UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ

Bakalářská práce

Petra Sršňová

Přístup u jedinců s poruchou autistického spektra během maturitní zkoušky se zaměřením na Aspergerův syndrom

Olomouc 2018

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Jana Mironova Tabachová

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury. Souhlasím, aby tato práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

Olomouc 18. 6. 2018 ……

Poděkování

Poděkování patří všem, díky kterým mohla tato práce vzniknout. Zejména bych ráda projevila své díky Mgr. Bc. Janě Mironově Tabachové za odborné vedení práce, poskytnutí cenných rad, připomínek a především za čas, který mi v průběhu tvorby práce věnovala. Vřelé díky patří rovněž respondentům dotazníku.

Obsah

1 Úvod 6

2 Aspergerův syndrom 8

2.1 Historie Aspergerova syndromu v rámci vývoje autismu 8

2.2 Vymezení Aspergerova syndromu 9

2.3 Etiologie Aspergerova syndromu v rámci poruch autistického spektra 11

2.4 Prevalence Aspergerova syndromu 13

2.5 Specifické projevy Aspergerova syndromu 14

2.5.1 Sociální chování 15

2.5.2 Sociální komunikace (specifika jazyka a řeči) 18

2.5.3 Zájmy a rituály 20

2.5.4 Myšlení 21

2.6 Nespecifické projevy 23

2.6.1 Pohybová neobratnost – motorická dyskoordinace končetin 24

2.6.2 Specifika smyslů, citlivost smyslů a vnímání 24

2.6.3 Další projevy 28

2.7 Specifika období adolescence u jedinců s Aspergerovým syndromem 29

3 Jedinec s Aspergerovým syndromem v oblasti vzdělávání 31

3.1 Specifika v oblasti dalšího vzdělávání a pracovního uplatnění 38

4 Praktická část 41

4.1 Metodika práce 41

4.2 Charakteristika zkoumaného souboru 42

4.3 Vlastní šetření a diskuze 44

4.3.1 Dotazník pro jedince s Aspergerovým syndromem 44

4.3.2 Dotazník pro učitele 69

4.4 Shrnutí výsledků 76

5 Závěr 79
6 Seznam použité literatury 81
7 Seznam použitých zkratek 86
8 Seznam tabulek 87
9 Seznam grafů 89
10 Seznam příloh 90

1 Úvod

V bakalářské práci se blíže zabýváme Aspergerovým syndromem v kontextu maturitních zkoušek. Povědomí o tomto syndromu či poruchách autistického spektra se značně rozšířilo zejména počátkem inkluzivního vzdělávání. Široká veřejnost se začala více zabývat jednotlivými projevy autistického spektra. Nejvíce jsme se však setkávali s názory okolí, které nechápaly Aspergerův syndrom – na jedné straně žák s průměrným až nadprůměrným IQ, na straně druhé mnoho téměř nevysvětlitelných problémů (ať už mluvíme o agresivním jednání nebo vybíravosti v jídle, oblečení aj.). Projevy Aspergerova syndromu jsou v mnoha případech velmi individuální, různorodé, tím pádem i značně matoucí. Díky tomuto laická veřejnost často stigmatizuje žáky s Aspergerovým syndromem a staví je tak do nevýhodné situace. Dokonce si mnohdy neumí představit další vzdělávání těchto žáků spolu s intaktní populací. Nicméně se nejen v pedagogické praxi osvědčilo mnoho metod a máme k dispozici také množství pomůcek (jak tato práce dokazuje), které jedinci s AS značně usnadňují průchod vzdělávacím procesem.

Právě tento aspekt nedůvěry v možnost studia jedinců s AS nás vedl k výběru tématu vzdělávání. Rovněž nás k volbě inspirovaly i zmínky, že někteří studenti s AS studují na naší univerzitě, přičemž museli jistě vzdorovat mnoha předsudkům dnešní společnosti.

My jsme se však v naší práci zaměřili na úsek vzdělávání, který se považuje za nejtěžší životní zkoušku – tedy na období maturit. Maturitní zkouška přináší mnoho prvotního stresu, změn. A rovněž není nijak překvapivé, že testuje všechny školní dovednosti. I když je zde jistý výběr, musí žák složit povinné předměty. Žáci s Aspergerovým syndromem mají však v určitých oblastech větší problémy oproti neurotypickým jedincům, proto zkoumáme, jak ke zkoušce přistupují v přípravné fázi, jak ji absolvují a zda hledí i na budoucí uplatnění.

Práce se dělí do třech kapitol. První a druhá kapitola spadá do teoretické části práce, třetí část je již praktická. V první kapitole vymezujeme Aspergerův syndrom v rámci autistického spektra z hlediska historie, prevalence i etiologie. Především se zaměřujeme na charakteristiky Aspergerova syndromu, které vedou k pochopení jednání jedinců s AS. Uvádíme typické zvláštnosti v chování u tohoto syndromu, zejména specifické, taktéž nespecifické či přidružené. Definujeme také specifika dospívajícího s AS. V druhé části zkoumáme specifika při vzdělávání jak obecná, tak i přímo spojená s maturitní zkouškou. Rovněž rozebíráme kariérní zaměření studentů s AS. Ve třetí praktické části vycházíme z teoretických poznatků a na základě nich

zkoumáme formou dotazníkového průzkumu přístup k maturitní zkoušce u osob s Aspergerovým syndromem. Zajímá nás jak názor učitelů, tak i žáků. Blíže se ptáme na názory na maturitní zkoušku, její úskalí a snažíme se tak zjistit, v čem by ji bylo možno vylepšit. Rovněž nás zajímá přístup žáků a učitelů k maturitní zkoušce (především příprava, zaujatost zkouškou a výběr předmětů). Práce si klade za cíl zjistit více o problematice maturitních zkoušek u těchto osob, jelikož se svým sociálním handicapem zvládají zkoušku jistě s většími obtížemi. Zvláště nás zajímá úspěšnost při skládání maturitních zkoušek. Rovněž práce mapuje využití speciálních pomůcek. Rádi bychom tak našli nedostatky při konání maturitních zkoušek a upozornili na ně.

2 Aspergerův syndrom

2.1 Historie Aspergerova syndromu v rámci vývoje autismu

Pojem autismus použil vůbec poprvé Eugen Bleuler při popisování schizofrenického chování v roce 1911. Autismem definoval stav ponoření se do svého světa. Tento jev pozoroval později i Leo Kanner, nikoliv však v souvislosti se schizofrenií, ale jako zvláštní projev u některých dětí (Hrdlička, 2014). První zkoumání samotného autismu se přisuzuje tedy Američanu Leo Kannerovi, který roku 1943 v časopise The Nervous child publikoval článek Autistic Disturbances od Affective Contact (Autistická porucha afektivního kontaktu). Zde rozebíral svůj výzkum na dětech s dosud neznámou poruchou, nyní známou jako autismus. Především poukazoval na biologickou povahu vzniku tohoto problému, všiml si společného znaku v chování rodičů, jenž vykazoval určitou nesrdečnost v oblasti zájmu o dítě. Kanner se tedy snažil poukázat na vrozené rysy autismu, bohužel tím způsobil později mylné interpretace a domněnky o psychogenním původu autismu. O rok později si všiml specifických projevů schopností a vzorců chování rakouský dětský lékař Hans Asperger ve Vídni. Poruchu popsal v článku Autističtí psychopati v dětství. Diagnostikoval poruchu převážně u chlapců. Oba autoři použili termín autistický nezávisle na sobě. Přesto Aspergerova práce zůstala bez povšimnutí, naštěstí se řídil svou teorií i nadále a zřídil vzdělávací programy obsahující řečovou terapii, nácvik rolí i tělesná cvičení právě pro tyto děti. Zato Kanner se na rozdíl od Aspergera zaměřil na vážnější příznaky autismu (Attwood, 2012; Mikoláš, 2014).

Nicméně Kanner se zapsal do historie autismu neblaze tím, že svými názory přispěl k vývoji psychoanalytického hnutí, jež rozvinul roku 1960 také Bruno Bettelheim studií Empty Fortress. Zde odsuzoval matky za špatnou výchovu plynoucí z jejich ledové povahy. K přesvědčení o psychogenním původu autismu se přidala i Margaret Mahlerová, jež se domnívala, že autistické chování je typické první tři měsíce a poté musí zasáhnout matka, která vřelými fyzickými kontakty pomáhá dítěti se sebeuvědoměním. Psychoanalytická teorie zapříčinila trend posílání dětí do ústavů a zapsala se do historie autismu negativně (Richman, 2008; Thorová, 2012; Grandin, 2014).

Naštěstí v 70. letech se dostaly do popředí výzkumy o organickém poškození mozku a díky nim se od obviňování matek upustilo. Rovněž z Diagnostického a statistického manuálu

(dále jen DSM) vymizely pojmy jako schizofrenická reakce u dětí či psychotická reakce u dětí, které vykazují autismus, a slovo autismus již nebylo mylně užíváno pro více poruch, jak tomu bylo od roku 1952. Došlo k přesnější klasifikaci, autismus se zařadil do pervazivních vývojových poruch a byl definován společnými znaky i vydělen od příznaků schizofrenie. Později docházelo k pozorování a další klasifikaci. Nás však nejvíce zajímá Aspergerův syndrom, který byl zařazen do klasifikace DSM IV roku 1994 a který pojmenovala britská lékařka Lorma Wingová (Attwood, 2012; Thorová, 2012).

Rok po smrti Hanse Aspergera (1981) Lorna Wingová poprvé použila termín Aspergerův syndrom na základě přeložení Aspergerovy práce do anglického jazyka, tím tak nahradila nevhodný asociující termín autistická psychopatie. Definovala zde symptomy společné pro svou a pro Aspergerovu práci neboli symptomy Aspergerova syndromu (Thorová 2007; Attwood, 2012;). V tomtéž roce však DeMyer a kolektiv definovali vysokofunkční typ autismu, jehož příznaky se dodnes mísí s Aspergerovým syndromem a vedou se mnohačetné diskuze, zda se nejedná o tutéž poruchu. Někteří autoři zdůrazňují umělé dělení do dvou diagnóz (Miller a Ozonoff, 2000; Ozonoff et al., 2000; Gilchrist et al., 2001 in Hrdlička, 2014). Přesto se většina odborníků přiklání k názoru, že Aspergerův syndrom se svými specifiky odlišuje od vysoce funkčního dětského autismu, především je zde intelekt v normě (IQ vyšší nežli 70) a není opožděn či zásadně poškozen vývoj řeči, ačkoli může být vývoj abnormní (Thorová 2012; Hrdlička, 2014).

Začátkem devadesátých let byl tak Aspergerův syndrom vřazen mezi pervazivní vývojové poruchy a uznán za samostatnou diagnózu rozdílnou od dětského autismu či jiných poruch pervazivního vývoje (Thorová 2007; Grandin, 2014).

2.2 Vymezení Aspergerova syndromu

Aspergerův syndrom řadíme tedy obecně mezi poruchy autistického spektra. Poruchy autistického spektra (dále jen PAS) jsou považovány za vrozené neurovývojové poruchy. Mají pervazivní charakter, tedy ovlivňují celého člověka na různých frontách: kognitivní, biomedicínské, sociální a smyslové (Thorová 2012; Grandin, 2015).

Asperger poprvé definoval tuto poruchu jako poruchu s horší schopností přizpůsobit se a včlenit se do společnosti. Vyznačuje se především problémovým chováním a následnou špatnou usměrnitelností, nutkavými rituály a pohybovými stereotypiemi, úzkostlivými, frustračními a afektivními stavy směřujícími až k negativismu, agresivitou, neschopností spolupráce

až ignorací, dokonce izolovaností, provokativním chováním, netaktním navazováním kontaktů, emočním odstupem apod. Převažují podprůměrné intelektové schopnosti s jinými přidruženými neurovývojovými poruchami (hyperaktivita, poruchy pozornosti). Narušena je tedy jak oblast komunikace, tak sociální dovednosti, představivost, citová zralost a pozorujeme nerovnoměrné rozložení schopností (Vosmik, 2010).

Na těchto projevech, které vymezil Asperger a později je blíže specifikovali i roztřídili jiní autoři (například specifická triáda od Lormy Wingové), staví náš klasifikační systém, jenž se snaží Aspergerův syndrom ukotvit v rámci poruch autistického spektra. V současné době se v našem státě používá pro účely vymezení a diagnostiky PAS Mezinárodní klasifikace nemocí desátá (dále jen MKN-10). Nicméně někteří odborníci se nechávají inspirovat i z poznatků u nás neplatného amerického Diagnosticko-statistického manuálu nemocí, proto považujeme za nutné jej závěrem kapitoly také představit (Thorová 2007; Attwood, 2012).

MKN-10 z roku 2013, která prošla úpravami v roce 2014 a 2017, zařazuje Aspergerův syndrom do kategorie Poruchy duševní a poruchy chování (označené písmenem F), kde je syndrom dále specifikován v oddíle F 80 – F 89 Poruchy psychického vývoje a konečně v pododdílu F 84 Pervazivní vývojové poruchy nacházíme jeho klasifikaci pod číslem 5, tedy F 84.5. Mezi poruchy psychického vývoje řadíme tento syndrom proto, že má počátek v raném dětství, postižení nebo opoždění ve funkcích, které se vztahují k centrální nervové soustavě, a že má stálý průběh bez vymizení příznaků či projevů nemoci. Poruchy psychického vývoje rovněž udávají postižení řeči, prostorové orientace a koordinace. Pododdíl Pervazivní vývojové poruchy charakterizujeme neschopností sociální interakce na úrovni komunikace a omezenými i opakovanými zájmy, činnostmi apod. Přičemž kvalitativní narušení v sociální oblasti se musí projevovat nejméně ve dvou ze čtyř položek. Tyto položky jsou následující: zaprvé neschopnost užívat pohledu z očí do očí, výrazů tváře a dalších charakteristik neverbální komunikace, za druhé neschopnost rozvíjet vztahy s vrstevníky (sdílení zájmů, aktivit, emocí), za třetí nedostatek emoční vzájemnosti, tedy narušení reakcí na emoce druhých, popřípadě nepružnost v sociálním kontextu a za čtvrté nespontánní sdílení zájmů, aktivit apod. s jinými lidmi. MKN také vymezuje pojem pervazivní jako vše pronikající, tedy zasahující do všech oblastí života. Mezi Pervazivní vývojové poruchy patří mimo Aspergerova syndromu také Dětský autismus, Atypický autismus, Rettův syndrom, Jiná dětská dezintegrační porucha, Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, Jiné pervazivní vývojové poruchy a Pervazivní vývojové poruchy

nervového systému. AS se pod označením .5 liší od těchto ostatních pervazivních poruch tím, že jedinec není kognitivně opožděn ani neprojevuje známky opoždění řečového vývoje. MKN rovněž udává, že se AS projevuje velmi často nemotorností (Hrdlička, 2014; Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017).

Další klasifikační systém Diagnostický a statistický manuál pro mentální poruchy Americké psychiatrické asociace se u nás oficiálně nepoužívá, nicméně někteří odborníci se jeho starší verzí (DSM – IV) nechávají taktéž inspirovat. Bohužel nová pátá verze novelizovaná roku 2013 oproti staré verzi DSM-IV i MKN-10 nově ruší pojem a samostatné kódování pro Aspergerův syndrom a jeho diagnózu klasifikuje jako Poruchu autistického spektra, tím dochází k zevšeobecňování, které vede sice k jednodušší klasifikaci, nicméně dostupnosti služeb nebo konotaci diagnózy autismus u lidí s AS spíše neprospívá. Avšak starší verze DSM – IV ve své klasifikaci zdůrazňuje smyslové vnímání, podrobněji rozebírá sociální deficity i adaptabilitu, z tohoto důvodu jsme považovali za důležité ji také zmínit (American Psychiatric Association, 2013).

2.3 Etiologie Aspergerova syndromu v rámci poruch autistického spektra

Stejně jako v klasifikaci ani ve vymezení příčinnosti autismu, tedy i Aspergerova syndromu, není mnoho autorů jednotných. Etiologie je dosud otázkou mnoha sporů, nicméně novodobými výzkumy se již můžeme přiklonit k určité oblasti. V rámci let se sice zdůrazňoval psychoanalytický model příčinnosti autismu, kdy především Kanner, Bettelheim i Mahrelová zdůraznili roli matky, která se svým nesrdečným chováním vyvolávala autistické rysy. Naštěstí tyto teorie byly záhy vyvráceny B. Rimlandem roku 1964, který definoval PAS jako neurobiologickou poruchu organického původu. Tento fakt podpořila ještě studie Ivara Lovaase, který roku 1974 prováděl behaviorální terapie u dětí, jež nebyly vytrženy z rodinného prostředí a u nichž prokázal zlepšení chování v devíti z devatenácti případů. (Richman, 2008; Grandin, 2014; Hrdlička, 2014).

V nynějším pojetí příčinnosti se setkáváme tedy jak s psychologickým modelem, tak především s pojetím neurobiologickým. Thorová (2012) vymezuje tuto poruchu jako poruchu komunikační a integrační funkce mozku. Shledáváme abnormální dysfunkce a specifické struktury

v mozku. K narušení dochází nejčastěji mezi 24.–26. týdnem těhotenství (Hrdlička, 2014). Dysfunkce pozorujeme v čelním, temenním a spánkovém laloku. Také mnoho autorů pozoruje strukturní a funkční abnormality na amygdale, tedy oblasti mozku, která je zodpovědná za rozpoznávání a regulování emocí (mimo jiné i strachu). Navíc se uvádí nález špatného spojení mezi laloky a amygdalou. Také propojení mezi samotnými laloky v kůře není dostatečné, což zapříčiňuje nedostatky v sociální kognici a jazyku (Grandinová, 2014). Dokonce i Sanchez (2011) potvrzuje vyšší propojenost mezi čelním a týlním lalokem u PAS, ale upozorňuje, že funkční spojení je stejné jako u lidí intaktních, přesto jedinci s PAS mají oproti populaci při vnímání propojeno více různých specifických modalit. Takovéto různé abnormality v mozku autistů nacházíme tedy asi nejvíce, samozřejmě u každého jedince v různých oblastech. Toto vše způsobuje odlišné myšlení typické pro autismus. Za vznikem těchto anomálií v mozku stojí některé prenatální, perinatální i postnatální příčiny. Předporodní komplikace se objevily dokonce u 31 % dětí s AS. Perinatální a postnatální pak u 60 %. Mezi nejčastější postnatální komplikace se řadí děti narozené předčasně (před 36. týdnem) nebo později (po 42. týdnu). Rovněž může dojít u 1 ze 4 dětí ihned po narození k makrocefalu, popřípadě pozorujeme neobvyklé zvětšení objemu pouze během raného dětství (do pěti let se totiž tento jev srovná s normou). V rámci makrocefalu může dojít k zvětšování laloků či šedé hmoty, nikoliv však bílé. Amygdala (část laloku) může být zvětšena například i o 22 % více než kontrolní vzorek, načež se o stejné hodnoty zmenšují jiné oblasti, například mozeček, který poté nemůže tak dobře koordinovat motoriku (Attwood, 2007; Grandin, 2014). U osob s AS jsou tyto postnatální dysfunkce sice méně časté ve srovnání s jedinci s dětským autismem, nicméně oproti intaktní populaci jsou zřetelně častější. A co se týče prenatálních a perinatálních příčin, tady bychom se ještě rádi zmínili, že u matek s dětmi s AS vědci zjistili vyšší výskyt toxinů v krvi v těhotenství (Thorová, 2012). Centers for Disease Controls and Prevention (CDC, 2017) rovněž varuje před vlivem léků, především kyseliny valproové a thalidomidu. Matky, které bydlí v blízkosti dálnice, mají častěji dítě s PAS než ty, které bydlí v neznečištěném prostředí. Avitaminóza tři měsíce před početím a jeden měsíc v těhotenství zvyšuje riziko PAS. Větší riziko výskytu AS ovlivňuje i vyšší věk matky. Určité faktory prostředí hrají rovněž zásadní roli (CDC, 2017).

Autismus je mnohdy definován jako porucha vzniklá na neurologickém podkladě. Avšak tento neurobiologický podklad se uvádí v rámci příčinnosti vrozené. Z výsledků výzkumů spoluvýskytu autismu u dvojčat a sourozenců vědci odhadují, že genetické faktory se podílí

na vzniku autismu v 91–93 %. Toro (2010) dokonce vytipoval 26 genů, které jsou spojeny s vysokým rizikem PAS, a dalších 22 označil za riskantní. Grandinová (2015) se snažila v genové etiologii blíže orientovat a rozdělila tuto problematiku do tří oblastí příčinnosti: přičemž na 3 % se podílejí genetické syndromy, za 7 % genové příčinnosti mohou různé chromozomální abnormality a zbytek 90 % jsou různé variace genů či genových mutací. Nicméně, jaké přesné geny či vůbec kombinace genů se podílí na AS, stále nevíme. U AS nejčastěji ze všech ostatních PAS pozorujeme širší autistický fenotyp u rodičů či blízkých příbuzných. Dále studie dokazují větší riziko AS u rodičů s chromozomálními mutacemi (fragilní X, tuberózní skleróza apod.) (Thorová, 2012; CDC, 2017).

2.4 Prevalence Aspergerova syndromu

Zjistit výskyt pouze Aspergerova syndromu není tak jednoduché už jen z důvodu jeho různorodých projevů, klasifikace, a tedy i komplikovanější diagnostiky v rámci poruch autistického spektra. Eric Fombonne (2012) zkoumal prevalenci PAS, a také Aspergerova syndromu, ve studiích z let 1966–2008 a dospěl k závěru, že současný výskyt PAS se uvádí na 20 jedinců s PAS ku deseti tisícům intaktních dětí, přičemž uvádí nižší výskyt Aspergerova syndromu v porovnání s ostatními poruchami autistického spektra, tedy 1 : 3 či 1 : 4. Přiklání se tedy k výskytu 6 dětí s AS z 10 tisíců intaktních dětí. V České republice širší odhady uvádí výskyt AS v rozmezí 0,35 % – 0,5 %, což znamená, že zde žije asi 35 000–50 000 lidí s AS (Thorová, 2007). Podobná procenta najdeme i u Mikoláše (2014), jenž udává postihnutí syndromem až u 0,4 % dětské populace. Nicméně Thorová (2012) později uvádí hrubý odhad výskytu patnácti tisíc jedinců s tímto postižením.

Ačkoli se prevalence Aspergerova syndromu značně liší, ať už je to nesprávnou diagnózou v dětství či vzrůstajícím nástupem Aspergerova syndromu (nebo jeho pozdějším diagnostikováním?), většina autorů se shoduje na vyšším výskytu autismu u chlapců. Poměr mezi pohlavími se však dle různých výzkumů opět odlišuje. Již Lorna Wingová roku 1981 poukazovala na nepoměr chlapců a dívek s Aspergerovým syndromem 2 : 1. A další výzkumy posledních let potvrdily tuto teorii mnohonásobně. Studie společnosti Centres for Diseases Controls and Prevention (2016) udává o něco vyšší skóre, kdy jsou chlapci postiženi 4,5krát častěji. Mezinárodní autistická společnost udává poměr mezi chlapci a dívkami 5 : 1, naopak mezi muži a ženami pouze 3 : 1 (The National Autistic Society, 2017). Mikoláš (2014) poměr chlapců

vůči děvčatům s AS udává dokonce 9 : 1. Těchto různých výsledků a nepoměrů si všímá i doktorka Thorová (2012), která poukázala na vzrůstající nepoměr mezi děvčaty a chlapci se vzrůstajícím koeficientem inteligence. U Aspergerova syndromu tedy vycházíme z předpokladu nepoškozeného intelektu a IQ pohybujícího se v hodnotách průměru až nadprůměru, tedy se pohybujeme až okolo hodnot poměru jedenáct chlapců ku jedné dívce. V kapitole Aspergerova syndromu Thorová (2012) jasně určuje poměr chlapců ku dívkám 8 : 1. Škála nepoměru se tedy rovněž pouze odhaduje a koreluje mezi výše uvedenými hodnotami. Nicméně v jiné své publikaci doktorka upozorňuje jako i jiní autoři na fakt, že u děvčat může být výskyt nakonec vyšší, protože sociální deficity dokáží zakamuflovat a zájmy jsou méně nápadné díky netechnickému charakteru či umírněnějším emocím (Thorová, 2007; The National Autistic Society, 2017).

A i proto je nutné znát i nejjemnější bilance ve specifických nebo nespecifických projevech Aspergerova syndromu, abychom mohli lépe vytipovat jedince s AS a abychom mu v těchto různých oblastech specifik dokázali vhodně pomoci. (Thorová, 2007)

2.5 Specifické projevy Aspergerova syndromu

V předešlých kapitolách jsme se již pokusili definovat Aspergerův syndrom a v rámci tohoto vymezení jsme i specifikovali některé projevy AS, nicméně rádi bychom ještě zdůraznili jeho specifika typická jen pro něj a rozlišili jej od ostatních PAS. Specifika AS shledáváme především v nenarušené oblasti inteligence, dále také rovněž v převážně dobrých vyjadřovacích schopnostech, tedy v nepřítomnosti těžké poruchy řeči. Avšak mnoho autorů lehké opoždění v řečové složce nevylučuje (Thorová, 2012; Mikoláš, 2014; Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017). Za klíčový prvek však považujeme aspekt uvědomění si sociální izolace, který uvádí Thorová (2012).

Díky těmto aspektům se také jako klasifikace MKN-10 přikláníme k vymezení AS od ostatních poruch PAS. Ačkoli názory na vymezení Aspergerova syndromu nejsou jednotné (viz zařazení AS dle DSM-V), autoři se shodují v typických projevech. Již Asperger vymezil příznaky, mezi které patří omezené sociální dovednosti, neobratnost udržovat konverzaci a hluboký zájem o specifickou oblast nebo určitý jev (věnují se jednomu specifickému zájmu). Jedinci s AS dle něj mají dlouhodobou paměť na vynikající úrovni, která se projevuje nezvyklým soustředěním na danou pro ně zajímavou věc. Lorna Wingová (in Thorová, 2012) vymezila Aspergerův syndrom takto: nedostatek empatie, jednoduchá interakce, omezená až ztracená

schopnost navazování a udržení přátelství, pedantsky přesná, jednotvárná řeč, chudá neverbální komunikace, ulpívající zájem o specifický jev či předměty, problémy v oblasti koordinace motoriky, popřípadě nepřirozené pozice i držení těla. Později tyto projevy shrnula do známé tradiční triády problémů: tedy narušení v oblasti sociálního chování, sociální komunikace a představivosti (Attwood, 2012; Thorová, 2012). Mikoláš (2014) kromě triády zdůrazňuje u AS pohybovou neobratnost, specifika myšlení a citlivost smyslů.

Avšak mnohá tato rozličná specifika se u jedinců s AS nemusí vůbec objevit, proto se ve své práci přikláníme k tradičnímu rozdělení na specifické a nespecifické symptomy. Pro pochopení a práci s jedincem s AS je však nutné znát všechna tato specifika, i ta nespecifická, abychom mohli zahájit nejvhodnější intervenci u těchto osob. Proto neopomínáme ani nespecifické jevy v chování, jimž se budeme věnovat až v kapitole 2. 6. V této kapitole tedy přejděme k nastínění specifických projevů AS.

Specifické symptomy jsou vždy přítomny a jsou také charakterizovány již zmíněnou triádou příznaků Lorny Wingové, které převzala i Mezinárodní klasifikace nemocí. Jedná se o tři oblasti specifických příznaků: narušení v sociálním chování, komunikaci (tedy oblasti jazyka a řeči) a představivosti, zájmů i hry (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017). Přičemž představivost jsme dle Mikoláše (2014) vydělili do čtvrté oblasti s názvem myšlení.

2.5.1 Sociální chování

Při sociálním styku se lidé s AS nechovají zcela standardně. Již Lorna Wingová (in Thorová, 2012) vymezila tři typy sociální interakce (typ osamělý, pasivní, aktivní-zvláštní). Dle Thorové (2012) však pozorujeme o dva typy sociálního chování při Aspergerově syndromu víc: popisuje typ formální-afektovaný a smíšený-zvláštní. Nyní si stručně rozebereme jednotlivé typy.

Typ osamělý neboli samotářský se projevuje především nezájmem o sociální styk, jak již z jeho názvu plyne. Klient s AS se vyhýbá očnímu kontaktu. Dítě může být velmi aktivní, ale nevnímá reakce z okolí. Má často snížený práh bolesti. Typ pasivní se naopak kontaktu nevyhýbá, avšak v sociálních sférách selhává z důvodu neschopnosti sdílet myšlenky, pocity, či se vcítit do druhých. Často je tedy nespontánní a pasivní při hrách. Klient aktivní-zvláštní se naopak chce sociálního kontaktu neřízeně zúčastnit, je tedy spontánní. Tento klient bohužel nedodržuje sociální pravidla a s partnerem nemá vztah. Často dochází k ulpívavému dotazování bez kontextu. Typ formální-afektovaný se projevuje především u klientů s vyšším IQ. Sociální

situace mají naučené, dochází k přehánění a k přespříliš formálnímu vyjadřování bez empatie. Mají encyklopedické zájmy, často ulpívající na jejich oblíbeném zájmu. Jsou pedantští v dodržování pravidel, a pokud dochází k porušování, začínají se chovat afektivně. Je patrná sociální naivita, potíže s obraznými pojmenováními. Typ smíšený-zvláštní se vyznačuje velmi různorodým chováním, často závisejícím na prostředí či osobě. Najdeme zde téměř všechny prvky z předešlých typů (Vosmik, 2010).

