

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ

2012–2015

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Dagmar Jeřábková

**Výchova dítěte s autismem – spolupráce rodičů a
vychovatele školní družiny**

Praha 2015

Vedoucí bakalářské: PhDr. Josef Novotný, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED PART TIME STUDIES

2012-2015

Bachelor thesis

Dagmar Jeřábková

**Education of child with autism – cooperation of parents
and school club educator**

Prague 2015

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Josef Novotný, CSc.

PROHLÁŠENÍ

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 26. 1. 2015

Dagmar Jeřábková

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji PhDr. Josefu Novotnému, CSc. za odborné vedení bakalářské práce, cenné rady i konzultace.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou výchovy dětí s poruchou autistického spektra. Teoreticky vymezuje poruchy autistického spektra, autistickou osobnost a výchovné potřeby jedinců s PAS. Teoretickým východiskem pro bakalářskou práci bylo prostudování odborné literatury. V praktické části formou vlastního výzkumu ověřuje stanoviska související s výkonem funkce vychovatele ve školní družině speciální třídy pro děti s PAS. Výzkum je zaměřen na oblast Plzeňského kraje a byly v něm použity průzkumné metody – pozorování, dotazník. Závěr sumarizuje výzkumné šetření a předkládá otázky k dalšímu možnému zkoumání v oblasti výchovy dětí s poruchami autistického spektra ve výchovném procesu.

Klíčová slova: Autismus, poruchy autistického spektra, rodinná péče, speciální třídy, spolupráce, školní družina, školská zařízení, výchova

ABSTRACT

Bachelor thesis deals with the education of children with autism spectrum disorders. It defines autism spektrum disorders, autistic personality and educational needs of individuals with ASD in theory. The teoretical basis for this thesis was to study the scientific titerature. In the practical part it finds and verifies the opinions related to the function of the educators in school clubs of special classes for children with ASD. It is a form of own research. The research is focused on the Pilsen Region and there were used survey methods – observation, questionnaire. Conclusion summarizes the research and presents issues for further exploration in the sphere of education of chidren with autism in the educational process.

Keywords: Autism, autism spektrum disorders, cooperation, education, family care, school club, school facilities, special classes

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD..... | 9 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 10 |
| 1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS)..... | 11 |
| 1.1 Historie PAS..... | 11 |
| 1.2 Klasifikace pervazivních vývojových poruch | 12 |
| 1.3 Charakteristika pervazivních vývojových poruch | 13 |
| 1.3.1 Dětský autismus..... | 13 |
| 1.3.2 Atypický autismus | 14 |
| 1.3.3 Rettův syndrom | 14 |
| 1.3.4 Dětská dezintegrační porucha | 15 |
| 1.3.5 Porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby..... | 15 |
| 1.3.6 Aspergerův syndrom | 16 |
| 2 OSOBNOST AUTISTICKÉHO JEDINCE – TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLAST | 17 |
| 2.1 Oblast sociální interakce a sociálního chování..... | 17 |
| 2.2 Oblast komunikace | 17 |
| 2.3 Oblast představivosti, hry a zájmů | 19 |
| 3 PŘEDŠKOLNÍ VÝCHOVNÝ SYSTÉM JEDINCŮ S PAS..... | 20 |
| 3.1 Výchova obecně | 20 |
| 3.2 Rodinná péče a výchova jedinců s PAS | 20 |
| 3.3 Raná péče pro děti s autismem..... | 22 |
| 3.4 Předškolní péče pro děti s autismem | 24 |
| 4 PÉČE VE ŠKOLSKÉM ZAŘÍZENÍ O ŽÁKY S PAS..... | 25 |
| 4.1 Školní péče pro děti s autismem | 25 |
| 4.2 Program TEACCH | 26 |
| 4.3 Školní družina a funkce vychovatelky | 27 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.4 | Péče o žáky s autismem ve školní družině | 28 |
| 5 | SPOUPRÁCE VYCHOVATELE ŠKOLNÍ DRUŽINA A RODIČŮ | 31 |
| 5.1 | Předpoklady vzájemné spolupráce vychovatelů školní družiny a rodičů..... | 31 |
| 5.2 | Formy spolupráce vychovatelů školní družiny a rodičů | 32 |
| | PRAKTICKÁ ČÁST | 34 |
| 6 | VLASTNÍ PRŮZKUM..... | 34 |
| 6.1 | Stanovení průzkumných hypotéz | 34 |
| 6.2 | Metodika a organizace průzkumu | 34 |
| 6.2.1 | Volba a charakteristika průzkumné metody | 34 |
| 6.2.2 | Charakteristika průzkumného vzorku | 35 |
| 6.3 | Analýza dat..... | 35 |
| 6.4 | Interpretace výsledků a ověření hypotéz..... | 48 |
| 6.5 | Vyhodnocení průzkumu | 51 |
| | ZÁVĚR | 52 |
| | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 54 |
| | SEZNAM PŘÍLOH | 56 |
| | PŘÍLOHY..... | I |

ÚVOD

Autismus se řadí k nejzávažnějším poruchám dětského duševního vývoje. Patří mezi pervazivní vývojové poruchy, které velmi vážně a celistvě ovlivňují všechny oblasti života postiženého. Autismus se projevuje již od raného dětství a někteří lidé s autismem potřebují soustavnou péči po celý život. Proto jsou jím ovlivněny i životy lidí z okolí postiženého jedince. Velice důležité je dát dětem s poruchou autistického spektra (PAS¹) potřebnou péči a zajistit optimální rozvoj osobnosti.

Potřeby těchto jedinců jsou ovšem velice specifické a neodborným vedením, výchovou a péčí se může zdravotní stav dětí zhoršit. Současná společnost a školství umožňuje žákům s PAS optimální podmínky na edukační proces.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo ověřit efektivitu spolupráce rodičů dítěte s PAS a vychovatele školní družiny.

Východiskem pro teoretickou část bylo prostudování odborné literatury související s tématem autismu. První kapitola se zaměřuje na téma poruch autistického spektra. Seznamuje s historií PAS, vymezuje základní pojmy, charakterizuje a klasifikuje PAS. V další části bakalářské práce je charakterizována tzv. triáda problémových oblastí. Zde jsou uvedeny odlišnosti autistických osobností, způsoby jejich chování, komunikace, oblasti her a zájmů. V návaznosti na tyto kapitoly dále práce popisuje možnosti předškolního výchovného systému jedinců s PAS jak v rámci rodiny, tak v předškolních zařízeních. Umístění žáků s PAS ve školském zařízení charakterizuje dvě z možností našeho školského systému – speciální třídy či integraci v běžných třídách. Závěr teoretické části se zaměřuje na školní družiny jako součást školního zařízení, kde děti tráví čas po ukončení školní výuky a je neméně důležitou součástí jejich vzdělávacího a výchovného procesu. Charakterizuje spolupráci vychovatele školní družiny a rodičů, její možnosti a formy. V návaznosti na tuto část práce je praktická část s vlastním průzkumným šetřením.

Obsahem praktické části práce je vlastní průzkumné šetření, jehož hlavním cílem je získat informace o výchově jedinců s PAS v praxi. Pro zpracování výzkumné části byl zvolen kvantitativní výzkum, konkrétně technika dotazníku. Oslovenými respondenty byli vychovatelé v Plzeňském kraji, kteří pracují ve školních družinách

¹PAS – Porucha autistického spektra

speciálních tříd a kteří tak mají zkušenosti s výchovou dětí trpících poruchou autistického spektra.

Bakalářská práce by měla nejen sumarizovat edukaci autistů a roli vychovatelů, ale upozornit na případné problémy tak, jak je zaznamenává praxe výchovného procesu. Výsledky výzkumné části mohou napomoci ke kvalitnější péči o jedince s PAS a posunout tak i postavení vychovatele ve školních družinách, kterého se stále nedostává.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS)

Poruchy autistického spektra jsou označovány jako pervazivní vývojové poruchy. Tyto poruchy se projevují již od raného dětství a zásadním způsobem poškozují psychický vývoj takto postižených jedinců. Projevují se tak, že dochází k ovlivnění komunikačních schopností a sociálních dovedností jedince (Vágnerová, 2008, s. 317).

1.1 Historie PAS

Lidé s autismem žijí na světě od nepaměti. Vzhledem ke svému „typickému“ chování budili značnou pozornost. V dobách dřívějších byli často považováni za uhranuté či posedlé ďáblem anebo naopak v době Hippokratově označovány za svaté děti.

Termín autismus poprvé použil v roce 1911 švýcarský psycholog E. Bleuler k popsání jednoho ze symptomů u pozorovaných schizofrenních pacientů. Označení vychází ze slova řeckého původu „autos“, což v překladu znamená „sám“.

V roce 1943 popsal autismus detailněji americký psycholog Leo Kanner, který vycházel z pětiletého pozorování skupiny jedenácti závažně postižených dětí, které v chování vykazovaly množství společných znaků a nebylo možné je zařadit do některé, v té době známé, kategorie psychických poruch. Tuto poruchu nazval dětský autismus. Děti byly charakteristické osamělostí a pohroužením se do vlastního „já“ bez schopnosti lásky a přátelství.

O rok později v roce 1944 vídeňský pediatr Hans Asperger popsal syndrom s podobnými projevy, a to na základě pozorování čtyř chlapců. Zajímavé je, že také použil termín „autismus“, ačkoli vůbec neznal práci Leo Kannerova. Jednalo o popis dětí s mírnější formou poruchy než u Kannerovy skupiny. Pro tuto formu poruchy se v devadesátých letech, několik let po smrti Hanse Aspergera v roce 1980, začal používat mezinárodně uznávaný termín Aspergerův syndrom.

V šedesátých letech se dostávají první výsledky v pátrání po příčinách vzniku autismu a v roce 1964 vydává americký psycholog Bernard Rimland knihu o dětském autismu, ve které odmítl teorii o rodičovské výchově a definoval autismus jako neurobiologickou poruchu organického původu.

Od šedesátých let také vznikají první společnosti rodičů autistických dětí, ale i organizace sdružující odborníky jako např. ASAF v roce 1965, ARI v roce 1967 či nezisková organizace IAAE v roce 1983. Začínají vycházet autisticky zaměřené časopisy, jako v roce 1971 v USA časopis *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* pod vedením profesora L. Kanner (Thorová, 2012, s. 34 - 41).

V sedmdesátých letech se objevuje několik prací vymezujících autismus oproti schizofrenii jako např. Rutter (1970) či Kolvin (1971). O pár let později vychází americký diagnostický manuál DSM-III z roku 1980, ve kterém se, jak píše Hrdlička a Komárek, objevila poprvé „*samostatná skupina nemocí nazvaná „pervazivní vývojové poruchy“, která byla charakterizována jako „narušení vývoje mnohočetných základních psychologických funkcí“. Tato definice platí dodnes. Do Mezinárodní klasifikace nemocí se však tento koncept dostal až v roce 1993“* (Hrdlička, Komárek, 2004, s.13).

1.2 Klasifikace pervazivních vývojových poruch

V mezinárodní klasifikaci nemocí WHO podle MKN-10 (2009) jsou do skupiny pervazivních poruch zahrnuty tyto diagnostické kategorie (Lechta, 2010, st. 267).

Tabulka č. 1: Přehled pervazivních vývojových poruch

| Přehled pervazivních vývojových poruch (F 48) | |
|---|--|
| F84.0 | Dětský autismus |
| F84.1 | Atypický autismus |
| F84.2 | Rettův syndrom |
| F84.3 | Jiná dětská dezintegrační porucha |
| F84.4 | Porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby |
| F84.5 | Aspergerův syndrom |

Zdroj: Lechta, 2010, s. 267

1.3 Charakteristika pervazivních vývojových poruch

Pervazivní vývojové poruchy patří k nejtěžším poruchám mentálního vývoje jedinců, které výrazným způsobem ovlivňují chování v dětství i v dospělosti. Většinou se jedná o celoživotní poruchy, které vytváří komunikační bariéry, a to jak mezi vrstevníky, tak i v rodině. U postižených dochází ke zpoždění nebo specifickým odchylkám ve vývoji. Tím je dáno jejich odlišné chování na rozdíl od zdravých jedinců. (Thorová, 2012, s. 33).

