

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Ústav speciálněpedagogických studií**

**Bakalářská práce**

Veronika Sedláková

Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně, a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje.

V Olomouci dne

.....

Veronika Sedláková

Děkuji vedoucí bakalářské práce paní doc. PhDr. Irena Plevová, Ph.D. za pomoc, odborné vedení, podnětné připomínky a cenné rady, které mi výrazně pomohly při vypracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodičům a všem, kteří mi byli oporou a pomocí.

# OBSAH

ÚVOD.....	6
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	7
<b>1.1 Klasifikace poruch autistického spektra.....</b>	<b>7</b>
1.1.1 Dětský autismus.....	8
1.1.2 Atypický autismus.....	8
1.1.3 Rettův syndrom.....	8
1.1.4 Jiná dětská dezintegrační porucha.....	9
1.1.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby.....	9
1.1.6 Aspergerův syndrom.....	10
1.1.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy.....	10
1.1.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.....	10
<b>1.2 Úrovně funkčnosti autismu.....</b>	<b>11</b>
1.2.1 Nízko funkční autismus.....	11
1.2.2 Středně funkční autismus.....	11
1.2.3 Vysoce funkční autismus.....	11
<b>1.3 Příčiny vzniku poruch autistického spektra.....</b>	<b>12</b>
<b>1.4 Projevy autistického spektra.....</b>	<b>12</b>
1.4.1 Sociální interakce.....	13
1.4.2 Komunikace.....	14
1.4.3 Představivost, zájmy, hra.....	15
<b>1.5 Vývoj dítěte s autismem.....</b>	<b>16</b>
<b>1.6 Kresba.....</b>	<b>16</b>
1.6.1 Specifika kresby u dětí s PAS.....	16
1.6.2 Arteterapie.....	18
<b>1.7 Diagnostika.....</b>	<b>19</b>

2	VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S PAS .....	21
2.1	<b>Motivace</b> .....	21
2.2	<b>Strukturované učení</b> .....	22
2.2.1	Individualizace .....	22
2.2.2	Strukturalizace .....	23
2.2.3	Vizualizace.....	23
3	PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ U DĚTÍ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	25
3.1	<b>Cíl bakalářské práce</b> .....	25
3.2	<b>Výzkumný vzorek</b> .....	25
3.3	<b>Metody zpracování výzkumu</b> .....	25
3.3.1	Případová studie.....	25
3.4	<b>Charakteristika zařízení</b> .....	27
3.5	<b>Kazuistiky</b> .....	28
3.5.1	Kazuistika č. 1.....	28
3.5.2	Kazuistika č. 2.....	33
3.5.3	Kazuistika č. 3.....	37
3.5.4	Kazuistika č. 4.....	40
3.6	<b>Výsledky a diskuze</b> .....	44
	ZÁVĚR .....	45
	SOUHRN .....	46
	SUMMARY .....	46
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ .....	47
	SEZNAM ZKRATEK .....	49
	PŘÍLOHY .....	50
	ANOTACE .....	52

# ÚVOD

Autismus představuje jednu z pervazivních vývojových poruch, která má své typické projevy a přesto se nenajde jeden stejný případ, jedna stejná diagnóza. Pro tyto děti je nezbytně důležitý individuální přístup. Dříve nebylo o poruchách autistického spektra, autismu mnoho informací, dnes se mu však dostává více pozornosti, stává se diskutovanějším a dostává do povědomí laické veřejnosti, která i přesto stále nemá dostatek informací, představu o této poruše. Učení patří neodmyslitelně k životu a jeho každodenním činnostem, proto je důležité, abychom věděli jaké metody při učení těchto dětí využívat.

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra. Toto téma jsem zvolila díky praxi ve speciální mateřské škole, kde jsem byla ve třídě dětí s poruchami autistického spektra a zaujala mě práce s nimi, jejich způsob učení, hraní a celkový projev. Náhodou jsem si všimla některých projevů chování u dítěte své kamarádky. Mé podezření na poruchu autistického spektra se za nedlouho potvrdilo.

Hlavním cílem bakalářské práce s názvem „Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra“ je, vypravovat případové studie dětí s autismem. Případové studie budou doplněny výtvarnými produkty dětí.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do tří kapitol, z nichž dvě tvoří část teoretickou a třetí kapitola tvoří praktickou část této práce. V teoretické části se zabývám vymezením pojmů, klasifikací, příčinami vzniku tedy etiologií poruch autistického spektra, projevy, vývojem dítěte a diagnostikou. Dále popisuji vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra. V praktické části uvádím charakteristiku mateřské školy, sestavuji kazuistiky žáků s poruchami autistického spektra, kteří uvedené zařízení navštěvují. Jako podklad pro napsání kazuistik mi bude sloužit zúčastněné a strukturované pozorování, kde se zaměřím na způsoby učení se novým věcem, denní režim, rozhovory s pedagogickými pracovníky, vlastní práce s dětmi a v neposlední řadě využiji i osobní dokumentaci klientů a zařízení.

# 1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

*„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emocí. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“* (Jim Sinclair in Thorová, 2006, s. 33).

Poruchy autistického spektra (PAS) patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje, zasahují celou osobnost jedince, narušují vývoj do hloubky a ovlivňují tak celý jeho život. Můžeme se setkat také s názvem pervazivní (všepřonikající) vývojové poruchy, nebo autismus (Thorová, 2006).

*„Autismus může mít různou hloubku a s většinou dochází k vývojovým změnám, které vedou k zmírňování některých abnormit, porucha je však celoživotní a trvale narušuje běžné sociální fungování postižených lidí. V dospělosti dosáhne jen velmi malé procento dětí s lehčím stupněm autismu a dobrou inteligencí plné soběstačnosti“* (Krejčířová in Svoboda, 2015, s. 516).

Neexistuje jednotná shoda pro pojmenování osob s poruchami autistického spektra. Často narazíme na oslovení „autista“, „autík“, „asperger“, nikdy by však neměli být lidé s postižením označováni výrazem vycházejícím z jejich diagnózy (Šporclová, 2018).

*„DSM-5 chápe autismus v jeho širokém pojetí a jednotlivé diagnózy zastřešuje termínem poruchy autistického spektra. MKN-10 autismus klasifikuje na jednotlivé podtypy patřící do kategorie pervazivních vývojových poruch“* (Šporclová, 2018, s. 10).

## 1.1 Klasifikace poruch autistického spektra

V České republice se používá klasifikace dle světového klasifikačního systému MKN – 10. Dle této klasifikace patří mezi pervazivní vývojové poruchy dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Jiná dezintegrační porucha, hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, Aspergerův syndrom, jiné pervazivní vývojové poruchy a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

### 1.1.1 Dětský autismus

„Typickou pervazivní vývojovou poruchou je dětský autismus. Autismus je souhrn název pro různé, často obtížně definovatelné varianty s podobnými projevy. Tento termín, charakterizující stažení do sebe a tendenci k sociální izolaci, poprvé použil E. Bleuler v roce 1911. Specifickou poruchu, nazvanou raný dětský autismus, popsal v roce 1943 americký psychiatr L. Kanner, jehož sledovanou skupinu tvořily závažněji postižené, sociálně velice nápadné děti“ (Vágnerová, 2012, s. 317).

Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra, mívá různý stupeň závažnosti, a je pro něj typická variabilita symptomů. Problémy se musí projevit ve všech z oblastí diagnostické triády. Specifické projevy charakteristické pro autismus se mění s věkem (Thorová, 2006).

Vocilka (1994, s. 10) dále uvádí: „Vyskytují se abnormální smyslové reakce, čichové, sluchové, zrakové, hmatové a chuťové“. Narušený vývoj je charakterizován opakujícími se stereotypními způsoby chování, aktivitami a zájmy. Chybí oční kontakt a přátelské emoční reakce, dítě nesnáší změny, mívá specifickou přichylnost k neobvyklým předmětům a bojí se neškodných věcí (Vocilka, 1994).

Dětský autismus je častější u chlapců než u dívek (Cohen a Volkmar, 1997 in Hrdlička, 2004).

### 1.1.2 Atypický autismus

Atypický autismus se liší od dětského autismu dobou vzniku, která nastupuje až po třetím roce a četností symptomů. Typické je, že jedna z oblastí diagnostické triády není primárně a výrazně narušena. Vývoj je narušen ve všech oblastech diagnostické triády, avšak četnost symptomů nenaplnuje diagnostická kritéria. Mohou chybět stereotypní zájmy, lepší sociální či komunikační dovednosti (Thorová, 2006).

Pro atypický autismus jsou typické potíže při navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty (Volkmar, 1997 in Thorová 2006).

### 1.1.3 Rettův syndrom

Rettův syndrom je těžkým neurologickým postižením, které má všepřonikající dopad na somatické, motorické i psychické funkce, jež první popsal Andreas Rett. Za



stěžejní symptomy je považována ztráta kognitivních schopností, ataxie (porucha koordinace pohybů) a ztráta účelných schopností rukou (Thorová, 2006).

Je to velmi vzácné onemocnění postihující pouze dívky, jejichž počáteční vývoj je v normě, teprve v období mezi 6. a 12. měsícem dochází k ubývání dosud osvojených dovedností. Postupně dochází ke zhoršení stavu, odpovídající těžké mentální retardaci, většina dívek trpí také epilepsií (Harris, 1998 in Vágnerová, 2012).

Hrdlička (2004, s. 53) dále uvádí: *„Může se vyskytnout nepravidelné dýchání, především v bdělém stavu, zahrnující epizody hyperventilace, apnoe a zadržování dechu. Později se vyvíjí skolióza nebo kyfoskolióza“*.

#### 1.1.4 Jiná dětská dezintegrační porucha

Prvním kdo tuto poruchu popsal, byl speciální pedagog Theodore Heller, díky němuž byla později známá jako /proto se můžeme setkat i s názvem Hellerův syndrom, nebo dezintegrativní porucha. Od dětského autismu se liší pozdější dobou nástupu prvních symptomů a ztráta dovedností je více markantní. Nástup poruchy je udáván mezi druhým a desátým rokem, nejčastěji kolem třetího až čtvrtého roku, do té doby se dítě vyvíjí normálně. Deteriorace (zhoršení stavu) může být náhlé, nebo může trvat několik měsíců, kdy je střídáno obdobím stagnace. Projevuje se zhoršením v komunikačních a sociálních dovednostech, nástupem emoční lability, agresivitou, záchvaty vzteku, úzkostí neobratnou zvláštní chůzí a abnormní reakcí na sluchové podněty (Thorová, 2006).