Švédští manželé Gillberovi v roce 1989 vymezili diagnostická kritéria týkající se sociálního chování, dítě musí splňovat minimálně dvě z nich: neschopnost interakce s vrstevníky, nízký zájem navazovat kontakt, špatnou interpretaci sociálních podmětů, sociálně i emočně nepřiměřené chování. Přičemž první dva body bychom dle definice MKN (kapitola 2.2) mohli shrnout do oblasti neschopnosti rozvíjet vztahy a sdílet emoce, a poslední dvě položky shrneme do oblasti narušení sociálně emoční vzájemnosti (tedy nedostatky v emoční vzájemnosti a nedostatky ve spontánním sociálním sdílení). Chybí nám tedy už jen položka narušení v nonverbální komunikaci. A navíc někteří autoři uvádí problémy se sociální adaptabilitou (Thorová 2012; Mikoláš, 2014). Kanadský specialista Peter Szatmari dále přiřadil špatné rozpoznávání emocí u druhých lidí a absenci očního kontaktu, neschopnost očního dorozumívání a nedodržování osobních fyzických zón. Nicméně tyto položky rovněž můžeme zařadit do narušení v neverbální či emoční složce (Attwood 2012; Thorová 2012).

Neverbální komunikace je důležitou složkou více než poloviny rozhovoru, zásadně tedy ovlivňuje sociální interakci (Patrick, 2011). U jedinců s AS pozorujeme rejstřík neverbální komunikace typický omezeným využíváním gest, haptiky (například dělá problém podání ruky), nemotornými a nejasnými pohyby či držením těla, strnulou mimikou i pohledem. Naopak jindy může dojít k výraznému a nepřiměřenému využití gestiky nebo mimiky. Co se ještě týče viziky, nejsou schopni vůbec zaznamenat pohyby očí u druhých či je nezaznamenávají tak rychle. Dokonce Grandinová (2012) uvádí, že pohyby očí zaznamenala téměř ve třiceti letech a až poté si uvědomila jejich význam v komunikaci (Thorová, 2007; Attwood, 2012; Čadilová, 2012a; Grandin, 2012). Zaměření se na zrakový kontakt u jedinců s AS stojí mnoho námahy, nejen kvůli obtížím s rozšifrováním viziky, ale také protože nedokáží často skloubit jak sluchový kanál, tak i zrakový vjem dohromady (Attwood, 2012). Dokonce za neschopností udržet přímý pohled očima může stát i specifický nervový vzruch v mozku, který vyvolává přesně opačné reakce. Proto dochází k udržování nevhodného kontaktu – uhýbavému v nevhodném okamžiku,

nedostatečnému, někdy i ulpívajícímu (Thorová, 2007; Grandin, 2014;). Stejně jako u očního kontaktu, tak i u mimiky či gest nedochází k patřičnému rozlišování. Díky těmto nedostatečnostem mohou mít později problém s rozeznáváním obličejů (Patrick, 2011). Nakonec bychom ještě rádi zmínili problematiku gestiky, jejíž dosah vidíme i v rámci další oblasti: sociálně-emočního chování. Jedinci s AS mají často největší problém s gesty, která vyjadřují emoční prožívání (zahanbení, touha po útěše, aj.). Z této nechápavosti emočních gest tedy později plyne špatná sociální interpretace i nevhodné sociální chování (například dítě neví, že někdo potřebuje utěšit, nechápe situaci a začne se smát, aby tak ulevilo své tenzi) (Thorová, 2012 in Attwood, 2012).

V oblasti emoční vzájemnosti jsou jedinci s AS neobratní. Mívají nedostatečnosti v pochopení emocí druhých, ačkoli se tato vlastnost u intaktní populace rozvíjí už od čtyř let. Ve verbálním kontaktu se proto raději zaměřují na informace, nikoliv postoje a názory, které jim přijdou matoucí. Dítě sice může rozeznat, co se odehrává v mysli druhého člověka, nedokáže však bez znalosti konkrétní situace emoce správně rozpoznat a aplikovat (Vosmik, 2010; Atttwood, 2012, Mikoláš, 2014). Jedinci s AS mají obtíže v popisu a vyjadřování vlastních i cizích emocí, často je přisuzují konkrétním situacím z vlastního života (např. radost mám, když jedu vlakem Praha–Olomouc), aby si je utřídili, nebo reagují neadekvátně situaci. Některé osoby s AS však dokáží pochopit základní emoce, nechápou ale již emoce složitější, například stud, hrdost, … Popřípadě jim dělá problém rozlišit intenzitu pocitů (Vosmik, 2010; Attwood, 2012).

Jedinci s AS díky svým specifikům mají problémy rozvíjet i udržovat vztahy. S tím souhlasí Attwood (2012), který udává absenci sociální a citové vzájemnosti, kdy žák s AS není schopen navázat kontakt, nebo jej naváže nevhodně a pokračuje líčením svých stereotypních zájmů, tím pádem opomíjí potřeby druhého v dialogu. Tímto přechodem k povídání si o svých zájmech se dostává do oblasti komunikace, ve které si je jistý a snaží se tak vykompenzovat své nedokonalosti v sociálním kontaktu (Thorová, 2007). Tato neschopnost rozvíjení vztahů se nejvíce projevuje při kontaktu s vrstevníky. Již z důvodu neschopnosti navázat kontakt, nemohou dále vztahy rozvíjet. A pokud ano, nedokáží se zcela otevřít, přátelství je povrchní. Dítě podává popis přátelství na nižší věkové úrovni, asi to bude tím, že sociální kontakt tolik nevyhledává a je tedy logicky opožděno. Ještě mladí dospělí nemusí stále vědět, jak poznat dobrého přítele. Nechápou pojem přátelství. Až později si tedy uvědomují, že jsou mimo společenské dění a upadají z toho do depresí (Thorová 2007; Attwood 2012).

Neschopnost navázat sociálně emoční kontakt pozorujeme také při hrách. Dítě je orientované na sebe, nechápe týmovou spolupráci a pravidla fair play, ani se většinou nechce přizpůsobovat ostatním. Pokud se zapojí do skupiny, má tendence vše řídit a ostatní usměrňovat, stejně jako v konverzaci, kde mu dominance přináší určitou jistotu (Thorová 2007, Mikoláš 2014).

Narušení adaptačních schopností souvisí s výší intelektu, ale i úrovní komunikace či emoční reaktivitou. Jedinci a AS nemají obecně rádi změny, nedokáží se flexibilně přizpůsobit novým situacím. Například na vyrušení ze hry mohou reagovat až agresí. Problém také dělají kolektivní hry s měnícími se pravidly. Pokud určitá pravidla znají a pochopí, raději je poté striktně dodržují a neradi je pozměňují. Trvalá či přesně vymezená činnost je jim často určitou jistotou, pravidlem i odpočinkem v jinak matoucím běhu života (Vosmik, 2010; Attwood, 2012; Grandinová, 2015). Thorová (2012) vyděluje dle adaptability dvě úrovně Aspergerova syndromu: nízko funkční a vysoce funkční. Nízko funkční Aspergerův syndrom se projevuje po komunikační a sociální stránce negativismem či agresivitou, jedinec potřebuje nutkavě navazovat kontakt bez ohledu na druhé, dochází k odmítání spolupráce, ignoraci až sociální izolovanosti či emočnímu chladu. Celkově u něj dochází k problémovému chování a emoční reaktivitě. Vysoce funkční AS má naopak zachovanou sociálně-emoční vzájemnost, ačkoli emoční složka může být mírně reaktivní, může docházet k pasivitě, ale i sociální spolupráci, většinou se jedná o sociální naivitu (Thorová, 2012).

2.5.2 Sociální komunikace (specifika jazyka a řeči)

Řeč, tedy základní kámen komunikace, je ovlivněna i u Aspergerova syndromu. Nyní zde uvedeme tradiční model posuzování řeči u AS dle Gillbergových z roku 1989 (in Thorová, 2012), kteří rozdělují tuto oblast do několika podoblastí neobvyklých řečových a jazykových charakteristik. Aby dítě oblast neobvyklosti v řeči splňovalo, musí vykazovat známky nejméně ve třech těchto podoblastech: opožděný řečový vývoj, hyperkorektní jazykový projev, pedantský přístup k řeči, neobvyklé frázování až atypicky působící řeč, nedostatečné porozumění až mylné chápání obrazných pojmenování. Zde je nutné zdůraznit, že tato tradiční diagnostika tedy netrvá na opožděném vývoji řeči, nicméně jej nevylučuje. Avšak dle tvrzení MKN-10, podle kterého se řídí mnoho odborníků, se Aspergerův syndrom odlišuje od ostatních PAS právě v nezpožděné řečové složce. Tuto hypotézu potvrzuje také Hrdlička (2014), uvádí, že první slova dítě užívá dle normy okolo 2. roku a opoždění produkce nebo recepce řeči by se nemělo vyskytnout před třetím rokem života. Nicméně tuto tezi zpochybňují další odborníci, podle nichž může,

avšak v zásadě nemusí dojít k opožděnému vývoji řeči. Dokonce Thorová (2012) uvádí výzkum, který potvrzuje, že u poloviny jedinců dochází ke zpomalení ve vývoji řeči, výjimkou je však stránka zvuková a gramatická, popřípadě receptivní. Nicméně všichni se shodují, že v pěti letech dítě mluví plynule jako ostatní děti, především co se týče obecné roviny. Zaznamenáváme však odchylky v pragmatické, sociální, významové a prozodické složce řeči. Také ve složce neverbální, která je popsána v kapitole výše. (Vosmik, 2010; Thorová, 2012; Attwood, 2012)

Thorová (2012) dále hovoří o tom, že děti s Aspergerovým syndromem mají největší potíže právě **v pragmatické složce** řeči, kdy jejich výpověď neodpovídá danému sociálnímu kontextu, nedokáží ji citlivě využívat v sociálních interakcích. Například vykřikují, lpí na určitých tématech, přesném vyjadřování a určitých verbálních rituálech. Dochází také k nepřiměřenému oslovení, neschopnosti požádat o pomoc, dokonce chybí vzájemnost v komunikaci. Často se setkáváme s tendencí násilného přerušení hovoru druhých. Jedinec pak odbočuje v rozhovoru k vlastnímu zajímavému tématu nebo mluví jen sám o sobě, popřípadě svých zájmech. Někdy tyto „výpadky" bývají vyvolány předešlým rozhovorem či náhlou asociací. Věrni svému oblíbenému tématu bývají tehdy, pokud si v rozhovoru nejsou jisti. Útěk k rutině v podobě oblíbeného tématu znamená záchranu před nevědomostí, lepší slovní zásobu a větší sebedůvěru v matoucí sociální komunikaci (Attwood, 2012; Čadilová, 2012a; Thorová 2012). Stejné potíže jako v zahájení nebo v průběhu dialogu pozorujeme i u ukončení hovoru, kdy lidé s AS nereagují na pokusy hovor ukončit (Vosmik, 2012; Mikoláš, 2014).

Za další složku významně narušenou u jedinců s AS považuje Thorová (2012) **sémantickou neboli významovou** sekci jazyka**.** Obtíže skýtá skrytý význam v kontextu a obrazná vyjádření. Význam, který je skrytý v souvislostech, tedy není zjevně řečen, nepochopí. Díky nepochopení významu, se objevuje otrocké napodobování slov, dokonce i melodie či tónu, pokud si jedinec myslí, že právě v tom tkví jednotlivý význam slov. Tomuto rituálnímu napodobování slov říkáme echolálie, pokud dojde i k napodobení sociální složky, označíme tento jev za echopraxii. Další problém v sémantické složce jsou obrazná vyjádření. Metafory, ironie, slovní hříčky, zvukomalba, sarkasmus aj. působí taktéž nesrozumitelně. Vyjadřování expresivních či citově zabarvených slov dělá největší problém. Díky doslovnému chápání dochází k nedorozumění (Patrick, 2011). Jedinci s AS se navíc ještě musí vypořádat se sklony k hyperkorekci, ke které dochází z důvodu nedostatečného pochopení spisovnosti jazyka (jedinec s AS například vyslovuje slovo lhou, místo lžou, a je přesvědčen o správnosti tohoto výrazu).

Dále jedinci s AS volí specifická slova a často vytváří slova nová (např. slovo „cvank“ jako magnet apod.) (Vermeulen, 2006; Attwood, 2012; Čadilová, 2012a; Grandin, 2014; Mikoláš, 2014).

Poslední narušení složky řeči se projevuje v oblasti **prozodie** (tóny, přízvuk, melodie, rytmus aj.). Chybí cit pro rozeznávání přízvuku, který zdůrazněním různých slov ve větě může snadno změnit význam jediné pouhé věty. Řeč se stává bez práce s melodií monotónní. Jindy mohou osoby s AS například v mluvě klesnout nevhodně o několik tónů níže či naopak až křičet. Taktéž u rytmu dochází, především díky nízké sebedůvěře, úzkosti, nebo nepochopení jedince s AS, k časté neplynulosti (Attwood 2012; Mikoláš 2014).

2.5.3 Zájmy a rituály

Nyní si rozebereme další oblast specifických projevů: zájmy a rituály. Opakovaná činnost dítě uklidňuje, proto také specifický zájem u dítěte dominuje. Dítě dokonce zažívá i vnitřní tlak, pokud se této činnosti nemůže věnovat. Zájmy nebo rituály mají buď charakter stereotypně opakujících se ulpívavých autostimulačních činností, nebo charakter vyhraněného zaujetí (Thorová, 2007; Vosmik, 2010; Attwood, 2012).

Stereotypní autostimulační činnosti spočívají v jednoduché vokalizaci, manipulaci nebo pohybech, které dítě buď zrelaxují, nebo nervově vybudí. Jedná se především o různé opakující se vydávání stejných zvuků, pohybů… Například Temple Grandinová se často uklidňovala přesypáváním písku či se stimulovala houpavými pohyby, popřípadě prováděla houpavou činnost s předměty (Grandin, 2014).

Vyhraněné zájmy jsou identifikovány tím, že klient buď nemá zájem o jiné činnosti, nebo přehnaně ulpívá na zájmu, popřípadě se zajímá spíše o mechanické pojetí zájmu, než o jeho běžné uplatnění (například není tolik zaujat hraním fotbalu, jako spíše zapisováním výsledků utkání). Zájmy chtějí mít jen pro sebe, přináší jim totiž určité uspokojení, řád i náplň života. Ulpívavé vyhraněné činnosti mají proměnlivou strukturu v rámci let. V batolecím věku se jedná o smyslové podněty: dítě pozoruje světla, pohybující se předměty apod. Později je dítě fascinováno předměty a různými pochody i jevy. Mezi nejoblíbenější předměty se řadí: dinosauři, doprava, elektronika, hodiny, číslice, … Co se týče jevů, rádo pozoruje tekoucí vodu, roztáčí předměty apod. Může však mít v oblíbených i různé neobvyklé předměty zájmu (například sifony). Dokonce ho někdy fascinuje vše, v čem se nachází určitý řád nebo opakování (Thorová, 2007; Vosmik, 2010; Attwood, 2012; Thorová, 2012). Dítě je také dále zaujato nejrůznějšími imaginačními hrami: představuje si, že je někdo jiný, zvíře, člověk i předmět. Úplně poslední fascinací může být

fascinace osobou. Tato fascinace se rozvíjí hlavně díky závislosti jedinců na instrukcích a objasněních, nebo jejich zájmu čistě citovém, a vyvíjí se s nástupem dospělosti i po ní. Dospělí se již orientují pouze na sběr informací o jejich koníčku (tento koníček mívá většinou pevný řád, systém), který je však intenzivní a stále rutinní. (Thorová 2007; Mikoláš, 2014).

Rituálně se dítě má tendence chovat buď ve spojitosti se specifickou činností, nebo nezávisle na ní. Rituálnost vyžaduje od sebe i svého okolí. Častým rituálním chováním mohou být výčitky, tresty, zákazy. Dokonce se setkáváme s vyžadováním rutinních postupů i v řeči (vyžadování přesného vyjadřování, pokládání stále stejných otázek) (Thorová, 2007; Vosmik, 2010). Setkáváme se mnohdy s rituálními vulgarismy, které mají však svůj důvod: jedinec si získá pozornost, odreaguje se a zachová předvídatelnost (například vždy dostane za vulgarismy vynadáno). Opět tedy platí, že rituály odjímají břemeno stresu. Ačkoli u dospělých jedinců s AS mohou rituály ustupovat do pozadí, především náhlé a nečekané změny nemají rádi nikdy. Vždy totiž potřebují započatou činnost dokončit (Attwood, 2012; Thorová, 2012; Mikoláš, 2014).

2.5.4 Myšlení

Kognice neboli proces myšlení, učení, paměť a představivost je u osob s AS rovněž odlišná. Celkové IQ bývá spíše nižší z důvodu selhávání v testech vyžadujících sociální inteligenci (porozumění textů, uspořádání obrázků, absurdní situace) selhávají.

Mají dlouhodobou, často eidetickou (fotografickou) paměť. Rychlá krátkodobá pracovní paměť je naopak dysfunkční, nejsou schopni si zapamatovat sekvenci mnoha instrukcí. Ačkoli přimyšlení údajně raději myslí postupně po jednotlivých krocích, jejich myšlení je spíše mechanického charakteru, nikoli souběžné a souvislé jako u většiny společnosti. Bogdashina (2017) v této souvislosti hovoří o paměti doslovné s důrazem na celek, tento typ paměti tedy spojuje obsah a kontext, místo a čas. Proto si také jedinci s AS častěji doslovně vybavují události a fakta na úkor zobecnění a zařazení těchto informací do celkového kontextu paměti. Tato fakta si také pamatují nezávisle na své osobě, různě zpřeházená a uspořádaná. Autor Vermeulen (2006) blíže hovoří ve své knize o nedostatečnosti v představivosti, její ztráta brání i v přemýšlení v rámci kontextu dané situace. Tuto teorii potvrzuje i Grandinová: u Aspergerova syndromu dochází k problému s identitou, kdy chybí určitá spojitost vlastního já jedinců s AS s událostmi v minulosti či budoucnosti. Jedinec s AS se pohybuje v přítomnosti, pociťuje určitou diskontinuitu v přemýšlení (Vosmik, 2010; Grandin, 2015; Bogdashina, 2017).

Dále se u jedinců s AS setkáváme s vybavováním vzpomínek ve smyslových modech – znamená to, že mají každou vzpomínku uloženu v paměti nikoli verbalizovaně, ale například sluchově, hmatově, čichově aj. a při vybavování této vzpomínky opět prožívají tyto smyslové vjemy. Avšak vybavení si určitých vzpomínek je často podmíněno nějakým vnějším spouštěčem (například barvou, kombinací zvuků apod.), hovoříme pak tedy o paměti asociativní, která pracuje již spíše prostorově. Bohužel tyto asociace není možné zastavit, proto se jedinci s AS uchylují k různým kompenzačním mechanismům (zautomatizovaným reakcím aj.) (Attwood, 2012; Bogdashina, 2017).

Nicméně jak moc je paměť jedinců s AS závislá na smyslových podnětech, tak moc tuto závislost pozorujeme i v celkovém myšlení. U jedinců s AS tedy především pozorujeme myšlení percepční (hudební či matematické myšlení ve vzorech), verbální nebo konečně vizuální (zrakové). Verbální myšlení se oproti vizuálnímu zaměřuje na fakta, popřípadě slova. Hudební či matematická paměť – vidí vztahy mezi čísly, vzory. A poslední, vizuální myšlení, převažuje nejčastěji nad ostatními formami myšlení, nejvíce však nad verbálním myšlením. I proto si jedinci hůře pamatují například slova, která postrádají konkrétní zrakový význam (například neurčité členy v angličtině, spojky v češtině). Vizuální myšlení používají například i k přemýšlení nad úkoly s menší vizuální úrovní (například matematické násobení) (Grandin, 2015). Díky tomuto myšlení údajně rovněž postupují od konkrétních vizí k těm obecným, ačkoli u většinové populace je tomu naopak (Bogdashina, 2017). Grandinová (2014) navíc vizuální myšlení dále rozšířila a podrobněji popsala ve dvou subtypech: předmětové a prostorově schématické. Přičemž předmětové myšlení se shoduje s názorem, že vizuální myslitel používá indukce ve svém uvažování, avšak prostorově schematické myšlení spíše využívá dedukci – představí si například již hotový designový výrobek a pak jej skládá v představách kus po kusu dohromady (Grandin, 2014). Samozřejmě dítě nemusí spadat do jednoho typu myšlení, některý druh myšlení u něj může být více použit v různých situacích. Prvky myšlení rovněž rozpoznáváme až okolo 7–9 let. Lidé s autismem mají dle Grandinové (2015) potíže při abstraktním myšlení, kdy selhávají zejména v pojmovém myšlení – tedy vytváření nových kategorií a pojmů.

Při učení si u žáků s AS povšimneme také nerovnoměrného vývoje. Dochází více k memorování faktů, rozvinuté jsou spíše dílčí složky. Zaznamenáváme hyperlexii, kdy žákovy čtenářské dovednosti nekorespondují s úrovní řeči, nebo hyperkalkulii, kdy jsou naopak aritmetické schopnosti opožděny (Attwood, 2012; Čadilová, 2012a).

Celkově v oblasti představivosti nemají velké potíže, její uplatnění však selhává v sociálním kontextu (hry na někoho, střídání rolí při hře) a často bývá stereotypní. Pomocí fantazie se často odklánějí od složité reality (například si vymýšlí fantazijní světy, vedou monology s fantazijní osobou). Nejvíce jim ale dělá obtíže samotná představivost v podobě exekutivních funkcí (plánování i rozhodování) či empatická představivost. **Exekutivní funkce** značně usměrňují naši pozornost; dočteme se o rozsáhlých teoriích o tom, jak frontální laloky odpovídají za narušení v sociálně-emoční komunikaci, zatímco čelní laloky za nepružnost a dezorganizovanost myšlení jedinců s AS. Díky doslovnému vnímání, smyslovému zpracování informací, deficitu exekutivních funkcí a zaměření na detaily nejsou jedinci schopni pružného myšlení, jejich myšlení je rigidní – vázané na určitou situaci, určitý předmět v určité situaci. Kvůli tomuto nepochopení nedokáží vstřebat změny (pokud jim nevyhradíme dostatek času) nebo si přiznat selhání. Naučené postupy, určité chyby aj. si neumí propojovat s přítomností. K dezorganizovanosti v myšlení také přispívá neschopnost soustředění se na jednu celistvou věc či dokonce zvýšená pozornost, kdy se zabývají všemi podněty v okolí. Tato neschopnost tedy blíže ukazuje fakt, že jedincům s AS chybí umění centrální koherence (koherence znamená spojitost), nerozeznávají důležitější podstatné podněty od nepodstatných. Také je velmi důležité si u jedinců s AS uvědomit, že jejich specifikum v představivosti jim neumožňuje navázat a udržet sdílenou pozornost. Přestože se sdílená pozornost objevuje již u dětí od dvou let, u jedinců s AS se často nevyvine. Z toho důvodu se pak lidé s AS nemohou soustředit na tytéž podněty jako jiný člověk, proto nemůžeme předpokládat, že si ze stejné scény odnesou tytéž informace jako my (Vermeulen, 2006; Patrick, 2014; Grandin, 2015; Bogdashina, 2017). Co se týče již zmíněného **nedostatku v empatickém myšlení**. Mnoho autorů se zmiňuje o teorii mysli, kterou mají lidé s AS nedostatečně rozvinutou. Nedokáží přemýšlet o duševních stavech druhého člověka, neuvědomují si jejich duševní stavy a nedokáží tedy s nimi dále spolupracovat, což jim zabraňuje aktivně se účastnit vhodné sociální interakce (Thorová, 2007; Vosmik, 2010; Welton, 2014).

2.6 Nespecifické projevy

Nespecifické symptomy jsou symptomy, které se nemusí u Aspergerova syndromu nutně vyskytovat, ačkoli mnoho autorů (American Psychiatric Association, 2013; Mikoláš, 2014) zdůrazňuje jejich důležitost v diagnostice, protože jsou poslední dobou více prozkoumávány a mnohdy i shledávány více typickými. Mezi nespecifické projevy tedy řadíme problematiku

smyslového vnímání, motoriky, emoční reaktivity, komorbidity s různými dalšími chorobami či poruchami (ADHD, depresivní a úzkostné poruchy i poruchy spánku aj.).

2.6.1 Pohybová neobratnost – motorická dyskoordinace končetin

Dalším častým specifikem u jedinců s diagnózou Aspergerova syndromu je pohybová neobratnost, za níž můžou abnormality v mozečku. Gillbergovi při diagnostikování zjistili, že padesát až devadesát procent dospělých i dětí s Aspergerovým syndromem mají problémy v pohybových dovednostech. To může být způsobeno i volnými klouby. Ať jsou příčiny jakékoliv, tato odchylka se projevuje jak v hrubé, tak jemné motorice. Dle Attwooda (2012) se pohybová neobratnost nejvíce projevuje v těchto oblastech: pohyb v prostoru (celková lokomoce), hry s míčem, rovnováha, manuální zručnost, psaní, rytmus, napodobování pohybů a rychlé tempo. Děti začínají údajně chodit o několik měsíců později než je běžné. Ani nedisponují dostatečně sehranými končetinami, to pozorujeme zejména při chůzi, jízdě na kole, při oblékání. Taktéž v pozdějším věku si všímáme celkové těžkopádnosti, pomalých až křečovitých pohybů. Zajímavé je však zjištění Mikoláše (2014), že koordinace při plavání nedělá problém. Dyskoordinace horních končetin se náhle také promítá do míčových her. Dále nedokáží udržet rovnováhu, jak při stoji na jedné noze, tak i při „chůzi po laně“ (tato neschopnost spíše souvisí se smysly, tedy nastavením vestibulárního systému). Podprůměrná pohybová koordinace se promítá i do jemné motoriky – nefunguje soulad obou rukou, podprůměrnosti si všimneme zejména při psaní, kdy písmo bývá nečitelné. Díky špatnému souladu končetin zaznamenáváme ve škole neupravenou lavici, nepořádek v aktovce i v sešitě (Čadilová, 2012b). Attwood (2012) si rovněž všiml toho, že jedinci s AS mají problém sladit svůj rytmus s rytmem jiných osob. Tato odchylka se děje především při chůzi nebo na koncertech (tedy při tleskání, zpěvu ve skupině apod.). Tento aspekt jistě souvisí i s nepřítomností zrcadlových neuronů, které zodpovídají za přirozené zrcadlení pohybů druhého člověka při konverzaci. Tato neschopnost výrazně ovlivňuje učení se nápodobou (Attwood, 2012; Čadilová, 2012a).

2.6.2 Specifika smyslů, citlivost smyslů a vnímání

Specifičnost smyslů u Aspergerova syndromu spočívá v hypersenzitivitě nebo hyposenzitivitě. Citlivost smyslů je natolik individuální, že neexistují shodné vzorce smyslového prožívání. Pozorujeme tedy další a další odlišnosti, které závisí i na tom, jak daný jedinec vnímá podměty jako rušivé (hovoříme pak o míře rušivosti), rovněž dochází

k nekonzistentnosti vnímání – tedy kolísáním mezi hypersenzitivitou a hyposenzitivitou (pouze u jednoho, ale i u více smyslů), někdy dokonce i mezi stavem běžným a senzitivním. Dále často v souvislosti se smysly můžeme pozorovat zkreslené až roztříštěné vnímání, kdy se jedinec neorientuje v čase, prostoru, vjemy popisuje velmi zkresleně, dochází rovněž k roztříštěnosti vnímaného – díky zaměření se na detaily například dav vidí jako ruku nebo nohu. V rámci smyslových modalit také dochází k opožděnému vnímání – jedinci s AS potřebují více času na zpracování smyslových vjemů a jejich pospojování do celistvosti. A jelikož jsou natolik zahlceni svými smysly a vnímají spíše holisticky, jejich mozek má potíže s interpretací a zpracováním faktů, může dojít k smyslovému přetížení až smyslové agnozii – kdy je některý smysl tzv. vyřazen z provozu, aby nedošlo k vyčerpání. (Vosmik, 2010, Grandin, 2014; Welton 2014; Bogdashina, 2017)

Snížená citlivost (hyposenzitivita) či přecitlivělost smyslů (hypersenzitivita) se u jedinců s AS projevuje především tím, že chtějí instinktivně určitý smysl obnovit či vyrušit, mohou tedy mávat rukama, kolébat se, vydávat podivné zvuky nebo se tlouct rukou do hlavy ve snaze něco vidět, slyšet, cítit nebo naopak. Tyto autostimulační techniky se umožňují vypořádat s vnímáním. Carl Delacato (in Bogdashina, 2017) toto chování nazval senzorismy.

Snížená citlivost, přecitlivělost, senzorismy i další specifické chování se projevuje ve všech smyslových modalitách, tedy v propriocepci (uvědomění si vlastního těla), vestibulárním systému (rovnovážném ústrojí), v taktilním (hmatovém), chuťovém, čichovém zrakovém i sluchovém vnímání. A my si nyní představíme přesná specifika v těchto modalitách (Čadilová, 2012b).