Thorová řadí autismus mezi „*neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě (teoreticky jsou nejvíce zneužívány dysfunkce v oblasti mozečku, limbického systému, kůry mozkové, cingula, hipokampu*“ (Thorová, 2012, s. 51). Z hlediska neuropsychologického jsou problémy jedince způsobeny zhoršeným vnímáním a příjmem informací a jejich následným zpracováváním. Poruchy nevycházejí z jednoho místa mozku, ale jedná se spíše o poruchy komunikačních a integračních funkcí v mozku. Důležitou roli hrají genetické faktory, kdy je geneticky dána predispozice ke vzniku poruchy, která teprve v kombinaci s jinými vlivy určuje, zda se autistická porucha vůbec projeví či jak závažná bude (Thorová, 2012, s. 51 – 52).

Švarcová charakterizuje autismus jako „*uzavření se do sebe, kdy neexistuje spojení se skutečným*“ (Švarcová, 2006, s. 150). Z pedagogického hlediska se o autismu hovoří jako o poruše socializace, neschopnosti navazování a prožívání mezilidských vztahů, která však nemá sociální původ (Švarcová, 2006, s. 150).

1.3.1 Dětský autismus

Hlavní příčinu poruch autistického spektra tvoří dětský autismus. Dle Thorové „*stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od mírné formy (málo mírných symptomů) až po těžkou (velké množství závažných symptomů). Kromě poruch v klíčových oblastech sociální interakce, komunikace a představitosti mohou lidé s autismem trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným, abnormním až bizarním chováním. Typická je značná variabilita symptomů. Porucha se diagnostikuje bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakékoli jiné přidružené poruchy*“ (Thorová, 2012, s. 177). Pro jedince s autismem je celoživotně potřebná asistence, záleží ovšem na míře adaptability. Nejhorší situace je u dětí, které nejsou zahrnuty do vzdělávacího programu a mají komunikační bariéry. Jejich chování může být způsobeno špatným a neodborným vedením. Je všeobecně známé, že děti s autismem jsou po všech

stránkách vývojově opožděnější a je tedy důležité je podpořit speciálními programy, nejlépe až do období rané dospělosti (Thorová 2012 s. 177-182).

1.3.2 Atypický autismus

Atypický autismus je charakteristický menším postižením než u dětí s klasickým autismem. Může se projevovat lepšími sociálními či komunikačními dovednostmi mezi nimiž jsou však značné rozdíly. Projevuje se například chybějícími stereotypními zájmy (Apla, online, cit. 2014-08-11).

Thorová uvádí, že *„dítě splňuje jen částečně diagnostická kritéria daná pro dětský autismus. Nicméně u dítěte najdeme řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se s potížemi, jež mají lidé s autismem, shodují. Pro diagnózu je důležité, že celkový obraz u atypického autismu nespĺňujú plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Kategorie atypického autismu nemá stanoveny hranice a ani klinický obraz ještě nebyl přesně definován. Diagnóza je tak založena na co nejlepším odhadu a poněkud subjektivním mínění diagnostika“* (Thorová, 2012, s. 182).

Poruchy se převážně projevují v komunikačních dovednostech, zejména v navazování vztahů s vrstevníky. Dále je výrazná přecitlivělost na určité vnější podněty. Sociální dovednosti jsou narušeny v menší míře.

Co se týče rozsahu nutné péče o atypického autistu, ta se neliší od postiženého dětským autismem (Thorová, 2012, s. 182-184).

1.3.3 Rettův syndrom

Poprvé byl popsán v roce 1965 na základě studie 21 dívek rakouským neurologem Andreasem Rettem. Vyskytuje se pouze u žen, jeho prevalence se pohybuje kolem 0,007%. Příčina syndromu je genetická (Bazalová, 2011, s. 72).

Syndrom se začíná projevovat době mezi 7. a 24. měsícem věku, do té doby je vývoj jedince normální. Pipeková píše, že u postižených Rettovým syndromem *„ dochází k částečné, nebo úplné ztrátě získaných manuálních a verbálních dovedností, společně se zpomalením růstu hlavy. Zvláště charakteristická je ztráta funkčních pohybů ruky, stereotypní krouživé svírání ruky, jakoby „mycí pohyby rukou“, nedostatečné žvýkání, časté nadměrné slinění s vyplazováním jazyka. Objevují se i*

epileptické záchvaty. Téměř všechny případy doprovází hluboká mentální retardace.“ (Pipeková, 2010, s. 325).

Prognóza onemocnění není příznivá, dívky či ženy téměř nejsou schopny pohybu, případně velmi omezeně a obtížně. Ve vyšší míře se vyskytuje frekvence náhlé smrti. Postižené se dožívají 40 – 50 let (Bazalová, 2011, s. 73).

1.3.4 Dětská dezintegrační porucha

Poruchu popsal v roce 1908 speciální pedagog Theodor Heller. Dříve byla nazývána infantilní demencí či dezintegrační psychózou. Vzhledem k velmi malému výskytu se jedná o vzácnou poruchu (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 54).

Thorová ji charakterizuje tak, *„že po období normálního vývoje, které trvá minimálně dva roky, nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých schopnostech. Vývoj je prokazatelně v normě ve všech oblastech, tzn., že dítě ve dvou letech mluví v krátkých větách, sdílí pozornost, přijímá a iniciuje sociální kontakt, gestikuluje, je přítomna napodobivá a symbolická hra. Nástup poruchy je udáván mezi druhým a desátým rokem věku, nejčastěji se objevuje mezi 3. a 4. rokem. Dítě se zhoršuje v sociálních a komunikačních dovednostech, nastupuje chování zcela typické pro autismus. Po tomto období může, ale také nemusí, nastat opětovné zlepšování dovedností. Normy není již nikdy dosaženo“* (Thorová, 2012, s. 194).

1.3.5 Porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Jedná se o neurčitě definovanou poruchu, která spojuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci s IQ nižším než 50, stereotypní pohyby, narušení pozornosti a někdy i sebepoškozování.

U této poruchy se neprojevuje sociální narušení autistického typu. Projevuje se tím, že v adolescenci hyperaktivita přerůstá v hypoaktivitu (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 55).

Jak píše Bazalová v oblasti stereotypních pohybů *„musí být splněno alespoň jedno kritérium. Jedná se o pohyby celého těla nebo o částečné pohyby (poklepávání rukou), přehnané a nefunkční opakování činnosti (hra s tekoucí vodou), opakované sebepoškozování, deficity ve hře.*“ Dále je obvykle patrné vývojové opoždění jedince (Bazalová, 2011, s. 78).

1.3.6 Aspergerův syndrom

Bendovou a Ziklem je definován jako „*kvalitativní porucha vzájemné sociální interakce společně s omezeným a stereotypním, opakujícím se repertoárem zájmů a činností. Od autismu se aspergerův syndrom liší primárně tím, že u dětí s aspergerem se nevyskytuje celkové zpoždění nebo retardace řeči či zpoždění kognitivního vývoje*“ (Bendová, Zikl, 2011, s. 25-26).

Jedinci s Aspergerovým syndromem mívají stejnou inteligenci jako běžná populace, nepůsobí dojem mentálně retardovaných. V některých oblastech dokonce mohou dosahovat mnohem lepších výsledků než jedinci běžné populace (Gillberg, Peeters, 2008, s. 31).

Jejich prognóza je mnohem optimističtější než u autistů. Jejich hlavní problémy jsou především v oblasti komunikace a sociální adaptace. Obvykle mívají málo přátel nebo žádné. Velmi těžko přátelství navazují, pokud o něj vůbec mají zájem. Většinou jsou introvertní. Jejich zájmy bývají jednostranné a mívají ulpívavý charakter. Protože si své potíže uvědomují, často mívají deprese (Bazalová, 2011, s. 79).

Prevalence této poruchy se pohybuje okolo 0,4% dětské populace, převážně se jedná o chlapce (Vágnerová, 2008, s. 330).

2 OSOBNOST AUTISTICKÉHO JEDINCE – TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLAST

2.1 Oblast sociální interakce a sociálního chování

Sociální chování se u dětí rozvíjí již od prvních týdnů života. Thorová uvádí, že *„porucha sociální interakce se hloubkou postižení u jednotlivých dětí s PAS výrazně liší. Jednoznačně lze říci, že sociální intelekt je vždy vůči mentálním schopnostem člověka s poruchou autistického spektra v hlubokém deficitu“* (Thorová, 2012, s. 61).

Děti s PAS jsou většinou samotářské a uzavřené. Nemají zájem o navazování kontaktů nebo je navazují velmi špatně. Chovají se, jako by okolí neexistovalo. Důvodem tohoto chování je skutečnost, že veškerým podnětům přicházející z okolí nedokáží porozumět, neoslovují je, stávají se tak pro ně nepříjemné a ohrožující (Vágnerová, 2008, s. 319).

Pro děti s PAS většinou nejsou lidské vztahy nějak podstatné. K lidem přistupují a také s nimi zacházejí věcně. Při bližším kontaktu často reagují negativně, na oslovení jménem často nereagují, emocionální reakce u nich téměř žádné nejsou. Nemívají ani obvyklé citové vazby k matce, natož k ostatním členům rodiny.

V kolektivu dětí, ať ve školním, tak v mimoškolním prostředí, nespolupracují. Týká se to jak výuky, tak i her a zábavnějších činností. To je hlavně dáno odmítáním změn, které jim narušují jejich zažitě rutinní chování. Tím je velmi ovlivněno jejich následné sociální chování a rozvíjení sociálních interakcí (Bendová, Zikl, 2011, s. 23).

2.2 Oblast komunikace

Dle Bazalové je *„postižení komunikace u postižených autismem různorodé. Porucha komunikace je založena převážně na vrozené neschopnosti chápat význam vzájemné komunikace a účelů komunikace, tj. že může sloužit k dosažení potřeb člověka. Dominuje především nedostatečné sociální užívání řeči“* (Bazalová, 2011, s. 40).

Verbální komunikace bývá většinou hůře vyvinuta a projevuje se problematickým zahajováním i udržováním rozhovoru. Děti schopné verbální komunikace se mohou vyjadřovat pomocí, pro autismus typických, řečových projevů jako je echolálie, neologismy či idiosynkrazie. Autistické děti jsou typické používáním nesprávných zájmen, předložek i jiných slov, která se mění v závislosti na obsahu. Ale i s dětmi, které mluví velmi dobře, což se stává například při postižení Aspergerovým syndromem, je složité si „popovídat“, protože výměna informací, která je základní funkcí řeči, je u nich určitým způsobem omezená (Lechta, 2010, s. 269).

V rámci PAS mají děti různou úroveň řečových schopností – od dětí mluvících (s velkou slovní zásobou, které mluví jako kniha) až po děti nemluvící či jen žvatlající slova bez jakéhokoli významu, která postupně časem vymizí (Straussová, Knotková, 2011, s. 32).

Podobně jako u verbální komunikace bývá postižena i neverbální složka. Ta u zdravých dětí, v případě vad řeči, dokáže kompenzovat nedostatky ve verbální komunikaci. U autistických dětí však absentuje snaha o kompenzování problémů v řeči mimikou či gestikulací, které by alespoň zčásti tyto problémy vyrovnávaly, a to zvláště v případech, kdy se řeč nevyvine vůbec. Gestikulace i mimika jsou potlačené až vymizelé a neodrážejí aktuální stav dítěte či situaci v jeho okolí (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 37).

Jak píše Nývltová „*autistické děti nereagují standardním způsobem na běžné sociální signály, např. neopětování neverbální komunikace, nedodržování očního kontaktu, odmítání tělesného kontaktu, neopětování emočních reakcí, nenavazování spontánního kontaktu s jinými lidmi, uzavřenost ve svém vlastním psychickém světě*“ (Nývltová, 2010, s. 108-109).

Jedním ze základních nedostatků v neverbální komunikaci je nedodržování očního kontaktu, který se projevuje buď ulpívavým pohledem „pohled skrz“ nebo vyhýbáním se. Dále se vyskytuje neschopnost koordinace očí s ukazováním, neschopnost sledovat pohled druhé osoby atd. Dalším neverbálním znakem je poloha těla, která je při komunikaci příliš blízko k posluchači, tlačí se k němu a zároveň se přibližuje blízko k jeho obličeji. Naopak v jiných případech probíhá komunikace bez natočení těla či obličeje.