Dětská dezintegrační porucha je poměrně vzácná, děti mívají těžší typ mentální retardace, uvádí se také častější výskyt epilepsie (74%) než u dětí s dětským autismem (Mouridsen, 1998 in Thorová, 2006).

#### 1.1.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Jedná se o poruchu, jež sdružuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci s IQ nižším než 50 a stereotypními pohyby či sebepoškozováním. *„Nevyskytuje se sociální narušení autistického typu“* (Hrdlička, 2004, s. 55).

### 1.1.6 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom je charakteristický disharmonickým rozvojem osobnosti, kdy není narušen vývoj řeči ani inteligence. Tato porucha postihuje převážně chlapce a její příčina není jednoznačně určena (Vágnerová, 2012, viz také Harris, 1998, Graham a kol., 1999).

Je to velmi různorodý syndrom, děti s Aspergerovým syndromem se v řeči nápadně odlišují mechanickou, šroubovitou a formální řečí napodobující výrazy dospělých. Typické je také vykřikování nesouvislých vět a ulpívání na tématech. Tyto děti se obtížně zapojují do kolektivu, obtížně chápou pravidla společenského chování. Někteří lidé s Aspergerovým syndromem nedokáží porozumět neverbálním projevům, jako je například výraz tváře či kontext situace. Humor a ironii chápou doslovně. Chybí jim empatie, obtížně chápou potřeby cizích lidí. Problémové chování bývá poměrně časté, podléhají nekontrolovatelným záchvatům vzteku, jsou náladoví. Zájmy bývají velice specifické, stereotypní podobně jako u autistických dětí, mezi oblíbené zájmy patří zjednodušeně/ v podstatě vše v čem jde vyhledat určitý řád, či prvky opakování. Z důvodu snížené adaptability obtížně snáší změny (Thorová, 2006).

### 1.1.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Do této kategorie spadají děti, jejichž komunikace, sociální interakce i hra je narušena, avšak ne do takové míry, která by odpovídala diagnóze dětského či atypického autismu. *„Diagnóza bývá častá u dětí, které mají těžší formu poruchy aktivity a pozornosti, vývojovou dysfázií, nerovnoměrně rozvinuté kognitivní schopnosti, mentální retardaci a malou četnost projevů typických pro autismus“* (Thorová, 2006, s. 204). Patří sem také děti, které mají potíže s představivostí, stereotypními zájmy a chováním, které mají vliv na kvalitu komunikace a sociální interakci (tamtéž, 2006).

### 1.1.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

Využívá se v raném předškolním věku, kdy klinický obraz není přesně vyhraněný, jedná se tedy o přechodnou kategorii a je nutné dítě nadále diagnosticky sledovat a poruchu specifikovat až v pozdějším věku (Thorová, 2006).

## 1.2 Úrovně funkčnosti autismu

Autismus rozdělujeme do tří kategorií dle úrovně adaptability (funkčnosti). Schopnost přizpůsobovat se změnám je u lidí s PAS vždy narušena, míra narušení je různá a souvisí například s intelektem, úrovní komunikace či emoční reaktivitou atd. Tato „funkčnost“ určuje rozsah schopností dítěte fungovat v běžném sociálním prostředí (Thorová, 2006).

*„Schopnost adaptace je nezbytná ke zvládnutí každodenního života. Zdravému dítěti nečiní výrazné potíže přizpůsobit se nově vzniklé situaci, dokáže se s ní přiměřeným způsobem vyrovnat. Avšak pro dítě s poruchou autistického spektra je každá změna díky celému komplexu deficitů a dílčích mentálních handicapů ohrožující. Mnohé děti díky nefungujícímu procesu adaptace prožívají masivní úzkost, napětí, bezradnost, ztrácejí pocit jistoty“ (Hrdlička, 2004, s. 88).*

### 1.2.1 Nízko funkční autismus

Pro osoby s nízko funkčním autismem je typická uzavřenost, malá či žádná schopnost navázat kontakt, neschopnost vyjadřovat se, v komunikaci se vyskytují ojedinělá slova či nefunkční echolálie. Intelekt na úrovni těžké a hluboké mentální retardace, je patrné výrazné problémové chování, agrese až autoagrese, dlouhotrvající pohybové stereotypie (Thorová, 2016).

### 1.2.2 Středně funkční autismus

Středně funkční autismus se projevuje sníženou schopností navázat kontakt, v sociálním kontaktu je snižena spontaneita až pasivita, v řeči se objevují se zvláštnosti, echolálie, neschopnosti mluvit, ale schopnost vyjadřovat se alternativním způsobem. Rozumové schopnosti na úrovni lehké až středně těžké mentální retardace, ve hře se projevují prvky konstrukční a funkční hry. V chování můžeme pozorovat pohybové stereotypie, ulpívání (Thorová, 2006).

### 1.2.3 Vysoce funkční autismus

U osob s vysoce funkčním autismem je typický zájem o sociální kontakt, funkční komunikace, zvláštní projevy v řeči, ulpívání na tématech, verbální rituály. Rozumové

schopnosti v hraničním pásmu, mohou dosahovat nadprůměru. Obtížně chápány sociální normy, mohou se jevit jako výstřední a neslušní (Thorová, 2006).

### **1.3 Příčiny vzniku poruch autistického spektra**

*„Autismus vzniká jako důsledek organického poškození mozku, ale jeho etiologie není jednoznačně vymezena. Je dost pravděpodobné, že se může vytvořit různými způsoby a na jeho vzniku se může podílet více faktorů. Není podmíněn sociokulturně, četnost jeho výskytu je v různých zemích obdobná“ (Vágnerová, 2012, s. 318).*

Potvrzení organické příčiny autismu odstartovalo řadu výzkumů a teorií, v osmdesátých a devadesátých letech došlo ke střetu dvou teorií snažících se vysvětlit příčiny autismu. První z nich je kognitivní teorie, předpokládající, že porucha sociální interakce je důsledkem poruchy myšlení a druhá vychází z emoční teorie vzniku autismu, jež za primární považuje neschopnost sociální interakce s druhými. Postupem času došlo k integraci obou teorií (Thorová, 2006).

*„Několik odborných studií provedených po celém světě prokázalo, že autistické chování je z velké části důsledkem náhodných nových mutací desítek genů potřebných pro vývoj mozku“ (Willsey State, 2015; He et al., 2013; Vorstman et al., 2014; Havlovicová, 2014; Herz-Piccioletto et al., 2006; Tordjman et al., 2014 in Šporclová, 2018, str. 11).*

*„Důkazy, že autismus má neoddiskutovatelně genetickou příčinu, se opírají hlavně o výsledky výzkumů jednovaječných a dvojevaječných dvojčat s poruchami autistického spektra a rodin, kde se autismus vyskytuje u dvou až tří sourozenců nebo v příbuzenstvu. Získaná data z řady výzkumů prokázala fakt, že dědičnost hraje u výskytu autismu významnou roli“ (Ritvo, 1984 in Thorová 2006, s. 49).*

### **1.4 Projevy autistického spektra**

Pro osoby s PAS je charakteristická triáda poruch, jež zahrnuje oblast sociální interakce, problémy v oblasti verbální a neverbální komunikace a představitosti, která se projevuje neobvyklými nebo omezenými, mnohdy stereotypními aktivitami či zájmy.

### 1.4.1 Sociální interakce

*„Porucha sociální interakce se hloubkou postižení u jednotlivých dětí s PAS výrazně liší“ (Thorová, 2006, s. 61).*

*„Autistické děti nerozlišují jednotlivé sociální situace a nerozumějí jejich smyslu. Nechápu tudíž ani to, jaké chování by bylo aktuálně vhodné, a ani jim to nepřipadá důležité. Deficit v oblasti sociálního porozumění se projeví i neschopností učit se nápodobou. Z toho důvodu si tyto děti neosvojují mnohé způsoby chování, které jsou pro jejich vrstevníky samozřejmé“ (Vágnerová, 2012, s. 321).*

U dětí s poruchami autistického spektra se setkáváme s celou škálou sociálního chování, které má dva extrémní póly. Pól osamělý, kdy se dítě odvrátí, schová se a ignoruje každý pokus o sociální kontakt a pól extrémní, kdy se dítě snaží navázat kontakt všude a s každým, nerespektuje osobní hranice ostatních a sociální normy (Thorová, 2006).

Dle převažujícího sociálního chování dítěte s PAS rozlišujeme tři základní typy (Wing, 1979 in Hrdlička 2004):

- Typ aktivní, zvláštní – dítě je v kontaktu aktivní, desinhibované, obtížně chápe kontext sociálních situací a pravidla společenského chování, gestikulace či mimika může být přehnaná až bizarní, objevují se myšlenkové a řečové perseverace, má v oblíbenosti jednoduché sociální rituály, celkově nepřiměřený sociální kontakt
- Typ pasivní – dítě pasivně akceptuje sociální kontakt, nevyhledává ho, ani ho neinicíjuje, v této skupině je poměrně hodně dětí, které se rády mazlí a těší se z fyzického i sociálního kontaktu, mají malou schopnost projevit své potřeby a omezenou schopnost empatie a intuice, mohou se pasivně zúčastnit hry s vrstevníky
- Typ osamělý – dítě je samotářské a uzavřené ve většině situací, neprojevuje zájem o komunikaci či sociální kontakt, nevěnuje svému okolí téměř žádnou pozornost, o oční a fyzický kontakt se nesnaží, nebo se jim vyhýbá, avšak některé fyzické doteky jako například lechtání a houpání mohou mít rádi, s věkem se většinou kontakt s blízkými osobami zlepšuje

Thorová (2006) volně podle L. Wingové doplňuje:

- Typ formální, afektovaný – tyto děti působí chladným dojmem, jsou odtažité, mají v oblibě dodržování společenských rituálů, až obsesivní touhu dostat pravidlům, při jejich nedodržování dochází k afektům, řeč je formální, působí strojeně, mnohé výrazy slepě opakují po dospělých, mají potíže s chápáním ironie, vtipu, často u jedinců s vyšším inteligenčním kvocientem
- Typ smíšený, zvláštní - prolínání jednotlivých typů, chování závisí na osobě, se kterou dítě komunikuje, a na dalších okolnostech (například v kolektivu, či s cizím člověkem se dítě chová odtažité a samotářsky, aktivní kontakt je schopné navázat jen ve známých situacích, v oblasti jeho zájmů, či se známou, jemu blízkou osobou), s tímto typem se často setkáváme u dětí s atypickým autismem nebo Aspergerovým syndromem

Chování osob s PAS se může měnit s věkem, důležitou roli hrají také rozumové schopnosti, způsob vzdělávání, přístup okolí a spousta dalších faktorů (Šporclová, 2018).

