

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Podpora rozvoje sebeobslužných dovedností u žáků
s poruchou autistického spektra na ZŠ speciální**

Bakalářská práce

Autor: Sabina Jiroušová

Studijní program: B7506 - Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Vedoucí práce: PhDr. Jana Dlouhá, Ph.D.

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské práce

Autor: Sabina Jiroušová

Studium: P131360

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Název bakalářské práce: **Podpora rozvoje sebeobslužných dovedností u žáků s poruchou autistického spektra na ZŠ speciální**

Název bakalářské práce AJ: Developing self-care skills in children with special educational needs (autistic spectrum disorder) in primary school

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se bude zabývat problematikou sebeobsluhy u žáků s poruchou autistického spektra, kteří se vzdělávají ve třídě základní školy speciální. Prostřednictvím pozorování, rozhovorů vedených s matkami dětí s poruchou autistického spektra a s pedagogy bude zjišťován aktuální stav vybraných sebeobslužných dovedností, pokrok za určitý časový úsek v průběhu vzdělávání v dané ZŠ speciální. Pozornost bude věnována očekávání matek v oblasti dalšího rozvoje sebeobsluhy ve vztahu k dalšímu uplatnění dětí po skončení povinné školní docházky.

HOWLIN, Patricia a Miroslava JELÍNKOVÁ. Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-499-1.

GILLBERG, Christopher, Theo PEETERS a Miroslava Jelínková. Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem. Vyd. 3. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-489-4.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

THOROVÁ, Kateřina. Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Jana Dlouhá, Ph.D.

Oponent: PhDr. Lenka Neubauerová

Datum zadání závěrečné práce: 27.1.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením PhDr. Jany Dlouhé, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Poděkování

Za odborné vedení, cenné rady a připomínky děkuji PhDr. Janě Dlouhé, Ph.D. Děkuji také pedagogickým pracovníkům a zástupkyni ředitele Mateřské školy, Speciální základní školy a Praktické školy, Hradec Králové, která mi umožnila provádět v jejich speciální základní škole výzkumné šetření. Ráda bych poděkovala i matkám žáků za jejich velkou vstřícnost a ochotu spolupracovat.

Anotace

JIROUŠOVÁ, Sabina. *Podpora rozvoje sebeobslužných dovedností u žáků s poruchou autistického spektra na ZŠ speciální*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 91 s. Bakalářská práce.

Práce se bude zabývat problematikou sebeobsluhy u žáků s poruchou autistického spektra, kteří se vzdělávají ve třídě základní školy speciální.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část má tři kapitoly. První kapitola vymezuje pojmy autismus a pervazivní vývojové poruchy, přibližuje historický vývoj autismu, klasifikuje poruchy autistického spektra a uvádí nejvyužívanější diagnostické nástroje, dále charakterizuje autistickou triádu a mentální postižení, protože vybraní žáci s poruchou autistického spektra pro výzkum mají přidružené mentální postižení. Druhá kapitola nabízí možnosti vzdělávání dítěte s poruchou autistického spektra a věnuje se mimo jiné i speciálním třídám. Třetí kapitola se zaměřuje na sebeobsluhu a nácvik sebeobslužných dovedností. Popisuje metodiku strukturovaného učení a procesuální schémata, přičemž obojí je určeno k nácviku sebeobslužných dovedností. Pozornost je věnována i motivaci, která hraje u žáků s poruchou autistického spektra klíčovou roli při nácviku sebeobslužných dovedností a velmi ovlivňuje jejich chování. Přiblížena je Bachova květová terapie, kterou podstoupil jeden žák s poruchou autistického spektra v mém výzkumu.

Prostřednictvím pozorování, rozhovorů vedených s matkami dětí s poruchou autistického spektra a s pedagogy bude zjišťován aktuální stav vybraných sebeobslužných dovedností, pokrok za určitý časový úsek v průběhu vzdělávání v dané ZŠ speciální. Pozornost bude věnována očekávání matek v oblasti dalšího rozvoje sebeobsluhy ve vztahu k dalšímu uplatnění dětí po skončení povinné školní docházky.

Klíčová slova: porucha autistického spektra, sebeobsluha, sebeobslužné dovednosti, základní škola speciální

Annotation

JIROUŠOVÁ, Sabina. *Developing self-care skills in children with special educational needs (autistic spectrum disorder) in primary school*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016. 91 pp. Bachelor Degree Thesis.

Bachelor's work will deal with issues of self-care skills among pupils with autism spectrum disorder educated at primary school with special educational needs.

This bachelor's work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part consists of three chapters. The first chapter defines the concepts of autism and pervasive developmental disorders, the historical development of autism, autism spectrum disorders classifies and presents the most frequently used diagnostic tools, further chapter describes an autistic triad and mental disability, because pupils with autistic spectrum disorder research have associated mental retardation. The second chapter offers opportunities for education of children with autism spectrum disorder and focuses among other special classes. The third chapter focuses on self-care and self-care skills training. The chapter describes the methodology and process of structured learning schemes, both of which are intended for practicing self-care skills. Attention is also focused on the motivation that is very important for pupils with autistic spectrum disorder in practicing self-care skills and greatly affects their behavior. Bach flower therapy is described, which underwent a pupil with autism in my research.

By means of observation, conversation with mothers of children with autism spectrum disorder and with teachers will be found actual level of selected self-care skills, progress within certain period - during education at primary school with special educational needs. Attention will be focused to mothers expectation of next progress of self-care skills in relation to ability of children to find employment after finishing compulsory education.

Keywords: autism spectrum disorder, self-care, self-care skills, primary school with special educational needs

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 1/2013
(Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum:.....

Podpis studenta:.....

Obsah

Úvod.....	10
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Pervazivní vývojové poruchy.....	12
1.1 Autismus a jeho historie.....	12
1.2 Klasifikace a diagnostika poruch autistického spektra.....	13
1.3 Triáda poruch autistického spektra	19
1.4 Mentální retardace jako přidružené postižení	21
2 Vzdělávání dítěte s poruchou autistického spektra	24
2.1 Školská legislativa.....	24
2.2 Základní vzdělávání	26
3 Sebeobslužné kompetence	32
3.1 Sebeobsluha	32
3.2 Strukturované učení k nácviku sebeobslužných kompetencí	35
3.2.1 Bachova květová terapie	39
3.3 Procesuální schéma	40
3.4 Motivace.....	41
PRAKTICKÁ ČÁST.....	45
4 Metodika práce.....	45
4.1 Cíl práce	45
4.2 Výzkumné otázky	45
4.3 Strategie výzkumného šetření	45
4.4 Metody získávání a vyhodnocování údajů.....	45
4.5 Organizace práce.....	47
4.6 Charakteristika místa, ve kterém probíhalo výzkumné šetření	47
4.7 Charakteristika výzkumného souboru.....	49
5 Kazuistické studie	54
5.1 Kazuistická studie žáka - Jan	54
5.2 Kazuistická studie žáka – Barbora	57
5.3 Kazuistická studie žáka – Metoděj.....	60
6 Sebeobslužné kompetence	64
6.1 Sebeobslužné kompetence – Jan	64

6.2 Sebeobslužné kompetence – Barbora.....	70
6.3 Sebeobslužné kompetence – Metoděj	76
Závěr	82
Diskuze.....	84
Seznam použité literatury.....	85
Internetové zdroje	88
Seznam zkratek	89
Seznam tabulek	91

Úvod

„Být autistický ještě neznamená nemít lidskou duši. Ale znamená to být zvláštní. Znamená to, že co je normální pro zdravé lidi, není normální pro mne. A naopak – co je normální pro mne, není normální pro zdravé lidi. Do určité míry jsem špatně vybaven pro přežití v tomto světě, jako mimozemšťan, který přistál na Zemi bez orientační příručky. Ale moje osobnost je nedotčena. Moje já je nedotčené. Našel jsem ve svém životě velké hodnoty a smysl života a nechci z nich být vyléčen. Uvědomte si, že jsme si odcizení navzájem, že můj způsob bytí není poškozenou verzí vašeho. Prozkoumejte své domněnky. Spolupracujte se mnou na stavbě mostů mezi námi.“ (Jim Sinclair in Adamus, 2014, s. 7).

K napsání tématu „Podpora rozvoje sebeoblužných dovedností u žáků s poruchou autistického spektra na ZŠ speciální“ mě vedla zkušenost z letního tábora pro rodiny s dětmi s postižením, kde jsem již dvakrát dělala osobní asistentku chlapcovi s poruchou autistického spektra.

Bakalářská práce se zabývá rozvojem sebeobsluhy u vybraných žáků s poruchou autistického spektra v oblasti oblékání, stravování a stolování, toalety a umývání, domácích prací. Činnosti v rámci jmenovaných oblastí jsou součástí každodenního života těchto žáků.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části vycházíme z odborné literatury českých i zahraničních autorů a ze zákonů, vyhlášek platných v České republice. První kapitola vymezuje pojmy autismus a pervazivní vývojové poruchy, přibližuje historický vývoj autismu, klasifikuje poruchy autistického spektra a uvádí nejvyužívanější diagnostické nástroje, dále charakterizuje autistickou triádu a mentální postižení, protože vybraní žáci s poruchou autistického spektra pro výzkum mají přidružené mentální postižení. Druhá kapitola nabízí možnosti vzdělávání dítěte s poruchou autistického spektra a věnuje se mimo jiné i speciálním třídám. Třetí kapitola se zaměřuje na sebeobsluhu a nácvik sebeobslužných dovedností. Popisuje metodiku strukturovaného učení a procesuální schémata, přičemž obojí je určeno k nácviku sebeobslužných dovedností. Pozornost je věnována i motivaci, která hraje u žáků s poruchou autistického spektra klíčovou roli při nácviku sebeobslužných dovedností a velmi ovlivňuje jejich chování. Přiblížena je Bachova květová terapie, kterou podstoupil jeden žák s poruchou autistického spektra v mém výzkumu. Praktická

část předkládá kazuistické studie tří žáků s poruchou autistického spektra a porovnává úroveň sebeobsluhy žáků s poruchou autistického spektra za jednotlivá období. Cílem bakalářské práce je zjistit pokrok v oblasti sebeobsluhy u žáků s poruchou autistického spektra pomocí škály od jedné do pěti a porovnat úroveň jejich sebeobslužných kompetencí.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pervazivní vývojové poruchy

Dle Thorové (2006) pervazivní vývojové poruchy (PDD) náleží k nejtěžším poruchám dětského mentálního vývoje. Termín *pervazivní* znamená všepřonikající a vyjadřuje skutečnost, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. Následkem vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti zprostředkovávají sociální interakci, komunikaci, symbolické myšlení (fantazii), dítě není schopno vyhodnocovat informace stejným způsobem jako dítě stejné mentální úrovně. PDD se manifestují již v prvních letech života dítěte.

1.1 Autismus a jeho historie

Autismus se řadí mezi PDD, nověji se užívá i termín poruchy autistického spektra (PAS) k popisu celé skupiny poruch téhož původu. Jedinec se vyvíjí odlišným způsobem na rozdíl od jedince zdravého, porucha postihuje všechny složky osobnosti jedince. Slovo autismus je spojováno se symptomem uzavřenosti, pochází z řeckého slova autos = sám (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Hillová a Frithová (In Hrdlička, Komárek, 2014, s. 17) definují autismus jako: „vývojové onemocnění charakterizované jak narušením sociální interakce a komunikace, tak repetitivním chováním a omezenými zájmy.“

Termín „autismus“ poprvé použil švýcarský psychiatr Eugen Bleuler v roce 1911 k pojmenování jednoho ze symptomů pozorovaných u schizofrenních pacientů. Označoval jím specifický druh myšlení, pohroužení se do vnitřního světa snů a fantazie. Toto myšlení bylo a je považováno za neproduktivní a pasivní, jednalo se spíše o výraz popisující druh snění, které je obráceno do vlastního nitra (Thorová, 2012).

Vídeňský pedagog Theodor Heller na počátku 20. století ve své práci, vztahující se k pervazivním vývojovým poruchám, popsal u dětí tzv. infantilní demenci (Hrdlička, Komárek, 2014). Heller u dětí vysledoval prudkou deterioraci v oblasti intelektu, řeči a chování, která se ukázala i po několikaletém období přirozeného vývoje. Porucha později nesla název Hellerův syndrom. V následujících letech byla pokládána za formu dětské psychózy. V současné době spadá do kategorie PDD a nazývá se dezintegrační poruchou (Thorová, 2006).

Základní dílo z oblasti PDD představuje práce amerického psychiatra rakouského původu Lea Kanner Autistické poruchy afektivního kontaktu z roku 1943. Práce se zabývá popisem jedenácti pacientů, kteří měli deficit ve schopnosti vytvářet vztahy s lidmi, narušenou řeč, abnormální odpovědi na některé obvyklé podněty z okolí a obsedantní touhu po neměnnosti, přičemž některé schopnosti (mechanická paměť) zůstávaly dobře zachovány (Hrdlička, Komárek, 2014).

Kanner (In Thorová, 2006, s. 36): „*Tyto děti přišly na svět s neschopností navázat citový kontakt, stejně jako jiné děti přicházejí na svět s intelektovým nebo fyzickým deficitem.*“

Ve stejné době nezávisle na Kannerovi zveřejnil vídeňský pediatr Hans Asperger článek s názvem Autističtí psychopati v dětství. V roce 1944 tak popsal syndrom s podobnými projevy, který popsal Leo Kanner. Zabýval se studiem chování čtyř chlapců, u nichž zaznamenal obtíže v sociálním chování a motorice, vysokou hranici intelektu, zvláštnosti v komunikaci, ulpívavé a omezené zájmy. Syndrom spatřoval v poruše osobnosti. Termín autistická psychopatie byl později nahrazen pojmem Aspergerův syndrom (Thorová, 2006).

K dalším významným odborníkům z oblasti psychopatologie poruch autistického spektra patří britská lékařka Lorna Wingová. Na příkladech svých pacientů popsala u Aspergerova syndromu následující klinické příznaky: nedostatek empatie; naivní, nepřiměřenou, jednostrannou interakci; malou nebo žádnou schopnost získat přátelství; málo obsáhlou neverbální komunikaci; ulpívavý zájem o určité objekty; celkovou nemotornost a zvláštní držení těla (Thorová, 2006).

1.2 Klasifikace a diagnostika poruch autistického spektra

V současnosti se pro klasifikaci PAS používají dvě diagnostická kritéria. V Evropě jej představuje 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí vydávaná Světovou zdravotnickou organizací (MKN-10), ve Spojených státech amerických se uplatňují kritéria vydávaná Americkou psychiatrickou asociací - DSM-IV. Vhodnější pro využití v praxi se jeví diagnostická kritéria DSM-IV. Jsou přehlednější, lépe definovaná, srozumitelnější pro praxi (Thorová, 2006).

Tab. 1: Porovnání světového klasifikačního systému MKN-10 s americkým DSM-IV

MKN-10 (Světová zdravotnická organizace, 1992)	DSM-IV (Americká psychiatrická asociace, 1994)
Dětský autismus F84.0	Autistická porucha
Rettův syndrom F84.2	Rettův syndrom
Jiná dezintegrační porucha v dětství F84.3	Dětská dezintegrační porucha
Aspergerův syndrom F84.5	Aspergerova porucha
Atypický autismus F84.1	Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná
Jiné pervazivní vývojové poruchy F84.8	
Pervazivní vývojová porucha, nespecifikovaná F84.9	
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4	Není ekvivalent

Zdroj: Thorová, 2006, s. 60

Dětský autismus

Může být též nazýván jako Kannerův syndrom, autistická porucha, infantilní autismus, infantilní psychóza (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007). Je považován za nejlépe prostudovanou PDD. Je příznačný svojí psychopatologií zejména v oblasti sociálních vztahů, řeči, komunikace a abnormálního chování, hry a zájmů (Hrdlička, Komárek, 2014).

Tvoří jádro poruch autistického spektra (především z pohledu historického). Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od málo mírných příznaků až po velké množství závažných příznaků. Problémy se musí manifestovat v každé části diagnostické triády (Thorová, 2012).

Je častější u chlapců než u dívek v poměru 4-5:1 (Cohen a Volkmar in Hrdlička, Komárek, 2014, s. 35).

Dle diagnostických systémů MKN-10 i DSM-IV musí být patrný nástup alespoň v jedné ze tří oblastí psychopatie před dovršením třetího roku života. Problémy ale nastupují většinou mnohem dříve. Rodiče jsou často zneklidnění s vývojem dítěte již mezi 12. – 18. měsícem, hlavně vzhledem k opoždění řeči a nezájmu dítěte o kontakt. Kolem 2. roku života již téměř všichni rodiče autistických

děti zaznamenávají vývojovou abnormalitu (Sadock a Sadock, in Hrdlička, Komárek, 2014, s. 35-36).

V případě sociální interakce již nejmenší děti nevyhledávají oční kontakt, nedovedou se s rodiči mazlit, nevyžadují přítomnost a pomoc jiných lidí. Emocionální vztah k rodičům bývá narušen, některé děti mohou reagovat negativně na separaci od matky, ale příčinou je především odpor ke změně, kterou takové odloučení přináší. Děti nenavazují přátelství, chybí jim empatie a nedávají najevo zájem o hru. V rámci komunikace si téměř polovina dětí s autismem neosvojí mluvenou řeč, pokud si ji osvojí, je pro ni charakteristická celá řada nápadností. Vyskytují se echolálie, především tzv. odložené echolálie – dítě opakuje slova nebo i dlouhé výroky, které dříve, i se značným časovým odstupem, zaslechlo. Opakování je velmi přesné – s přesnou imitací intonace i melodie. Časté jsou záměny zájmen, zvláštní intonace a tón hlasu. Neverbální komunikace se vyznačuje absencí gest, minimální schopností napodobovat druhé, mimika a ostatní tělesné pohyby postrádají komunikační význam. Děti mívají přidružené abnormality smyslového vnímání, hyperaktivitu a poruchu pozornosti, emoční poruchy a úzkostné reakce. Porucha postihuje jedince po celý život a trvale narušuje jeho běžné sociální fungování. V dospělosti dosáhne jen velmi malé procento dětí s lehčím stupněm autismu a dobrou inteligencí úplné soběstačnosti (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Až 75% dětí s dětským autismem má současně diagnostikovanou mentální retardaci (MR), z čehož asi 30% autistických pacientů spadá do pásma mírné a středně těžké MR a 45% do pásma těžké a hluboké MR (Wiener; Sadock a Sadock in Hrdlička, Komárek, 2014, s. 38-39). Mentální retardace je nejčastější psychiatrickou komorbiditou u dětského autismu, zatímco epilepsie je považována za nejčastější neurologickou komorbiditu (Hrdlička, Komárek, 2014).

Rettův syndrom

Je doprovázený těžkým neurologickým postižením, které má pervazivní vliv na somatické, motorické i psychické funkce. Byl poprvé popsán rakouským dětským neurologem Andreasem Rettem, který v roce 1966 uveřejnil studii 21 dívek a žen s identickými příznaky (Thorová, 2012).

„V roce 1999 Huda Zoghbi z USA objevil gen MECP2 situovaný na raménku chromozomu X, který je podle dosavadních výzkumů odpovědný za 77-80% případů vzniku Rettova syndromu“ (Huppke, 2000; Kerr, 2001 in Thorová, 2012, s. 211).

Normální vývoj probíhá do pátého měsíce života, poté dochází k částečné nebo úplné ztrátě řeči, manuálních dovedností a zpomalení růstu hlavy. Zvláště typické jsou krouživé pohyby rukou, nepravidelná respirace především v bdělém stavu. Postupem času se vyvíjí skolióza nebo kyfóza. Objevují se i epileptické záchvaty a takřka všechny případy doprovází hluboká MR (Adamus, 2014).

Po překonání deteriorační fáze, kdy je účast na sociálně-komunikačních aktivitách velmi chudá (obvykle 18-48 měsíců, max. do 8 let), jsou dívky společenské. Dívky navazují oční kontakt i sociální úsměv. Sociální kontakt je diferencovaný, jsou schopny odlišit osobu blízkou od cizí, dávají najevo sympatie a antipatie. Ve většině případů dívky s Rettovým syndromem nemluví, některé vzácně užívají slova nebo věty či u nich byl zaznamenán ojedinělý výtrysk slov nebo vět. Dívky zpravidla chápou a reagují na jednoduché pokyny. Znatelná je emoční labilita, s postupujícím věkem se dívky stávají vyrovnanější (Thorová, 2012).

Jiná dezintegrační porucha v dětství

Byla popsána v roce 1908 speciálním pedagogem z Vídně Theodorem Hellerem. Uveřejnil případ šesti dětí, u kterých byl zaznamenán výrazný regres a nástup těžké MR mezi třetím a čtvrtým rokem, ačkoliv dosavadní vývoj probíhal zcela uspokojivě. Porucha je též označována jako Hellerův syndrom. Po období normálního vývoje, které trvá u dezintegrační poruchy nejméně dva roky, nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých schopnostech (Thorová, 2012).

„V DSM-IV a MKN-10 se pro diagnózu vyžaduje klinicky významná ztráta dosažených dovedností (aspoň ve dvou oblastech: řeč, hra, sociální dovednosti, motorické dovednosti a ovládání vyměšování) současně s postižením aspoň ve dvou oblastech triády autismu (nebo v případě MKN-10 ve dvou ze čtyř domén triády plus „všeobecná ztráta zájmu o věci a prostředí“)“ (Gillberg, Peeters, 2008, s. 43).

Poruchy řeči a sociální interakce jsou u dětí celoživotně výrazné; trvalé je i ochuzení hry a ulpívání na stereotypích (Říčan, Krejčířová, 2006).

Charakteristické jsou projevy emoční lability, záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, úzkostnost, dráždivost, hyperaktivita, dyskoordinace

komplexních pohybů a neobratná zvláštní chůze, abnormní reakce na sluchové podněty. Porucha má vliv na deterioraci intelektu (Thorová, 2012).

Zpravidla dochází ke středně těžké (asi 30%) až těžké MR (40%); oproti tomu ztráta sociálně interakčních dovedností bývá mírnější (Říčan, Krejčířová, 2006).

„Epilepsie se vyskytuje u dětí s dezintegrační poruchou (74%) častěji než u dětí s dětským autismem /33%/“ (Mouridsen in Thorová, 2012, s. 196).