Často však jedinci s PAS v neverbální komunikaci umí dávat najevo svá přání pomocí ruky druhé osoby, kterou použijí jako nástroje k ukazování. Dalším prostředkem je vedení nebo postrkování druhé osoby (Thorová, 2012, s. 99).

2.3 Oblast představivosti, hry a zájmů

Vzhledem k odlišnostem ve vnímání okolního světa, jinému zpracovávání a přebírání podnětů, jsou také reakce na tyto podněty a vlivy působící na autisty z vnějšku velice subjektivní a více či méně odlišné od běžných reakcí zdravého jedince. Jejich vyhraněný vztah a chování se k okolí je patrný také z nestandardního používání různých předmětů. Autisté ve svém chování nerozlišují mezi živými bytostmi a věcmi.

Upoutávají je jednoduché věci a stereotypní pohyby a v tomto duchu také probíhá jejich hra, která je o jednoduché a stereotypní manipulaci s předměty.

Vyžadují setrvalý stav a neměnnost, kterou mají potřebu neustále fixovat. Tím je dána jejich neochota k jakýmkoli změnám v denních činnostech či v jejich osobním prostředí. Pokud k těmto změnám dojde, může to u nich vyvolat i bouřlivou reakci. Mají potřebu zachovávat si své nefunkční rituály, činnosti, které mohou neustále stejně opakovat bez jakéhokoli významu. Narušení jejich stereotypů může vyvolat i agresivní reakci, která se může projevit i rozbíjením věcí a agresivním chováním vůči lidem, včetně útoku na ně (Vágnerová, 2008, s. 325-326).

Narušit osobní prostředí autistům mohou i zdánlivě banální věci jako např. zvuky, pachy, chutě jídla. Naopak mají posunutý práh bolesti a jsou proti ní odolnější. To může být důvodem k sebezraňujícímu chování nebo k sebepoškozování se (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 37).

Spouštěcími mechanismy nevhodného chování či agrese může být také pouhé přerušení činnosti nebo naopak její větší intenzita a frekvence. Je velmi individuální kolik času stráví u činností postižení s PAS. Pokud je činností zaujat, je na ní fixován a na předměty s ní spojené a využívá všech možností a příležitostí se činnosti dále věnovat. Jedná se o všepronikající neboli pervazivní zájem o oblíbené činnosti a zájmy, že významně ovlivňuje rodinný život a oblast sociálních vztahů (Thorová, 2012, s. 119).

3 PŘEDŠKOLNÍ VÝCHOVNÝ SYSTÉM JEDINCŮ S PAS

3.1 Výchova obecně

Výchova je složitý proces představující systém vzájemných vztahů subjektů a objektů, který je ovlivňován vnějšími a vnitřními podmínkami. Mezi vnější podmínky patří oblast životního a sociálního prostředí jako např. technické, ekonomické, kulturní a přírodní podmínky. Mezi vnitřní podmínky řadíme osobnostní kvality vychovávaného a vychovatele a způsoby jejich komunikace.

Subjekty výchovy jsou nejen děti a rodiče, ale také učitelé a vychovatelé, kteří spolu komunikují a vytváří tak mezi sebou vzájemné vztahy.

Cíle výchovy by měly být jasně formulované, přiměřené věku a stupni vývoje vychovávaného a také vnitřním a vnějším podmínkám. Měly by iniciovat vychovávaného i vychovatele k vlastnímu rozvoji. Podstatné pro dosažení cíle je, jaké výchovné prostředky využíváme. Jedná se o výchovné a vzdělávací metody, formy výuky a také jakým způsobem probíhá hodnocení výchovného procesu. Mezi výchovné prostředky patří také výchovné programy v předškolních a školních zařízeních, zájmové organizace, ale i například média.

„Vlastní výsledky výchovy zahrnují soubor určitých kvalit, postojů, hodnot a vlastností osobnosti, které jsou nezbytné pro chování a jednání každého člověka. Kvalitní a účinná výchova by měla být již od začátku cestou k sebevýchově. Vzájemný vztah vychovatele a vychovávaného odráží různé styly, způsoby výchovy, ve kterých se odráží emoční vztah, způsob řízení, celková interakce, komunikace a volba výchovných prostředků. Způsob výchovy je determinován osobními vlastnostmi a zkušenostmi vychovatele i vychovávaných a společensko-historickými podmínkami“ (Čábalová, 2011, s. 65-66).

3.2 Rodinná péče a výchova jedinců s PAS

Z pohledu vývoje dětské osobnosti je pro dítě nejdůležitější skupinou rodina se zázemím, které dokáže vytvářet. Zde dítě získává první poznatky a informace o okolním světě. Rodina se stává pro dítě jistotou a zdrojem bezpečí. Zpočátku je to hlavně matka a později i ostatní členové rodiny, kteří jsou pro dítě zdrojem informací nejen o okolním světě, ale i o něm samém.

Rodina nejenže dítě vychovává a snaží se rozvíjet jeho schopnosti a dovednosti, ale také představuje určitý model, se kterým se dítě snaží ztotožňovat a stává se mu vzorem. Jedná se jak o jednotlivé členy rodiny, tak o vztahy mezi nimi. Poznatky, které dítě přejímá z rodiny, zobecňuje vůči všem ostatním lidem a očekává, že se takto také chovají. V některých extrémních případech však můžou nefunkční rodinné vztahy a prostředí být pro dítě traumatizující, mohou narušit psychickou rovnováhu dítěte a naopak podněcují v něm nevhodné chování (Vágnerová, 2008, s. 45-46).

Pro rodiče, ale i celou rodinu se stává narození dítěte významnou událostí, se kterou jsou spojovány velké plány a radostná očekávání do budoucnosti. S prvním oznámením diagnózy se tyto plány a očekávání hroutí (Thorová, 2012, s. 407).

Dostavuje se šok, smutek, úzkost a hluboké zklamání. Pro rodinu nastává během krátkého období další výrazná změna, ztráta zdravého dítěte, se kterou se každý člen rodiny vyrovnává velmi individuálně. Aktivují se obranné mechanismy a zároveň se dostávají různě silné emoční reakce, ve všech případech však dle Pipekové rodina prochází několika fázemi:

„1. fáze - Šok a iracionální myšlení a cítění - rodiče často prožívají pocity derealizace a zmatku a mohou reagovat zcela nepřiměřeně

2. fáze - Popření (nebo útěk ze situace) - „není to pravda“...

3. fáze - Smutek, zlost, úzkost, pocit viny - typické bývá hledání viny u druhých, agresivní pocity a vztek na celý svět, ale i na sebe sama. Agresivní pocity se nejčastěji vztahují buď na partnera, nebo jsou zaměřeny proti zdravotnickému personálu. Častou reakcí v tomto období je dále hluboký smutek, sebelítost, zejména pocity viny, které bývají uváděny až u 25 % rodičů. Agrese často vyústí do stádia depresí. Někteří rodiče mají sklony k sebeobviňování, studu, často danou situaci řeší „stáhnutím“ se do ústraní. V této fázi je nesmírně důležité pomoci rodičům, aby otevřeně vyjádřili všechny své pocity.

4. fáze - Stadium rovnováhy - dochází k snižování úzkosti a deprese a současně se rodiče pokoušejí o racionální hodnocení situace. Stýkají se a navazují kontakty s rodiči, kteří mají obdobné problémy, snaží si navzájem pomáhat, podporovat se. Toto období trvá obvykle několik týdnů až měsíců, ale ani v nejlepším případě nebývá adaptace po léta úplná.

5. fáze - Stadium reorganizace - situace je rodiči přijímána, rodiče se vyrovnávají s faktem nemoci a přijímají dítě takové, jaké je. Hledají optimální cesty do budoucna. Mnohdy dochází i k vzájemnému rozchodu rodičů, překonání této krize však naopak rodinu stmeluje, posiluje v jiných oblastech. Posledního stadia však nedosáhnou všichni rodiče, převládající smutek a pocity viny, nebo i obavy o život dítěte obvykle podmiňují ambivalentní vztah rodičů k dětem, který může dlouho přetrvávat. Nelze odmítnout odmítnutí dítěte s postižením, někteří rodiče se svého dítěte vzdávají“ (Pipeková et al, 2010, s. 44-45).

3.3 Raná péče pro děti s autismem

V raném věku děti vyhledávají především pocit jistoty a bezpečí. Ten nacházejí nejvíce u svých nejbližších, převážně u matky. Tato pevná vazba jim dává pocit jistoty a důvěry, který potřebují pro pozdější odpoutávání a osamostatňování se. Je to pro ně jistota, která jim umožňuje bez obav poznávat svět a postupně se odpoutávat od svých blízkých.

Děti s PAS nachází u svých nejbližších tytéž jistoty, avšak vzhledem k jejich myšlení selhává proces osamostatňování se a jsou tak nadále závislé na svých nejbližších, které berou jako jediný zdroj bezpečí. Protože jim jejich nedostatky v myšlení nedovolují porozumět souvislostem, snaží se neustále utíkat před tím, čemu nerozumí.

Proces osamostatňování se tak proniká do nitra dítěte, ve kterém se uzavírá a projevuje se již výše popsanou pasivitou a neustále se opakujícími rituály a činnostmi (Straussová, Knotková, 2011, s. 13).

U dětí s PAS je důležité zaměřit se na rozvíjení potřebných vlastností, základních dovedností, návyků a také sebeobslužných činností, které později vedou k jeho snazšímu osamostatňování se. Všechny tyto výchovné podněty by měly odpovídat stupni vývoje dítěte, nemělo by docházet k jeho přesycování, což by v konečném důsledku mohlo mít i opačný efekt (Pipeková et al, 2010, s. 51).

PAS je u dětí obvykle diagnostikován ve věku 3 – 4 roky. Nejmladším diagnostikovaným bývá okolo dvou let. Hlavním cílem je podchytit jednoznačně diagnostikovanou nemoc v co nejranějším období, žádoucí je věk 18 – 24 měsíců a co nejdříve zahájit odbornou péčí. Je také třeba připravit rodiče na základní otázky týkající se výchovy dítěte, na možnosti jeho dalšího rozvoje a jakým způsobem k dítěti

přistupovat. Co nejdříve je také třeba zajistit spolupráci s odborným terapeutem, který rodiče povede s postupnými nácviky speciálních zdravotních a sociálně-výchovných postupů, jako je např. rozvoj motoriky, zlepšování očního kontaktu, navození spolupráce a komunikace (Thorová, 2012, s. 361).

Výchova dětí s PAS je komplikovaná, proces učení probíhá velmi pomalu a základní dovednosti se dítě učí obtížně a s nepatrnými výsledky. Je to hlavně z toho důvodu, že učení je pro autisty změna, a proto ho odmítají a brání se mu. Z tohoto důvodu je třeba hledat vhodné metody učení, které autista zvládne. Přestože spadají autisté pod jednu diagnózu, je potřeba výchovné záměry a požadavky řešit individuálně sestavením individuálního programu (Švarcová, 2006, s. 150).

V rodinné výchově je zároveň nutné dodržování určitých pravidel tak, aby se na výchově a v péči o autistu podíleli všichni členové rodiny. Je důležité, aby se nejednalo o obětování se za každou cenu. Je proto dobré přijímat pomoc příbuzných a přátel či ve výjimečných případech požádat o pomoc cizí lidi. Je důležité se nevyhýbat veřejnosti z obavy před negativními reakcemi cizích lidí.

Důležitá je také spolupráce s odborníky, poskytovat jim veškeré informace a výsledky a nestydět se za ně. Při návštěvě odborníka sledovat jak ho dítě přijímá a reaguje na něj (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 189).

Vhodné je navštěvovat různá občanská sdružení a předškolní zařízení se speciálními programy pro autisty, která od devadesátých let vznikají v České republice.

Jedná se například o klub Autistik, který vznikl v roce 1992 z podnětu rodičů dětí s autismem. Činnost Autistiku je známá snahou o zlepšení situace postižených autismem, šířením osvěty, pořádáním rehabilitačních pobytů pro rodiče s dětmi, přednášek, překládáním odborné literatury atd. V roce 1994 se Autistik stal samostatným občanským sdružením.