#### 1.4.2 Komunikace

*„Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace. Opožděný vývoj řeči bývá velmi často první příčinou znepokojení udávanou rodiči“* (Gillberg, 1990 in Thorová, 2006, s. 98).

Vývoj řeči je nápadně odlišný od normy, řečový vývoj mívá často zvláštní průběh, je porušena její receptivní i expresivní složka. Nejdůležitější odchylkou je neschopnost používat řeč ke komunikaci. Verbální projev obsahuje četné echolálie, typická je také verbální stereotypie či neschopnost pochopit smysl některých slov či vět. Nápadnost verbálního projevu se může projevit také v nepřiměřené hlasitosti, nebo monotónní intonaci jejich projevu (Vágnerová, 2012).

*„Zhruba polovina dětí s poruchou autistického spektra si nikdy neosvojí řeč na takovou úroveň, aby sloužila ke komunikačním účelům“* (Paul, 1987 in Thorová 2006, s. 98).

Děti s PAS nereagují standartním způsobem na běžné sociální signály, např. na oční kontakt, či mimiku. Nejsou schopny rozlišovat jednotlivé výrazy, tudíž nechápou jejich význam. Nedovedou náležitě/ přiměřeně interpretovat ani gestikulaci, pohyby těla, nebo tón hlasu, odpovídajícím způsobem na ně reagovat a využít ke komunikaci (Vágnerová, 2012). Thorová (2006) dodává: *„Je pro ně obtížné z výrazu obličeje, postoje těla nebo*

*gesta usuzovat, co si lidé myslí. Nejsou tak schopni přečíst emocionální signály, které druhá osoba s pomocí neverbální komunikace vysílá“.*

### 1.4.3 Představivost, zájmy, hra

Třetí z triády problémových oblastí osob s PAS, je narušená schopnost představivosti, jejíž podstatnou částí je rozvoj imitace. Narušení imaginace tedy představivosti má na mentální vývoj dítěte vliv v několika směrech. Narušená schopnost imitace a symbolického myšlení způsobuje, že se u dítěte nerozvíjí hra, která je základem pro učení a vývoj dítěte. Nedostatečná představivost způsobuje, že činnosti a aktivity dítěte jsou omezené, předvídatelné a stereotypní. Vývoj hry a její kvalita závisí na schopnosti představivosti, motoriky, úrovni myšlení a sociálních dovednostech jako je nápodoba a sdílení pozornosti (Thorová, 2006).

*„Stejně jako u sociální interakce a komunikace je představivost u každého člověka s poruchou autistického spektra porušena do jiné míry a jiným způsobem. Některé děti s autismem se věnují pouze nefunkčnímu manipulativnímu zacházení s předměty – roztáčení, houpání, mávání, házení, bouchání, přesypání nejrůznějších předmětů. O stupínek výše je stereotypní činnost se vztahovými prvky, jako je třídění, řazení, seskupování předmětů podle určitého klíče (tvar, barva apod.)“ (Hrdlička, 2004, s. 81).*

Mnohé děti využívají při hře poměrně dobře zachované kognitivní dovednosti a zajímají se o číslice, písmena, skládají obrázky z puzzlí. Stereotypní činnosti se často pojí s vizuální, sluchovou a vestibulokochleární percepční autostimulací (pozorování předmětů, jejich pohybu, vyluzování a poslouchání zvuků či slovní produkce bez komunikačního záměru, stereotypní používání zvukových hraček). U některých dětí jsou nápadné pohybové stereotypie, které využívají k zrakové autostimulaci jako je prohlížení prstů, k vestibulokochleární stimulaci (kývavé pohyby tělem, záklony) nebo k dotekové autostimulaci, například oštipování kůže, plácání se do hlavy a podobně (Thorová, 2006).

Extrémní je fixace na nějaký předmět nebo činnost, kdy její přerušení vede k vyšší míře problémového chování jako je agresivita, křik, sebezraňující tendence, nebo pasivní negativismus, kdy dítě vůbec nespolupracuje (Hrdlička, 2004)

## 1.5 Vývoj dítěte s autismem

Vývoj každého dítěte je odlišný a nikdy bychom je neměli navzájem srovnávat. Pokud chceme pracovat a vzdělávat děti, měly bychom znát jejich vývoj. Předškolní období je velice dynamické a důležité pro rozvoj dítěte ve všech jeho složkách.

Předškolní období bývá definováno různými způsoby. „V širokém smyslu slova se jako předškolní věk označuje celé období od narození (někdy i včetně vývoje prenatalního) až do vstupu do školy“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 87). Častěji však chápeme toto období „věkem mateřské školy“ či „obdobím hry“ tedy období mezi třetím až šestým, sedmým věkem.

## 1.6 Kresba

*„Kresba je považována za projekci psychomotorických možností jejího autora. Odkrývá nejen povahové rysy, ale i hyperaktivitu, agresivitu, nízké sebevědomí. Pomocí kresbových testů se u dětí dá zjistit nejen úroveň intelektuálního vývoje, ale i formy poruch osobnosti“* (Šicková-Fabrici, 2002, s. 102).

*„Dítě kreslí věci ne takové, jaké je bezprostředně pozoruje, ale takové, jak je ze zkušenosti zná. Dětská kresba může potom být i jakousi deformací skutečnosti, neboť dítě vyzdvihne a zdůrazní v kresbě to, co je pro ně důležité“* (tamtéž, 2002).

Dětská kresba je jedním z nejvhodnějších přístupů při poznání osobnosti dítěte, zahrnuje hru, snění i realitu. Kvalita kresby odráží nejen úroveň intelektu, ale i jeho emoční rovnováhu. Jediná kresba však nemůže odhalit všechno z jednoho obrázku a k její interpretaci je nutný odborník (Davido, 2001).

*„Kreslení poskytuje i možnost motorického, resp. Celkového uvolnění, snižuje napětí, nejistotu a nedůvěru, která může komplikovat spolupráci. Kresebné metody nebývají časově ani jinak náročné a mohou poskytovat různé užitečné informace“* (Vágnerová in Svoboda, 2015, s. 271).

### 1.6.1 Specifika kresby u dětí s PAS

Výtvarný projev autistických dětí je charakteristický snahou o kompenzaci chybějící verbální komunikace (Šicková-Fabrici, 2002).



Thorová (2006) uvádí charakteristiky v kresbě svědčící pro diagnózu PAS

- Stereotypní prvky (čáry, vlnovky, kolečka)
- Smysl pro detail (nápis, čísla, zoubky na známce)
- Dlouhotrvající ulpívání na tématu (zvířata, stromy, města)
- Specifické zájmy (dopravní prostředky, dinosauři, dopravní značky)
- Zvláštní (idiosynkratické) náměty (ptáci připojení do zásuvky)
- Odpor k některým tématům
- Psaní písmen, číslic, seznamů, zastávek
- Kreslení plánů, map
- Dva a více let nehybný způsob kresby (stejný způsob kresby postavy, domečku)
- Zvláštní, rozpadlý způsob kresby
- Kresby bez obsahu, pouze pruhy, kostky, čáry, kruhy
- Zvláštní způsob kresby lidské postavy (chybí části, zvláštní podoba)

*„Dětská kresba se vyvíjí v závislosti na vývoji jedince, a to bez ohledu na jeho umělecké schopnosti. Přestože někdy bývá provedení kresby neobratné, nemusí to nutně být příznakem duševní zaostalosti“ (Davidov, 2001, s. 21).*

Při hodnocení se zaměřujeme na obsahovou i formální stránku kresby a jejich provedení, sledujeme úchop a způsob používání kresebného náčiní, výběr barev, či volbu tématu při volné kresbě (Hrdlička, 2004).

Vývoj dětí s poruchou autistického spektra je velmi různorodý. Thorová (2006) uvádí charakteristiky a možnosti grafomotorického vývoje u dětí s PAS

- Dítě nechce kreslit, odmítá vzít tužku do ruky, nebo jeví o činnost jen krátký zájem, výkon se omezuje na čáranice či grafické prvky
- Vývoj kresby je nerovnoměrný, dítě se přes motivaci k některým tématům naučí kreslit, co potřebuje. Většinou se jedná o specifické náměty nebo tiskací písmena a číslice
- Vývoj kresby je opožděný, nicméně dovednost se postupně plynule rozvíjí, dítě má výrazné obtíže s vizuomotorickou koordinací a jemnou motorikou, kresba má organický charakter a kreslení vyžaduje velké úsilí
- Dítě hezky kreslí a maluje
- Dítě projevuje výrazně nadprůměrné kreslířské schopnosti
- Výrazné zhoršení v kresbě dítěte

- Kresba je stereotypní, dítě kreslí jen naučené obrázky, obvykle stejným způsobem, některé děti umí kreslit hezky, jen pokud mají předlohu
- Výraznější obtíže se psáním, dysgrafie
- Neúpravnost sešitu a čitelnost rukopisu se mohou s postupujícím věkem zhoršovat

## 1.6.2 Arteterapie

Arteterapie v širším slova smyslu znamená léčbu uměním, včetně hudby, poezie, prózy, divadla tance a výtvarného umění a v užším slova smyslu znamená léčbu výtvarným uměním. Arteterapie receptivní znamená vnímání uměleckého díla s cílem lepšího pochopení sebe sama a poznávání pocitů jiných, zahrnuje návštěvy výstav a galerií, koncertů a divadel. Zatímco arteterapie produktivní znamená použití konkrétních tvůrčích činností jako je kresba, malba nebo malování (Šicková-Fabrici, 2002).

Arteterapie je zvláštní formou psychoterapie „*prostřednictvím grafické, malířské a sochařské činnosti. Je to organizovaný, cílený terapeutický proces, realizovaný individuálně či ve skupině, který řídí a usměrňuje speciálně školená osoba – arteterapeut. Arteterapii lze kromě terapeutických účelů použít i v léčebně-pedagogickém procesu jako prostředek výchovy a sociální integrace*“ (Hanus in Šicková-Fabrici, 2002, s. 31).

Šicková-Fabrici (2002, s. 61.) dále uvádí „*Arteterapie je efektivní léčbou u jedinců s vývojovým, tělesným, mentálním, sociálním postižením, s tělesnou nebo duševní nemocí apod.*“

„*Cílem arteterapie u dětí je posílit sebevědomí, motivaci a učit se sebekontrolu*“ (Liebmanová, 1984 in Šicková-Fabrici, 2002, s. 61). Liebmanová (1984) rozděluje cíle arteterapie na individuální a sociální. K individuálním cílům patří uvolnění, sebeprožívání a sebevnímání, poznání vlastních možností, vizuální a verbální organizace (uspořádání) zážitků, přiměřené sebehodnocení, rozvoj fantazie a celkový rozvoj osobnosti. Mezi sociální cíle patří vnímání a přijetí druhých lidí, jejich ocenění, navazování kontaktů, komunikace, společné řešení problémů, pochopení vztahů a vytváření sociální podpory (Šicková-Fabrici, 2002, viz také Liebmanová 1984).