Dle Carla Delacata (in Bogdashina, 2017) u jedince s **hypersenzitivitou** neboli smyslovou přecitlivělostí pozorujeme větší zatíženost smyslových kanálů, kdy do mozku proniká více podnětů, než je jedinec schopen zvládnout. S přecitlivělostí některého nebo i více smyslů se setkáváme až u čtyřiceti procent dětí s Aspergerovým syndromem. Běžné podněty vnímají zesíleně a už pouze záminka, že by se určitý podnět mohl objevit, vyvolává paniku. Přecitlivělé reakce na podněty mohou být podle Patricka (2011) až bolestivé. Při zrakové přecitlivělosti mohou vidět jedinci s AS vše více rozostřené, více zblízka apod. (například prameny vlasů jsou pro jedince s hypersenzitivitou údajně velké jako špagety). Navíc do vizuální hypersenzitivity můžeme zařadit i přecitlivělost na barvy nebo barevný kontrast. Sluchová hypersenzitivita se vyznačuje zesíleným sluchem. Dokonce se uvažuje nad tím, že hypersenzitivní lidé vnímají vyšší frekvence zvuku, které již spíše vnímají zvířata. U sluchového vnímání vadí především náhlé neočekávané zvuky

(např. štěkot), vysoké s delším trváním (např. kuchyňské přístroje) a kombinované matoucí zvuky (zvuky v nákupním středisku). Chuťová a čichová hypersenzitivita se projevuje opět zesíleným vnímáním v této oblasti – vadí ostrá jídla, proto preferují často jednotvárná jídla bez ochucení. Nos je citlivý skoro jako ten psí: dráždí jej určité parfémy, dokonce i přirozený pach člověka. Taktilní aneb dotyková či hmatová přecitlivělost se projevuje nejvíce při společenském kontaktu mezi lidmi (objímání), rovněž může vadit textura materiálů (ať už oblečení či jídla). Dokonce péče o vzhled (stříhání nehtů, česání vlasů aj.) může být bolestivá. U hmatové přecitlivělosti, ale i u ostatních smyslů, je nutné zmínit, že dochází k určitým individuálním citlivostem. Například právě u hmatu může vadit mokrá textura materiálu, jinému jedinci zase vadí suché textury. Nakonec se ještě zmíníme o vestibulární hypersenzitivitě, která se vyznačuje přecitlivělostí na pohyb a změnu polohy těla (například při skákání ztrácí orientaci a vzbuzuje v něm tento stav úzkosti) (Thorová, 2007; Grandin, 2014; Mikoláš, 2014; Bogdashina, 2017).

Hyposenzitivita opět postihuje všechny smyslové modality, které jsou nyní naopak málo stimulované. Jedinec z nedostatku podnětů může některé smyslové modality záměrně vyhledávat ani fascinace různými předměty dráždícími určité smysly není neobvyklá. Zraková hyposenzitivita se týká špatné lokalizace objektů, kdy jedinec i při tom nejvíce ostrém světle předměty nevidí, nebo vidí například jen obrysy, předměty si proto potřebuje i ohmatat. Sluchová hyposenzitivita se dále vyznačuje vyhledáváním, napodobováním hlasitých zvuků, které již sluch stimulují (například s oblibou napodobují zvučné reklamy). Chuť a čich při hyposenzitivitě opět není dostatečný, proto jedinec s AS kvůli získání informací vše očichává či olizuje. Intenzivní vjemy vnímá jako běžné. Chuťová hyposenzitivita vede i k takovým problémům, kdy je dítě schopno pojídat nestravitelné věci. Taktilní hyposenzitivita se jeví jako velmi nebezpečná. Jedinec nezaznamená bolest, nedokáže rozlišit stupeň bolesti, extrémní teploty apod. Rád vyhledává tlak na své tělo (z toho plynoucí obliba těsného oblečení), popřípadě je zde riziko většího sebepoškození. Vestibulární hyposenzitivita se projevuje nadměrnou stimulací rovnovážného ústrojí – jedinec tedy rád skáče, točí se, houpe se… Někteří dokonce vyžadují stimulaci během jídla. Co se týče hyposenzitivity u propriocepce, jedinci mají nízký svalový tonus, neuvědomují si tělesné pocity, polohu svého těla. Na základě toho nezvládají vstávání a pohyb po spaní, zakopávají o vlastní nohy či padají ze židle (Vosmik, 2010; Čadilová, 2012a; Čadilová, 2012b;).

V rámci smyslových citlivostí dochází ještě k dalším specifikům ve vnímání, která mohou být o to více individuální, chtěli bychom pro informovanost uvést jejich stručný přehled v následujícím odstavci.

Mezi další smyslové poruchy či odlišnosti autoři řadí synestezii, prosopagnozii, poruchu centrálního sluchového zpracování, syndrom skotopické citlivosti a dysfunkci smyslové integrace. U jedinců s Aspergerovým syndromem často dochází k synestezii, neboli poruše vnímání smysly, kdy je vjem přijímán některým smyslem a prožitek se odehrává v jiném smyslovém systému. Toto se odehrává ve dvou typech, buď jako dvousmyslová synestezie nebo jako vícesmyslová synestezie. Dvousmyslová synestezie se projevu nejčastěji, když některý smysl vyvolává určitý vjem barvy, říkáme tomuto jevu pak barevné slyšení, barevný čich, aj. Rovněž často dochází k aktivaci hmatového vjemu zvukem, zrakem, či chutí (hmatový sluch, zrak, chuť). Nakonec může dojít i k audiomotorické synestezii, kdy zvuk vyvolává různé tělesné pozice. Sanchez (2011) potvrzuje ve svých výzkumech, že u jedinců s PAS nejvíce převládá při sluchových vjemech právě zpracování ve zrakové modalitě v mozku a to může zapříčinit lepší přemýšlení ve zrakovém modu. Avšak neodbočujme, vraťme se ještě k vícesmyslové synestezii. Při ní může dojít k vnímání barev u slyšených nebo čtených číslic, písmen, slov, popřípadě jsou číslice prožívány jako určité tvary. Tento fenomén se může vyskytovat i ve třiceti různých kombinacích, většinou má jednosměrný průběh, kdy jeden vjem vyvolá jiný a ne naopak. Bogdashino (2017) tvrdí, že synestezie není u jedinců s PAS nijak vzácná, bohužel se u některých jedinců nedá prokázat z důvodu jejich komunikačních obtíží, nebo jen protože si tento jev neuvědomují, nepřijde jim nijak atypický. Dle posledních výzkumů se synestezie vyskytuje třikrát více u jedinců s PAS a dokonce 3,5krát více u jedinců s AS. (Attwood, 2012; Baron-Cohen, 2013; Neufeld, 2013; Bogdashina, 2017). Navíc se u některých jedinců s AS setkáváme s obličejovou slepotou-prosopagnozií. Lidé s tímto nedostatkem nedokáží identifikovat lidské obličeje s výjimkou těch nejznámějších, popřípadě s nejvýraznějším rysem, což vysvětluje emoční slepotu jedinců s AS. Rovněž je zajímavý i postřeh o výskytu poruchy centrálního sluchového zpracování u jedinců s autismem. Jedná se o poruchu mozkových drah, které spojují ucho se sluchovými centry v mozku. Laicky řečeno člověk slyší, ale zvuky nejsou mozkem analyzovány a interpretovány. Například Grandinová (2014) se musela naučit odlišit tvrdé souhlásky ve slovech (sluch nedokázal rozlišit slovo „cat“ od „hat“). Tento objev nejspíše úzce souvisí s teorií centrální koherence. Další specifikum jedinců s AS může být syndrom skotopické citlivosti aneb syndrom Irlenové. Tento vizuálně percepční problém

se projevuje přecitlivělostí na světlo, přecitlivělostí na kontrast a barvy, špatným rozlišováním tištěného textu (text se může třást, mlžit aj.), omezenou rozlišovací schopností, pozornostním deficitem, slabým prostorovým viděním a snadnou unavitelností. Poslední bod, porucha smyslové integrace, se často také projevuje u jedinců s Aspergerovým syndromem. Mezi hlavní příznaky patří seskupení mnoha symptomů, například seskupení: citlivosti, rozptýlitelnosti, velké emocionálnosti, nemotornosti apod. (Bogdashina, 2017).

2.6.3 Další projevy

Rovněž stojí za zmínku, že senzitivita ovlivňuje i to, do jaké míry bude jedinec emotivně reagovat. Klient s AS se sklony k přecitlivělosti bude reagovat nepřiměřeně situaci, silnými emotivními výbuchy (nepřiměřený smích, pláč, strach apod.). Naopak klient s hyposenzitivitou bude reagovat pasivněji. (Thorová 2007; Vosmik, 2010; Patrick, 2011).

Nemůžeme se proto divit, že jedinci s AS mají větší sklony k dalším poruchám spojených s duševní nerovnováhou, například k úzkostem. Výskyt nejméně jedné úzkostné poruchy se u dětí s poruchami autistického spektra odhadoval v roce 1998 na 84, 1 %. To potvrzuje i souhrn výzkumů z let 1990–2008, v němž 11 % až 84 % autistů trpělo nějakým stupněm úzkosti. Bližší výzkumy zaměřené na Aspergerův syndrom a vysokofunkční autismus tuto laťku snižují na 45– 58 %. Tím však nechceme zlehčit závažnost sklonu k úzkostem. Jiné studie potvrzují naopak u AS vyšší četnosti závažnějších úzkostlivých poruch. Dokonce v jednom výzkumu, kde se ve výzkumném vzorku Aspergerův syndrom objevil v 93 %, autoři udávají třikrát vyšší možnost úzkostí než u intaktní populace. Tuto tezi potvrzují i jiní vědci s výsledky, které ukazují na 3, 5krát vyšší prevalenci úzkostlivých poruch u jedinců s AS. (Baron-Cohen, 2013; Neufeld, 2013; Connor, 2017). Úzkostné poruchy se manifestují jako specifické strachy, trvalé úzkosti, panické reakce, sociální fobie i separační úzkosti (Čadilová, 2012a). Mikoláš dokonce (2014) roztřídil chování AS do kategorií dle zvládání úzkosti. Jedinci s AS jsou roztříděni dle svých kompenzačních mechanismů: najdeme zde nejvíce těch, kteří se úzkostlivost snaží regulovat pravidly a pevným řádem, útěkem do imaginárního světa, uzavřením se do sebe. Jiní naopak reagují vzdorem, výbuchy prudké zlosti, někdy nutkavým a jindy paranoidním a obranným jednáním až negativismem. Opět zde platí pravidlo, že ne vždy je vyhraněný pouze jeden typ (Mikoláš, 2014). Attwood (2007) přidává popření problémů a imitaci sociálně úspěšnějšího jedince.

Mikoláš (2014) tedy potvrzuje i tezi, že se u mnoha jedinců s AS vyskytují různé přidružené poruchy chování jako následek kompenzace úzkostlivosti. Čadilová (2012a) například zdůrazňuje agresivitu, dyskoncentraci či sebezraňování.

A pokud se toto nelepší, problémy se kumulují a dochází k dlouhodobějšímu střídání nálad či až k depresím. Výzkumy uvádí, že až 70 % jedinců s AS trpí depresivními stavy různé intenzity. Stavy sklíčenosti se projevují jak depresivními myšlenkami (například na sebevraždu), emočními výkyvy (náhlými smutky, sebepodceňováním se), tělesnými reakcemi (slabostí), tak i abnormálním chováním (izolací, pasivitou) (Čadilová, 2012a; Connor, 2017).

Dle mnoha autorů dochází u PAS častěji k přidruženým poruchám a onemocněním, údajně se může jednat až o 70 diagnóz. Nejčastěji jsou to dle Čadilové (2012) mentální postižení či syndromy. Dále se zmiňují poruchy řeči, sluchu, zraku, ADHD nebo ADD (porucha pozornosti s hyperaktivitou nebo bez ní), a až 40 % výskyt epilepsie. Rovněž považujeme za nutné zmínit vyšší komorbiditu s OCD (obsendantě-kompulzivní poruchou). Navíc u některých dětí se může objevit i tiková porucha. Může jí trpět až jedna čtvrtina dětí s AS (Thorová, 2007; Čadilová, 2012a; Hutten M. in Pešek, 2014).

Nejčastějším specifickým problémem, co se týče různých poruch, jsou jistě problémy se spánkem (jak při usínání, probouzení i vstávání), dále se stravováním (vybíravost z důvodu senzitivit) (Patrick, 2011; Pešek, 2014).

2.7 Specifika období adolescence u jedinců s Aspergerovým syndromem

Uvedli jsme si specifické i nespecifické projevy AS, rádi bychom tedy nyní přešli k bližším specifikám jedinců, o kterých tato práce pojednává především – tedy k jedincům v období adolescence. Dospívání je pro všechny osoby a jejich blízké jistě náročné období. O to náročnější je u jedinců a Aspergerovým syndromem. Oproti vrstevníkům dospívají totiž emocionálně později. Navíc u nich může dojít ke zhoršení v komunikaci, sebeobsluze, chování, aktivitě, sociální interakci nebo psychice. A to vše jim stěžuje sociální kontakt. Na konci mladšího školního věku (11.–15. let), místo aby se dívky začaly zajímat o chlapce, stále se věnují svým zájmům. Později, když se konečně chtějí seznámit s chlapci, musí počítat se svou neobratností. O to hůře se jim navazují sociální kontakty, o to hůře se jim vychází s vrstevníky. Dozrávání z pubescence je tedy posunuto zhruba do začátku adolescence. Ve snaze prosadit se také v období adolescence (cca 15.–20. rok) často napodobují chování oblíbených lidí ve třídě či si udržují jen přátelství

na povrchní úrovni. Spíše se otevřou jednomu člověku než větší skupině. Jejich názory jsou později také zaměřeny více vědecky, proto v nich mnoho vrstevníků nenachází oblibu. V důsledku neúspěšného sociálního života se u jedinců vyvíjí lpění na určitém zájmu, uzavřenost, útěk do fantazie a je zde větší riziko sociálně patologických jevů (alkoholismus, sebevraždy), které jsou založeny na depresích z uvědomění si odlišnosti a nemohoucnosti mít přátele jako ostatní (Čadilová, 2012a; Mikoláš, 2014).

3 Jedinec s Aspergerovým syndromem v oblasti vzdělávání

Žáků s PAS se dle Čadilové (2016) pro rok 2015/2016 vzdělávalo na středních školách okolo 837, toto číslo činí 0,2 % z celkového počtu žáků SŠ. Předpokládáme, že jsou zde zahrnuti ve vysoké míře i žáci s Aspergerovým syndromem, kteří pod PAS rovněž spadají.

Vzdělávání této specifické skupiny vymezuje zákon 561/2004 Sb. o předškolním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Vzdělávání jedinců probíhá přednostně formou integrace skupinové nebo individuální a dále mohou být vzděláváni podle zákona 16 odstavce 9 ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině. Toto blíže specifikuje vyhláška 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných s účinností od 1. 9. 2016. V rámci této vyhlášky mají žáci právo na vzdělávání odpovídající jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) jsou poskytována podpůrná opatření prvního až pátého stupně po předchozím písemném souhlasu, v případě potřeby individuální vzdělávací plány (od 2. stupně podpůrných opatření). Podpůrnými opatřeními nazýváme všechny nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách. První podpůrné opatření (dále jen PO) nedisponuje možností normované finanční náročnosti a poskytování záleží na zvýšeném individuálním přístupu učitele, rovněž se týká mírnějších nebo dočasných obtíží studentů, které nejsou definovány klinicky. U jedinců s PAS se PO 1. stupně neaplikuje. Ostatní PO jsou charakterizovány určitou narůstající mírou využití prostředků speciálněpedagogické podpory i finančních prostředků. Čadilová (2012a) stupně také definuje pomocí úbytku funkce – tedy úbytku schopností ve vzdělávacím procesu oproti intaktní populaci. Na poskytování PO druhého až pátého stupně mají žáci bezplatné právo, přičemž je možné je získat na základě žádosti studenta nebo zákonného zástupce, avšak musí být podloženo doporučením ze Školského poradenského zařízení (dále jen ŠPZ) (561/2004 Sb.; Michalík, 2015; Žampachová, 2015; Adamus, 2016a; Adamus, 2016b, Čadilová, 2016; Vyhláška 27/2016 Sb.).

Odborníci rozdělili PO do deseti oblastí, které jsou určující pro poskytování náležité podpory žákům s PAS. Přehled oblastí PO naleznou pedagogové v Katalogu PO přímo vytvořeném pro PAS, tento katalog obsahuje jednotlivé karty zaměřené na možné řešení problémů při vzdělávání u jednotlivých PO. Oblasti jsou následující: organizace výuky, modifikace výukových metod a forem práce, intervence (zaměřena na rozvoj deficitů), pomůcky, úprava obsahu výuky, hodnocení, jiné formy přípravy na vyučování, podpora sociální a zdravotní, práce

s třídním kolektivem a úprava prostředí. První oblastí se blíže myslí úprava časová i místní, využití relaxačních přestávek, důraz na individuální práci, potřeba dalšího pracovního místa, úprava zasedacího pořádku, snížení počtů žáků, vzdělávání v jiném prostředí, mimoškolní aktivity. Další bod radí pedagogovi volit adekvátní výuku vhodnou pro žáka či uplatňovat strukturované učení (viz str. 34), motivaci, průběžnou kontrolu pochopení osvojovaného učiva u žáků. V oblasti intervence se katalog zaměřuje na spolupráci rodiny a školy, dále na rozvoj jazykových, exekutivních a poznávacích funkcí, také komunikačních funkcí v oblasti pragmatiky. Též uvádí nácvik sociálního chování, sebeobsluhy, sluchové i zrakové percepce, rozvoje emocí, zvládání náročného chování, popřípadě výuky alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK). Jsou zde zmíněny i další intervenční techniky či použití metodické intervence od ŠPZ. Čtvrtý bod specifikuje v závislosti na stupni PO využití pomůcek didaktických, kompenzačních a reedukačních, speciálních i vhodných k organizaci vzdělávání pro studenty s PAS. V páté oblasti se pedagog dozví, jak s příklonem k respektování specifik žáka s PAS upravit rozsah, rozložení a obsah učiva. Co se týče hodnocení, zde klade katalog důraz na individualizaci a dlouhodobé sledování k dosažení dílčích cílů stejně jako u oblasti sedmé, tedy jiné (domácí) přípravy na vyučování. Osmá část podpory sociální a zdravotní je poskytována formou odlišného stravování, podávání medikace nebo spolupráce s externími poskytovateli služeb (např. osobní asistence). Devátá oblast PO se dotýká klimatu třídy – přípravy třídy na příchod studenta se SVP, atmosféry klimatu i navazování kontaktů. Desáté téma zmiňuje úpravy pracovního prostředí, které jsou opět individuální, nicméně musí respektovat strukturované učení (viz str. 34) (Žampachová, 2015).

Vedle podpůrných opatření má žák podle zákona odstavce tři také nárok na individuální vzdělávací plán (dále jen IVP), který je poskytovaný v kombinaci od druhého stupně PO. IVP se stanovuje především pro individuálně integrované žáky, ale i pro žáky skupinově integrované. Dle Čadilové (2016) je IVP podmínkou pro realizaci PO, proto si myslíme, že je nutné si jej definovat. IVP musí respektovat vyhlášku 27/2016 Sb. a vycházet ze SVP studenta. Je tedy dokumentem vycházejícím z doporučení ŠPZ, který vypracovává škola se souhlasem ředitele ve spolupráci se školským poradenským zařízením, s třídním učitelem a se zákonnými zástupci, popřípadě zletilým žákem. IVP by měl stanovovat priority ve vzdělávání a průběžně být kontrolován. Vypracovává se zpravidla na jeden školní rok (Adamus, 2016b; Čadilová, 2016;

Vyhláška 27/2016 Sb.) Podle jiných autorů (Michalík, 2015) by mělo k vyhodnocování docházet minimálně dvakrát ročně.

Čadilová (2016) se v rámci IVP blíže zabývá jeho obsahem jak v oblasti metod výuky, úprav obsahu vzdělávání, úprav očekávaných výstupů ve vzdělávání, organizaci výuky, hodnocení žáka, způsobu zadávání a plnění úkolů, tak navíc (v porovnání s vyhláškou) ve způsobu ověřování vědomostí a dovedností, pomůcek a učebních materiálů, a nakonec podpůrných opatření jiného druhu. Důležité při vytváření IVP je nikoli jen pouhý výčet metod, ale rozepsání jejich realizace. Součástí IVP by měl být dle více autorů (Čadilová, 2012a; Mikoláš, 2014) i tzv. krizový plán, který se uplatňuje při řešení individuálního problémového chování. V metodách autorka uplatňuje využití strukturalizace, vizualizace, motivace, individuálního přístupu, ale také přiměřenosti i postupných kroků. Podotýká, že je důležité zohlednit deficity jednotlivých žáků. Úpravy obsahu vzdělávání se týkají modifikace obsahu i rozsahu učiva (především v rozšíření či zmenšení, dokonce dle Adamuse (2016a) i v přerozdělení), děje se tak ve všech nebo jen ve vybraných předmětech, popřípadě v některých částech učiva. Nejčastěji se setkáváme se strukturalizovanými přehledy učiva se zvýrazněním podstatného. K úpravě očekáváných výstupů je nutno přistoupit, pokud žák nedokáže naplnit očekávané výstupy vzdělávacího programu, stává se tak pouze od třetího stupně PO u žáků s lehkým mentálním postižením. V organizaci výuky se při sestavování IVP zajímáme především o organizaci prostoru i času z důvodu menšího přetěžování žáků s AS. Při zadávání a plnění úkolů se osvědčilo používat vizualizaci, strukturovaná zadání splnitelná po částech, motivační pobídky i přiměřené množství práce. Při učení nového vždy dbáme na jasnost, jednoduchost i na postupnost jednotlivých kroků (většinou volíme kratší celky a zpočátku lehčí zadání, popřípadě procvičujeme pouze jeden typ jevu tak, aby žák zažil vždy úspěch). Způsob ověřování dovedností se jeví zvláště individuální: můžeme použít jasně formulované testy, doplňovací cvičení, ústní zkoušení pomocí vizualizací i zkoušení mimo třídu. Zde je důležité zdůraznit, že dbáme především na co nejkonkrétnější pokládání otázek v testu. U hodnocení preferujeme formativní formu, která umožňuje žáka jak motivovat, tak mu předloží určité návody a rady. Podpůrná opatření jiného druhu užíváme, pokud má žák přidružené postižení. Pomůcky a učební materiály vyhláška podrobně popisuje a my si je přiblížíme dále. (Jirásková, 2013; Michalík, 2015; Adamus, 2016a; Čadilová, 2016).

Nejdříve se ale ještě musíme zmínit o asistentovi pedagoga, jehož roli ve vzdělávání definuje opět vyhláška. Funkci asistenta zřizuje ředitel školy se souhlasem krajského úřadu.

Především pomáhá žákům od PO 3. stupně při uzpůsobení se školnímu prostředí (pomoc s orientací, denním režimem, samoobsluhou, také vytvářením pracovního chování), pomáhá pedagogům při vzdělávání (úprava pomůcek, dokumentace, přímá práce se žákem), pomáhá při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci a komunitou. Také pomáhá navazovat kontakt či vymýšlí činnost, při které žák nenásilně navazuje sociální vztahy (Žampachová, 2015; Adamus, 2016a, 2016b)

Nás však nejvíce zajímají, vzhledem k praktickému zaměření naší práce, kompenzační a speciální pomůcky, které najdeme blíže specifikované dle stupňů PO v příloze části B, kde jsou rozděleny ještě podle jednotlivých postižení. Mezi jednotlivými typy postižení jsou zde uvedeni žáci s PAS pod písmenem E jako samostatná kategorie. V druhém stupni PO u žáků s PAS jsou uvedeny speciální učebnice a pomůcky (laminátor a laminovací folie, názorné manipulační pomůcky, lisy na výrobu denních režimů, speciální učebnice), dále v rámci softwarového vybavení mají studenti s PAS nárok na výukový software. Další třetí stupeň PO v rámci sekce kompenzačních pomůcek navrhuje nábytek jako předmět vhodný ke strukturalizaci prostoru a v oddílu speciálních učebnic a pomůcek uvádí sadu strukturovaných krabic, soubor pomůcek pro nácvik sociálních dovedností, názorné manipulační pomůcky, opět listy na výrobu speciálních denních režimů a speciální učebnice. Dále sekce softwarové vybavení nabízí komunikační programy pro alternativní komunikaci či v rámci informačních technologií může student zažádat o počítač nebo tablet i dotykový monitor. Podpůrná opatření 4. stupně nabízí opět kompenzační pomůcky (komunikátor, programy pro alternativní komunikaci, speciální hardware, úpravu pracovního prostředí v rámci strukturalizace např. paravan apod.), speciální učebnice a pomůcky (pomůcky pro rozvoj AAK, individualizované pomůcky např. schémata, sešity) a nakonec opět tablet nebo počítač. PO 5. stupně se řídí stejnými pravidly jako PO 4. stupně (Vyhláška 27/2016 Sb.).

Všimněme si v předešlých řádcích zejména aplikace **strukturovaného učení** v PO, tento aspekt prolíná však i celou vyhláškou (rovněž nalezneme v IVP aj.). Dlouhodobě využívaná metoda při vzdělávání žáků s PAS staví na základech teorií učení a chování. Eliminuje problémy tím, že se snaží o srozumitelné přizpůsobení prostředí žákům s PAS. Opírá se o základní tři principy (vizualizace, strukturalizace a individualizace), které se mezi sebou vzájemně prolínají.

S**trukturalizace** času a prostoru školního prostředí umožňuje žákovi orientaci a zlepšuje frustraci ze změn. Struktura prostoru sice u studentů s AS není tak často potřebná, nicméně přináší

předvídatelnost a pevný řád hlavně v nových situacích. Zmiňme například nutnost mít samostatné místo ve třídě, možnost odejít do jiné místnosti se třeba jen uklidnit. Rovněž je vhodné zorganizovat prostor na lavici – na levé straně stolu jsou úkoly, které je třeba splnit, na pravé straně odkládáme úkoly splněné. Také lze použít systém shora dolů. Navíc je možné oddělit jednotlivé sekvence na stole páskou apod. Dále pokud nevystačuje prostor na lavici, je vhodné například pořídit pojízdný stolek (Čadilová, 2012b; Hrdlička 2014, Schovánková, 2014). Strukturalizaci používáme i při plánování hodiny, kdy by měl být žák seznámen s průběhem hodiny. Rozdělujeme i jednotlivé pracovní aktivity – zásadně oddělujeme samostatnou a individuální činnost s asistentem. Metodika hodiny musí být jasná, stručná, konkrétní, nikoli generalizovaná. Žákovi musíme pomoci s hledáním souvislostí v probírané látce. Žák s PAS potřebuje především znát instrukce, a dokonce mít seznam logických postupných kroků k vypracování úkolu či běžné činnosti (tzv. procesuální schémata) jak ve formě textu, tak popřípadě ve formě obrázků, fotografií… Vše nové učíme strukturovaně – vysvětlíme zadání, dáme přiměřené instrukce ke splnění, modelujeme jednotlivé kroky, dále necháme žáky, aby sami pracovali s vidinou zpětné vazby od učitele, nakonec dochází k nácviku v a mimo obvyklou situaci, jedinci s AS si totiž často naučené věci spojují s jednou konkrétní situací a nejsou ji schopni aplikovat v podobné či jiné situaci. Abychom studentovi pomohli s orientací, pomáhá **vizualizace** času a prostoru. Typy vizualizací volíme dle preferencí studenta, obecně se začíná od nejjednodušších vizualizací (konkrétních předmětů, fotografií) a končí se u těch složitějších (rozvrhů a psaných diářů). Vizualizace podporuje paměť a pozornost. Vhodné se jeví ve třídě umístit žákovi nástěnku pro metodické pokyny, dohodnutá pravidla apod., aby je měl takto stále na očích. Při konkretizaci prostoru např. nesmíme zapomenout žákovi ve třídě označit jeho místo. Vytvoření vizualizovaného denního programu umožňuje předvídat události, čas se tak stává více konkrétním. Při samotném vzdělávání si dokonce vypomůžeme pouze netradiční knižní vazbou (zalaminování, kroužková vazba, volné listy), což se již více dotýká samotné individualizace, o níž se PO také zmiňují. Individualizované pomůcky tedy rovněž podléhají vizi strukturalizace a vizualizace – snažíme se o podtrhávání podstatného, zvětšení písma, ilustrace, stručné a jasné výpisy, avšak v duchu **individualizace** hlavně hledíme na přání dítěte samotného a jeho specifika – tedy deficity, osobnostní rysy, vývojovou úroveň, unavitelnost aj. Přání a hlavně specifika jedinců se snažíme tolerovat. Individualizujeme i přestávky (každý jedinec si nárokuje jinak dlouhé a časté přestávky pro úspěšné plnění úkolů). Dbáme také na omezení rušivých vlivů z okolí, které jsou pro studenta

nepříjemné (např. volíme raději pracovní místo dále od okna, dveří aj.) Nejlépe uděláme, pokud s dítětem při tvorbě pomůcek spolupracujeme. Při individualizaci pomůcek je rovněž dobré využít různých oblíbených motivů žáků. Nicméně se snažíme materiály nepřehltit, to by již mohlo působit rušivě. Avšak správná míra **motivace** pomáhá dosahovat lepších výsledků, ovlivňuje chování, stimuluje ke změně atd. Díky motivaci jsme schopni chování usměrňovat, udržovat a posilovat správné chování a také přesměrovat pozornost k neoblíbené činnosti. U jedinců s AS nejvíce funguje forma odměny, která dává konkrétní smysl a která je zvolena v podobě materiální či činnostní, sociální motivace není natolik efektivní. Podle publikace Jiráskové (2013) by však měla následovat vždy s materiální či činnostní odměnou. Někteří učitelé využívají motivy oblíbených zájmů v učivu – u mladších dětí fungují obrázky, u těch starších spíše zakomponujeme téma jejich zájmu (např. do slovní úlohy nebo referátu, který budou vypravovat třídě) ve vyšším věku nejvíce žáka motivujeme tím, že po dobře odvedené práci se může svému zájmu věnovat v určitém vymezeném čase. Zpětnou vazbu odměn při učení se novým věcem je vždy nutné aplikovat ihned, nicméně při dlouhodobém motivačním systému se osvědčily spíše žetony (za nasbírané žetony za den teprve žák získává odměnu) (Čadilová, 2012b; Jirásková, 2013; Schovánková, 2014; Čadilová, 2016; Adamus, 2016b).