Obecně je považována za nejproblémovější PAS díky náhlému výskytu symptomatiky po normálním vývoji dítěte (Thorová, 2012).

Aspergerův syndrom

V praxi ho uplatnila v roce 1981 Lorna Wingová, termínem nahradila pojem autistická psychopatie, zavedený do té doby Hansem Aspergerem (Hrdlička, Komárek, 2014).

Syndrom se častěji vyskytuje u chlapců než u dívek /asi 8:1/ (Říčan, Krejčířová, 2006).

Intelekt se u jedinců s Aspergerovým syndromem nachází v pásmu normy, ovlivňuje úroveň dosaženého vzdělání a úroveň sebeobsluhy. Vývoj řeči může a nemusí být opožděný. Děti se mnohdy učí mluvit jakoby z paměti, recitují básničky, dlouhé statě z knih, či úryvky pohádek. Jejich řeč je mechanická, šroubovitá, kopíruje výrazy dospělých a málokdy odpovídá sociálnímu kontextu dané situace. Vyčkávají nesouvislé věty, ulpívají na tématech, aniž by je zajímala reakce a pozornost posluchače, pedanticky lpí na přesném vyjadřování či vyžadují dodržování určitých verbálních rituálů. Pro děti s Aspergerovým syndromem je komplikované zapojování do kolektivu vrstevníků a chápání pravidel společenského chování. Velice snadno podléhají stresu. Jejich zájmy mají úzký a ulpívavý charakter. Lidé s Aspergerovým syndromem mohou být nadáni v literárním umění a paměťových dovednostech (Thorová, 2012).

Atypický autismus

Je diagnostikován v následujících případech:

- První příznaky autismu jsou zjevné až po třetím roce života. Tato situace je vzácná, ale pro heterogenitu příčin vzniku autismu možná.

- Abnormní vývoj je zaznamenán v každé části diagnostické triády, avšak způsob vyjádření, tíže a frekvence symptomů nenaplnuje diagnostická kritéria.
- Nedochází k naplnění diagnostické triády. Jedna z oblastí není primárně a výrazně narušena.
- Autistické chování se přidružuje k těžké a hluboké MR. Lze zaznamenat některé příznaky jednoznačně typické pro autismus, avšak mentální věk je natolik nízký (zpravidla méně než 15 měsíců), že stupeň komunikačního nebo sociálního deficitu nemůže být v ostrém kontrastu s projevy běžnými pro mentální retardaci (Thorová, 2012).

V kojeneckém a batolecím věku nelze ještě jednoznačně potvrdit diagnózu autismu, je však možné již mít podezření a začít s pokusem o terapii. V tomto věku je podstatné především odlišení autismu od smyslových poruch. Základem diagnózy autismu nebo příbuzných poruch je kvalitní pozorování, které je založeno na dobré znalosti běžných projevů těchto poruch v jednotlivých etapách vývoje. Pro usnadnění takového pozorování a co nejčasnější zachycení všech dětí s autismem vznikla řada speciálních metod – obecně jde jednak o posuzovací škály, které umožňují určit množství kvalitativních projevů dítěte při vyšetření, jednak o metody dotazníkové vyplňované rodiči (Krejčířová in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

V České republice se nejvíce využívá semistrukturovaná škála CARS (Childhood Autism Rating Scale), dále strukturované diagnostické interview ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised) a nástroj CHAT /Checklist for Autism in Toddlers/ (Hrdlička, Komárek, 2014). Posuzovací škála CARS byla vypracována v rámci programu TEACCH (Treatment and Education Autistic and related Communication handicapped Children) jako nástroj pro depistáž a odlišení dětí s autismem od dětí s vývojovým postižením bez autismu. Prostřednictvím škály lze také diferencovat děti s mírným, středním a těžkým autistickým postižením. Test vychází z empirických dat a dochází k přímému pozorování chování dítěte. Je určen pro všechny věkové -kategorie včetně dětí předškolního věku. CARS má celkem 15 položek, dítě je posuzováno např. v oblasti hry a používání předmětů, motoriky, zrakové a sluchové percepce, napodobování, aktivity, verbální a neverbální komunikace (Jelínková, 2001).

ADI-R je standardizované diagnostické interview, které má 111 položek, jeho pořízení trvá zhruba tři hodiny. Obsahuje jasně definované otázky: každá otázka má název, definici problému, přesnou formulaci otázky a pokyn, jak kódovat odpověď. Pro vyhodnocování podle algoritmu se aplikuje jen asi 40 položek z celkového počtu. Neurčuje se celkové skóre, ale využívají se jednotlivá skóre pro narušenou sociální interakci, narušenou komunikaci, stále se opakující vzorce chování a abnormality vyskytující se před 36. měsícem života. Každá oblast má stanovené minimální skóre pro pozitivitu, poté se určuje diagnóza dětského autismu, atypického autismu popř. Aspergerova syndromu (Beranová, Thorová, Hrdlička, Propper in Hrdlička, Komárek, 2014).

Thorová (2012, s. 270) uvádí: „anglický neuropsychiatr Simon-Baron Cohen rozdělil screeningovou metodu CHAT na dvě sekce. Oddíl A jsou otázky, na které odpovídají rodiče. Oddíl B vychází z přímého pozorování dítěte. Celková administrace trvá okolo 20 minut. Klíčovými položkami jsou schopnost dítěte sledovat pohled druhého člověka, schopnost symbolické napodobivé hry a schopnost upozornit ostatní ukazováním na něco, co dítě zaujalo.“

1.3 Triáda poruch autistického spektra

V sedmdesátých letech zavedla Lorna Wingová pro diagnózu autistických poruch tzv. triádu poškození. Popsala problémy v oblasti komunikace, sociálního chování a představivosti. K určení diagnózy je zapotřebí několik symptomů v dílčích oblastech triády. Diagnóza je stanovena na základě chování dítěte s výjimkou Rettova syndromu, u kterého byl objeven gen odpovědný za vznik poruchy (Thorová, 2006).

Gillberg (In Bazalová, 2011, s. 40) píše, že „řečový projev neodpovídající věku dítěte je jedním z prvních faktorů, který by měl rodiče upozornit na případnou poruchu a vést ke kontaktování odborníka“. Řeč je u dětí s PAS opožděná, nebo se nevyvine vůbec. Jedinci mají problémy v oblasti expresivní složky řeči i s porozuměním a pochopením mluveného projevu. Nedostatky v komunikaci se však často nesnaží kompenzovat jiným alternativním způsobem komunikace (mimikou, gesty a jinými neverbálními prostředky). U jedinců, kteří mají vyvinutou řeč, je výrazně postižena schopnost iniciovat nebo udržet smysluplnou konverzaci s druhými. Často používají stereotypní a opakující se vzorce řeči nebo vlastní slang. Chybí různorodá, spontánní a sociálně funkční komunikace přiměřená vývojové úrovni (Čadilová, Žampachová, 2012).

Praktické používání komunikace je u jedinců s PAS omezené, mohou užívat společensky netaktní výroky a vulgarismy. Vykání, pozdrav, oslovení, vyjádření prosby jim činí obtíže. Objevují se problémy s vyjadřováním svých pocitů i podáváním informací z minulosti (Adamus, 2014).

Thorová (2006) uvádí, že porucha sociálního chování se u každého dítěte s PAS velmi odlišuje. Některé děti si neosvojí sociální dovednosti, které jsou vlastní dětem v kojeneckém věku, u jiných odpovídá sociální chování tříletému dítěti a někteří s mírnější poruchou chápou sociální problémy na úrovni dětí šestiletých. Sociální intelekt dítěte je vždy vůči jeho mentálním schopnostem v hlubokém deficitu.

Dle Jelínkové (2001) i autistické děti s vyšší inteligencí a dobrou komunikační schopností selhávají při společenském styku, který je pro ně velice obtížný. Zvládnou se naučit pouze neměnné vzory chování. Stejně jako v případě komunikace je třeba děti s autismem učit nejen „jak“ se chovat, ale i „proč“.

Richman (2008) vymezila projevy sociálního chování, mezi které řadí vyhýbání se očnímu kontaktu, problémy s porozuměním výrazům obličeje a gestům jako mávání a ukazování, problémy v rámci navazování a rozvíjení sociálních kontaktů s vrstevníky, upřednostňování samoty a nezájem o lidi, použití ruky druhé osoby za účelem dosáhnutí na určitou věc, projev minimální iniciativy, minimální nebo žádná dovednost hrát si.

Narušená schopnost imitace a symbolického myšlení je příčinou nedostatečného rozvoje hry dítěte. Hra je jedním ze základních stavebních kamenů pro učení, respektive celého vývoje. Nedostatečná představivost způsobuje, že dítě dává přednost činnostem a aktivitám, které obvykle preferují mladší děti, vyhledává předvídatelnost v činnostech a soustředí se tak na jednoduché stereotypní činnosti (Thorová, 2006).

Děti s PAS jsou často zaujatí jednou nebo více činnostmi, které jsou abnormální svojí intenzitou nebo předmětem zájmu (např. astrologie, meteorologie, statistika, dopravní prostředky). Činnosti mají zpravidla ulpívavý charakter na specifických, nefunkčních rituálech a rutinní činnosti (Čadilová, Žampachová, 2012).

Thorová (2006, s. 117) uvádí, že „*vývoj hry a její kvalita závisí na schopnosti představivosti (zapojení fantazie), motoriky, úrovni myšlení a sociálních dovednostech (nápodoba, sdílení pozornosti)*“.

Jak píše (Gillberg, Peeters, 2008) hra u dětí s PAS je charakteristická neobvyklým použitím hraček (točení, řazení předmětů), nepřetržitým žmoláním předmětů, téměř žádným zájmem o panenky či jiné věci. Pokud dítě dospěje

k symbolické hře, je jednoduchá a repetitivní. Přestože má schopnost pro složitější hru, dává přednost jednoduché. Většinou si nehraje s více hračkami.

1.4 Mentální retardace jako přidružené postižení

Krejčířová (In Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001) vymezuje MR jako postižení vývoje rozumových schopností, které je vrozené nebo raně získané a které přispívá k podstatnému omezení adaptivního fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí.

„MR je vývojová duševní porucha se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností“ (Michalík, 2011, s. 115).

Švarcová (2011) pokládá za mentálně retardované jedince, u nichž zaostává vývoj rozumových schopností a dochází k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám adaptačních schopností. Stupeň a hloubka postižení jednotlivých funkcí je u každé osoby odlišná. MR má dopad na organické poškození mozku, které vzniká na bázi strukturálního poškození mozkových buněk nebo abnormálního vývoje mozku.

Studie ukázaly, že děti s PAS mají oproti mentálně retardovaným větší potíže chápat projevy emocí, jako je přátelské uchopení kolem ramen, soucit a pohlázení (Thorová, 2012).

Přibližně u 75 % dětí s PAS spadají rozumové schopnosti do pásma MR. Nejčastěji se autismus pojí se středně těžkou MR. Ženy mají obvykle MR těžšího stupně (APA-DSM-IV, 1994 In Thorová, 2012, s. 286).

Autismus se může pojít s jakýmkoliv stupněm MR. Podle závažnosti se MR dělí do čtyř kategorií:

- lehká MR (IQ 50-70)
- středně těžká MR (IQ 35-49)
- těžká MR (IQ 20-34)
- hluboká MR /IQ 19-0/ (Thorová, 2012).

Lehká mentální retardace

Jedinci většinou zvládnou funkčně užívat řeč v každodenním životě, udržovat konverzaci a verbálně komunikovat, i když v dětském věku je vývoj řeči opožděn. Většina dosáhne naprosté nezávislosti v osobní péči a v praktických domácích

dovednostech, přestože vývoj schopnosti sebeobsluhy bývá oproti běžné populaci pomalejší. Nezvážnou plně vzdělávací program základní školy. Jejich mentální věk je zhruba na úrovni 10-11 let (Švarcová, 2011).

U starších dětí je obvykle postižena schopnost abstrakce a logického úsudku, myšlení je stereotypnější a málo pružné, mechanická paměť a vizuálně motorické dovednosti mohou být na poměrně dobré úrovni (Říčan, Krejčířová, 2006).

V případě že je přítomen dětský autismus, úroveň samostatnosti a schopnosti učení prudce klesá a narůstají behaviorální problémy. Děti s autismem a lehkou MR většinou mluví. Řeč obvykle vykazuje symptomatiku charakteristickou pro autismus (Thorová, 2012).

Středně těžká mentální retardace

Již v kojeneckém, případně v batolecím období se opoždí pohybový vývoj, vývoj řeči je téměř vždy od samého počátku výrazně retardován. Jedinci se obvykle naučí minimální slovní zásobu, se kterou si vystačí pro základní dorozumění. Některé děti zvládají dobře výuku podle osnov pomocné školy a osvojí si základy trivia. Při kvalitním a cíleném vedení většina dětí dobře zvládne sebeobslužné dovednosti a jednoduché pracovní činnosti (Říčan, Krejčířová, 2006).

U mnohých dětí bývá současně diagnostikován dětský autismus, který velmi snižuje adaptivitu a užití schopností. Mnohé děti se středně těžkou MR a autismem mají omezené řečové schopnosti. Jestliže řeč je přítomna, její funkčnost je minimální. (Thorová, 2012).

Těžká mentální retardace

Většina dětí s těžkou MR se nenaučí mluvit nebo si osvojí pár jednoduchých slov (Říčan, Krejčířová, 2006).

Žáci trivium obvykle nezvládají. Majorita jedinců s těžkou MR má závažný stupeň poruchy motoriky či jiné přidružené vady. Jejich mentální věk se nachází v pásmu 18 měsíců až 3,5 roku (Švarcová, 2011).

S větší mírou dopomoci si dokážou osvojit některé sebeobslužné dovednosti. Děti s autismem a těžkou MR jsou většinou nemluvící. Pokud je přítomná řeč, má pouze minimální komunikační funkci. Často se vyskytují echolalie, slova bez komunikačního kontextu a stereotypní pohyby (Thorová, 2012).

Hluboká mentální retardace

Jedinci s hlubokou MR jsou zpravidla imobilní nebo jejich pohyb je výrazně omezen. Postižení bývají inkontinentní, mají nepatrnou či žádnou schopnost pečovat o své základní potřeby a je nad nimi nezbytná stálá pomoc a dohled. Mentální věk je nižší než 18 měsíců (Švarcová, 2011).

Schopnost porozumět řeči včetně základních instrukcí a pokynů je velmi omezená. Autismus bývá obtížně diagnostikovaný. Při klasickém vývojovém profilu (prakticky žádné projevy sociálního chování, absence neverbální komunikace) a nápadném chování typickém pro autismus (výrazné stereotypie, sebezraňování) se přikláníme k diagnóze atypického autismu (Thorová, 2012).

2 Vzdělávání dítěte s poruchou autistického spektra

2.1 Školská legislativa

Vzdělávání dětí s autismem je v České republice legislativně ukotveno ve školském zákoně č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. V §16 školského zákona je vymezeno vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním, autismus se řadí mezi zdravotní postižení. V zákoně č. 472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. je uvedeno v §16 odstavci 8: *„Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak. Příprava na vzdělávání dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem se může poskytovat v přípravném stupni základní školy speciální.“*

Přípravný stupeň musí zastupovat třída pro děti s autismem, podmínkou je, aby se v daný rok sešla skupina dětí s poruchami autistického spektra s příslušným stupněm komunikačních a sociálních dovedností. Přípravný stupeň přináší dětem s PAS výhodu svým zaměřením a obsahovou náplní. Řada dětí nemůže být kvůli svému handicapu, z důvodu nedostupnosti či jiných příčin zařazena do mateřské školy, potom plní úkol přípravy na vzdělávání a přechod k plnění povinné školní docházky právě přípravný stupeň (Čadilová, Žampachová, 2012).

V §48 odst. 1 zákona 561/2004 Sb. je uvedeno, že na základě souhlasu zákonného zástupce a písemného doporučení školského poradenského zařízení, lze vzdělávat žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem v základní škole speciální. Podle odstavce dva tohoto zákona vzdělávání v základní škole speciální trvá deset ročníků a je rozděleno na první a druhý stupeň. První stupeň je tvořen prvním až šestým ročníkem, druhý stupeň sedmým až desátým ročníkem.

Školský zákon stanovuje dobu povinné školní docházky „na devět školních roků, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku“.

Ředitel školy může ve zvláštních případech žákovi se zdravotním postižením schválit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne dvacátého roku věku. V uvedených případech, pokud jde o přípravu na výkon povolání nebo pracovní činnosti, spolupracuje ředitel školy s příslušným úřadem práce (Čadilová, Žampachová, 2008). V §55 odst. 2 školského zákona je uvedeno: V případě žáků s těžkým mentálním postižením, žáků s více vadami a žáků s autismem může ředitel školy povolit pokračování v základním vzdělávání do dvacátého šestého roku věku žáka se souhlasem zřizovatele. §37 odst. 1 školského zákona: „Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.“

Dle vyhlášky č. 147/2011 Sb. (dříve vyhláška č. 73/2005 Sb.), která doplňuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných je vzdělávání realizováno prostřednictvím podpůrných a vyrovnávacích opatření. V §1 odst. 2 vyhlášky č. 147/2011 Sb. jsou vyrovnávací opatření definována jako užívání pedagogických, případně speciálně pedagogických metod a postupů, které jsou v souladu se vzdělávacími potřebami žáků, poskytování individuální pomoci v rámci vyučování a přípravy na vyučování, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Tato opatření jsou poskytována školou na základě pedagogického hodnocení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, případně ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

§1 odst. 3 vyhlášky č. 147/2011 Sb.: „Podpůrnými opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním postižením se rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta

pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.“

Žáky se zdravotním postižením lze vzdělávat formou individuální integrace, skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (základní škola speciální), kombinací výše uvedených forem. Individuální integrace znamená vzdělávání žáka v normální škole nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole, která je určena pro žáky s odlišným zdravotním postižením. Skupinová integrace představuje vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v normální škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s odlišným zdravotním postižením (Vyhláška č. 73/2005 Sb. §3).

Výsledky vzdělávání v základní škole speciální se hodnotí slovně (Zákon č. 561/2004 Sb. §51).

2.2 Základní vzdělávání

Základní vzdělávání již staví na výchově v rodině, na vzdělávání v mateřské škole, mateřské škole speciální nebo v přípravném stupni, který může být až tříletý (Adamus, 2014).

Edukace dětí s PAS musí být velmi individualizovaná. Díky individualizaci edukace dětí s touto poruchou dochází k jedinečnému řešení, které je pro dítě optimální a vychází z jeho specifických potřeb. Žáci s PAS se vzdělávají podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP) bez ohledu na to, kde se vzdělávají. Vzhledem ke specifikům žáků může škola využívat i jiné způsoby organizace vyučování, a to členěním vyučovací hodiny do kratších časových úseků, zařazováním a organizováním přestávek, blokovým vyučováním a jinými organizačními formami (Lechta, 2010).

V České republice plní žáci s autismem nebo dalšími PAS shodné cíle vzdělávání jako ostatní žáci na běžné základní škole, avšak s některými specifiky, která souvisejí s charakterem jejich postižení, respektive s dopady autismu nebo jiné PAS na možnosti spontánně si osvojovat a rozvíjet některé schopnosti a dovednosti. Edukaci žáků s PAS zpravidla zajišťují: pedagogičtí zaměstnanci školy (zejména třídní učitel, učitelé odborných předmětů a vychovatelé), asistent pedagoga nebo osobní asistent, výchovný poradce, školní psycholog, popřípadě školní speciální pedagog (Lechta, 2010).

Čadilová, Žampachová (2008) uvádějí, že asistent pedagoga by se měl podílet na přímé práci se žákem, a to v následujících oblastech: budování sebeobslužných dovedností, pomoc s aplikováním denního režimu a s orientací v prostoru, vytváření pracovního chování, budování patřičného vztahu k vrstevníkům i dospělým včetně přiměřené sociální komunikace, rozvíjení a praktické využívání komunikace, budování účelného využívání volného času. Dále by se měl účastnit organizovat práci a tvorbu dokumentace, mít podíl na tvorbě IVP, vedení denních záznamů, vypracovávat dílčí hodnocení. Měl by pomáhat zajistit kontakt s rodinou a příslušným poradenským pracovištěm a podílet se na přípravě pomůcek pro konkrétní činnosti, vizualizaci a prostorové uspořádání. Očekává se, že se bude vzdělávat v oblasti výchovy a vzdělávání dětí s PAS.

U žáků s autismem se nelze domnívat, že dosáhnou cílů základního vzdělávání. Vzdělávání těchto žáků komplikuje jejich nízká míra rozvinutí psychických funkcí, především pozornosti, paměti, ale i volných vlastností potřebných k systematickému osvojování učiva. Tyto funkce je třeba postupně probouzet, i když úspěšnost této činnosti bude u jednotlivých žáků rozdílná. Jedná se zejména o rozvoj elementárních komunikačních dovedností, pohybové samostatnosti, základů sebeobsluhy a maximálně možné soběstačnosti. Významná je kultivace osobnosti žáků, rozvíjení jejich estetického citění a zájmů, výtvarných a hudebních schopností a nejjednodušších pracovních dovedností. Při vzdělávání je nezbytné zajištění atmosféry jistoty a bezpečí jako základu vytváření vztahů. (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008)

Pokud jsou žáci vzdělávání ve speciálních třídách pro děti s PAS, vznikají tyto třídy se strukturovaným programem při základních školách speciálních nebo základních školách. Úspěšné programy vycházejí z principu behaviorální modifikace, program je zcela přizpůsoben specifikům handicapu. Výuka probíhá dle vzdělávacích programů různých typů škol nebo jejich kombinací a je přizpůsobena schopnostem žáků. Výhodou speciálních programů je ryze individuální přístup a zkušenosti pedagogických zaměstnanců (Thorová, 2012).

Základní vzdělávání v základní škole speciální je realizováno dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální (RVP ZŠS). RVP ZŠS má dva díly: Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením a Vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008).

