a projevují se ve velkém množství variant. Proto i děti s poruchou autistického spektra jsou individuem a prakticky nenajdeme dvě děti se stejnými projevy. Učitelé i rodiče by si měli uvědomit, že vzdělávají a vychovávají různé jedince a každý jej i jejich slova vnímá jiným způsobem.

1.1 Historie a vývoj pohledu na problematiku autismu

Problematika poruch autistického spektra prochází stálým vývojem už řadu let. Došlo mezi tím k velkému pozitivnímu postupu ve zjišťování příčin problémů, diagnostice a terminologii a v neposlední řadě v terapeutických postupech a celkovému přístupu práce s člověkem s PAS.

Lidé s autismem či jinou duševní poruchou žili na světě již mnohem dříve. Vzhledem k nápadným a zvláštním projevům v chování budili značnou pozornost. V době slavného Hippokrata byly, dnešní autistické děti, označovány za svaté děti. (Thorová, 2012)

Kysučan (in Valenta, Müller, 2007, s. 18) udává příklad, kdy velký církevní reformátor Luther pobízí šlechtice, aby utopil chlapce který: *„...ovládal oči a všechny své smysly, tedy to, čeho se velmi rychle chopí každé normální dítě. Tento tvor však nedělal nic jiného, než se cpal jídlem, tak jako čtyři rolníci o žních. Jedl, vyprazdňoval se, stále jen hudoval. Dotkl-li se ho někdo, začal vrískat a rvát, což nemělo konce. Když mu něco nešlo, plakal.“* Když se Luthera ptali, proč zaujal k tomuto dvanáctiletému chlapci tak přísný postoj, odpověděl, že: *„takové bytí je jen hromada špatného masa bez duše.“*

Z toho vyplývá, že v období středověku neuznávali, dokonce odsuzovali tyto bytosti. Mysleli si, že se v nich skrývá sám ďábel a v jejich zájmu bylo se jich zbavovat. Naproti tomu víme, že v této době začaly vznikat i první kláštery pro jedince s duševní poruchou.

V srpnu 1967 se konala v městě Adelaide první australská konference o autistickém dítěti s názvem Autismus léčený zítra, bádáný dnes. Tato konference zdůrazňovala nutnost podrobnějších a intenzivnějších výzkumů a hlavním tématem byl Kannerův časný dětský autismus. (Nesnídalová, 1995)

Leo Kanner v roce 1943 jako první definoval Autismus. Byl to americký dětský psychiatr, který si všiml, že existuje rozdíl mezi autismem a dětskou schizofrenií, tím zpochybnil první a dosavadní teorii švýcarského psychiatra E. Bleulera z roku 1911. Popsal autismus jako samostatný syndrom se dvěma klíčovými prvky. Ty definoval jako „autistickou uzavřenost“ a „touhu po neměnnosti“. (Richman, 2006)

Ve stejném roce Kanner uveřejnil článek **„Autistické poruchy afektivního kontaktu“**, ve kterém se právě snažil odlišit od dětí s onemocněním schizofrenií. Nedostatkem kontaktu se blížili k schizofrenikům, ale tyto projevy měli již od narození,

na rozdíl od nemocných schizofrenií, která se dostavuje až po určitém věkovém období vývoje.

Vedl podrobné studie jedenácti dětí s vrozenou neschopností vytvořit obvyklý afektivní kontakt s lidmi. Tuto neschopnost navazovat kontakt a vstupovat do vztahu s jinými lidmi nazval „**extrémní autistickou osamělostí**“. Zdůrazňoval vrozenou poruchu afektivního kontaktu charakteristický raným začátkem, nikoliv onemocněním, proto mu dal název **Kannerův časný dětský autismus**. (Nesnidalová, 1995)

Slovo autismus je odvozeno od řeckého „autos“, což znamená sám. Hans Asperger ve své doktorské práci, zhruba ve stejné době, použil tentýž název jako Kanner v definici dětí s podobnými projevy. Dnes se syndrom nazvaný jeho jménem liší od časného dětského autismu pozdějším výskytem, lepšími komunikačními schopnostmi, sociálními vztahy a úzkým okruhem zájmů. (Richman, 2006)

Dnes se ovšem stále diskutuje o tom, zda je Aspergerův syndrom samostatnou jednotkou nebo patří mezi typ vysoce funkčního autismu.

Na místo užívání diagnostických nálepek, které byly populární v minulosti, jsou v současné době autistické rysy vykládány jako něco, co tvoří řetězec poruch. Takové děti mohou trpět všemi stupni poškození mozku a mentální retardace. Mohou mít epilepsii, poruchy řeči, metabolické anomálie a další těžká poškození z dětství. (Schopler, Reichler, Lansing, 1998)

1.2 Etiologie PAS

Příčin a faktorů působících na vznik autismu a mozkových abnormalit je mnoho. Co nám ale dává přesnou příčinou vzniku autismu, není dosud známo. První názory na vznik autismu vycházely z domněnky chladného citového a nepřístupného chování rodičů k dítěti, které vedly k tomu, že se dítě ponoří do svého světa.

V šedesátých letech 20. století začal pracovat s autistickými dětmi Ivan Lovaň. Ve své studii v roce 1974 zveřejnil vědecky podložené výsledky, které měly velký význam. Díky tomuto muži si společnost uvědomila, že autismus není důsledek nevhodného působení rodičů a následné obranné reakce dítěte. Jako možnou příčinu autismu uvádí genetické dispozice, rizikové faktory spojené s těhotenstvím, genetické mutace a vlivy prostředí. (Richman, 2006)

Přílivem nových informací a zkušeností již společnost nepovažuje děti pouze za zlobivé, ale bereme na zřetel možnou epilepsii, poruchu pozornosti i autismus.

Thorová (2012) popisuje, jak potvrzení organické příčiny autismu způsobilo markantní nárůst biologických, lékařských a biochemických výzkumů v oblasti neuroanatomie, genetiky, neuropsychiatrie a neuropsychologie. Osmdesátá léta nastolila obrovský rozmach zkoumání. Výzkum však ztěžovala různorodost projevů autistického syndromu a výsledkem byla nejednotnost vědeckých závěrů. V osmdesátých a devadesátých letech dochází ke střetu dvou silných teorií, vysvětlující příčiny autismu. Na jedné straně stojí kognitivní teorie, s myšlenkou, že je porucha sociálních vztahů způsobena poruchou myšlení. Zastávala názor, že je pro osoby s autismem mnohem problematičtější uvědomování si duševních stavů (na co myslí, po čem touží, čemu věří nebo co zamýšlí), než u osob s jiným typem postižení se stejným intelektem. V opozici této tzv. teorie mysli je emoční teorie vzniku autismu. Za nejdůležitější považuje neschopnost zapojení se do sociálních vztahů s druhými lidmi. Kritizuje teorii mysli v neschopnosti odpovědět na otázku, proč dítě s autismem nemá chuť vstoupit do interakce. Postupem času došlo ke spojení obou teorií.

Mezi nejznámější možné příčiny vzniku se uvádí poruchy chromozomu X, poškození plodu infekcí zarděnek v těhotenství matky, tuberkulózní skleróza, encefalitida či metabolické poruchy. K rozvinutí autismu mohou vést různé dysfunkce mozku. Velká hlava, vysoké hladiny peptidů, gangliosidů a produktů rozpadu dopamínu způsobuje nekontrolovatelnost a nadprodukcii nervových buněk, které vedou k tvorbě nefunkčních spojení a zhroucení. Často jsou postiženy oblasti spánkového a čelního laloku, mozkového kmene a mozečku. Tyto oblasti jsou odpovědné za vývoj koordinace motorických funkcí, přijímání smyslových

podnětů, porozumění mluvenému slovu, gramatiku a sémantiku. Amygdala (umístěná hlouběji ve spánkovém laloku) se podílí na náladě, citění, paměti a sociální interakci. (Gillberg, Peeters, 1998)

Riziko výskytu autismu je vyšší také u sourozenců dětí s autismem. Důkazy vlivu genetických faktorů potvrzují studie na dvojčatech. Ve většině případů se autismus nevyskytuje u dvojvaječných dvojčat. U jednovaječných dvojčat je pravděpodobnost velmi vysoká. (Thorová, 2012)

Významnou roli budeme přikládat vlivu očkovacích látek. V dnešní době již existuje mnoho publikací a článků věnujících se vztahu autismu a očkování a zároveň probíhají intenzivní studie tohoto vlivu.

Dítě je po narození slabé a každé je různým způsobem náchylné. Novorozené dítě má velmi slabý imunitní systém, který je navíc po pár dnech oslaben vícečetným očkováním. V tu chvíli nemusí být následky autismu viditelné. Mohou se objevit až po několika letech.

Margit Slimáková popisuje příběh rodičů, kteří nechali naočkovat své tříměsíční dítě podle doporučení pediatra. Dítě čtvrtý den po opakovaném očkování těžce onemocnělo, neutišitelně křičelo, mělo křeče, šok a utlumený dech – nežádoucí projevy vedlejších účinků očkování u citlivých dětí. Tatínek ihned kontaktoval lékaře a zajistil převoz svého dítěte do nemocnice. Naneštěstí byl otec v době zhoršení obtíží s dítětem sám doma, a proto se okamžitě stal podezřelým z týrání. Lékaři diagnostikovali otok mozku a podkožní krvácení. Matka dítěte se s otcem rozvedla. Byl mu zakázán styk s dítětem a věc je projednávána příslušným soudem (dostupné z <http://www.margit.cz/nezadouci-ucinky-anebo-tyrani/>).

1.4 Projevy a rysy PAS

Všechny současné uznávané diagnostické systémy (DSM-III-R, DSM-IV, ICD-10) se shodnou v tom, že pro diagnózu autismu je nutné postižení ve třech oblastech: omezení recipročních sociálních interakcí, omezení reciproční komunikace (verbální i neverbální) a omezení imaginace, které se projeví omezeným repertoárem chování. Tyto tři skupiny symptomů, jestliže se objevují společně, bývají jednoduše nazývány „triádou“. (Wing, 1989) Triáda symptomů musí být zcela zřetelná a nemůže být považována za pouhé všeobecné vývojové zpoždění. (Gillberg, Peeters, 1998)

Problémy s komunikací

Komunikace patří mezi základní potřeby člověka. Díky komunikaci si vytváříme sociální vztahy. Důležitou roli v dorozumívání hraje verbální a neverbální komunikace.