Dalším občanským sdružením vzniklým v roce 2000 je Asociace pomáhající lidem s autismem (APLA). To sdružuje profesionály pracujících s jedinci s PAS (Thorová, 2012, s. 360). Jejich snahou je systematicky a profesionálně podpořit postižené i jejich rodiny, zejména v oblastech diagnostiky, rané péče, odborného poradenství, sociální rehabilitace, odlehčovacích služeb, terapeutických služeb, osobní asistence, vzdělávání odborníků, legislativního a právního poradenství, chráněného bydlení, letních táborů atd. (Apla, online, cit. 2014-08-11).

3.4 Předškolní péče pro děti s autismem

V České republice mohou děti s PAS navštěvovat mateřské školy se speciální nadstandardní péčí. Zde jsou děti s PAS integrované mezi ostatní děti s jiným handicapem. Záleží na stupni postižení, u těžšího postižení bývá nutností pedagogický asistent, naopak u dětí s mírnou formou autismu nebo Aspergerovým syndromem může být dítě zařazeno i do běžné mateřské školy (Thorová, 2012, s. 361-362).

Dle webu www.autistickaskola.cz jsou dva typy předškolních zařízení:

- *mateřská škola samostatně zřízená pro děti se zdravotním postižením (pro děti zrakově postižené, pro sluchově postižené, pro tělesně postižené, mateřská škola logopedická, mateřská škola speciální),*

- *mateřská škola běžného typu.*

V rámci výše uvedených předškolních zařízení je možné děti s poruchou autistického spektra vzdělávat různou formou dle Vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (§ 3) formou:

- *individuální integrace*

- *skupinové integrace*

- *v mateřských školách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením*

- *kombinací výše uvedených forem (Autistická škola, online, cit. 2014-08-16).*

Kromě již zmíněných předškolních zařízení mohou děti s PAS docházet do mimoškolských zařízení, jako jsou dětské rehabilitační stacionáře a ústavy sociální péče. I v těchto zařízeních pracují odborně vzdělaní speciální pedagogové a školská zařízení zde mívají svá detašovaná pracoviště (Autistická škola, online, cit. 2014-08-16).

4 PÉČE VE ŠKOLSKÉM ZAŘÍZENÍ O ŽÁKY S PAS

4.1 Školní péče pro děti s autismem

Škola zaujímá ve vývoji dítěte další stupeň v jeho vzdělávacím procesu. Její cíl je stejný jako při výchově v rodině, a tím je zajistit jeho optimální vývoj. Školní výchova se od rodinné liší v prioritách, v organizaci času, prostoru, ve vztahu k dětem a hlavně v požadavcích a očekáváních. Odlišné, co do požadavků na žáka, mohou být i jednotlivé školy. Pro děti s PAS se nabízejí dvě základní možnosti, systémově stejné jako u předškolního vzdělávání. První možností je integrace dítěte v běžné škole, druhou možností je umístění dítěte do speciální třídy. Je pouze na rozhodnutí rodičů, kterou formu školního vzdělávání si pro své dítě zvolí. Je třeba podotknout, že jejich rozhodnutí by mělo vycházet z reálných očekávání a nejlépe po konzultaci s odborníkem, který s dítětem a rodiči od raného stadia nemoci spolupracuje (Rabušicová, 2004, s. 22).

V České republice fungují při speciálních školách desítky tříd zaměřených na postižené s PAS. Tyto třídy mají vytvořený strukturovaný program přizpůsobený specifikům handicapu. Výhodou těchto tříd jsou jejich speciální programy zaměřené na individuální péči o dítě a samozřejmě odborné vzdělání, dovednosti a zkušenosti pedagogů. Často však poptávka umístit dítě do těchto speciálních tříd převyšuje jejich kapacitní možnosti (Thorová, 2012, s. 363-364).

Druhou možností pro dítě s PAS je integrace v běžné škole. Ta však závisí na závažnosti postižení, míře jeho autistických projevů v chování a samotných možnostech dítěte. To je otázkou posouzení každého jednotlivého případu.

Podstatnou roli v integraci v běžné škole hrají možnosti školského zařízení, jeho pedagogů, ale i kolektivu dětí, do kterého bude dítě umístěno. Začlenění dítěte do běžné školy neznamena, že vše bude zvládat jako ostatní žáci. Je potřeba mu vytvořit určitou podporu, pomáhat a vytvářet mu podmínky tak, aby bylo schopné zvládat alespoň minimální požadavky kladené na děti v běžných třídách. Problematické období nastává v období dospívání, kdy dochází k vyostřování sociálních interakcí a často se ze strany spolužáků stávají terčem výsměchu až šikanování (Lechta, 2010, s. 276).

„Vzhledem k rozdílným „sociálním“ charakteristikám dětí s autismem je skupinové vzdělávání a výchova jako výchozí bod pro tyto postižené příliš obtížné. Lidé s autismem začlenění do skupinového vzdělávání často nezvládnou vysoké požadavky

kladené na skupinu a vzniká velké riziko, že budou na obtížné situace reagovat problémovým chováním“ (Gillberg, Peeters, 2008, s. 98).

4.2 Program TEACCH

Ve světě je známá řada metod a programů pro výuku dětí s PAS. Jedním z celosvětově nejpoužívanějších je modelový program TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children – terapie a vzdělávání dětí s autismem a poruchami dorozumívání). Vznikl ve Spojených státech v roce 1966 pod vedením odborníka na autismus profesora Erica Schoplera. Jeho vznik byl reakcí na tvrzení, že osoby s autismem jsou nevzdělatelné a že jejich postižení je příčinou špatné výchovy rodičů (Pipeková et al, 2010, s. 332).

Odborníci sestavující program TEACCH vycházeli ze zkušeností a názorů rodičů, které pro stanovení terapie považovali za nejdůležitější. Při utváření priorit programu byl s rodiči vytvořen rovnocenný vztah založený na vzájemné spolupráci (Švarcová, 2006, s. 134).

TEACCH přistupuje k osobám s autismem individuálně s tím, že jsou vnímáni jako skupina s určitými společnými charakteristickými rysy, nikoli jako podřadná skupina lidské společnosti. Hlavní důraz je především kladen na rozvoj silných stránek a zájmů postiženého (Richman, 2006, s. 14 - 15).

„Filozofie a zásady TEACCH:

- aktivní generalizace dovedností (prostupnost školního a domácího prostředí)*
- úzká spolupráce s rodinou*
- integrace autistických dětí do společnosti*
- přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí*
- pozitivní přístup i k dětem s problematickým chováním, aktivní snaha o pedagogickou intervenci vedoucí ke zlepšení chování“ (Pipeková, 2010, s. 332).*

Obecné principy metodiky TEACCH programu:

Fyzická struktura – názorné uspořádání prostoru a pracovních úkolů. Předměty a pomůcky v místnosti jsou uspořádány tak, aby dítě samo vizuálně pochopilo a umělo se orientovat.

Vizuální podpora – autistické dítě má často problém pochopit pouze sluchové informace. Proto je dobré tyto informace vizuálně podpořit, čímž kompenzujeme paměťový a pozornostní deficit. Patří sem například schéma denního režimu, kdy dítě ví, co ho čeká a v jakém prostředí a odlišuje jednotlivé aktivity od sebe. Dále sem patří procesuální schémata, barevné kódy či písemné pokyny.

Zajištění předvídatelnosti – pracovní a denní schémata a režimy umožňují předvídat posloupnosti a chápat vztahy mezi konkrétní činností a symbolem

Strukturovaná práce pedagoga znamená vnesení pevného řádu a posloupnosti do činností, vytvoření strukturovaného prostředí (vymezení míst pro jednotlivé činnosti – jídelní stůl, pracovní stůl, místo pro odpočinek, vymezení mezi nimi hranice, nepřemísťovat jednotlivá místa, neprovádět na místech jinou činnost než pro kterou je určeno), vytvoření strukturovaného místa (např. uspořádání místa na pracovním stole – pracovní pomůcky, nesplněné úkoly, splněné úkoly atd.). Dále sem patří zaznamenávání postupů a výsledků práce, které jsou důležité pro další plánování a spolupráci pedagogických pracovníků s rodiči, terapeuty.

Práce s motivací – znamená motivovat dítě tak, aby mělo důvod proč pracovat. Motivovat pozitivně. U lidí s PAS zpočátku fungují hlavně materiální odměny a ve vyšší frekvenci. Postupně je vhodné frekvenci snižovat a přecházet na sociální způsoby odměny (Thorová, 2012, s. 385-386).

4.3 Školní družina a funkce vychovatelky

Školní družina je školské volnočasové zařízení. Jedná se o zcela samostatnou oblast zájmového vzdělávání. Mezi zařízeními pro volnočasové aktivity dětí je školní družina nejčtenější a prochází jí nejvíce dětí.

Práce ve školní družině se řídí specifickými požadavky a pravidly pedagogiky volného času. Cílem školní družiny je vytvořit přechod mezi školním vyučováním a pobytem doma a obohatit denní program dětí. Výchovu v družině je třeba chápat ne jako „hlídání dětí“, ale snahou je zajistit pedagogické vedení při volnočasových činnostech a podporovat individuální rozvoj dítěte (Hájek et al, 2011, s. 9-11).

Základem práce školní družiny je vychovatelka. Osobnost a práce vychovatelky vyžaduje určité osobnostní dispozice, které jsou jak vrozené, tak se vytváří

vzděláváním a osobnostním zráním. Mezi základní předpoklady vychovatelky dle Hájka patří:

- „*osobnostní dispozice - kladný vztah k dětem, vysoká míra empatie, organizační schopnosti, umí si hrát, je pozitivně vyladěna, má smysl pro humor, je fyzicky zdatná.*

- *způsob komunikace - intonace řeči, dostatečná slovní zásoba, mluví spisovně, používá srozumitelná slova, volí optimální tempo řeči, pamatuje si jména dětí, umí dětem naslouchat, při komunikaci navazuje oční kontakt.*

- *dovednosti - ovládá širokou škálu volnočasových aktivit, umí děti vést, podněcovat, rozvíjet jejich schopnosti, umí řešit kázeňské problémy, spolupracuje s ostatními pedagogy ve škole, spolupracuje s rodiči“ (Hájek et al, 2011, s. 33-35).*

4.4 Péče o žáky s autismem ve školní družině

Pro děti s PAS je většinou nutné přizpůsobit činnosti školní družiny. To je dáno jejich sníženou adaptabilitou, tím pádem potřebují intenzivnější péči odpovídající jejich zdravotnímu postižení.

U speciálních tříd školní družina navazuje na program jejich školního vzdělávání. Dětem je třeba věnovat dostatek pozornosti, motivovat je, a přestože dělají minimální pokroky, je důležité je kladně a často hodnotit (Hájek et al, 2007, s. 53-54).

Docházka do školní družiny je velmi důležitá, neboť ve skupině mají děti mnohem více příležitostí k učení, než pokud jsou sami. Autisté musí naučené dovednosti neustále procvičovat jak v různých situacích, tak jinými způsoby. Ačkoli není jednoduché starat se o dítě s autismem mimo jeho domácí prostředí, pro dítě samotné je to velmi důležité a přínosné. Pro zajištění efektivnosti a úspěšnosti pobytu dítěte s PAS v jiném prostředí je nutné, aby na změnu bylo dítě dostatečně připraveno. Je potřeba, aby se seznámilo předem s prostředím a činnostmi, které v něm převažují. To napomáhá tomu, aby se dítě v novém prostředí cítilo dobře. Přípravu na přechod do nového prostředí je třeba nepodceňovat a včas začít s nácvikem a procvičováním možných situací v novém prostředí. Tím dítěti usnadníme vstup do jiného prostředí, tedy i školy či školní družiny. Pro děti s autismem, které špatně zvládají přechody mezi činnostmi, to znamená větší klid a jistotu (Richman, 2006, s. 103–106).

Vychovatelka ve školní družině by měla znát diagnózu dítěte a doporučení, na jejichž základě by měl být vypracován individuální plán. Ten musí v první řadě vycházet

z úrovně komunikace, kdy některé děti mluví, další se dorozumívají pomocí znaků, obrázků či věcí (Griffin a Sandler, 2012, s. 13).

Důležitou roli hraje charakteristika chování, které je u jedinců s PAS většinou charakterizováno jako problémové. Často se projevuje neklidem dítěte, špatnou koncentrací, přebíháním mezi jednotlivými činnostmi (Strausová a Knotková, 2011, s. 84).