Nikoli jen pomůcky, ale celé vzdělávání žáka s AS musí být tedy přehledné, co nejstručnější, nejjasnější či nejvíce motivující (zábavné, pestré apod.). Musí být také individualizované – tedy přizpůsobené jeho myšlení, unavitelnosti či dalším osobnostním aspektům. Téhož se snažíme docílit především i při náročných stresových situacích jako je např. zkoušení – rozdělíme dlouhé úseky písemek na kratší celky v duchu strukturalizace, dáváme vybrat mezi ústním nebo písemným zkoušením, dáváme dostatek času, možnost uklidnit se v jiné místnosti, někdy můžeme hodnotit dle výsledků práce v hodinách celkově (Čadilová, 2012b; Jirásková, 2013). Čadilová (2016) rovněž zdůrazňuje komplexní a týmovou práci jako hlavní aspekt plnohodnotného vzdělávání studentů s AS. Rovněž dodává metodu nácviku sociálních scénářů, přirozeného učení (učení se v přirozené situace s využitím zájmů studenta), modelování (postupné změny sociální dovednosti), vytváření pravidel (sestavení jasných vizualizovaných pravidel), zpevňování (upevnění nabytých zkušeností pomocí motivace), povzbuzování. Dalšími metodami učení může být také metoda nápovědy a vedení nebo instrukce (kdy žáka korigujeme v plnění úkolů). Také nesmíme opomenout metodu vysvětlení úkonů či metodu ignorace při problémovém chování (Adamus, 2016b). Mnoho autorů (Jirásková, 2013; Adamus, 2016b;)

zdůrazňuje metodu demonstrace, kdy pedagog předvádí činnost nebo již hotový výrobek. Mikoláš (2014) svou pozornost navíc zaměřuje na vztah učitel – žák, při němž hraje podstatnou roli důvěra, přijímací atmosféra, představa cíle a ochota podstupovat rizika. Adamus (2016a) přidává nutnost kooperativního učení, které klade důraz na spolupráci mezi žáky a jejich spolehlivost vůči skupině. Také se zabývá spoluprací dvojic žáků (tzv. systémem vrstevnické podpory), při níž dochází k převzetí role tutora a role doučovaného – takto pak dochází ke zlepšení vědomostí u obou rolí. Mikoláš (2014) stejně jako Adamus (2016a) zdůrazňuje roli ostatních spolužáků jako žádoucích pomocníků jedince s AS, kteří mu mohou pomáhat při organizaci času i prostoru.

Vize strukturovaného vzdělávání a specifických učebních metod u žáků s AS nás provází i při závěrečném testování, u kterého by se snad nejvíce měla uplatňovat, abychom tak studentovi zlehčili psychicky náročnou zkoušku. Nyní se tedy ještě vraťme k vyhlášce 27/2016 Sb., která mimo jiné definuje využití PO a pomůcek u maturitní zkoušky. Vyhláška poskytuje základní informace o ukončování vzdělávání v části A bodě sedm u každého stupně PO. Zde narazíme na zkratku SPUO, kterou dále najdeme specifikovanou ve vyhlášce 177/2009 Sb. a která nám definuje žáka s přiznanými a uzpůsobenými podmínkami pro konání maturitní zkoušky, zde dle přílohy 2. jsou studenti rozděleni do jednotlivých skupin. Studenti s PAS spadají pod zkratku SPUO (specifické poruchy učení a ostatní), přesněji jsou definováni ve skupině 2. a 3. První skupina se vyznačuje specifickými poruchami učení a lehčími zdravotními poruchami. 1. skupina koresponduje s PO 2. stupně, druhá skupina s PO 3. stupně a třetí skupina s PO 4–5. stupně. Ve vyhlášce 27/2016 pak na zkratku SPUO narazíme v kolonce ukončování vzdělávání u 3. stupně PO, kde se uvádí uzpůsobení v rámci konání maturitní zkoušky: upravení zkušební dokumentace, navýšení časového limitu, úprava prostředí, užití kompenzačních pomůcek. Dále u 4. i 5. stupně PO mají studenti s PAS navíc nárok na asistenta. Pro přehlednost uvádíme tabulku Přehledu stupňů PO a skupin SPUO pro konání společné části maturitní zkoušky v příloze (viz Seznam příloh) (Vyhláška č. 177/2009 Sb.; Vyhláška č. 27/2016 Sb.).

V příloze č. 3. vyhlášky 177/2009 jsou jednotlivá uzpůsobení blíže specifikovány. My si je nyní stručně popíšeme v jednotlivých oblastech. Úprava zkušební dokumentace se děje hlavně po stránce formální. Formální úpravy spočívají ve zvětšení písma, členění textu na kratší odstavce, zvýraznění důležitých pasáží popř. klíčových slov, použití prvků pro snadnou orientaci na stránce, umožnění zápisu odpovědí přímo do testového sešitu. Rovněž lze využít i přepis do elektronické verze pro použití na PC s hmatovým nebo zrakovým výstupem. Navýšení časového limitu

pozorujeme u skupiny jedna o 25 %, u skupiny druhé až o 50 % a u třetí skupiny až o 100 %. Student má nárok na libovolný počet individuálních přestávek o libovolné délce. Individuální přestávky nemohou mít žáci během poslechu v rámci didaktického testu z cizího jazyka. Dalším bodem je úprava prostředí u skupiny 2. – 3., při níž jsou žáci testováni v samostatné učebně, používají individuální kompenzační pomůcky a další uzpůsobení (např. přítomnost asistenta u 3. skupiny SPUO). Úpravy prostředí se dějí především v oblasti úpravy pracovního místa (stolky s nastavitelným sklonem a výškou pracovní desky, individuální přisvětlení apod.) nebo úpravy učebny (omezení rušivých prvků, optimalizace podmínek pro odezírání, strukturalizace prostředí pro žáky s poruchami autistického spektra apod.). Co se týče využití pomůcek, žáci užívají jak běžné pomůcky (překladový slovník), tak i individuální pomůcky kompenzační stanovené školským poradenským zařízením. Rozlišujeme pomůcky technické (polohovací lehátka, přídavné osvětlení) a pomůcky didaktické (různé slovníky). Rádi bychom se také zmínili o postupech hodnocení, které jsou shodné s běžnými žáky, pokud poradenské zařízení či Centrum nestanoví jinak. A jako poslední bod uzpůsobení v rámci konání maturitní zkoušky zmiňuje vyhláška nárok na asistenta u 3. skupiny. Vyhláška asistenci dělí do několika typů na asistenci technickou, kdy asistent zodpovídá za využití techniky při maturitní zkoušce, a asistenci speciálně pedagogickou, jež má minimalizovat důsledky postižení při maturitní zkoušce. Navíc žáci s PAS mohou využít pomoci různě zaměřených speciálně pedagogických asistentů. Při pomoci s vykonávání praktických úkonů u žáka nebo s dokumentací pomáhá Praktický asistent. Asistent – zapisovatel má za úkol zapisovat dle instrukcí žáka. Asistent – předčitatel předčítá text dle instrukcí žáka, pokud žák není schopný číst či pokud nemá umožněno použít počítač s hlasovým výstupem. Motivující asistent pracuje s orientací i udržením pracovního nasazení u žáka. Nakonec Asistent – modifikátor pomáhá žákovi zejména s vysvětlením obtížných jevů v jazyce, kterým žák nerozumí (Vyhláška č. 177/2009 Sb., Nová maturita oficiálně!, 2010a).

Studenti s AS dle našeho názoru však nejvíce využijí asistenta modifikátora či motivujícího asistenta.

3.1 Specifika v oblasti dalšího vzdělávání a pracovního uplatnění

Aspergerův syndrom přináší do života určitá omezení v mnoha oblastech, přesto existují mnohá podpůrná opatření, jak jsme si již upřesnili v kapitole předešlé, a pokud při další cestou životem zdůrazníme silnější stránky chování u AS i zájmy jedince, tak se dočkáme velmi

pozitivních úspěchů v oblasti dalšího vzdělávání i pracovního uplatnění. Důležité je rovněž odborné profesní poradenství, obzvláště dbáme na zhodnocení reality s očekáváními. Výběr profesního zaměření či vhodné práce po základní škole nebo střední škole představuje vždy zásadní mezník u každého studenta. Není tomu jinak ani u jednice s AS, který má rozhodování ztížené svými specifickými projevy. Musíme brát v úvahu jeho silné i slabé stránky při práci. V následujících řádcích budeme manifestovat tyto stránky samozřejmě jen pro orientaci, protože každý jedinec s AS má individuální vlastnosti, které se projevují v určité míře. Proto považujeme následující výčet za orientační vyjmenování nejčastěji zjištěných vlastností. Nejčastěji shledáváme problémy s jevy, které působí na smysly, s týmovou prací, v určité manažerské (vedoucí) pozici, při nekreativním řešení úkonů, v dodržení času a pracovní rutiny, při zvládání pracovního stresu, při realistických očekáváních, při vyrovnávání se se změnou a při tendenci osoby s AS přeceňovat. Lidé s AS permanentně chybují z důvodu špatného pochopení instrukcí, také mají problém požádat o radu, nepřijímají jakkoli míněnou kritiku (berou ji jako útok na svou osobu), rovněž neakceptují komplimenty a vtipy, někteří nedodržují zásady hygieny a péče o svou osobu, nezapadají do kolektivu, neumí si zorganizovat a naplánovat činnost, nedokáží se s ostatními dohodnout a vyvolávají tak konflikty na pracovišti. Thorová (2012) udává navíc pomalé plnění úkolů, nadměrné dotazování, velmi nízkou schopnost asertivity, neschopnost akceptace autority, větší zranitelnost vůči šikaně, potíže se započetím i přerušením činnosti, potíže s vyjednáváním, potíže se slohem a psaním, nechuť k soutěžení, nepřiměřené reakce při prohře, neschopnost plnit více úkolů najednou, častý sarkasmus a intenzivní pýchu při plnění úkolů, kterou ostatní vnímají jako nafoukanost. Nicméně mezi pozitivními vlastnostmi udává například nutnost pořádku a pořádného vzhledu pracovního místa, silnou touhu vést a zaučovat především nováčky či vlastnosti jako přesnost i svědomitost. S dalšími autory se také shoduje na následujících pozitivech: stálosti, zodpovědnosti, perfekcionismu (častěji nachází chyby), technické zdatnosti, posedlosti sociální spravedlností, logičnosti, přesnosti, detailismu, upřímnosti, kreativitě při řešení problémů, větší informovanosti, svědomitosti a úspěšnosti při vymezení přesného času, popřípadě jasných cílů apod. (Attwood, 2007; Thorová, 2012). Z těchto vlastností se Grandinová (2014, 2015) nejvíce pozastavuje nad perfekcionismem, který pozoruje i ve své práci, anebo technickou zdatností, jež je dle ní nejčastější. Doporučuje vybírat další vzdělávání či profesi zaměřenou na práci s počítači, protože právě v tomto jsou jedinci s PAS nejvíce zdatní. Nicméně varuje před častým přeceňováním schopností lidí s autismem, ačkoli svoji práci dělají dokonale a jejich

vedoucí je chce povýšit na manažera, novou práci bohužel nezvládají, protože vyžaduje plánování, organizování a vedení, čehož nejsou většinou schopni a hrozí jim pak propuštění. Rovněž však poukazuje na individualitu každého jedince i jeho koníčky, popřípadě individuality v myšlení. Uvádí příklad ze svého života, kdy díky vizuální paměti může lépe navrhovat ustájení pro dobytek. Nebo například vyzdvihuje důležitost vizuální paměti při práci v laboratoři. Oproti tomu její kamarádka je dobrá ve výtvarném umění, které tolik nevyžaduje technickou zručnost, ale spíše již kreativitu, u které musí využít jiné, schematické myšlení. Attwood (2007) dokonce udává jako možnou profesi i herectví, protože právě u Aspergerova syndromu nacvičujeme hraní sociálních rolí v rámci terapií nejvíce. Také u jedinců s AS dochází často k popírání diagnózy a aktivnímu obhajování si tohoto stanoviska – proto mají větší tendence stát se právníkem. Autoři se nakonec shodují, že záleží především na vlastním postižení jedince, jeho osobnosti, zájmech. Nemalou pozornost také musíme věnovat vhodnému výběru zaměstnání, které se nejvíce svým zaměřením i formou hodí pro jedince s AS.

4 Praktická část

Praktická část práce se zaměřuje na oblast vzdělávání, blíže období maturitních zkoušek. Vycházíme z informací z teoretické části, ve které jsme si rozebrali specifika jedince s Aspergerovým syndromem, co se týče jeho chování, myšlení, zájmů, profesního zaměření i vzdělávání. Díky těmto poznatkům shledáváme maturitní zkoušku jako důležitý a velmi náročný mezník v životě jedince s AS.

Cílem práce je zjistit více o maturitních zkouškách. Především budeme zkoumat úspěšnost v jednotlivých částech maturitní zkoušky. Zajímáme se dále o přípravy na ni, její průběh i budoucí využitelnost z pohledu učitelů a samotných studentů s Aspergerovým syndromem. Snažíme se takto mapovat největší úskalí i nedostatky maturitních zkoušek. Zaměříme se i na to, nakolik se na zkoušce podílejí učitelé a nakolik jsou při zkoušce využívány různé specifické pomůcky. Nakonec můžeme zkoumat i jednotlivé odlišnosti v přístupu v závislosti na pohlaví, typu školy, aj. Touto praktickou částí se rovněž snažíme formulovat přehled nejčastějších obtíží při konání maturitní zkoušky a zároveň chceme upozornit učitele na tuto problematiku. Nakonec chceme zprostředkovat informace rodičům i pedagogickým pracovníkům.

Šetření praktické části práce se uskutečnilo od 30. 4. do 30. 5. 2018, přičemž ve stejném období se dotazníky navracely. Zvlášť jsme posílali dotazník pro učitele a zvlášť dotazník pro jedince s AS. Průzkum probíhal v celé České republice.

S ohledem na vyšší četnost poslaných dotazníků přímo ředitelům školy, jsme očekávali více odpovědí v dotazníku pro učitele. Naopak nás překvapil zájem jedinců s Aspergerovým syndromem při vyplňování dotazníku. Nakonec nás dle výsledků také překvapila stoprocentní úspěšnost u profilové maturitní zkoušky. Stejně tomu tak bylo i u státní zkoušky, pouze jedna osoba nám na otázku, zda zkoušku složila, neodpověděla.

4.1 Metodika práce

Kvantitativní výzkum práce probíhal dotazníkovým šetřením, které má nesporné výhody v širším okruhu respondentů. Dotazníky byly dva – zvlášť pro učitele a zvlášť pro jedince s AS, tedy pro bývalé žáky. Byly rozesílány elektronicky. Dotazník pro žáky obsahoval 25 hlavních otázek, ale více než hlavních otázek bylo podotázek dalších, filtračních. Otázky kmenové měly

uzavřenou strukturu v 19 případech, polouzavřenou v 5 případech a 1 otázku otevřenou. Filtrační podotázky byly stavěny ve většině případů polouzavřeně. Dotazník pro učitele byl kratší, celkem s 12 hlavními otázkami, ale opět obsahoval 6 dalších rozšiřujících podotázek. Otevřené otázky jsme pokládali jen 2, uzavřených 8 a polouzavřených také 8. Celkově v dotaznících převládaly, pokud počítáme i filtrační odpovědi, otázky polouzavřené, které jsme koncipovali buď jako škálované se známkováním od jedné do pěti jako ve škole, nebo jako výběr s možností Jiné (Svoboda, 2012).

Po navrácení dotazníků proběhlo vyhodnocení, kdy jsme došli k závěrům, které si rozebereme dále.

4.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Rozeslané elektronické dotazníky cílily na jedince s Aspergerovým syndromem po absolvování maturitní zkoušky a učitele středních škol, kteří tyto jedince učili. Avšak omezení týkající se absolvování maturitní zkoušky pouze v letech 2015/2016 nebo 2016/2017 činilo při sběru dat velký problém. Nicméně tyto roky byly v době šetření nejaktuálnější, dokonce u obou platily téměř shodné podmínky (pouze v anglickém jazyce se dalším rokem navýšil časový limit v poslechové části o pět minut). Shodnost se týkala společné státní maturitní zkoušky, v níž jedinci skládali zkoušku z českého jazyka a literatury, a poté si vybrali buď zkoušku z matematiky, nebo z cizího jazyka. V profilové (školní) části si jedinci vybírali 2 – 3 předměty dle rozhodnutí školy (Nová maturita oficiálně!, 2010b). Dotazníky byly rozesílány prostřednictvím emailové komunikace do všech středních škol v České republice a prostřednictvím sociálních sítí, respektive sociální sítě Facebook. Návratnost ze škol byla minimální, naopak nás překvapil zájem na sociálních sítích. Obzvláště po kontaktování mnoha vytipovaných jedinců několika skupin na Facebooku týkajících se AS, PAS či organizací věnujících se této problematice se podařilo získat početný vzorek odpovědí. Ráda bych vyjmenovala několik kontaktovaných skupin a stránek: Aspíci sa nudia, Aspergerův syndrom, Autismus – praktické informace, Pro PAS, Svět očima dítěte s autismem, ZA SKLEM o. s., APLA Praha, Aspie blog, Nadační fond ATYP, Spolek autistický svět dětí a dospělých – ASD, Národní ústav pro autismus – NAUTIS, Občanské sdružení Poruchy autistického spektra – o. s. PAS a další. Celkový počet odpovědí obdržených po kontaktování bývalých studentů činil číslo 16. Nicméně 2 výsledky respondentů musely být smazány, protože neodpovídaly zkoumanému vzorku (neuveden ročník absolvování maturitní zkoušky,

popř. uveden špatný rok). Celkem jsme tedy od studentů s AS obdrželi 14 odpovědí. Návratnost u dotazníku pro učitele činila 6 odpovědí, bohužel jsme jeden dotazník nemohli zařadit – obsahoval odpovědi od asistenta pedagoga, který nevedl žáka v maturitním ročníku.

4.3 Vlastní šetření a diskuze

4.3.1 Dotazník pro jedince s Aspergerovým syndromem

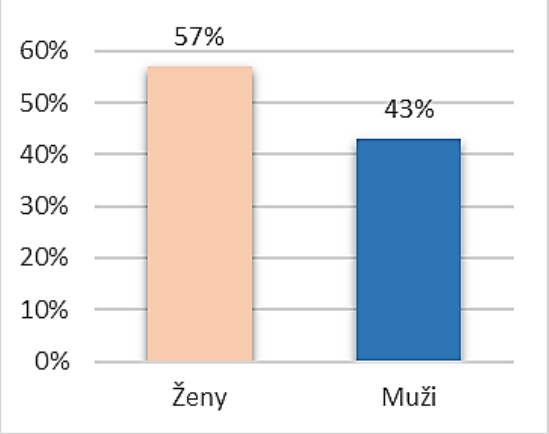
V tomto dotazníku jsme se tázali na maturitní zkoušku u osob s Aspergerovým syndromem v letech 2015/2016 a 2016/2017 pomocí elektronických dotazníků skrze emaily rozesílané do škol a na sociální síť Facebook. Návratnost činí 16 vyplněných dotazníků, 14 dotazníků bylo vhodných. Menší míra návratnosti nás nijak nepřekvapila, protože jsme si zvolili velmi specifickou skupinu jedinců, naopak jsme počítali s mnohem menším číslem.

Níže uvádíme grafické analýzy výsledků dotazníkového šetření.

V otázce číslo 1 jsme zkoumali rozložení jedinců z hlediska pohlaví. Odpovědělo o 2 ženy více než mužů. Poměr si odůvodňujeme tím, že ženy jsou více ochotné vyplňovat různé průzkumy.

Tabulka 1. Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	Ženy	Muži
Počet osob	8	6



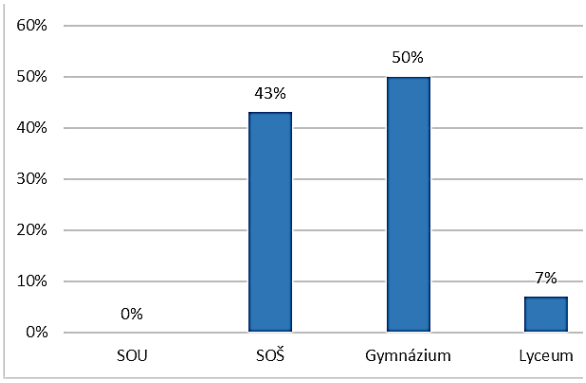
Graf 1. Pohlaví respondentů

V otázce 2. (viz Graf 2. a Tabulka 2.) jsme se zaměřili na typ střední školy, kde uchazeč vykonával maturitní zkoušku. Nejvíce vykonávali jedinci s AS maturitní zkoušku na gymnáziu, až poté na středních odborných školách a v jednom případě na lyceu. Výsledek se zdá být velmi vyrovnaný. Na lyceu maturitní zkoušku vykonávala žena. Bohužel dotazník neumožňoval zjistit,

jaký typ lycea žena absolvovala, nicméně dle udávaných zájmů respondentky (archeologie, historie, zpěv) soudíme, že lyceum bylo spíše humanitního zaměření.

Tabulka 2. Na jakém typu střední školy jste byl/a přihlášen/a k vykonání maturitní zkoušky?

	Typ školy		
	Gymnázium	**SOŠ**	**Lyceum**
Počet osob	7	6	1

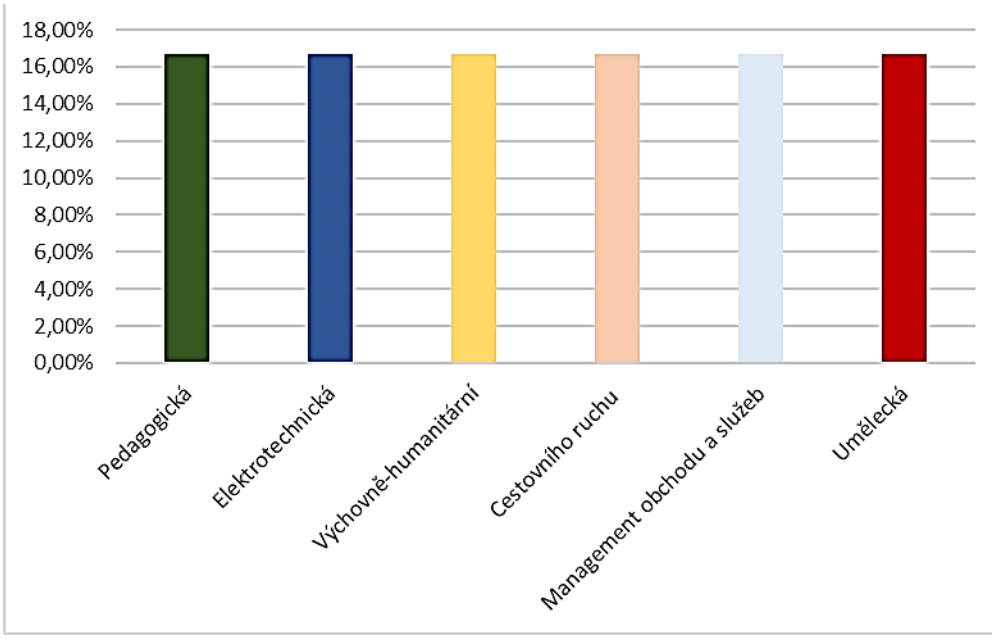


Graf 2. Na jakém typu střední školy jste byl/a přihlášen/a k vykonání maturitní zkoušky?

Překvapuje nás, že na středních odborných školách převládalo rozložení žen, jak můžete vidět v Tabulce 3. Výsledek si ani nelze odůvodnit jednotným zaměřením žen s AS na určitý obor (zájem), protože výběr středních odborných škol dle Grafu 3. byl velmi pestrý, každý respondent měl jiné oborové zaměření.

Tabulka 3. Rozložení pohlaví dle typu školy

	Typ školy		
Pohlaví respondentů	**Gymnázium**	**SOŠ**	**Lyceum**
Muži	4	2	0
Ženy	3	4	1

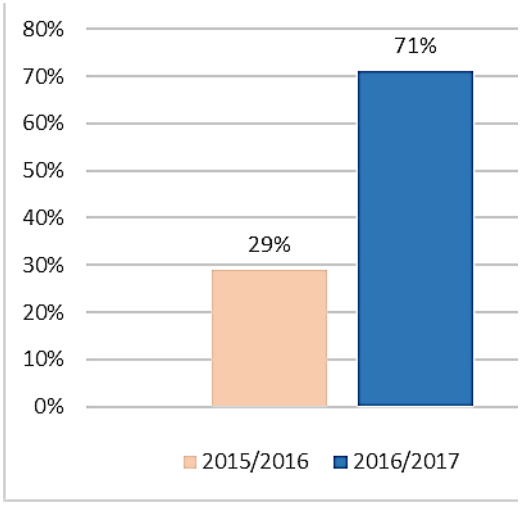


Graf 3. Typ SOŠ v procentuálním vyjádření

Otázka číslo 3 se dotazovala, který školní rok respondenti vykonávali maturitní zkoušku. Podle hodnot v Tabulce 4. a Grafu 4. je patrné, že nejvíce respondentů konalo maturitní zkoušku ve školním roce 2016/2017.

Tabulka 4. V jakém školním roce jste konali maturitní zkoušku?

Školní rok	2015/ 2016	2016/ 2017
Počet osob	4	10



Graf 4. V jakém školním roce jste konali maturitní zkoušku?

V otázkách 4 a 5 jsme se velmi subjektivně ptali nejprve na tři zájmy, které jedince s AS vystihují a dále na předměty, které jedince s AS nejvíce bavily. Výsledek najdeme v Tabulce 5.

Tabulka 5. Jaké předměty Vás nejvíce bavily?

Předmět	Počet vybraných odpovědí
Matematika	2
Český jazyk	4
Anglický jazyk	7
Německý jazyk	1
Italský jazyk	1
Dějepis	9
Zeměpis	2
Chemie	2
Fyzika	1
Biologie	2
Společenské vědy	3
Výtvarná výchova	2
Hudební výchova	2
Informační technologie	1
Pedagogika	1
Psychologie	1
Média, komunikace	1
Účetnictví, Management, Marketing	1
Technologie (grafický design)	1

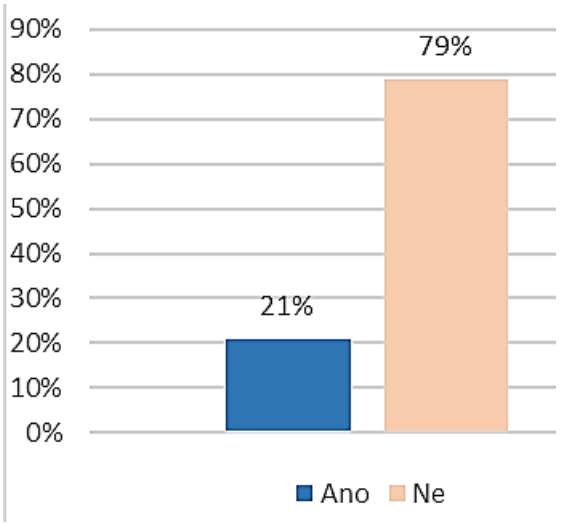
V otázce č. 4 jsme tedy obdrželi mnoho informací ohledně různých zájmů, nejbizarnějšími byly například jaderné zbraně. Převládala historie a četba vždy u 4 respondentů, dále zájem o sport, přírodu a obecně o hudební umění či počítačovou techniku alespoň vždy ve dvou případech. Proto nás v další navazující otázce č. 5 a k ní náležící Tabulce 5. nepřekvapuje zájem o školní předměty typu dějepis, různé umělecké výchovy, informační a komunikační technologie. Vzhledem k častým motorickým deficitům u osob s AS nás nezaskočilo, že nikdo z dotazovaných nevybral tělesnou výchovu. Obliba anglického jazyka na druhém a českého jazyka na třetím místě před matematikou je velmi zarážející. Předpokládali jsme, že matematika bude se svým logičtějším přístupem převládat. Tyto dvě otázky budeme ještě dále srovnávat s výběrem maturitních předmětů.