Aby mohla být speciální třída pro žáky s PAS zřízena, musí v ní být nejméně čtyři žáci a nejvýše šest žáků. Na výchovně-vzdělávací činnosti se mohou podílet současně tři pedagogičtí pracovníci, z nichž jeden je asistent pedagoga. Do třídy lze zařadit žáky ze dvou i více ročníků. Kvůli tomu, že jsou ve třídě žáci s těžkou symptomatikou PAS a většinou s těžším stupněm MR, případně dalšími přidruženými poruchami či postiženími, je nutné ve třídě vytvořit takové podpůrné prostředí, kde jsou prostory členěny tak, aby odpovídaly potřebám těchto dětí nejen z hlediska vzdělávání, ale i úspěšného praktického fungování. Při vzdělávání dítěte s PAS v základní škole speciální musíme neustále věnovat pozornost cílům tohoto vzdělávání – naučit žáky co největší samostatnosti a připravit je na dospělý život. Proto v rámci této třídy nesmí chybět strukturovaný prostor šatny, hygienické zázemí, prostor pro samostatnou práci, pro individuální nácvik nových dovedností, relaxační koutek. Stejně jako prostorové uspořádání třídy, je ve třídě nezbytný systém vizualizace, který dotváří, upravuje a specifikuje nejen prostory třídy, ale také ostatní prostory školy, ve kterých se žáci s autismem pohybují. Obdobným způsobem jsou upraveny jednotlivé úkoly, jsou využívány vizuální prvky, které podporují komunikaci a zefektivňují instrukce, kterým žáci s autismem rozumějí (Čadilová, Žampachová, 2008).

Řada dětí s autismem navštěvuje speciální třídy, které nejsou zaměřené na výuku dětí s autismem. Mohou to být například školy pro žáky s MR, poruchami chování, s vadami zraku a sluchu, s vývojovými poruchami učení a s vadami řeči. Mezi výhody patří menší počet žáků ve třídě a speciální pedagog. Některé děti s PAS, jsou nenáročné, emočně klidné, mají mírnější příznaky a neprojevuje se u nich výraznější problémové chování. Pro tyto děti je k efektivní výuce dostačující strukturované učení a dodržování obecných principů práce s dětmi s autismem. Žáci jsou individuálně integrováni do běžné třídy základní školy speciální, pokud v dosahu místa bydliště žáka není základní škola speciální, ve které by byla zřízena speciální třída pro žáky s PAS, zákonný zástupce žáka upřednostňuje integraci a dítě s PAS je do takové míry komunikačně a sociálně zdatné, že bude mít ze vzdělávání v běžné třídě základní školy speciální prospěch (Thorová, 2012).

V ojedinělých případech (velmi těžká míra symptomatiky PAS, těžké problémové chování, jiné přidružené poruchy či postižení) je ve třídě asistent pedagoga. Metodika práce s dítětem je totožná se vzděláváním žáků ve speciálních třídách pro žáky s PAS. V případě integrace je vhodné upravit žákovi jeho pracovní místo a využít takových vizuálních podnětů, které mu usnadní časovou a prostorovou orientaci ve

třídě. Dále je vždy nezbytné vytvořit IVP, na jehož základě bude žák vzděláván (Čadilová, Žampachová, 2008).

„Ve vzdělávání žáků s těžkým mentálním postižením, souběžným postižením více vadami a autismem v základní škole speciální usilujeme o naplnění těchto cílů:

- ***vést žáky k osvojení základních hygienických návyků a činností týkajících se sebeobsluhy***
- *rozvíjet pohyblivost žáků a snažit se o dosažení co nejvyšší možné míry jejich samostatnosti a orientace ve vztazích k okolí*
- *vést žáky k rozvíjení komunikačních dovedností využíváním systémů alternativní a augmentativní komunikace*
- *rozvíjet u žáků schopnost spolupracovat s blízkými osobami a vykonávat jednoduché úkony*
- *vést žáky k vytváření pozitivních vztahů ke spolužákům a k začlenění do kolektivu*
- *připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné osobnosti*
- *vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city*
- *rozvíjet žakovu pozornost, vnímavost a poznání“* (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008, s. 73).

„Vzdělávací obsah vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením v základní škole speciální je rozdělen do devíti vzdělávacích oblastí:

- ***Jazyková komunikace*** (Čtení, Psaní, Řečová výchova)
- ***Matematika a její aplikace*** (Matematika)
- ***Informační a komunikační technologie*** (Informační a komunikační technologie)
- ***Člověk a jeho svět*** (Člověk a jeho svět)
- ***Člověk a společnost*** (Člověk a společnost)
- ***Člověk a příroda*** (Člověk a příroda)
- ***Umění a kultura*** (Hudební výchova, Výtvarná výchova)
- ***Člověk a zdraví*** (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova)
- ***Člověk a svět práce*** /Člověk a svět práce/“ (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008, s. 16).

Prostřednictvím nabývání konkrétních znalostí ve vzdělávacích oblastech si žák osvojuje vědomosti, dovednosti a schopnosti, které nazýváme klíčovými kompetencemi.

*„V užším smyslu představuje **znalost** ekvivalent pojmu vědomost, znalosti jsou pak převážně teoretické poznatky osvojené učením, především ve škole. V širším významu zahrnují znalosti nejen poznatky, ale též dovednosti a schopnosti k vykonávání určitých činností. Někdy se znalosti v tomto smyslu označují jako praktické nebo pracovní. Ty jsou nezbytné pro vykonání různých profesních a tvůrčích činností“* (Průcha, 2013, s. 385).

Schopnost je *„individuální potenciál člověka pro provádění určité činnosti v budoucnu; je to možnost podmíněná do jisté míry vrozenými předpoklady, která se může (ale nemusí) rozvinout v závislosti na tom, do jakého sociálního prostředí je člověk začleněn, jak kvalitní výchovy a vzdělání se mu dostane, co on sám pro rozvoj svých schopností udělá“* (Průcha, 2013, s. 262).

Obecně **dovednost** znamená: *„způsobilost člověka k provádění určité činnosti (např. čtení, řešení úloh určitého typu – dovednosti intelektové, plavání, jízda na kole, obsluha technického zařízení – dovednosti senzomotorické)“* (Průcha, 2013, s. 59). Švec (In Průcha, 2013, s. 59) uvádí, že *„dovednost si subjekt osvojuje záměrným učením, ale také spontánně, např. dítě při hře, je podmíněná do jisté míry vrozenými předpoklady, ale hlavně je osvojována učením a výcvikem“*.

„Na konci základního vzdělávání žák dosahuje úrovně klíčových kompetencí podle schopností a v rámci svých možností“ (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008, s. 13). Klíčové kompetence zahrnují kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské, kompetence pracovní (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008).

„Kompetence pracovní – na konci základního vzdělávání žák:

- *má osvojené hygienické návyky, zvládá sebeobsluhu podle svých možností*
- *zvládá základní pracovní dovednosti, operace a postupy při jednoduchých pracovních činnostech*
- *pracuje podle naučeného pracovního postupu, podle instrukcí plní zadané jednoduché úkoly*
- *soustředí se na pracovní výkon a je schopen vytrvat při jeho plnění*

- *respektuje pravidla práce v týmu a svými pracovními činnostmi ovlivňuje kvalitu společné práce*
- *přijímá posouzení výsledků své práce*

dodržuje zásady bezpečnosti, ochrany zdraví, hygieny práce a ochrany životního prostředí při pracovních činnostech podle naučených stereotypů“ (Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální, 2008, s. 15).

Průcha (2013, s. 129) definuje **kompetenci** jako „schopnost, dovednost, způsobilost úspěšně realizovat nějaké činnosti, řešit určité úkoly zejména v pracovních a jiných životních situacích“. Ve vztahu k žákovi se jedná o „soubor vědomostí, dovedností, zkušeností, postojů a hodnot důležitých pro učení, osobní rozvoj a uplatnění v životě“ (Průcha, 2013, s. 130).

3 Sebeobslužné kompetence

3.1 Sebeobsluha

V rámci diagnostiky sebeobsluhy se soustředíme na zjištění, zda vůbec a v jakých oblastech je jedinec plně samostatný. Diagnostika sebeobslužných činností zahrnuje stravovací úkony, hygienické návyky, oblékání a obouvání. První diagnostické poznatky z oblasti sebeobsluhy získáváme v raném věku z vývojových škál (Přinosilová, 2007).

Sebeobslužné dovednosti jsou někdy nazývány dovednostmi každodenního života nebo adaptačními dovednostmi. Řadíme sem úkoly, které nám pomáhají zvládnout péči o sebe a vhodně se chovat v určitém prostředí. Cílem nácviku těchto dovedností je, aby děti s autismem byly co nejsamostatnější (Jacobs, Betts, 2013).

Do nácviku sebeobslužných dovedností patří používání toalety, oblékání, mytí a stravování. Domácí práce jsou u starších dětí nezbytnou součástí sebeobslužných dovedností. Nácvik těchto dovedností vyžaduje přiměřené motorické dovednosti, vytvořené pracovní chování, vhodnou motivaci a je třeba je rozvíjet v přirozených situacích (oblékat se, jít-li dítě ven, mýt si ruce před jídlem, vařit čaj, pokud dítě má na něj chuť, apod.). Při nácviku využíváme motivační pobídky. Mnohdy je činnost sama motivací (např. dítě má chuť na čaj), jindy je motivací další činnost (dítě se jde večer koupat do vany, a proto se rychle samo svlékne), občas musíme najít vnější motivační pobídky, aby dítě činnost provedlo /např. za samostatné ranní převlékání získá dítě odměnu/ (Čadilová, Žampachová, 2008).

Nácvik sebeobslužných dovedností u dítěte s PAS je často běh na dlouhou trať. Je tedy žádoucí posoudit, ve kterém okamžiku vývoje dítěte začneme pracovat na jednotlivých dovednostech. Děti s PAS mají obtíže s činnostmi, které se skládají z více na sebe navazujících kroků. A právě při sebeobslužných činnostech musí s tímto handicapem bojovat (Straussová, Knotková, 2011).

Děti s PAS si musejí každý jednotlivý krok běžných každodenních činností uvědomit. Musejí na ně zaměřit zvýšenou pozornost, jako by se je teprve učily. Jestliže se dítě učí pomalu a má problémy s určitým úkolem, mnohdy se nám zdá, že je lepší udělat ten úkol za něj a ušetřit tak čas. Děti s PAS jsou schopny se naučit všechny dovednosti každodenního života, jen se je musí učit pomalejším tempem. Rozdělením úkolů do jednotlivých kroků a jejich stálým opakováním dosáhneme toho, že dítě zvládne několikastupňový proces zcela dokonale. Je vhodné využívat při začátku

nácviku silných stránek dítěte. Děti s PAS mají vždy prospěch z rozvrhů, struktury a rutinních činností a jsou velmi spolehlivé v dodržování pravidel. Pokud má dítě svou pravidelnou a předvídatelnou rutinní činnost, je klidné. Ví, co ho čeká, a ví, v jakém pořadí budou činnosti následovat za sebou. Výbornou pomůckou jsou rozvrhy dne ve škole, ale i doma (Jacobs, Betts, 2013).

Některé děti s PAS mají opožděnou motoriku v orofaciální oblasti, opoždění může vyvolat problémy se **stravováním** a nepřímo tak komplikovat výchovu a vzdělávání dítěte. Jedná se většinou o děti s rigidními stravovacími návyky, které označujeme termínem „vzdorující strávnicki“. Řešení problémů s příjmem potravy by mělo být při výchově a vzdělávání dítěte zahrnuto v edukačních plánech. Cílem edukačních plánů by mělo být usměrňování rigidity v chování dítěte, které se projevuje sníženou adaptabilitou, neochotou spolupracovat, přijímat změnu a upustit od zavedených rituálů (Čadilová, Žampachová, 2010). Rigidní stravovací návyky představují pouze část celkového nepružného myšlení a chování dítěte s PAS. Vzдорující strávnick má jeden nebo více uvedených problémů: přijímá omezený výběr potravin, přijímá omezené skupiny potravin, projevuje úzkost a/nebo zuřivost při zkoušení nových potravin, projevují se u něho rigidní stravovací návyky /dítě trvá na jedení stále stejných potravin stejným způsobem po dlouhou dobu/ (Čadilová, Žampachová, 2010). Děti s PAS také často nezvládají vydržet chvíli v klidu na jednom místě a sednout si na určitou dobu ke stolu. Při nácviku stravování a stolování nejprve začínáme učit dítě vydržet chvíli sedět u stolku. Dobu, po kterou má dítě u stolečku zůstat, pomalu a postupně prodlužujeme. Začínáme na velmi krátké době, na jejímž konci dítě odměníme (Straussová, Knotková, 2011).

Dovednosti v oblasti **oblékání** úzce souvisí s motorikou dítěte. Pro dítě vybíráme oblečení, které se snadno obléká, zapíná a rozepíná, aby dítě mělo co nejméně překážek při nácviku oblékání. Dítě, které nastupuje do první třídy, by mělo být v oblasti převlékání již zcela samostatné. Při nácviku oblékání některým dětem pomáhá vidět druhou osobu, jak se obléká. Komunikace je při převlékání důležitým nástrojem k nezávislosti dítěte a přijatelnosti dítěte okolím. K základním komunikačním dovednostem při oblékání se řadí žádost o pomoc, odmítnutí určitého druhu oblečení, vyjádření nespokojenosti s takovým typem oblečení, v němž se dítě necítí dobře. Již zmíněné komunikačních dovedností jsou pro dítě s autismem velmi náročné, protože většina z nich souvisí s vyjadřováním vlastních pocitů (Čadilová, Žampachová, 2010). Dítě může mít velmi zvláštní požadavky ohledně oblékání. Už v raném dětství může

chtít nosit jen kalhoty s gumou v pase nebo oblečení bez našitých ozdob. Tyto požadavky jsou důsledkem taktilní přecitlivělosti. Dítě může mít rádo určité prvky oblečení. Může trvat na nošení mikiny s dlouhým rukávem a kapucí, přestože venku pálí slunce. Může se dožadovat tenkého trička, i když venku sněží. Doporučuje se učit dítě od raného věku, aby se oblékalo podle počasí. Velmi mu to pomůže ve starším věku. Naučí se správně zvolit vhodné oblečení (Jacobs, Betts, 2013).

Nácvik **použití toalety** se odvíjí od provádění postupných kroků a využití motivačních strategií. K vlastní regulaci používání toalety a ke zvýšení míry samostatnosti a nezávislosti je podmínkou komunikační dovednost – sdělení potřeby WC/nebo ve známém prostředí dovednost odejít na toaletu sama/ (Čadilová, Žampachová, 2008).

Běžná doba nácviku použití toalety bez nehody je šest až osm měsíců, déle může trvat nácvik během noci, kdy je nutné, aby dítě lépe a dlouho kontrolovalo svůj močový měchýř (Čadilová, Žampachová, 2010). Pro úspěšný nácvik samostatného používání WC lze využít vizuální strukturu, která pomůže dítěti porozumět tomu, co se od něj očekává. Sociální motivace příkladu: „Už jsi velký kluk (velká holka).“, „To se nedělá.“ apod., většinou u dětí s autismem nefungují (Čadilová, Žampachová, 2010). Jestliže je dítě na WC úspěšné, k pochvale přidáme sladkost nebo oblíbenou činnost. Zvolenou odměnu používáme pouze pro nácvik používání WC, tím se zvýší motivace dítěte k tomuto nácviku (Richman, 2006).

„Je nutné sledovat všechny faktory, které jsou důležité pro připravenost dětí s autismem zvládnout samostatné použití WC:

- *dítě neví, co se od něj na WC očekává, má problém s pochopením jazyka a napodobováním*
- *dítě má problém s organizací – ke zvládnutí samostatného použití WC vede mnoho kroků (Čadilová, Žampachová, 2010, s. 35),*
- *dítě obtížně přijímá změny, přechod z plen na WC naráží na nepružnost myšlení,*
- *dítě má potíže s porozuměním a s navazováním sociálních vztahů, není tedy možné využít verbální instrukce a sociální motivaci,*
- *dítě může mít obtíže v integraci smyslových informací – nerozumí pocitům „svého“ těla, na WC je příliš mnoho senzorických podnětů (např. je hypersenzitivní na zvuky, pachy a doteky), má problémy s taktilními vjemy*

(oblečení, materiál použitý na nočníku nebo materiály, se kterými přichází do kontaktu na WC)“ /Čadilová, Žampachová, 2010, s. 36/.

K ovlivnění výše uvedených faktorů můžeme použít strukturované učení, jehož jednotlivé nástroje, pomůcky a metody mohou překonat tyto faktory a usnadnit dítěti učení nových dovedností. (Čadilová, Žampachová, 2010).

Domácí práce jsou souborem činností, které souvisí se zajištěním chodu domácnosti. Jedinci s PAS se mohou na domácích pracích podílet do takové míry, kolik jim jejich schopnosti a možnosti dovolí. Přesto bychom měli usilovat o hledání jednoduchých variant pomoci, které vyplní volný čas. Volný čas bude smysluplně naplněn a přitom povede k rozvoji těchto dovedností, které zaručí jedincům s PAS nejvýše možný stupeň samostatnosti v dospělosti. Mezi domácí práce patří: příprava jídla, drobné kuchyňské práce a vaření; umývání nádobí; zametání; vytírání; vysávání; utírání prachu; zalévání květin; umývání sanitární techniky; praní, žehlení a péče o oblečení; mytí oken, dveří; vynášení a třídění odpadků; úklid skříní (Čadilová, Žampachová, 2010).

3.2 Strukturované učení k nácviku sebeobslužných kompetencí

Thorová (2012, s. 384) uvádí, že „*strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje*“.

Schopnost plánování, orientace v prostoru, porozumění instrukcím, identifikace emocí a pocitů jiných lidí s vlastním prožíváním emocí je pro děti s PAS velkou překážkou. Vyžadují řád, jasné instrukce a viditelné informace o čase a prostoru. Metodika strukturovaného učení, vycházející z TEACCH programu a Loovasovy intervenční terapie, poskytuje lidem s PAS takový způsob intervence, který respektuje jejich specifické chování, komunikaci, představitost a nabízí řadu vyrovnávacích opatření, kterými lze tyto problémy kompenzovat (Čadilová, Žampachová, 2010). Autorem programu TEACCH je Eric Schopler. Vymyslel jej na počátku sedmdesátých let 20. století, program TEACCH přistupuje ke každému dítěti jako k jedinečné individualitě. Výuka rozvíjí silné stránky a zájmy postiženého, deficitům se věnuje v menší míře. Zdůrazňuje se strukturované prostředí, pevný denní program a vizuální pomůcky. Metoda může být velice účinná, ale ne vždy dostatečně aplikovatelná v praxi. Behaviorální programy staví na stejných technikách, i když filozofie je poněkud jiná,

pokroky dítěte jsou přesně sledovány, aby bylo možné stanovit jak rozvíjení dovedností, tak nápravu problémového chování (Richman, 2006).

Základem strukturovaného učení je behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence, které vycházejí z teorií učení a chování. Behaviorální intervence se orientuje zejména na vnější změnu podmínek učení a chování jedince, zatímco kognitivně-behaviorální intervence se zaměřuje nejen na vnější podmínky chování člověka, změnu vnějších podmínek učení, ale také na změnu myšlení jedince. Rozsah uplatňování uvedených intervencí je dán stupněm mentálního handicapu a mírou symptomatiky PAS (Čadilová, Žampachová, 2010).

Metodika strukturovaného učení bere v úvahu rozsáhlou a různorodou škálu PAS, osobnostní a charakterové zvláštnosti každého jedince a jeho mentální úroveň. Metodika se snaží v plné míře využít silné stránky jedince (paměť, motorické dovednosti, abstraktně vizuální myšlení) a posílit při rozvoji ty oblasti vývoje, které buď stagnují, nebo se rozvíjejí nápadně pomaleji (Čadilová, Žampachová, 2010).

Aby intervence byla přiměřená a smysluplná, je klíčové určit si při její realizaci reálné priority. Tyto priority by měly zohlednit deficity ve vývoji dítěte s PAS a zároveň nastavit způsob intervence. Intervence prováděná metodou strukturovaného učení se zaměřuje na eliminaci deficitů vycházejících z diagnózy PAS a současně rozvíjí silné stránky lidí s PAS. Eliminace či snížení deficitu, který se vyznačuje nižší schopností organizovat, rozumět instrukcím a zvládat chování bez pomoci a účasti dospělé osoby, vyžaduje individuální přístup, strukturalizaci prostoru a činností, vizuální podporu a motivační stimuly. Pouze intervence vyžadující tyto principy zabezpečí přiměřený přístup k jedinci s PAS a jeho odpovídající rozvoj (Čadilová, Žampachová, 2010).

Při uplatňování principů strukturovaného učení dodržujeme základní pravidlo a tím je systém práce zleva doprava a shora dolů. Tento systém nám dovoluje lépe se orientovat a vnímat vzájemné souvislosti. Zvládnutí této základní rutiny souvisí s věkem a vývojem každého jedince a postupně otevírá cestu k dalšímu učení a získání nových dovedností. Zvládnutí základní rutiny přispívá k lepšímu pochopení pohybů vlastního těla, ke zvýšení schopnosti porozumět instrukcím, usnadní jedincům organizaci pracovních činností, zvýší schopnost předvídatelnosti v čase i prostoru a umožní jim aktivnější učení se novým dovednostem. To vše zvýší samostatnost lidí s autismem, jejich nezávislost na okolí a dá jim možnost vlastní volby (Čadilová, Žampachová, 2010).

Individualizace

Individualizace představuje individuální volbu metod a postupů, individuální volené úlohy, individuálně upravené prostředí a individuální formy vizualizačních pobídek, komunikace a motivace. Princip individualizace by neměl být při zajištění intervence podceňován. Při úspěchu intervence může hrát roli, např. rozmístění nábytku v místnosti, velikost pomůcek, barevnost symbolů, zachycení objektů na fotografiích, uspořádání úlohy apod. Jestliže se nebudeme individuálně zabývat těmito detaily a nebudeme jim přikládat hodnotu, může i velmi dobře naplánovaná intervence být neúspěšná. A pokud je neúspěšná, měli bychom se zamyslet nad tím, zda jsme přistupovali k intervenci dostatečně individualizovaně vůči danému jedinci (Čadilová, Žampachová, 2010).