K řešení problémového chování u dětí s PAS se osvědčily a jsou považovány za vhodné tyto postupy:

- prevence nevhodného chování - předvídat situace, při nichž může nastat nevhodné chování dítěte, připravit se na ně či je eliminovat.

- modifikace nevhodného chování - minimalizovat dobu, kdy se dítě věnuje nefunkčním rituálům či nevhodným činnostem a snažit se dítě zaujmout vhodnějšími alternativami.

- zavádění postupných změn - tím, že postižení s PAS trvají na neměnnosti a stálosti svých činností a také jejich okolního prostředí, je vhodné změny provádět pomalu po jednotlivých krocích.

- úprava prostředí - nevhodné chování mohou vyvolávat i rušivé vlivy v prostředí, ve kterém se postižení nacházejí, zejména hluk či velký počet lidí. Ty bývají často příčinou vyvolání strachu a úzkosti s následným problematickým chováním.

- využití kompromisů - pokud nelze nevhodné chování plně nahradit vhodným, nerezignovat a pokusit se nalézt alespoň určité pozitivně směřované kompromisní řešení.

- zavedení pravidel - zavedení pravidel a jejich dodržování je důležité z hlediska výchovy dítěte s PAS. Je potřeba nastavit hranice, mezi kterými se má dítě pohybovat, za co je odměňováno, co je mu tolerováno a naopak co je již nepřijatelné.

- sebeřídící techniky - postižení s autismem velmi špatně reaguji na neočekávané změny a většinou se s nimi nedokáží vyrovnat. Nácvikem sebeřídících technik se předem připravují na možné budoucí situace, pomáhá jim je lépe zvládnout a vyrovnat se tak částečně se stresem, který je doprovází.

- relaxační metody - relaxační cvičení, masáže, dechová cvičení, ale i výtvarné práce jsou techniky, kterými se uvolňuje psychické napětí a lze jich individuálně využívat k odreagování se, ale i k navozování dobré nálady.

- využívání rituálů - dodržování struktury dne, dodržování stejného průběhu činností pozitivně působí na děti s PAS, zbavuje je pocitu nejistoty a usnadňuje jim provádění daných činností. Rituály tak v kladném slova smyslu podporují vývoj dítěte (Švarcová, 2006, s.154–155).

5 SPOLUPRÁCE VYCHOVATELE ŠKOLNÍ DRUŽINY A RODIČŮ

5.1 Předpoklady vzájemné spolupráce vychovatelů školní družiny a rodičů

Mladší školní věk se vyznačuje zvýšenou vnímavostí. Děti jsou v tomto období vnímavější na vlivy prostředí a způsob výchovy. Všichni výchovní činitelé (rodina, škola, družina) podílející se na výchově dítěte mají své specifické cíle, kterých se snaží dosáhnout pomocí specifických pedagogických prostředků. Přes určitá specifika těchto cílů a metod vedoucích k jejich dosažení, je jejich hlavním obecným cílem rozvoj osobnosti dítěte.

Předpokladem úspěšného plnění stanovených výchovných úkolů jsou pozitivní vztahy mezi prostředími, ve kterých děti žijí. Podmínkou partnerské spolupráce je vzájemné pochopení a respektování, které vyplývá ze znalosti cílů, obsahu a podmínek příslušné oblasti výchovy.

Spolupráce učitelů s vychovatelkami předpokládá, že obě strany jsou dobře informovány o charakteru výchovné práce ve vyučování i ve školní družině. Obě oblasti pedagogického působení jsou stejně náročné a významné, využívají však rozmanitých pedagogických prostředků. Podmínkou úspěšné spolupráce je vzájemný respekt (Hájek et al, 2011, s. 70).

Vzájemná spolupráce rodičů a vychovatelů musí být považována za samozřejmost. Je třeba zajistit dostatečnou informovanost rodičů o působení jejich dětí ve školní družině. Závažnější problémy žáků jsou řešeny při individuálních jednáních s jednotlivými vychovateli. Probíhají kdykoliv po vzájemné domluvě jak na žádost rodičů, tak z podnětu vychovatelů. Spolupráce s rodinou je vždy otázkou získání důvěry ve školu ze strany rodiny. Rodič je „klientem“ školy, je zodpovědný za své dítě, nejlépe jej zná. Proto má také rozhodující slovo při vzdělávání dítěte.

Pokud má zájem, podílí se na zpracování měsíčních individuálních vzdělávacích plánů. Kdykoliv lze přijít podívat se do školní družiny. Může se stát, že názor pedagoga jako odborníka se liší od názoru rodiče. Pak je na vychovateli, aby přesvědčil rodiče svými odbornými argumenty. Život s dítětem s autismem přináší rodičům celou řadu složitých situací. Setkávají se s nepochopením okolí, názorem, že jejich dítě je nevychované, že nějaký ten pohlevek by všechno spravil. Děti mívají někdy narušený

cyklus spánku, a tak rodiče čelí trvalému vyčerpání z únavy. Rodiče mají možnost účastnit se odborných seminářů pořádaných školou, využít nabízených konzultací s odborníky.

Vychovatelky a rodiče či další rodinní příslušníci jsou partnery při výchově dětí. Partnerský vztah předpokládá dobrou vzájemnou informovanost, komunikaci, respektování i důvěru, že obě strany mají na mysli nejlepší zájem dítěte. Je běžné, že v různých prostředích se dítě chová odlišně. Jinak se projevuje doma, jinak ve vyučování nebo při výchovně ovlivňovaných volnočasových aktivitách. Proto jsou vzájemné informace cenné, je nutno je brát v úvahu a průběžně doplňovat a korigovat obraz o dítěti. Úroveň vztahu mezi vychovatelkami školní družiny a rodiči závisí na způsobech jednání a postojích obou zúčastněných stran. Odpovědnost za kvalitu vztahu však spočívá především na vychovatelkách. Jsou pro své povolání odborně připraveny, mají vědomosti a dovednosti z oblasti pedagogiky a psychologie, včetně dovednosti z oblasti komunikace mezi lidmi. Vychovatelky jako profesionálky v oblasti výchovy mimo vyučování musí umět informovat rodiče o svých výchovných záměrech, přesvědčit je o správnosti svých postojů. Zároveň však jsou ochotné přijmout informace od rodičů, zvažovat je a eventuálně korigovat své výchovné postupy (Hájek et al, 2011, s. 71).

5.2 Formy spolupráce vychovatelů školní družiny a rodičů

Kvalitní práce s rodiči znamená vhodně pracovat v několika vrstvách: nabízet rodičům prostor pro spolupráci, dobře s nimi komunikovat, poskytovat jim dostatek informací správným způsobem a získávat je od nich, vytvářet s nimi přátelský vztah, řídit je tak, aby předávali správné vzdělávací návyky svým dětem, nabízet jim účast na životě školy a třídy, stmelovat je a ukazovat jim, že oni a škola jsou jeden tým. Jedna oblast přitom posiluje druhou. Lze dokonce konstatovat, že vztah s rodiči je indikátorem kvality vzdělávání ve škole (Čapek, 2013, s. 18).

Formy spolupráce mezi vychovatelkami a rodiči jsou rozmanité. Mezi klasické a dlouhodobě ověřené formy patří:

- individuální rozhovory
- telefonické rozhovory
- písemné kontakty
- třídní schůzky

Individuální rozhovory se zaměřují na informace o zvláštnostech dítěte. Poučená vychovatelka promluví s rodiči o úspěších i problémech dítěte. Rozhovor neslouží pouze k řešení výchovných problémů. Vychovatelka nepožaduje, aby tyto problémy řešili rodiče doma, pokouší se najít nejvhodnější způsob s podílem obou stran. Obdobné požadavky platí i pro předávání informací telefonicky či písemně. Tyto formy v praxi často slouží především ke sdělování stížností, špatných zpráv či záležitostí čistě organizačního charakteru. Sdělení o dítěti rodičům je často chápáno jako forma trestu, což je chybné. Vzájemná informovanost je velmi důležitá, jedná-li se o informace negativního charakteru, musí to být informace závažné a podstatné, které umožňují korekci výchovných postupů.

Pro skutečně partnerskou spolupráci vychovatelek a rodičů jsou žádoucí i méně tradiční formy spolupráce. Jak píše Hájek k těmto netradičním formám spolupráce patří:

- „*dny otevřených dveří*
- *umožnění přítomnosti rodičů ve školní družině v předem dohodnuté době*
- *účast rodičů na činnostech*
- *možnost, aby rodiče ovlivňovali program školní družiny*
- *podíl rodičů na vedení vybraných činností s využitím jejich kvalifikace nebo zájmové orientace*
- *společné činnosti rodičů a dětí (tělovýchovné aktivity, výuka cizích jazyků, hra na hudební nástroje, apod.)*
- *společenská setkání (plesy školy, výlety, večírky, táboráky, karnevaly, besídky, zájezdy...)*“ (Hájek et al, 2011, s. 71-72).

Základem vztahu mezi rodinou a školou je fungující komunikace. Přestože je pohled rodičů a vychovatelů na to, jak komunikace probíhá, často odlišný, měla by se dobře fungující komunikace stát cílem, ke kterému obě strany směřují a který je základem pro vytvoření vhodných podmínek pro optimální vývoj postiženého.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 VLASTNÍ PRŮZKUM

Hlavním cílem výzkumného projektu bylo ověřit efektivitu výchovy a vzdělávání v družině speciální třídy pro děti s PAS.

6.1 Stanovení průzkumných hypotéz

Osou průzkumu je stanovení tří hypotéz s cílem ověřit efektivitu výchovy a vzdělávání dětí s PAS v družině speciální třídy pro děti s PAS.

H1 Lze předpokládat, že vzájemná spolupráce rodiny dítěte s PAS a vychovatelů má pozitivní vliv na efektivitu výchovy a vzdělávání? (otázky č. 1 - 4).

H2 Lze předpokládat, že vzdělávání dětí v družině speciální třídy pro děti s PAS má pozitivní vliv na rozvoj jejich osobnosti? (otázky č. 5 -9).

H3 Lze předpokládat, že výchovou pomocí metod dle programu TEACCH dochází ke zlepšení problémového chování dětí s PAS? (otázky č. 10 -12).

6.2 Metodika a organizace průzkumu

V této kapitole je charakterizována zvolená průzkumná metoda, průzkumný vzorek a analýza získaných dat.

6.2.1 Volba a charakteristika průzkumné metody

Ke zjištění potřebných informací byla zvolena průzkumná metoda dotazníku.

Vytvoření dotazníku proběhlo na základě stanovení hypotéz s následným sestavením průzkumných otázek v takové návaznosti, aby bylo možné potvrzení či odmítnutí hypotézy. Předcházelo mu studium odborné literatury, rozhovory s pedagogickými pracovníky, ale také s rodiči postižených dětí. Na základě těchto informací byl vytvořen

dotazník tak, aby co nejdůležitěji charakterizoval problematiku a zároveň praktické výsledky výchovy a vzdělávání dětí s PAS.

Úvod dotazníku informuje o důvodu tohoto průzkumu a tématu práce, ke které bude použit.

Otázky 1 – 4 jsou zaměřeny na výchovu dítěte s PAS, zejména pak na spolupráci se školní družinou a mají za cíl ověřit první hypotézu.

Druhé hypotézy se týkají otázky 5 – 9, které jsou zaměřeny na reakce jedinců s PAS a na změny, které přineslo zařazení a vzdělávání těchto žáků v družinách speciálních tříd pro děti s PAS.

Otázky 10 – 12 ověřují třetí hypotézu, hodnotí praktické výsledky výchovy a výuky dle metod programu TEACCH.

6.2.2 Charakteristika průzkumného vzorku

Průzkumným vzorkem byli pedagogičtí pracovníci - vychovatelé pracující v družinách speciálních tříd základních škol. Kritériem byl vychovatel pracující alespoň s jedním dítětem s PAS s minimálně roční praxí. Výsledky průzkumu jsou založeny na individuálním vnímání a subjektivním zhodnocení respondentů.

Průzkum byl proveden v dubnu 2014 v Plzeňském kraji a bylo osloveno 7 vychovatelů speciálních tříd pro děti s PAS, kteří všichni souhlasili s účastí v průzkumu.

6.3 Analýza dat

K vyhodnocení průzkumu bylo použito 7 vyplněných dotazníků.