*„Arteterapeutická práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami pak vyžaduje nejen znalost jednotlivých typů postižení, ale vyžaduje i znalost některých specifíků výtvarného projevu těchto dětí a mládeže“ (Müller, 2014, s. 86).*

## **1.7 Diagnostika**

*„Základem diagnózy autismu nebo příbuzných poruch je vždy (v každém věku) především kvalitní pozorování, které je založeno na dobré znalosti obvyklých projevů těchto poruch v jednotlivých etapách vývoje, na porovnání konkrétních projevů dítěte s očekávanou sociální a komunikační kompetencí s ohledem na mentální úroveň, a integrace závěrů tohoto pozorování se všemi dostupnými údaji o dítěti (z anamnézy s rodiči, se zdravotní a školní dokumentace atd.)“ (Krejčířová in Říčan, 2006, s. 212).*

*„Existující diagnostické nástroje nemohou nikdy klinickou diagnózu nahradit. Na místě je vždy interdisciplinární spolupráce, na níž se podílí psycholog, pediatr, neurolog, dětský psychiatr, logoped, foniatr, rehabilitační pracovníci a speciální pedagogové. Důležitá je i anamnéza rodinná, protože v řadě případů hraje určitou roli i základ genetický“ (Krejčířová in Říčan, 2006, s. 212).*

V České republice se v současné době používá škála CARS, která má celkem 15 položek, a každá se hodnotí od 1 do 4 dle frekvence a intenzity abnormních projevů v dané oblasti. Výhodou je rychlost této metody, nevýhodou je malá spolehlivost, CARS proto není metodou určenou pro diagnózu, ale pro screening (Hrdlička, Komárek, 2004).

Hrdlička, Komárek (2004, s. 95) uvádí další využívanou metodu ADI-R „jedná se o standardizované diagnostické interview, které provádí speciálně zaškolený klinický pracovník s primárním pečovatelem, tedy nejčastěji s matkou“. Škála je určena od 18 měsíců dítěte až do dospělosti, obsahuje 111 položek a trvá kolem 3 hodin a zjišťuje raný vývoj dítěte, první projevy, sociální vývoj a hru, zájmy a chování (Hrdlička, Komárek, 2004).

Od poruch autistického spektra je nutné odlišit všechny ostatní vývojové poruchy, mentální retardaci, schizoidní poruchy, specifické poruchy řeči a některé další poruchy učení a závažné psychické problémy. Pokud jde o diferenciální diagnostiku poruch v rámci autistického spektra, mnoho autorů zastává názor, že se sice liší v některých ohledech, ale přechody mezi nimi jsou plynulé (Krejčířová in Svoboda, 2015).



## 2 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S PAS

Děti s autismem se nedokážou spontánně učit prostřednictvím sdílené pozornosti, sociálních interakcí, nápodoby, mají problémy s chápáním sociálních situací, myšlenek a pocitů druhých osob. Musí se naučit užívat si sociální hru, jak si hrát s dětmi či hračkami, sdílet svět s ostatními, pochopit k čemu slouží slova a komunikace jako taková. (Šporclová, 2018)

*„Děti s těžší formou autismu a přidruženým mentálním postižením většinou bývají vzdělávány ve speciálních třídách pro žáky s autismem. V těchto třídách a speciálních školách je výuka individualizovaná a přizpůsobena specifikům dětí. Ve třídě je menší počet žáků, snahou je, aby každý z nich měl své pracovní místo. Prostředí třídy je upraveno a strukturováno. Během dne se jednotliví žáci v rámci prostoru třídy střídají při plnění různých aktivit, které vykonávají v různých časových intervalech podle svých možností a podle předem stanoveného plánu. Rozvrh dne bývá často vizualizován ve formě, které je dítě schopno porozumět (předmětový denní režim, fotografie nebo piktogramy). Pedagogičtí pracovníci pracují s žáky individuálně, v malých skupinách i kolektivně, důraz je přitom kladen na individualizaci všech aktivit a důslednost při jejich provádění“ (Šporclová, 2018, s. 74 - 75).*

### 2.1 Motivace

Je-li motivace jednou ze složek psychické regulace činností, zajišťující fungování učení, aktivizující kognitivní a motorické systémy, které nás vedou k dosažení určitých cílů, potom motivace podněcuje k chování, které udržuje dynamický růst osobnosti a její vnitřní rovnováhu. Motivace se stává důležitým stimulem učení a uplatňuje se v regulaci chování. Tím se vytváří vzorce chování, které jsou spojeny s důsledky předchozího chování. Základní podmínky učení, zpevnování chování, vystupují ve formě odměn a trestů, mají tedy přímý vztah k motivaci. Člověk je průběžně motivován k dosahování odměn a vyhýbání se negativním reakcím a trestům (Čadilová, Žampachová, 2008, viz také Nakonečný, 1996).

*„Motivace jako způsob ovlivňování chování má při práci s dětmi s autismem klíčovou roli. Pokud najdeme způsob, jak ovlivňovat pozitivní chování konkrétního dítěte, najdeme motivační stimuly a vytvoříme funkční motivační systém, pak dokážeme často předcházet problémům v chování a motivací ovlivnit konkrétní chování, které je v dané*

*situaci sociálně i komunikačně přiměřené. Systematické poskytování odměn za žádoucí chování vede u řady dětí k trvalému zlepšení chování“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 66).*

## **2.2 Strukturované učení**

*„Metodika strukturovaného učení zohledňuje širokou a různorodou škálu poruch autistického spektra, osobnostní a charakterové zvláštnosti každého jedince a v neposlední řadě jeho mentální úroveň. Pro syndromy, které tuto škálu tvoří, je charakteristická výrazná variabilita symptomů“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25).*

Čadilová, Žampachová dodávají *„při uplatňování principů strukturovaného učení se řídíme základním pravidlem, kterým je nastavení systému práce zleva doprava a shora dolů.“*

*„Strukturované učení klade důraz na využití individuálních schopností, nácvik samostatnosti a sebeobsluhy, využívá metod alternativní komunikace a vyzdvihuje nutnost spolupráce s rodinou“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 168)*

Pokud si lidé s autismem osvojí principy strukturovaného učení, umožní jim to lepší pochopení pohybů vlastního těla, zvýší se jejich schopnost porozumět instrukcím, zvýší to jejich schopnost předvídatelnost v čase i prostoru, poskytne jim to tedy učení se novým dovednostem, možnost vlastní volby a nezávislost na okolí (Čadilová, Žampachová, 2008).

### **2.2.1 Individualizace**

*„Tímto přístupem se myslí poznání konkrétního jedince, individuální řešení jeho problému, práce s tímto jedincem v individuálním vztahu“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 30).*

Čadilová, Žampachová (2008, s. 30) dále dodává *„ Individualizace s sebou tedy nese nejen individuální volbu metod a postupů, ale také individuálně volené úlohy, individuálně upravené prostředí a individuální formy vizualizačních pobídek, komunikace a motivace“.*

### 2.2.2 Strukturalizace

Strukturalizace znamená přehlednost něčeho konkrétního, zajišťuje každému jedinci pocit jistoty. Pro většinu lidí s PAS představuje změna, nečekaná událost problém, se kterým se těžko vyrovnávají, a proto je strukturalizace času, prostředí a jednotlivých činností pro jedince s PAS důležitá a umožňuje jim se lépe orientovat a reagovat na změny (Čadilová, Žampachová, 2008).

Struktura prostoru je důležitá pro předvídatelnost plnění konkrétních činností tedy kde bude konkrétní činnost vykovávat. Představuje jasně a přehledně rozdělený prostor, který zajistí dětem s PAS snazší adaptaci v novém prostředí, usnadní jim orientaci v prostoru a zvýší tím jejich samostatnost. (tamtéž).

*„Časovou strukturu pro lidi s autismem vytváříme formou nástěnných a přenosných denních režimů. Vždy jde o sled jednotlivých činností v průběhu dne, které po sobě následují. Denní režim a symboly na něm umístěné tedy odpovídají na otázky „Co budu dělat?“ a „Kdy to budu dělat?“, (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 39).*

Strukturou činností odpovídáme na otázky jakým způsobem má dítě úkol splnit a jak dlouho bude trvat. Důležité je myslet i na strukturu úkolu při jeho vytváření (Čadilová, Žampachová, 2008).

Čadilová, Žampachová (2008, s. 46) dodává *„Při jejím plnění vždy využíváme pravidlo systému práce zleva doprava a shora dolů. Dodržování tohoto systému práce vypovídá i o délce trvání úkolu. V praxi to znamená, že jakmile dítě přemístí komponenty z levé strany na pravou či shora dolů, úkol je splněn“.*

### 2.2.3 Vizualizace

*„Vizuální vnímání a myšlení patří k silným stránkám u většiny lidí s PAS. Jednotlivé formy vizuální podpory usnadní lidem s PAS zvládat snadněji a samostatněji strukturu prostoru, času a jednotlivých činností. Dobře nastavená vizuální podpora kompenzuje handicap pozornostních a paměťových funkcí. Vizualizace rovněž rozvíjí komunikační dovednosti“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 51).*

Čadilová, Žampachová (2008) uvádí výhody vizuální podpory u lidí s PAS

- pomáhá založit a udržovat informace,

- podává informace ve formě, kterou lidé s autismem dokážou snadněji a rychleji interpretovat,
- usnadňuje nezávislost a samostatnost, dává šanci lépe uspět, zvyšuje sebevědomí
- zvyšuje schopnost rozumět nastalé změně a přijmout ji, zvyšuje flexibilitu
- objasňuje verbální informace

*„Vizuální podpora musí však svou formou být zaměřena na konkrétního jedince a být individualizovaná s ohledem na jeho potřeby a možnosti. Strukturu a vizuální podporu od sebe nelze oddělit, vždy se budou vzájemně doplňovat a ovlivňovat“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 51).*



## 3 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ U DĚTÍ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA

### 3.1 Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je vypracovat případové studie dětí s autismem.

Výzkumné otázky:

*Existují rozdíly v osvojování si dovedností u dětí s autistickým spektrem?*

*Jaké pomůcky využívají pedagogové při práci s těmito dětmi?*

*Jaký mají tyto děti vztah k výtvarné výchově?*

### 3.2 Výzkumný vzorek

Ve speciální mateřské škole byly vybrány čtyři děti, kterým byla diagnostikována porucha autistického spektra. Jedná se o tři chlapce ve věku 7 let, 6 let a 5 let, a o jednu dívku ve věku 3 let. Z důvodu ochrany osobních údajů byly pro děti vybrány fiktivní jména.