Komunikace. Co je vlastně komunikace? Můžeme říci:

- Je to něco mezi dvěma osobami (komunikace je „sociální“).
- Je to výměna univerzálních symbolů (obvykle jsou to „slova“).
- Cílem této výměny je vyvolat zajímavý efekt (věnujeme někomu pozornost a dojde k výměně informací). (Gillberg, Peeters, 1998)

Deficit v komunikaci je definujícím prvkem autismu. Mnohé osoby s autismem nemluví, a ty které mluví, často nedokážou jasně vyjádřit svá přání a potřeby. Neschopnost sdělit vlastní potřeby může být velmi frustrující, vede k izolaci od ostatních lidí a často přispívá k obtížím v chování. Děti s autismem a příbuznými poruchami mívají výrazné obtíže s porozuměním řeči. V raném věku nereagují na řeč rodičů. Tento nedostatek je pro rodiče skličující a matoucí, protože mají pocit, že nejsou schopni se svým dítětem navázat smysluplný kontakt. (Schopler, 1999)

Některé děti s autismem jsou snadno zmateny, když mluvíme v dlouhých větách nebo používáme složitá slova.

Problémy v oblasti vzájemné sociální interakce

Na rozdíl od zdravých dětí mají děti s autismem problém v navazování vztahů již od narození ke svým rodičům i jiným lidem. Pouto a porozumění mezi rodiči a dítětem, které u zdravých dětí vzniká od raného dětství, dětem s autismem chybí. Špatně chápou neverbální komunikaci a dělá jim potíže ji používat. Nezúčastňují se aktivit s ostatními dětmi a dospělými. Nezajímají se o názory a pocity druhé osoby, emoce nejsou schopni pochopit a vyjádřit. Z blízkosti jiné osoby někdy pociťují úzkost.

Podle Richman (2006) děti s autismem:

- se mohou vyhýbat očnímu kontaktu
- mohou mít problémy s porozuměním výrazů obličeje a reakcí na gesta jako je mávání ukazování
- nejsou schopny navazovat a rozvíjet vztahy s vrstevníky
- dávají přednost samotě
- projevují minimální iniciativu a herní dovednosti

Omezený repertoár zájmů a aktivit

Jedinci s autismem mají často nepřiměřené reakce, neboť svět nechápou. Ve svém světě má všechno své místo. Nedovedou nic předstírat a nechápou, že něco může být pouze jako. Např. vyřezanou panenku ze dřeva nevnímají jako miminko, jako pro dítě bez PAS, nýbrž jako kus dřeva a podle toho s panenkou zachází. Nechápou smysl hry a smysl vítězství.

Vytváří si opakující se a stereotypní vzorce chování, projevující se různým způsobem, např. plácání rukama, tleskání, kolébání a otáčení těla, poklepávání, pozorování třepetajících rukou.

Vzorce chování se mohou omezit na určitý smysl a projevovat se abnormální reakcí:

- přehnaný zájem o taktilní podněty, nebo jejich odmítání
- čichová a chuťová precitlivělost
- zraková stimulace, projevující se např. rovnáním předmětů do řady
- extrémní reakce na zvuky (Richman, 2006)

1.3 Pervazivní vývojové poruchy dle klasifikace MKN- 10

Mezinárodní klasifikace nemocí 10 revize řadí mezi pervazivní vývojové poruchy:

F84.0	Dětský autismus
F84.1	Atypický autismus
F84.2	Rettův syndrom
F84.3	Jiná dětská dezintegrační porucha
F84.4	Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
F84.5	Aspergerův syndrom
F84.8	Jiné pervazivní vývojové poruchy
F84.9	Pervazivní vývojová porucha NS

(Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidruženým zdravotních problémů: MKN-10, 2008)

Dětský autismus

Dětský autismus je základem pervazivních vývojových poruch. Americký psychiatr prof. Leo Kanner popsal tuto poruchu jako vrozenou, projevující se již v raném věku.

Již při zvedání z kolébky není dítě schopno zaujmout předpokládaný postoj, nemazlí se a zůstává nepoddajné v náručí. Jsou obtíže v krmení, spánku, dítě nesnáší určité zvuky, na které reaguje záchvaty křiku. Naopak nereagují na zvukové podněty jako hlas matky, výzvy a na mazlení. Dítě se neusměje, nezvedne ruce, nepřitulí se, nevítá matku, ani ji nepostrádá. Protože nereaguje na zvuky, bývá často důvodem vyšetření obava, že je hluché. Dva zřejmé příznaky u časného dětského autismu jsou neschopnost navazování vztahů a porucha řeči. (Nesnídalová, 1995)

Jedinci se odlišují hloubkou poruchy a množstvím a variabilitou symptomů. Žijí ve světě, který je jim cizí, oni jsou cizí a nepřístupní světu a světem nepochopení. K tomuto světu nemají vytvořený kladný vztah a snaží se před ním uzavírat do samoty, svého světa nenucené komunikace, přátelství a specifického chování.

Rettův syndrom

Vyskytuje se zejména u dívek. Jeho prevalence je popisována u 6 – 7 dívek z 100 000. Příčinou Rettova syndromu je genetická mutace genu, situována na raménku chromozomu X. Typický je téměř normální časný vývoj do pátého měsíce života. Poté dochází k období stagnace až regrese, projevující ztrátou řeči, manuálních dovedností (nedokážou používat účelně ruku) a zpomalení růstu hlavy. Klinický obraz doplňují kroutivé, svíravé pohyby rukou, připomínající někdy pohyby rukou při mytí. U Rettova syndromu byl zjištěn vysoký výskyt epilepsie. (dostupné z: <http://www.zasklem.com/rettuv-syndrom>)

Atypický autismus

Vocilka (1994) popisuje odlišnost od autismu vznikem narušeného vývoje po třetím roce, nebo nesplněním všech 3 základních znaků autismu. Thorová (2012) dále doplňuje diagnostiku atypického autismu v těchto případech:

- První symptomy zaznamenány až po 3 letech.
- Abnormální vývoj se projevuje ve všech třech oblastech autismu, ale tíže a frekvence nenaplnuje diagnostická kritéria.
- Nejsou naplněny všechny 3 oblasti diagnostické triády, nebo je jedna z oblastí nenarušena.
- Autistické chování je spjato s těžkou až hlubokou mentální retardací.

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Zahrnuje skupinu dětí s těžkou mentální retardací (IQ pod 34), u kterých se projevuje hyperaktivita, poruchy pozornosti a stereotypní chování (sebepoškozování, motorické manýry, přehnané a nefunkční opakování činností a podobně). Po podávání stimulujících léků nedochází ke zlepšení. V dospívání se může hyperaktivita nahradit sníženou aktivitou. Častý výskyt vývojového opoždění. (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidruženým zdravotních problémů: MKN-10, 2008)

Aspergerův syndrom

Německý psycholog Hans Asperges se v roce 1944 věnoval tomuto typu pervazivní vývojové poruchy, popsal ji a pojmenoval podle svého jména.

Lidé s Aspergerovým syndromem jsou často egocentristé s velkým problémem v sociální interakci, navazování vztahů a vyjadřování a sdílení emocí, radostí, zájmů neadekvátním způsobem. Věnují pozornost úzkému okruhu zájmů a rutinnímu a stereotypnímu chování. Jejich řeč se projevuje zvláštní intonací, a rytmem. Mluví často povrchním formálním jazykem, s vysokou slovní zásobou, jsou pravdomluvní. Verbální komunikaci doprovází nevhodné výrazy obličeje s minimálními gesty. Lidé postižení Aspergerovým syndromem jsou mnohdy motoricky neobratní a mají problém ve sportovních aktivitách.

Asi dvěma třetinám lidí s Aspergerovým syndromem zůstává postižení do konce života. Je tedy třeba se zabývat jejich začleněním do společnosti a umožnit jim specifické formy výchovy a vzdělávání. (Vocilka, 1994)

Jiná dětská dezintegrační porucha

Gillberg a Peeters v knize Autismus (1998) uvádí: *„Existují děti, které se od jednoho a půl až čtyř let vyvíjejí normálně, pak se ale objeví těžká symptomatologie autistického typu. Někdy se tato porucha nazývá „pozdní začátek autismu“, což naznačuje, že existoval normální vývoj asi do 18-24 měsíců. Je-li delší normální vývoj zastaven a dokonce nastane jasná regrese dovedností vývojem autistických symptomů, jedná se o dětskou dezintegrační poruchu. Pro diagnózu se vyžaduje klinicky významná ztráta dosažených dovedností (aspoň ve dvou oblastech: řeč, hra, sociální dovednosti, motorické dovednosti a ovládání vyměšování) současně s postižením alespoň ve dvou oblastech triády autismu“.*

Jiná pervazivní vývojová porucha

Vývoj dítěte je narušen do hloubky v několika oblastech, ale nejsou splněna kritéria pro stanovení diagnózy poruchy autistického spektra. (Šporclová, 2013)

Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

Vývoj dítěte je atypický, dítě je však příliš malé nebo na nízké vývojové úrovni, aby mohla být stanovena přesnější diagnóza. (Šporclová, 2013)

2 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ K SAMOSTATNOSTI

Tak jako všechny děti má i dítě s autismem právo na řádnou výchovu a vzdělávání. Výchova a vzdělávání jedinců s autismem, hraje důležitou roli. Je třeba včasná a správně určená diagnóza, aby mohlo vzděláváním, s ohledem na věk jedince, začít co nejdříve.

Stále více se dnes hovoří o pojmu „integrace“. Zde se však naskytuje otázka, zda pedagogové, kteří jsou odpovědní za výchovu a vzdělávání, mají dostatečné teoretické znalosti, vedoucí ke smysluplné a odborné práci s těmito žáky. Tyto znalosti zahrnují nezbytně jiný přístup v procesu učení a komunikace. Mohlo by dojít k situaci, kdy žáci s autismem vzhledem k vysokým nárokům ve skupinovém vzdělávání, nepochopí zadané úkoly, které vyvolá nežádoucí problémové chování.

Dítě s autismem vyžaduje ve vzdělávání speciální metody a postupy. Mají často problém zvládnout úkol, který by se pro zdravé děti jevil naprosto banální. Také v pochopení zadaných úkolů pedagoga. Z tohoto důvodu je výchovně vzdělávací proces těchto dětí značně náročný. Potřebují více času, speciální uspořádání prostoru a větší počet lidí, kteří s dítětem pracují. Je nutné, aby tito pedagogičtí pracovníci disponovali pozorovacími schopnostmi, a cítem k pochopení zvláštností a poruch chování dětí s autismem. Měli by umět zvládnout rozpoznat příčiny, porozumět jejich potřebám a dokázat pomoci v získávání větší jistoty v prostředí a jejich životě.

Myšlenku začlenění dětí s autismem do běžných škol je třeba zvážit. Tyto děti potřebují to nejdůležitější- individuální přístup vyučujících. Prioritou výchovy a edukace by mělo být získání co nejvyšší možné míry samostatnosti.

2.1 Výukový přístup

Děti s poruchou autistického spektra potřebují řád, své místo a význam. Tak je tomu i ve výuce. Za tímto účelem vzniklo strukturované učení. Tato metoda výuky vychází z programu TEACCH, založený ve spojených státech v roce 1966.

TEACCH program klade důraz na tři základní principy:

- individuální hodnocení a individuální výchovně vzdělávací přístup
- strukturované prostředí
- vizuální podpora

Tyto tři prvky pak tvoří augmentativní strategii výuky a výchovy dětí s autismem a provázejí takto postiženého klienta po celý život.