Pro zpracování a analýzu výsledných dat bylo použito programů Microsoft Office Word 2010 a Microsoft Office Excel 2010. Jednotlivě jsou otázky zpracovány do tabulek a grafů, které znázorňují jednotlivé podíly.

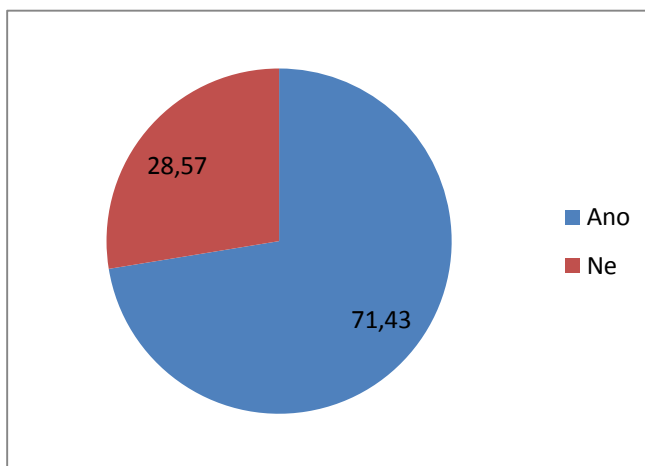
Otázka č. 1: Spolupracuje rodina dítěte s PAS se školní družinou?

Tabulka č. 2: Spolupráce rodiny

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|----------|----------------|-----------|
| Ano | 5 | 71,43 |
| Ne | 2 | 28,57 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 1: Spolupráce rodiny



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Tvzení, že rodina dítěte s PAS se školní družinou spolupracuje, potvrdily přes dvě třetiny respondentů - 71,43%. 28,57% dotazovaných vychovatelů uvádí, že rodina se školní družinou nespolupracuje.

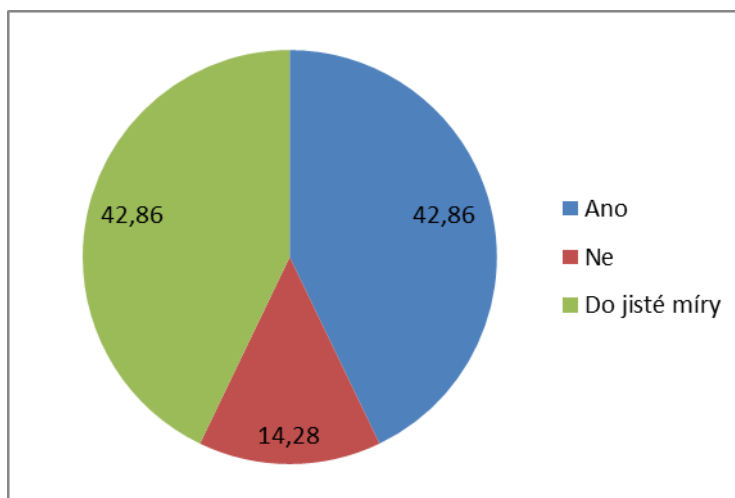
Otázka č. 2: Pracují rodiče s dítětem podle pokynů vychovatele?

Tabulka č. 3: Práce dle pokynů vychovatele

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|---------------|----------------|-----------|
| Ano | 3 | 42,86 |
| Ne | 1 | 14,28 |
| Do jisté míry | 3 | 42,86 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 2: Práce dle pokynů vychovatele



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Na otázku, zda pracují rodiče s dítětem dle pokynů vychovatele, zvolilo 42,86% respondentů odpověď ano, stejně jako u varianty - do jisté míry, kde tuto možnost potvrdilo stejné procento dotazujících. Třetí možnost - ne - využilo pouze 14,28% respondentů.

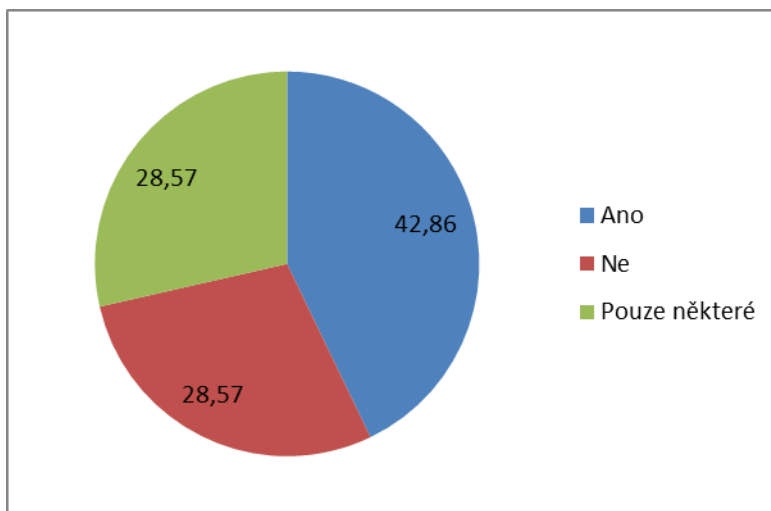
Otázka č. 3: Používají rodiče stejné metody (např. strukturu – času, činností...) při výchově dítěte s PAS i doma?

Tabulka č. 4: Stejně metody

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|---------------|----------------|-----------|
| Ano | 3 | 42,86 |
| Ne | 2 | 28,57 |
| Pouze některé | 2 | 28,57 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 3: Stejně metody



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Tato otázka vyhodnocuje, zda rodiče používají stejné metody při výchově dítěte s PAS i doma. 42,86% dotazovaných respondentů označilo, že ano a 28,57% vybralo možnost - pouze některé. 28,57% uvedlo, že žádné z těchto metod nevyužívají.

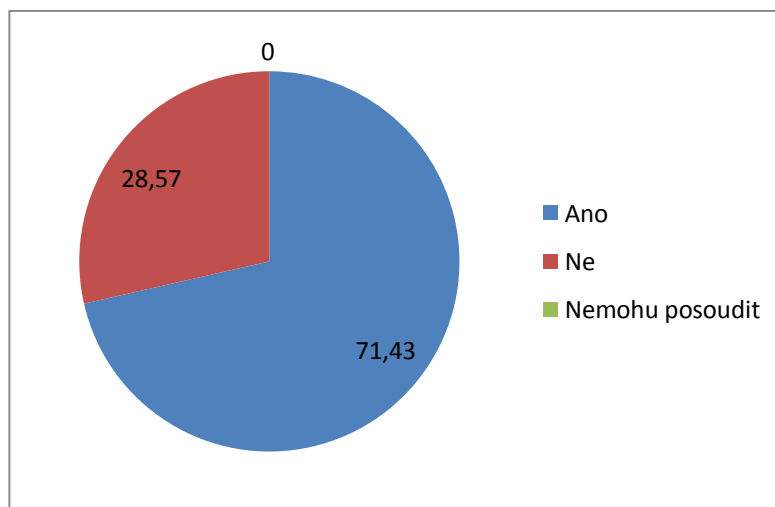
Otázka č. 4: Vy jako vychovatel vnímáte spolupráci s rodinou pozitivně?

Tabulka č. 5: Vnímání spolupráce

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-----------------|----------------|---------------|
| Ano | 5 | 71,43 |
| Ne | 2 | 28,57 |
| Nemohu posoudit | 0 | 0 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf 4: Vnímání spolupráce



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Na otázku, zda vnímá vychovatel spolupráci s rodinou pozitivně, odpovědělo 71,43% respondentů, že ano. 28,57% nevnímá spolupráci pozitivně.

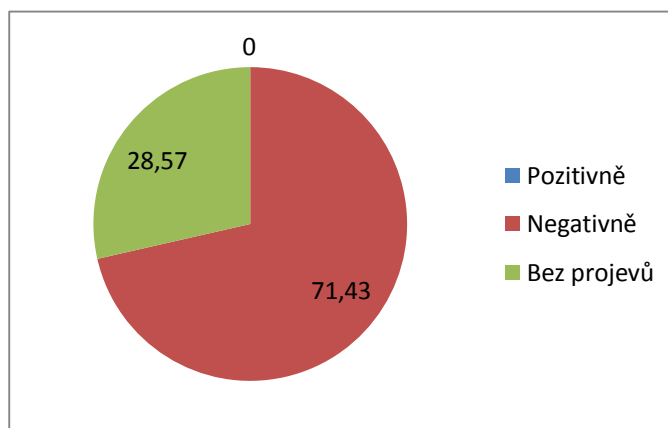
Otázka č. 5: Jak se dítě s PAS projevovalo při nástupu do školní družiny?

Tabulka č. 6: Projevy při nástupu

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-------------|----------------|-----------|
| Pozitivně | 0 | 0 |
| Negativně | 5 | 71,43 |
| Bez projevů | 2 | 28,57 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf 5: Projevy při nástupu



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Na otázku, jak se dítě projevovalo při nástupu do družiny, respondenti uvedli, že projevy dětí s PAS byly převážně negativní (71,43). Třetina respondentů (28,57%) uvedla, že byly děti bez projevů. Nikdo z dotazujících vychovatelů neuvedl, že se dítě projevovalo pozitivně.

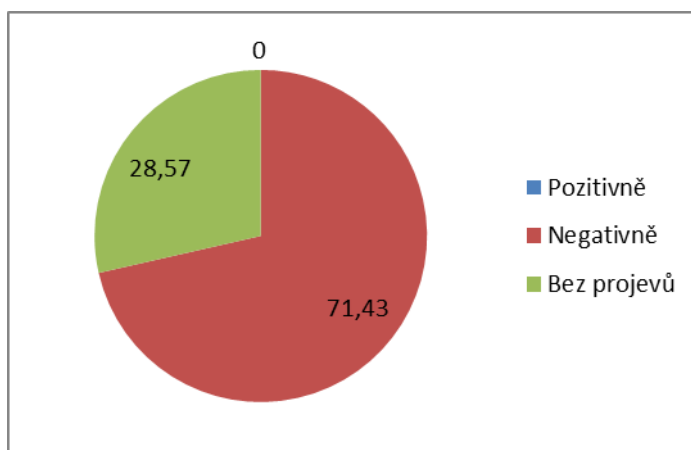
Otázka č. 6: Jak reagovalo dítě s PAS na nové prostředí?

Tabulka č. 7: Nové prostředí

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-------------|----------------|-----------|
| Pozitivně | 0 | 0 |
| Negativně | 5 | 71,43 |
| Bez projevů | 2 | 28,57 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf 6: Nové prostředí



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: V otázce, jak reagovalo dítě s PAS na nové prostředí, odpověděla téměř třetina respondentů - bez projevu a 71,43% uvádí, že reakce byla negativní. Pozitivní přístup ke změně prostředí nemělo žádné dítě s PAS.

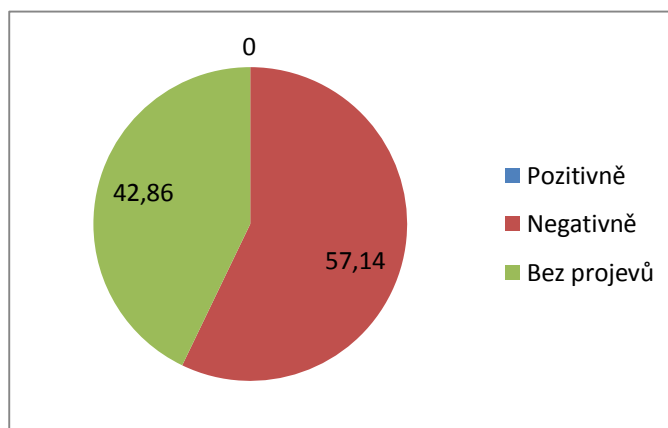
Otázka č. 7: Jak reagovalo dítě s PAS na nové osoby v jeho okolí?

Tabulka č. 8: Nové osoby

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-------------|----------------|-----------|
| Pozitivně | 0 | 0 |
| Negativně | 4 | 57,14 |
| Bez projevů | 3 | 42,86 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf 7: Nové osoby



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Otázka č. 7 zjišťuje reakce dítě s PAS na nové osoby. Necelá polovina respondentů uvedla jako odpověď, že žáci byli bez projevů. 57,14% dotazujících uvedlo, že děti reagovaly negativně. Možnost pozitivní reakce nezvolil z dotazovaných vychovatelů žádný.