Strukturalizace

Slovo struktura znamená členění, jakousi přehlednost konkrétního sdělení nebo situace. Převážná část lidí s PAS potřebuje jistotu a předvídatelnost v čase i prostoru. Pokud přijde změna, nečekaná událost, nebo se po člověku s PAS chce něco mimořádného, nastává problém. Viditelné uspořádání prostředí, času a činností napomáhá k tomu, aby se člověk lépe dokázal orientovat v čase a prostoru a pružněji dokázal reagovat na změny (Čadilová, Žampachová, 2010).

- **Struktura pracovního místa**

Struktura pracovního místa je úzce spojena se strukturou prostředí. Jsou děti, kterým práce v uzavřeném boxu prospívá. Jedná se o děti s autismem, které mají poruchu pozornosti, krátkodobé soustředění a jejichž pracovní chování je narušeno těžkou mírou symptomatiky autismu a těžším stupněm MR. Pracovní místo oddělíme skříňkou nebo paravanem. Volba pracovního místa se odvíjí od symptomatiky, motorických dovedností a intelektu dítěte (Čadilová, Žampachová, 2008).

- **Struktura času**

Čas musíme zviditelnit, a to takovou formou, které jedinci s PAS porozumí a budou ji respektovat bez zbytečných stresových situací. Těmi je pocit, že činnost nejsou schopni dokončit, že nerozumí a neví, co bude dále následovat. Časovou strukturu vytváříme prostřednictvím nástěnných a přenosných denních režimů. Jedná se o sled činností v průběhu dne, které po sobě následují. Denní režim a symboly na něm tedy

odpovídají přesně na otázky „Co budu dělat?“ a „Kdy to budu dělat?“ (Čadilová, Žampachová, 2008).

- **Struktura činností**

Tím, že jednotlivým činnostem vytvoříme strukturu, odpovídáme na otázky, **jak** má dítě splnit zadaný úkol a **jak dlouho** bude splnění zadaného úkolu trvat. Při přípravě úkolu dbáme na to, jakým způsobem úkol strukturovaně upravit, aby bylo na první pohled zřejmé, jakým způsobem bude dítě pracovat a jak dlouho bude trvat provedení zadaného úkolu. Doba trvání úkolu je dána počtem dílčích prvků, počtem úloh nebo počtem jednotlivých kroků při plnění úkolu. Uspořádání zadaného úkolu je dáno zpravidla typem strukturované úlohy. Během jejího plnění využíváme systém práce zleva doprava a shora dolů. Dodržování tohoto systému práce svědčí i o délce trvání úkolu. V praxi z toho vyplývá, že jakmile dítě přesune komponenty z levé strany na pravou či shora dolů, úkol je splněn (Čadilová, Žampachová, 2008).

Vizualizace

Vizuální vnímání a myšlení se řadí k silným stránkám u většiny lidí s PAS. Formy vizuální podpory ulehčují lidem s PAS interpretaci struktury prostoru, času a jednotlivých činností. Vizuální podpora vyrovnává také deficity v oblasti paměti a pozornosti. Vizualizace zároveň rozvíjí komunikační dovednosti. Vizuální podpora musí být svou formou určena konkrétnímu jedinci a být individualizovaná směrem k jeho potřebám a možnostem. Strukturu a vizuální podporu od sebe nemůžeme oddálit, protože se vždy budou vzájemně doplňovat a ovlivňovat (Čadilová, Žampachová, 2010).

„Výhody vizuální podpory u lidí s PAS lze shrnout do následujících bodů:

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

(Čadilová, Žampachová, 2008, s. 51).

Pro snadnější porozumění a zpřehlednění činností se využívají dvě základní formy vizualizace – pracovní schéma a procesuální schéma (Čadilová, Žampachová, 2010).

3.2.1 Bachova květová terapie

Jan je jedním ze tří žáků s PAS, kteří tvoří výzkumný vzorek bakalářské práce. Vzhledem k tomu, že Jan podstoupil Bachovu květovou terapii, zařadila jsem do teoretické části tuto podkapitolu.

Metoda byla objevena anglickým lékařem Edwardem Bachem. Dříve než vyvinul svůj květový systém, byl úspěšným bakteriologem a homeopatem. Systém Bachových květů lze označit jako „léčbu reharmonizací vědomí“. Základ Bachovy terapie zní: „ošetřuj osobnost, a ne nemoc“. Pomáhá osobnosti zvládnout přechodné negativní nálady mysli, jako např. nejistotu, žárlivost, malomyslnost a další, jejichž příčinou je slabost charakteru. Cílem je duševní očista, sebepoznání, harmonický rozvoj, a tím i větší stabilita osobnosti. Bachova květová terapie se vyznačuje velkou mírou individuality. Protože každý člověk je svou problematikou jedinečný, potřebuje z principu každé individuum v každé situaci svou individuální kombinaci květů. Edward Bach se při diagnóze zcela orientuje na negativní duševní stavy, které mohou jako následek protichůdného jednání duše a osobnosti, být příčinou tělesné nemoci. Využívá květů určitých rostlin vyššího řádu. Vesměs se jedná o nejedovaté rostliny, které neslouží člověku jako potrava, většina z nich byla dosud považována za plevel. Rostliny musí být sbírané jen jako divoce rostoucí na určitých místech v přírodě. Mezi Bachovy květy se řadí červený kaštan, řepík lékařský, habr, zeměžluč, buk lesní, vlašský ořech, šípková růže a jiné. Každá rostlina ztělesňuje duševní koncept nebo vibruje, vyjádřeno energeticky, v určité vibrační frekvenci. Tento duševní koncept souhlasí s určitým duševním konceptem člověka, respektive s určitou energetickou frekvencí v lidském energetickém poli. Pokud je v lidském duševním konceptu nebo v energetickém potenciálu konflikt mezi úmysly duše a osobnosti, pak je v něm vibrační frekvence v energetickém poli disharmonicky zkreslená a zpomalená. U člověka se tak projeví negativní duševní nebo citový stav. Bachova květová esence znovu vytváří blokový kontakt mezi duší a osobností. Tam, kde byla disharmonie a ztrnutí, opět proudí život (Scheffer, 1994). Jak říká Bach: „*Tam, kde člověk již nebyl zcela sám sebou, opět zcela sám sebou bude*“ (Scheffer, 1994, s. 17).

Esence květů jsou uchovávány v lahvičkách, jedná se o koncentráty a musí být před použitím zředěné na roztok ze cca $\frac{3}{4}$ vody a $\frac{1}{4}$ alkoholu. Běžné dávkování jsou nejméně čtyřikrát denně čtyři kapky. Doporučuje se nakapat kapky pipetou přímo na jazyk nebo pod něj. Před spolknutím se mají kapky na okamžik podržet v ústech, neboť tehdy začínají účinkovat. Dalšími možnostmi použití jsou zábaly a koupele (Scheffer, 1994).

3.3 Procesuální schéma

Procesuální schéma je souhrn obrázků nebo fotografií, které zobrazují jednotlivé kroky nějakého procesu – delší a složitější činnosti (jídlo, mytí, oblékání, kreslení). Jehož prostřednictvím můžeme dítěti srozumitelně sdělit, co a jak má právě teď dělat (Straussová, Knotková, 2011).

Procesuální schéma zastupuje verbální pokyny, jimiž lidé s PAS nemusí rozumět nebo si je nemusí pamatovat. Současně napomáhá k samostatnému zvládnutí sebeobslužných dovedností. Procesuální schéma se nejvíce využívá k nácviku sebeobslužných činností a domácích prací (Mesibov, Schopler, 1997).

Rozpracování aktivity na jednotlivé kroky zahrnující přípravu vlastní aktivity (např. přinesení vysavače, nachystání nádobí k vaření) musí být provedeno jako analytický proces se snahou rozpracovat konkrétní činnost na co nejvíce dílčích kroků. Osvědčilo se natočení konkrétní aktivity na video a při jejím opakovaném přehrávání lze tak zaznamenat co nejvíce kroků. Jestliže tuto činnost budou dělat dva lidé nezávisle na sobě, nikdy se přesně neshodnou na počtu jednotlivých kroků. Vytvoříme tedy jakési procesuální univerzální schéma, které je nutné individuálně přizpůsobit danému jedinci. Někteří jedinci budou potřebovat více kroků, jiným jich postačí méně. To musíme při nácviku vyzkoušet. Obecně platí, že procesuální schéma by mělo člověku pomáhat, nikoliv ho zdržovat (Mesibov, Schopler, 1997).

Při realizaci dané aktivity si člověk musí na základě viděného zodpovědět otázky:

- KDE budu aktivitu dělat?
- KDY ji budu dělat?
- JAK ji budu dělat?
- JAK DLOUHO ji budu dělat (Mesibov, Schopler, 1997)?

Jednotlivé kroky aktivity seřazujeme zleva doprava, nebo shora dolů, a to na lištu se suchými zipy, pod níž položíme krabičku, kam lidé s PAS dávají jednotlivé kartičky znázorňující kroky procesuálního schématu, které již provedli. Tím zabráníme, aby se v procesuálním schématu v průběhu prováděné činnosti neztratili, a zároveň zajistíme vizualizovanou časovou předvídatelnost ukončení činnosti /činnost končí tehdy, jakmile je lišta prázdná/ (Mesibov, Schopler, 1997).

Rozsah abstrakce při tvorbě procesuálního schématu může být od nejjednodušší formy až po nejsložitější nebo je lze různě navzájem kombinovat. Forma procesuálního schématu musí být přizpůsobena individuálním potřebám jedince a musí být v souladu s ohodnocením jeho schopností /jedinec musí procesuálnímu schématu rozumět/ (Mesibov, Schopler, 1997).

Formy procesuálních schémat:

- Předmětová – nejjednodušší forma, využívá se k nejjednodušším sebeobslužným činnostem a při provádění jednoduchých domácích prací, např. oblékání, prostírání stolu.
- Obrazová (fotografie, barevné nebo černobílé obrázky, piktogramy) – nejvíce používaná forma, jedinec musí umět rozlišit obrázky a rozumět jim. Uplatní se při výkonu sebeobslužných činností i domácích prací.
- Psaná (v podobě kartiček se slovními obrazy nebo v bodech psaný text na listu papíru) – používají se, pokud klient umí funkčně s porozuměním číst; doporučuje se provedené kroky odškrtnout, aby se klient ve schématu neztratil (Mesibov, Schopler, 1997).

3.4 Motivace

Motivace hraje důležitou roli při práci s dětmi s PAS a má vliv na jejich chování. Využitím vhodných pozitivních motivačních stimulů máme možnost dítě úspěšně aktivovat k činnostem a zároveň ovlivňovat jeho chování tak, aby bylo sociálně a komunikačně přiměřené. Uspořádaný a dobře nastavený motivační systém vede ke zpevnování účelné aktivity dítěte a trvalému pokroku v jeho chování. Při poskytnutí odměny, která přichází bezprostředně po splnění dané aktivity nebo po použití přiměřeného modelu chování, roste naděje, že dítě bude i v budoucnu tento model opakovat (Čadilová, Žampachová, 2012).

Materiální odměna je nejnižší formou motivace, patří k ní např. jídlo, které pro daného jedince představuje odměnu (sladkost), peníze nebo malé předměty. Materiální odměnou může být i pozvání do cukrárny. Lidem s PAS musíme odměnu vizualizovat, z toho vyplývá, že například v pracovním schématu je jako poslední umístěn symbol dané odměny (Mesibov, Schopler, 1997).

Vyšší formou odměny je **činnostní odměna**, tj. vykonávání některé oblíbené aktivity, např. poslech hudby, práce na počítači. I tuto odměnu je nutné předem začlenit do pracovního schématu nebo denního režimu (Mesibov, Schopler, 1997).

Nejvyšší formou motivace je **sociální odměna**, např. verbální pochvala, ocenění za vykonanou práci. Sociální odměna se setkává u lidí s PAS s neúspěchem, řada z nich této odměně nerozumí a při používání sociální odměny ve vztahu ke klientovi musí jít ruku v ruce s nižší formou odměny. (Mesibov, Schopler, 1997). Čadilová a Žampachová (2012, s. 55) uvádějí, že „*ve školním prostředí se zcela přirozeně pracuje především se sociální odměnou*“.

Způsob odměňování

1. Odměnu dítě obdrží ihned po provedené práci, dítě je s ní před začátkem práce seznámeno, případně si ji samo vybere. Může se jednat o odměnu činnostní (zapnutí zvukové hračky, vyfouknutí bubliny apod.), o určitou materiální odměnu (jídlo, které má u dítěte funkci odměny nebo oblíbená věc). Odměnu zařazujeme nejčastěji na konec pracovního nebo procesuálního schématu ve skutečné podobě nebo prostřednictvím symbolu (zástupný předmět, obrázek apod.). Jestliže při práci s dítětem nepoužíváme pracovní ani procesuální schéma, položíme odměnu na viditelné místo, aby dítě pořád vědělo, proč pracuje (Čadilová, Žampachová, 2010).

2. Pokud dítě zvládne vyčkat určitou dobu, odměna přichází až po provedení série úkolů. Směřujeme k tomu, aby dítě vydrželo přiměřeně dlouhou dobu spolupracovat, chovat se přijatelným způsobem, a aby bylo v rámci dané činnosti co nejsamostatnější. K naplnění tohoto cíle slouží tzv. žetonový systém odměňování (Čadilová, Žampachová, 2010).

Jestliže dítě nasbírá požadované množství žetonů, může je vyměnit za oblíbený předmět nebo aktivitu. Tento systém má následující výhody:

- je dobrým startem pro děti, které začínáme odměňovat. Motivaci pořád sledují a mohou očekávat, kdy ji obdrží,

- systém zachovává postup zleva doprava, popřípadě shora dolů a posiluje tak uplatňování celého systému strukturovaného učení, dítě postupně sbírá žetony (kostky, malé hračky, obrázky, kolečka apod.), sleduje a kontroluje jejich počet (Čadilová, Žampachová, 2010).

Systém můžeme využít u dětí, jejichž pozornost, pružnost myšlení a mentální úroveň dovolí, aby systém pochopily. Proto u řady dětí s PAS nelze tento systém zavést (Čadilová, Žampachová, 2010).

Žetonový systém odměňování má různé formy:

- Nejjednodušší podobou je žetonová tabulka, v jejíž levé části je žlutá krabička, do které dítě po splnění úkolu dá žlutou kostku (žeton), za krabičkou v pravé části je položena skutečná odměna. Tato forma žetonové tabulky je vhodná pro děti s těžkou mírou symptomatiky a s těžšími formami MR, případně s motorickými problémy. Když dítě zvládne pracovat s jednou žetonovou tabulkou, postupně vzdalujeme odměnu a dodáváme jiné žetony. Konečný žeton je vždy žlutý. Dítě začne vždy po žlutém žetonu tušit odměnu, což umožní vydržet celý blok činnosti aktivně zvládnout. Postupně lze skutečnou odměnu vystřídat symbolem a dítě po skončení činnosti vymění symbol za skutečnou odměnu (Čadilová, Žampachová, 2010).
- Výběr činnosti z motivační tabulky je vyšší formou žetonového systému odměňování. Dítě si z motivační tabulky vybere oblíbenou činnost, která je demonstrována fotkou, obrázkem, slovní kartou a zařadí jej na žetonovou tabulku. Za splněné úkoly dítě dostává žetony, které potom vymění za žádanou odměnu (Čadilová, Žampachová, 2010).

Cíle žetonového systému odměňování

1. Oddalování odměny

Žetonový systém odměňování dovoluje dítěti rozvíjet schopnost vyčkat na oblíbenou aktivitu nebo věc.

2. Uvědomování si času

Žetonový systém odměňování přispívá k tomu, aby si dítě uvědomilo, jak dlouhou dobu bude čekat na odměnu. Dítě totiž má buď malou, nebo žádnou představu o čase.

3. Zvyšování počtu úkolů

Prostřednictvím žetonového systému můžeme pomalu zvyšovat počet zadávaných úkolů a snižovat intenzitu odměňování. Dítě musí postupně provést více úkolů, aby dostalo odměnu. Tím se zvýší doba koncentrace pozornosti dítěte na práci a rozsah jeho pozornosti.

4. Rozšiřování okruhu oblíbených odměn

Jakmile dítě vydrží pracovat delší dobu na více úkolech, začíná růst i množství v oblasti zájmů a aktivit, které mohou být pro dítě atraktivní. S širším záběrem zájmů a aktivit se zároveň rozšiřuje možnost výběru odměn.

5. Posilování samostatnosti a důvěry

Dítě je samostatnější a prožívá častěji úspěch (Čadilová, Žampachová, 2008).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodika práce

4.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit pokrok v rámci vybraných sebeobslužných kompetencí u žáků s PAS v časovém rozmezí 1,5 let.

4.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1: V jaké oblasti sebeobslužných kompetencí dosáhli žáci největšího pokroku?

Výzkumná otázka č. 2: V jaké oblasti sebeobslužných kompetencí dosáhli žáci nejmenšího/žádného pokroku?

4.3 Strategie výzkumného šetření

Výzkumná část bakalářské práce je kvalitativním šetřením.

Kvalitativní výzkum

Výzkumník si zvolí na počátku výzkumu téma a stanoví základní výzkumné otázky. Otázky může modifikovat nebo doplňovat během výzkumu, sběru a analýzy dat. Spolu s výzkumnými otázkami vznikají i hypotézy a nová rozhodnutí, jak modifikovat zvolený výzkumný plán a postupovat při sběru dat i jejich analýze. Výzkumník se seznamuje s novými lidmi a pracuje přímo v terénu, kde se něco děje. Sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém úseku (Hendl, 2005).

4.4 Metody získávání a vyhodnocování údajů

Bylo využito metody pozorování, rozhovoru, případové studie a analýzy dokumentů. Pozorování bylo realizováno ve třídách žáků s PAS základní školy speciální. Rozhovor probíhal s matkami žáků, pedagogy a asistentkami pedagoga. Pomocí obsahové analýzy dokumentů (psychologické vyšetření, lékařské zprávy, IVP) byly zpracovány případové studie.

Pozorování

Pozorování vychází ze sledování a následné analýzy jevů, které lze vnímat smysly. Je charakteristické tím, že výzkumník nezasahuje do objektivní reality (Skutil, 2011).

„Výhody:

- *nejpřirozenější a málo nákladná diagnostická metoda,*
- *přímé sledování reálných jevů,*
- *získání dat, která nelze získat jinou technikou,*
- *získání velkého počtu kvantitativních údajů“ (Skutil, 2011, s. 101).*

„Pozorování klasifikujeme podle různých kritérií:

- *přímé a nepřímé*
- *zúčastněné a nezúčastněné*
- *skryté a zjevné*
- *krátkodobé a dlouhodobé*
- *strukturované a nestrukturované*
- *standardizované a nestandardizované (Skutil, 2011, s. 102).*

Rozhovor

Při rozhovoru musí tazatel udržovat motivaci dotazovaného k vyprávění tím, že se chová daným způsobem, ale současně nesmí ovlivnit obsah sdělení tím, že kladně nebo záporně reaguje na odpovědi. Na počátku dotazování je třeba prolomit možné psychické bariéry a mít souhlas se záznamem. Kvalitativní rozhovor nemusí být pouhým sběrem dat, ale může nabývat i intervenčního charakteru. Proto má tazatel poskytnout dotazovanému možnost dodatečného kontaktu. Aby měl rozhovor správný průběh, musí tazatel vědět, co chce zjistit a pokládat takové otázky, které povedou k informačně hodnotným odpovědím, a musí dotazovanému nabízet přiměřenou zpětnou informaci (Hendl, 2005).

Případová studie

V případové studii jde o podrobné studium jednoho případu nebo několika málo případů, shromažďujeme velké množství dat od jednoho nebo několika málo osob. Usilujeme o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti. Osobní případová studie přináší detailní výzkum určitého aspektu jednotlivce. Pozornost se soustředí např. na minulost, kontextové faktory a postoje, které předcházely dané události (užívání drog, rozvod). Studují se příčiny, determinanty, faktory, procesy a

zkušenosti, jež k ní měly vztah. Může se i jednat o zachycení celého života. Pak se hovoří o historiích života (Hendl, 2005).

Analýza dokumentů

K výhodám metody patří rozmanitost dokumentů a získání přístupu k informacím, které by se jiným způsobem získávaly obtížně. Data zároveň nepodléhají působení zdrojů chyb nebo zkreslení, k nimž dochází při rozhovorech, pozorování, měření a testování. Analýza dokumentů je především významná, pokud se jedná o časově vzdálené, historické události (Hendl, 2005).

4.5 Organizace práce

Výzkumné šetření bylo realizováno v Mateřské škole, Speciální základní škole a Praktické škole Hradec Králové a probíhalo od října 2015 do února 2016. Sebeobsluha byla porovnávána za tato období: září 2014, říjen 2015, únor 2016. K vyhodnocení sebeobsluhy za období září 2014 bylo využito rozhovorů s matkami dětí, pedagogy a asistentkami pedagoga. Metoda pozorování se uplatnila při vyhodnocování sebeobsluhy za období říjen 2015 a únor 2016.

4.6 Charakteristika místa, ve kterém probíhalo výzkumné šetření

Historie Mateřské školy, Speciální základní školy a Praktické školy Hradec Králové se datuje od roku 1910, kdy byl otevřen ústav pod názvem Chlapecká výchovna v Hradci Králové určený pro chlapce s lehkou mentální poruchou a zhoršenou vychovatelností. V roce 1946 byla zřízena přípravná třída. V roce 2000 došlo k přestěhování školy do Hradecké ulice.

Škola je umístěna na dvou místech v Hradci Králové. Povinná školní docházka a středoškolské vzdělávání je plněno v komplexu budov v Hradecké ulici, vzdělávání v mateřské škole se uskutečňuje v Markovické ulici. Zřizovatelem školy je Královéhradecký kraj. Škola poskytuje vzdělávání dětem s různým stupněm mentálního postižení, dětem s autismem či dětem s kombinovanými vadami. Ve všech součástech školy se vyučuje podle školních vzdělávacích programů. Na základní škole praktické a v mateřské škole probíhá výuka podle tohoto materiálu ve všech ročnících.