V 6. otázce jsme se informovali, zda měli studenti na střední škole vypracovaný IVP. Tabulka 6. s Grafem 5. ukazuje překvapivě nízký počet osob využívajících IVP. Domníváme se

tedy, že podpůrná opatření dostačovala při výuce jedinců s AS, kteří byli obzvláště dobře adaptovatelní. Přesto nás napadá otázka, jestli by zavedení IVP neusnadnilo jedincům s AS školní docházku a tím pádem i maturitní závěrečnou zkoušku.

Tabulka 6. Osoby s vypracovaným IVP

Vypracovaný IVP	Ano	Ne
Odpovědi	11	3



Graf 5. Měli jste na Vaší škole vypracovaný IVP (individuální vzdělávací plán)?

Nicméně výsledek 3 jedinců s IVP nekoresponduje s otázkou 20., kdy jsme předpokládali u všech jedinců s IVP také uzpůsobené podmínky při maturitní zkoušce. Pouze jeden jedinec ze tří jedinců s IVP měl uznaná uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky. Zatímco z 11 jedinců, kteří po celou dobu docházky neměli vypracované IVP, jich celkový počet 4 konal maturitní zkoušku s přiznanými uzpůsobeními. Dokonce jsme zjistili díky vypracované Tabulce 7., že polovina respondentů neměla za celou dobu středoškolské docházky vypracované IVP ani přiznané uzpůsobení podmínek při závěrečné zkoušce.

Tabulka 7. Srovnávací tabulka pohlaví, IVP a uzpůsobení

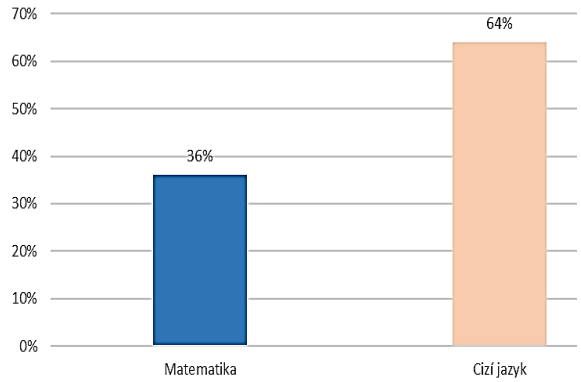
Respondenti	Pohlaví	IVP	Uzpůsobení
1	Muž	Ne	Ano
2	Žena	Ne	Ne
3	Žena	Ne	Ne
4	Žena	Ano	Ne
5	Muž	Ne	Ano
6	Žena	Ne	Ne
7	Žena	Ne	Ne
8	Muž	Ano	Ano
9	Muž	Ne	Ano
10	Muž	Ano	Ne
11	Muž	Ne	Ano
12	Žena	Ne	Ne
13	Žena	Ne	Ne
14	Žena	Ne	Ne

Rovněž jsme se zaměřili na zjištění četnosti IVP a uznaných přizpůsobení u pohlaví. V našem vzorku respondentů jsme zjistili větší výskyt těchto opatření u mužů.

Otázka 7. Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke společné (státní) maturitní zkoušce? demonstruje nižší oblíbenost matematiky (vybrali si jen v 36 %), jak ukazuje Tabulka 8. a Graf 6. a jak jsme se dozvěděli již u otázky 4. a 5. Rovněž jsme se osob s AS ptali, jaký cizí jazyk si vybrali. Všichni se shodli na anglickém jazyce, který se nám potvrdil jako druhý nejoblíbenější předmět, a jeden člověk označil dokonce německý jazyk. Jeden respondent tuto otázku nezodpověděl (viz Tabulka 9. a Graf 7.)

Tabulka 8. Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke společné (státní) maturitní zkoušce?

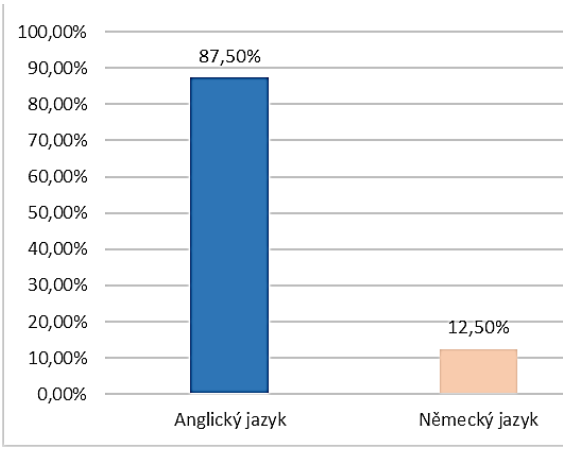
Předmět	Cizí jazyk	Matematika
Počet osob	9	5



Graf 6. Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke společné (státní) maturitní zkoušce?

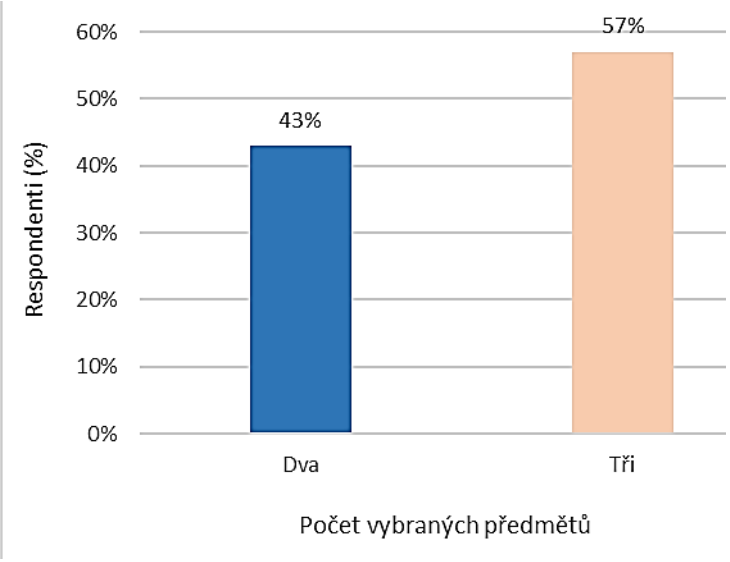
Tabulka 9. Jaký cizí jazyk jste si vybrali?

Předmět	Anglický jazyk	Německý jazyk
Počet osob	7	1



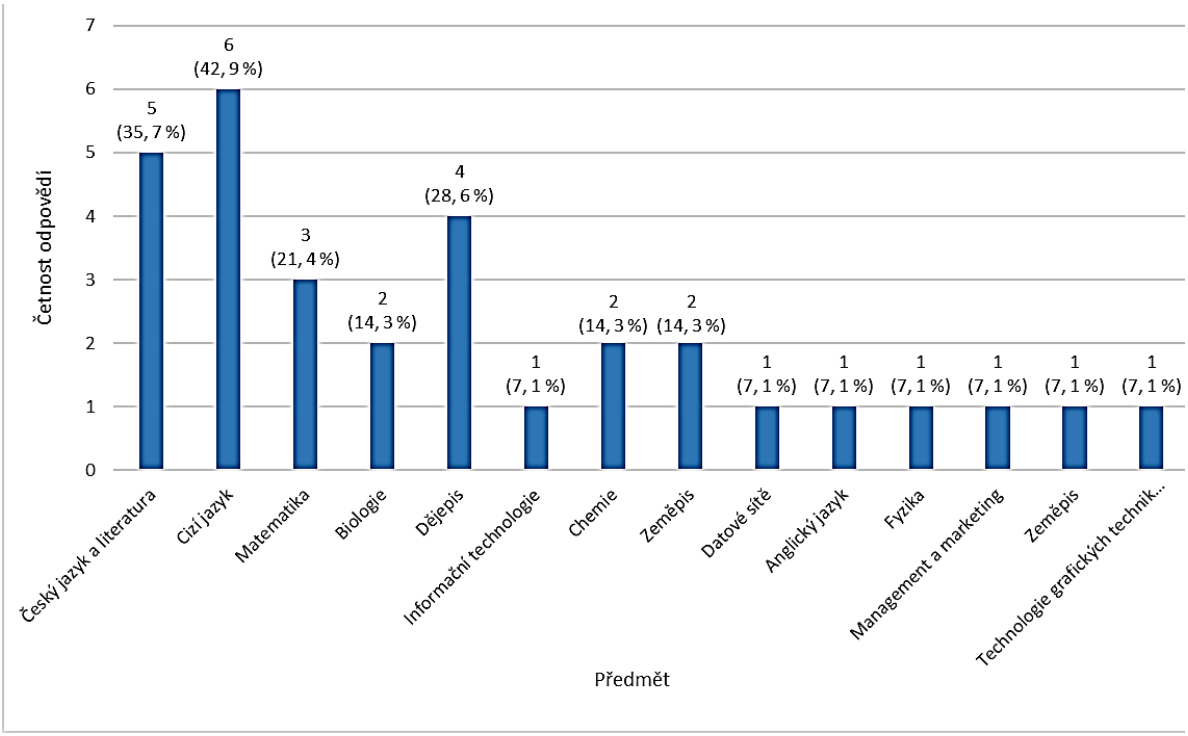
Graf 7. Jaký cizí jazyk jste si vybrali?

Otázka 8. zjišťovala, kolik předmětů žáci museli absolvovat při profilové (školní) maturitní zkoušce. Dále jsme si kladli otázku, nakolik množství předmětů ovlivnilo celkový výsledek zkoušky. Nicméně, jak již víme z úvodu praktické části, všichni zkoušku absolvovali na 1. pokus. Přesto převažuje výsledek tří předmětů v profilové části, což znamená o mnoho více dalšího stresu, jak vidíme v Grafu 8.



Graf 8. Kolik předmětů jste si museli vybrat pro konání profilové (školní) maturitní zkoušky?

Otázka 9. se opět týká četnosti vybíraných předmětů, tady však již u profilové školní maturitní zkoušky viz Graf 9. Cizí jazyk byl nejčastěji vybírán v 42, 9 %, hned po něm český jazyk a literatura v 35, 7 % a dějepis 28, 6 %. Avšak někdo uvedl v odpovědi Jiné anglický jazyk (který patří pod cizí jazyky), proto jsou výsledky zkreslené. Četnost cizího jazyka je přesto nyní vyšší zejména proto, že ve svém názvu zahrnuje všechny jazyky, nikoli jako u otázky týkající se četnosti oblíbených předmětů, kde měly jazyky každý svou kolonku. Devět lidí ve filtrační otázce odpovědělo, že si vybralo anglický jazyk. Tato odpověď však nesouhlasí s předchozí otázkou, v níž si cizí jazyk, počítáme i odpověď anglický jazyk, zvolilo pouze 7 lidí. Dva lidé zapomněli odpovědět, jaký jazyk si vybrali, nejspíše došlo k nedorozumění – špatně si přečetli otázku, vyplňovali dotazník ve spěchu aj.



Graf 9. Jaké jste si vybrali předměty ke konání profilové (školní) maturitní zkoušky?

Otázka 10. a její filtrační podotázky zkoumaly další oblast: nepovinné maturitní předměty. Tyto předměty si zvolili 4 jedinci z deseti. Individuálně to byl: dějepis, psychologie a dvakrát matematika. Matematiku si zvolili za účelem prominutí přijímacích zkoušek na vysokou školu. Dějepis a psychologii čistě ze zájmu, jak vidíme v Tabulce 10.

Tabulka 10. Jaké jste si vybrali nepovinné maturitní předměty a proč právě tyto?

Nepovinné předměty:	Proč?
Dějepis	Věnuji se mu ve volném čase
Psychologie	Bavila mě celé čtyři roky, proto jsem si ji vybrala k maturitě.
Matematika	Kvůli přijímačkám na vysokou školu
Matematika	Prominutí přijímacích zkoušek MFF UK

Na otázku 10 jsme se podívali blíže a srovnávali ji s otázkami 20. – 23., protože nás zajímalo, jak si studenti s AS poradí s další náročnou zkouškou navíc. Ukázalo se, že žáci s uznaným přizpůsobením u maturitní zkoušky udávali pocitově nejlepší výsledky na škále hodnocení svých pocitů z vykonané zkoušky. Naopak žáci bez uzpůsobení se stresovali podstatně více, a hlavně si stěžovali na nedostatek času, viz Tabulka 11.

Tabulka 11. Srovnávací tabulka uzpůsobení, problémů a pocitů

Respondenti	Uzpůsobení	Problémy	Škálové hodnocení pocitů
1.	Ano	stres	1
2.	Ne	čas, stres	3
3.	Ne	čas, stres	2
4.	Ano	X	2

Následující otázky **č. 11 až 16** mapují u žáků, učitelů a dalších pracovníků přístup k maturitní zkoušce, co se týče informovanosti.

Díky **otázce 11.** jsme se dozvěděli, že výchovného poradce navštívil kvůli radě ohledně výběru maturitní zkoušky v rámci budoucího uplatnění jeden jedinec, třídního učitele za tímto účelem nenavštívil nikdo. Onen jedinec také odpověděl jako jediný „ano“ na otázku 17., jestli ho

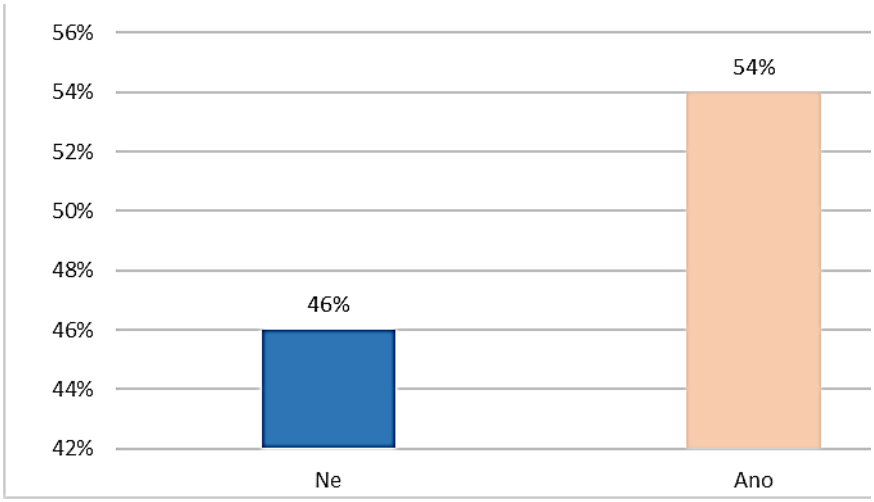
připravovali učitelé na maturitní zkoušku. Dále odpověděl na otázky č. 13–20 kladně a maturitní zkoušku zvládnul jen se stresem, dle prvotních pocitů chvalitebně.

Otázka č. 12 odhalila minimální důvěru ve schopnosti a rady třídního učitele, nikdo jej nenavštívil.

Otázka 13. se ptala, zda pracovník SPC seznámil jedince s jejich možnostmi při konání maturitní zkoušky. Jeden respondent otázku nevyplnil, 46, 2 % (7) respondentů bylo seznámeno s jejich možnostmi, jak uvádí Tabulka 12. a Graf 10. Očekávali jsme lepší informovanost ze strany SPC. Nicméně pokud tedy klienti SPC byli informováni, informace se jim jevily jako dostatečné.

Tabulka 12. Seznámil Vás pracovník Speciálněpedagogického centra s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

Seznámil Vás pracovník SPC s možnostmi?	Ano	Ne
Počet osob	7	6



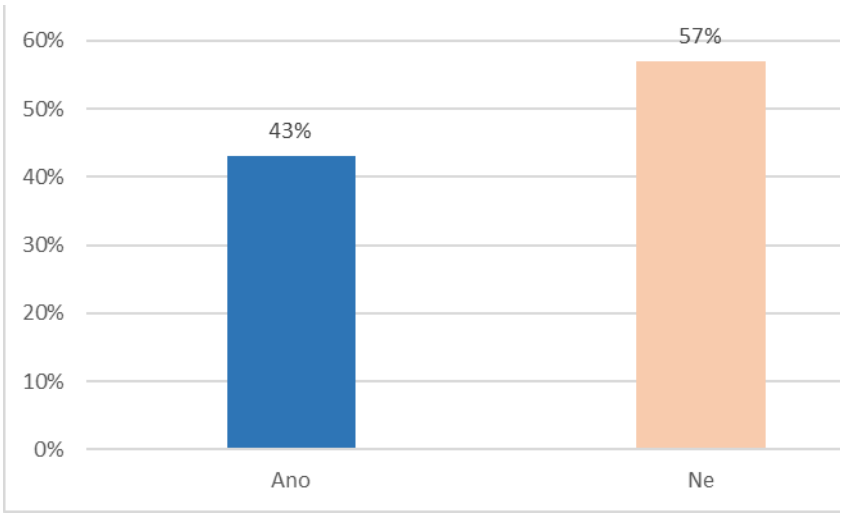
Graf 10. Seznámil Vás pracovník Speciálněpedagogického centra s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

Na otázku 14.: „Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?“ odpovědělo 6 ze 14 dotázaných kladně. Ačkoli se výsledek blíží polovině respondentů,

očekávali jsme větší zapojení třídních učitelů, kteří by měli znát nejlépe silné a slabé stránky žáků. Odpovědi na otázku 14 jsou zobrazeny v Tabulce 13. a Grafu 11.

Tabulka 13. Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

Diskutoval s Vámi třídní učitel volbu zkoušky?	Ano	Ne
Počet osob	6	8

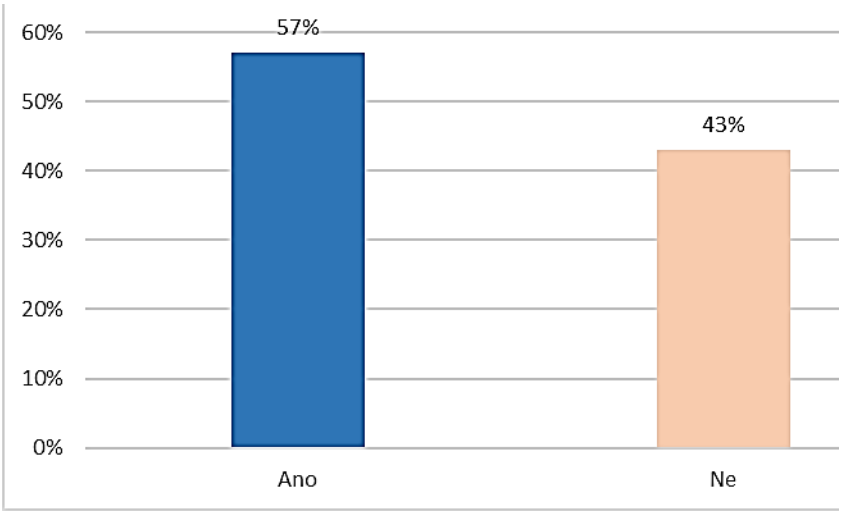


Graf 11. Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

V otázce č. 15 se odpovědi přesně otočily (viz Tabulka 14. a Graf 12.), pokud se žáky nediskutoval třídní učitel, diskutoval s nimi učitel daného předmětu. Nejspíše rozhovor probíhal u oblíbeného předmětu, o který se žák intenzivně zajímal. V tomto případě by nejspíš i jiný učitel znal studenta s AS taktéž dobře a mohl by mu stejně efektivně poradit jako třídní učitel.

Tabulka 14. Diskutoval s Vámi učitel daného předmětu, ze kterého jste chtěl/a maturovat, Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

Diskutoval s Vámi učitel volbu zkoušky?	Ano	Ne
Počet osob	8	6

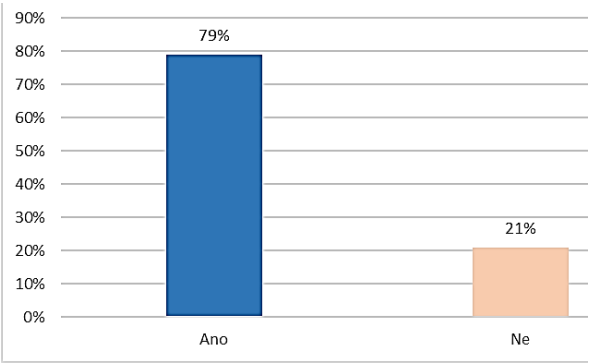


Graf 12. Diskutoval s Vámi učitel daného předmětu, ze kterého jste chtěl/a maturovat, Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

Otázka 16. demonstrovala přístup učitele, který by měl žáka seznámit s možnostmi při konání maturitní zkoušky. Učitel žáky seznámil ve většině případů v 79 %:

Tabulka 15. Seznámil Vás učitel s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

Seznámil Vás učitel s možnostmi?	Ano	Ne
Počet osob	11	3



Graf 13. Seznámil Vás učitel s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

V otázce 16. jsme navíc srovnávali přístup učitele s přístupem SPC (viz otázka 13.), které seznámilo žáky s jejich možnostmi při konání maturitní zkoušky v 54 %. Naším předpokladem bylo, že 100 % žáků s uzpůsobením bylo pomocí SPC seznámeno s možnostmi. Předpoklad se potvrdil. Pět žáků ze 14 s uzpůsobením bylo dle Tabulky č. 16 dostatečně informováno. V této otázce nás však zaráží fakt, že 3 učitelé neposkytli žákům žádné informace, rovněž tak SPC. Tito žáci neměli větší problémy než ostatní, přesto pociťovali stres, jeden z nich dokonce neměl dostatek času. Dále např. u respondenta č. 13 si nejsme jisti, zda úspěšně absolvoval státní maturitní zkoušku (viz otázka 25.). Domníváme se, že komplexnější přístup v seznamování žáků s jejich možnostmi při závěrečné zkoušce by byl vhodný, v tomto případě apelujeme na učitele.

Tabulka 16. Porovnání výsledků otázek 13., 16., 20. a 22.

Respondent	Seznámil s možnostmi učitel?	Seznámilo s možnostmi SPC?	Uzpůsobení	Udávané problémy
1	Ano	Ano	Ano	stres
2	Ano	Ne	Ne	stres
3	Ano	Ne	Ne	stres, málo času,
4	Ano	Ano	Ne	stres, málo času,
5	Ano	Ano	Ano	stres
6	Ano	Ne	Ne	stres, málo času, špatné zázemí
7	Ne	Ne	Ne	stres
8	Ano	Ano	Ano	x
9	Ano	Ano	Ano	stres
10	Ano	Ano	Ne	x
11	Ano	Ano	Ano	x
12	Ne	Ne	Ne	stres
13	Ne	nezodpověděl	Ne	stres, málo času,
14	Ano	Ne	Ne	x

Otázka 17. se dotýkala příprav na maturitní zkoušku. Zde jsme se dotazovali, zda studenty s AS na maturitní zkoušku připravovali učitelé. Všech 13 odpovědí ze 14 jsme obdrželi kladných, jen jednu zápornou. Záporná odpověď pochází od respondentky, která se připravovala sama,

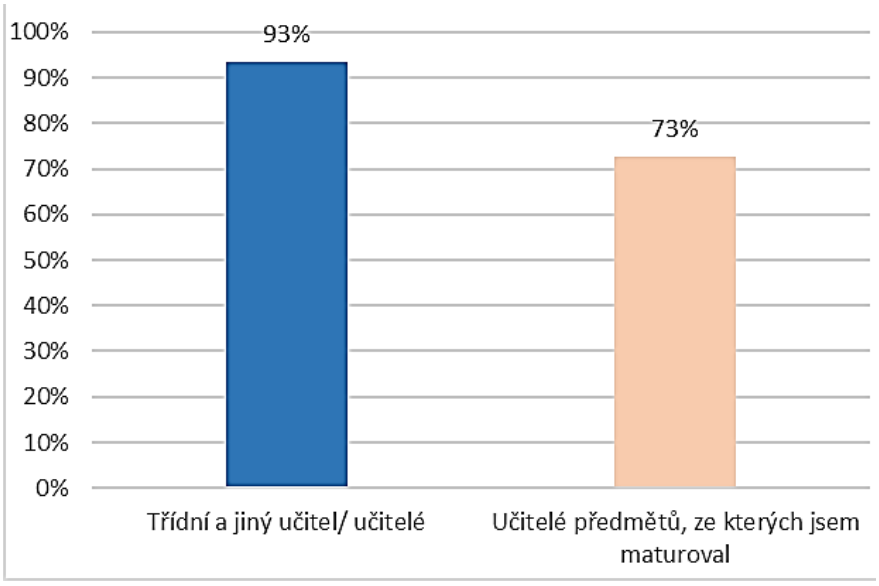
dokonce neměla přiznaná uzpůsobení při maturitní zkoušce. Maturitní zkoušku úspěšně absolvovala, jak se dozvíme v závěru dotazníku.

Předchozí zodpovězené otázky dotazníku lehce naznačují nižší zájem o maturitní zkoušky jedinců s AS, především nižší zájem o jejich budoucí uplatnění, na které by se dle našeho názoru měl klást velký důraz. Naopak mohou výsledky prokazovat lepší rozhodnost osob s AS, které již nepotřebují další rady. Přesto si myslíme, že častější poradenství by se u žáků projevilo pozitivně v budoucím profesním vývoji.

Nyní se však ještě zmiňme o přípravách na maturitní zkoušku, vidíme zde větší zapojení třídních a jiných učitelů dohromady. Dvanáct respondentů připravoval třídní a jiný učitel/ učitelé. Jednoho respondenta pouze učitelé maturitních předmětů bez třídního učitele (viz Tabulka 17. a Graf 14.). V podotázce (Tabulce 18.) respondenti, kteří zaškrtli v otázce 17. pole „Třídní a jiný učitel/ učitelé“ měli cíleně zodpovědět, který jiný učitel je připravoval na zkoušku. Odpovědělo 8 z 12 respondentů, jak vidíme tedy v Tabulce č. 18.

Tabulka 17. Jaký učitel/ učitelé vás připravovali?

Jaký učitel:	Počet osob
Třídní a jiný učitel/ učitelé	12
Učitelé předmětů, ze kterých jsem maturoval	1



Graf 14. Jaký učitel/ učitelé vás připravovali?

Tabulka 18. Jaký jiný učitel Vás nejvíce připravoval kromě třídního učitele?

Učitel předmětu	Anglický jazyk	Biologie	Komunikační techniky	Učitelé maturitních předmětů
Počet uvedených odpovědí	1	1	**2**	4

Otázky filtrační, kde nás zajímalo, jak často dotazované připravoval jiný učitel, popřípadě jak často je připravoval třídní a jiný učitel, ukazují velké zapojení ostatních učitelů při přípravě žáka. To považujeme za uspokojivé. Nicméně otázky byly respondenty ve čtyřech případech zodpovězeny velmi obecně již v předešlé otevřené otázce a odpovědní arch typu zaškrtávacího pole nebyl zvolen efektivně, proto docházelo k velmi pestrým a nejasně prokazatelným výsledkům. Přesto jsme dle individuálních výsledků zjistili, že jeden student připravovaný pouze učiteli (kromě třídního) uvedl výsledky reflektující pravidelnou i dlouhodobou péči pedagogů (učili jej 5–10 minut denně, týdně do 15 minut, jednou za 14 dní do 30 minut, měsíčně dokonce celou hodinu a za 2 měsíce 90 minut atd.). Bohužel z tohoto výsledku díky obecnosti otázky nemůžeme zjistit, zda tak činili všichni stejně nebo individuálně. Předpokládáme, že spíše záleželo na učiteli. Ostatní respondenti (12), kteří ve filtrační podotázce zaškrtli políčko „třídní a jiný učitel/učitelé“, měli dále pokračovat v otevřené otázce, jaký učitel je připravoval kromě třídního učitele (viz Tab. 18. výše). Zde byla návratnost jen 8 odpovědí z 12. Jedince s AS většinově (ve 4 případech) připravovali učitelé daných maturitních předmětů, ojediněle pak jednotliví učitelé (učitel angličtiny, biologie). Jeden respondent nezodpověděl tuto otázku, avšak dále pokračoval v dalších dvou podotázkách – „Jak často Vás připravoval tento učitel?“ a „Jak často Vás připravoval Váš třídní učitel?“ – návratnost tedy činila 9 z 12 respondentů. Těmito dvěma podotázkami jsme chtěli zjistit, zda se studentům s AS věnoval více (to znamená pravidelněji a delší dobu) třídní učitel nebo jiný učitel. Bohužel dotazovaní zodpověděli špatně již předchozí otázku, kde jsme předpokládali odpověď jen v rozmezí jednoho učitele daného předmětu. Otevřené otázky se zde tedy neosvědčily, v další „zaškrtávací“ odpovědi poté studenti uváděli více výsledků, než jsme očekávali. Výsledky jsme museli tudíž zkoumat individuálně a vždy jsme rozhodovali ve prospěch toho učitele nebo těch učitelů, kteří učili žáky

pravidelněji, věnovali jim více času v menších časových úsecích. Pestrost výsledků jsme pro přehlednost zavedli do Tabulky 19. a označili barevně. K našemu překvapení výsledky udaly, že se žákům věnují třídní učitelé z hlediska příprav o něco více, pravidelněji. Naneštěstí tento výsledek považujeme spíše za irelevantní z důvodu špatně zodpovězených předchozích otázek a jejich zobecnění respondenty.