Strukturované učení vyplývá z principu, rozdělení činností postupně, krok za krokem. Vychází z nastavených pravidel systematické práce zleva doprava a shora dolů. Aniž bychom si to uvědomili, tímto zavedeným způsobem postupujeme i v případě čtení knihy nebo novin. Umožňuje lidem s autismem lepší orientaci a chápání souvislostí, porozumění úkolům, předvídat v čase i prostoru a učit se. Vede k získání větší samostatnosti a nezávislosti. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Individualizace

Jedná se o důkladné poznání konkrétního jedince, jeho schopností a dovedností. Jde o práci s tímto jedincem, která musí mít individuální metody, postupy i konkrétní úlohy. Zahrnuje také individuálně upravené prostředí, způsob komunikace a motivace. Při nedodržení důležitého individuálního přístupu by intervence nemusela být úspěšná.

Strukturalizace

Dítě s autismem má vrozený deficit ve zpracování vnějších podnětů a vstupních informací. Nedokáže analyzovat situaci, neumí si třídit informace na podstatné a zbytečné, organizace jakékoli činnosti je nad jeho síly, neumí řídit svou vlastní práci nebo činnost ve volném čase, chápe pouze to, co vidí, nechápe abstraktní pojmy. Abychom takto postiženým účinně pomohli, musíme vnést do jejich prostředí určitý řád, pravidelnost a míru předvídatelnosti. Dítě s autismem musí s pomocí důsledné strukturalizace a vizualizace

prostředí, ve kterém žije, dostávat jednoznačné odpovědi na otázky: Kde? Kdy? Jak? Jak dlouho? Jaký je sled činností?

Osobě s autismem musí být přesně určen a vizuálně ohraničen prostor, kde pracuje, kde tráví volný čas, kde jí nebo spí. Takto strukturovaný prostor by měl být přehledný a neměl by být zbytečně velký.

Dítě s autismem se snadno rozptýlí a soustředí se krátkou dobu, proto by mělo být místo pro výuku musí odděleno od rušivých podnětů. K oddělení pracovního místa od zbytku místnosti lze použít poličku nebo zástěnu. Pokud to nelze uskutečnit, na pracovním stole by měl být pouze materiál určený k učení a jiné předměty připraveny jinde nebo zakryty. (Degrieck, 2006)

Velký problém dětem s autismem dělá porozumění časovým pojmům, jako je: za chvíli, až potom, za pár minut, odpoledne apod. Orientaci v čase umožňujeme pomocí srozumitelných časových plánů. Tyto po sobě následující strukturované činnosti odpovídají na otázky kolik času má dítě na práci, kdy a jak bude práce ukončena a co ho poté čeká. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Vizualizace

Vizuální podpora umožňuje dětem s PAS snadnější orientaci v prostoru, čase a porozumění jednotlivým činnostem. Rovněž rozvíjí komunikační dovednosti. Vede a pomáhá k samostatnosti, nezávislosti a zvyšování sebevědomí. Je důležité, aby i vizuální podpora byla zaměřena na konkrétního jedince. Vizualizace je úzce spojena se strukturou. Vzájemně se doplňují a ovlivňují. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Vizualizovaný časový rozvrh musí mít určitou posloupnost (zleva doprava nebo shora dolů). Stejná posloupnost je nutná i při vizualizaci úkolů. Vlevo jsou úkoly, které bude třeba splnit, vpravo pak úkoly dokončené. Při vizuálním předkládání úkolů je možné využít fotografie, obrázky či piktogramy.

Neméně důležité jsou ve vzdělávání odměny a motivace. Pro žáky s autismem je učení skutečné úsilí, které si zaslouží odměnu. U lidí s autismem musí být i odměna vizualizovaná např. pracovním schématem či betonovou tabulkou, kde je na konci viditelná odměna. Forma odměny může mít různou podobu (materiální odměna, tím může být jídlo, sladkost a drobné předměty, oblíbená činnost a sociální odměna, kterou může být verbální pochvala a ocenění. (Čadilová, Žampachová, 2008)

2.2 Nácvik klíčových dovedností

Pracovní chování

Dnes už neplatí tvrzení, že děti s autismem jsou šťastni, když jsou ponecháni se svými myšlenkami. Naopak jsou nejšťastnější, mají-li práci, přizpůsobenou jejich možnostem. Cítí se být díky tomu užiteční. Jistotu jim dodává vizualizovaná doba trvání různých činností a práce. Musí znát cíl každé práce, výsledný produkt a postupné kroky vedoucí k cíli. (Gillberg, Peeters, 1998)

Prvním krokem je vytvoření pracovního místa, tím může být pracovní stůl. Zpočátku je dobré volit jednoduché, krátké a vizuální úkoly. Dítěti nedělají díky jednoduchosti problém a zároveň je splněná práce i odměnou. Důležité je sezení u stolu, proto nejdříve volíme činnosti, které se dítě přimějí k sezení. Dále volíme úkoly imitační, vyžadující spolupráci s dospělým. Cílem je učít dítě samostatné práci a naučené vnášet do volného času, aby se samostatně smysluplně zabavilo. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Příklady

- házení kostek či korálků do nádoby
- oddělování dílů stavebnice lego. Cílem je naučit spolupráci obou rukou. V levé přihrádce jsou díly stavebnice spojeny po dvou. Do pravé přihrádky lze do otvoru vsunout díly pouze po jednom
- vhazování tenisových míčů do válce
- vlevo je sada krabiček a v nich předměty, kde je jeden z nich „střelec“. Cílem je rozpoznání a opravení chybného předmětu vhozením do krabičky vpravo
- velká a až 1 metr široká krabice v ní zasazeny klíčky, které má žák vyjmout a vložit do otvoru před sebou. Cílem je rozšíření zorného pole. (Degrieck, 2006)

Komunikace

Při rozvoji komunikace je vhodné, aby mělo dítě s autismem dostatečný prostor pro komunikaci. Rodič nesmí přebírat aktivitu za dítě. Větší snahu děti projevují za účelem získání. Své slovo či symbol vymění např. za oblíbený předmět, činnost nebo jídlo. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Ve výuce je velmi výhodné u dětí s PAS využívat alternativní a augmentativní formy komunikace. Jedna z významných možností zlepšení výuky a rozvoj komunikace umožňuje Výměnný obrázkový systém- VOKS.

Vychází z principů metody The Picture Exchange Communication System (PECS), který vznikl v Americe. Cílem je rychlé nabytí komunikačních dovedností. Celý systém výuky je postaven tak, aby vedl klienty k nezávislosti a samotnému používání svého individuálního komunikačního systému. Děti obrázky neukazují (na rozdíl od jiných komunikačních systémů), ale partnerovi je přinášejí. (Knapcová, 2006)

Příklady

- třídění slov napsaných různými typy písma (hůlkové písmo, rukopis, PC typy)
- žákovi se předloží psaný příběh. Ten má podtrhnout určené slovo, kdykoli se v příběhu vyskytne
- žák obdrží blok a desku s kartami s nápisy připnutými suchým zipem. Na každém listu bloku je obrázek nebo fotka a pod ním suchý zip k připnutí nápisu. Ke každému obrázku připevní odpovídající nápis, který musí oddělit z desky.
- žák má před sebou karty s napsanými slovy, které se mají vsunout do otvoru před odpovídající obrázky. Cílem je připravit žáka na jistou formu denního režimu. (Degrieck, 2006)

Sebeobsluha

Do nácviku sebeobslužných dovedností je zahrnováno nácvik používání toalety, oblékání, mytí, stravování a vykonávání domácích prací. Je třeba používat vhodnou motivaci. Někdy je činnost sama motivační, např. když má dítě chuť na čaj. V jiném případě může být motivací následující činnost. Čím lépe budou tyto činnosti zvládnuty, tím méně bude dítě v budoucnu závislé na pomoci druhé osoby a bude samostatnější. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Příklady

- vlevo má žák průhledné plastické kelímky, které má za úkol naplnit po rysku. Může ho plnit např. kukuřicí. Naplněné kelímky odkládá vpravo. Cílem je naplnit nádobu po určitou mez.
- vlevo leží jistý počet brousků a vedle košík na příbory. Žák má za úkol položit nůž a vidličku na ubrousek, zabalit podle ukázky učitele a zabalený příbor odložit vpravo.
- cílem úkolu je naučit třídit prádlo podle teploty při praní. Za použití skutečných lístků, které jsou na prádle nebo zhotovených, žák třídí.
- vlevo jsou platové obaly s jedním rohem označeným tečkováním a roztřídí ustřižený roh od obalu. Úkolem je naučit otevírat plastové obaly, zejména s nápojem. Mohou se použít i skutečné prázdné obaly. (Degrieck, 2006)

Sociální dovednosti

U dětí s PAS bývá časté odloučení z kolektivu dětí. Je však nutné cvičit sociální dovednosti, z hlediska budoucího pracovního uplatnění a každodenního života. Nejprve je třeba postupně snižovat agresivní chování a naučit dítě pravidlům v kolektivu (požádat o něco, poděkovat, respektovat druhého apod.) prvním krokem může být příprava scénářů např. formou komiksů, poté vyzkoušení se známým spolužákem, nakonec po úspěšném zvládnutí realizovat ve skupince. Vše by mělo probíhat podle připraveného scénáře. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Příklady

- před dva žáky se postaví věž ze stavebnice střídavě z kostek dvou různých barev. Každý z „hráčů“ sedí na jedné straně a rozebírají věž shora po jedné straně. Barva kostky ukazuje, kdo je na řadě. Cílem je naučit se střídavě hře.
- Uprostřed hráčů je krabice s předměty. Každý hráč má svou vlastní krabici, do níž dává předměty. Nezáleží na pořadí, jde jen o rozdělení materiálu. Cílem této aktivity je třídění. (Degrieck, 2006)

Volný čas

Volný čas u dětí s PAS bývá odlišný od zdravých dětí. Volí si aktivity, které jsou z pohledu zdravých dětí nefunkční, stereotypní a opakující se. Od těchto navykklých činností je pak dítě těžké odklonit. Vlivem těchto oblíbených činností pak mají problém se začleněním do kolektivu. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Přesto je dobré i děti s poruchou autistického spektra vést a učit k vhodnému trávení volného času a nabízet jim nové činnosti a možnosti. Paní Poláčková (2001) považuje za významné vytvářet podmínky pro vhodné volnočasové aktivity, směřování lidí k těmto aktivitám. Jedná se především o rozvoj tvůrčích kulturních a sportovních aktivit a útlum aktivit konzumních.

Příklady

- Navlékání korálků na hůlku zapíchnutou svisle
- Bludiště, mnoho variací
- Omalovánky s označenými částmi čísly. Číslo odpovídají těm, která jsou uvedena na pastelkách
- Lego, puzzle (Degrieck, 2006)

3 MOŽNOSTI VÝCHOVY K SAMOSTATNOSTI

Mladí lidé- víc než ti staří-

mají nejen právo, ale i povinnost

v měnícím se světě se orientovat

a hledat si cestu. Nechodit husím pochodem.