Součásti školy

- 10 tříd základní školy praktické s kapacitou 240 žáků
- 13 tříd základní školy speciální s kapacitou 65 žáků

- 3 třídy praktické školy dvouleté a jednoleté s kapacitou 26 žáků
- 5 tříd mateřské školy Slunečnice s kapacitou 43 dětí
- 1 přípravná třída (pro děti se sociálním znevýhodněním)
- 3 oddělení školní družiny s kapacitou 34 žáků
- školní knihovna
- školní jídelna

Při základní škole speciální a praktické škole je zřízeno speciálně pedagogické centrum.

Pro zajištění činnosti školy a speciálně pedagogického centra, sportovních a kulturních akcí škola využívá devíti místního školního mikrobusu. V budově školy je zajištěn pro imobilní žáky bezbariérový přístup prostřednictvím výtahů. V navazujícím křídle budovy se nachází tělocvična a venku dvě univerzální hřiště. Škola disponuje specializovanými učebnami a vybavením, mezi které patří dvě počítačové učebny, místnost snoezelen, rehabilitačně-kondiční centrum, výtvarná dílna s tkalcovskými stavy, šicí dílna se žehlírnou, tři dílny kovo-dřevo, dřevo dílna, cvičná kuchyň, dvě herny s rehabilitačním bazénem a prolézačkou. Do výuky jsou zaváděny iPady pro žáky s poruchami autistického spektra.

Ve škole pracuje 45 učitelů, z nichž si jeden doplňuje odbornou kvalifikaci, 16 asistentů pedagoga, 3 vychovatelky školní družiny.

Škola nabízí žákům rozmanité množství zájmových kroužků – ergoterapii, arteterapii, ekologii, florbal, stolní tenis, plavání, míčové hry a jiné. Žáci mají možnost působit v divadelním souboru Slunovrat.

Základní škola speciální

Poskytuje vzdělávání žákům, kteří vzhledem ke hloubce svého mentálního postižení nejsou schopni zvládnout učivo základní školy praktické. Tedy žákům se středně těžkou a těžkou mentální retardací, případně s diagnózou autismu, kteří jsou vzděláváni podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV) případně Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravujícího vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (RVP ZV LMP). Žáci jsou vedeni především k osvojení trivia, získávání praktických zkušeností, které jim usnadní orientaci v dalším životě, pomohou jim v orientaci ve společnosti.

Základní škola speciální se dělí na 1. a 2. stupeň. První stupeň tvoří 1. – 6. ročník, druhý stupeň tvoří 7. – 10. ročník. Po úspěšném dokončení devátého popřípadě desátého ročníku žák získá základy vzdělání.

Pro zachování kvalitních podmínek ve vzdělávání jsou využíváni pedagogičtí asistenti a osobní asistence, kterou si hradí rodiče žáků. Složení jednotlivých tříd zohledňuje věk dětí, druh a stupeň postižení, osobnost dětí.

Součásti základní školy speciální

- Přípravný stupeň základní školy speciální

Umožňuje vzdělávání dětí se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a těžšími formami autismu. Cílem je poskytnout těmto dětem přípravu na vzdělávání, které vzhledem k těžšímu stupni zdravotního postižení nejsou po zápisu do školy zatím schopné prospívat ani v prvním stupni pomocné školy, ale u nichž jsou předpoklady rozvoje rozumových schopností.

- Rehabilitační třídy základní školy speciální

Vzdělávají děti s těžkým a hlubokým mentálním postižením. Jsou určeny i absolventům přípravného stupně pomocné školy, kteří ani po jeho absolvování nejsou schopni zvládnout požadavky nižšího stupně pomocné školy, mají odlišné vzdělávací potřeby nejen z hlediska obsahu vzdělávání, ale i z hlediska jeho metod a forem. Ve třídách jsou souběžně 2 pedagogičtí pracovníci (učitel a vychovatel) a osobní asistentka.

- Autistické třídy

Jsou určeny pro žáky ve vzdělávacích programech základní školy, základní školy praktické a základní školy speciální s lékařskou diagnózou autismus resp. Aspergerův syndrom. Třídy nejsou určeny výhradně jen pro děti s autismem, oddělení v nich tvoří i žáci základní školy speciální (specialnihk.rpdata.cz).

4.7 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný vzorek bakalářské práce tvoří tři žáci s PAS, kteří navštěvují třídy prvního stupně základní školy speciální.

Jan a Barbora jsou vzděláváni v autistických třídách, Metoděj je žákem třídy, která není výhradně určena pro děti s autismem. V Janově třídě jsou přítomni dvě

učitelky a osobní asistentka, v ostatních třídách je přítomna jedna učitelka spolu s asistentkou pedagoga. Výuka velmi závisí na aktuální náladě a složení žáků ve třídách. Janova třída představuje nejobtížněji vychovatelnou třídu. Nejčastěji jsou při výuce využívány iPady v Metodějově třídě. V Barbořině třídě probíhá pozitivní hodnocení žáků tak, že za splněný úkol si žák může dát na tabuli obrázek ke svému jménu a dostane razítko do žákovské knížky. V Janově třídě si děti dávají poslední vyučovací hodinu na tabuli smajlíka ke svému jménu, na konci týdne dostávají bonbón, pokud jsou mimořádně hodní, dostanou dva bonbóny. Uplatňuje se zde i negativní hodnocení, žák může dostat černý puntík. V Metodějově třídě se nejvíce uplatňuje slovní pochvala.

Třídy jsou prostorově uspořádány tak, aby žákům vyhovovaly. V každé třídě se nachází umyvadlo s ručníky, které děti poznají podle kartiček se svým jménem. Lavice jsou rozestavěny do písmene U nebo do dvou řad. Na lavici má každé dítě kartičku se svým jménem, svoji fotografii, někteří žáci zde mají i číselnou osu a strukturovaný denní rozvrh. V zadní části tříd stojí paravan s lavicí a židlí, místo je určené pro žáka, který potřebuje klid pro psaní úkolů, aby se mohl lépe na práci soustředit. Součástí každé třídy je hrací koutek se sedacími vaky, žíněnkami a polštáři, kde žáci tráví čas o přestávkách. Vedle každé třídy je místnost, která slouží žákům jako šatna.

Barbora má v týdenním rozvrhu nejvíce vyučovacích hodin-28, Jan má 25 vyučovacích hodin a Metoděj 24 vyučovacích hodin. Mezi společné předměty patří výtvarná výchova, tělesná výchova, hudební výchova, pracovní výchova, prvouka a matematika. Na rozdíl od Barbory mají Jan a Metoděj český jazyk rozdělený do dvou předmětů, a to na čtení a psaní. Jan s Metodějem mají v rozvrhu navíc zařazenou řečovou výchovu a Jan s Barborou informatiku. Disponibilní výchova je zahrnuta v rozvrhu Jana a Metoděje.

Tab. 2: Janova třída – charakteristika žáků

Žák	Věk	Diagnóza
žák 1	6 let	Dětský autismus
žák 2	8 let	Dětský autismus, ADHD
žák 3	11 let	Jiná pervazivní vývojová porucha, středně těžká mentální retardace, vývojová dysfázie
žák 4	11 let	Jiná pervazivní vývojová porucha, lehká mentální retardace

žák 5	10 let	Dětský autismus, středně těžká mentální retardace, vada řeči
žák 6	12 let	Dětský autismus, středně těžká mentální retardace

Tab. 3: Barbořina třída – charakteristika žáků

Žák	Věk	Diagnóza
žák 1	9 let	Aspergerův syndrom
žák 2	9 let	Atypický autismus
žák 3	11 let	Atypický autismus, lehké mentální postižení
žák 4	12 let	Dětský autismus
žák 5	11 let	Dětský autismus

Tab. 4: Metodějova třída – charakteristika žáků

Žák	Věk	Diagnóza
žák 1	11 let	stav po DMO, porucha řeči a hybnosti, spastická diuréza, lehká mentální retardace
žák 2	14 let	astma, středně těžká mentální retardace
žák 3	10 let	ADHD, vývojová dysfázie, agresivita, lehká mentální retardace
žák 4	19 let	DMO, obezita, středně těžká mentální retardace, epilepsie
žák 5	11 let	středně těžká mentální retardace
žák 6	10 let	středně těžká mentální retardace
žák 7	11 let	dezintegrační porucha v dětství s jednoznačně rozvinutou symptomatikou dětského autismu, středně těžká mentální retardace

Jan je netrpělivé dítě, nemůže vystát čekání, jakmile slyší ve škole zvonění, okamžitě opouští budovu školy, přestože hodina ještě neskončila. Jan má neuvěřitelný přehled o čase, doma si do kalendáře zapisuje, které dny v týdnu stráví ve škole a kdy je víkend. Velmi dobře snáší změny. Problémové chování se u něho projevuje ve školním prostředí, kdy si vynucuje pozornost například otevíráním a zavíráním okem ve třídě, vyléváním pití. Po medikaci serotoninu se u Jana afekty výrazně zlepšily. Jan je k činnostem motivován především sladkostmi a tabletem. Rád hraje na tabletu hry, jezdí na kole, koloběžce. Ze zimních sportů Jana baví lyžování a běžky. Ve volném čase nevyhledává hraní si s hračkami, protože to považuje za úkol nikoliv zábavu.

Barbora je úzkostné, plačtivé dítě. Každou změnu potřebuje vědět včas, nemá ráda nejistotu. Pokud jede Barbora s rodinou na výlet, den před odjezdem matka Barboře namaluje vše, co budou na výletě dělat a důležitou součástí je i kresba cílové stanice – domova. Barbora se dostává do afektu, pokud není včas připravena na jakoukoliv změnu, projevuje se to u ní tím, že začne ječet nebo utíkat. Během divadelního představení u ní jednou propukl afekt, příčinou byl nedostatek světla, hluk a drama. Nemá ráda návštěvy a nevyhledává sociální kontakt. Je velmi samostatná v činnostech. Mezi její oblíbené činnosti patří kreslení a stavění z lega, podle návodu zvládne postavit například vrtulník.

Metoděj je šťastné, spokojené dítě, zřídka bývá smutný. Ve chvíli, kdy se někomu něco přihodí, bývá škodolibý a dotyčnému se rád směje. Jeho afekty již nejsou tolik časté, jako tomu bylo v mladším věku. Motivace u Matěje probíhá formou potravin, má rád pizzu, zmrzlinu. Když jde matka s Metodějem k logopedovi, dostane Metoděj jako odměnu koblihu nebo při rodinných výletech je mu slíben oběd v restauraci. Metoděje na podzim baví sbírání kaštanů, matka ho k této činnosti odmalička vedla, při sbírání Metoděj vyžaduje přítomnost své matky. Metoděj rád vybarvuje a řeší hru kris kros, ale činnosti postrádají jeho samostatnost.

5 Kazuistické studie

5.1 Kazuistická studie žáka - Jan

Jméno: Jan

Datum narození: 13. 2. 2004

Věk: 12 let

Diagnóza: Dětský autismus, středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Jan žije v úplné rodině. Matka (39 let), střední průmyslová škola textilní a ekonomická nástavba s maturitou. Je doma jako pečovatel o osobu blízkou. Otec (40 let), středoškolské vzdělání: vyučen a maturitní nástavba, pracuje jako osoba samostatně výdělečně činná v oboru zámečnick. Jan má starší sestru Kateřinu (15 let). Rodiče mají milující vztah k Janovi. Vztahy mezi sourozenci jsou velmi dobré, Kateřina pomáhá rodičům s výchovou Jana, pokud rodiče nejsou doma, zvládne se o bratra postarat (připraví mu jídlo, uloží ho ke spánku).

V rámci výchovy vedou rodiče své děti ke vzájemné toleranci a dodržování zásad slušného chování. Okolo pěti let reagoval Jan na frustraci křikem, zlobil se (bez projevů agrese nebo autoagrese). Pokud se v jeho okolí vyskytl někdo netrpělivý nebo s ním jednal člověk pod větším tlakem, Jan se rozbrečel. Toto emocionální chování již ustoupilo. V hodnotovém systému rodiny je na prvním místě zdraví, na druhém zázemí a fungující rodina. Rodina žije ve dvougeneračním domě na vesnici. Volný čas rodina tráví na výletech v přírodě a cyklistikou. Pravidelně o jarních prázdninách nebo víkendech všichni vyrážejí na lyže a běžky. Janova oblíbená pohádka je Mašinka Tomáš. S maminkou chodí do městské knihovny, kde si půjčují pohádky o dětských vláčkách, které mu maminka čte před spaním.

U otce byl diagnostikován opožděný vývoj řeči (rozvoj řeči po čtvrtém roce věku). Matka otce má karcinom prsu, její manžel má leukémii v přeléčeném stavu. Z matčiny strany pobírá Janova babička invalidní důchod na křečové žíly.

Osobní anamnéza

Jan se narodil z druhého těhotenství. Kladný postoj rodičů k těhotenství. Průběh těhotenství bez komplikací. Porod 14 dní před termínem, spontánní. Porodní váha:

2900g, porodní míra: 51cm. Jan prodělal slabou novorozeneckou žloutenku, bez fototerapie.

Ve třech letech podstoupil Jan neurologické vyšetření sluchu se závěrem: sluch orientačně v pořádku, opožděný vývoj řeči. Podstoupil psychologické vyšetření se závěrem psychomotorická retardace středního stupně, výrazné opoždění řečového vývoje a v oblasti sociálního chování, zúžený repertoár činností, rigidita, repetitivní chování, obraz odpovídal diagnóze dětský autismus. Bylo u něho provedeno genetické vyšetření – bez nálezu, vyloučen syndrom fragilního X chromozomu. Ve čtyřech letech podstoupil neurologické vyšetření ve Fakultní nemocnici Hradec Králové se závěrem: dětský autismus, opožděný vývoj řeči, byl hospitalizován ve Fakultní nemocnici Hradec Králové – MR mozku bez nálezu, EEG se závěrem: artefaktový záznam s převahou pohybových artefaktů. Podstoupil i psychiatrické vyšetření se závěrem: dětský autismus, specifická vývojová porucha řeči a jazyka – expresivní, suspektní i receptivní. Od čtyř let navštěvuje logopeda. V pěti letech u něj provedeno vyšetření v SPC Hradec Králové se závěrem: dětský autismus, vážné sociální chování, opožděný vývoj řeči, mentální úroveň odpovídá středně těžké MR. Zároveň podstoupil vyšetření ve Fakultní nemocnici Motol se závěrem: dětský autismus, největší opoždění v oblasti sociálního přizpůsobení a verbální komunikace, řeč není rozvinuta, CARS 31 bodů.

Ve čtyřech letech měl Jan spolu se sestrou neštovice. V pěti letech na základě prodělané chřipky měl zánět kyčelního kloubu, na deset dní byl hospitalizován v nemocnici. Adaptace proběhla bez problémů. V předškolním věku se u něj projevila zvláštnost související se spánkem, chtěl, aby s ním maminka usínala a drželo ho za ruku, než usne. V předškolním věku jedl potraviny, které měly jen jednu barvu, například pomazánku nechtěl jíst a nejedl polévky.

Psychomotorický vývoj

Hrubá a jemná motorika: Okolo jednoho roku se pohyboval posouváním po zadečku, samostatná chůze v 18 měsících. V předškolním věku nechtěl jezdit na koloběžce a kole s odrážedlem, na kole začal jezdit až v mladším školním věku. Byl neobratný při manipulaci s korálky. Spontánní úchop tužky v pěsti „se objevil“ až po nástupu do školky jako nápodoba ostatních dětí. Doposud má Jan problém s uvolněním zápěstí při psaní a kreslení, kreslí celou plochou ruky. Na začátku školní docházky měl problém se stříháním, byl schopný vystříhnout pouze rovné čáry, nyní vystříhne i kolečko.

Řeč: Okolo jednoho roku začal používat první slova s významem („máma“, „táta“, „děda“, „čiči“), poté stagnace až regres v oblasti komunikace. Určitá slovíčka přestal používat, své potřeby častěji sděloval neverbálně (dovedl na dané místo, používal ruku druhého, přinesl předmět). Dle rodičů bylo opoždění v řečovém vývoji přisuzováno genetickým vlivům (u otce došlo k rozvoji řeči ve čtyřech letech). Do čtyř let nereagoval na oslovení, jednoduché pokyny (dej, přines) nesplnil. V pěti letech zahájen nácvik alternativní komunikace s pomocí systému VOKS. V současnosti verbální komunikaci převážně nahrazuje neverbálně.

Vzrušivost a pohyblivost dítěte: Jan je částečně hyperaktivní (jako malý neposeděl u jídla, snědl pár lžic a měl tendenci běhat), pokud hraje hry na počítači, často se zvedne od počítače a musí se jít proběhnout po místnosti. Ve škole byl u něho problém s tím, že nevydržel sedět na místě, byl mu v první třídě doporučen přípravný ročník.

Temperamentové ladění: Střídá se u něho psychická labilita s psychickou stabilitou. Pokud je v nepohodě, dokáže se rozbrečet, odstrkuje své rodiče. Má rád mazlení, pokud je cílené na něj a má dobrou náladu.

Reakce na zátěžové situace: Jan nemá obtíže s fyzickou zátěží, s rodinou podnikl například i výstup na Sněžku. Pokud dělá činnost, která ho nebaví, dostává se do afektu.

Proces separace dítěte: Na začátku předškolního období byl Jan zvýšeně fixován na matku, musela ho všude doprovázet. Poté přišly dvě období, kdy v jednom nesl, aby jeho matka se sestrou dělaly něco odděleně, propukl v řev, ve druhém odmítal tatínka, nenechal si s ničím od něho pomoci. Úzkostné stavy byly řešeny Bachovou květovou terapií.

Míra a kvalita podnětů v raném dětství, rodičovské postoje: Jan měl navíc podněty od starší sestry, snažil se o nápodobu při oblékání, hraní si, stravování. Když se rodiče dozvěděli o diagnóze, věnovali u Jana větší pozornost struktuře času.

Školní anamnéza

Ve třech letech začal navštěvovat na polodenní pobyt běžnou MŠ Praskačka. Odloučení od rodiny zvládal bez potíží, neplakal. Po třech týdnech přestoupil do Dětského rehabilitačního stacionáře v Hradci Králové. O kontakt s ostatními dětmi neprojevoval zájem, převládala paralelní hra. Ve hře byly nápadné stereotypie (přemisťování předmětů, řazení do řad, stereotypní manipulační činnost). Ve čtyřech letech přestoupil do MŠ Slunečnice, kde Jan pracoval s asistentem podle IVP. Ostatní

děti spíše toleroval, nezapojoval se moc do společných aktivit, když si děti hrály s hračkou, o kterou měl zájem, šel a sebral jim ji. Jan měl roční odklad školní docházky.

V sedmi letech nastoupil do první třídy Speciální základní školy Hradec Králové. Do školy začal chodit rád. V první třídě měl potřebu volnosti pohybu, byl neklidný hyperaktivní, zpočátku ho paní učitelka během vyučování nechala proběhnout nebo projít se po chodbě. Ve druhém ročníku byl ve třídě přítomný osobní asistent. Jan se vzdělává podle osnov speciální školy. Výuku ve škole považuje za denní povinnost, doma si píše do kalendáře, že od pondělí do pátku má vždy školu. Jan má problémy s čekáním, jakmile ve škole uslyší zvonění, odchází domů, zároveň chce mít doma i úkoly do školy rychle napsané. Janovi jde ve škole počítání příkladů, když má příklad vyjádřený pro znázornění například počtem nakreslené zeleniny. Při nácviu psaní písmen do písanky někdy čmárá pastelkami a má obtíže se na psaní soustředit.

5.2 Kazuistická studie žáka – Barbora

Jméno: Barbora

Datum narození: 14. 12. 2004

Věk: 11 let

Diagnóza: Dětský autismus mírnějšího stupně (s dominantní symptomatologií v oblasti sociální komunikace a řeči), lehká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Barbora žije v úplné rodině. Matka (43 let) vysokoškolské vzdělání – učitelství pro 1. stupeň. Je doma jako pečovatel o osobu blízkou. Otec (43 let) vysokoškolské vzdělání, pracuje jako přednosta Ústavu farmakologie na Lékařské fakultě UK. Barbora má jednoho staršího sourozence – sestru (15 let). Ve vztahu k dětem jsou milujícími rodiči. Vztahy mezi sourozenci nejsou zcela bezproblémové. Starší sestra žárlí na Barboru, považuje ji za člověka, který ničí rodinu a snaží se bránit svoji matku.

Ve výchově se uplatňuje metoda pokus – omyl. Emocionální klima rodiny vytváří Barbora. V hodnotovém systému rodiny jsou na prvním místě děti a zdraví. Volný čas rodina tráví na výletech, zahradě, v krytém plaveckém bazénu. Náplň volného času se odvíjí od toho, co Barbora zvládne a aby činnost proběhla bez problémů.

V rodině se nevyskytují žádná onemocnění.

Osobní anamnéza

Třetí těhotenství matky. První těhotenství-dcera, druhé těhotenství-porod mrtvého plodu. Postoj rodičů k těhotenství byl pozitivní. Matka v průběhu těhotenství prodělala těhotenskou cukrovku. Barbora se narodila v termínu. Porod proběhl bez komplikací. Porodní váha: 3000g, porodní míra: 50cm.

Do jednoho roku věku normální psychomotorický vývoj dítěte. Ve dvou letech vymizela první slova. U Barbory se projevovala zvýšená úzkost, plačtivost, začala se v bytě schovávat a odmítala se oblékat. Občas nechtěla vycházet z domu, odmítala chození na nočník i toaletu. Ve třech letech začala být situace nezvladatelná.

V září 2008 po návštěvě psychiatra vzneseno podezření na autismus. V zimě 2008/2009 Barbora podstoupila neurologické, genetické, biochemické vyšetření, vše se ukázalo být v normálu. V září 2009 na základě psychologického vyšetření byl Barboře diagnostikován dětský autismus. Od 4 let Barbora pravidelně navštěvuje logopeda.

V 8 měsících Barbora prodělala oboustranný zánět středního ucha, byla jí předepsána antibiotika. V 15 měsících byla hospitalizovaná s laryngitidou. Hospitalizace byla ukončena dříve, Barbora se nenechala vyšetřit od paní doktorky, sestřičky, paní doktorka řekla, že bude lepší, když se budou léčit doma. Ve 2 letech prodělala spálu.