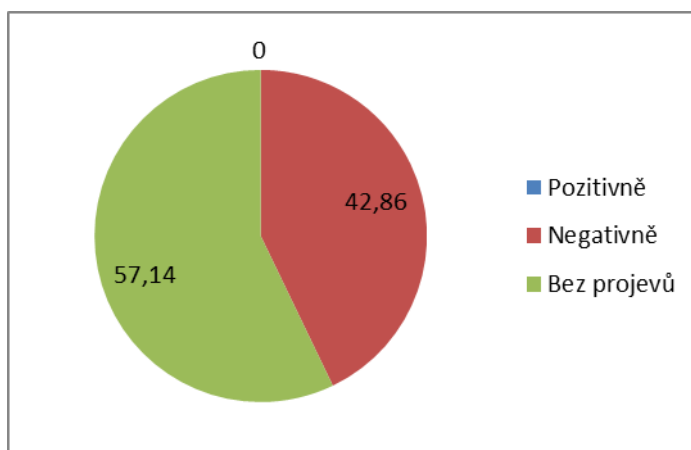
Otázka č. 8: Jak reagovalo dítě s PAS na změnu režimu a plnění povinností?

Tabulka č. 9: Změna režimu

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-------------|----------------|-----------|
| Pozitivně | 0 | 0 |
| Negativně | 3 | 42,86 |
| Bez projevů | 4 | 57,14 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 8: Změna režimu



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: V otázce, jak reagovalo dítě s PAS na změnu režimu a plnění povinností, uvedla většina respondentů (57,14%) možnost bez projevu. Možnost pozitivní reakce neuvedl žádný vychovatel a s negativní reakcí se setkalo 42,86% dotazovaných.

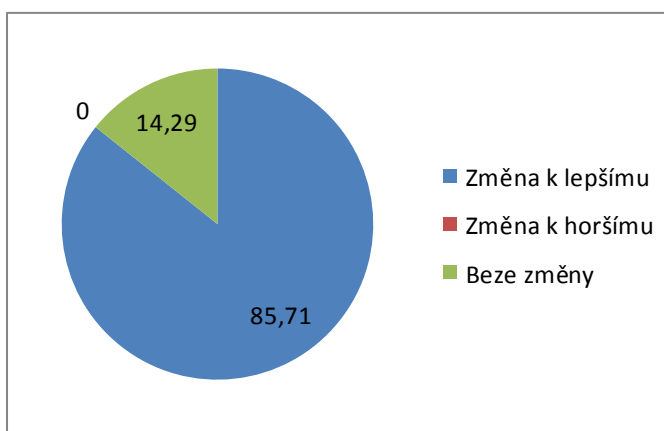
Otázka č. 9: Jak se reakce a přístup dítěte s PAS změnily za dobu školní docházky?

Tabulka č. 10: Změna za dobu školní docházky

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|-----------------|----------------|-----------|
| Změna k lepšímu | 6 | 85,71 |
| Změna k horšímu | 0 | 0 |
| Beze změny | 1 | 14,29 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 9: Změna za dobu školní docházky



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Tato otázka hodnotí změny reakcí a přístupu dítěte za dobu školní docházky. Je zde možnost výběru ze tří odpovědí. Jednu z nich žádný z dotazujících nevyužil a to, že by došlo ke změně k horšímu. Odpověď beze změny volilo 14,29 % a více jak tři čtvrtiny respondentů uvedly změnu k lepšímu.

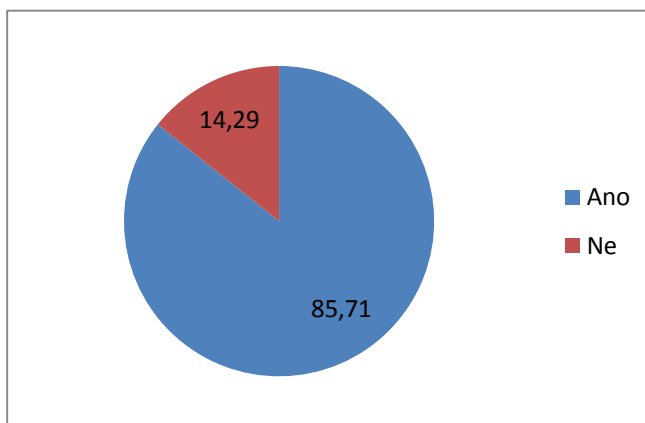
Otázka č. 10: Chovalo se dítě s PAS při nástupu do družiny problematicky?

Tabulka č. 11: Problémové chování při nástupu do družiny

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|----------|----------------|-----------|
| Ano | 6 | 85,71 |
| Ne | 1 | 14,29 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf 10: Problémové chování při nástupu do družiny



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Na otázku problémového chování při nástupu do školní družiny odpověděla dle očekávání převážná většina respondentů ano (85,71%). 14,29% zvolilo odpověď ne.

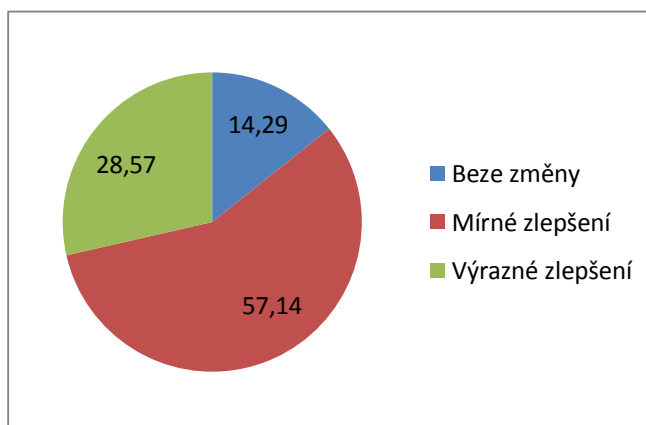
1. **Otázka č. 11: Jak se změnilo chování dětí při využívání metod vycházejících z modelového programu TEACCH?**

Tabulka č. 12: Změna v chování při využívání metod TEACCH

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|------------------|----------------|-----------|
| Beze změny | 1 | 14,29 |
| Mírné zlepšení | 4 | 57,14 |
| Výrazné zlepšení | 2 | 28,57 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 11: Změna v chování při využívání metod TEACCH



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: Otázka č.11 zjišťuje, jak se projevuje výuka a výchova dle metod programu TEACCH. Většina respondentů vnímá zlepšení v chování dětí s PAS při využívání těchto metod. 57,14% uvádí mírné zlepšení a 28,27% výrazné zlepšení v chování.

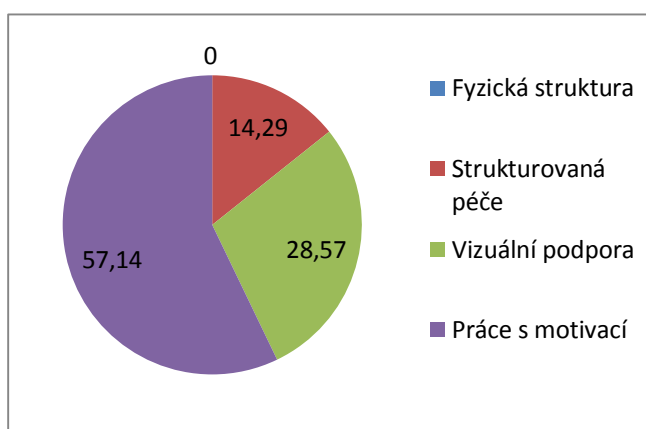
Otázka č. 12: Která z těchto výchovných metod modelového programu TEACCH dle Vás nejúčinněji zmírňuje problémové chování?

Tabulka č. 13: Nejúčinnější výchovné metody

| Možnosti | Počet odpovědí | Podíl (%) |
|--------------------|----------------|-----------|
| Fyzická struktura | 0 | 0 |
| Strukturovaná péče | 1 | 14,29 |
| Vizuální podpora | 2 | 28,57 |
| Práce s motivací | 4 | 57,14 |
| Celkem | 7 | 100,00 |

Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Graf č. 12: Nejúčinnější výchovné metody



Zdroj: autor práce (vlastní průzkum)

Analýza výsledků: U otázky, která z výchovných metod modelového programu TEACCH nejúčinněji zmírňuje problémové chování, nezvolil žádný z dotazovaných vychovatelů fyzickou strukturu. Strukturovanou péči zvolilo 14,29% respondentů, 28,57% uvedlo vizuální podporu. Jako nejúčinnější se jeví práce s motivací (57,14%), kdy se jedná převážně o formy materiálního odměňování při splnění daných úkolů a činností, ale i formy verbální jako je pochvala a povzbuzení.

6.4 Interpretace výsledků a ověření hypotéz

K ověření hypotéz došlo na základě dotazníkového průzkumu.

H 1. Lze předpokládat, že vzájemná spolupráce rodiny dítěte s PAS a vychovatelů má pozitivní vliv na efektivitu výchovy a vzdělávání?

Hypotéza H1 byla ověřena na základě odpovědí respondentů na otázky č. 1 – 4. Otázky jsou zde uvedeny.

1. Spolupracuje rodina dítěte s PAS se školní družinou?

ano - ne

2. Pracují rodiče s dítětem s PAS podle pokynů vychovatele?

ano – ne – do jisté míry

3. Používají rodiče stejné metody (např. strukturu – času, činností...) při výchově dítěte s PAS i doma?

ano – ne – pouze některé

4. Vy jako vychovatel vnímáte spolupráci s rodinou pozitivně?

ano – ne – nemohu posoudit

Na otázku, zda spolupracuje rodina dítěte s PAS se školní družinou, odpovědělo 71,43% respondentů, že ano. 28,57% dotazujících zvolilo variantu ne.

Odpověď na otázku, zda pracují rodiče dítěte s PAS dle pokynů vychovatele, byla 42,86 % vychovateli zvolena varianta - ano a stejné procento respondentů 42,86% uvedlo odpověď - do jisté míry. 14,28% dotázaných odpovědělo - ne.

U otázky, zda používají rodiče stejné metody při výchově dítěte s PAS, odpovědělo 42,86% ano. Variantu – ne - zvolilo 28,57% a variantu - pouze některé - zvolilo stejné procento (28,57%) dotazujících.

Na otázku, zda vychovatel vnímá spolupráci s rodinou pozitivně, odpovědělo 71,43% ano.

Hypotéza H1 byla průzkumem verifikována.

H 2. Lze předpokládat, že vzdělávání dětí v družině speciální třídy pro děti s PAS má pozitivní vliv na rozvoj jejich osobnosti?

Hypotéza H2 byla ověřena na základě odpovědí respondentů na otázky č. 5 – 9. Otázky jsou zde uvedeny.

5. Jak se dítě s PAS projevovalo při nástupu do školní družiny?

pozitivně – negativně – bez projevů

6. Jak reagovalo dítě s PAS na nové prostředí?

pozitivně – negativně – bez projevů

7. Jak reagovalo dítě s PAS na nové osoby v jeho okolí?

pozitivně – negativně – bez projevů

8. Jak reagovalo dítě s PAS na změnu režimu a plnění povinností?

pozitivně – negativně – bez projevů

9. Jak se reakce a přístup dítěte s PAS změnily za dobu školní docházky?

změna k lepšímu – změna k horšímu – beze změny

Jak se dítě projevovalo a jak reagovalo na určité změny jako je nástup do družiny, nové prostředí, nové osoby, ale také na změnu režimu žádný respondent nezvolil odpověď - pozitivně. Negativní reakci potvrdilo 71,43% dotazujících.

Také v otázce č. 6 „Jak reagovalo dítě na nové prostředí?“ stejné procento respondentů (71,43%) uvedlo negativní reakci.

U reakce dítěte s PAS na nové osoby uvedlo negativní reakci 57,14% dotázaných a 42,86% uvedlo, že dítě nemělo žádné projevy.

Změnu režimu a plnění povinností negativně vnímalo 42,86% vychovatelů a odpověď - bez projevů - zvolilo 57,14% respondentů.

Na otázku č.9 uvedlo očekávaných 85,71% dotazujících - změnu k lepšímu. Možnost - změna k horšímu - nezvolil žádný z respondentů. Třetí odpověď - beze změny - uvedlo 14,29% vychovatelů.

Hypotéza H2 byla průzkumem verifikována.