Tabulka 19. Jak často Vás připravoval tento učitel? a Jak často Vás připravoval Váš třídní učitel?

Respondent	Příprava od třídního učitele	Příprava od jiného učitele (učitelů)
1	15 min./ měsíc	20 min./ týden
2	více než 120 min./ týden	méně než 90 min./týden
3	stejné výsledky, pravidelnost	stejné výsledky, pravidelnost
4	stejné výsledky, pravidelnost	stejné výsledky, pravidelnost
5	90 min./ týden	60 min./ týden
6	20 min./ den	30 min./ týden
7	x	x
8	x	x
9	45 min./den	30 - 45.min/ den i měsíc
10	stejné výsledky, pravidelnost	stejné výsledky, pravidelnost
11	x	x
12	x	x
13	x	x
14	rozmezí 5-120 min./týden, 14 dní, 2 měsíce, 3 měsíce a více	90 min./rok

Legenda:
Větší péče třídního učitele
Větší péče jiného učitele
Srovnatelná péče

Otázky 18 a 19 zjišťovaly, jestli respondenti zohledňovali své zájmy či budoucí uplatnění při výběru maturitní zkoušky a jestli byli ztotožněni s výběrem zkoušek u maturity. Chtěli jsme poté porovnat, jestli jedinci, kteří toto hledisko uplatňovali, byli úspěšnější či méně stresovaní. Všichni respondenti zájmy zohledňovali až na jednu výjimku. Ze 13 respondentů jeden jediný respondent hledisko zájmu nezohlednil, zároveň nebyl ze 14 respondentů jako jediný ztotožněn s výběrem zkoušek k maturitě, protože jej studovaný obor (management obchodu a služeb) údajně nebavil, jak jsme zjistili ve filtrační otázce. Naštěstí se to nepromítlo na výsledku jeho závěrečné zkoušky ani při jejím absolvování – nebyl v průměru o nic více stresovaný než ostatní jedinci. Po zhlédnutí individuálních výsledků respondenta jsme však odhalili, že jeho zájmem je četba a při školní maturitní zkoušce si vybral opět český jazyk a literaturu. Domníváme se tedy,

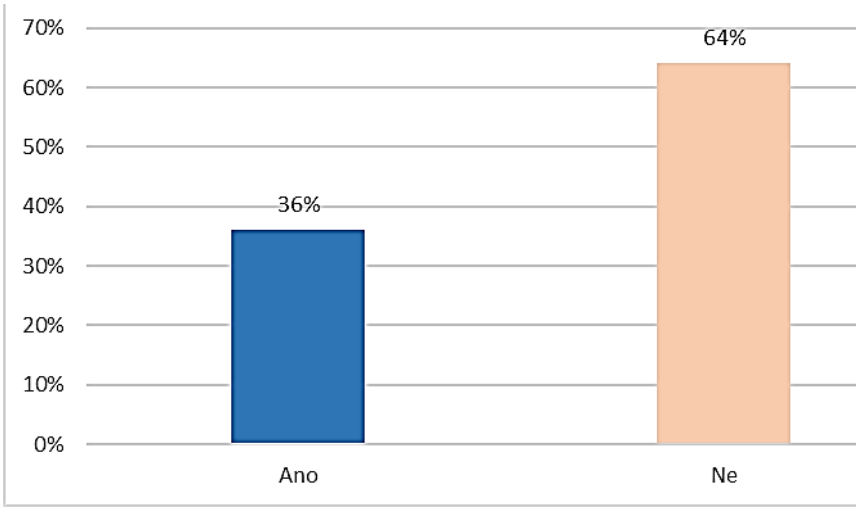
že zohlednění zájmů při výběru maturitních zkoušek u jedinců s Aspergerovým syndromem má pozitivní dopad. Další uvedené zájmy (vesmír, sport, kvantová fyzika) skutečně s výběrem nekorespondovaly. Přesto jako oblíbený předmět student uvedl management, který si vybral i při závěrečné zkoušce, toto hledisko jsme však již zapomněli zkoumat pomocí otázek, nicméně po pročtení individuálních odpovědí shledáváme, že výběr oblíbených předmětů obecně korespondoval i s výběrem u maturitní zkoušky. Jen poslední 14. respondent se výjimečně neshodoval s uvedenými zájmy ani u jedné maturitní zkoušky. Možná to bude i tím, že oblíbené předměty uvedl 3 podle zadání, pro jiné respondenty možná byla překážkou nutná volba mezi cizím jazykem a matematikou, někteří respondenti zapomněli uvést předměty, které při zkoušce konali. Z těchto důvodů plyne obecný závěr, v němž se nám potvrdil předpoklad výběru maturitních předmětů dle oblíbených předmětů ve škole (výběr předmětů souhlasil s oblíbenými předměty ve 34 případech, ve 20 nekorespondoval), ale musíme závěr brát opět s rezervou, protože pozorujeme zkreslení výsledků (viz následující Tabulka 20.).

Tabulka 20. Tabulka uvádějící vztah mezi oblíbenými a maturitními předměty

Respondent	Uveďte 3 oblíbené předměty:	Uvedené maturitní předměty	Korespondoval výběr maturitních předmětů s předměty oblíbenými?	
			Ano (počet případů)	Ne (počet případů)
14.	AJ, SV, VV, TECH	AJ, TECH, DU, IL	2	2
13.	IJ, DĚ, ZE	AJ, DE, ZE	2	1
12.	ČJ, ÚČ, MAM	AJ, AJ, CJ, MAM	2	2
11.	MA, AJ, FY	AJ, FY, MA, MA, MA	5	0
10.	ČJ, DĚ, ZE	AJ, ČJ, AJ, ZE	2	2
9.	AJ, DĚ, BI	AJ, BI, DĚ, ZE	3	1
8.	NJ, DĚ, CHE	NJ, DĚ, CH, AJ	3	1
7.	CJ, AJ, DĚ, HV, MED	MA, DĚ, AJ	2	1
6.	ČJ, AJ, PSY	AJ, AJ, ČJ	3	0
5.	AJ, DĚ, IT	MA, ČJ, AJ, MA, IT (datové sítě)	2	3
4.	MA, VV, PED	MA, MA, ČJ, PSY	2	2
3.	AJ, DĚ, SV	AJ, AJ, DĚ, DĚ	4	0
2.	DĚ, BI, CH	AJ, BI, CH	2	1
1.	HV, DĚ, SV	AJ, MA, MA, IT	0	4
Vysvětlivky zkratek předmětů:				
MA - Matematika	*DĚ – Dějepis*	*SV – Společenské vědy*	*IL – Ilustrace*	
ČJ - Český jazyk	*ZE – Zeměpis*	*VV - Výtvarná výchova*	*TECH – technologie grafických technik*	
AJ - Anglický jazyk	*CHE - Chemie*	*HV - Hudební výchova*	*MED – Media*	
NJ – Německý jazyk	*BI - Biologie*	*IT - Infomační technologie*	*ÚČ – Účetnictví*	
IJ – Italský jazyk	*PSY – Psychologie*	*PED – Pedagogika*	*MAM – Marketing a management*	
DU – Dějiny umění				

Otázka 20. zahrnovala při kladném zodpovězení i dalších 10 filtračních podotázek, protože téma uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky se nejvíce týkalo procesu samotné zkoušky a nejvíce nás zajímalo z hlediska funkčního přístupu. Zkoumali jsme, nakolik je přístup k jedincům s AS během maturitní zkoušky nastaven tak, aby jim pomohl překonat jejich možné handicapy bez nejmenších obtíží. Přiznaného uzpůsobení podmínek při závěrečné maturitní

zkoušce využilo jen 5 jedinců, to činilo 35, 7 %. Zbytek 64, 3 % respondentů (tzn. 9 respondentů) uzpůsobení nevyužil, jak vidíme v Grafu 15. Navíc dle Tab. 23 uzpůsobení měli jen muži.

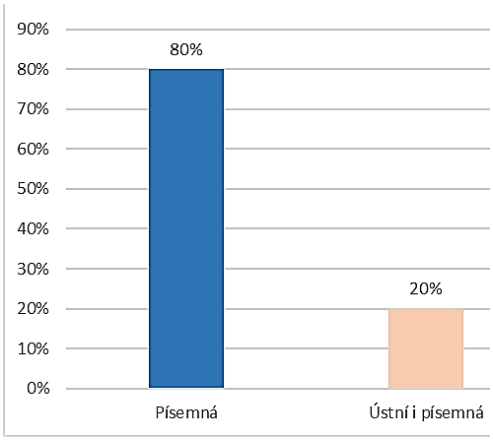


Graf 15. Měli jste přiznané uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky?

V podotázce první jsme se vyptávali na navýšení časového limitu. Limit byl navýšen logicky ve všech 5 případech. Dále jsme se zajímali, u jakého typu zkoušky se limit navýšil (Tab. 21. a Graf 16.). Jen jeden respondent uvedl, že se mu tak stalo u ústní (o 25 %) i písemné zkoušky (o 50 %). Ostatním respondentům byl navýšen čas pouze u písemné zkoušky a to o všechna možná procentuální navýšení, navíc jeden respondent již nevěděl, o kolik přesně. Důležité je také zjištění následující: nikdo z respondentů s uzpůsobením si nestěžoval na nedostatek času dle Tabulky 23., systém byl tedy nastaven dobře.

Tabulka 21. U jakého typu zkoušky?

Typ zkoušky	Počet osob
Písemná	4
Ústní i písemná	1



Graf 16. U jakého typu zkoušky?

Dalšími podotázkami jsme zjišťovali četnost přidělení asistenta. Asistenta využívali pouze dva studenti z pěti. Oba studenti však byli seznámeni s asistentem měsíc dopředu, dokonce podle typu odpovědi jeden respondent s ním již spolupracoval ve školním roce. Ještě nás z hlediska asistence zajímalo, jestli asistent při maturitní zkoušce žákům pomáhal a jakým způsobem. Zde jsme obdrželi odpověď: „Pomáhala mi s organizací věcí do školy a se zápisky“, druhý student popsal asistentovu pomoc stručně slovy: „morální podpora“. Předpokládáme, že 1. přidělený asistent zastával funkci asistenta praktického, 2. asistent zastával funkci motivujícího asistenta.

Další filtrační otázka zkoumala, jestli u žáků s uzpůsobeními probíhala zkouška v jiném prostředí. Toto se potvrdilo u 4 respondentů z pěti.

Dále jsme zkoumali, zda respondenti měli k dispozici nějaké speciální pomůcky. Čtyři respondenti z 5 využívali pomůcky. V podotázce jsme se také zajímali jaké pomůcky. Dva jedinci měli počítač, ostatní 2 respondenti používali slovníky. Bohužel jsme se již dále neptali, jaký slovník přesně měli. Nikdo nevyužíval zvýrazňovače, ačkoli jsou uváděny již první skupině přiznaných uzpůsobení a platí též pro skupinu 2 i 3.

Otázku 20. bychom ještě rádi shrnuli pomocí Tabulky č. 22 a Tabulky 23. Při srovnávání výsledků v těchto tabulkách jedinci s asistentem neudávali žádné problémy, nefiguroval zde ani stres. Na druhou stranu tři jedinci bez asistence udávali stres a jejich pocity jsme zprůměrovali na známku 2, 2. Nicméně toto číslo je pořád nižší než u jedinců bez uzpůsobení, zde je průměr 2, 6.

Jedinci číslo 8 a 11 by s asistentem spadali při maturitní zkoušce do skupiny 3 (SPUO-3- A), využívali by PO 4. - 5. stupně. První respondent náleží do skupiny 1. (SPUO-1). Pátý a devátý dotazovaný spadají nejspíše dle navýšeného časového limitu do skupiny 2. (SPUO-2). Překvapivě respondent č. 9 neměl uzpůsobené prostředí a respondent č. 8 nevyužíval kromě asistenta žádné jiné další pomůcky. Tyto výsledky nelze ani zdůvodnit menším financováním školy, protože jedinci mohou využívat dle zákona i pomůcky typu. I přestože by jim pomohly mírnit stresové napětí, žáci tyto pomůcky nejspíše nechtěli využívat nebo jim je učitelé zapomněli poskytnout.

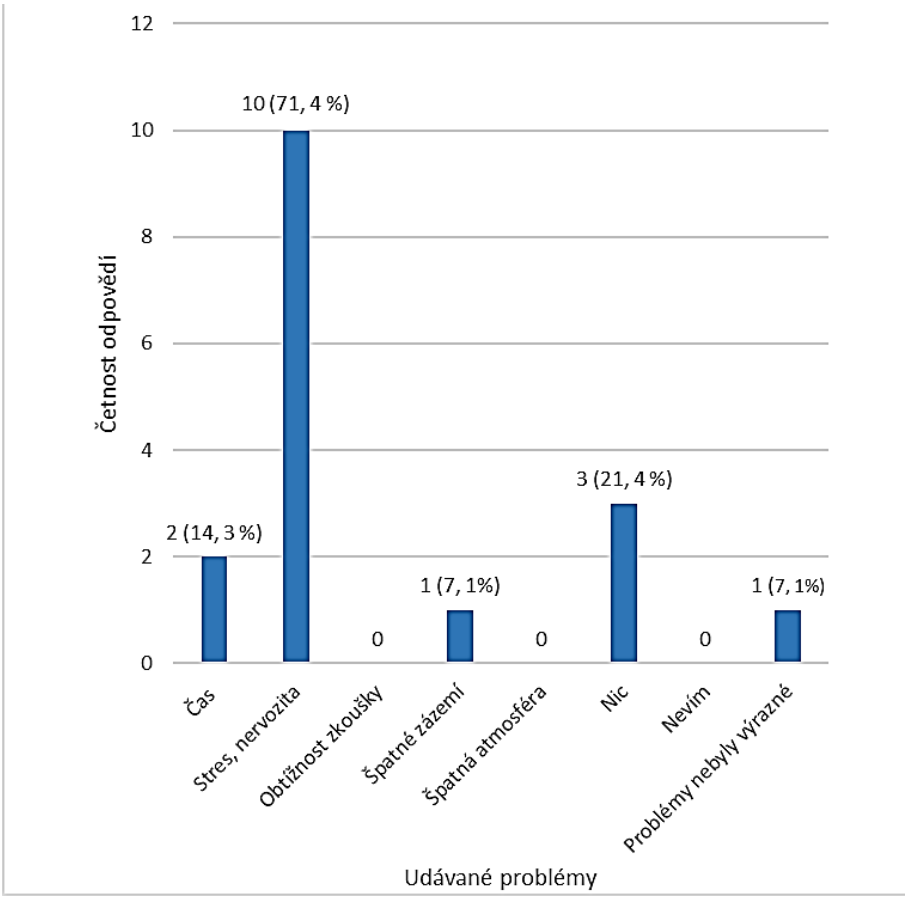
Tabulka 22. Shrnutí otázky č. 20

Respondenti individuálně	Asistent	Čas		Uzpůsobení prostředí	Pomůcky
		%	Část		
1	Ne	25	písemná	Ano	Slovníky
5	Ne	25 a 50	písemná a ústní	Ano	Slovníky
8	Ano	neví	písemná	Ano	X
9	Ne	50	písemná	Ne	PC
11	Ano	100	písemná	Ano	PC

Otázka 21. zjišťovala, jestli byl čas při konání maturitní zkoušky dostačující, odpovědělo všech 14 respondentů. Odpovědi byly v 12 případech kladné. Dva jedinci měli nedostatek času. Záporné odpovědi z této otázky byly také zahrnuty v Tabulce 23., ačkoli tuto odpověď v otázce 22. jedinci nezvolili.

Dále dotazovaní, kteří odpověděli na otázku č. 21 záporně, zodpovídali filtrační otázku, kde jsme se blíže ptali, o kolik minut by čas navýšili. Respondent č. 13 by čas navýšil o 10 minut. Druhý respondent č. 4, sice využívající v průběhu docházky IVP, ale při maturitní zkoušce neměl přiznaná uzpůsobení, by zvýšil čas dokonce o 15 minut.

Ve 22. otázce jsme se chtěli informovat, jaká největší úskalí studenti udávají při konání maturitní zkoušky. Mohli vybrat více odpovědí. Nepřekvapuje nás, že převládal stres u 10 dotazovaných. Tři dotazovaní uvedli odpověď „nic“, další 1 dotazovaný odpověděl, že problémy nebyly výrazné. Dvěma ze 14 jedinců nevyhovoval čas, ačkoli jej považovali v předchozí otázce za dostatečný (viz Graf 17.). Domníváme se, že čas považovali za dostatečný, avšak špatně si rozvrhli činnosti, proto jej vnímali jako problém. Dva jedinci, kteří si však v předchozí otázce stěžovali, že čas není dostatečný, nyní odpověď nezaškrtli, přesto jsme jejich odpovědi zaznamenali do tabulky 23. Šestý respondent si dokonce stěžoval na špatné zázemí u maturitní zkoušky, tento respondent neměl přiznaná uzpůsobení během maturit.



Graf 17. Co dělalo největší problém při konání maturitní zkoušky?

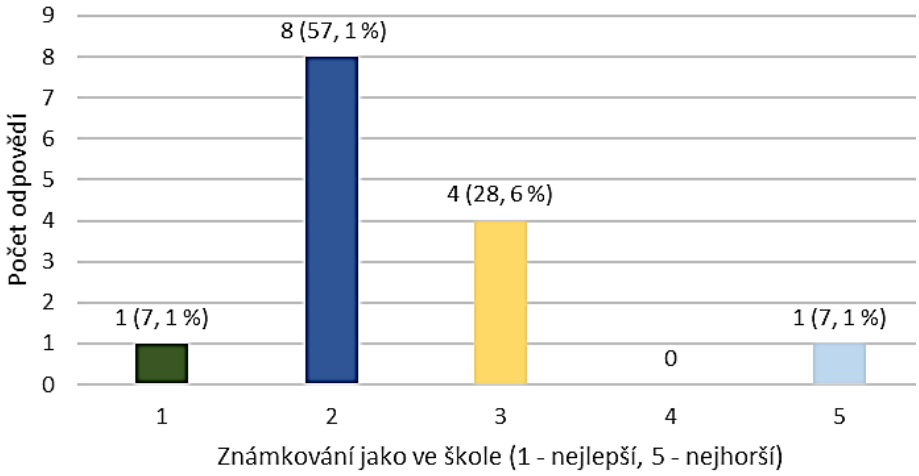
Dále jsme v návaznosti zkoumali dle Tabulky 23., u jakého pohlaví se stres projevoval více. Nejvíce jsme udávaného stresu našli u žen (7 z 8 žen) a u mužů stres převládal jen ve třech případech z celkového počtu šesti mužů. Také jsme si všimli, že v návaznosti na pohlaví měli více uzpůsobení muži (5) a ženy žádné. Zjištění o používání IVP udává poměr 1 : 2 (žena : muž). Z tohoto vyplývá, že více žen je stresováno, protože neměly přiznaná uzpůsobení či nebyly připravovány na maturitní zkoušku pod záštitou IVP, tudíž pociťovaly větší obavy. Otázkou je, proč tyto ženy neměly přiznaná uzpůsobení při maturitní zkoušce. Pro ženy byla maturitní zkouška tedy zbytečně mnohem větší zátěží, přitom by se takový problém dal jistě vyřešit.

Také jsme si všimli rozložení stresu dle typu školy: osoby na gymnáziu pociťovaly stres v 5 případech, studenti na středních odborných školách jen ve 3 případech, studentka na lyceu v 1. Převaha stresu na gymnáziu není překvapující vzhledem k obecnějšímu zaměření těchto škol.

Tabulka 23. Tabulka vypracovaná dle dotazníkových otázek č. 1, 2, 6, 20–23

Respondent	Škola	Pohlaví	IVP	Uzpůsobení	Udávané pocity pomocí známky	Udávané problémy
1	gymnázium	Muž	Ne	Ano	2	stres
2	gymnázium	Žena	Ne	Ne	5	stres
3	lyceum	Žena	Ne	Ne	2	stres, málo času,
4	SOŠ	Žena	Ano	Ne	3	stres, málo času,
5	SOŠ	Muž	Ne	Ano	1	stres
6	SOŠ	Žena	Ne	Ne	3	stres, málo času, špatné zázemí
7	gymnázium	Žena	Ne	Ne	2	stres
8	gymnázium	Muž	Ano	Ano	3	x
9	gymnázium	Muž	Ne	Ano	3	stres
10	SOŠ	Muž	Ano	Ne	2	x
11	gymnázium	Muž	Ne	Ano	2	x
12	SOŠ	Žena	Ne	Ne	2	stres
13	gymnázium	Žena	Ne	Ne	2	stres, málo času,
14	SOŠ	Žena	Ne	Ne	2	x

Otázka 23. zkoumala bezprostřední pocity jedinců s Aspergerovým syndromem po vykonání maturitní zkoušky a to prostřednictvím škálové otázky se známkováním jako ve škole (1 – nejlepší pocit, 5 – nejhorší pocit). Tato otázka zde byla pro zajímavost a pro srovnání s ostatními výsledky, abychom zjistili, jací jedinci se cítili pocitově hůř, jestli se tyto pocity naplnily ve výsledcích, popřípadě jestli se pocitovost vázala na jiné aspekty. Jsme seznámeni se subjektivností této otázky. Přesto si myslíme, že by se i pocitovost alespoň u některých jedinců s AS dala pozitivně ovlivnit např. při vyšší míře uplatňovaných dostupných metodik, speciálních pomůcek apod. Všichni respondenti otázku vyplnili, nejvíce respondentů (8) udávalo známku 2, hned poté ve čtyřech případech známku 3. Jeden člověk ohodnotil pocity známkou 1 a jeden známkou 5 (viz Graf 18.).



Graf 18. Pocity z úspěšnosti maturitní zkoušky

Dle posledních dvou otázek jsme se dozvěděli o 100 % úspěšnosti u profilové maturity a také u státní maturity, ačkoli na tuto otázku jeden jedinec neodpověděl. Tento jedinec však dle individuálních výsledků neudával pocity rovnající se číslu 5. Proto si myslíme, že pocity nekorespondují s výsledky maturit.

Avšak porovnáváním výsledků (viz Tab. 23. u otázky 22. výše) jsme zjistili lepší udávanou průměrnou míru pocitovosti u jedinců, kteří měli buď vypracované IVP během studia, anebo přizpůsobené podmínky při ukončování studia, či obojí. Jejich průměr udávané známky se pohyboval u 7 jedinců ze 14 okolo čísla 2, 3. Jedinci pouze s přiznaným uzpůsobením měli průměr 2,2. Naopak 7 studentů z 14 bez těchto všech „výhod" udávalo průměr 2, 6, tedy o něco horší, blížící se známce 3.

Také jsme zjistili horší průměr pocitů u žen, které měly průměrem 2, 6. Muži se průměrově přikláněli k číslu 2,2, tedy bližšímu známce 2. Tento výsledek nás nepřekvapuje vzhledem k udávané vyšší míře stresu u žen.

Otázky 24 a 25 zjišťovaly procento úspěšnosti u jedinců s Aspergerovým syndromem u profilové (školní) a společné státní maturitní zkoušky. V šetření jsme dospěli k neočekávanému výsledku, v němž všichni dotazující uspěli v části profilové-školní. Jeden dotazovaný neodpověděl na otázku 25., nevíme tedy, zda uspěl či neuspěl u státní maturitní zkoušky. Mimo něj všichni ostatní dotazovaní (13) uspěli. Úspěšnost studentů s Aspergerovým syndromem u maturitní zkoušky byla tedy ve 13 ze 14 případů 100 %. U jedince, který nezodpověděl, zda uspěl u státní

části maturity, mohlo dojít k přehlédnutí otázky nebo k nelibosti ve vyplňování. Po zhlédnutí individuálních výsledků jsme zjistili, že tato respondentka č. 13 neměla vypracovaný IVP, ani uzpůsobení podmínek, nenavštívila výchovného poradce a ani nediskutovala výběr zkoušek se svým třídním učitelem. Taktéž si stěžovala na nízký časový limit. Na druhou stranu dotazující zohlednila zájmy, byla ztotožněna se zkouškami a připravována učitelem. Dotazovaná vynechala také odpovědi č. 13 a 12, domníváme se tedy, že vyplňování bylo velmi ledabylé, možná se zde vyskytly technické problémy při vyplňování dotazníku, nebo byla respondentka příliš unavená, anebo nám tuto informaci nechtěla pouze poskytnout. Nad tímto se můžeme pouze domnívat.

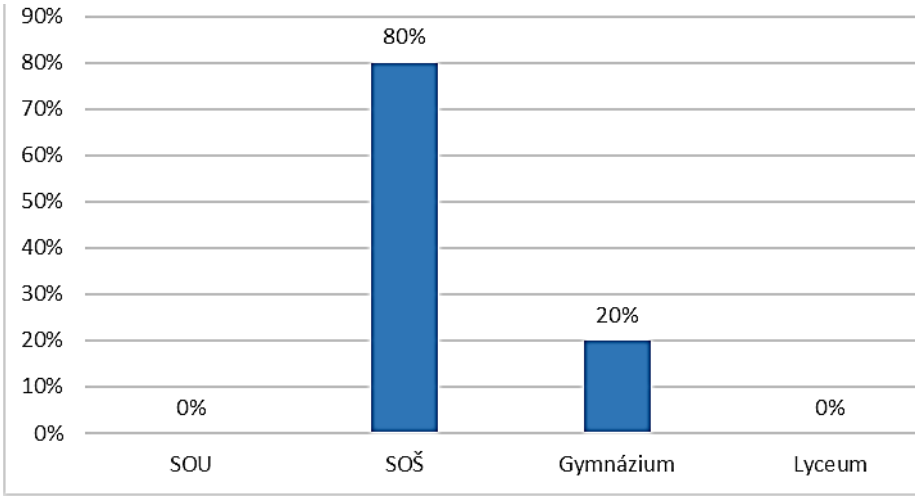
Závěrem musíme zdůraznit, že dotazník pro jedince s Aspergerovým syndromem očekával neúspěch u jedinců s AS alespoň v jedné části maturitní zkoušky, proto v příloze najdete další dotazníkové filtrační podotázky otázky č. 25, které se doptávaly na to, v jaké části maturit jedinec neuspěl, v jaké části společných zkoušek měl jedinec největší problém a z jakého důvodu si myslí, že neuspěl. Na základě těchto otázek jsme především chtěli demonstrovat problematické oblasti jedinců s Aspergerovým syndromem, individuálně porovnávat neúspěšně absolvované zkoušky se zájmy, s nedostatečným využitím uzpůsobení či přístupem učitelů.

4.3.2 Dotazník pro učitele

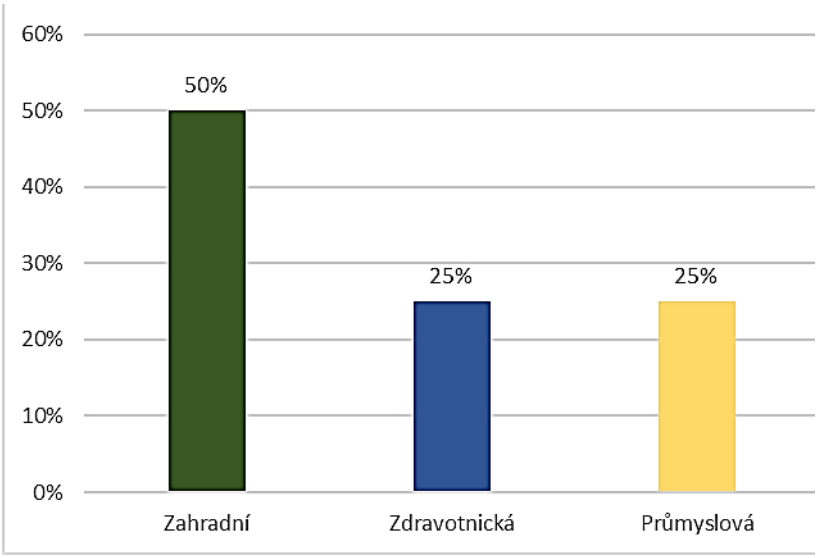
Přišlo nám zajímavé sesbírat i odpovědi od učitelů, kteří učili jedince s AS. Rádi bychom tímto demonstrovali shodný či nikoli shodný přístup učitelů v porovnání s přístupem žáků k dané problematice. Zaměříme se tedy na výklad výsledků, ale i porovnání odpovědí tohoto dotazníku s dotazníkem předchozím.

V tomto kratším šetření jsme sbírali odpovědi od učitelů, kteří vyučovali v posledních 2 letech osoby s Aspergerovým syndromem. Rozesílali jsme emaily do všech škol v České republice. Návratnost vyplněných dotazníků činí 5. Níže uvádíme grafické analýzy výsledků dotazníku pro učitele.

Otázky č. 1–2 byly obecně zjišťovací**.** Bylo zjištěno pohlaví mužů a žen (3 : 2). Dále jsme odhalili, že učitelé vyučují na středních odborných školách ve 4 případech a v jednom na gymnáziu. Tyto výsledky nekorespondují s dotazníkem pro jedince s Aspergerovým syndromem, kde převládalo gymnázium. Na gymnáziu jedinci s AS udávali rovněž větší četnost stresu (celkem 5x). Typ střední odborné školy zahradnické převažoval ve 2 případech, další učitel vyučoval na zdravotnické, druhý na průmyslové škole (Graf 19. a 20.).