Skrz žádný les nevede jen jediná pěšina. (Jan Werich)

Jiří Pelikán (1997) poukázal touto Werichovou myšlenkou potřebu vychovávat děti tak, aby byli schopni vlastní samostatné orientace a hledání cesty životem.

Děti s autismem, kterým je dovoleno pracovat nezávisle, se prodírají životem mnohem snáz, než které spoléhají na pomoc rodičů. Čím dříve rodiče začnou dítě vychovávat k nezávislosti, tím dříve se naučí dovednostem potřebné pro sebeobsahu a pro život ve skupině. Měli by se ze začátku poprat s činnostmi, jako je oblékání, mytí, jídlo či úklid a naučit se usínat bez přítomnosti rodičů. Rodiče dětem s autismem často věnují přehnanou péči. Musíme si uvědomit, že všechny děti, včetně dětí s autismem, se učí z vlastních chyb. (Richman, 2006)

K zvýšení samostatnosti je třeba redukovat pobídky, na které se snadno stanou závislí. Vést k plnění úkolů, které zvládne. Jestliže, víme, že samo otevře dveře, neotvírejme je za něj. Jestliže dítě požádá o limonádu, necháme ho, aby si ji nalilo samo. Necháme ho, ať se pokusí sundat si boty a učíme ho, aby se nevzdávalo příliš snadno. (Richman, 2006)

Při tréninku samoobslužných dovedností, u dětí s poruchou autistického spektra, bychom měli brát v úvahu možnou zvýšenou citlivost smyslů na podněty. Být trpěliví, empatičtí, snažit se pochopit jejich problémy. Neztěžovat a neznepříjemňovat jim tyto činnosti, naopak se snažit dítě motivovat a z úspěchů se radovat.

3.1 Metody výchovy

Usměrňování problémového chování

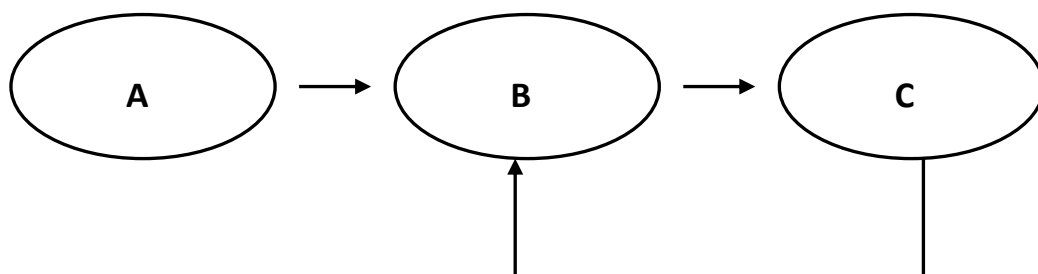
Jůn (2010) definoval problémové chování jako takové chování, které není normální. Naznačuje, že o tom co je problémové chování rozhoduje personál, tedy okolí jedince. Každý má však jinou představu normality. Proto jsou stejné situace personálem vyhodnocovány často různě.

Mezi problémové chování obecně zahrnujeme sebestimulaci, stereotypy, záchvaty vzteku, agresivní a autoagresivní chování. Rodiče často instinktivně reagují trestem. Jestliže má být účinný musí následovat hned po nežádoucím chování. Dítě ovšem často trestu nerozumí, může v něm vyvolat obavy, strach, úzkost a agresivní chování. Musíme si uvědomit, že trest nevytváří jiné alternativní chování, musí se současně nabídnout, chceme-li redukovat problémové chování. (Richman, 2006)

Je třeba se zabývat chováním, které ohrožuje život nebo zdraví dítěte a jeho okolí. To se může projevat bušením hlavou do zdi, kousáním a bitím. (Schopler, Reichler, Lansing, 1998)

ABC= aplikovaná behaviorální analýza

Tento model vychází ze zkoumání faktorů, které předcházely problémovému chování a jeho následkům, které vedou k příčinám vzniku problémového chování. Pokud je nám známá příčina vzniku, můžeme se snažit jí předcházet, ovlivnit jí a dále pracovat. Tento model se můžeme znázornit takto:



A (antecedent) – podnět

B (behavior) – chování

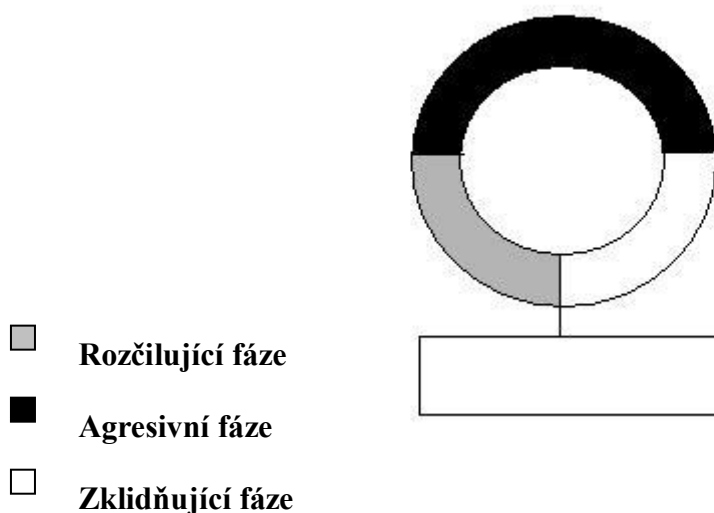
C (consequence) – následek

Schéma č. 1 ABC= aplikovaná behaviorální analýza. (Mikulášková, 2006, s. 31)

Kyvadlo incidentu fyzické agrese

Kognitivně behaviorální teorií se zabýval i Hynek Jůn (2010) a vypracoval podobný model terapie problémového chování:

Představme si emoční prožitek klienta jako kolo s kyvadlem. Ve chvíli, kdy je kyvadlo v klidu a visí volně dolů, je dítě neutrálně naladěno a neprožívá negativní emoce. V tzv. rozčilující fázi, dítě něco rozladilo a dostává se do nepohody. Může se to projevovat zrychlených dechem, tepem pocením zrudnutím, nadáváním, pliváním či nadměrnou gestikulací. V této fázi však ještě není fyzicky agresivní. V prostřední fázi je klient fyzicky agresivní k personálu nebo jiným lidem. Po této fázi nastává zklidňující fáze, kdy přestává být agresivní, ale ještě není emočně klidný. Cílem rodiny i pedagogů je, aby se kyvadlo v rozčilující se fázi vrátilo co nejrychleji zpět dolů, aniž by se dostalo do fáze rozčilení. Pokud tato fáze nastane, je nutné, aby klient sebe ani nikoho příliš nezranil. Personál by měl kyvadlo co nejvíce zatížit, aby se se zátěží nevyhouplo do fyzické agrese. Prostředkem zatížení je prevence, tedy předcházení problémovému chování.



Obrázek č. 1 Kyvadlo incidentu fyzické agrese. (Jůn, 2010, s. 30)

Nácvik zdravých spánkových návyků

Při nácviku návyků pro spaní je třeba být důslední a na zavedených pravidlech bezpodmínečně trvat. Před uložení do postele by měl předcházet sled pravidelných činností (koupání, pohádka před spaním) s klidnou atmosférou. Po uložení do postele ihned, bez zbytečných okolků, se sebevědomím odejít. Vždy je nutné být přesvědčený, že je dítě v pořádku a nemá žízeň nebo hlad. (Newman, 1999)

Tuto metodu doplňuje Richman (2006) svolením dítěti vzít si hračku do postele, dítě si pak nebuduje k posteli takový odpor. V případě odporu a záchvatů vzteku je nutné vytrvat a nácvik režimu nepřerušovat. Není přípustná žádná výjimka.

Nácvik používání toalety

Na toaletní trénink je dobré se předem připravit a mít čas kdykoli během dne dítě vzít na toaletu a do koupelny. Ideální období je léto, kdy děti chodí málo oblekané a prádlo rychle schne při častém praní. Dítě by mělo být spíše volně oblečené, pro potřebu rychlého a snadného svlečení. Je dobré, aby bylo v relativním klidu. Není vhodné trénink zapojovat, když je v plánu dovolená nebo očekávaný příchod sourozence. (Newman, 1999).

Dítě musí nosit spodní prádlo, platí to obzvláště pro děti s autismem. Jestliže jej má, jakákoli nehoda je mu hodně nepříjemná a zvyšuje to motivaci naučit se správně používat toaletu. Vedeme jej na toaletu každých 5 minut a mezitím musí hodně pít. Každý úspěch chválíme a čas strávený na toaletě se snažíme zpříjemnit zábavou např. čtením knihy, hudbou, foukáním do bublifuku. Pokud jsou záznamy 100% úspěšné, postupně zvyšujeme časové intervaly. Do programu zavádíme nácvik samostatného požádání o použití toalety. Verbální, znakovou řečí či použitím piktogramu. Zařazujeme také nácvik stahování kalhot a vytahování kalhot, splachování. Samostatnost se posiluje krom verbálního fyzickým pobízením, dítě se tak nestane závislým na slovních pokynech (Richman, 2006).

Nácvik péče o vlastní osobu

Péče o vlastní osobu obnáší veškerou starost o zevnějšek, zdravou výživu, pohodu a hygienu. Patří sem koupání, péče o vlasy, pleť, nehty, hygiena ústní dutiny aj. Základem hygieny je časté mytí rukou. Výchova k těmto činnostem vyžaduje rovněž velkou trpělivost, časté opakování pokynů, motivaci. Měla by dát dítěti pouze příjemné zkušenosti a vyhnout se

bolestivým zážitkům. Vizuální podpora a procesuální schéma znázorní činnost krok po kroku. Díky této podpoře mohou zvládnout po nácviku činnost samostatně.

Samostatnost v oblékání

Nácvik se nejlépe provádí doma. Zahrnuje dovednosti nazouvání a zouvání bot, oblékání a svlékání kalhot, trika s dlouhými rukávy a kabátu. Nejdříve se dítě musí naučit vzít oblečení ze skříně. Rozlišit špinavé a čisté prádlo. Po svlečení odložit oblečení do skříně nebo koše na prádlo. Zároveň učit dítě zapínat knoflíky, zipy a vázat tkaničky. Existuje k procvičování této činnosti řada pomůcek. Nácvik se provádí, kdykoli se dítě obléká. (Richman, 2006)

Při nácviku samostatného oblékání by se dítě mělo oblékat do oblíbených a pohodlných kusů oblečení s vybranými barvami.

Péče o domácnost

Zahrnuje veškerou údržbu v domácím prostředí. Může se jednat o úklid, vaření a zajištění potravy, praní a žehlení, odkládání věcí na určité místo nebo údržbu zahrady. Děti s PAS neznají smysl těchto činností, a proto je vhodné věnovat se ve výchově i těmto činnostem. Taktéž při nácviku péče o domácnost dětem s autismem práci usnadní vizualizovaná podoba např. formou obrázkového scénáře.