Psychomotorický vývoj

Hrubá a jemná motorika: Hrubá motorika normální vývoj. Jemná motorika začala po 7. roce věku stagnovat. Do 7 let jemná motorika ruky bez kvalitativních abnormit, grafický projev percepčně zpracovaný přiměřeně věku, s lehčími projevy vizuomotorické dyskoordinace. V 8 letech se vizuoprostorové/konstruktivní dovednosti pohybují v rámci pásma průměru pro věk, výkonnost v této oblasti v souvislosti s výkyvy pozornosti lehce kolísá a celkový výsledek je mírně negativně ovlivněn i problémy jemné motoriky. Jemná motorika ruky je značně neobratná, místy s drobnými dyskinézami, grafický projev percepčně zpracovaný přiměřeně věku, ale se známkami vizuomotorické dyskoordinace. V současnosti Barbora zvládá malování a práci s nůžkami, její kresby jsou na úrovni zdravého dítěte. Umí navlékat korálky a stavět z kostek lega.

Řeč: V 1 roce začala používat základní slova (máma, táta), ve 2 letech řeč vymizela. V zimě 2008/2009 rodina oslovila Asociaci pomáhající lidem s autismem

(APLA) v Hradci Králové. Do rodiny docházela zaměstnankyně APLY, s níž Barbora postupně začala s nácvikem komunikace. Nejdříve ke komunikaci využívaly obaly od výrobků, poté fotografie a obrázky z internetu. V maximálně možné míře využívaly vizuální oporu. Barbora se rozmluvila v 6 letech přes systém karet, až když porozuměla mluvenému slovu. Tiskacím písmem umí psát omezeně. Neumí psát psacím písmem.

Vzrušivost a pohyblivost dítěte: Rychlejší tempo, velmi pohyblivá, ráda poskakuje.

Temperamentové ladění: Nevyhraněné, psychická labilita, někdy převládá temperament cholerika, jindy melancholika.

Reakce na zátěžové situace: Obtížné, neodpovídají velikosti zátěže.

Proces separace dítěte: Velmi krátký, 4 hodiny denně, které tráví Barbora ve škole. Prvních 14 dní pobytu v přípravném ročníku čekala matka v šatně, aby si Barbora lépe zvykala na nové prostředí, postupně se pobyt matky zkracoval. Barbora je silněji fixovaná na matku, při výuce se často ptá, kdy pro ni matka přijde.

Míra a kvalita podnětů v raném dětství, rodičovské postoje: Stejný přístup jako u staršího sourozence, měla ještě navíc podněty, které přicházely od staršího sourozence.

Školní anamnéza

Barbora navštěvovala ve školním roce 2009/2010 MŠ Danetu, kde jí její maminka dělala asistenci. Ve školním roce 2010/2011 byla v přípravném ročníku Mateřské školy, Speciální základní školy a Praktické školy, Hradec Králové. V přípravném ročníku měla Barbora každý den 4 vyučovací hodiny, po vyučování ji matka vyzvedla, vyučování probíhalo hravou formou. Ve školním roce 2011/2012 odklad školní docházky.

Školní docházku zahájila v 8 letech v ZŠ speciální, učila se podle osnov základní školy. Barbora měla rozloženou první třídu, do první třídy docházela ve školním roce 2012/2013 a 2013/2014. Z počátku obtížná adaptace, záchvaty vzteku, pláčivosti. V současnosti své spolužáky spíše nenápadně pozoruje, druží se k ní spolužačka Lucie, hladí ji často po rameni, ale Barboře je takové chování nepříjemné. Lucie má diagnózu Atypický autismus a lehké mentální postižení.

V červnu 2014 byla Barboře diagnostikovaná na základě psychologického vyšetření lehká mentální retardace. Ve školním roce 2014/2015 plnila Barbora povinnou školní docházku ve druhé třídě, kde se vzdělávala podle osnov praktické školy. Nyní navštěvuje třetí třídu a stále se vzdělává podle osnov praktické školy.

Ve škole vyniká v matematice a výtvarné výchově. Není schopna se naučit číst běžnou analyticko-syntetickou metodou. Plnění školních povinností bere jako součást dne, kterou musí splnit, v rámci vyučovacích hodin plní zadané úkoly, pokud nějaký úkol nesplní, tak z toho důvodu, že nerozumí zadání.

5.3 Kazuistická studie žáka – Metoděj

Jméno: Metoděj

Datum narození: 29. 9. 2004

Věk: 11 let

Diagnóza: Dezintegrační porucha v dětství s jednoznačně rozvinutou symptomatikou dětského autismu, středně těžká mentální retardace, vývojová porucha motorických funkcí

Rodinná anamnéza

Metoděj žije v úplné rodině. Matka (43 let), vyučená malířka skla. Je doma jako pečovatel o osobu blízkou. Otec (48 let), vysokoškolské vzdělání – dřevařský obor, podniká v oblasti stavebnictví. Metoděj má dva starší sourozence (sestry) Dominiku (23 let), Terezu (17 let). Rodiče i sestry mají milující vztah k Metodějovi. Mezi sestrami je často konkurenční boj o to, která si bude s Metodějem hrát nebo která ho pohlídá.

V rámci výchovy se rodiče opírají o zásady slušného chování a zároveň vedou své děti k tomu, aby neměly samy na sebe vysoké nároky. Emocionální klima v rodině je vytvářeno Metodějem. V hodnotovém systému rodiny jsou na prvním místě zdraví, milující rodina a tolerance. Volný čas rodina tráví na výletech a na zahradě u rodinného domu, kde bydlí. Metoděj se rád zapojuje do sklizení spadaneho listí, zalévání květin, rytí, stříhání keřů. Oblíbil si zvuk zahradní sekačky, pokaždé když jeho tatínek seká zahradu, Metoděj ho následuje.

V otcově linii se vyskytuje sklon k autoimunitním poruchám. Otcova sestra má tři syny, nejmladší syn má od osmi let cukrovku, starší syn prodělal v osmi letech aplastickou anémii.

Osobní anamnéza

Metoděj se narodil ze čtvrtého těhotenství (1x spontánní potrat). Těhotenství bylo plánované, velmi pozitivní postoj k těhotenství. Průběh těhotenství bez komplikací.

Porod týden po termínu, vyvolávaný, zkalená plodová voda. Porodní váha: 4600g, porodní míra: 54cm.

Před druhým rokem byl hospitalizován kvůli rotavirům. Od tří let Metoděj pravidelně navštěvuje logopeda. Bylo u něj provedeno genetické vyšetření (bez nálezu, vyloučen syndrom fragilního X chromozomu), vyšetření metabolických vad (bez nálezu), foniatrické vyšetření (porucha komunikace, v. s. porucha autistického spektra, sluchové předpoklady vývoje řeči se jeví v pořádku). Ve třech letech Metoděj podstoupil neurologické vyšetření, vyšetření EEG s nálezem epileptiformní aktivity, doporučena antiepileptická léčba, medikace: Depakine. Zároveň podstoupil psychiatrické vyšetření se závěrem v. s. porucha autistického spektra, dětský autismus. Ve čtyřech letech byl vyšetřen se závěrem: psychomotorická retardace lehká až střední s atypickými projevy autismu. V pěti letech diagnostikována Dezintegrační porucha v dětství.

Míra a kvalita podnětů v raném dětství, rodičovské postoje: Po zjištění diagnózy mu rodiče věnovali více pozornosti než ostatním sourozencům, navíc měl podněty od starších sourozenců.

Od narození má Metoděj atopický ekzém, okolo prvního roku měl dvakrát kožní infekci impetigo (léčba lokálními antibiotiky). Před druhým rokem prodělal rotavirovou infekci, byl pět dní hospitalizován pro dehydrataci. Po prodělání infekce přestal jíst šunku, tavené sýry, jedl jen tvrdý plátkový sýr s pečivem. Okolo 2,5 roku usínal s obtížemi, v noci se často budil, trvalo mu dlouho, než opět usnul, měl občasné noční můry. Ve třech letech prodělal neštovice, pro vysoké, neustupující horečky byl hospitalizován. V osmi letech si zlomil obě ruce a klíční kost, na pět dní byl hospitalizován v nemocnici.

Psychomotorický vývoj

Hrubá a jemná motorika: Samostatná chůze ve 14 měsících. Okolo 2,5 let častá chůze po špičkách. Od raného věku rodiče pozorovali pohybové stereotypie (houpání dopředu-dozadu, kývání hlavou ze strany na stranu). Na 3 letech přestal posílat pusinky vzduchem, tancovat do rytmu, dělat hru „kolo, kolo mlýnský“, nebyl schopný funkčního hraní. Ve 4 letech začátek nácviku stříhání a vybarvování. Zvládá práci s nůžkami, navlékne korálky, zapne knoflíky. Při práci s nůžkami a vybarvování potřebuje Metoděj dostat podnět od maminky (ukáže mu, kde má vystřihovat, podá mu pastelku a označí pastelkou část obrázku, kterou bude Metoděj vymalovávat).

Řeč: První slůvka s významem začal používat okolo jednoho roku. Okolo dvou let slova spojoval do jednoduchých (dvou až tříslavných vět). Ve 2,5 letech prodělal období regrese, přestal navazovat oční kontakt, slova, která znal, přestal postupně používat, poté přestal slovíčka zcela používat, pouze vokalizoval. Okolo 4 let opětovný rozvoj řeči. Okolo pátého roku rodiče zaznamenali další regres, přestal používat slovíčka, dle rodičů se Metoděj snažil vyjádřit své potřeby, řeč byla nesrozumitelná, často pouze napodoboval melodii řeči. Řeč nesrozumitelná, občas používá jednoduchá slovíčka („Teka“ = Terka /sestra/).

Vzrušivost a pohyblivost dítěte: Ve třech letech začal běhat, projevila se u něho hyperaktivita.

Temperamentové ladění: Převládá temperament sangvinika. Psychická labilita se odvíjí od toho, s kým je Metoděj v kontaktu, pokud je s maminkou nebo tráví čas s babičkou a dědou, převažuje psychická stabilita. Ve chvílích, kdy se u maminky projeví psychická nerovnováha, většinou i u Metoděje nastane psychická labilita.

Reakce na zátěžové situace: Obtížné, neodpovídají velikosti zátěže. Největší zátěž prodělal během pobytu v nemocnici, kdy si zlomil obě ruce a klíční kost. Bylo pro něho náročné probouzení z narkózy, hodně neklidný, křičel, bouchal hlavičkou, měl tendenci vytrhnout si zavedené kanyly v rukách.

Proces separace dítěte: Do 2 let fixace na matku, těžko snášel, když matka někam odjela z domova. Od 2,5 do 6 let nevnímal matku jako osobu, která se o něho stará a pečuje. Byl schopný odcházet s cizími lidmi, nevnímal spojení mezi rodičem a jím. V současnosti hluboký vztah mezi ním a matkou, otcem, sourozenci. Ve škole tráví sám 4-5 hodin denně.

Školní anamnéza

Ve 3 letech začal Metoděj navštěvovat Dětský rehabilitační stacionář v Hradci Králové. Odloučení od rodiny zvládal bez potíží, neplakal. Byl obtížně zvladatelný, většinu času pouze stereotypně pobíhal po místnosti, řízenou činnost odmítal. Po třech měsících byla docházka pro obtížnou adaptaci ukončena.

Ve 4 letech nastoupil do MŠ Slunečnice (Hradec Králové) na polodenní pobyt. První rok docházky pracoval Metoděj bez asistenta pedagoga. Adaptace byla obtížná, do řízené aktivity se zapojoval nekonzistentně (při individuálním vedení). Často stereotypně pobíhal po místnosti, vokalizoval. O kontakt s ostatními dětmi neprojevoval zájem. Ve druhém roce docházky do školky pracoval s asistentem pedagoga podle

individuálního vzdělávacího plánu, při řízené činnosti bylo nutné individuální vedení, často měl tendenci činnost opustit, od činnosti odbíhal, ke spolupráci musel být dostatečně motivován. Projevil zájem o kontakt s ostatními dětmi, děti pozoroval a napodoboval. Do školky chodil rád, velmi mu vyhovovala struktura a pravidelný režim. Měl tu kamaráda Honzu, se kterým již chodil dětského rehabilitačního stacionáře a později s ním nastoupil do školy.

V 6 letech Metoděj nastoupil do přípravného ročníku Mateřské školy, Speciální základní školy a Praktické školy, Hradec Králové. Velmi dobrá adaptace, častá hyperaktivita. Školní docházku zahájil v 7 letech v základní škole speciální. Ve škole zvládal globální čtení, byl schopný se krátce soustředit, měl problém pracovat samostatně, problém přetrvává do dneška, osvědčilo se psaní úkolů v odlehle lavici s paravánem. Psaní úkolů považuje Metoděj za povinnost, až když píše úkol, začne ho práce bavit a musí být motivován odměnou (bonbónem, tabletem). Vzdělává se podle osnov speciální školy. Došlo u něho ke zlepšení v matematice. Jeho nejoblíbenějším předmětem jsou pracovní činnosti, baví ho vyrábění a vystřihování, kde může vidět hmatatelný výsledek. Má rád nástěnky a výtvary, které se dají na nástěnku připnout. V rámci vrstevnických vztahů Metoděj své spolužáky příliš nevnímá, kontakt navazuje pouze s Denisem, Metoděj ho rád objímá. Avšak od začátku školního roku pořád neví, kdo je Denis, když někdo vysloví jeho jméno.

6 Sebeobslužné kompetence

Sebeobslužné kompetence jsou hodnoceny v oblasti oblékání, stravování a stolování, toalety a umývání, domácích prací. Posuzovány jsou následující domácí práce: utírání prachu, zalévání květin, vysávání, vynášení odpadků, třídění špinavého prádla, namazání chleba nožem, krájení potravin, ohřátí jídla v mikrovlnné troubě, úklid hraček, protože rodiče žáků doma usilují o nácvik již těchto domácích prací. Pro kritérium míry dopomoci byla stanovena následující škála:

- 1 žádná obtíž – činnost zvládá zcela samostatně
- 2 lehká obtíž – činnost zvládá s mírnou dopomocí
- 3 středně těžká obtíž – činnost zvládá s částečnou dopomocí
- 4 těžká obtíž – činnost zvládá s trvalou dopomocí
- 5 úplná obtíž – činnost zcela nezvládá

6.1 Sebeobslužné kompetence – Jan

Tab. 5: Porovnání sebeobslužných kompetencí v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 – Jan

	ČINNOST	ZÁŘÍ 2014	ŘÍJEN 2015	ÚNOR 2016
OBLÉKÁNÍ	zavazování tkaniček u bot	3	5	5
	rozvazování tkaniček u bot	5	5	5
	zapínání knoflíků	4	3	3
	rozepínání knoflíků	1	1	1
	rozlišit rub a líc oděvu	2	2	2
	rozlišit přední a zadní část oděvu	4	4	3
	rozlišit levou a pravou botu	2	1	1
	obouvání boty	1	1	1
	zouvání boty	1	1	1
	skládání oblečení	5	5	4
	oblékání dle ročního období (klimatu)	5	5	4
	oblékání dle společenské příležitosti	5	5	5
STRAVOVÁNÍ A STOLOVÁNÍ	správný úchop příboru	3	3	2
	otevření láhve	3	1	1
	nachystání nádobí – prostření stolu k jídlu	3	3	2
	použití nože ke krájení a nabírání potravy	2	2	2
	dodržování hygienických návyků během konzumace jídla	4	3	3
	výběr určitého jídla	3	3	3
	úklid nádobí	3	3	3

TOALETA A UMÝVÁNÍ	vyjádření potřeby jít na toaletu	2	1	1
	čištění zubů	5	4	3
	učesání se	5	5	5
	zaujmout vhodnou pozici na toaletě	1	1	1
	manipulace s oblečením na toaletě	1	1	1
	očistit se po vykonání potřeby	3	1	1
	spláchnout WC	4	4	4
	použití kapesníku (látkový, papírový)	2	2	2
	mytí rukou	3	3	1
	mytí obličeje	5	4	4
	osušení rukou	3	3	3
	osušení obličeje	3	3	3
DOMÁCÍ PRÁCE	utírání prachu	5	5	5
	zalévání květin	5	4	4
	vysávání	1	1	1
	vynášení odpadků	2	2	2
	třídění špinavého prádla	5	5	5
	namazání chleba nožem	3	3	2
	krájení potravin	3	3	2
	ohřátí jídla v mikrovlnné troubě	5	5	5
	úklid hraček	3	2	2

Stav vybraných sebeobslužných dovedností v září 2014

Oblékání

Při zavazování bot Jan zvládne překřížit tkaničky a udělat smyčku, poté je k zavázání nutná dopomoc maminky. Pokud si Jan zapíná knoflík na svetru, maminka mu vede ruku a je nezbytná verbální dopomoc. Knoflíky si zvládne rozepnout sám. Chvillemi má problém rozlišit rub a líc trička. Nerozezná přední a zadní část kalhot. Stane se, že zamění pravou botasku za levou.

Stravování a stolování

Jan používá ke konzumaci jídla vidličku, nůž a lžíci. Je nezbytné mu opravit správný úchop. Občas má sklony ke konzumaci hlavního chodu rukama, kousky jídla mu odpadávají vedle talíře. Během stravování sní jedno sousto a odbíhá od stolu, nevydrží sedět v klidu. Ve škole při svačině musí asistentka pedagoga rozšroubovat Janovi láhev s pitím, on si poté sám sundá víčko z láhve a pití si nalije do hrníčku. Jan si nachystá nádobí ke stolování a sám ho také uklidí, avšak musí k tomu být neustále slovně pobízen.

Toaleta a umývání

Pokud Jan potřebuje na toaletu, je na něm znát menší stupeň nervozity, začne přecházet po místnosti sem a tam, jiným způsobem nedokáže vyjádřit svoji potřebu. Při čištění po vykonání potřeby je nezbytná dopomoc a kontrola. Mytí rukou nemá zautomatizované, nesnese vodu na obličej, není schopný si ho nechat umýt ani jinou osobou. Nezvládá se učesat, zuby mu čistí maminka. Stává se, že Jan zapomíná na toaletě spláchnout.

Domácí práce

Jan není schopný třídit špinavé prádlo, zalévat květiny, ohřát si jídlo v mikrovlnné troubě, utírat prach ani s nápodobou či verbální dopomocí. Doma vysaje kousek koberce, po chvíli ho to přestane bavit. Hračky uklízí maminka, Když Jan vidí maminku, jak hračky uklízí, po oslovení začne s úklidem a mamince pomůže. Potraviny musí mít předkrájené, poté je sám nakrájí.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v říjnu 2015

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá u Jana dvakrát denně, ráno před začátkem vyučování a po skončení výuky. Po příchodu do šatny si Jan odloží školní batoh na lavičku. Jan potřebuje verbální dopomoc od maminky, aby věděl, jaké činnosti mají po sobě následovat. Jan si svlékne čepici, rozepne zip u bundy, kterou si svlékne a pověsí na věšák, označený kartičkou se jménem Jan. Čepici dá maminka Janovi do kapsy u jeho bundy. Jan si sedne na lavičku, vyzuje si boty, aniž by rozvazoval tkaničky a maminka boty uklidí na určené místo pod lavičkou. Podá Janovi sandále, které si sám obuje, a samostatně zapne na suchý zip. Maminka dá Janovi školní batoh na záda.

Před odchodem domů si Jan rozepne sandále na suchý zip a asistentka pedagoga je uklidí na určené místo pod lavičkou. Jan si obuje zavázané boty, sundá si z věšáku bundu, kterou si oblékne, asistentka pedagoga mu nasadí jezdec na zip u bundy, kterou si poté sám zapne. Čepici nechává v kapse u bundy, neobléká si ji. Odchází ze šatny s batohem v pravé ruce, který drží za poutko.

Převlékání je i součástí přípravy na hodinu tělesné výchovy, kterou má Jan třikrát týdně. Cvičební úbor na tělesnou výchovu má Jan v krabici, na které je kartička s jeho jménem, krabici si sám v šatně otevře. Jan si nejdříve oblékne triko s tříčtvrtečními rukávy, rukávy má poměrně vyhrnuté, asistenta pedagoga mu je upraví.

Poté si sám obléká kalhoty, zpravidla vždy u nich nerozliší přední a zadní část, potřebuje mírnou pomoc od asistentky pedagoga. Nakonec si sám zvládne about cvičky. Při svlékání cvičebního úboru je Jan zcela samostatný, jen se skládáním oblečení zpátky do krabice mu musí pomáhat asistentka pedagoga.

Stravování a stolování

Nácvik stravování a stolování probíhá u Jana každý den při dopolední svačině a obědě. Jana je nezbytné několikrát pobízet, aby si vyndal z lavice tácek s hrníčkem. Asistentka pedagoga mu podá ze školního batohu láhev se šťávou, kterou si Jan sám otevře a nalije si šťávu do hrníčku. Asistentka pedagoga láhev zašroubuje a uklidí zpět do batohu. Svačinu si Jan vyndá z boxu a vybalí z ubrousku, který poté vyhodí do odpadkového koše ve třídě. Při stravování chodí s houskou v ruce po třídě, pokud si na chvíli sedne na své místo do lavice, houpe se na židličce. Ke svačině má Jan obvykle i ovoce, které si sám od sebe nesní, paní učitelka ho musí pobízet. Paní učitelce odpoví ano, na otázku, zda bude např. jablíčko jíst, avšak má ve zvyku ovoce vyhazovat do odpadkového koše. Po napití si umyje hrníček pod tekoucí vodou v umyvadle, uklidí jej do lavice, svačinový box uklidí do školního batohu. Tácek si sám od sebe do lavice neuklidí.

Na oběd chodí Jan s maminkou do jídelny. Tác s polévkou, hlavním jídlem a příborem donese Janovi maminka na stůl. Jan je velmi zbrklý, proto tác nosí vždy maminka. Při konzumaci polévky je nezbytné upravit správný úchop lžice, Jan nemá rád polévky, pokud někdy polévku ochutná, většinou sní tři lžice. U hlavního chodu není Jan vybíravý, sní celou porci, po dojedení své porce má ve zvyku ujídat z talíře ostatním dětem, sedícím vedle Jana. Úchop příboru je křečovitý, sám si nakrájí maso nožem, maminka mu přidržuje plátek masa vidličkou. Jan konzumuje hlavní chod v rychlém tempu, často kousky jídla zůstávají na tácu. Po naobědování mu otře maminka ústa ubrouskem, ubrousek si sám odnese vyhodit do odpadkového koše. Tác s nádobím odnáší maminka.