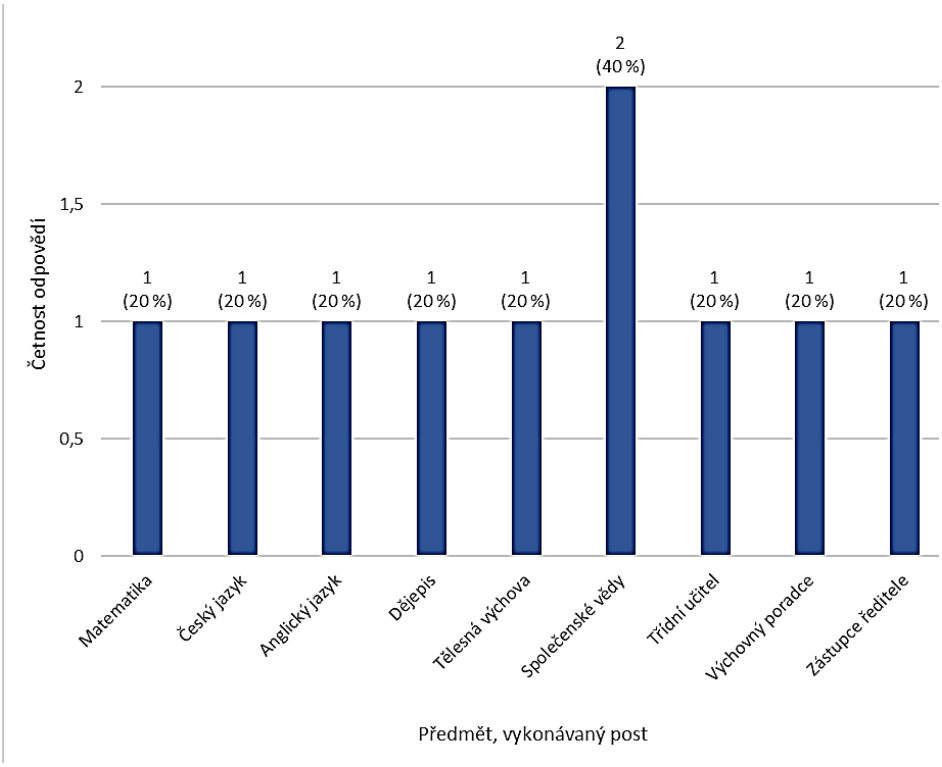


Graf 19. Na jakém typu střední školy vyučujete?



Graf 20. Na jakém typu SOŠ?

V otázce 3. jsme zjišťovali zastoupení předmětů a dalších vykonávaných postů u učitelů. Převažovaly zde společenské vědy, které nejsou u studentů s AS v předních příčkách oblíbenosti. Pozici třídního učitele označil pouze jeden učitel. Tento výsledek nás překvapil, domníváme se, že zastoupení třídních učitelů v dotazníku bylo vyšší, respondenti museli odpověď přehlédnout (viz Graf 21.).



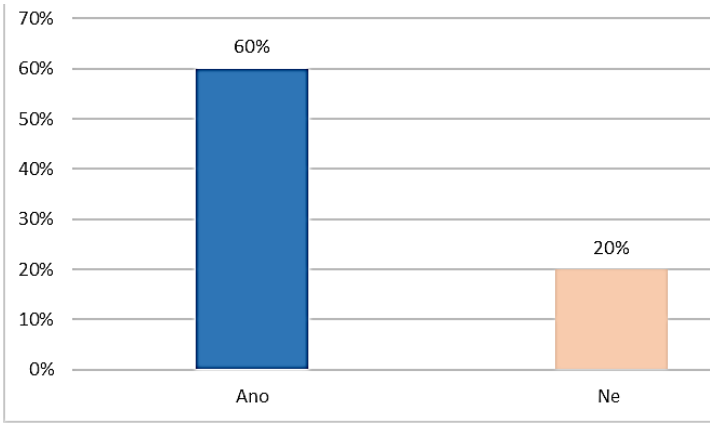
Graf 21. Jaké předměty ve škole učíte, popř. jaké jiné posty vykonáváte?

Otázka 4. se dotazovala na účast učitelů u maturitních zkoušek žáků s AS. Maturitních zkoušek se účastnili pouze 2 z 5 dotazovaných. Nebereme kladné zodpovězení otázky jako nutný předpoklad v pokračování ve vyplňování dotazníku. Předpokládáme, že se učitelé i tak informují o možnostech jedinců s AS během konání maturitních zkoušek, protože pokud na tuto otázku odpověděli záporně, v následující 6. otázce (Graf 22.) poskytovali žákům s AS v maturitním ročníku alespoň konzultace.

V otázce 5., jsme se učitelů ptali, zda se podíleli na vypracování IVP. V 60 % (3 učitelé) se na něm podíleli. Aby učitelé žáka mohli plnohodnotně učit a výuka byla efektivní, myslíme si, že by se měli podílet stoprocentně. Při bližším zkoumání respondent č. 3, vykonávající post výchovného poradce, učitele předmětů i třídního učitele, odpověděl na tuto otázku kladně, u něj jsme jiný výsledek neočekávali.

Otázku 6. níže uvádí Graf 22., ve kterém 3 z 5 učitelů poskytovali žákům s AS v maturitním ročníku konzultace. Jeden učitel nevyplnil navazující filtrační otázku „Kolik minut a kolikrát týdně/ měsíčně aj. jste poskytovali konzultace žákům?“. Odpovědi na filtrační otázku s individuálními výsledky jsou uvedeny pro přehlednost v Tabulce 24. Odpověď pouze dvou

respondentů nepostačuje na vyvození hypotéz ani nám zcela nepotvrzuje, že by ostatní učitelé diskutovali s žáky častěji než třídní učitelé. Přesto z této nadpoloviční většiny usuzujeme, že učitelé jsou ve většině případů ochotni poskytovat konzultace, bohužel žáci je dle výsledků prvního dotazníku plně nevyužívají.



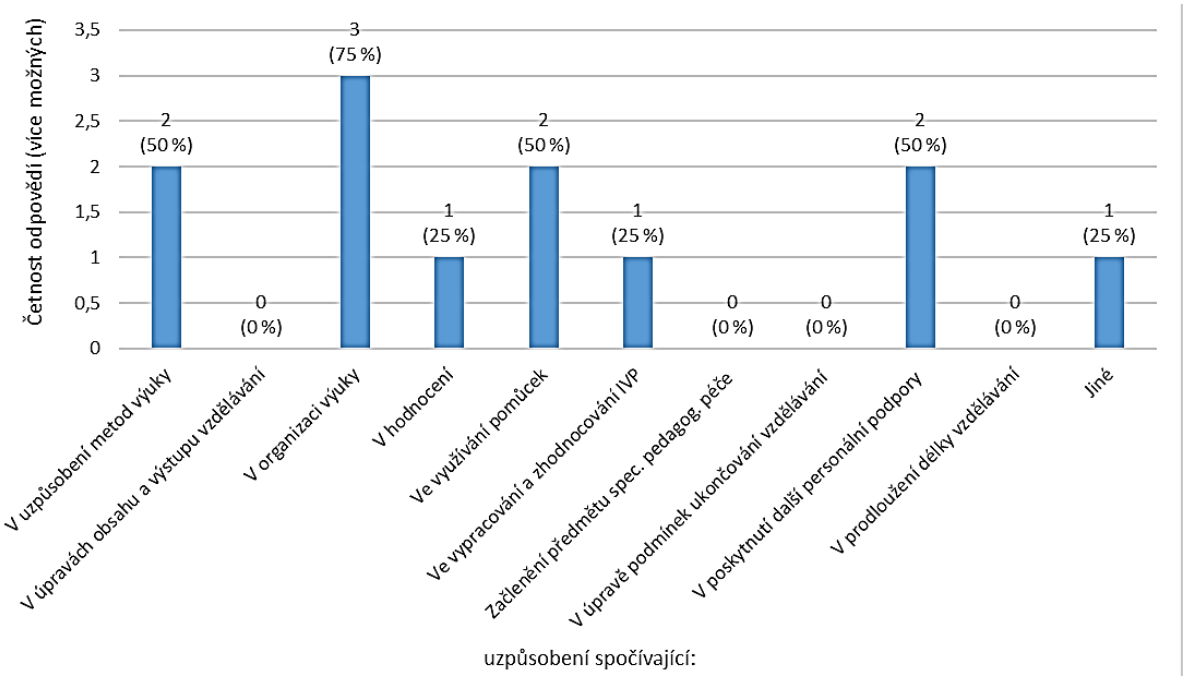
Graf 22. Poskytovali jste žákům s Aspergerovým syndromem v maturitním ročníku konzultace?

Tabulka 24. Kolik minut a kolikrát týdně/ měsíčně aj. jste poskytovali konzultace žákům?

Respondent č.	Příprava	Učitelovy posty
3	15 min./ 3 měsíce	třídní učitel, výchovný poradce, učitel společenských věd, učitel dějepisu
1	5 min./ den	učitel českého jazyka
	15min/týden	
	10 min/14 dní	
	20 - 30 min./měsíc	
	45 - 90 min./ půl rok	
	120 a více min./rok	

Na otázku 7. jen jeden respondent z pěti odpověděl záporně (20 %). Uzpůsobovat žákovi s AS výuku na školách je tedy běžné v 80 %. Ale v čem spočívala uzpůsobení, ptáme se v podotázce, kde je více možných odpovědí (respektive všechny). V Grafu 23. jsme si všimli, vzhledem k zaměření naší práce, že nikdo z dotazovaných neuvedl odpověď „v úpravě podmínek ukončování vzdělávání“, ačkoli 2 z dotazovaných respondentů se účastnili maturitních zkoušek

žáků s AS v posledních dvou letech. Respondenti nejčastěji uváděli uzpůsobení v organizaci výuky (3 odpovědi), poté až v metodách výuky (dvakrát), ve využití další personální podpory (dvakrát) a pomůcek (dvakrát). Jedenkrát udávali: v hodnocení, zpracování IVP a Jiné, kde byla odpověď: „dle doporučení PPP“. Zarazilo nás tak malé množství označených uzpůsobení, předpokládali jsme, že pedagogové zvolí téměř všechny, když to otázka dovolí.



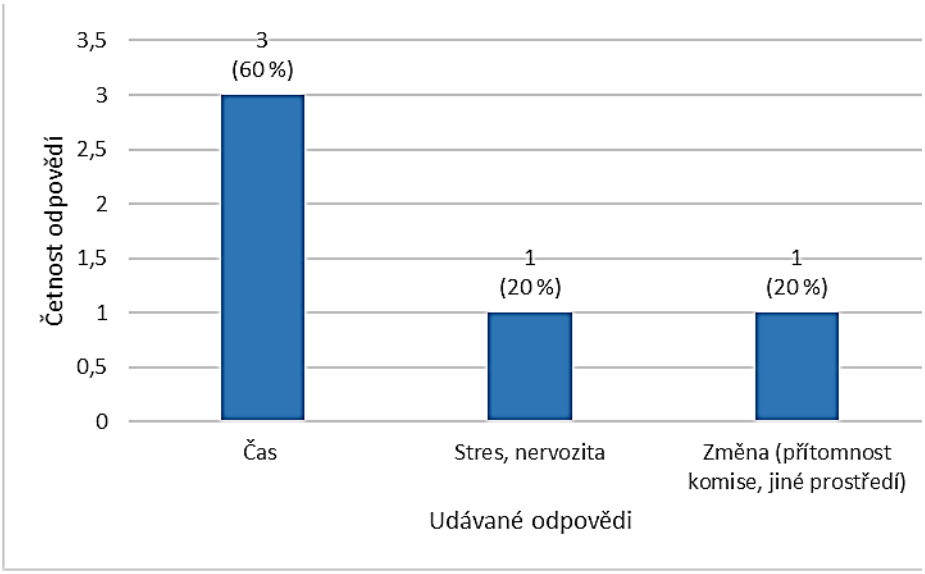
Graf 23. V čem spočívala uzpůsobení?

Otázka číslo 8 zjistila, že se učitelé nepodíleli na uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky. Filtrační podotázku 8. tedy nikdo nezodpověděl.

V otázce 9. jsme se ptali, zda je časový limit u zkoušek pro žáky dostačující. Učitelé se shodují v 80 % na dostatečnosti časového limitu. Pouze jeden dotazovaný označil „Jiné“, zde uvádí odpověď nikoli zodpovídající otázku. Zdůrazňuje, že časový limit není třeba změnit, avšak mělo by se do komise u ústních maturitních zkoušek dosazovat pro žáka více známých tváří (z důvodu nízké adaptability na změny). Z odpovědí jsme tudíž vydedukovali 100 % souhlas s časovým limitem u zkoušek. Zmíněný výsledek plně nekoresponduje s míněním žáků, kteří v dotazníku uváděli další navýšení časového limitu či obavy z nedostatku času.

V otázce 10. „Jaký byl z Vašeho pohledu největší problém žáků s Aspergerovým syndromem při konání maturitní zkoušky?“ udávali učitelé v 60 % stres, na druhém místě pak čas

a změnu (zahrnuje jiné prostředí a složení komise, kterou neznají). Výsledky jsou zobrazeny v Grafu 24. Výsledky se obecně shodují s udávanými výsledky u žáků v předchozím dotazníku. Z důvodu méně variabilního a nižšího vzorku respondentů nelze výsledky zcela srovnávat. Ačkoli však žáci udávali větší počet stresových hodnot na gymnáziích, učitelé se s nimi neshodují. V tomto dotazníku máme jen jednoho učitele z gymnázia, který neudává položku stresu, ale spíše změnu (jiné prostředí, jiná komise).



Graf 24. Jaký byl z Vašeho pohledu největší problém žáků s Aspergerovým syndromem při konání maturitní zkoušky?

Otázky 11 a 12 byly spíše koncipovány jako volné otázky. Na otázku 11. většina učitelů až na jednoho z pěti odpověděla kladně – ničeho by se v rámci maturitních zkoušek nevyvarovali, nevidí zde úskalí. Pouze jeden respondent v Tabulce 25. opět jako v předešlé otázce kritizuje provádění zkoušky před jinými lidmi, než které žák zná, rovněž má výhrady i ke konání zkoušky v jiné třídě aj. Dále v otázce 12 (Tabulka 25.) tento stejný respondent uvádí další úskalí maturitní zkoušky: špatně formulované otázky, zadání. Jako řešení navrhuje více uzavřených jednoznačných otázek s logickou odpovědí. S těmito body s respondentem souhlasíme a domníváme se, že by se jimi měli řídit nikoli jen pedagogové.

Tabulka 25. Popište, čeho byste se přesně vyvarovali při konání maturitních zkoušek u jedinců s AS.

Otázka	Odpověď (převzato z dotazníku)
11. a) Popište, čeho byste se přesně vyvarovali při konání maturitních zkoušek u jedinců s AS.	myslím, že by měli konat zkoušku v běžné třídě, na jakou jsou zvyklí, přítomen by měl být pouze přísedící, kterého žák zná (zkoušku je možno pro účely MŠMT a CERMATu, kteří se obávají podvodů, nahrát ať zvukově či na video) a vůbec by se situace měla blížit normální hodině. Všichni mí aspergeři byli velmi nadprůměrně inteligentní, jazyk jim nedělal potíže.
12. Máte nějaké jiné postřehy, připomínky?	Domnívám se, že současná maturitní zkouška není Aspergerům přizpůsobena – ti, se kterými jsem se setkala a setkávám (mám jednoho, již vysokoškoláka, doma), nepotřebují navýšení času, ale uzpůsobení ostatních podmínek, zadávání otázek, které nejsou otevřené, mají jednoznačné a logické odpovědi. Tito studenti selhávají v oblasti 4. části státní maturitní zkoušky: "Představ si, že..." - toto Asperger nezvládá, je třeba situaci navodit jinak: "zde je dialog u lékaře. Lékař říká:.... Jak pacient odpoví – vyberte z možností."

4.4 Shrnutí výsledků

Dotazníkového šetření se zúčastnily osoby s Aspergerovým syndromem, které v letech 2015/2016 a 2016/2017 skládaly maturitní zkoušku a učitelé, kteří je v těchto časových intervalech vyučovali. Analyzovali jsme výsledky ze dvou dotazníků: dotazníku pro jedince s Aspergerovým syndromem sdíleného na sociální síti Facebook a dotazníku pro učitele rozesílaného elektronicky do všech středních škol v České republice. Návratnost prvního dotazníku rozesílaného do skupin na sociální síti Facebook činila 16, 14 otázek bylo použito k dalšímu zpracování. Druhý zkoumaný dotazník s 12 hlavními otázkami byl pomocí emailové komunikace posílán učitelům na střední školy do všech krajů a pouze 5 odpovědí odpovídalo zkoumané problematice.

Při rozesílání dotazníků jsme očekávali vyšší návratnost ze škol. Naopak jsme získali více odpovědí od jedinců s Aspergerovým syndromem. Nejspíše se tak stalo, protože jsme respondenty kontaktovali individuálně, často jsme si je také náhodně vytipovali na sociálních skupinách zabývajících se poruchami autistického spektra. Při zpracovávání výsledků z dotazníku nám činilo největší problém, pokud jsme položili příliš obecné otázky. Volba odpovědního archu typu zaškrtávacího pole rovněž nebyla vhodná, výsledný graf spíše mátl. Po uzavření dotazníkového průzkumu jsme byli nejvíce překvapeni úspěšností u maturitní zkoušky, předpokládali jsme totiž, že úspěšnost nebude 100 % ve všech částech zkoušky, stejně jako se tak může stát u neurotypických jedinců. Na základě tohoto faktu jsme i chtěli porovnávat jednotlivé výsledky dotazníkových položek. V tomto ohledu byl náš předpoklad mylný, všech 14 respondentů složilo během prvního pokusu školní profilovou maturitní část na 100 %. Třináct respondentů bylo takto úspěšných i u společné státní maturitní zkoušky, bohužel jeden dotazovaný neuvedl odpověď.

Celkově jsme po zhlédnutí výsledků šetření ještě zjistili neočekávanou věc, že pouze minimum respondentů konalo maturitní zkoušku s přiznanými uzpůsobeními, které jsme si pro tento účel podrobně vymezili v teoretické části. Takový výsledek jsme vzhledem k specifikům syndromu neočekávali.

Dále jsme si kladli za cíl zjistit v prvním dotazníku přístup žáků k jejich maturitní zkoušce. Všichni studenti až na jednoho byli ztotožněni s výběrem volitelných zkoušek. Zde se ukázala zodpovědná tendence žáků volit si maturitní předměty dle zájmů i oblíbených předmětů, ve kterých jsou logicky zdatnější, jelikož se jim věnují velmi intenzivně. Přístup ke zkoušce však nebyl natolik spolehlivý ohledně diskuze s třídním učitelem a výchovným poradcem –

pouze jeden respondent se radil s výchovným poradcem o volbě maturitních předmětů. Nicméně z pohledu žáků s nimi třídní učitelé diskutovali volbu maturitních předmětů v 42, 9 %, nejvíce však učitelé daných maturitních předmětů v 57, 1 %. Celkově jsme zjistili menší důvěru k třídním učitelům a jejich konzultacím, o které žáci nejevili zájem.

Dalším zkoumaným bodem byl pohled učitelů a dalších zainteresovaných osob na maturitní zkoušku. Pouze dva z 5 učitelů se účastnili přímo maturitních zkoušek v daných letech, avšak ostatní 3 poskytovali v těchto letech jedincům s AS alespoň konzultace. Díky srovnání obou dotazníků jsme přišli na to, že třídní učitelé sice poskytují konzultační hodiny, avšak mimo ně s žáky nediskutují na téma správné volby zkoušek tak často jako učitelé daných maturitních předmětů. Naštěstí při přípravě žáků se třídní učitelé zapojovali aktivněji než učitelé maturitních předmětů. Ohledně informování žáků o jejich možnostech při konání maturitní zkoušky byli učitelé celkově úspěšní: 78, 6 % dotazovaných žáků bylo informováno, naopak SPC poskytovalo informace pouze 53, 8 % žáků. Naštěstí u žáků s uzpůsobenými podmínkami byla informovanost stoprocentní. Bohužel ve třech udaných případech učitelé ani SPC neinformovali žáky, nemělo to však na ně větší dopad než na ostatní maturanty (udávali stejný počet položek stresu jako ostatní). Nicméně respondent, který nezodpověděl otázku zjišťující úspěšnost 1. pokusu státní maturity, nebyl informován od třídního učitele a na otázku ohledně informovanosti ze stran SPC opět neodpověděl. Polemizujeme tedy o jeho úspěšnosti a usuzujeme, že by se mělo o maturitních zkouškách u jedinců s AS více diskutovat.

Na přístup učitelů jsme se dotazovali také především kvůli tomu, abychom zjistili, zda byla studentům poskytována uzpůsobení. Učitelé poskytovali uzpůsobení v 80 % a nejvíce jich spočívalo v uzpůsobení organizace výuky (zmíněno třikrát). Překvapilo nás nulové zmínění se o úpravě podmínek ukončování vzdělávání. Rovněž se žádný pedagog nepodílel na přípravě uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky, ani například z hlediska úprav místnosti. Domníváme se, že by se učitelé na tomto kromě společnosti CERMAT měli podílet, protože žáky znají lépe. Rovněž nás zklamala malá participace učitelů na vypracování IVP (v 60 % se podíleli), domníváme se, že by tato položka měla mít sto procent, jinak výuka žáků nemůže být tak účinná, nemluvě o výuce v maturitním ročníku.

Co považujeme ještě za nutné zmínit v závěru práce, je fakt, že ženy v našem šetření oproti mužům neměly žádná přiznaná uzpůsobení, cítily se více vystresované a stěžovaly si často na málo času, v jednom případě dokonce na špatné zázemí. Celkově uzpůsobení mělo při maturitě

přiznáno jen 35, 7 % studentů s AS, respektive 5 maturantů. Čtyři z nich využívali speciální pomůcky či úpravu prostředí. U tohoto poznatku musíme vyzdvihnout, že žáci měli různě individuálně navýšen čas a nestěžovali si na nedostatek. Zarazilo nás však, že asistenta při maturitní zkoušce využívali jen 2 studenti. Jedinci s asistentem oproti jedincům bez asistenta neudávali žádné problémy (ani stres), proto se ptáme, nebylo by lepší asistenta poskytovat vždy? U některých osob jsme si však vědomi, že by je náhlá změna v podobě asistence u maturitní zkoušky mohla snadno znepokojit. Dále jsme díky porovnávání výsledků došli ke zjištění, že některým studentům bylo sice poskytováno IVP, avšak při ukončování vzdělávání neměli přiznaná uzpůsobení a většinově si více stěžovali na stres, nedostatek času, dokonce i špatné zázemí. Využití uzpůsobení by tedy jistě mohlo být efektivnější.

5 Závěr

Bakalářská práce Přístup u jedinců s poruchou autistického spektra během maturitní zkoušky se zaměřením na Aspergerův syndrom se dělí do tří částí. První dvě části seznamují čtenáře s teoretickou rovinou práce, poslední část praktická analyzuje dvě dotazníková šetření.

První a druhá část teoretická vymezuje Aspergerův syndrom z pohledu obecného, kdy syndrom zařazujeme do kontextu ostatních poruch autistického spektra, dále v rovině specifik jedinců s AS a jejich možností ve vzdělávání. Zaměřujeme se především na vytyčení projevů Aspergerova syndromu specifických i nespecifických. Ty by dle našeho názoru měl pedagog nejvíce znát, protože u každého jedince jsou tyto projevy jiné a protože při jejich znalosti i včasném rozpoznání dokážeme studentovi s AS nejlépe pomoci. Specifika jedinců zkoumáme také z hlediska věkového – definujeme si dospívajícího s Aspergerovým syndromem. Mimo jiné se v teoretické části zabýváme procesem vzdělávání, v němž se snažíme vystihnout nejdůležitější informace o vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem, blíže se zaměřujeme na vymezení maturitní zkoušky u těchto jedinců. Závěrem teoretické části popisujeme možné další profesní směřování jedince s AS, protože tento aspekt by mohl být pro některé zásadní při výběru předmětů k maturitní zkoušce.

Navazující třetí praktická část obsahuje analýzu dvou dotazníků a diskuzi nad zjištěnými výsledky. Dotazníky se blíže ptají na vzdělávání jedinců s AS, především na maturitní ročník a maturitní zkoušku v letech 2015/2016 a 2016/2017. Maturitní zkoušku zkoumáme ze dvou pohledů: pohledu žáků-absolventů a jejich učitelů. Analyzujeme jejich přístupy k této zkoušce, především míru využití přiznaných uzpůsobení, zároveň se ptáme i na další podrobnosti zkoušky, zvláště zaznamenáváme její možná úskalí.

Práce si především kladla za cíl zjistit míru úspěšnosti při maturitních zkouškách. Úspěšnost byla stoprocentní. Zkoumali jsme přístup žáků, kde nás pozitivně překvapilo jejich zaujetí zkouškou při volbě vhodných maturitních předmětů i ztotožnění se s nimi. Naopak negativa jsme shledali v odmítavém postoji žáků vůči diskuzi se třídními učiteli ohledně výběru zkoušek. Přístup učitelů byl však z hlediska diskuze vstřícný, také žáky aktivně připravovali. Naneštěstí nedokázali, stejně jako pracovníci speciálněpedagogického centra, 100 % poinformovat žáky o jejich možnostech při konání maturitní zkoušky. Z pohledu žáků byl jako hlavní nedostatek

maturitní zkoušky udáván stres, dále také nedostatek času či špatné zázemí. Učitelé se v tomto se žáky shodovali, navíc jako další nevyřešený bod připomínali u ústní zkoušky změny prostředí či komise. Nicméně žáci s přiznanými uzpůsobeními k maturitní zkoušce, kteří využívali různých speciálních pomůcek i jiných prostředků (zejména počítače, asistence), neudávali tolik nedostatků jako ostatní žáci. Nejvíce nás tedy překvapilo minimum žáků s uznanými uzpůsobeními. Toto považujeme za hlavní problém, na který se pojí i další jiné udávané nedostatky maturitní zkoušky. Vše by mohlo být efektivněji využito ve studentův prospěch.

Nakonec doufáme, že výsledky naší práce budou inspirací pro další pedagogy, a nejen pro ně. Udávanými možnými úskalími a nedostatky maturitních zkoušek se mohou řídit i rodiče či samotní žáci a mohou tak předejít problémům. S tím jim pomůže také přehled literatury týkající se této problematiky, který je v práci obsažen. Snad se společnost bude nadále snažit přizpůsobit náročná období v životě i jedincům s AS, kteří se sice na svět dívají trochu jinak než většinová společnost, avšak oproti většině naši společnost zase obohacují svým odlišným smýšlením. Rádi bychom, kdyby výsledky práce inspirovaly k pozitivní změně ve vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem.

6 Seznam použité literatury

ADAMUS, P. et al. 2016a. *Inkluzivní vzdělávání v kontextu proměn českého školství*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta. 171 s. ISBN 978-80-7464-884-7.

ADAMUS, P. 2016b. *Strategie uplatňované v edukaci žáků s poruchami autistického spektra.* Ostrava: Montanex. 75 s. ISBN 978-80-7225-436-1.

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fith Edition. In: *archive.org* [online]. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013. [cit. 3. 3. 2018]. ISBN 978-0-89042-554-1. Dostupné z: https://archive.org/details/DSM-5

ATTWOOD, T. 2008. *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. Philadelphia: Jessica Kingsley. ISBN 978-1-84310-669-2.

ATTWOOD, T. 2012. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. 2. vyd. Praha: Portál. 203 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-262-0193-9.

BARON-COHEN et al. 2013. Is synaesthesia more common in autism? *Molecular Autism* [online]. 18. 6. 2013, [cit. 3. 3. 2018]. ISSN 2040-2392. Dostupné z: https://doi.org/10.1186/2040-2392-4-40

BOGDASHINA, O. 2017. *Specifika smyslového vnímání u autismu a Aspergerova syndromu*. Praha: Pasparta. 186 s. ISBN 978-80-88163-06-0.

ČADILOVÁ, V., THOROVÁ, K., ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. 2012a. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb*. Část II., (Diagnostické domény pro žáky s poruchami autistického spektra). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 117 s. ISBN 978-80-244-3054-6.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. et al. 2012b. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 140 s. ISBN 978-80-244-3309-7.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. 2016. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů: pro žáky s poruchou autistického spektra.* Praha: Pasparta. 111 st. ISBN 978-80-88163-39-8.

CDC. 2017. Autism Spectrum Disorder. *Centers for Disease controls and Prevention*. [online]. Atlanta, USA. 16. 12. 2017 [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z: https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/index.html

CONNOR, M. Kerns et al. 2017. *Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Evidence-Based Assessment and treatment* [online]. Academic Press, 5. 1. 2017 [cit 3. 3. 2018]. 274 s. ISBN: 978-0-12-805122-1. Dostupné z: https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=Gu1rDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&ots=sygn0ArIr9&sig=gX5KzvYSnOctK_-nVPSN-3iwvKw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

FOMBONNE, E. 2009. *Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. Pediatric Research* [online]. 8. 3. 2009, 65(6). [cit. 3. 3. 2018] ISSN 0031-3998. Dostupné z: https://doi:10.1203/PDR.0b013e31819e7203

GRANDIN, T., PANEK, R. 2014. *Mozek autisty: myšlení napříč spektrem*. Praha: Mladá fronta. 269 s. ISBN 978-80-204-3115-8.