H 3. Lze předpokládat, že výchovou pomocí metod dle programu TEACCH dochází ke zlepšení problémového chování dětí s PAS?

Hypotéza H3 byla ověřena na základě odpovědí respondentů na otázky č. 10 – 12. Otázky jsou zde uvedeny.

10. Chovalo se dítě s PAS při nástupu do družiny problematicky?

ano – ne

11. Jak se změnilo chování dětí při využívání metod vycházejících z modelového programu TEACCH?

beze změny – mírné zlepšení – výrazné zlepšení

12. Která z těchto metod modelového programu TEACCH dle Vás nejúčinněji zmírňuje problémové chování?

fyzická struktura – strukturovaná péče – vizuální podpora – práce s motivací

Chování dětí s PAS nastupujících do družiny bylo dle očekávání problematické. Celkem 85,71% dotazovaných vychovatelů má zkušenost s problematickým chováním.

Změny v chování dítěte při používání metod dle programu TEACCH byly pozitivní. Nejvíce respondentů (57,14%) odpovědělo, že u dětí došlo k mírnému zlepšení. 28,57% respondentů uvádí výrazné zlepšení.

U poslední otázky jsou jako nejúčinnější výchovné metody dle modelového programu TEACCH vychovateli vnímány motivační metody a vizuální podpora.

Hypotéza H3 byla průzkumem verifikována.

6.5 Vyhodnocení průzkumu

Hlavním cílem výzkumného projektu bylo ověřit efektivitu výchovy a vzdělávání dětí s PAS v družinách speciálních tříd.

Pomocí dotazníkové metody byl proveden průzkum u 7 vychovatelů, kteří pracují v družinách speciálních tříd pro děti s PAS. Zaměřil se zejména na spolupráci rodiny dítěte s PAS, na reakci žáků při různých změnách a na výchovné metody dle modelového programu TEACCH, které by měly zmírnit projevy problémového chování a agresivity, které děti s PAS často doprovází.

Jak z průzkumu vyplývá, je procento efektivity výchovy a vzdělávání veliké. Spolupráce s rodinou většinou funguje bez problémů a je ve všech ohledech důležitá. Pokud rodiče a blízké okolí jedince s PAS respektují připomínky a pracují s dítětem na základě zkušeností a rad vychovatele, je procento úspěšnosti ve výchově, ale i ve vzdělávání ještě větší.

Reakce jedince s PAS na jakékoliv změny jsou většinou negativní, pouze malé procento tyto změny přijímá bez projevů. Vzhledem k tomu, že PAS je porucha komunikace a sociální interakce, se nedalo ani předpokládat, že by změny přijímali tito žáci pozitivně.

Výuka a vzdělávání dle metod modelového programu TEACCH má minimalizovat problémy s chováním a vytvořit tak prostředí, které je pro děti s PAS srozumitelné. Z dotazníků vyplývá, že využití správných principů dokáže zmírnit problémové a agresivní reakce dětí s PAS.

Na základě výsledků průzkumu je možné konstatovat, že cíl bakalářské práce byl splněn.

ZÁVĚR

Poruchy autistického spektra jsou považovány za jedny z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Poruchy se projevují již od raného dětství a někteří lidé s PAS potřebují soustavnou péči po celý život. Je důležité dát dětem s PAS od nejtítlejšího dětství potřebnou péči a pomoci jim rozvíjet jejich osobnost kvalitní odbornou výchovou. Ve školních zařízeních tuto funkci plní speciální třídy pro děti s PAS.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo ověřit efektivitu výchovy a vzdělávání dětí s PAS v družinách speciálních tříd pro děti s PAS.

V úvodu teoretické části bakalářská práce seznamuje čtenáře s problematikou poruch autistického spektra, jejich definicí a klasifikací. Dále se věnuje osobnosti jedince s PAS a triádě problémových oblastí. V dalších kapitolách představuje předškolní výchovný systém a možnosti postižených jedinců s PAS, popisuje péči ve školním zařízení pro žáky s PAS. V závěrečné části charakterizuje vychovatele školní družiny, metody a formy spolupráce mezi vychovateli a rodiči.

V praktické části výzkumného projektu byla ověřena efektivita výchovy a vzdělávání dětí s PAS v družině speciální třídy pro děti s PAS.

Ukazuje se zde, jak významný je pobyt dítěte ve školní družině. Pobyt v družině je odlišný od obou institucí, kterými jsou školní výuka ve škole a rodina. Vytváří mezi nimi pozvolný přechod, který je pro dítě důležitý z několika hledisek. Tím nejdůležitějším dle mého názoru je, že se dítě po relativně striktním a pevně daném školním vyučování dostává do uvolněnějšího prostředí školní družiny. Dítě se zde začíná více projevat po své přirozené stránce. Při hrách a zábavě, při bližším kontaktu se spolužáky dává větší průchod emocím a pro vychovatele tak vzniká vhodný prostor pro pozorování, jak se dítě po všech stránkách chová a jak reaguje na rozličné podněty. Tím má na rozdíl od učitele více možností dítě hlouběji poznat a utvářet si tak pravdivý obraz jeho mentální úrovně. Takto získané poznatky mohou být velmi důležité jak pro učitele, tak hlavně pro rodiče, kteří mají často jednostranný pohled na své dítě a nedokáží s nadhledem reálně hodnotit jeho chování a potřeby. Často jim také chybí zkušenosti, jak na vzniklé situace reagovat. S tím souvisí volba správných výchovných postupů a metod, které je vychovatel na základě svého odborného vzdělání schopen určit a předat dále rodičům. Každodenním kontaktem

s dítětem se tak stává vychovatel velmi důležitou osobou v dalším vývoji autistického dítěte.

Dle mého názoru by měl stát, města či obce vytvářet podmínky pro vznik dalších speciálních tříd pro děti s PAS, a to nejen ve velkých městech tak, aby většina postižených měla možnost navštěvovat tyto speciální třídy. Počty míst v těchto třídách nedostačují vzhledem k neustále se zvyšujícímu počtu postižených s PAS. Pokud budou děti od raného dětství správně vedeny, existuje větší šance na jejich integraci do běžného života a tím ovlivnění nejen jejich života, ale i životů jejich blízkých.

V neposlední řadě je třeba nejen podpora zřizování speciálních tříd, ale je důležité vytvářet podmínky pro vzdělávání speciálních pedagogů a také je patřičně podpořit a ohodnotit. Z vlastní zkušenosti vím, že práce vychovatelky v běžné družině a v družině speciální třídy pro děti s PAS je něco zcela neporovnatelného a změny na těchto pozicích jsou z důvodu psychické náročnosti poměrně velké.

Pokud se péče o postižené bude dále rozvíjet a budou se aktivně využívat poznatky vědeckých výzkumů a praxe, je prognóza postižených s PAS do budoucna optimistická. Záleží samozřejmě na druhu a stupni postižení, ale zvláště u lehčích postižení je pravděpodobnost plnohodnotného začlenění se do běžného života velká.

Z předložené práce vyplývá, že efektivita výchovy a vzdělávání dětí s PAS je smysluplná a pomáhá začlenit tyto jedince do běžného života. Potvrdila se vysoká kvalita a profesionalita vychovatelů školních družin speciálních tříd, kteří pracují s dětmi na základě odborných znalostí a dlouhodobých zkušeností a jsou tak důležitým článkem úspěšného rozvoje osobnosti dítěte s poruchou autistického spektra.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BENDO VÁ, P. a ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1.vyd. Praha: Grada, 2011. IBSN 978-80-247-3854-3
- ČÁBALOVÁ, D. *Pedagogika*. 1.vyd. Praha: Grada, 2011. IBSN 978-80-247-2993-0
- ČAPEK, R. *Učitel a rodič*. 1.vyd. Praha: Grada, 2013. IBSN 978-80-247-4640-1
- GILLBERG, CH. a PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: Výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 3.vyd. Praha: Portál, 2008. IBSN 978-80-7367-687-4
- GRIFFIN, S. a SANDLER, D. *300 her pro děti s autismem: Rozvíjení komunikačních a sociálních dovedností*. 1.vyd. Praha: Portál, 2012. IBSN 978-80-262-0177-9
- HÁJEK, B. et al. *Jak vytvořit vzdělávací program pro školní družiny*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. IBSN 978-80-7367-233-1
- HÁJEK, B. et al. *Školní družina*. 3.vyd. Praha: Portál, 2011. IBSN 978-80-7367-900-2
- HRDLIČKA, M. a KOMÁREK, V. *Dětský autismus: Přehled současných poznatků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. IBSN 80-7178-813-9
- LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky: Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. 1.vyd. Praha: Portál, 2010. IBSN 978-80-7367-679-7
- NÝVLTOVÁ, V. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. 2.vyd. Praha: UJAK, 2010. IBSN 978-80-86723-85-3
- PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3.vyd. Brno: Paido, 2010. IBSN 978-80-7315-198-0
- RABUŠICOVÁ, M. et al. *Škola (versus) rodina*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. IBSN 80-210-3598-6
- RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem: Aplikovaná behaviorální analýza*. 1.vyd. Praha: Portál, 2006. IBSN 80-7367-102-6
- STRAUSSOVÁ, R. a KNOTKOVÁ, M. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra*. 1.vyd. Praha: Portál, 2011. IBSN 978-80-262-0002-4

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3.vyd. Praha: Portál, 2006. IBSN 80-7367-060-7

1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. IBSN 978-80-210-5781-4

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

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4.vyd. Praha: Portál, 2008. IBSN 978-80-7367-414-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

APLA. *Dětský autismus*. [online]. [cit.2014-08-11]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/detsky-autismus-2.html>

APLA. *Dětský autismus*. [online]. [cit.2014-08-11]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/sluzby-3.html>

AUTISTICKÁ ŠKOLA. *Možnosti vzdělávání*. [online]. [cit.2014-08-16]. Dostupné z: <http://www.autistickaskola.cz/spc/moznosti-vzdelavani>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Dotazník

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Dotazník

Vážené kolegyně, vážení kolegové

chtěla bych Vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku, který je součástí výzkumu mé bakalářské práce a zabývá se efektivitou výchovy a vzdělávání dětí s PAS ve speciálních třídách základních škol.

Předem Vám děkuji za Váš čas a ochotu.

Dagmar Jeřábková

1. Spolupracuje rodina dítěte s PAS se školní družinou?

- a) ano
- b) ne

2. Pracují rodiče s dítětem podle pokynů vychovatele?

- a) ano
- b) ne
- c) do jisté míry

3. Používají rodiče stejné metody (např. strukturu – času, činností...) při výchově dítěte s PAS i doma?

- a) ano
- b) ne
- c) pouze některé

4. Vy jako vychovatel vnímáte spolupráci s rodinou pozitivně?

- a) ano
- b) ne
- c) nemohu posoudit

5. Jak se dítě s PAS projevvalo při nástupu do školní družiny?
- a) pozitivně
 - b) negativně
 - c) bez projevů
6. Jak reagovalo dítě s PAS na nové prostředí?
- a) pozitivně
 - b) negativně
 - c) bez projevů
7. Jak reagovalo dítě s PAS na nové osoby v jeho okolí?
- a) pozitivně
 - b) negativně
 - c) bez projevů
8. Jak reagovalo dítě s PAS na změnu režimu a plnění povinností?
- a) pozitivně
 - b) negativně
 - c) bez projevů
9. Jak se reakce a přístup dítěte s PAS změnil za dobu školní docházky?
- a) změna k lepšímu
 - b) změna k horšímu
 - c) beze změny
10. Chovalo se dítě s PAS při nástupu do družiny problematicky?
- a) ano
 - b) ne
11. Jak se změnilo chování dětí při využívání metod vycházejících z modelového programu TEACCH?
- a) beze změny
 - b) mírné zlepšení
 - c) výrazné zlepšení

12. Která z těchto metod modelového programu TEACCH dle Vás nejúčinněji zmírňuje problémové chování?

- a) fyzická struktura
- b) strukturovaná péče
- c) vizuální podpora
- d) práce s motivací

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Dagmar Jeřábková

Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Forma studia: Bakalářské kombinované

Název práce: Výchova dítěte s autismem – spolupráce rodičů a vychovatele školní družiny

Rok: 2012-2015

Počet stran textu bez příloh: 45

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 17

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.