Toaleta a umývání

Pokud Jan potřebuje na toaletu, dojde za paní učitelkou či asistentkou pedagoga, začne poklepávat svými prsty na jejich ruku a přecházet po třídě sem a tam. Na toaletu odchází vždy v doprovodu asistentky pedagoga. Je poměrně samostatný, občas zapomene spláchnout a dveře na toaletu nezavírá. Stává se, že v afektu začne plivat a

vřískat, když odchází z toalety. Asistentka pedagoga mu pustí vodu z kohoutku a zase ji vypne. Při mytí a utírání rukou do ručníku je třeba verbální dopomoc od asistentky pedagoga.

Domácí práce

Jan si nevezme do ruky hadřík ani prachovku, není schopen utírání prachu napodobit. K zalévání květin si sám natočí vodu z kohoutku do konvice. Zvládne vysávat, ale jen chvilku a dost. Při vynášení odpadků dá maminka Janovi pytel s odpadky do ruky, on jej vynese do popelnice, zapomíná zavřít víko popelnice. Špinavé prádlo netřídí. K namazání chleba nožem je nutná verbální dopomoc a nápodoba. Potraviny mu musí maminka předkrájet, poté je zvládne nakrájet. Ohřátí jídla v mikrovlnné troubě nezvládá ani s verbální dopomocí. Hračky si sám uklidí na pokyn.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v únoru 2016

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá stále dvakrát denně před začátkem výuky a po jejím skončení. Po příchodu do šatny si Jan sám odloží školní batoh na lavičku. Jan si rozezne a sundá bundu, na verbální pokyn maminky si ji pověsí na věšák. Jan se posadí na lavičku, vyzuje si boty, aniž by rozvazoval tkaničky a maminka mu je položí na určené místo pod lavičkou. Na verbální pokyn maminky si Jan podá sandále, které si obuje a zapne na suchý zip. Maminka dá Janovi školní batoh na záda.

Před odchodem domů je nezbytná dopomoc asistentky, aby uklidila Janovi sandále pod lavičku, zavázala mu boty, nasadila jezdec u bundy a školní batoh na záda.

Před hodinou tělesné výchovy si Jan sám vezme krabici, ve které má cvičky a cvičební úbor, otevře ji a cvičky s cvičebním úborem z ní vyndá. Při oblékání i svlékání cvičebního úboru je Jan poměrně samostatný. Kalhoty si složí a uklidí do krabice sám, s tričkem a cvičkami do krabice mu pomáhá asistentka pedagoga.

Stravování a stolování

Nácvik stravování a stolování probíhá ve škole každý den při dopolední svačině a obědě. Aby si Jan připravil tác s hrníčkem na lavici, stačí říct jednou verbální pokyn. Jan je zcela samostatný, vyžaduje pomoc se zašroubováním víčka na láhvi a uklizením láhve do školního batohu. Na verbální výzvu si sám zvládne láhev s pitím připravit ze

školního batohu na lavici. Při stravování je Jan pořád neklidný. Tác mu uklízí do lavice asistentka pedagoga.

Při obědě tác s polévkou, hlavním chodem a příborem donáší maminka Janovi na stůl. Přetrvává zvyk ujídat porci ostatním dětem a jíst v rychlém tempu, úchop příboru a lžice již není tolik křečovitý. Tác s nádobím odnáší maminka.

Toaleta a umývání

Na toaletě Jan zapomíná spláchnout a dveře neumí zavírat. Afekt se u Jana doposud nevyskytl. Asistentka pedagoga musí Janovi pustit a vypnou vodu z kohoutku při mytí rukou. Mytí rukou má Jan zautomatizované, při utírání rukou do ručníku je nutná verbální pomoc.

Domácí práce

Jan stále nezvládá ohřátí jídla v mikrovlnné troubě, utírání prachu, třídění špinavé prádlo. U vysávání vydrží o něco déle. Zvládne si namazat chléb nožem již jen s nápodobou. Hračky si uklízí na pokyn. Pokud má předkrájenou zeleninu, zvládne ji sám nakrájet, měkčí potraviny nemusí mít předkrájené a umí je nakrájet.

Celkové zhodnocení pokroku sebeobslužných dovedností

K velkému zlepšení dovedností došlo u Jana v oblasti **toalety a umývání**. Pokud potřebuje na toaletu, přijde k paní učitelce nebo asistentce pedagoga. Čištění zubů zvládá s dopomocí, chvíli si čistí zuby sám, maminka mu je poté dočišťuje. Zcela vymizely afekty při odchodu z toalety. Již není potřeba kontrola a dopomoc při očištění po vykonání potřeby. Zautomatizovalo se mytí rukou. Obličej si Jan nechá umýt druhou osobou.

Při **oblékání** se Jan zhoršil v zavazování tkaniček, nepřekříží tkaničku, ani neudělá smyčku. S verbální dopomocí zapne knoflíky na svetru. Zaměňování přední a zadní části kalhot není tak časté. Neplete si levou a pravou botu. Při skládání oblečení doma zvládne přeložit rukávy u trička s nápodobou. Naučil se respektovat roční období zimu, sám si v zimě obléká rukavice.

Co se týče **stravování a stolování**, úchop příboru má Jan méně křečovitý. Víčko na láhvi si sám rozšroubuje. K tomu, aby si Jan nachystal nádobí, stačí jedna verbální výzva. Při stravování je Jan stále neklidný, avšak nekonzumuje jídlo rukama, ale příborem či lžící.

V oblasti **domácích prací** se Jan naučil natočit vodu z kohoutku do konvice k zalévání květin. Při mazání chleba nožem není potřeba verbální dopomoc, ale pouze nápodoba. Měkčí potraviny nemusí mít Jan předkrájené k tomu, aby je zvládl nakrájet. Hračky si již uklízí sám na pokyn.

6.2 Sebeobslužné kompetence – Barbora

Tab. 6: Porovnání sebeobslužných dovedností v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 – Barbora

	ČINNOST	ZÁŘÍ 2014	ŘÍJEN 2015	ÚNOR 2016
OBLÉKÁNÍ	zavazování tkaniček u bot	4	4	3
	rozvazování tkaniček u bot	1	1	1
	zapínání knoflíků	3	2	2
	rozepínání knoflíků	1	1	1
	rozlišit rub a líc oděvu	5	3	2
	rozlišit přední a zadní část oděvu	2	2	2
	rozlišit levou a pravou botu	1	1	1
	obouvání boty	2	1	1
	zouvání boty	3	1	1
	skládání oblečení	4	4	4
	oblékání dle ročního období (klimatu)	5	5	5
	oblékání dle společenské příležitosti	5	5	5
STRAVOVÁNÍ A STOLOVÁNÍ	správný úchop příboru	3	3	3
	otevření láhve	5	5	5
	nachystání nádobí – prostření stolu k jídlu	3	2	2
	použití nože ke krájení a nabírání potravy	5	2	1
	dodržování hygienických návyků během konzumace jídla	2	2	2
	výběr určitého jídla	3	2	2
	úklid nádobí	3	2	2
TOALETA A UMÝVÁNÍ	vyjádření potřeby jít na toaletu	1	1	1
	čištění zubů	4	3	3
	učesání se	5	5	5
	zaujmout vhodnou pozici na toaletě	1	1	1
	manipulace s oblečením na toaletě	1	1	1
	očistit se po vykonání potřeby	4	2	2
	spláchnout WC	3	1	1
	použití kapesníku (látkový, papírový)	2	2	1
	mytí rukou	2	2	1
	mytí obličeje	2	1	1
	osušení rukou	1	1	1
	osušení obličeje	1	1	1
DOMÁCÍ PRÁCE	utírání prachu	5	5	3
	zalévání květin	5	2	2
	vysávání	5	5	5
	vynášení odpadků	5	5	5

třídění špinavého prádla	4	4	4
namazání chleba nožem	3	3	2
krájení potravin	1	1	1
ohřátí jídla v mikrovlnné troubě	5	4	4
úklid hraček	2	2	2

Stav vybraných sebeobslužných dovedností v září 2014

Oblékání

Když Barbora vidí u některého z členů rodiny zavázané tkaničky u bot, ihned mu je rozvazuje. Sama si zřídka rozváže tkaničky u svých bot nebo rozepne suchý zip u sandálů, závisí to na její náladě. Tkaničky u bot jí zavazuje maminka. Boty si obuje a zuje na pokyn, zimní boty jí pomáhá zout maminka. Větší knoflíky si Barbora zapíná na svetru pomalým tempem, menší knoflíky u svetru a knoflík u kalhot si nezvládne zapnout. Rub a líc oděvů vůbec nerozlišuje. Některé tričko s krátkým rukávem si obléká zadní částí dopředu.

Stravování a stolování

Barbora používá ke konzumaci jídla buď lžici, nebo vidličku, úchop příboru je nesprávný a křečovitý. Vyžaduje oddělené jídlo na talíři, např. ovocné knedlíky a vedle nich lžici cukru a nastrohaného tvarohu, nejí omáčky. Tác, příbor, talíř, skleničku si sama nenachystá ani neuklidí po dojení. Při svačině ve škole jí asistentka pedagoga nachystá táč s kelímkem, Barbora si sama připraví ze školního batohu pití v láhvi a box se svačinou. Láhev s pitím a box si po dojení sama uklidí do školního batohu, táč s kelímkem uklízí asistentka pedagoga.

Toaleta a umývání

Barboře čistí zuby maminka a má ve zvyku žvýkat kartáček. Vlasy si sama nezvládne rozčesat hřebenem, ani udělat účes. Očištění po vykonání potřeby není správné. Pokud je na veřejnosti systém splachování jiný nebo umístěný na jiném místě než doma, Barbora si to neuvědomí a WC nespláchne. Obličej a ruce si umyje na pokyn a někdy ruce nechává pod puštěným proudem vody příliš dlouhou dobu. Osušit si ruce a obličej do ručníku zvládne samostatně.

Domácí práce

Barbora nezvládne utírat prach ani s nápodobou. Rodiče Barboru nevedou k zalévání květin, protože Barbora má sklony pojídat květiny. Barbora zcela nezvládá vysávání a nemá ráda, když někdo doma vysává, začne křičet. Pokud si Barbora umaže tričko nebo mikinu, svléká si špinavý oděv. Při mazání chleba nožem je nezbytná pomoc a dozor maminky. Jídlo v mikrovlnné troubě ohřívá maminka, Barbora ji pozoruje.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v říjnu 2015

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá u Barbory dvakrát denně, ráno před začátkem vyučování a po skončení výuky. Po příchodu do šatny pomůže maminka Barboře odložit její školní batoh na lavičku. Barbora si rozepne zip u bundy a svlékne si ji. Maminka pověsí bundu za poutko na věšák, označený kartičkou se jménem Bára. Barbora si sedne na lavičku, vyzuje si boty, aniž by rozvazovala tkaničky a uklidí je na své místo pod lavičku. Obuje si sandále se suchým zipem, který nerozepne. Maminka dá Barboře školní batoh na záda.

Před odchodem domů si Barbora v šatně zuje sandále, aniž by rozepínala suchý zip a dá je na své místo pod lavičku. Obuje si zavázané boty. Poté si z věšáku sundá bundu, kterou si oblékne, zip nezapíná. Asistentka pedagoga dá Barboře na záda školní batoh.

Převlékání je i součástí přípravy na hodinu tělesné výchovy, kterou má Barbora dvakrát týdně. Cvičební úbor na tělesnou výchovu má Barbora pověšený v sáčku na věšáku v šatně, kde se převléká. Barbora si sama podá sáček z věšáku a vyndá si z něho kalhoty, tričko, mikinu, které jsou naruby. Asistentka pedagoga jí oblečení obrátí na líc a podává jí postupně jednotlivé kusy oblečení, zatímco si je Barbora obléká. Barbora se převléká v pomalejším tempu, pobíhá po šatně, asistentka pedagoga ji musí k oblékání pobízet. Zip na mikině si nezapne, tričko má vpředu zastrčené za pasem kalhot, vzadu nikoliv. Cvičky si Barbora obuje sama. Při svlékání cvičebního úboru je Barbora samostatnější a rychlejší. Svlečené oblečení nechá tak, jak si ho svlékla a neobrací ho na líc. Sama si uklidí oblečení se cvičkami do sáčku a pověsí na věšák.

Stravování a stolování

Nácvik stravování a stolování probíhá u Barbory dvakrát denně, při dopolední svačině a obědě. Paní učitelka říká žákům pokyn, kdy je čas se nasvačit. Barbora si sama vyndá na lavici ze školního batohu pití v láhvi, box se svačinou a z lavice tácek s kelímkem. Pití si nalije do kelímku, Barbora používá láhev s pítkem, protože láhev s víčkem nedokáže otevřít. Svačinu vyndá z boxu a vybalí z ubrousku. Během stolování často Barbora nesedí vzpřímeně, kroutí se a dává nohu přes nohu. Po dojedení svačiny a napití umyje hrníček pod tekoucí vodu v umyvadle, uklidí jej spolu s táckem do lavice, box a láhev uklidí do školního batohu.

Na oběd chodí Barbora s maminkou do jídelny. Tác s polévkou, hlavním jídlem a příborem donese Barboře maminka na stůl. Barbora často ulpívá pohledem na nějaké místo v okolí, mohla by tác upustit. Při konzumaci jídla je samostatná, maminka jí pouze nakrájí příborem maso. Barbora prohazuje příbor, vidličku drží v pravé ruce a nůž v ruce levé. Většinou používá ke konzumaci polévky i hlavního chodu lžící, její úchop je křečovitý a drží lžící sevřenou v pěst. Po naobědování podá maminka Barboře ubrousek ze stolu, Barbora si otře ústa a odloží jej na tác. Pokud nesní celý hlavní chod, má ve zvyku si dávat nedojedené jídlo do svačínového boxu a brát si ho domů. Tác s nádobím odnáší maminka.

Toaleta a umývání

Na toaletu odchází Barbora sama, řekne paní učitelce, že potřebuje na toaletu nebo se jí paní učitelka či asistentka pedagoga zeptají, zda nepotřebuje na toaletu. Na toaletu odchází bez doprovodu asistentky pedagoga, je zcela samostatná. Očištění po vykonání potřeby není vždy dokonalé. Má v oblibě dávat si zmuchlaný toaletní papír do obou uší. Ruce si umyje a osuší ve třídě, někdy nechává ruce pod puštěným proudem vody zbytečně dlouhou dobu.

Domácí práce

Pokud si Barbora vezme do ruky hadřík na utírání prachu od maminky, maminka jí činnost názorně předvede na nábytku v obývacím pokoji, Barbora hází v zápětí hadřík na zem. Barbora doma zalévá květiny vodou z malé PET láhve, kterou drží oběma rukama, květiny přelívá, maminka jí musí včas zadržet. Když někdo doma vysává, odchází Barbora do jiné místnosti, již nevykřikuje. Barbora nevynáší odpadky do popelnice, z důvodu obav rodičů, mohla by utéct. Necítí se dobře, když má špinavé

tričko a okamžitě si ho svléká. Pokud si ho polije nebo potřísni od jídla, odnese ho do koupelny na pračku. Při mazání chleba nožem maminka vede Barboře ruku, aby věděla, kde má chléb namazat. Potraviny nezvládne nakrájet na stejně velké kousky. Mikrovlnnou troubu si zvládne otevřít, kam dá jídlo na talíři a zavřít. Hračky si sama uklidí na pokyn.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v únoru 2016

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá ve škole doposud dvakrát denně, ráno před výukou a po skončení výuky. Po příchodu do šatny maminka upozorní Barboru, aby si sundala školní batoh ze zad a položila ho na lavičku, Barbora tak učiní. Rozepne si a svlékne bundu. Bundu podá mamince, která ji pověsí za poutko na Barbořin věšák. Barbora si sundá čepici a dá ji skrze vnitřek bundy do levého rukávu bundy. Barbora se posadí na lavičku, rozváže si tkaničky u zimních bot, tak, že pravou rukou zatáhne za každou tkaničku a uklidí je na místo pod lavičkou. Podá si sandále se suchým zipem, který nerozepíná a obuje se do nich. Maminka dá Barboře školní batoh na záda.

Po skončení výuky si Barbora v šatně vyzuje sandále, nerozepíná suchý zip a odkládá je na místo pod lavičkou. Podá si zimní boty, které si obuje, na každé botě překříží tkaničku, kterou utáhne, dovázat tkaničku jí pomáhá asistentka pedagoga. Z věšáku si sundá bundu, oblékne si ji, asistentka pedagoga jí nasadí jezdec na zip, Barbora si na pokyn bundu zapne. Asistentka pedagoga dá Barboře na záda školní batoh.

Při převlékání na tělesnou výchovu je Barbora samostatná. Podá si sáček se cvičkami a cvičebním úborem ze svého věšáku. Oblečení i cvičky si vyndá ze sáčku, kalhoty jí asistentka pedagoga obrátí na líc. Převlékání jí trvá delší dobu. Asistentka pedagoga jí nasadí jezdec na zip u mikiny, mikinu si sama poté zapne. Při svlékání neobrací kalhoty na líc a uklízí je rovnou do sáčku spolu s mikinou, tričkem, cvičkami, sáček pověsí na věšák.

Stravování a stolování

Nácvik stravování a stolování probíhá stále při dopolední svačině a obědě. Při svačině si Barbora zvládne nachystat kelímek s táckem a po svačině je zase uklidit zpět do lavice. Je i samostatná při vyndávání svačiny a pití ze školního batohu. Při stravování je Barbora již klidnější a už se tolik nevrčí celým tělem.

Při obědě přináší táč s polévkou, hlavním chodem a příborem maminka na stůl. Upevnilo se jedení hlavního chodu příborem, vidličku s nožem Barbora pořád často prohazuje. Po naobědování na pokyn maminky si Barbora podá ubrousek ze stolu, otře se i ústa a ubrousek položí na táč. Táč s nádobím odnáší maminka.

Toaleta a umývání

Barbora si zvládne sama říct, že potřebuje na toaletu a při vykonávání potřeby je zcela samostatná. Vymizel u ní návyk dávat si toaletní papír do uší. Ruce si myje na toaletě a utírá si je do papírového ubrousku ze zásobovače, který si sama podá a vyhodí jej do koše.

Domácí práce

Při utírání prachu si Barbora vezme od maminky hadřík do ruky a zvládne napodobit utírání stolu v kuchyni. Odpadky do popelnice Barbora nevynáší. Když někdo doma vysává, Barbora neutíká do jiné místnosti, na hluk vysavače si přivykla. Krájení potravin není dokonalé, nezvládá potraviny nakrájet na stejně velké kousky. Hračky stále uklízí na pokyn. Mikrovlnnou troubu si sama otevře, dá do ní jídlo na talíři, stává se, že zapomene mikrovlnnou troubu zavřít. Při mazání chleba nožem je Barbora samostatnější, odstrkuje ruku maminky, chce si chléb namazat sama, i když marmeláda je pomazaná na kůrce chleba a na stole.

Celkové zhodnocení pokroku sebeobslužných dovedností

Největšího pokroku dosáhla Barbora v oblasti **oblékání**. Tkaničky u bot nejprve vůbec nezavazovala, nyní překříží tkaničku a utáhne ji. Při zapínání menších knoflíků je obratnější a zapínání jí netrvá tak dlouhou dobu. Rozlišuje rub i líc oděvů kromě kalhot. Při obouvání a zouvání bot nevyžaduje pokyn, obouvání a zouvání má zautomatizované.

Velkého pokroku Barbora dosáhla v oblasti **stravování a stolování**, ke konzumaci jídla se naučila používat nůž. Sama si při stolování nachystá a uklidí táč s kelímkem. Omezila se vybíravost v jídle, jí omáčky, avšak maso, knedlíky a omáčka musí být oddělené.

V oblasti **toalety a umývání** se zautomatizovalo mytí rukou a obličeje. K tomu, aby se vysmrkala, nepotřebuje pokyn, vysmrká se sama, přestože smrkání není účelové (vysmrká se, i když to není nutné). Zuby si začala čistit s nápodobou, maminka jí je pomáhá dočistit, protože Barbora si je čistí na jednom místě. Během čištění po vykonání

potřeby umí dodržet hygienické otírání toaletním papírem zepředu, dozadu. Zautomatizovalo se splachování toalety ve škole.

V oblasti **domácích prací** vyžaduje dopomoc při ohřívání jídla v mikrovlnné troubě, mikrovlnnou troubu si zvládne sama otevřít, dát do ní jídlo na talíři, položeném na kuchyňské lince, někdy zapomene mikrovlnnou troubu zavřít. Chléb si sama namaže nožem, přestože namazání není dokonalé. Přestala doma pojídat květiny, naučila se je zalévat z PET láhve. Při utírání prachu utře hadříkem roh stolu s nápodobou.