GRANDIN, T. 2015. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom.* Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy. 451 stran. ISBN 978-80-906078-0-4.

HRDLIČKA, M., ed. a KOMÁREK, V., ed. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál. 211 s. ISBN 978-80-262-0686-6.

JIRÁSKOVÁ, M., SODOMKOVÁ, R. 2013. *Strukturované učení*. Metodika zavedení strukturovaného učení pro žáky s poruchou autistického spektra. Pardubice: Silueta. Publikace

zhotovena v rámci projektu Evropské unie Učit (se) nás baví…! Realizátor projektu: Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o. p. s.

Nová maturita oficiálně! 2010a. Maturita bez handicapu. In: *Novamaturita.cz* [online]. [cit. 14. 6. 2018]. Dostupné z: http://www.novamaturita.cz/maturita-bez-handicapu-1404033473.html

Nová maturita oficiálně! 2010b. Maturitní zpravodaj. In: *Novamaturita.cz* [online]. [cit. 14. 6. 2018]. Dostupné z: http://www.novamaturita.cz/maturitni-zpravodaj-1404034090.html

MICHALÍK, J. et al. 2015. *Podpůrná opatření ve vzdělávání*. Praha: Člověk v tísni, o.p.s., 35 s. ISBN 978-80-87456-57-6.

MIKOLÁŠ, P. 2014. *Autismus - Aspergerův syndrom: psychologie rozvoje dovedností pro život.* Ostrava: Montanex. 40 s. ISBN 978-80-7225-398-2.

NEUFELD, J. et al. 2013. Is Synesthesia More Common in Patients with Asperger Syndrome? *Frontiers in Human Neuroscience* [online]. 9. 12. 2013, 7:847. [cit. 3. 3. 2018]. ISSN 1662-5161. Dostupné z: https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00847

PATRICK, Nancy J. 2011. *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: tipy a strategie pro každodenní život.* Praha: Portál. 157 s. ISBN 978-80-7367-867-8.

PEŠEK, R. 2014. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, učte se s nimi "tančit"*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-905576-7-3.

RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza.* Praha: Portál. 122 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-424-3.

SANCHEZ, S. 2011. *Functional connectivity of sensory systems in autism spectrum disorders: an fcMRI study of audio-visual processing.* [online]. San Diego, 2011. San Diego State University. [cit. 3. 3. 2018]. Dostupné z: http://sdsu-dspace.calstate.edu/handle/10211.10/1760

SCHOVÁNKOVÁ, J. a kol. 2014. *Aspergerův syndrom - vím, co s tím?!.* Praha: Junák - svaz skautů a skautek ČR, Tiskové a distribuční centrum. 54 s. ISBN 978-80-7501-069-8.

SVOBODA, P. 2012. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 123 s. ISBN 978-80-244-3067-6.

The National Autistic Society. 2017 [online]. London, United Kingdom, [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z: http://www.autism.org.uk/

THOROVÁ, K. 2007. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom: [informační příručka]*. 2. vyd. Praha: APLA. 46 s. ISBN 978-80-254-6341-3.

THOROVÁ, K. 2012. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2. vyd. Praha: Portál. 453 s. ISBN 978-80-262-0215-8.

TORO, R. et al. 2010. Key role for gene dosage and synaptic homeostasis in autism spectrum. *Trends in Genetics* [online]. Elsevier. 8. 8. 2010, 26 (8) [cit. 3. 3. 2018]. ISSN 0168-9525. Dostupné prostřednictvím Science Direct z: https://doi.org/10.1016/j.tig.2010.05.007

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 2017. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: Desátá revize, tabelární část* [online].

Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2017 [cit. 3. 3. 2017] ISBN 978-80-7472-168-7. Dostupné z: http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn

VERMEULEN, P. 2006. *Autistické myšlení*. Praha: Grada. 130 s. ISBN 80-247-1600-3.

VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L. 2010. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál. 197 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-687-2.

Vyhláška č. 177/2009 Sb., o bližších podmínkách ukončování vzdělávání ve středních školách maturitní zkouškou. In: *Msmt.cz* [online] [cit. 3. 3. 2017]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/novela-vyhlasky-c-177-2009-sb

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Msmt.cz* [online] [cit. 3. 3. 2017]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi

WELTON, J. 2014. *Povím vám o Aspergerově syndromu: průvodce pro rodinu a přátele*. Brno: Edika. 48 s. Tipy pro odborníky. ISBN 978-80-266-0564-5.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Msmt.cz* [online] [cit. 3. 3. 2017]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-c-561-2004-sb-o-predskolnim-zakladnim-strednim-vyssim

ŽAMPACHOVÁ, Z., ČADILOVÁ, V. et al. 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění: dílčí část.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 228 s. ISBN 978-80-244-4669-1.

7 Seznam použitých zkratek

AAK – Alternativní a augmentativní komunikace

ADD – Attention Deficit Disorder (Porucha pozornosti)

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Porucha pozornosti s hyperaktivitou)

AS – Aspergerův syndrom

CDC – The Centers for Disease Control and Prevention (Centrum kontroly a prevence nemocí)

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch)

IQ – An intelligence quotient (Inteligenční kvocient)

IVP – Individuální vzdělávací plán

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

PAS – Poruchy autistického spektra

PO – Podpůrná opatření

SPUO – Specifické poruchy učení a ostatní

ŠPZ – Školské poradenské zařízení

8 Seznam tabulek

Tabulka 1. Pohlaví respondentů 44
Tabulka 2. Na jakém typu střední školy jste byl/a přihlášen/a k vykonání maturitní zkoušky? ... 45
Tabulka 3. Rozložení pohlaví dle typu školy 45
Tabulka 4. V jakém školním roce jste konali maturitní zkoušku? 46
Tabulka 5. Jaké předměty Vás nejvíce bavily? 47
Tabulka 6. Osoby s vypracovaným IVP 48
Tabulka 7. Srovnávací tabulka pohlaví, IVP a uzpůsobení 49
Tabulka 8. Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke společné (státní) maturitní zkoušce? 49
Tabulka 9. Jaký cizí jazyk jste si vybrali? 50
Tabulka 10. Jaké jste si vybrali nepovinné maturitní předměty a proč právě tyto? 52
Tabulka 11. Srovnávací tabulka uzpůsobení, problémů a pocitů 52
Tabulka 12. Seznámil Vás pracovník Speciálněpedagogického centra s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky? 53
Tabulka 13. Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek? 54
Tabulka 14. Diskutoval s Vámi učitel daného předmětu, ze kterého jste chtěl/a maturovat, Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek? 55
Tabulka 15. Seznámil Vás učitel s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky? 55
Tabulka 16. Porovnání výsledků otázek 13., 16., 20. a 22. 56
Tabulka 17. Jaký učitel/ učitelé vás připravovali? 57
Tabulka 18. Jaký jiný učitel Vás nejvíce připravoval kromě třídního učitele? 58
Tabulka 19. Jak často Vás připravoval tento učitel? a Jak často Vás připravoval Váš třídní učitel? 59
Tabulka 20. Tabulka uvádějící vztah mezi oblíbenými a maturitními předměty 61
Tabulka 21. U jakého typu zkoušky? 62
Tabulka 22. Shrnutí otázky č. 20 64
Tabulka 23. Tabulka vypracovaná dle dotazníkových otázek č. 1, 2, 6, 20–23 66
Tabulka 24. Kolik minut a kolikrát týdně/ měsíčně aj. jste poskytovali konzultace žákům? 72

Tabulka 25. Popište, čeho byste se přesně vyvarovali při konání maturitních zkoušek u jedinců s AS. 75

9 Seznam grafů

Graf 1. Pohlaví respondentů 44
Graf 2. Na jakém typu střední školy jste byl/a přihlášen/a k vykonání maturitní zkoušky? 45
Graf 3. Typ SOŠ v procentuálním vyjádření 46
Graf 4. V jakém školním roce jste konali maturitní zkoušku? 46
Graf 5. Měli jste na Vaší škole vypracovaný IVP (individuální vzdělávací plán)? 48
Graf 6. Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke společné (státní) maturitní zkoušce? 49
Graf 7. Jaký cizí jazyk jste si vybrali? 50
Graf 8. Kolik předmětů jste si museli vybrat pro konání profilové (školní) maturitní zkoušky? . 50
Graf 9. Jaké jste si vybrali předměty ke konání profilové (školní) maturitní zkoušky? 51
Graf 10. Seznámil Vás pracovník Speciálněpedagogického centra s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky? 53
Graf 11. Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek? 54
Graf 12. Diskutoval s Vámi učitel daného předmětu, ze kterého jste chtěl/a maturovat, Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek? 55
Graf 13. Seznámil Vás učitel s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky? 55
Graf 14. Jaký učitel/ učitelé vás připravovali? 57
Graf 15. Měli jste přiznané uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky? 62
Graf 16. U jakého typu zkoušky? 62
Graf 17. Co dělalo největší problém při konání maturitní zkoušky? 65
Graf 18. Pocity z úspěšnosti maturitní zkoušky 67
Graf 19. Na jakém typu střední školy vyučujete? 69
Graf 20. Na jakém typu SOŠ? 70
Graf 21. Jaké předměty ve škole učíte, popř. jaké jiné posty vykonáváte? 71
Graf 22. Poskytovali jste žákům s Aspergerovým syndromem v maturitním ročníku konzultace? 72
Graf 23. V čem spočívala uzpůsobení? 73
Graf 24. Jaký byl z Vašeho pohledu největší problém žáků s Aspergerovým syndromem při konání maturitní zkoušky? 74

10 Seznam příloh

Příloha 1. – Dotazník pro jedince s Aspergerovým syndromem

1. **Jakého jste pohlaví?**
   a. Žena
   b. Muž
2. **Na jakém typu střední školy jste byl/a přihlášen/a k vykonání maturitní zkoušky?**
   a. SOU
   b. SOŠ

      2. b. Na jakém typu SOŠ?

      i. Průmyslová
      ii. Elektrotechnická
      iii. Obchodní
      iv. Zemědělská
      v. Zdravotnická
      vi. Hotelová
      vii. Zahradní
      viii. Pedagogická
      ix. Sociálněprávní
      x. Umělecká
      xi. Konzervatoř
      xii. Jiné …… (vepište)

   c. Gymnázium
   d. Lyceum
   e. Jiné …… ...(vepište)
3. **V jakém školním roce jste konali maturitní zkoušku?**
   a. 2015/2016
   b. 2016/2017

4. **Jaké jsou Vaše 3 zájmy, které Vás nejvíce vystihují?**

   ……

   …… (vepište)

5. **Jaké předměty Vás ve škole, na které jste konal/a maturitní zkoušku, nejvíce bavily?** *(3 možné odpovědi)*
   a. Matematika
   b. Český jazyk
   c. Anglický jazyk
   d. Německý jazyk
   e. Ruský jazyk
   f. Španělský jazyk
   g. Italský jazyk
   h. Francouzský jazyk
   i. Dějepis
   j. Zeměpis
   k. Chemie
   l. Biologie
   m. Tělesná výchova
   n. Společenské vědy
   o. Výtvarná výchova
   p. Hudební výchova
   q. Infomační technologie
   r. Jiné…… (vepište)
6. **Měli jste na Vaší škole vypracovaný IVP (Individuální vzdělávací plán)?**
   a. Ano.
   b. Ne.
7. **Jaký předmět z nabídky jste si vybrali ke <u>společné (státní)</u> maturitní zkoušce?**
   a. Matematika.
   b. Cizí jazyk:

      7. a. Jaký cizí jazyk?

      i. Anglický jazyk

ii. Německý jazyk
iii. Ruský jazyk
iv. Španělský jazyk
v. Francouzský jazyk

8. Kolik předmětů jste si museli vybrat pro konání <u>profilové (školní)</u> maturitní zkoušky?

a. Dva
b. Tři

9. Jaké jste si vybrali předměty ke konání <u>profilové (školní)</u> maturitní zkoušky? *(tři možné odpovědi)*

a. Cizí jazyk

9. a. Jaký cizí jazyk?

i. Anglický jazyk
ii. Německý jazyk
iii. Ruský jazyk
iv. Španělský jazyk
v. Francouzský jazyk
vi. Jiné……(vepište)

b. Český jazyk a literatura
c. Matematika
d. Biologie
e. Dějepis
f. Společenské vědy
g. Informační technologie
h. Jiné…….(vepište)

10. Vybrali jste si nějaké nepovinné maturitní předměty?

a. Ano:

10. a. Jaké jste si vybrali nepovinné předměty?

……..(vepište)

10. b. Proč právě tyto?

…….....

.....(vepište)

i. Ne.

11. Navštívili jste výchovného poradce, aby Vám poradil s výběrem maturitní zkoušky v rámci budoucího uplatnění (zaměstnání)?

a. Ne.

b. Ano.

12. Navštívili jste třídního učitele, aby Vám poradil s výběrem maturitní zkoušky v rámci budoucího uplatnění (zaměstnání)?

a. Ne.

b. Ano.

13. Seznámil Vás pracovník Speciálněpedagogického centra s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

a. Ano:

13. a. Bylo to dostatečné?

1. Ano
2. Ne

b. Ne.

14. Diskutoval s Vámi Váš třídní učitel Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

a. Ano

b. Ne.

15. Diskutoval s Vámi učitel daného předmětu, ze kterého jste chtěl/a maturovat, Vaši volbu (výběr) maturitních zkoušek?

a. Ne.

b. Ano

16. Seznámil Vás učitel s Vašimi možnostmi při konání maturitní zkoušky?

a. Ano:

b. Ne.

17. Připravovali Vás učitelé na Vaši maturitní zkoušku?

a. Ne.

b. Ano:

17 a. Jaký učitel/ učitelé?

1. Třídní

17. b. Jak často Vás připravoval třídní učitel?

	Denně	Týdně	Za 14 dní	Měsíčně	Jednou za 2 měsíce	Jednou za 3 měsíce	Jednou za půl roku	Jednou za rok	Jiné
Spíše do 5 minut									
Spíše do 10 minut									
Spíše do 15 minut									
Spíše do 20 minut									
Spíše do 30 minut									
Spíše do 45 minut									
Spíše do 60 minut									
Spíše do 90 minut									
Spíše do 120 minut									
Více									

2. Třídní a jiný učitel/ učitelé

17. a Jaký jiný učitel Vás nejvíce připravoval kromě třídního učitele?.....(vepište)

17. c. Jak často Vás připravoval tento učitel?

	Denně	Týdně	Za 14 dní	Měsíčně	Jednou za 2 měsíce	Jednou za 3 měsíce	Jednou za půl roku	Jednou za rok	Jiné
Spíše do 5 minut									
Spíše do 10 minut									
Spíše do 15 minut									
Spíše do 20 minut									
Spíše do 30 minut									
Spíše do 45 minut									
Spíše do 60 minut									
Spíše do 90 minut									
Spíše do 120 minut									
Více									

17. d. Jak často Vás připravoval třídní učitel?

	Denně	Týdně	Za 14 dní	Měsíčně	Jednou za 2 měsíce	Jednou za 3 měsíce	Jednou za půl roku	Jednou za rok	Jiné
Spíše do 5 minut									
Spíše do 10 minut									
Spíše do 15 minut									
Spíše do 20 minut									
Spíše do 30 minut									
Spíše do 45 minut									
Spíše do 60 minut									
Spíše do 90 minut									
Spíše do 120 minut									
Více									

3. Jiné:…….....

.....

17. b. Jak často Vás připravoval tento učitel?

	Denně	Týdně	Za 14 dní	Měsíčně	Jednou za 2 měsíce	Jednou za 3 měsíce	Jednou za půl roku	Jednou za rok	Jiné
Spíše do 5 minut									
Spíše do 10 minut									
Spíše do 15 minut									
Spíše do 20 minut									
Spíše do 30 minut									
Spíše do 45 minut									
Spíše do 60 minut									
Spíše do 90 minut									
Spíše do 120 minut									
Více									

18. Zohledňovali jste Vaše zájmy, koníčky či budoucí uplatnění při výběru zkoušek?

a. Ano.

b. Ne.

19. Byli jste ztotožněni s výběrem zkoušek, z kterých jste měli maturovat?

a. Ne:

19. a. Proč jste nebyli ztotožněni s výběrem?.....(vepište)

b. Ano.

20. Měli jste přiznané uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky? ***(takzvaně jiné podmínky při konání maturitní zkoušky oproti spolužákům)*****?**

a. Ano:

20. a. Byl Vám navýšen časový limit?

1. Ne.

2. Ano:

a. U jakého typu zkoušky?

i.Ústní

1. O kolik procent?

a. 25%

b. 50 %

c. 100 %

d. Nevím.

e. Jiné…… …….(vepište)

ii.Písemná

1. O kolik procent?

a. 25%

b. 50 %

c. 100 %

d. Nevím.

e. Jiné…… …….(vepište)

b. Ne.

20. b. Byl Vám přidělen asistent?

1. Ne.

2. Ano:

a. Byli jste seznámeni s asistentem měsíc dopředu?

i.Ano.

ii.Ne.

b. Jak Vám asistent měl pomáhat? Jak pomáhal?.....
.....
.....
.....
.....(vepište)

20. c. Probíhala zkouška v jiném prostředí? ***(např. oddělená místnost, místnost upravená)***

1. Ne.
2. Ano.

20. d. Měl/a jste k dispozici nějaké pomůcky?

1. Ne.
2. Ano:

c. Jaké pomůcky jste měla k dispozici?

i. Zvýrazňovače

ii. Počítač

iii. Slovník (slovník synonym, překladový slovník, slovník Spisovné češtiny)

iv. Jiné……(vepište)

21. Byl čas při konání maturitní zkoušky dostatečný?

a. Ano.

b. Ne:

21. a. O kolik minut byste čas navýšili?

1. Spíše o 5 minut.
2. Spíše o 10 minut.
3. Spíše o 15 minut.
4. Spíše o 20 minut.
5. Spíše o 30 minut.
6. Spíše o 45 minut.
7. Spíše o 60 minut.
8. Spíše o 90 minut.
9. Spíše o 120 minut.
10. Jiná

22. Co dělalo největší problém při konání maturitní zkoušky*? (více možných odpovědí)*

a. Čas

b. Stres, nervozita

c. Obtížnost zkoušky

d. Špatné zázemí během zkoušky

e. Špatná atmosféra

f. Nic

g. Nevím

h. Jiné……(vepište)

23. Jaký jste měli pocit z úspěšnosti Vaší maturitní zkoušky před vyhlášením výsledků?

(Zakroužkujte číslo jako známku ve škole: 1 – nejlepší pocit, 5 – nejhorší pocit)

1	2	3	4	5

24. Uspěli jste v <u>profilové (školní)</u> části maturitní zkoušky?

a. Ano.

b. Ne:

24. a. V jakých předmětech?

1. Matematika
2. Český jazyk
3. Anglický jazyk
4. Německý jazyk
5. Ruský jazyk
6. Španělský jazyk
7. Italský jazyk
8. Francouzský jazyk
9. Dějepis
10. Zeměpis
11. Chemie
12. Biologie
13. Tělesná výchova
14. Společenské vědy
15. Výtvarná výchova
16. Hudební výchova
17. Infomační technologie

18. Jiné……
… (vepište)

19.

24. b. Z jakého důvodu?

1. Stres
2. Málo času
3. Nevím
4. Jiné……. (vepište)

25. Uspěli jste v 1. tzv. řádném termínu společné (státní) části maturitní zkoušky?

a. Ano. (konec dotazníku)

b. Ne: (pokračujte ve vyplňování)

i. V jakých předmětech a v jaké části??

1. *Matematika – didaktický test*
2. *Cizí jazyk – písemná práce*
3. *Cizí jazyk – didaktický test*
   a. *V jaké části byl největší problém?*
      i. *Čtení*
      ii. *Poslech*
      iii. *Gramatická cvičení*
5. *Cizí jazyk – ústní zkouška*
6. *Český jazyk a literatura – písemná práce*
7. *Český jazyk a literatura – didaktický test*
8. *Český jazyk a literatura – ústní zkouška*

ii. Z jakého důvodu jste neuspěl/a?

1. *Málo času*
2. *Stres*
3. *Nepřipravenost*
4. *Nevím*
5. *Jiné … ……(vypište)*

iii. Uspěl/a jste v 1. opravném termínu?

1. *Ano. (konec dotazníku)*

2. *Ne. (pokračujte ve vyplnění podotázek)*

a. *V jakých předmětech a v jaké části??*

i. *Matematika – didaktický test*

ii. *Cizí jazyk – písemná práce*

iii. *Cizí jazyk – didaktický test*

1. *V jaké části byl největší problém?*

a. *Čtení*

b. *Poslech*

c. *Gramatická cvičení*

iv. *Cizí jazyk – ústní zkouška*

v. *Český jazyk a literatura – písemná práce*

vi. *Český jazyk a literatura – didaktický test*

vii. *Český jazyk a literatura – ústní zkouška*

b. *Z jakého důvodu jste neuspěl/a?*

i. *Málo času*

ii. *Stres*

iii. *Nepřipravenost*

iv. *Nevím*

v. *Jiné …… (vypište)*

c. *Uspěl/a jste v posledním (2.) opravném termínu?*

i. *Ano. (konec dotazníku)*

ii. *Ne. (pokračujte ve vyplnění podotázek)*

1. *Z jakého důvodu jste neuspěl/a?*

a. *Málo času*

b. *Stres*

c. *Nepřipravenost*

d. *Jiné……*

……(vypište)

Příloha 2. – Dotazník pro učitele

1. **Jakého jste pohlaví?**
   a. Žena
   b. Muž
2. **Na jakém typu střední školy vyučujete?**
   a. SOŠ
   2. a. Na jakém typu SOŠ?
      i. Průmyslová
      ii. Elektrotechnická
      iii. Obchodní
      iv. Zemědělská
      v. Zdravotnická
      vi. Hotelová
      vii. Zahradní
      viii. Pedagogická
      ix. Sociálněprávní
      x. Umělecká
      xi. Konzervatoř
      xii. Jiné …… (vepište)
   b. SOU
   c. Gymnázium
   d. Lyceum
   e. Jiné …… ...(vepište)
3. **Jaké předměty ve škole učíte, popř. jaké jiné posty vykonáváte?**
   a. Matematika
   b. Český jazyk
   c. Anglický jazyk
   d. Německý jazyk
   e. Ruský jazyk
   f. Španělský jazyk
   g. Italský jazyk

h. Francouzský jazyk
i. Dějepis
j. Zeměpis
k. Fyzika
l. Chemie
m. Biologie
n. Tělesná výchova
o. Společenské vědy
p. Výtvarná výchova
q. Hudební výchova
r. Infomační technologie
s. Třídní učitel
t. Výchovný poradce
u. Zástupce ředitele
v. Ředitel
w. Jiné…… (vepište)

4. Účastnila jste se v posledních dvou letech maturitních zkoušek u žáků s Aspergerovým syndromem?

a. Ano.
b. Ne.

5. Podíleli jste se na vypracování IVP u žáků s Aspergerovým syndromem?

a. Ano
b. Ne

6. Poskytovali jste žákům s Aspergerovým syndromem konzultace?

a. Ano:

6. a. kolik minut a kolikrát týdně/ měsíčně jste poskytovali konzultace žákům?

	Denně	Týdně	Za 14 dní	Měsíčně	Jednou za 2 měsíce	Jednou za 3 měsíce	Jednou za půl roku	Jednou za rok	Jiné
Spíše do 5 minut									
Spíše do 10 minut									
Spíše do 15 minut									
Spíše do 20 minut									
Spíše do 30 minut									
Spíše do 45 minut									
Spíše do 60 minut									
Spíše do 90 minut									
Spíše do 120 minut									
Více									

b. Ne.

7. Byly hodiny ve škole žákovi s Aspergerovým syndromem uzpůsobeny?

a. Ano:

7. a. V čem spočívala uzpůsobení? (více možných odpovědí)

1. V uzpůsobení metod výuky
2. V úpravách obsahu a výstupu vzdělávání
3. V organizaci výuky
4. V hodnocení
5. Ve využívání pomůcek
6. Ve vypracování a zhodnocování IVP
7. Začlenění předmětu speciálně pedagogické péče (nácvik soc. dovedností)
8. V úpravě podmínek ukončování vzdělávání
9. V poskytnutí další personální podpory (asistent pedagoga)
10. V prodloužení délky vzdělávání
11. Jiné

b. Ne.

8. Podíleli jste se na přípravě uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky?

a. Ano:

8. a. Jak přesně jste se podíleli na uzpůsobení podmínek pro konání maturitní zkoušky?

1. Obsah a formální úprava testových materiálů
2. Úprava prostředí (úprava pracovního místa, příprava jiné místnosti, omezení rušivých prvků aj.)
3. Vypracování odlišného hodnocení

4. Jiné…. (vepište)

b. Ne.

9. Myslíte si, že je časový limit u maturitních zkoušek dostatečný?

a. Ano.

9. a. O kolik procent byste tedy časový limit navýšili?

1. 25 %
2. 50 %
3. 100 %
4. Jiné…. (vepište)

b. Ne.

10. Jaký byl z Vašeho pohledu největší problém u žáků s Aspergerovým syndromem při konání maturitní zkoušky*? (více možných odpovědí)*

a. Čas

b. Stres, nervozita

c. Obtížnost zkoušky

d. Špatné zázemí během zkoušky

e. Špatná atmosféra

f. Jiné……(vepište)

11. Vyvarovali byste se něčeho v rámci maturitních zkoušek u žáků s Aspergerovým syndromem?

a. Ano.

11. a. Popište, čeho byste se přesně vyvarovali:……

b. Ne.

12. Máte nějaké jiné připomínky? Prosím, vepište.

Příloha 3. – Přehled stupňů PO a skupin SPUO pro konání společné části maturitní zkoušky

	Zkratky skupin	Stupně PO	Individuální kompenzační pomůcky	Navýšení časového limitu*	Úprava dokumentace
Skupina 1	SPUO-1	2.	volba techniky zápisu* speciální psací náčiní zvýrazňovače záložky	o 25 %	bez úprav
Skupina 2	SPUO-2	3.	volba techniky zápisu úprava prostředí vizualizace času slovníky***	o 50 %	upravená
Skupina 3	SPUO-3-A	4. - 5.	všechny předešlé + asistent	o 100 %	upravená
** volba techniky zápisu (psaní na PC, volné papíry) pouze v písemné a ústní části*					
*** v ústní části navýšení časového limitu pouze u přípravy*					
*** nesmí být používány v didaktické části					

(Nová maturita oficiálně!, 2010a)

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Sršňová
Katedra:	Speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Jana Mironova Tabachová
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Přístup u jedinců s poruchou autistického spektra během maturitní zkoušky se zaměřením na Aspergerův syndrom
Název v angličtině:	The attitude toward students during the school leaving examination with autism spectrum disorder, focusing on Asperger syndrome
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá přístupem k jedincům s Aspergerovým syndromem během maturitní zkoušky. Cílem práce je zjistit průběh a nedostatky u maturitní zkoušky jedinců s Aspergerovým syndromem. Teoretická část se blíže zaměřuje na specifické a nespecifické symptomy Aspergerova syndromu, jeho individuality věkové a individuality v oblasti vzdělávání. Snaží se také o vymezení historie, prevalence i příčinnosti Aspergerova syndromu v rámci dalších poruch autistického spektra. Praktická část zkoumá dotazníkovým šetřením přístupy žáků, učitelů a také využití kompenzačních pomůcek. Srovnává jednotlivé postřehy a vymezuje největší problémy maturitní zkoušky.

Klíčová slova:	Aspergerův syndrom, dospívající s Aspergerovým syndromem, historie Aspergerova syndromu, nespecifické příznaky Aspergerova syndromu, prevalence Aspergerova syndromu, příčinnost Aspergerova syndromu, speciální edukační potřeby, triáda oslabení, výuka jedinců s Aspergerovým syndromem – organizace výuky a maturitní zkouška
Anotace v angličtině:	This bachelor´s thesis discourses about attitude toward individuals with Asperger syndrome during the school leaving examination. The main of this bachelor´s thesis is to find out the proces and imperfections during the school leaving examination of individuals with Asperger syndrome. The theoretical part focuses on specific and nonspecific symptoms of Asperger syndrome, its age individualities and individualities in the field of education. Pursues to define the history, prevalence and causality od Asperger syndrom through the other autism spectrum disorders. The practical part analyzes atttitudes of students, teachers and the utilisation of special education tools by questionnaire survey. Compares individual perceptions and defines the highest problems of the school leaving examination.
Klíčová slova v angličtině:	Adolescents with Asperger syndrome, Asperger syndrome, Education of individuals diagnosed with Asperger's syndrome – an organization of education and leaving examination, Etiology of Asperger syndrome, History of Asperger syndrome, Nonspecific symptoms, Prevalence of Asperger syndrome, Special educational needs, Triad of impairments.

Přílohy vázané v práci:	Příloha 1. – Dotazník pro jedince s Aspergerovým syndromem Příloha 2. – Dotazník pro učitele Příloha 3. – Přehled stupňů PO a skupin SPUO pro konání společné části maturitní zkoušky
Rozsah práce:	89 s. + 16 s.
Jazyk práce:	Český