Rheinwaldová (1997) považuje za důležitou povinnost rodičů učit děti smyslu pro pořádek, řád a sebedisciplínu. Dítě by rádo zůstalo svobodné jako po narození, přeje si dělat, co se mu zachce. Nechce poslouchat, přijímat rozkazy. Od prvního dne by se dítě mělo učit, kdy je čas jít spát, jíst a hrát si. Tyto pravidla pořádku a soužití se učí děti nejprve v rodině a rodiče by měli být dětem vzorem.

Když se děti učí základním pracím v domácnosti, učí se odpovědnosti a dovednostem potřebným ve světě dospělých. Odpovědnost pomáhá budovat sebedůvěru a při práci se lidé učí spolupracovat a působit v týmu. Při budování zodpovědnosti je dobré rozdělit činnosti a povinnosti do tří kategorií. V první se po dítěti něco požaduje, druhá kategorie dává možnost se v něčem dohodnout a třetí kategorie umožňuje dítěti volnost (Severe, 2000).

Matějček (1996) zmiňuje, že správně zvolená výchovná strategie odměn a trestů při vytváření návyků, pokud jde o výchovu k zodpovědnosti, nestačí. Je třeba posilovat nesobecké v dítěti a vést k přijímání práva a zájmů druhých osobním příkladem.

Rodiče často přebírají za děti iniciativu, mají o nich vlastní představy, přebírají jim názor, či za ně rozhodují. Důležité je u dětí s autismem snažit se také rozvíjet schopnost rozhodování samy za sebe

Při výhově dětí s autismem jsou nesnesitelné dlouhé příkazy, lépe se osvědčily příkazy stručné. Je třeba užít pomalé, zřetelné řeči s vyšší intonací hlasu (Nesnídalová, 1995).

5 PRAKTICKÁ ANALÝZA MOŽNOSTÍ VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ

5.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumného šetření je na základě zpracování kazuistiky vybraného dítěte, analyzovat možné přístupy ve výchově a vzdělávání vedoucí k samostatnému životu dítěte s PAS.

Ve výzkumu byly stanoveny dílčí cíle šetření zaměřené na zjištění, jaké metody využívá rodina při výchově popisovaného dítěte, jak mu pomáhá v budování samostatnosti do života a v jaké míře je jejich dítě schopné se samo o sebe postarat. Důležitou roli hraje vlastní názor matky na danou problematiku a osobní zkušenosti. Dalším cílem je zjistit vliv školy na rozvoj samostatnosti vybraného dítěte s PAS. Popsat metody využívané v různých vyučovacích hodinách a jejich úspěchy.

Vzhledem k cílům práce jsme si položili tyto výzkumné otázky

1. V jaké míře je dítě schopné se samo o sebe postarat a vykonávat samoobslužné činnosti?
2. Jaké jsou metody používané při výchově a vzdělávání vedoucí k samostatnosti?
3. Je dítě schopné získané dovednosti a znalosti samostatně aplikovat v životě?
4. Jaké pomůcky je možné využít při výchově k samostatnosti?
5. Jaké jsou odlišnosti při výchově dítěte v rodině?
6. Jaké má matka plány do budoucna s ohledem na samostatnost dítěte?

5.2 Metodologie

Metody sběru dat

Jako hlavní výzkumné metody jsme zvolili rozhovor. Rozhovor je charakterizován jako „metoda výzkumu spočívající v dotazování. Může se používat interview nestrukturovaný (nestandardizovaný), častý např. v kvalitativním výzkumu, strukturovaný (standardizovaný) nebo skupinový, řízený, náhodný, skrytý, panelový aj. Začíná se zpravidla navazováním přátelského vztahu mezi respondentem a výzkumníkem (označován RAPORT). V empirickém výzkumu používán obvykle v kombinaci s písemným dotazníkem“. (Gavora, 2000).

Rozhovor jsme vedli nestrukturovanou formou s dvěma respondenty, matkou chlapce Juana a jeho třídní učitelkou, která vzdělává Juana již tři a půl roku. Kontakt na respondenty byl získán během školní praxe v ZŠ speciální v okresu Nový Jičín. Oslovení proběhlo rovněž během této školní edukační praxe. Všechny rozhovory probíhaly tváří v tvář, což nám mělo zajistit dostatečné množství informací a jejich pravdivost. Se svolením respondentů byly rozhovory zaznamenávány na diktafon a poté získané informace přepsány do písemné podoby.

Ve výzkumu byla dále použita metoda analýzy záznamů dítěte (zpráva z psychologického vyšetření, lékařská zpráva a zpráva z intervence SPC)

Metody analýzy dat

K analýze dat byla použita metoda prostého výčtu a kazuistika.

Metoda prostého výčtu se v pojetí Miovského (2006) pohybuje na hranici mezi kvalitativním a kvantitativním přístupem. Prostřednictvím této metody zaznamenáváme výčet výskytů daného jevu. Jsou zde vybíráni účastníci, cíleně podle vymezených vlastností, které by měli účastníci jeho výzkumu mít. Výzkum pak provádíme pouze s jedinci, kteří tyto podmínky splňují. Tuto metodu využíváme v případě, kdy nepotřebuje nikterak velký základní vzorek a jedinci, kteří do tohoto vzorku spadají, jsou dobře dostupní

„**Kazuistika** je studií případu konkrétního jedince s postižením. Dá se využít jako pomocná diagnostická metoda, často ji nacházíme v různých závěrečných pracích, jako jsou bakalářské, diplomové, rigorózní apod. Shrnuje všechny dostupné informace a údaje. Pracuje s výsledky různých odborných vyšetření (lékařské, psychologické, sociální,

speciálněpedagogické), využívá i posudky různých institucí (pedagogicko-psychologická poradna, speciálněpedagogické centrum aj.), školní vysvědčení, soudní spisy atd. Součástí informačních zdrojů o daném jedinci jsou i anamnestické metody, zejména údaje vztahující se k jeho vývoji. “ (Přinosilová, D., 2007, s. 43)

5.3 Charakteristika respondentů

Rozhovor jsme vedli s matkou Juana a s jeho třídní učitelkou, která má Juana přes roky ve třídě.

Vztah matky a učitelky k synovi je kladný, navzájem se respektují. Matka i učitelka zastává především funkci vzdělávací, výchovnou, ale snaží se být i Juanovými kamarádkami, kterým se může svěřit. Juan má obě velice rád a svou lásku jim dokáže dát najevo. Dochází však při jeho záchvatech k fyzickým atakům a agresivním projevům. Vztah matky a učitelky je vstřícný a uctivý. Obě jsou v každodenním osobním kontaktu a sdělují si důležité informace o Juanovi. V případě jakéhokoli náhlého problému jsou spolu v telefonickém kontaktu.

5.4 Kazuistika

Juanovi je 8 let. Žije v neúplné rodině v obci Starý Jičín. Narodil se ve Španělské republice a podle národnosti jednoho z rodičů zvolili španělské jméno. Výška i hmotnost chlapce odpovídá věku. Juan má krátké hnědé vlasy a hnědé oči. Ve 3 letech se s maminkou přestěhovali do České republiky k rodině z matčiny strany.

Rodina spolupracuje s osobní asistentkou, která pomáhá Juanovi s přípravou do školy, osobní hygienou a trávením volného času. Juan je akční, bezprostřední, upřímný a vždy bez přetvářky řekne, co si myslí. Od narození je dosti hlučný, prodělává záchvaty křiku a agrese. Intenzita agresivity se mění v různém období. Nejhorší situace bývá v době prázdnin. Je velice citlivý, fixovaný na matku a snaží se být středem pozornosti. Má rád změny, pokud jde z jeho pohledu o změny příjemné. Maminka se snaží, aby v jeho životě bylo stále něco nového a Juan si zvykal na nové věci a nebyl moc překvapen a nejistý, když se ocitne v novém prostředí. Problém nastává v tom, že nemá snahu se osamostatnit a je bez motivace.

Rodinná anamnéza

Chlapec pochází z neúplné rodiny a je v péči matky. Bydlí v rodinném domě společně s matkou a prarodiči, kteří se podílejí na jeho výchově.

Matce je 41 let (1972). Pochází z České republiky. Její nejvyšší dosažení vzdělání je na Obchodní akademii zakončené maturitní zkouškou. Pracuje u americké telekomunikační společnosti jako zákaznická podpora na lince pro zákazníky z Jižní Ameriky. Úspěšně složila státní závěrečnou zkoušku ze Španělského jazyka a dále plynule ovládá mluvené i psané slovo z Anglického a Německého jazyka. Zajímá se o problematiku piktogramů. Píše pohádky v piktogramech, na kterých se angažoval i Juan. Nyní usiluje o publikaci těchto pohádek. Právě VOKS Juanovi velice pomáhá v rozvoji.

Otcí je 36 let. Pochází ze Španělské republiky. V současné době je zaměstnán u vojenské zelené policie na pozici četníka. Žije v rodné zemi. Uzavřel nový sňatek se ženou, se kterou má další děti bez zdravotního postižení.

Matka i prarodiče se Juanovi hodně věnují, tráví s ním většinu času, chodí na procházky, jezdí na výlety a dovolené. V širší rodině nebyly zaznamenány žádná psychická onemocnění, ani závažné nemoci. Juan je stále v kontaktu s otcem po telefonu.

Osobní anamnéza

Zdravotní anamnéza

V roce 2007 diagnostikována PAS, anamnesticky Dětský autismus. Pravděpodobnost tohoto postižení již v brzkém věku. Juan má nerovnoměrný vývoj, poruchu pozornosti a aktivity. Intelektem na úrovni horní hranice LMP. Poměrně častý výskyt epileptických záchvatů.

Momentálně v péči psychologické ambulance. Juan asi 5 let užívá zklidňující léky Rorendo. Lékaři navyšují dávky léků a je zde možné, že bude léky užívat do konce života.

Prenatální vývoj a porod

Během těhotenství matka první 4 měsíce poměrně často zvracela. V pátém měsíci onemocněla nefritidou, což je zánětlivé onemocnění ledvin. Lékař rozhodl o týdenní hospitalizaci v nemocnici s poliklinikou, kde jí aplikovali nitrožilní kapénkovou infúzi. Podávané léky byly speciálně určeny pro těhotné ženy. Zbylý průběh těhotenství byl již v pořádku. Samotný porod se uskutečnil přesně v naplánovaném termínu. Jednalo se o spontánní porod, trval krátce a bez komplikací. Juan se narodil 20. 4. 2004 ve Španělsku. Velikost novorozeného dítěte i hmotnost byla v normě.

Kojenecké a batolecí období

Po narození Juan prodělal novorozeneckou žloutenku. Maminka po porodu kojila mateřským mlékem, které nebylo dostačující a dítě stále plakalo a křičelo. Dokrmovala speciální dětskou výživou, po níž se zklidnil. Nicméně byl po většinu dne stále hodně hlučný.