6.3 Sebeobslužné kompetence – Metoděj

Tab. 7: Porovnání sebeobslužných dovedností v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 – Metoděj

	ČINNOST	ZÁŘÍ 2014	ŘÍJEN 2015	ÚNOR 2016
OBLÉKÁNÍ	zavazování tkaniček u bot	5	5	5
	rozvazování tkaniček u bot	5	2	1
	zapínání knoflíků	2	1	1
	rozepínání knoflíků	1	1	1
	rozlišit rub a líc oděvu	1	1	1
	rozlišit přední a zadní část oděvu	4	4	4
	rozlišit levou a pravou botu	1	1	1
	obouvání boty	1	1	1
	zouvání boty	5	1	1
	skládání oblečení	5	5	4
	oblékání dle ročního období (klimatu)	5	5	5
	oblékání dle společenské příležitosti	5	5	5
STRAVOVÁNÍ A STOLOVÁNÍ	správný úchop příboru	1	1	1
	otevření láhve	4	4	4
	nachystání nádobí – prostření stolu k jídlu	3	2	1
	použití nože ke krájení a nabírání potravy	5	2	2
	dodržování hygienických návyků během konzumace jídla	3	2	2
	výběr určitého jídla	3	3	3
	úklid nádobí	3	3	2
TOALETA A UMÝVÁNÍ	vyjádření potřeby jít na toaletu	1	1	1
	čištění zubů	4	4	3
	učesání se	5	5	5
	zaujmout vhodnou pozici na toaletě	1	1	1
	manipulace s oblečením na toaletě	1	1	1
	očistit se po vykonání potřeby	1	1	1
	spláchnout WC	5	5	2
	použití kapesníku (látkový, papírový)	2	1	1
	mytí rukou	3	2	2
	mytí obličeje	2	2	2

DOMÁCÍ PRÁCE	osušení rukou	2	2	1
	osušení obličeje	2	2	2
	utírání prachu	1	1	1
	zalévání květin	1	1	1
	vysávání	2	1	1
	vynášení odpadků	5	5	3
	třídění špinavého prádla	5	3	3
	namazání chleba nožem	2	2	2
	krájení potravin	1	1	1
	ohřátí jídla v mikrovlnné troubě	5	5	5
	úklid hraček	2	2	2

Stav vybraných sebeobslužných dovedností v září 2014

Oblékání

Při obouvání musí Metodějovi připravit boty maminka, sám se obuje. Při zouvání čeká na maminku, až mu sundá boty. Tkaničky u bot si nezvládne zavázat ani rozvázat. K tomu, aby si zapnul knoflíky na svetru, potřebuje slovní pokyn a první knoflík mu musí maminka zapnout, poté sám pokračuje v zapínání. Nedělá mu problém rozlišit levou a pravou botu. Vyžaduje pomoc při rozlišení přední a zadní části kalhot a trika. Při převlékání na hodinu tělesné výchovy Metoděj nechce spolupracovat s asistentkou pedagoga, oblékání mu trvá déle.

Stravování a stolování

Ke konzumaci hlavního chodu používá Metoděj vidličku. Má správný úchop vidličky i lžice. Při obědě Metoděj mlaská a srká, maminka ho napomíná. Při svačině asistentka pedagoga přichystá Metodějovi tácek s hrníčkem na lavici. Láhev se šťávou si nezvládne Metoděj otevřít, asistentka pedagoga mu rozšroubuje víčko, poté dá sám víčko z láhve pryč na lavici. Metoděj nejí sýry, každé jídlo musí mít jednu barvu např. vajíčko natvrdo, kde je bílek a žloutek, nesní.

Toaleta a umývání

Metoděj sám řekne mamince nebo ve škole asistentce pedagoga, že potřebuje "kakát" nebo "čůrat". Nezvládne si vyčistit zuby a učesat se. Po vykonání potřeby zapomíná spláchnout. Ne vždy si umyje po vykonání potřeby ruce, je nutná kontrola asistentky pedagoga. Obličej a ruce si myje i utírá do ručníku příliš dlouhou dobu. Asistentka pedagoga Metoděje upozorní, aby se vysmrkal, a podá mu papírový kapesník.

Domácí práce

Metoděj doma sám zvládne utřít prach na schodech a zalít květiny na zahradě. Umí třídit odpad, pokud neví, kam konkrétní odpad patří, jde za maminkou. Vynést odpadky nezvládne. Netřídí špinavé prádlo. Hračky uklidí na výzvu, nemá rád zpřeházené výtvarné potřeby, ve kterých si udržuje pořádek. Zvládne vysávat hrubé nečistoty s nápodobou maminky.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v říjnu 2015

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá u Metoděje dvakrát denně, ráno před začátkem vyučování a po skončení výuky. Po příchodu do šatny maminka připomene Metodějovi, kde je jeho místo v šatně, kam si má odložit školní batoh. Metoděj si rozepne zip u bundy a svlékne si ji. Maminka ukáže prstem Metodějovi směrem na věšák, kam si Metoděj pověsí bundu za kapuci. Věšák má označený kartičkou se jménem Měďa. Metoděj si rozepne boty na suchý zip, vyzuje se, maminka mu je uklidí na místo pod lavičkou. Sám si podá a obuje modré boty krosky. Maminka dá Metodějovi školní batoh na záda.

Před odchodem domů si Metoděj v šatně zuje boty krosky a asistentka pedagoga mu ukáže místo pod lavičkou, kam boty odloží. Nazuje si venkovní obuv a zapne suchý zip. Poté si z věšáku sundá bundu, kterou si oblékne, asistentka pedagoga mu zapne zip u bundy a dá školní batoh na záda.

Převlékání je i součástí přípravy na hodinu tělesné výchovy, kterou má Metoděj dvakrát týdně. Cvičební úbor na tělesnou výchovu má Metoděj pověšený v sáčku na věšáku v šatně, kde se převléká. Asistentka pedagoga podá Metodějovi sáček z věšáku, ze kterého si Metoděj vyndá kraťasy, tričko, mikinu a cvičky. Asistentka pedagoga oblékne Metodějovi nejdříve tričko, protože sám si ho obléká obráceně. Pomoc potřebuje i s orientací kraťas. Zip u mikiny si nezapíná. Problém mu dělá dodržování posloupnosti v oblékání, nazouvá si cvičky, když ještě nemá svlečené kalhoty a oblečené kraťasy, avšak jinak je v převlékání samostatný. Při svlékání cvičebního úboru musí asistentka pedagoga uložit kraťasy, tričko, mikinu, cvičky do sáčku a pověsit jej na věšák.

Stravování a stolování

Nácvik stravování a stolování probíhá u Metoděje dvakrát denně, při dopolední svačině a obědě. Paní učitelka řekne dětem, že je čas na svačinu a aby si šly umýt ruce. Asistentka pedagoga Metodějovi verbálně pomáhá a říká nahlas pokyny, umyj si ruce a otři si je do ručníku. Metoděj si sám vyndá z lavice tácek s hrníčkem na lavici. Asistentka Metodějovi položí otázku, co patří na tácek. Metoděj si vyndá ze školního batohu na tácek svačinu a láhev s pitím. Namazaný chléb si vybalí z ubrousku a asistentka pedagoga mu nalije pití do kelímku. Při stravování dělá Metoděj kývavé pohyby a chléb jí pomalým tempem. Tácek si sám Metoděj uklidí do lavice. Láhev s pitím mu asistentka dá do školního batohu a opláchne mu hrníček pod tekoucí vodou, který podá Metodějovi a on si ho sám dá do lavice. Na pokyn asistentky pedagoga, odchází vyhodit ubrousek po svačině do odpadkového koše ve třídě. Také mu řekne, aby si po svačině umyl ruce, což Metoděj udělá a otře si ruce do ručníku.

Na oběd chodí Metoděj s maminkou do jídelny. Metoděj si sám u výdejního okénka načerpá čaj z barelu do skleničky a odnese na své místo ke stolu. Táč s polévkou, hlavním jídlem a příborem donese Metodějovi maminka na stůl. Metoděj jí polévku samostatně lžící, hlavní chod příborem, který prohazuje, vidličku drží v pravé ruce a nůž v levé ruce. Má správný úchop. Jeho zvykem je řadit si hlavní jídlo na vidličku, např. kaši, maso, zeleninu. Maso si zvládne nakrájet sám, pokud je maso tužší, krájí mu ho maminka. Pokud Metoděj pije, srká přitom. Po naobědvání podá maminka Metodějovi ubrousek ze stolu, Metoděj si otře ústa a odloží jej na táč. Táč s nádobím odnáší maminka.

Toaleta a umývání

Metoděj si sám řekne asistence pedagoga, že potřebuje na toaletu. Na toaletu odchází vždy v doprovodu asistentky pedagoga. Metoděj je zcela samostatný, sám se otře po vykonání potřeby, ale nespláchne a zapomíná zhasnout světlo. Po příchodu do třídy si sám omyje a utře ruce do ručníku, avšak mytí rukou a utírání do ručníku bývá zdlouhavé, asistentka pedagoga ho musí upozornit, že už stačí.

Domácí práce

Metoděj utře hadříkem schody, jiná zaprášená místa není schopen utřít. Květiny zalévá zahradní hadicí v létě na zahradě, doma květiny nezalévá. Umí vysát viditelnou nečistotu např. hlínu, prach nevysaje. Nezvládá vynést odpadky. Roztřídí špinavé

ponožky, tuto činnost odpozoval. Chleba si namaže v přítomnosti maminky. Rád krájí zeleninu do polévky. Nezvládá ohřát jídlo v mikrovlnné troubě. Hračky uklidí na výzvu a je třeba ho ujistit, že dělá činnost dobře.

Dosažený pokrok ve vybraných sebeobslužných dovednostech v únoru 2016

Oblékání

Nácvik oblékání probíhá ve škole stále dvakrát denně, ráno před začátkem výuky a odpoledne po skončení výuky. Po příchodu do šatny si Metoděj již sám odloží školní batoh na své místo na lavičce. Rozepne si a svlékne bundu, poté ji pověsí za poutko na svůj věšák. Metoděj si rozváže tkaničky u bot, vyzuje se, maminka mu je uklidí na jeho místo pod lavičkou. Podá si a obuje boty krosky, maminka mu nasadí školní batoh na záda.

Po skončení vyučování si Metoděj v šatně vyzuje boty krosky, asistentka pedagoga mu rukou ukáže místo, kam Metoděj krosky odloží. Nazuje si venkovní obuv, asistentka pedagoga mu zaváže tkaničky. Sám si sundá z věšáku bundu, kterou si oblékne, asistentka pedagoga mu zapne zip u bundy a nasadí batoh na záda.

Při převlékání na tělesnou výchovu si Metoděj na pokyn asistentky pedagoga sundá ze svého věšáku sáček se cvičkami a cvičebním úborem. Je stále nezbytná dopomoc s orientací trička a kraťas, s uložením cvičebního úboru a cviček do sáčku. Nadále přetrvává problém v poslušnosti oblékání.

Stravování a stolování

Nácvik stravování probíhá ve škole při dopolední svačině a obědě. Asistentka pedagoga musí Metodějovi zopakovat, aby si šel před svačinou umýt ruce, poté si je sám otře do ručníku. Při chystání nádobí na lavici je Metoděj samostatný, je nezbytný pokyn asistentky pedagoga, aby si vyndal ze školního batohu svačinu a pití na lavici. Po svačině si již sám uklidí pití do batohu.

Při obědě nosí táč s polévkou, hlavním chodem a přílborem Metodějovi na stůl maminka. Když Metoděj jí hlavní chod, pouze výjimečně prohazuje vidličku s nožem. Při pití Metoděj srká. Po naobědování řekne maminka Metodějovi, aby si utřel pusu do papírového ubrousku, Metoděj si podá ubrousek ze stolu, otře si ústa a odloží jej na táč. Táč s nádobím odnáší Metodějovi maminka.

Toaleta a umývání

Na toaletu odchází Metoděj s asistentkou pedagoga, při vykonávání potřeby je Metoděj zcela samostatný. Na verbální pokyn asistentky pedagoga spláchne, a když mu asistentka pedagoga řekne, aby zhasl světlo, a naznačí mu úkon, Metoděj není schopný zhasnout. Mytí rukou je stále zdlouhavé, avšak utírání rukou netrvá tak dlouho.

Domácí práce

Při utírání prachu Metoděj zvládne utřít schody a naučil se utírat podlahu i pod schody. Při vynášení odpadků dá maminka Metodějovi do obou rukou pytel s odpadky, maminka si taky vezme do ruky pytel s odpadky a Metoděj ji následuje ven ke kontejneru. Oby pytle hází do kontejneru maminka. Umí nakrájet zeleninu do polévky a brambory. Zvládá třídit špinavé ponožky. V přítomnosti maminky si namaže chleba a uklidí hračky, je třeba ho verbálně povzbuzovat při úklidu hraček.

Celkové zhodnocení pokroku sebeobslužných dovedností

V oblasti **oblékání** udělal Metoděj největší pokrok. Sám si zvládne rozvázat tkaničky, zapnout knoflíky na svetru, vyzout boty. S nápodobou umí doma složit vyprané kalhoty.

Ke **stravování a stolování** si nachystá tácek s hrníčkem, potřebuje verbální pokyn k tomu, aby si vyndal svačinu a pití ze školního batohu. Ke krájení a nabírání potravy začal používat nůž s tím, že tužší maso mu krájí maminka. Vymizel návyk mlaskat při jídle. Samostatnější je i při úklidu nádobí, sklídí si tácek, hrníček a láhev s pitím.

V oblasti **toalety a umývání** se Metodějovi zautomatizovalo mytí rukou a osušení rukou trvá kratší dobu. Při smrkání nevyžaduje podání kapesníku, vezme si jej sám. Na pokyn se naučil spláchnout WC. Zuby mu stále musí začínat čistit maminka, ale poté si od ní vezme kartáček a s nápodobou maminky si zuby sám vyčistí.

Při nácviku **domácích prací** se Metoděj nejvíce zdokonalil ve vynášení odpadků a třídění špinavého prádla. Zvládne dojít s pytlíkem odpadků až ke kontejneru a třídit špinavé ponožky. Viditelnou nečistotu vysaje již bez nápodoby.

Závěr

Za cíl bakalářské práce jsme si stanovili zjistit pokrok v rámci vybraných sebeobslužných kompetencí u žáků s PAS v časovém rozmezí 1,5 let. Abychom relevantně tento pokrok mohli zdokumentovat, doložíme jej na základě odpovědí na výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1: V jaké oblasti sebeobslužných kompetencí dosáhli žáci největšího pokroku?

Výzkumná otázka č. 2: V jaké oblasti sebeobslužných kompetencí dosáhli žáci nejmenšího/žádného pokroku?

Odpověď na výzkumnou otázku č. 1

Otázka zní: „V jaké oblasti sebeobslužných kompetencí dosáhli žáci největšího pokroku?“

Na tuto otázku bylo odpovězeno v celkovém zhodnocení pokroku sebeobslužných dovedností u jednotlivých žáků. Metoděj a Barbora se nejvíce zlepšili v oblasti oblékání, zatímco Jan v oblasti toalety a umývání. Jestliže Jan potřebuje na toaletu, dojde za konkrétní osobou a zautomatizovalo se u něho mytí rukou po vykonání potřeby. Naučil se čistit si zuby a očistit se po vykonání potřeby. Snese vodu na obličej a nechá si jej dokonce umýt druhou osobu, vymizely afekty při odchodu z toalety. Barbora se zdokonalila v zapínání knoflíků, zvládne první část zavázání tkaničky u bot. Má zautomatizované obouvání, zouvání a u většiny oblečení rozliší rub i líc. Metoděj se naučil rozvazovat tkaničky u bot, zapínat knoflíky a zout si boty, s nápodobou zvládne složit kalhoty.

Odpověď na výzkumnou otázku č. 2

Otázka zní: „V jaké oblasti dosáhli žáci nejmenšího/žádného pokroku?“

V oblasti oblékání přetrvává u Jana neschopnost rozvázat si tkaničky u bot a oblékat se dle společenské příležitosti. Rozepínání knoflíků, obouvání a zouvání bot zvládá i nadále zcela sám. Stále si plete rub a líc trička, ale již se nestane, že by zaměnil levou a pravou botu. Začal zvládat s trvalou pomocí skládání trička a oblékání dle ročního období. Při zapínání knoflíků a rozlišení přední a zadní části oděvu vyžaduje místo trvalé již jen částečnou pomoc. V oblasti toalety a umývání Barbora nadále zcela sama zvládá vyjádřit potřebu jít na toaletu, zaujmout vhodnou pozici na toaletě,

manipulovat s oblečením na toaletě, osušit si po umytí ruce a obličeje. Přetrvává neschopnost učesat se. Při použití kapesníku, mytí rukou a obličeje již nevyžaduje ani mírnou pomoc. Čištění zubů zvládá s částečnou pomocí namísto trvalé. Dle škály hodnocení se zlepšila o dva stupně při splachování WC a čištění po vykonání potřeby. V oblasti toalety a umívání Metoděj nadále zcela sám zvládá vyjádřit potřebu jít na toaletu, zaujmout vhodnou pozici na toaletě, manipulovat s oblečením na toaletě, očistit se po vykonání potřeby. Přetrvává neschopnost učesat se. Při mytí a osušení obličeje stále vyžaduje mírnou pomoc. V činnostech jako je čištění zubů, použití kapesníku, mytí a osušení rukou se zlepšil dle škály hodnocení o jeden stupeň, zatímco při splachování WC se zlepšil o tři stupně.

Diskuze

Žáci udělali největší pokrok v činnostech oblasti oblékání, toalety a umývání především díky větší četnosti nácviku těchto činností ve škole. Pedagogové a asistentky pedagoga také uplatňují ve škole přístup, kdy se snaží nepříliš zasahovat do dané činnosti a vést žáky k tomu, aby činnost vykonali z větší části sami. Zároveň žáci mají ve škole výhodu, protože vidí své vrstevníky, kteří něco dělají a mají tak možnost nápodoby. Oproti tomu nácvik většiny domácích prací se neuskutečňuje u žáků každý den. Měla jsem možnost opakovaně a dlouhodobě pozorovat žáky ve škole, díky tomu jsem předešla zkresleným výsledkům. Protože často docházelo k tomu, že pokud žáci byli ve škole v celkově špatné náladě a rozpoložení, nebyli schopni provést činnost v rámci sebeobluhy, kterou běžně zvládají.

Při porovnávání úrovně sebeobsluhy za jednotlivá období mě překvapilo, že pouze u Jana došlo k minimální regresi v sebeobsluze. Očekávala jsem, že zhoršení nastane i u Barbory a Metoděje minimálně v jedné činnosti vzhledem k hloubce jejich postižení.

Smysl práce shledávám v důležitosti nácviku sebeobslužných kompetencí, které jsou nezbytné pro samostatnost žáků a jejich budoucí život například v chráněném bydlení. Práci mohou využít rodičové či pedagogové žáků s PAS a aplikovat na nich tak škálu hodnocení od jedné do pěti pro zjištění úrovně jednotlivých sebeobslužných dovedností. U dětí s PAS, mající stejně vysoký věk a diagnózu jako žáci, kteří tvoří výzkumný vzorek, mohou rodičové porovnat úroveň sebeobslužných dovedností. Zjistit tak, kterou sebeobslužnou dovednost jejich dítě zvládá lépe či hůře v porovnání s druhými.

Seznam použité literatury

1. ADAMUS, Petr. *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014, 182 s. ISBN 978-80-7464-661-4.
2. BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 150 s. ISBN 978-80-7315-161-4.
3. BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011, 247 s. ISBN 978-80-210-5781-4.
4. BRYCHNÁČOVÁ, Eva a Marie MÁLKOVÁ. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální: RVP ZŠS*. 1. vyd. Praha: VÚP, 2008, 110 s. ISBN 978-80-87000-25-0.
5. ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 140 s. ISBN 978-80-244-3309-7.
6. ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Sebeobslužné a praktické dovednosti: Praktický průvodce pro pedagogy, pracovníky v sociálních službách a rodiče dětí s poruchou autistického spektra*. Vyd. 1. Praha: APLA, 2010.
7. ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5.
8. GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Překlad Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 2008, 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.
9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 80-736-7040-2.

10. HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK (eds.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., dopl. vyd. Praha: Portál, 2014, 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
11. JACOBS, Debra S a Dion E BETTS. *Nácvik sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 152 s. ISBN 978-80-262-0498-5.
12. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2001, 103 s. ISBN 80-729-0042-0.
13. LECHTA, Viktor (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 440 s. ISBN 978-80-7367-679-7.
14. MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
15. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
16. PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.
17. RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 127 s. ISBN 80-7367-102-6.
18. RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 2. Překlad Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 2008, 128 s. ISBN 978-80-7367-424-3.
19. SCHEFFER, Mechthild. *Bachova květová terapie: Teorie a praxe: Standardní dílo s podrobným popisem květů*. Praha: Pragma, 1994, 223 s. ISBN 80-85213-55-9.
20. SCHOPLER, Eric a Gary B MESIBOV. *Autistické chování*. Vyd. 1. Překlad Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 1997, 304 s. ISBN 80-7178-133-9.
21. SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

22. STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 136 s. ISBN 978-80-262-0002-4.
23. SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 792 s. ISBN 80-7178-545-8.
24. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011, 224 s. ISBN 978-80-7367-889-0.
25. ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006, 604 s. ISBN 80-247-1049-8.
26. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 456 s. ISBN 80-7367-091-7.
27. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012, 465 s. ISBN 978-80-262-0215-8.

Internetové zdroje

1. *Novela školského zákona (č. 472/2011 Sb.) – výklady a informace* [online]. MŠMT. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novela-skolskeho-zakona-c-472-2011-sb-vyklady-a-informace>
2. Speciální školy Hradec Králové [online]. [cit. 2015-12-20]. Dostupné z: <http://specialnihk.rpdata.cz/>
3. *Úplné znění školského zákona – 2008* [online]. MŠMT. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>
4. *Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online]. MŠMT. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb?highlightWords=147%2F2011>
5. *Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných* [online]. MŠMT. [cit. 2016-03-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/26148?highlightWords=73%2F2005>

Seznam zkratek

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ADI-R - Autism Diagnostic Interview-Revised

APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem

CARS - Childhood Autism Rating Scale

CHAT - Checklist for Autism in Toddlers

DMO – dětská mozková obrna

DSM-IV – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch

EEG – elektroencefalogram

IVP – individuální vzdělávací plán

MKN-10 – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

MR – mentální retardace

MŠ – mateřská škola

PAS – porucha/y autistického spektra

PDD – pervazivní vývojové/á poruchy/a

RVP ZŠ – Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální

RVP ZV - Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

RVP ZV LMP - Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením

SPC – speciálně pedagogické centrum

TEACCH - Treatment and Education Autistic and related Communication handicapped Children

UK – Univerzita Karlova

VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém

Seznam tabulek

Tab. 1: Porovnání světového klasifikačního systému MKN-10 s americkým DSM-IV

Tab. 2: Janova třída – charakteristika žáků

Tab. 3: Barbořina třída – charakteristika žáků

Tab. 4: Metodějova třída – charakteristika žáků

Tab. 5: Porovnání sebeobslužných kompetencí v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 – Jan

Tab. 6: Porovnání sebeobslužných kompetencí v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 – Barbora

Tab. 7: Porovnání sebeobslužných kompetencí v září 2014, v říjnu 2015, v únoru 2016 - Metoděj