Vzhledem k získávání osobních a důvěrných informací byl nutný informovaný souhlas. Rodiče (případně jiní zákonní zástupci) dětí svým podpisem souhlasili s poskytnutím dokumentace dětí pro účely bakalářské práce. Informovaný souhlas je v příloze č. 1.

### 3.3 Metody zpracování výzkumu

V praktické části byl použit kvalitativní design výzkumu. K pozorování a zpracování kazuistik byly použity metody zúčastněného pozorování, rozhovory s pedagogickými pracovníky, osobní dokumentaci klientů a zařízení a v neposlední řadě vlastní aktivita s dětmi.

#### 3.3.1 Případová studie

*„Případová studie/ kazuistika (z lat. casus, „případ“) je považována za metodu heuristickou (nalézající), ilustrační i verifikační (dokumentační, ověřovací). Je také*

*chápana jako popis jednotlivých případů a může se týkat jedince, skupiny lidí nebo instituce“ (Maňák, Švec, 2005 in Skutil, 2011, s. 108).*

*„Případové studie v pedagogickém výzkumu často nemívají výzkumný účel, bývají zaměřené diagnosticky a na základě rozpoznané diagnózy se stanoví edukační proces“ (Hendl, 2005 in Skutil, 2011, s. 109).*

Pro naplnění cíle byla zvolena metoda zúčastněného pozorování žáků s poruchami autistického spektra, a pozorování práce pedagogů s těmito žáky. Dle Hendla (2008) patří zúčastněné pozorování mezi nejdůležitější metody kvalitativního výzkumu, kdy se pozorovatel přímo účastní dění a po/využívá všechny dostupné prostředky (jako je rozhovor, dokumentace, videonahrávky a další) pro získání dat. Svoboda et al (2015) uvádějí, že pozorování je záměrné a plánovité vnímání všemi smysly zaměřené k dosažení určitého cíle. Švaříček a Šedřová (2007) považují zúčastněné pozorování za dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování aktivit ve zkoumaném terénu, kdy je pozorovatel účastníkem interakcí s rozdílnou mírou aktivity, neboť je také badatelem, jež jevy spíše pozoruje, než aby je inicioval.

Při pozorování jsem věnovala pozornost vybraným dětem, a tomu, co ovlivňuje jejich učení, s jakými pomůckami pracují, jak se projevují. Během pozorování jsem si zapisovala jejich výkony a projevy v oblasti sociálního chování, motoriky, sebeobsluhy, vnímání a abstraktně vizuálního myšlení.

Během tohoto období jsem se zúčastnila například i canisterapie, divadel či přepravy MHD s těmito žáky.

Rozhovory s pedagogickými pracovníky probíhaly spontánně v průběhu pozorování. V rozhovorech byly zjišťovány specifika při výchovně vzdělávacím procesu žáků s PAS.

Jaké jsou individuální rozdíly mezi dětmi? Čím jednotlivé děti motivujete? Jak s Vámi jednotlivé děti komunikují? Jaké/Které pomůcky nejvíce využíváte? Na jaké úrovni je spolupráce s rodiči jednotlivých dětí?

Dle Hendla (2008) dokumenty představují data vzniklá v minulosti, pořízena jinou osobou a za jiným účelem, než kterým se zabývá výzkumník.

Studium dokumentace spočívalo v náhledu do školní a osobní dokumentace žáků s PAS, a využití informací z dokumentů jako doplňující data při vypracovávání jednotlivých kazuistik.

### **3.4 Charakteristika zařízení**

Místem mého šetření byla Mateřská škola, která je součástí Mateřské školy, základní školy a střední školy Vyškov, příspěvková organizace.

Mateřská škola má již dlouholetou tradici v péči o děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Veškerá činnost zařízení směřuje k tomu, aby maximálně vyhověla potřebám a možnostem dětí. Vytváří každému dítěti optimální prostředí k rozvoji jeho osobnosti, k učení, ke komunikaci s ostatními a pomáhá mu dosáhnout co nejvyšší samostatnosti.

Škola je umístěna ve starší řadové zástavbě. Dům je přízemní, bezbariérový a přímo v jedné úrovni spojen s přiměřeně vybavenou zahradou. Od roku 1950 tato budova slouží předškolní výchově. V roce 1985 zde byla zřízena jedna třída pro děti mentálně postižené a v roce 1988 po celkové rekonstrukci přibyla ještě jedna třída pro děti s vadami řeči. Škola má cílovou kapacitu 20 dětí. Děti jsou rozdělovány do dvou tříd podle typu postižení.

První třída, kam jsou zařazovány děti nemluvící, malé děti s vadou řeči, a děti s tělesným, mentálním, kombinovaným postižením, děti s poruchou autistického spektra a jinak postižené má dvě učebny. Do druhé třídy pro děti s vadou řeči a děti s dětskou mozkovou obrnou bez mentálního postižení se vstupuje spojovací chodbou, kde je pro obě třídy WC, umývárna pro děti a sociální zařízení pro personál.

Do mateřské školy jsou přijímány děti, které jsou k docházce doporučeny lékaři, psychology, SPC, PPP a rodiče si podají přihlášku. Po předložení potřebné dokumentace ředitelka vydá rodičům rozhodnutí o přijetí dítěte k docházce, dále s nimi projedná délku docházky a další podrobnosti týkající se dítěte, na žádost rodičů se vypracovávají individuální vzdělávací programy. Po celou dobu se škola snaží o úzký kontakt s rodiči.

Školní vzdělávací program „Společně to dokážeme“ vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Přirozenou součástí školního vzdělávacího programu jsou prvky prevence sociálně patologických jevů. Mateřská škola vytváří podmínky pro to, aby pomohla dostát zdravotně postiženým a znevýhodněným

dětem určitého přiměřeného výchovně vzdělávacího cíle, aby vychovala pokud možno co nejsamostatnější, sebevědomou osobnost, která by byla schopna se dále sobě přiměřeným způsobem vzdělávat. Významnou podporou pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami je snížený počet žáků ve třídě a asistent pedagoga ve třídě. Stěžejní činnost je spatřována v oblasti rozvíjení řeči, komunikace s okolím, v socializaci, získávání zkušeností a základních dovedností potřebných pro další život.

Základní vizí mateřské školy je rozvíjet dítě jako samostatnou osobnost, která je kamarádská a dokáže vše dle svých možností a individuálních schopností a pro svůj celkový rozvoj má optimální výchovně vzdělávací podmínky a má své místo ve společnosti. Mateřská škola vytváří dětem takové podmínky, aby maximálně vyhověla jejich individuálním možnostem a potřebám.

## 3.5 Kazuistiky

### 3.5.1 Kazuistika č. 1

Dokumentace:

Chlapec – 7 let, který má diagnostikovaný dětský autismus – středně funkční typ pasivní, kognitivní schopnosti při horní hranici středně těžkého mentálního postižení.

Do mateřské školy dochází pátým rokem, na žádost zákonného zástupce 2. odklad školní docházky. Po letních prázdninách proběhla adaptace ve školce, na denní režim bez problému. Prioritou je rozvoj rozumových schopností a rozšiřování slovní zásoby.

**Osobní anamnéza:** Těhotenství zcela bez komplikací, porod v termínu, porodní hmotnost 3300g/49 cm. Hyperbilirubinaemie – silná, fototerapie, dále perinatální sepse, léčen antibiotiky v infuzi. Domů z porodnice propuštěn po 14 dnech. Kojen cca 9 měsíců, přechod na pevnou stravu bez problémů.

Postnatální motorický vývoj: motorika v rámci širší normy – sed v 6 měsíci, lezl v 8. měsíci, samostatná chůze bez podpory v 15. měsíci. Vývoj řeči: do roku bylo broukání i žvatlání, náznak prvních slov až v 18. měsíci – papa, haf, mama. Postupně začala matka pozorovat určitou stagnaci, v létě 2012 až regres, přestal opakovat slůvka. Na nočník chodil v létě 2012 ještě v pořádku, pak odmítal. Byl tedy pozorován regres ve více oblastech.

Od 9/2012 nastoupil na 5 hodin denně do soukromé školky, tam učitelky, které měly dříve v péči několik autistických dětí, vyslovily podezření na autistické chování. Ve školce byl spokojený, i když s dětmi si zpočátku vůbec nehrál, jen si tam točil s nějakým předmětem, teď už mu děti nevadí. Začaly se objevovat opět jednotlivá slůvka - mama, papa, útržky písničky od Svěráka, které rád poslouchal, začal reagovat na zavolání.

Od 9/2013 nastoupil do speciální mateřské školy. Adaptaci zvládl dobře, navazoval kontakt s učitelkami. Třídu tvoří 8 autistických dětí, vedlejší třídu 12 logopedických dětí. Ve školce se mu líbí, vyhovuje mu menší kolektiv, je tam rád.

Roku 2015 cílené přešetření po dvou letech. Prohloubil se strach z neznáma. Občas míval agresivní reakce, začal něčím házet po rodičích – např. když mu matka nabízela jiné jídlo, než mu vyhovovalo. Dorozumíval se převážně ukazováním, některé věci i pojmenoval. Sám větu dohromady nedal. Svým rituálům těžce odvykal, např. při změně trasy do školy křičel, při odstěhování nejstarší sestry musel mít pleny.

Rok 2016/ 2017 – adaptace na školku a denní režim bez problémů. Když se zlobí, dává to najevo slovem „maminka“. Je samostatný při jídle, hygieně i převlékání.

Doporučen se souhlasem zákonných zástupců odklad povinné školní docházky o jeden rok s účinností od 1. 9. 2017.

**Přístup ve výchovně vzdělávacím procesu:** Vzdělávací program – Hrajeme si celý rok. Pracuje podle Edukačního plánu – ŠPZ, které vydalo doporučení pro Edukační plán - základní škola Štolcova, Brno. příspěvková organizace SPC Štolcova 16 Brno

**Doporučení SPC:** Bez individuálního vzdělávacího plánu, převažující stupeň podpůrných opatření 4

Pozorování:

**Sociální chování:** rozumí a reaguje na povely, reaguje na své jméno, plní pokyny. Nutné – verbálně potvrdit pokyn, ujistit jej. Hraje si sám i s dětmi. Navazuje oční kontakt.