V pátém měsíci onemocněl akutní bronchitidou (zánět průdušek). Užíval antibiotika a navštěvoval pravidelně oxygenoterapie, léčbu pomocí inhalace kyslíku. Při rozhovoru maminka uvedla: „*Měli jsme velký strach a bylo to zlé. Měl ve velké míře zahleněné průdušky a jako miminko neuměl hlen vykašlávat, polknout ani vyplivnout a dával se. Byli jsme dvacet čtyři hodin v bdělém stavu a pokaždé když zakašlal, tak jsem byla já nebo manžel u něj. Tento zážitek byl zcela jistě deprimující pro Juana i pro nás.*“

Interakce dítěte s rodinou po jednom roce života

Když se blížil Juanův první rok života, začala pociťovat, že něco není zcela v pořádku. Stále silně a hystericky křičel. Na dětském hřišti si nechtěl hrát s žádnými dětmi a nezapojoval se do kolektivu ostatních dětí. Jakmile se k němu přiblížilo jiné dítě či miminko, dostával opakované záchvaty. Prožíval averzi vůči jiným dětem. Maminka pozorovala Juanovo chování. Dalo by se říci, že ho přímo zkoumala. Chtěla vědět co je příčinou záchvatů křiku, proč se nedívá do očí, pohledem často uhýbá do stran, na volání nereaguje a ignoruje jej. Navštívila lékaře a zažádala o lékařskou prohlídku. Po vyšetření lékař sdělil pravděpodobnost autismu. Vzhledem k tomu, že Juanovi byl teprve jeden rok, pediatr vysvětlil matce, že oficiální zprávu o jeho zdravotním stavu a potvrzení může předat až v jeho 2 letech.

V té době neměla žádné informace o autismu. Uzavřela se do světa internetu a čerpala možné informace, rady a zkušenosti k tomuto postižení. U internetu proseděla celé hodiny. Došla k informaci o možnosti lékařského vyšetření na peptidy v USA. Ihned se e-mailem zkontaktovala s klinikou. Lékař požadoval zaslání vzorku vlasů, moče a stolice. Zhruba do dvou měsíců přišla zpráva, která potvrzovala zvýšenou hodnotu peptidů u laktózy a rovněž u pečiva. Po vysazení kravského mléka, vyzkoušela sójové mléko, na které reagoval alergickým projevem. Poslední možností bylo mléko rýžové. Pečivo do jídelníčku nezahrnovala a dodržovala u syna bezlepkovou dietu. Uvedla, že po vysazení určitých potravin druzí rodiče pozorovali na svých dětech změnu, není to ale žádným pravidlem. V jejím případě nespatořovala žádnou změnu.

Je přesvědčena, že slabší děti, jako je Juan, těžko snáší takový zásah do organismu jako je očkování. Některé děti očkování zvládnou lépe, protože mají silnější imunitní systém, ale Juan tak silný nebyl. Myslí si, že toto mělo obrovský vliv na rozvoj nemoci. Očkovat jej musela, jelikož to bylo v té době, rozhodnutí španělského lékaře. Netušila, jak bude syn reagovat a co mu může očkování způsobit. Po očkování právě začala pozorovat silné změny chovné. Po této zkušenosti by si dnes vše více prostudovala a snažila se získat co nejvíce informací o možných rizikách očkování.

Maminka Juanovu nemoc, jak sama uvádí, přijala a nezhroutila se. Nemoc jí donutila studovat a informovat se o autismu. Myslí si, že Bůh ví, kterému člověku jaký osud nadělí. Má lidi rozdělené na silnější a slabší. V jejich případech si řekl, že rodina tento dar zvládne, tak

jí to dal. Neuvažovala o Juanově budoucnosti. Zajímal se o něj a říkala si, jak celou věc bude řešit. Lítost přišla mnohem později.

Juan je v mnoha věcech zajímavý, v některých přímo vyniká a má nadprůměrný talent. „Vzpomínám si, že se podepsal v písku na pláži v době, kdy ještě neuměl sám chodit. Turisté, kteří v tu chvíli procházeli kolem batole v plínkách po pláži, žasli, když viděli Juana, jak píše své jméno do písku.“ Ve velmi nízkém věku uměl psát a skládat puzzle. Na druhé straně jsou jeho ataky, kdy v záchvatech matku fyzicky napadá.

Připadala si na všechno sama. Manžela zanedbávala. I přesto, že byla unavená, chodívala s Juanem ven, aby se unavený manžel mohl po směně prospat a měl klid na odpočinek. Opakovaně se pokoušeli o druhé dítě s nadějí, že by mohlo napravit situaci a zmírnit lítost. V době druhého těhotenství byly ve Španělsku velká vedra, která těžce snášela. Chodila do práce, byla ve stresu a Juana nosila do sedmého patra. To vše se podepsalo na jejím zdravotním stavu a následkem toho potratila. Zhroutila se a ztratila smysl života.

V Juanových třech letech, kdy se jeho zdravotní stav nezlepšoval, ale spíše zhoršoval, se přestěhovali do České republiky za rodinou. Věřila, že mu zde bude poskytnuta lepší péče a služby. Po příletu do České republiky byl Juan velice štíhlý. Jedl jen to, co bylo pomleté. Nepozřel žádné polévky. Ovoce zahrnovala do jídelníčku pouze v podobě přesnídávky. Později se naučil jíst hranolky a řízek, který si oblíbil, stejně jako suchý chleba. Ve svých šesti letech snědl svou první jahodu ze zahrádky. Poté ho maminka přihlásila na obědy do školní jídelny, kde začal jíst úplně vše.

Juan si rychle zvykl na novou školu v ČR a velice se mu tam líbí. Těžce ovšem zvládá období prázdnin. Maminka si dopředu naplánovala každodenní činnost, hodinu od hodiny, ale nedokázala Juana zabavit na celý. Díky tomu, že je Juan motivovaný a těší se, zvládá připravený celodenní program vyhotovit za pár hodin. Nedokáže si hrát sám a zabavit se. Musí mít připravenou činnost a zábavu s asistencí. Velká pomoc byl počítač. Problém však nastal, když si zapnul hru, které nerozuměl nebo která mu nešla. Začne se vztekat a třískat do počítače, má špatnou náladu a záchvaty křiku. Zkusila jej poslat na tábor s osobní asistencí. Po dvou dnech Juana musela vyzvednout z důvodu agresivity k asistentce. Návštěva ve Španělsku byla pro matku špatnou zkušeností. Dva týdny v kuse ji Juan fyzicky napadal, agresivně se na ni díval a křičel. Juan s otcem vycházel dobře, tohoto nenapadal a nekřičel na něj.

Juan má rád rutinu. Po probuzení jde každé ráno na toaletu. Poté si jde opět lehnout do postele. Každé ráno musí mít stejnou snídani, tzn. nejdříve jogurt a pak tři půlky rohlíku. Jeden s máslem a medem, druhý s máslem a šunkou, třetí s máslem a paštikou. Poté si zapne televizi, u které se až půl hodiny obléká.

Oblíbená činnost

Mezi oblíbené Juanovy činnosti patří práce na počítači, na kterém si samostatně vyhledává hry a výukové programy (aktuálně pro výskyt epileptických záchvatů nedoporučen). Juan si oblíbil stavebnice zn. Lego a jemu podobné stavebnice. Výtvary skládá dle přiložených návodů. Bez návodu se mu nedaří něco složit či namalovat. Dle předlohy je schopen téměř vše postavit, či namalovat. Rád čte knihy, kreslí, modeluje z plastelíny, hraje si s autíčky a na klavír. Hraje velmi dobře, z paměti zahraje i náročné skladby (Turecký pochod, Pro Elišku.). S oblibou vaří a připravuje sendviče a pokrmy podle knížky Receptíky pro kuchtíky. Ve sportovních činnostech s nadšením plave, jezdí na kole a skáče na trampolíně.

Pedagogická anamnéza

Ve Španělské zemi nepovažovali autismus za mentální postižení. Dítě s autismem nepatří do speciální třídy, ty navštěvují žáci s těžkým mentálním postižením. Zastávali názor, že v běžné třídě bude dělat větší pokroky. Ve druhém roce navštěvoval školu ve Španělsku. Integrovali jej mezi zdravé děti do první před přípravné třídy. U nás to jsou tzv. jesle nebo Mateřská škola. Ve třech letech začal navštěvovat ZŠ jak je zvykem. Ve třídě bylo 25 dětí. V komunikaci nedocházelo ke zlepšení a neproběhla u Juana žádná změna chování k lepšímu. Pouze jednu hodinu denně s Juanem individuálně pracovali speciální pedagogové, což bylo nedostatečné. Tato výuka a práce se Juanovi líbila, cítil, že se mu někdo věnuje. Maminka chtěla, aby tento individuální způsob výuky a speciální metody byli aplikované po celou dobu výuky, a začal se rozvíjet. Mimo školu navštěvoval 1x týdně logopedii.

V České republice začal ve 4 letech navštěvovat po dobu jednoho roku speciální třídu pro děti s autismem v ZŠ a MŠ Motýlek v Kopřivnici. Tuto třídu navštěvovaly ve velké většině děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením. Výhodou byl menší počet dětí a větší pozornost pedagoga a asistenta pedagoga. Juan se velice rychle naučil Český jazyk. Po roce v České republice, byl vidět veliký pokrok. Juan přibral na váze, začal jíst, začal

užívat léky na zklidnění a byla vidět změna v chování. Následně jej přeložili na ZŠ speciální a MŠ speciální. Dochází do speciální třídy pro žáky s autismem. Zde mu při výuce napomáhá VOKS, který začal uplatňovat již ve Španělsku.

Juan se v současné době vzdělává podle vzdělávacího programu ZŠ praktické pro LMP. Zvládá nároky vzdělávacího programu nad rámec požadovaných znalostí. Vyžaduje náročné vedení. Potřebuje specifický, individuální přístup a vzdělávání 1:1, asistenta pedagoga pro přímé vedení ve výuce. Ve výuce vyžaduje jistotu, předvídatelnost a potřebuje vizuální oporu. Proto je využíván např. kalendář pro plánování a zápis akcí, smajlíci chování a další. Poměrně často se unaví, nastoupí dekoncentrace pozornosti a zvýšený neklid. Je nutné často střídat činnosti pracovat v krátkých časových intervalech a dopřávat častější odpočinek. Samostatnou práci nezvládá, je uzavřený do svého světa. Veškeré učivo se učí pomocí obrázků. Hůře se orientuje v čase a musí mít vizualizovaný program. Často se ujišťuje o správnosti provedení úkolu, nemá rád, když chybí a když se na něj „tlačí“. Lépe spolupracuje *hravou* formou.

Má znalosti z přírody, dopravy, základních denních potřeb, potravin a orientuje se na svém těle. Je pohybově obratný, plave, vyleze na žebřiny, chytá a hází míčem. Díky dvojjazyčné výchově je velmi talentovaný na jazyky.

Komunikace

Ve verbálním projevu nápadná nepřirozená intonace hlasu, hraje si s melodií hlasu a rytmem. Vyskytují se časté echolálie, kňourání a křik. Slovní zásobu má bohatě rozvinutou. Dysgramatismy v ohýbání slov jsou již poměrně řídké, spíše jen při seznamování s novým slovem. Typický projev autismu v používání zájmen a jiné osoby již téměř odezněl. Naučil se používat první osobu a zájmeno JÁ, vykání druhé osobě zatím nepoužívá - tyká. Nemá vady výslovnosti, zvládá artikulaci všech hlásek a má dobře rozvinutý fonemický sluch. Má rozvinutou nonverbální komunikaci, živou a spontánní mimiku (směje se, pláče, diví se). Snadno také převeze všechny motorické projevy ostatních dětí ve třídě, a to i ty nevhodné (třepání rukama, pobíhání do kruhu). Vyjadřování je chudší, komunikuje v krátkých větách.

Čtení a psaní

Dobře čte, zvládá i reprodukci, je ale třeba mu stále pomáhat s názorem. Přečte plynule veškerý text a přečtenému rozumí. Na psané otázky reaguje a adekvátně odpoví, hůře reaguje na mluvené úkoly a otázky. Velmi rád poslouchá pohádkové příběhy. Často čte své oblíbené knihy a pamatuje si dlouhé texty nazpaměť. Snadno se naučí i básničky zpaměti. Čte i psací typ písma. Když ho něco zajímá, zeptá se.

Píše psacím i tiskacím písmem, vždy se ptá, jakým typem písma má psát. Písmo je velmi pečlivé a úhledné, ale jen kratší dobu. Velmi dobře a rychle umí psát na PC, zvládá úpravu textu, kopírování a vkládání. Osvojil si diktát, opis a přepis.

Matematika

Zná jednotky míry, váhy, které umí použít. Poznává geometrické tvary a pojmenuje tělesa. Zpaměti sčítá a odčítá do 20 i s přechodem. Zvládá vyřešit jednoduché slovní úlohy.

Psychologická anamnéza

Výrazným rysem je emocionální nezralost, nízká frustrační tolerance, emoční labilita, citlivost a vše prožívá intenzivně. V případě nedorozumění nebo nepochopení reaguje infantilně - pláče a křičí jako dítě mladšího věku, a i přes bohatou slovní zásobu v dané chvíli, není schopen vysvětlit proč.

U Juana jsou viditelné projevy ADHD, časté výkyvy nálad a pracovního výkonu. Doma i ve škole dochází i několikrát denně k problémovému chování, které se projevuje hlasitým křičením, afekty, fyzickými atakami, autoagresí a nečekanými náhlými změnami chování. Při afektech velmi silně křičí, je červený, zpotí se, tečou mu slzy, bouchá do stolu, někdy fyzicky napadá učitele a rodinné příslušníky. Afekt trvá jen krátkou dobu. Ve škole i doma se snaží tomu předcházet, motivovat ho oblíbenými činnostmi, ale v mnoha případech dochází u Juana k silným záchvatům agresivity a křiku bez zřejmých vysvětlitelných důvodů. Někdy je možné zjistit příčinu jeho nepohody dotazováním. V určitých případech je schopen odpovědět na to, co je špatně a proč se zlobí. Pak se dá uvést věci do pořádku a jeho chování se zklidní.

Nejčastější příčiny afektu:

- Neúspěch při plnění úkolů – špatně napsaný tvar písmene nebo číslice, ale někdy i u ostatních žáků
- Nárůst školní zátěže- před a po vánocích
- Špatně vystřižený tvar
- Dlouhodobější soustředění při plnění úkolů
- Samostatná práce- vyžaduje neustálou asistenci
- Dlouhodobé zvonění mobilu
- Delší čekání na ostatní děti v jídelně
- Hluk- křik ostatních dětí
- Při hrách- např. pokud mu nedrží kostky na sobě a nedaří se mu hra na PC
- Po rehabilitacích- následná fyzická únava.

Má rád humor, rád se směje a reaguje na veselé příhody. Vyžaduje fyzický kontakt jako obětí a pohlazení. Nyní prochází obdobím pusinkování a potřebuje lásku. Tyto projevy jsou temporální, po nějaké době je pak střídají projevy nové.

Sociální anamnéza

Ve volném čase v ZŠ je spíše o samotě. Sleduje však dění ve třídě, pokud někdo z dětí ve třídě chybí, registruje to a ptá se po dětech. Ve třídě mu chybí sociálně a mentálně stejně zdatní vrstevníci. Je schopný skupinových herních aktivit pod vedením dospělého. Rád se přitulí k pedagogům.

Během rozhovoru Juanova třídní učitelka uvedla: „*Juanův častý křik narušuje výuku ve třídě, z toho důvodu musel být jeden žák, jelikož mu to působilo velké problémy, přeřazen do jiné třídy. Vyhovuje mu malý kolektiv, individuální přístup a vedení. Ve třídě a běžném kolektivu je obtížně včlenitelný. Do společných her s dětmi se sám nezapojuje, pouze se občas připojí, když děti volně běhají.*“

Sebeobsluha a samostatnost

Juan se umí obléct, ale musí mít každé ráno nachystané rozložené oblečení, protože není schopen si oblečení sám vytáhnout ze skříně. Ve chvíli, kdy má vše připravené nikdo mu s oblékáním nepomáhá. Na pokyn je schopný dojít si do skříně a obléct si pouze spodní prádlo, když je třeba. Sám od sebe si spodní prádlo nepřevleče. Má velké vizuální a orientační problémy. I když má oblečení před sebou, na očích, tak ho nevidí. Matka se snaží Juana slovně navigovat jako například: „*tričko máš před sebou, dole, nalevo, apod.*“ Vždy jej musí ujistit o tom, že je čisté. Často se dívá na tričko, ale zřejmě ho nevidí, nebo je myšlenkami někde jinde. Matka se snaží o to, aby byl v budoucnu schopen si sám vzít čisté prádlo, obléct se a špinavé prádlo házel do koše s použitým prádlem, nikoli na podlahu v pokoji.

Dalším problémem je užívání toalety. Ze začátku, když nad něčím přemýšlel, tak se pomohl. Nyní už toaletu využívá a pomoci se spíše výjimečně. Rodiče se mu snažili dlouho vštěpovat, aby používal toaletu. Nyní již sám na toaletu odbíhá. Problém je v tom, že neumí používat toaletní papír. Použití ovládá, ale nechce se mu, jelikož je pohodlnější zavolat a nechat se utřít od někoho jiného. Snahou je tedy, aby se naučil sám používat toaletní papír.

Co se týká mytí, tak s tímto měl ze začátku problém a nechával se umýt. Dnes se již umývá sám. Často si v koupelně u mytí říká básničku. Vlasy si šampónem umí umýt sám. Při vycházení z vany mu pomáhají, stejně jako s utíráním ručníkem a fénováním vlasů.

Dále se Juana snaží naučit orientaci, aby se neztratil a mohl chodit po ulici sám. Není zvyklý nikam chodit pěšky. Nezná cestu do obchodu ani do školy. Na ulici se neumí sám orientovat a neumí přejít přes přechod pro chodce. Toto zvládá pouze teoreticky. Momentálně jezdí všude autem. Kdyby se nyní ztratil, byl by v úzkých a začal by brečet a křičet.

Co se týče budoucí Juanovi rodiny, tak se na toto matka dívá realisticky a optimisticky. Myslí si, že přítelkyni mít bude. Juan ví, že holka patří ke klukovi a kluk k holce. Zatím se ke své matce chová jako ke své lásce a říká, že až bude dospělý, bude mít holku rád stejně jako maminku a tuto bude pusinkovat.

Juan nezná hodnotu peněz. Uvědomuje si, že vše je za peníze a ne zadarmo, a proto musí matka chodit do práce. Nemá přehled o tom, kolik co stojí. Neumí o peníze požádat, aby si za ně koupil lízátko.

Velký problém nastává v samostatném rozhodování, mezi dvěma možnostmi. Jsou věci, ve kterých má zcela jasno a nemusí nad nimi přemýšlet. Například při otázce, jestli má

raději zimu či léto, pohotově odpoví, že léto, jelikož je teplo a neprší. Na otázku, zda by chtěl jet na návštěvu do Španělska nebo zůstat doma, řekne, že doma, protože je mu tady v tuhle chvíli dobře a cítí se bezpečně. Snaží se Juana hodně ptát, aby se sám mohl rozhodovat. On ale neví, jestli si zvolil dobře či špatně. Matka respektuje jeho odpověď, aby viděl, že udělá to, co odpoví. Aby viděl, že má plné právo se rozhodovat. Někdy může zjistit, že jeho volba mohla být chybná, ale ostatní přesto respektují jeho názor.

Ve výchově Juana nejsou zavedená pevně stanovená pravidla. Dávají mu možnost jakkoli se zabavit, a proto mu dovolí používat tablet, jak dlouho chce, jelikož na tomto je kreativní a nepotřebuje stálý dozor. V ostatních případech jej musí ke hrám a zábavě vést. Co se týká domácích prací, tak Juan s ničím nepomáhá, jelikož ho tyto činnosti nebaví.

Na výchově Juana se ve velké míře podílí také prarodiče ze strany matky. Juana vyzvedávají ze školy a starají se o něj do doby, než matka přijde z práce. Děda tráví s Juanem hodně času počítáním matematických příkladů a díky tomu již zvládá počty přes desítku. Babička se s ním učí psát, jelikož mu psaní dělá velké problémy. Juan večer před spaním s dědou hodně čte.

Prarodiče mají jiný výchovný názor než matka. Matka se snaží Juana vést k samostatnosti a soběstačnosti. Chce, aby se Juan zvládal bez pomoci oblékat, nachystat si svačinu, okoupat se, pomáhat v domácnosti, učit se a byl připraven pro život. Juan by se měl svobodně rozhodovat a nebyl zcela vázán na pomoc jiných. Je si vědoma, že Juan umí a zná spoustu věcí sám. Prarodiče se domnívají, že by to nezvládl a pomáhají mu s oblékáním, při hygieně, při jídle, při hrách a věcech, které již umí. Vlivem této péče je líný, zvyklý na pohodlí a obskakování. Tak je tomu i při jídle. Když Juan dojí maso a na talíři mu zbude ještě omáčka, babička jde a donese mu druhý kousek masa. Matka by chtěla, aby si o maso Juan řekl. Prarodiče se obávají toho, že si Juan o maso nedokáže říct. V tom je největší rozdíl.

Současný stav

Juan jako chlapec s poruchou autistického spektra, je prozatím rozmazlovaný a výrazně opečovávaný rodinou. Není schopen se v současné době o sebe postarat. Dá se říci, že sám nezvládá v plné míře žádnou samoobslužnou činnost. Co se týká osobní hygieny, tak tuto zvládá s dopomocí rodinných příslušníků. Neumí použít toaletní papír po činnosti na WC. Pod dozorem rodiny a podle návodu z knihy si nachystá jednoduchou svačinu. Obleče

se do předem nachystaných oděvních svršků. Umí se na krátkou dobu zabavit při hrách na PC, ostatní volné chvíle musí být předem naplánovány a zorganizovány s ohledem na jeho schopnosti. Na vše se ptá a očekává odpověď v podobě ujištění a schválení. Juan nezvládá pomocné domácí práce, úklid, nebo např. nákup potravin, jelikož se nedokáže orientovat v neznámém prostředí. Nezná cestu do školy ani do obchodu.

Ve škole při vzdělávání Juana používají strukturované učení a vizualizaci. Ve speciálně upravené třídě jsou odděleny prostory pro výuku, hygienu a volný čas na hraní. Časovou orientaci žákům ve třídě usnadňuje vizualizovaný rozvrh hodin. Juanovo problémové chování se snaží taktéž usměrňovat vizualizovanou formou. Nežádoucí chování např. znázorňuje trest v podobě zákazu počítače (viz příloha č. 1). Pomůckou při výuce je VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém). Výuku doprovází slovním vedením žáků, kterým radí, prikazují a vedou žáky u jednotlivých činností. Úkoly a činnosti musí být vždy prováděny pod dohledem pedagoga, či asistenta, jelikož není schopen pracovat samostatně. Jiné metody učení nevyužívají. I přes existenci mnoha postupů a metod přispívajících k rozvoji samostatnosti, matka ani prarodiče domácím prostředím nepoužívají žádné speciální výchovné metody a prostředky, kromě vizualizace a VOKS. Ve výchově nejsou pevně nastolena pravidla.

Juan se rád učí nové věci, které si rychle osvojuje. Veškeré činnosti jsou však prováděny pod dozorem pedagoga, či rodičů, což Juan dobře ví. Z tohoto důvodu nemá zájem o samostatný rozvoj. Příkladem je to, že se dokáže sám osprchovat, ale nedokáže použít toaletní papír na WC. Je pro něj u této činnosti pohodlnější zavolat na rodinného příslušníka, či asistenta pedagoga, byť by toto mohl již samostatně zvládat. Tak je tomu u více činností. Z tohoto důvodu je třeba vést výchovu přísnějším a razantnějším způsobem. Snahou rodičů a pedagogů je Juanovo uvědomění si úspěchu nad samostatně vykonanou činností, a byl tudíž motivován k dalším pokrokům. V současné době nabitě zkušenosti nepostačují k vedení samostatného života. Juan se do budoucna o sebe nedokáže postarat sám a nedokáže je samostatně aplikovat v běžném životě.

Juanovi prarodiče se jej snaží hýčkat a rozmazlovat. Nesnaží se Juana učit se vést samostatný život. U všech činností mu asistují a pomáhají mu. Myslí si, že by Juan spoustu věcí nezvládl a tímto mu brání v samostatném rozvoji. Matka si cení jejich pomoci, jelikož se s Juanem učí, hlídají jej a pomáhají ve všech směrech. Neztotožňuje se však s jejich stylem výchovy. Domnívá se, že přílišná péče Juanovi brání v rozvoji. Sama by toto chtěla změnit

a vést Juana razantněji a přísněji, dát mu větší prostor pro rozvoj a samostatnost, ale momentálně to nedokáže.

Do budoucna se chce odstěhovat do většího města. Zde bude mít Juan nového osobního asistenta s praxí, který mu bude věnovat více času k rozvoji samostatnosti a nebude jej rozmazlovat, na rozdíl od prarodičů. Matka uvedla, že neví a nedokáže nyní říci, do jaké míry bude v budoucnu samostatný a soběstačný. Úplně samostatný nebude nikdy. Asistenta bude potřebovat vždy.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo přiblížit problematiku samostatnosti osoby s PAS. Nejdříve byla v první kapitole teoretické části nastíněna podstata poruchy autistického spektra, historie, etiologie, projevy a klasifikace PAS podle MKN-10. Druhá kapitola se věnovala možnému nácviku klíčových dovedností a zmiňuje vybraný výukový přístup ve vzdělávání jedinců s PAS. Třetí kapitola byla zaměřena na konkrétní metody a způsoby výchovy vedoucí k rozvoji samostatnosti jedinců s touto poruchou.

Existuje spousta možných strategií a metod při výchově lidí s PAS, vedoucích k rozvoji samostatnosti. Volba a způsob jejich použití je však individuální. Úlohou a cílem pedagogů a rodičů je využít tyto metody, a umožnit tak dětem, s přihlédnutím k jejich možnostem, se co nejvíce osamostatnit a naučit se maximum sebeobslužných dovedností. Od všech zúčastněných to však vyžaduje velký zájem a spoustu trpělivosti. Odměnou za vynaložené úsilí je pak větší svoboda, smysluplný život a nezávislost.

V praktické části bylo u sledovaného chlapce Juana zjištěno, že v současnosti není samostatný. Juan nezvládá běžné domácí práce a základní osobní hygienu. Mimo domov a prostor školy není schopen samostatného pohybu z důvodu špatné orientace v prostoru. Podstatnou příčinou jeho nesamostatnosti je kromě PAS přílišná péče ze strany rodiny, která však nezahrnuje aplikaci možných výchovných a vzdělávacích metod, jež by vedly k celkovému rozvoji osobnosti a zlepšení samostatnosti. Využití výchovných a vzdělávacích metod by v tomto konkrétním případě vedlo k rozvoji či změně aktuálního stavu analyzovaného jedince.

Na základě rozhovoru s matkou Juana jsme dospěli k názoru, že se lidé s autismem naučí skoro vše, ale následně fungují jako roboti. Mají nazpaměť naučené trasy, činnosti, rozhovory či způsoby chování. Například jsou při seznámení naučení říct: „Ahoj, jak se máš?“, ale není to spontánní a jejich pohled směřuje skrze člověka, kterého právě pozdravili. Dělají to automaticky, jelikož to tak pochytili. Nevychází to z jejich mysli a nitra duše. Otázkou je, zda je tento způsob naučeného jednání adekvátnější a lidsější a zda není jiná možnost dosažení větší samostatnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 405 s. ISBN 978-807-3674-755.
- DEGRIECK, S. *Učím se I: náměty pro výuku dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Školy SPMP Modrý klíč, 2006. ISBN 80-86980-01-4.
- DUDKOVÁ, I. *Pracovní a diagnostické postupy u autistických dětí*. Brno, 2000. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6
- GILLBERG, Ch., PEETERS, T. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 3. vyd. Praha: Portál, 2008. 122 s. ISBN 978-807-3674-984.
- HLADKÁ, L., PAVLIŠTÍKOVÁ, A. *Struktura a strukturované úkoly pro děti s autismem*. 1. vyd. Vydavatel: Ladislav Pavlišťík, 2008. 105 s. ISBN 978-80-254-2356-1.
- HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 295 s. ISBN 978-807-3674-991.
- JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 141 s. ISBN 978-807-3675-905.
- KNAPCOVÁ, M. *Výměnný obrázkový komunikační systém - VOKS: náměty pro výuku dětí s autismem*. 2. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-868-5614-3.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. 143 s. ISBN 80-717-8085-5.
- MEZINÁRODNÍ STATISTICKÁ KLASIFIKACE NEMOCÍ A PŘIDRUŽENÝCH ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná druhá verze k 1. 1. 2009. 2. aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.
- MIKULÁŠKOVÁ, Lenka. *Možnosti vzdělávání dětí s Aspergerovým syndromem v České republice*. Brno, 2006. Bakalářská práce. Masarykova univerzita v Brně.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NESNÍDALOVÁ, R. *Extrémní osamělost* 2. dopl. a upr. vyd. Praha: Portál, 1995. 163 s. ISBN 80-717-8024-3.

NEWMAN, S. *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením: rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností*. 1. vyd. Překlad Dagmar Brejlová. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-717-8872-4.

PATRICK, N. J. *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: tipy a strategie pro každodenní život*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2011. 157 s. ISBN 978-807-3678-678.

POLÁČKOVÁ, V. (ed.). *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-731-5004-2.

PŘINOSILOVÁ, D. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-807-3151-577.

RHEINWALDOVÁ, E. *Jak vychovat šťastné dítě*. 2. rozš. a uprav. vyd. Praha: MOTTO, 1997. 247 s. ISBN 80-858-7261-7.

RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Přel. Miroslava JELÍNKOVÁ. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 127 s. ISBN 80-736-7102-6.

SEVERE, S. *Co dělat, aby se vaše děti správně chovaly*. 1. vyd. Překlad Milan Koldinský. Praha: Portál, 2000. 195 s. ISBN 80-717-8368-4.

SCHOPLER, E., REICHLER, J. R., LANSING, M. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 271 s. ISBN 80-717-8199-1.

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. 2. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 3. dopl. a upr. vyd. Praha: Parta, 2007. 386 s. ISBN 978-807-3200-992.

VOCILKA, M. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. 1. vyd. Praha: Septima, 1994. 72 s. ISBN 80-858-0133-7.

INTERNETOVÉ ZDROJE

SLIMÁKOVÁ, M. Nežádoucí účinky očkování anebo týrání. In: *Mgr. Margit Slimáková, Ph.D odborný průvodce zdravím a výživou* [online]. 12. 9. 2012 [cit. 1.4.2013]. Dostupné z: <http://www.margit.cz/nezadouci-ucinky-anebo-tyrani/>

Poruchy autistického spektra (PAS). *Autismus.cz: Portál o poruchách autistického spektra* [online]. Poslední revize 2007-09-07 [cit. 12.10.2012]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/index.php>

ŠPORCLOVÁ, V. Poruchy autistického spektra. Střípky ze života rodin dětí s autismem místo úvodu. In: *Šancedětem.cz* [online]. [cit. 1.4.2013]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/poruchy-autistickeho-spektra.shtml>

Rettův syndrom. *Za sklem* [online]. [cit. 1.4.2013]. Dostupné z: www.zasklem.com/rettuv-syndrom/

JINÉ ZDROJE

Zpráva SPC

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Záznamový arch problémového chování

Příloha č. 2 Vizualizace chování

Příloha č. 3 Juanův rozvrh hodin

Příloha č. 4 Procesuální schéma mytí rukou a použití toalety

Příloha č. 5 Možnost týdenního plánu

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

ZÁZNAMOVÝ ARCH

[illegible]

Příloha č. 2

Vizualizace chování



JUAN SE SMĚJE



NESMÍ KŘIČET



JUAN KŘIČÍ



BUDE POČÍTAČ



NEBUDE POČÍTAČ



BUDE POČÍTAČ

Příloha č. 3

Juanův rozvrh hodin

PONDĚLÍ						
ÚTERÝ						
STŘEDA						
ČTVRTEK						
PÁTEK						

Příloha č. 4

Procesuální schéma na čištění zubů a mytí rukou



Procesuální schéma použití toalety



Možnost týdenního plánu