S dětmi se snaží navazovat kontakty, verbálně komunikuje. Hraje jednoduché hry s jednoduššími pravidly (honěná, židličkovaná), velmi dobrá slovní zásoba. Umí i anglicky počítat, barvy a písmena.

Napodobuje zvuky, jednotlivé činnosti, vytleská 4 -5 slabičné slovo, určí zdroj zvuku, najde schovanou hračku. Navlékne podle předlohy i složité kombinace tvarů a barev. Poskládá puzzle.

**Motorika:** dobře běhá, zdolává překážky, prolézačky, skáče snožmo. Je samostatný na motorické dráze. Hází míč, střílí na koš i cíl, kutálí, špatně chytá. Jezdí na tříkolce, šlape do pedálů.

Zvládá navlékání korálků, třídění drobného materiálu, skládá mozaiku, modeluje, píše do pískovničky, maluje, vybarvuje, mačká a trhá papír, samostatně lepí lepidlem. Tužku a pastelky se snaží držet špetkovitě - nutný neustálý dohled držení.

**Sebeobsluha:** je samostatný při stolování, jí lžící, špagety vidličkou namotává, uklidí si po stolování, dodržuje čistotu (jen rohlík dost drobí). Samostatný na WC, hygieně, čištění zubů. Samostatný při oblékání a vysvlékání, zapne zip, knoflík.

**Vnímání:** prodloužená doba soustředění na činnost, prodloužení očního kontaktu. U činností je rád ve společnosti dospělých, nepotřebuje pomoc, jen je rád, když jej někdo pozoruje a chválí. Ovládá zvukové pexeso.

**Abstraktně vizuální myšlení:** počítá do 20, přiřadí počet k číslici, pozná písmena, barvy, zvířata domácí, lesní. Ovládá pojmenovat i ukázat části lidského těla, umí vyjmenovat dny v týdnu, roční období, měsíce v roce. Rozezná a pojmenuje dopravní prostředky, zvládá složitější pracovní listy.

Rozhovor:

**Motivace** - sladkost, pochvala

**Způsob spolupráce s rodinou:** Výborná spolupráce s rodiči, průběžné rozhovory při předávání dítěte. Pololetní konzultace s rodiči, možnost zapůjčení literatury i didaktických pomůcek. Účast rodičů na akcích školy (vánoční dílnička, rozloučení s předškoláky...)

**Současný stav a problémy dítěte:** Daří se pracovat i na běžných úkolech, rád pracuje. Je samostatný v oblékání, zvládá i prstové rukavice. Učí se s vizuální podporou básničky a písničky, počítá do 20. Je zralý na školu. Stále se vzteká, pokud není po jeho (hází věcmi, jídlem). Je velmi šikovný při výtvarných a pracovních činnostech – rád

vyrábí a pracuje s různými materiály. Má rád práci s čísly, pozná třímístné číslo. Je šikovný ve všech oblastech. Zhoršení v jídle, preferuje jen oblíbená jídla, nechce ani vyzkoušet nic nového. Má častější špatné nálady, chce do něčeho kopat (koš, hračka). Začal se pokakávat do trenek – dle maminky je to v pořádku. Když nemá své oblíbené trenky na převlečení – tropí scény.

**Výtvarná aktivita s dítětem – Šašek:** Nejdříve si oranžovou barvou pomocí prstů vybarví obličej šaška, poté si vybere barvu, která se mu líbí a prstem vybarvuje jeho tělo a čepici. Po vybarvení si jdeme společně umýt ruce a zpět ke stolečku, kde si opět vybere barvu krepového papíru, který následně trhá na kousky a zmačká je, nakonec pomocí tuhého lepidla nalepí na šaška krepový papír.

Vše probíhalo s drobnou dopomocí a průběžnou motivací v podobě pochvaly a oblíbenou činností po skončení činnosti. Během činnosti dvakrát odběhl – chtěl si smýt barvu z rukou.





### 3.5.2 Kazuistika č. 2

Dokumentace:

Chlapec – 6 let, má diagnostikovaný dětský autismus. – středně funkční typ, převažující typ sociální interakce pasivní, kognitivní schopnosti odpovídají pásmu lehkého mentálního postižení.

Z důvodu snížené schopnosti porozumění, nevyzrálého grafomotorického projevu a snížené schopnosti soustředění byl doporučen odklad školní docházky, Albert není zralý pro nástup povinné školní docházky.

**Osobní anamnéza:** Těhotenství zcela bez komplikací, porod v termínu, porodní hmotnost 4600/54 cm, kojen do 10 měsíců, prospíval.

Postnatální motorický vývoj: opožděný, chůze od 14. m, řeč – první slova od roku, aktivní jenom jednotlivá slova. Matka pozoruje jiné chování od 2,5 roku – na podněty, které se mu nelíbily, se výrazně vztekal, rád si hrává sám, oční kontakt udrží.

Chůze po špičkách jen někdy. Močení a stolice v normě, zrak a sluch v normě, problémy s jídlem nejsou, spánek klidný.

Stereotypie: rád si hraje s kostkami a s balonem, předměty neuspořádá do řady. Ulpívání na repetitivních herních aktivitách – mechanická manipulace a konstrukční hra stereotypního charakteru.

Sledován: ortopedie – planovalgózita, otorhinolaryngologie – hypertrofie tonsil (nadměrně velké krční mandle)

Albert navštěvuje mateřskou školu speciální třetím rokem. Adaptace po prázdninách je bez problémů, zvládá samostatně vizuální denní režim. Velmi rád pracuje na zadaných úkolech. Albert je živější dítě, proto potřebuje být neustále „zaměstnán“. Je využívána podpora asistenta pedagoga. Od nástupu do mateřské školy časté rýmy

**Přístup ve výchovně vzdělávacím procesu:** Vzdělávací program – Společně to dokážeme Pracuje podle Edukačního plánu – ŠPZ, které vydalo doporučení pro Edukační plán - základní škola Štolcova, Brno. příspěvková organizace SPC Štolcova 16 Brno

**Doporučení SPC:** Bez individuálního vzdělávacího plánu, převažující stupeň podpůrných opatření 3

Pozorování:

**Sociální chování:** zvládá jednoduché hry, ale nerespektuje pravidla. Při příchodu a odchodu pozdraví. Dokáže poprosit a poděkovat. Radši pracuje sám, nevyhledává společnost jiných dětí.

Albert komunikuje verbálně s horší výslovností. Dochází s rodiči na individuální logopedickou péči. Má přiměřenou slovní zásobu. Dokáže odpovědět na otázku „Co je to? Jaká je to barva? Kolik jich je?“. Poznává a pojmenuje různá zvířata, části těla, dopravní prostředky, ovoce, zeleninu a některá povolání.

Dokáže napodobit zvukem i pohybem některá zvířata a dokáže je přiřadit k obrázkům. Napodobuje jednoduché činnosti podle pedagoga. Cvičí dle ukázky jednoduché cviky. Postaví komín, sestava barevných kuliček dle předlohy.

**Motorika:** Albert udělá dřep, zdolává jednoduché překážky, vyleze na prolézačku, zvládá chůzi po motorické dráze samostatně. V současné době je po operaci obou kotníků. Třídí drobné předměty, navléká na špejli, navlékání korálků, vkládá tvary.

Upřednostňuje pravou ruku, nerad píše a kreslí, tužku nedrží správně. Nestříhá nůžkami. Maluje štětcem, snaží se vybarvovat danou plochu, přes šablonu pracuje dobře.

**Sebeobsluha:** Samostatně se převléká (svlékne a obleče oblečení před a po spaní), obuje se, zapne suchý zip. Samostatně se nají lžicí, napije se ze sklenky. Je samostatný na WC (neutře se) i při mytí rukou. Trénuje čištění zubů – nutný dohled.

**Vnímání:** Albert reaguje na své jméno i na jednoduché pokyny. Vnímá známé osoby. Přiřazuje geometrické tvary. Reaguje na známý zvuk. Dokáže vytleskat slovo ze dvou slabik.

**Abstraktně vizuální myšlen:** Přiřazuje stejné obrázky, stínové obrázky, vkládá tvary, písmena, číslice, složí puzzle ze 4 dílků, více dílků s podporou. Skládá stejné kostky dle obrázku, přiřadí zvířecí mládě k matce (domácí), rozezná, který dopravní prostředek jede, letí, plave.

Rozhovor:

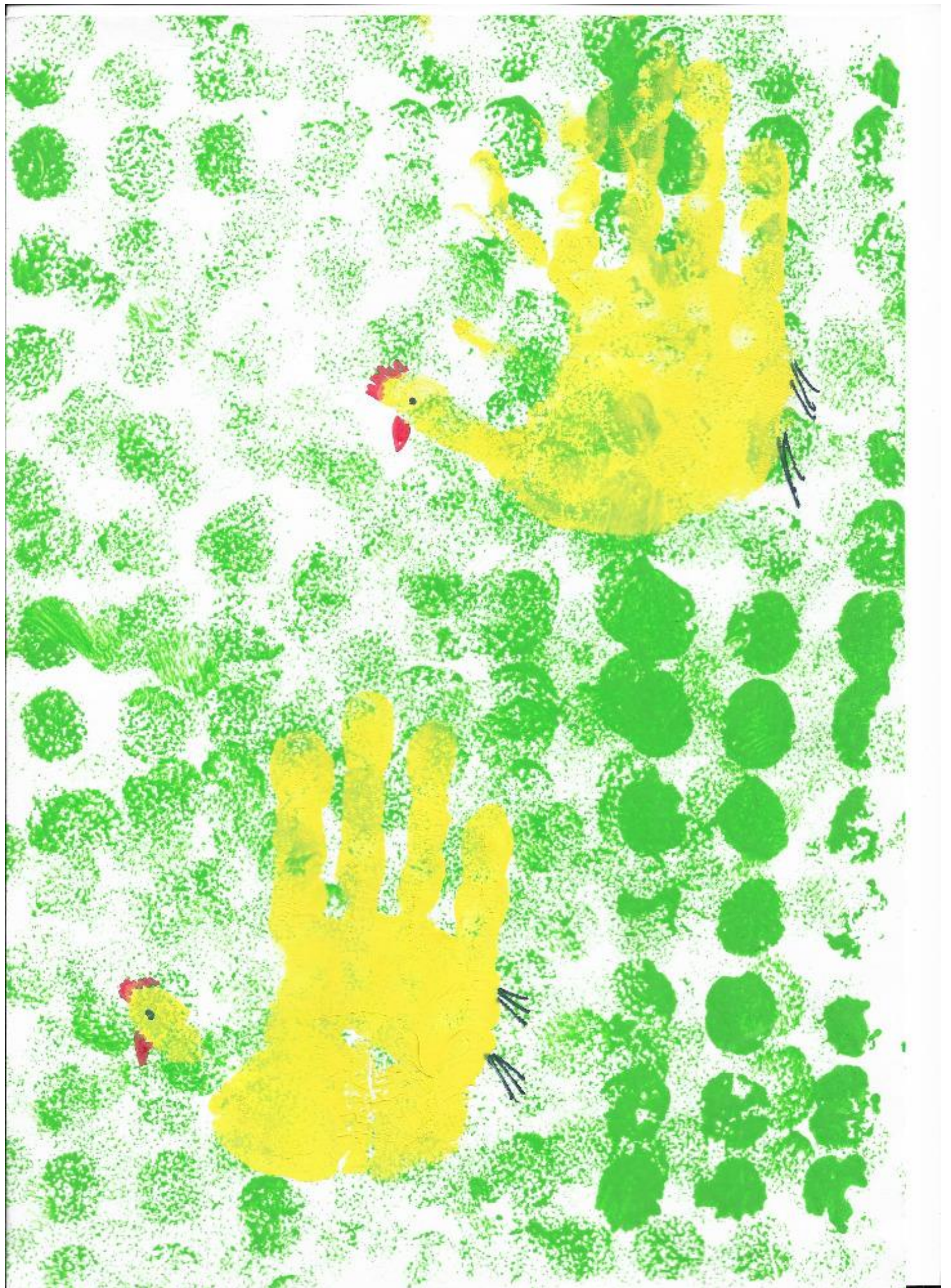
**Motivace** – pochvala, sladkost

**Způsob spolupráce s rodinou:** Velmi dobrá spolupráce s rodiči, průběžné rozhovory při předávání dítěte. Pololetní konzultace s rodiči, možnost zapůjčení literatury a pomůcek. Účast rodičů na akcích školy.

**Současný stav a problémy dítěte:** Albert je šikovný, samostatný v oblékání i svlékání oblečení, sám se obuje a vyzuje. Rád pracuje, mezi činnostmi se věnuje oblíbeným aktivitám. U neoblíbených aktivit dlouho nevydrží, pokud není pochválen, či ji nevystřídá oblíbená aktivita. Učí se s vizuální podporou, napodobí zvuk, pohyb dle předlohy, počítá do deseti. Rád navléká korálky, pracuje se strukturovanými krabicemi. Rád rozhazuje věci a schovává je. Pojmenuje obrázky celou větou (to je oslík), přiřadí k sobě odpovídající dvojice. Z důvodu operace kotníků nosí ortézy, které mu znemožňují vykonávání některých aktivit - například chůze po motorické dráze, či skákání na trampolíně, a při pobytu venku, zůstává na školní zahradě, kde může na atrakce, a poté jde do třídy, kde pracuje například se strukturovanými krabicemi, sestavuje puzzle atd.

**Výtvarná aktivita s dítětem – Kuřátka:** Albert nejdříve vyválí speciální váleček se vzorem v zelené barvě a otiskne ho na papír, tím vznikne tráva, necháme chvíli zaschnout a poté nabarvím chlapci dlaň žlutou barvou, kterou následně otiskne na výkres. Společně si jdeme umýt ruce.

Během činnosti byla potřebná neustálá motivace v podobě pochvaly, přesto měl tendence odcházet od činnosti a po dokončení činnosti sladkost za odměnu.



### 3.5.3 Kazuistika č. 3

Dokumentace:

Chlapec – 5 let, má diagnostikovaný dětský autismus, vývojovou poruchu řeči a ADHD. Specifika jsou patrná ve všech složkách autistické triády tedy v sociálním chování, komunikaci i hře, vážně především vývoj řeči, v chování patrná stereotypie, drobná instabilita. Z důvodu ochrany osobních údajů jsem si pro toto dítě vymyslela fiktivní jméno Adam Petřík.

Adam navštěvuje mateřskou školu speciální druhým rokem. Adaptace po prázdninách proběhla bez problémů. Je využívána podpora asistenta pedagoga.

**Přístup ve výchovně vzdělávacím procesu:** Vzdělávací program – Společně to dokážeme. Pracuje podle Edukačního plánu – ŠPZ, které vydalo doporučení pro Edukační plán - ZŠ, Brno, Štolcova, příspěvková organizace SPC Štolcova 301/16 Brno

**Doporučení SPC:** Bez individuálního vzdělávacího plánu, převažující stupeň podpůrných opatření 3

Pozorování:

**Sociální chování:** Adam se snaží po svém komunikovat s pedagogy i s dětmi. Rád je ve společnosti dětí, zapojuje se do pohybových aktivit s písničkou. Dobře spolupracuje.

Navazuje oční kontakt, používá několik slov (máma, teta, auto, ne ne,...), snaží se opakovat, pozornost při práci je krátkodobá. Používá gesta, ukazuje.

Adam s radostí a často opakuje po pedagozích i to dětech. Bohužel i negativní věci. Snaží se napodobovat zvuky, pohyby, stavění, modelování a podobně -Paci paci, Kolo kolo mlýnský, Kuba řekl.

**Motorika:** Chůze se výrazně zlepšila, ale stále vyžaduje pomoc (jištění) pedagoga, s pomocí vyleze na žebřiny, zvládá chůzi po lavičce, přitahování, s pomocí zvládá vylézt na prolézačky, zvládá chůzi v nerovném terénu.

Upřednostňuje pravou ruku, někdy však bere štětec do levé. Kreslení je ve fázi čárání. Tužku drží dlaňovitě.

**Sebeobsluha:** Dokáže se vysléknout, nutná dopomoc při oblékání. Papuče si zuje, uklidí, boty nazuje, ale nezaváže, zapne suchý zip. Na WC a hygienu s dohledem. Snaží se jíst sám lžící, nutné dodržování čistoty při stolování.

**Vnímání:** Udržuje oční kontakt, reaguje na jméno, doba pozornosti je krátkodobá. Bývá tvrdohlavý a náladový. Nutná je motivace – pochvala, sladkost. Rád se učí nové věci.

**Abstraktně vizuální myšlení:** Vkládá obrázky, s dopomocí poskládá puzzle ze 4 dílů, třídí barvy, vkládá obrázky na tabulku, navléká barevné korálky.

Rozhovor:

**Motivace** – pochvala, sladkost,

**Způsob spolupráce s rodinou:** Velmi dobrá spolupráce s rodiči, průběžné rozhovory při předávání dítěte. Pololetní konzultace s rodiči, možnost zapůjčení literatury a pomůcek. Účast rodičů na akcích školy.

**Současný stav a problémy dítěte:** Adam je v mateřské škole druhým rokem. Adaptace po prázdninách naprosto bez problémů. Adam je stále veselý, milý a mazlivý. Kontakt s pedagogy a dětmi navazuje bez problému. Prioritou je rozvoj verbální komunikace a rozumových schopností. Podpora samostatnosti ve všech směrech.

**Výtvarná aktivita s dítětem – volná kresba:** Adam má rád výtvarné činnosti, momentálně je ve fázi čárání. Po výtvarné činnosti chtěl ještě pokračovat, tudíž dostal prázdný výkres, vybral si oblíbenou barvu – červenou. Prst namočil do barvy a poté jím čáral po papíře.

Motivace nebylo třeba, bavila ho samotná činnost, byl u ní veselý.



### 3.5.4 Kazuistika č. 4

Dokumentace:

Dívka – 3 roky, která má diagnostikovaný dětský autismus. Aktuální psychomotorický vývoj je velmi nerovnoměrný, retardace expresivní i receptivní složky řeči, nonverbální orientační úsudek orientačně v normě, motoricky obratná, hyperaktivní, introvertní, pozornost oslabující, s abnormalitami v chování. Z důvodu ochrany osobních údajů jsem si pro toto dítě vymyslela fiktivní jméno Nina Hladká.

Nina navštěvuje třídu dětí s poruchami autistického spektra, dříve byla v domácí péči. Adaptace na prostředí MŠ proběhla bez výrazných problémů. Dívka nastoupila s diagnostikovanou závažnou vadou řeči, o dva měsíce později jí byla stanovena nová diagnóza – PAS. Strukturované prostředí jí vyhovuje, na princip práce s denním režimem si rychle zvykla. Je využívána podpora asistenta pedagoga.

**Přístup ve výchovně vzdělávacím procesu:** Vzdělávací program – Společně to dokážeme. Pracuje podle Edukačního plánu – ŠPZ, které vydalo doporučení pro Edukační plán - základní škola Štolcova, Brno. příspěvková organizace SPC Štolcova 301/16 Brno

**Doporučení SPC:** Bez individuálního vzdělávacího plánu, převažující stupeň podpůrných opatření 3

Pozorování:

**Sociální chování:** Nenavazuje kontakt s ostatními dětmi, raději si hraje sama. Spíše vyhledává přítomnost, nebo pomoc dospělého. Na jméno nereaguje. Oční kontakt sporadický. Reaguje na známé osoby. Projevuje radost.

Používá vizualizovaný denní režim, bez problému vokalizuje, používá několik slov (například: dost, sama, bolí, ještě, helma...), používá svůj žargon, věty netvoří, na otázku „Co je to?“, nereaguje.

Podle nálady dokáže napodobovat jednoduché hry s říkadly (Paci paci, Vařila myšička), snaží se (opět podle nálady) opakovat slova, postaví komín dle předlohy.

**Motorika:** Hrubá motorika je na velmi dobré úrovni, překonává překážky, chodí do schodů, střídá nohy, vyleze na prolézačku, běhá, jezdí na odrážedlech. Jemná motorika



je také na dobré úrovni, třídí drobné předměty, navléká korále, mačká papír, postaví komín ze 4-5 kostek, snaží se správně stříhat nůžkami.

Laterarita zatím nevyhraněná, používá obě ruce, úchop nevytvořen správně. Čára bezcílně po papíře, někdy se snaží nakreslit kolečko dle předlohy.

**Sebeobsluha:** Činnosti zvládá s dopomocí, je bez plen, na WC si zajde sama, pokud se začne vztekat, počůrá se. Jí sama lžící a pije sama z hrníčku, má velmi omezený výběr – suchá strava. Při oblékání je nutná dopomoc.

**Vnímání:** Má ráda hudbu, ráda poslouchá hru na klavír. Na jméno nereaguje, pokyny příliš nerespektuje, rozlišuje mezi osobou známou a cizí. Přiřazuje tvary, barvy, stejné předměty, reaguje na hudební nástroje, ráda napodobuje zvuky zvířat.

**Abstraktně vizuální myšlen:** Přiřazuje tvary a barvy, vkládá písmena, číslice, různé tvary, přiřazuje stejné předměty, roztřídí předměty, přiřazuje barvy, puzzle poskládá s dopomocí.

Rozhovor:

**Motivace:** lentilky, tablet

**Způsob spolupráce s rodinou:** S rodiči je velmi dobrá spolupráce, průběžné rozhovory při předávání dítěte, pololetní konzultace s rodiči, možnost zapůjčené odborné literatury, účast rodičů na akcích školy.

**Současný stav a problémy dítěte:** Nina je zařazena do třídy pro děti s poruchami autistického spektra, dříve byla v domácí péči. Adaptace na prostředí mateřské školy proběhla bez výraznějších problémů, po měsíci již byla zadaptovaná. Strukturované prostředí jí vyhovuje, princip práce s denním režimem si rychle osvojila. Používá vizualizovaný denní režim s využitím fotografií jednotlivých předmětů, tranzitní kartu nepoužívá. Kontakt s ostatními dětmi aktivně nenavazuje, hraje si sama, nebo vyhledává přítomnost, či pomoc dospělého, je mazlivá. Na oslovení jménem reaguje zřídka, oční kontakt sporadický. Pokud něco chce, podá si to sama, nebo bere ruku dospělého, neukazuje. Dokáže projevit radost, reaguje na známé osoby. Vokalizuje, rozvíjí se slovní nápodoba (toto, dost, hotovo, pití, prší,...), aktivně slova použije ojedinele, na slovní pokyny reaguje výběrově. Je schopna individuální práce u stolu, pracovní návyky jsou

pěkně založeny. Jsou patrný vlastní tendence k prosazování vlastní představy o činnosti, prozatím nerozumí principu motivace s využitím odměny. Hrubá i jemná motorika je na dobré úrovni, lateratita je prozatím nevyhraněna, úchop správně nevytvořen. Sebeobslužné dovednosti zvládá s dopomocí, je bez plen, potřebu neinicuje, na WC si sama zajde. Jí sama lžící, pije ze sklenky, naznačí, když chce přidat, jídelníček je výrazně výběrový, při oblékání je nutná dopomoc. Hra je místy funkční (na pískovišti, prolézačky, pomoc v kuchyni, s panenkou). Má ráda pobyt venku, jízdu na kole v sedačce, poslech hry na klavír, hru s vodou. Při nelibosti se vzteká. V průběhu pobytu venku je nutný z důvodu bezpečnosti soustavný dohled.

**Výtvarná aktivita s dítětem – Čert:** Na papíře je předkreslený obrys hlavy čerta, Nina si vybere barvu a prstem vybarvuje, poté jí očistím ruku, aby mohla namočit prst do černé barvy, kterou udělá obličej a detaily. Po vybarvení si jdeme společně umýt ruce a nakonec jí dám hnědý pastel, kterým vybarví okolí.

Z počátku nutná motivace hrou kdy na sebe děláme čertíka, kterého si později nakreslíme, později motivace nebylo třeba, činnosti ji bavila. Činnost probíhala s drobnou dopomocí. Nevadí jí ruce od barvy, neodbíhala od činnosti.



### 3.6 Výsledky a diskuze

Cílem bakalářské práce bylo zkoumání rozdílů při učení se a osvojování si nových vědomostí, dovedností dětí s poruchami autistického spektra. Zjistit co ovlivňuje proces učení dětí s poruchami autistického spektra. Jaké pomůcky využívají pedagogové při vzdělávání a kresba dětí s PAS.

Na základě získaných informací lze říci, že rozdílnost v učení je dána tím, že děti s poruchami autistického spektra se nedokáží spontánně učit prostřednictvím nápodoby a sociálních interakcí, což odpovídá výsledkům v odborné literatuře. Pokud jde o rozdíly v osvojování si dovedností, záleží na hloubce diagnózy a projevů, obecně lze říci, že většinou trvá déle. Existuje mnoho aspektů, které ovlivňují osvojování si dovedností, nebo již získané dovednosti a schopnosti. Z výše uvedených kazuistik vyplývá, že rušivým aspektem může být jakákoli drobná změna v jejich životě, blikající světlo, aktuální rozpoložení/ nálada. Důležité je také průběžné povzbuzování a motivace. Základ pro výuku těchto žáků je strukturované učení, jehož neoddelitelnou součástí je individuální přístup ke každému, což znamená znát jeho vývoj, potřeby, dovednosti, schopnosti a na základě těchto informací zvolit vhodný přístup.

Pomůcky mají také velice důležitou roli a speciální pedagogové si často tyto pomůcky vyrábějí sami. Jedná se převážně o různé pracovní listy vytvořené většinou na míru pro daného žáka. Inspiraci pro výrobu těchto pomůcek čerpají převážně z internetu či odborné literatury.

Pokud jde o postoj k výtvarné výchově a kresbě, dovoluji si říct, že je velice individuální, jako u každého dítěte a záleží i na vhodné motivaci. Samotná kresba a její vývoj je však odlišný a má svá specifika, která jsou uváděná v odborné literatuře a teoretické části této práce.

## ZÁVĚR

Cílem práce byla rozdílnost v učení se novým věcem a kresba dětí s PAS. Výzkumný vzorek tvořily čtyři děti, kterým byla diagnostikována porucha autistického spektra, ve věku od 3 do 6 let, navštěvující mateřskou školu speciální.

Praktická část byla zpracována pomocí kazuistik prostřednictvím pozorování, rozhovorů, analýzou dokumentace a aktivitou s dětmi. Cíle, které jsem si zvolila, si tedy dovolím pokládat za splněné.

Bakalářská práce pro mě byla přínosem především v prohloubení znalostí v dané problematice, měla jsem si díky ní možnost osobně pracovat s dětmi s poruchami autistického spektra a podílet se na jejich výchovně vzdělávacím procesu.

Možným pokračováním této práce by mohla být například výtvarná výchova u předškolních dětí s poruchami autistického spektra.

## **SOUHRN**

Bakalářská práce s názvem „Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra“ se zaměřuje na rozdílnost v učení se a kresbu dětí s PAS. Teoretická část se zabývá autismem obecně, obsahuje klasifikaci, projevy, kresbu a vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra. Praktická část obsahuje čtyři kazuistiky dětí s poruchou autistického spektra ve věku od tří do šesti let a ukázkou výtvarné činnosti.

Klíčová slova: vzdělávání, poruchy autistického spektra, mateřská škola, kresba

## **SUMMARY**

The bachelor thesis called „Preschool education of the children with autism spectrum disorder“ focuses on the differences in learning and drawing in children with ASD. The theoretical part deals with autism in general, it includes classification, manifestations, drawing and education of children with autism spectrum disorders. The practical part contains four case studies of children with autism spectrum disorder at the age of three to six years and a demonstration of art activity.

Key words: education, autism spectrum disorder, kindergarten, drawing

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ, 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.

DAVIDO, Roseline, 2001. *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Přeložil Alena LHOTOVÁ, přeložil Hana PROUSKOVÁ. Praha: Portál. ISBN 80-7178-449-4.

HRDLIČKA, Michal, ed., 2004. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-813-9.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

MÜLLER, Oldřich, 2014. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

SKUTIL, Martin, 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ, 2015. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání třetí. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0899-0.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

ŠPORCLOVÁ, Veronika, 2018. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-98-5.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

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

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.

VOCILKA, Miroslav, 1994. *Výchova a vzdělávání autistických dětí: pro učitele speciálních škol*. Praha: Septima. ISBN 80-85801-33-7.



## **SEZNAM ZKRATEK**

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

ADI – R – Autism Diagnostic Interview – Revised, Diagnostický rozhovor

CARS – Childhood Autism Rating Scale, Škála dětského autistického chování

DSM – 5 – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch, páté vydání

IQ – Inteligenční kvocient

MKN – 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 10. revize

PAS – Poruchy autistického spektra

PPP – Pedagogicko psychologická poradna

SPC – Speciálně pedagogické centrum

ŠPZ – Školní poradenské zařízení

# **PŘÍLOHY**

**Příloha č. 1 – Informovaný souhlas**

## **Příloha č. 1**

### **INFORMOVANÝ SOUHLAS**

**Pro výzkumný projekt:** Bakalářská práce – Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra

**Řešitel/é projektu:** Veronika Sedláková

Vážená paní, vážený pane,

Tématem mojí bakalářské práce je předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra, jehož cílem je zkoumání edukačních postupů při učení se a osvojování si nových vědomostí, dovedností, zjistit jaké metody se používají, co ovlivňuje proces učení a jaké pomůcky využívají pedagogové při vzdělávání dětí s PAS. Praktickou část bych ráda provedla v mateřské škole, kterou Vaše dítě navštěvuje.

Obracím se na Vás s žádostí o udělení souhlasu k nahlížení a použití osobní a školní dokumentace dětí, provedení pozorování, rozhovorů a práce s dětmi. Se získanými daty bude zacházeno tak, aby byla zachována anonymita dětí i Vás a budou použita pouze pro vypracování bakalářské práce.

#### **Prohlášení**

Prohlašuji, že souhlasím s poskytnutím dokumentace mého dítěte, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely vypracování bakalářské práce a jejich následným anonymním zveřejněním.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečné době/dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoli od spolupráce odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Jméno, příjmení a podpis řešitele projektu: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

Jméno, příjmení a podpis účastníka v projektu (zákonného zástupce):

\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Veronika Sedláková
<b>Katedra nebo ústav:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Irena Plevová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název závěrečné práce:</b>	Předškolní vzdělávání u dětí s poruchami autistického spektra
<b>Název závěrečné práce v angličtině:</b>	Preschool education of the children with autism spectrum disorder
<b>Anotace závěrečné práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá rozdílností v učení se novým věcem a kresbou u dětí s poruchou autistického spektra. Teoretická část se věnuje autismu obecně, dále pak kresbě a vzdělávání dětí s PAS. Praktická část se zabývá čtyřmi kazuistikami dětí s poruchami autistického spektra.
<b>Klíčová slova:</b>	Vzdělávání, poruchy autistického spektra, mateřská škola, kresba
<b>Anotace v angličtině</b>	The bachelor thesis deals with differences in learning new things and drawing in children with autism spectrum disorder. The theoretical part is devoted to autism in general, then drawing and education of children with ASD. The practical part deals with four case studies of children with autism spectrum disorders.
<b>Klíčová slova v angličtině</b>	Education, autism spectrum disorder, kindergarten, drawing
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1 – Informovaný souhlas
<b>Rozsah práce:</b>	52 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk