

Univerzita Jana Amose Komenského Praha

DIPLOMOVÁ PRÁCA

2012

Bc. Miroslava Klimková

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

magisterské kombinované štúdium

2010 – 2012

DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Miroslava Klimková

Metóda TEACCH v edukácii autistického dieťaťa
predškolského veku

Praha 2012

Vedúci diplomovej práce:

PaedDr. Lívia Miškayová

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

Master Combined Studies

2010 - 2012

DIPLOMA THESIS

Bc. Miroslava Klimková

TEACCH Method in Education of Autist Child of
Preschool Age

Prague 2012

The Master Thesis Work Supervisor:

PaedDr. Lívia Miškayová

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktoré som vypracovala samostatne. Literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitej literatúry.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prešove dňa 6.3.2012

Miroslava Klimková

Pod'akovanie

V prvom rade by som chcela poďakovať vedúcej diplomovej práce PaedDr. Lívii Miškayovej za cenné rady, pripomienky a odborné vedenie pri vypracovaní tejto práce. Poďakovanie patrí aj pani riaditeľke SZŠ s MŠ pre žiakov s autizmom v Prešove, Mgr. Eve Turákovej, za usmernenie a priestor k realizácii. Mojej rodine, priateľom a kolegom za trpezlivosť a podporu. Osobitné poďakovanie patrí týmto špeciálnym deťom s autizmom a ich rodičom, vďaka ktorým môžem pozeráť na život aj z inej perspektívy.

Anotácia

Cieľom diplomovej práce je poukázať na významné miesto metódy TEACCH v edukácii autistického dieťaťa v predškolskom veku. Práca obsahuje teoretickú a empirickú časť. Teoretická časť sa venuje zhrnutiu poznatkov o autizme, podáva základné informácie o špecifických potrebách a možnostiach výchovy a vzdelávania detí s autizmom v predškolskom veku. V závere teoretickej časti predstavuje metódu TEACCH, jej históriu a princípy, o ktoré sa program opiera. Empirická časť ponúka praktické využitie tejto metódy v edukácii autistických detí predškolského veku, a to na základe piatich kazuistik spracovaných pomocou súborov zo spisu dieťaťa; návrhov aktivít (súčasť IVVP), ktoré boli tvorené na kazuistickom podklade, pozorovaním dieťaťa, pedagogickou diagnostikou a konzultáciou s rodičmi. Súčasťou práce je aj rozsiahla fotografická príloha, z ktorej možno čerpať námety do praxe pri práci s autistickým dieťaťom.

Kľúčové pojmy

Autizmus, dieťa s autizmom v predškolskom veku, individualizácia, metóda TEACCH, motivácia, možnosti výchovy a vzdelávania, rozvíjanie funkčných oblastí, špecifické potreby dieťaťa s autizmom, štrukturalizácia, vizualizácia.

Annotation

Goal of this diploma thesis is to present the significance of TEACCH method in education of autistic child of preschool age. Thesis consists of theoretical and practical part. Theoretical part deals with summarization of knowledge about autism, it provides basic information about specific needs and possibilities of nurture and education of autistic children of preschool age. In the end of theoretical part it introduces the TEACCH method, its history and principles that the program lies on. Empirical part brings an overview to the practical use of this method in education of autistic children of preschool age, based on five casuistries processed with use of children files; proposals of activities (part of IVVP) that were created on casuistry background, after observation of child, pedagogical diagnostic and consultations with parents. Thesis also includes large photographic annexes that can be used for inspirations in praxis while working with autistic child.

Key words

Autism, autistic child of preschool age, individualization, TEACCH method, motivation, possibilities of nurture and education, development of functional areas, specific needs of child with autism, structuring, visualization.

O B S A H

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČASŤ	
1. AUTIZMUS	11
1.1 Autistická triáda	12
1.2 Faktory ovplyvňujúce vznik autizmu.....	19
1.3 Druhy autizmu	20
1.3.1 Detský autizmus	21
1.3.2 Atypický autizmus.....	22
1.3.3 Rettov syndróm	22
1.3.4 Iná detská dezintegračná porucha.....	23
1.3.6 Aspergerov syndróm.....	24
1.4 Zvláštnosti správania sa autistického dieťaťa	25
2. EDUKÁCIA AUTISTICKÉHO DIEŤAŤA PREDŠKOLSKÉHO VEKU.....	28
2.1 Špecifické potreby autistického dieťaťa vo výchovno-vzdelávacom procese	29
2.1.1 Individualizácia	29
2.1.2 Štrukturalizácia (štruktúra priestoru, pracovného miesta, času)	30
2.1.3 Vizualizácia (priestoru, času, pracovné schémy, procesuálne schémy)	30
2.1.4 Motivácia	31
2.2 Možnosti výchovy a vzdelávania dieťaťa s autizmom v predškolskom veku.....	31
2.2.1 Možné prístupy a podporné terapie pri výchove a vzdelávaní detí s autizmom v predškolskom veku	33
3. METÓDA TEACCH.....	37
3.1 Stručná história metódy TEACCH	37
3.2 Princípy programu TEACCH.....	38
3.2.1 Zlepšenie adaptácie	38
3.2.2 Spolupráca s rodičmi ako koterapeutmi	39
3.2.3 Stanovenie individuálneho vyučovania	40

3.2.4 Štruktúrované vyučovanie	40
3.2.5 Rozvoj schopností	42
3.2.6 Kognitívna a behaviorálna terapia.....	43
3.2.7 Všeobecný cvičný model.....	47

EMPIRICKÁ ČASŤ

4. VYUŽITIE METÓDY TEACCH V EDUKÁCIÍ AUTISTICKÉHO DIEŤAŤA V PREDŠKOLSKOM ZARIADENÍ..... 48

4.1 Týždenný rozvrh činností a denný plán	49
4.2 Možné výukové techniky pri práci s deťmi s autizmom (štruktúrované vyučovanie)	51
4.2.1 Organizácia fyzického priestoru.....	51
4.2.2 Krabicové úlohy	52
4.2.3 Procesuálne schémy.....	52

5. KAZUISTICKÉ SPRACOVANIE SÚBORU 54

5.1 Kazuistiky.....	54
5.1.1 Kazuistika č. 1	54
5.1.2 Kazuistika č. 2.....	55
5.1.3 Kazuistika č. 3	56
5.1.4 Kazuistika č. 4.....	57
5.1.5 Kazuistika č. 5	59
5.2 Návrh aktivít.....	59
5.2.1 Návrh aktivít pre dieťa č.1	60
5.2.2 Návrh aktivít pre dieťa č.2	62
5.2.3 Návrh aktivít pre dieťa č.3	64
5.2.4 Návrh aktivít pre dieťa č.4	66
5.2.5 Návrh aktivít pre dieťa č.5	69

ZÁVER 72

ZOZNAM POUŽITEJ SLOVENSKEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV 74

ZOZNAM POUŽITEJ ZAHRANIČNEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV76

ZOZNAM PRÍLOH 79

ÚVOD

„Výchova detí s autizmom je maratón, nie šprint“

(Eric Schopler).

Súčasná doba, charakteristická svojou uponáhlanosťou, chaosom, „uzavretosťou,“ nevytvára najideálnejšie podmienky pre fungovanie človeka s poruchou autistického spektra (PAS). Človek, či už podvedome alebo dobrovoľne, upadá do neustáleho kolotoča povinností, zabúda vnímať svoje okolie. Typické sú netrpezlivosť a nepokoj, kedy sme „nútení“ chcieť všetko hneď a podľa našich predstáv. Pri edukácii autistických detí však toto naše „žitie“ musíme otočiť „naruby.“ Zastaviť sa, premýšľať, skúmať, otvoriť sa pre potreby niekoho iného. Platí staré známe: *„Pomaly ďalej zájdeš.“*

Metóda TEACCH je program, ktorý pomáha rodičom zorientovať sa v problematike autizmu, ponúka možnosti ako zvládať každodenné situácie, ako zlepšiť kvalitu života nielen dieťaťa, ale celej rodiny; podáva pomocnú ruku vo forme spolupráce odborníkov a rodičov. Pre dieťa s autizmom sa metóda TEACCH stáva akousi „lodžkou“ na rozbúrenom mori. Neprežíva strach z „utopenia sa,“ má sa už o čo oprieť. Nemusí už bojovať o to, aby prežilo, môže sa sústrediť na „veslovanie,“ a tak objavovať veci nové, nepoznané. Je dôležité dodať, že program TEACCH nelieči - uľahčuje však cestu; veľmi výrazne ovplyvňuje spolunažívanie človeka s autizmom a s okolitým svetom.

Cieľom tejto diplomovej práce je poukázať na významné miesto celoživotného a komplexného programu metódy TEACCH v edukácii autistického dieťaťa, a to už od útleho detstva.

Práca pozostáva z piatich kapitol a dvoch častí (teoretická a empirická). Teoretickú časť tvoria prvé tri kapitoly. V prvej kapitole sme sa zamerali na objasnenie problematiky autizmu; popisujeme „autistickú triádu,“ druhy autizmu, možné faktory, ktoré sa môžu podpisovať pod vznik tejto diagnózy. Kapitolu zakončujeme zvláštnosťami vyskytujúcimi sa v správaní autistických detí. Druhá kapitola zahŕňa špecifické potreby dieťaťa s autizmom a možnosti jeho edukácie. V tretej, záverečnej kapitole teoretickej časti, popisujeme

samotnú metódu TEACCH, venujeme sa jej histórii, nosným princípom metódy; do tejto časti sme zaradili aj rozvíjanie funkčných oblastí, kde čitateľ môže nájsť aj viacero ponúk a postrehov, ktoré pochádzajú z dlhodobej praxe odborníkov pracujúcimi s takýmito deťmi.

Empirická časť pozostáva z dvoch kapitol, ponúka praktické využitie spomínanej metódy v edukácii autistického dieťaťa predškolského veku. Štvrtá kapitola odkazuje na prílohy, v ktorých sa nachádzajú možné inšpirácie využiteľné pri práci s autistickými deťmi (denné plány, fyzická organizácia priestoru, ukážky krabicových úloh, využiteľnosť procesuálnych schém). Piata kapitola je zostavená z piatich kauzistík spracovaných pomocou súborov zo spisu dieťaťa; pod kauzistikami sú zaradené návrhy aktivít (tvoriace súčasť IVVP), ktoré boli tvorené na kauzistickom podklade, pozorovaním dieťaťa, pedagogickou diagnostikou a konzultáciou s rodičmi.

Celá práca poukazuje aj na fakt, že deti s autizmom bezpodmienečne potrebujú individuálny prístup, ak chceme, aby sa miera adaptácie v spoločnosti úspešne zvyšovala.

1. AUTIZMUS

„Autizmus je forma bytia, myslenia, vnímania, ktorá je odlišná od bežných ľudí. Nevieme autizmus liečiť, ale vieme naučiť autistov komunikovať a fungovať medzi nami, aj keď to vyžaduje obojstrannú toleranciu“

(E. Turáková).

Pojem autizmus pochádza z gréckeho slova „autós,“ čo znamená „sám.“ V odbornej literatúre sa termín „autizmus“ nachádza už od roku 1911 od švajčiarskeho psychiatra E. Bleueller, toto pomenovanie však patrilo jednému zo symptómov pozorovaných u pacientov zo schizofréniou. Jednalo sa o výraz popisujúci druh snenia, ktoré je obrátené do vlastného sveta (Thorová, 2006). Až v roku 1943 americký psychiater Leo Kanner, si všimol rozdiel medzi schizofréniou a autizmom, definoval ho a popísal ako samostatný syndróm (Richman, 2006). Bol prvým človekom, ktorý spozoroval neprimerané správanie u niektorých detí, domnieval sa, že deti trpiace autizmom sú osamelé, ponorené do vlastného sveta, nezaujímajúce sa o okolitý svet a neschopné lásky či priateľstva. Toto tvrdenie zaujalo celý rad svetových odborníkov, odvtedy názory na príčiny vzniku autizmu, liečbu a výchovu takýchto detí prešli búrlivým vývojom (Thorová, 2006).

Autizmus ako samostatnú diagnostickú kategóriu oficiálne uznala Americká psychiatrická asociácia až v roku 1980, odvtedy je zahrnutý do Diagnostického a štatistického manuálu, ktorým sa odborníci riadia pri určovaní diagnózy autizmu (*História autizmu*. [online] [cit 2011-12-26]. Dostupné na WWW: <<http://www.oautizme.sk/autizmus/historia-autizmu>>).

Autizmus je postihnutie zaradené podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH - 10; 1993) medzi pervazívne vývinové poruchy, ktoré závažným a komplexným spôsobom poškodzujú psychický vývoj takto postihnutých detí. Termín „pervazívna vývinová porucha“ je spoločným označením pre závažnejšie poruchy prejavované už od ranného detstva (Vágnerová, 2004). Pojem „pervazívna“ znamená „všadeprenikajúca,“ vyjadruje fakt, že vývoj

dieťa je narušený do hĺbky v mnohých smeroch (Čadilová, Hynek, Thorová, 2007).

1.1 Autistická triáda

Ak hovoríme o autizme, obvykle tým myslíme širšiu skupinu pervazívnych vývinových porúch, tiež nazývajúcú autistickým spektrom (PAS) či autistickou škálou. Napriek veľkej rozmanitosti prejavov vo vnútri autistického spektra sa postihnutie prejavuje predovšetkým v troch oblastiach: v oblasti komunikácie, sociálnych vzťahov, predstavivosti a hry. Tieto problémy sú doprevádzané repetitívnym správaním, obmedzeným okruhom záujmov a bizarnými rituálmi (Jelínková, 1999). Dochádza k tomu v dôsledku vrodeného postihnutia mozgových funkcií. Dieťa nedokáže vyhodnocovať informácie rovnako ako dieťa na rovnakej mentálnej úrovni. Vníma a prežíva odlišným spôsobom, taktiež sa aj inak správa (Čadilová, Hynek, Thorová, 2007). Charakteristické prejavy autizmu nazývame „autistická triáda“ (Beyer, Gammeltoft, 2006).

1. Komunikácia - je hlavným prostriedkom, ktorým sa veciam priradzuje ich význam. Ten, je skrze komunikáciu prenášaný z jednej osoby na druhú. Komunikácia je jednoduchý proces, ide tu o otázku „kódovania“ a „dekódovania“, interpretovania a re-interpretovania. Komunikácia je pridelená a rozlíšiteľná forma, hovorí sa jej „reč.“ Reč je nástrojom priradovania formy významu. Významy môžu formu získať rôznymi spôsobmi. Je to :

- hovorená reč,
- písaná reč,
- symbolická reč (fotografie a kresby),
- reč tela (gesto),
- reč predmetu (Vermeulen, 2006).

Tieto všetky rôzne formy reči sú odkazy, ktoré ukazujú na fundamentálne, neviditeľné významy. Odkazy sú totožné so symbolmi. Reč je tak systémom zložených symbolov. Bez symbolov komunikácia neexistuje. Komunikácia robí náš svet, svetom „zdieľaným.“ Narodili sme sa s darom vytvárať symboly

a tiež im rozumieť. Vďaka tomu sme schopní vo svete participovať a byť jeho súčasťou. To však nie je prípad osôb s autizmom (Vermeulen, 2006).

Komunikácia patrí k základným schopnostiam a akýkoľvek nedostatok tejto schopnosti vyvoláva veľké problémy v správaní (Schopler, Mesibov, 1997). Keďže deti s autizmom nemajú rovnaké počiatkové vybavenie pre zachádzanie so symbolmi, väčšina našich symbolov, ktoré sú pre nás bežné, je mimo ich chápania. Symboly sú pre nich príliš extrémne (Vermeulen, 2006).

Pre deti s autizmom je typické narušenie vývoja reči a neschopnosť ju používať ako prostriedok komunikácie, väčšina z nich ani neprejavuje záujem o tento druh interakcie. Predpokladá sa, že majú narušenú schopnosť tzv. metareprezentácie (neakceptujú obvyklým spôsobom signály komunikačného partnera - nerozumejú jeho emočným prejavom, ani kognitívnemu obsahu reči, a preto nemôžu byť dostatočne interaktívni). Je možné, že reč sa nevyvíja práve preto, že ju dieťa s autizmom k ničomu nepotrebuje. V ich prípade môžu zastaviť komunikačné funkcie rôzne nápadné a neobvyklé prejavy správania – výbuchy zlosti, sebazraňovanie, agresie (Vágnerová, 2004). Ide o akúsi primitívnu variantu komunikačnej expresie, kedy dieťa nedokáže vyjadriť svoje pocity a potreby iných adekvátnejším spôsobom (Schopler, Mesibov, 1997).

Pervazívne vývinové poruchy sú primárne poruchami komunikácie. Neskorý vývoj reči býva veľmi často prvou príčinou znepokojenia udávanou rodičmi. Asi polovica detí si reč nikdy neosvojí natoľko, aby slúžila ku komunikačným účelom. U detí, ktoré si reč osvoja je zaznamenaný nápadne odchylný vývoj reči s mnohými abnormalitami (Thorová, 2006). Porucha komunikácie sa prejavuje na úrovni receptívnej (porozumenie) i expresívnej (vyjadrovanie), verbálnej i neverbálnej (Bondy, Frost, 2007). Deficity v komunikácii u detí s autizmom a ich kombinácia je veľmi rôznorodá. Dieťa s autizmom napríklad:

- nedoceňuje sociálne využitie a radosť z komunikácie,
- nechápe, že reč je prostriedkom získavania informácií o ostatných ľuďoch (deti s autizmom môžu byť schopní vyjadrovať vlastné potreby,

ale je pre nich ťažké hovoriť o vlastných pocitoch alebo myšlienkach a nevyznajú sa ani v myšlienkach iných ľudí),

- nerozumie skutočnému významu giest, výrazov tváre, tónu hlasu (deti s vysokofunkčným autizmom gestá používajú, ale sú zvláštne a neprimerané),
- používa reč a rozumie jej veľmi doslovne. Slová volí a kombinuje bez súvislosti, niekedy výber slov pôsobí „bombastickým“ dojemom. Slová aj vety majú obmedzenú hodnotu slovnej výpovede (niektoré deti sú fascinované slovami, ale nepoužívajú ich k sociálnym interakciám) (Šedibová, 1998).

Postihnutie v kombinácii sa môže prejaviť:

- echoláliou (t.j. opakovaním slov a viet),
- monotónnou rečou bez intonácie,
- nedostatkami v napodobňovaní, spontánnosti a variáciách v použití jazyka,
- nesprávnym používaním zámen,
- rozdielom v receptívnom a expresívnom jazyku, neschopnosti chápať abstraktné pojmy, napr. nebezpečenstvo (Michančová, 2008).

U intaktných detí sa echolália vyskytuje medzi 18 - 36 mesiacom veku.

U detí s autizmom sa objavuje v spojení s vyššou vývojovou úrovňou. Echolália je ich pokusom ako prežiť v chaotickom svete. Používajú jazyk, ktorému rozumejú, ale nie jazyk, ktorý od nich vyžaduje okolie. Slová a vety majú často hyperselektívny význam, čo znamená, že rozhodujúci je detail, ktorý prevažuje nad vnímaním väčšieho celku (De Clerg, 2007). *„Deti s autizmom majú kvalitatívne i kvantitatívne postihnutie reči. Inými slovami, reč u detí s autizmom je nielen oneskorená, ale vyvíja sa odlišným spôsobom ako u zdravých detí“* (Michančová, 2008, s. 52).

Kvalitatívne postihnutie v oblasti komunikácie úzko súvisí s problémom v sociálnych vzťahoch. Rovnako ako dieťa s autizmom nedáva prednosť ľudským vzťahom, neuprednostňuje ani ľudské zvuky. Aj keď je dieťa schopné hovoriť, nehovorí, pretože nemá motiváciu k hovoreniu, nevedomuje si význam a funkciu komunikácie. Vývoj reči ovplyvní aj fakt, že reč je

abstraktná a mätúca, čo niektorým postihnutým s'ážuje verbálnu komunikáciu. Problémy v komunikácii majú aj deti hovoriace. Vyjadrujú sa často idiosynkraticky a echolalicky bez pochopenia významu. Technická spôsobilosť hovorenia predbehne schopnosť rozumieť verbálnemu prejavu (Hrdlička, Komárek, 2004).

Komunikácia s takýmito deťmi nemusí byť nutne s pomocou slov. Forma komunikácie musí byť individualizovaná, adaptovaná na ich úroveň abstraktného myslenia. Výber správnej formy komunikácie je nesmierne dôležitý. V prvom rade nesmieme uvažovať o forme, ktorá sa podobá tej našej (abstraktnej), ale o takej, ktorú dieťa s autizmom zvládne tak, aby bolo čo najmenej závislé (Gillberg, Peeters, 2003). Aj keď deficit v komunikácii je výrazný, špeciálne metódy ho môžu zmierniť. Využitím stratégie, ktorá je pripravená pre konkrétne dieťa, je možné naučiť ho používať niektoré funkcie komunikácie (Čadilová, Žampachová, 2008).

2. Sociálna interakcia - „sociálne správanie,“ v širšom slova zmysle, vyjadruje akékoľvek správanie človeka v skupine. Z nášho pohľadu je to ucelený reťazec spoločenských úkonov, slúžiacich k dosiahnutiu určitého cieľa. Je to napr. nakupovanie, jazda autobusom, správne telefonovanie, zvládanie rozhovoru s cudzím človekom, a pod. (Hrdlička, Komárek, 2004).

Autizmus postihuje väčšinu psychických funkcií, najviac je nápadná porucha sociálno-komunikačných kompetencií (Vágnerová, 2004). Hlavným príznakom a najväčšou záhadou pre ľudí s autizmom je sociálne poznanie. Spoločensky trávený čas preto môže byť zdrojom špecifických problémov, zvlášť, keď príliš improvizujeme. Znalosť sociálneho správania je zo všetkého najobťažnejšia. Dieťa s autizmom sa cíti ako „cudzinec bez sprievodcu.“ (Gillberg, Peeters, 2003).

„Keby sa normálni ľudia znenazdania ocitli na inej planéte s podivnými neznámymi tvormi, cítili by sa pravdepodobne vystrašene, nevedeli by, ako sa správať a určite by mali problémy pochopiť, čo si cudzinci myslia, cítia a čo chcú, nevedeli by správne reagovať.“ (Michančová, 2008, s. 62).

Deficit sociálneho porozumenia a interakcie sa u detí s autizmom objavuje v ich zvláštnom správaní, ktoré môže narúšať učenie, spolužitie v škole, doma

či v komunite (Schopler, Reichler, Lansing, 2011). Dôvodom takéhoto správania môže byť skutočnosť, že pre tieto deti sú naše verbálne i neverbálne signály ťažko pochopiteľné, a tým nepríjemné, nezaujímavé, či dokonca ohrozujúce. Nemožno sa preto diviť, že sa im snažia vyhnúť (Vágnerová, 2004).

Pre deti s autizmom je tiež príznačný problém rozlíšiť dôležité od zbytočného (upínajú sa na detaily v zúfalej snahe pochopiť okolitý svet). Typická je aj neschopnosť prejavovať niekomu emočný vzťah, pretože porozumenie emóciám takisto presahuje ich sily (De Clerg, 2007). Obvyklé citové väzby k matke, či ďalším členom rodiny sa nevytvárajú. Nie sú štandardné ani vzťahy s vrstovníkmi (Vágnerová, 2004). To preto lebo nechápu týmto vzťahom, nemôžu im chápať, keďže sa upáli na detail, ktorý pre pochopenie situácie nie je vôbec dôležitý (De Clerg, 2007). Na pokus o interakciu obvykle nijako nereagujú. Ak by sa však dospelý nepokúšal vstúpiť do sféry dieťaťa, dieťa by sa ho dotýkalo rovnako ako skrine či stola (Vágnerová, 2004).

U detí s autizmom sa stretávame s celou škálou sociálneho správania, ktoré má dva extrémne póly. Pól osamelosti, kedy sa dieťa pri snahe o kontakt odvráti, zakrýva si oči alebo uši, stiahne sa do kúta, protestuje, venuje sa manipuláciám s nejakým predmetom a pod. Protikladom je extrémny pól, kedy sa dieťa samo snaží nadviazať sociálny kontakt s každým a všade, necíti sociálnu normu, dotýka sa ľudí a hodiny im dokáže rozprávať o veciach, ktoré ich nezaujímajú či obťažujú (Thorová, 2006).

Ďalšími znakmi sociálneho deficitu môžu byť:

- slabý očný kontakt,
- vyhýbanie sa kontaktu s inými ľuďmi, prednosť samote,
- len príležitostné „približovanie sa“ k iným ľuďom, ak aj, tak veľmi neprimeraným, zvláštnym, repetitívnym spôsobom, pričom reakciám týchto ľudí nevenuje žiadnu, alebo len veľmi malú pozornosť (Šedibová, 1998),
- problémy s porozumením výrazov tváre a s reakciou na sociálne kľúče a gestá (mávanie, ukazovanie a pod.),

- používanie ruky inej osoby pre dosiahnutie nejakého predmetu (Michančová, 2008),
- nevie spontánne napodobňovať alebo napodobňuje bez ohľadu na okolnosti (echosprávanie),
- neberie na vedomie city iných ľudí,
- nedodržuje spoločenské normy a konvencie (Jelínková, 2000).

Spôsob sociálnej interakcie nie je stabilným prejavom, môže sa dynamicky vyvíjať a s vekom meniť. Ale problém s narušenou sociálnou interakciou zostáva. Pre porozumenie prejavom sociálneho správania konkrétneho dieťaťa je potrebná analýza jeho schopností v tejto oblasti. Iba tak môžeme navrhnúť stratégiu pri budovaní primeraného sociálneho správania a súčasne zaistiť kladenie primeraných nárokov (Čadilová, Žampachová, 2008).

Je tiež dôležité, aby sa zvýšila vnímavosť dieťaťa s autizmom na celú radu sociálnych a iných podnetov okolia pomocou mnohých typov stimulujúcich podmienok. Treba ju rozvíjať za každých okolností. Z toho vyplýva nutnosť terapeutického postupu, ktorý pôsobí počas celého dňa (Schopler, Mesibov, 1997). Jeden z najnovších výukových prístupov sociálneho správania sa skladá z určitých sociálnych scenárov (pomocou vizuálnej podpory navrhnúť kompenzáciu externého scenára). Vďaka tomu sa dieťa s autizmom snaží správať viac „správne“ a „zdvorilo“, pretože často je „neznesiteľné“ nakoľko nechápe očakávané správanie, pretože ho „nevidelo“ (Gillberg, Peeters, 2003).

Sociálne správanie dieťaťa môže byť výrazne poznačené emočnou labilitou a nízkou frustračnou toleranciou, ktorá vplýva často z neporozumenia sociálnym situáciám a podnetom z okolia a z obtiažnej prispôbenosti (Čadilová, Žampachová, 2008).

3. Predstavivosť, záujmy, hra - tretia z triády problémových oblastí je narušená schopnosť predstavivosti. Podstatnou súčasťou vývoja predstavivosti je rozvoj napodobňovania. Narušená predstavivosť má na mentálny vývoj dieťaťa negatívny vplyv vo viacerých smeroch (Thorová, 2006). Narušená schopnosť imitácie a symbolického myslenia spôsobuje, že sa u dieťaťa nerozvíja hra, jedna zo základných stavebných kameňov učenia a tiež celého vývoja (Hrdlička, Komárek, 2004). Nedostatočná predstavivosť sa manifestuje

rituálmi, repetitívnym správaním a obmedzeným kruhom záujmov - dieťa uprednostňuje činnosti a aktivity, ktoré obvykle preferujú podstatne menšie deti, vyhľadáva predvídateľnosť v činnostiach, upína sa tak na jednoduché stereotypné činnosti. Hra a trávenie voľného času sa stávajú nápadne odlišné od vrstovníkov. Vývoj hry a jej kvalita závisí na schopnostiach už zmienenej predstavivosti, úrovne myslenia, sociálnych schopností a motoriky (Thorová, 2006).

Deti s autizmom majú problém vyplniť svoj voľný čas rozvíjajúcou funkčnou aktivitou. Zachádzanie s predmetmi a hračkami býva nefunkčná a neštandardná. Podobne ako u komunikácii a sociálnej interakcii je predstavivosť u každého takéhoto človeka porušená do inej miery a iným spôsobom. Niektoré deti sa venujú iba nefunkčnému manipulatívne zaobchádzaniu s predmetmi, ako napr. roztáčanie, hádzanie, búchanie, hojdanie, mávanie, presýpanie predmetov, a pod. O stupienok vyššie je stereotypná činnosť so vzťahovými prvkami, je to napr. triedenie, zoskupovanie predmetov podľa určitého kľúča (farba, tvar a pod.). Niektoré stereotypné činnosti sú spojené s pozorovaním určitých predmetov, ich pohybu, počúvaním zvukov či slovných produkcií bez komunikačného zámeru. Extrémom je fixácia na nejaký predmet, kedy sa dieťa od predmetu odmieta odlúčiť (Hrdlička, Komárek, 2004).

Porozumieť každodennému životu stojí detí s autizmom veľkú námahu. Pochopiť, že zubná kefka môže byť zelená aj červená, či to, že pohárom nazývame najmenej trinásť predmetov, ktoré majú rôzne tvary a farby, a pod., to si vyžaduje nesmierne intelektuálne vypätie. Ak sa pozrieme na svet očami detí s autizmom zistíme, že ich myslenie je doslovné. Majú veľké problémy s porozumením symbolov – či už je to hovorené slovo, obrázky, napísaný text alebo predmety. To všetko sú symboly, aj keď na rôznych úrovniach. Čo znamená, že nahrádzajú alebo zastupujú niečo iné. Pre dieťa je často problém chápať skutočnosť, ktorá je ešte naviac skrytá za symbolom (De Clerg, 2007). Dieťa s autizmom sa taktiež aktívne bráni akejkolvek zmene v dennej rutine (Říčan, Krejčířová, 1997).

1.2 Faktory ovplyvňujúce vznik autizmu

Ak by sa poruchy autistického spektra považovali za chorobu, určite by bol autizmus označený ako epidémia. Na základe údajov Ministerstiev zdravotníctva z rôznych kútov zeme počet detí s poruchou autistického spektra (ďalej už len PAS) neuveriteľnou rýchlosťou stúpa každým dňom. Autizmus je porucha, ktorej príčinu sa však zatiaľ nepodarilo odhaliť (Kazi Páta, 2008). Vzniká ako dôsledok organického poškodenia mozgu. Jeho etiológia (náuka o príčinách vzniku chorôb) nie je jednoznačne vymedzená. Je však pravdepodobné, že sa vytvára rôznymi spôsobmi a na jeho vzniku sa môže podieľať viacero faktorov:

- a) Genetické faktory – boli opakovane potvrdené pri vzniku autistickej poruchy. U rodičov autistických detí boli zistené určité vlastnosti, ktoré sa podobajú bazálnym príznakom tejto poruchy (napr. problém v nadväzovaní medziľudských vzťahoch, tendencii izolovať sa, nápadnosti v komunikácii, a pod.). Môže teda ísť o dedične podmienené osobnostné rysy, ktoré sa u ich potomkov, za určitých okolností, môžu rozvinúť na extrémnej, patologickej úrovni. Genetické dispozície môžu byť narušené rôznym spôsobom. Typ dedičného prenosu pravdepodobne nie je jednoduchý a zatiaľ nebol jednoznačne charakterizovaný.
- b) Rôzne infekčné ochorenia - napr. vnútromaternicové infekcie môžu tiež prispievať k vzniku autizmu a nemôžeme zatiaľ vylúčiť, že môžu byť aj jeho priamou príčinou.
- c) Chemické procesy v mozgu – biologickým základom autizmu je funkčná či morfológická zmena mozgu. Problémom je, že neexistuje špecifický nález, ktorý by bol, pre takto postihnuté deti, typický. Odlišnosti, ktoré boli zisťované dostupnými zobrazovacími metódami sú rôzne a podobné odchýlky neboli zistené u všetkých detí s autizmom, nedá sa preto určiť jednoznačný záver. Pre organický základ svedčí aj to, že tieto deti trpia často epilepsiou. S rozvojom autizmu môžu rovnako súvisieť neurochemické odlišnosti CNS

(centrálneho nervového systému), tá môže súvisieť s často zníženou citlivosťou k bolesti (Vágnerová, 2004).

- d) Vplyvy prostredia – najnovšie výskumy (podporované NIEH - National Institute of Environmental Health - Federálny výskumný ústav zdravia a životného prostredia) ukázali, že nielen genetika, ale súhrn génov a vplyvov prostredia môže spôsobovať poruchy neurologického vývoja ako je autizmus. Ak sú deti pred pôrodom alebo v rannom detstve vystavené chemikáliám ako metylortuť (nachádza sa v rybách) alebo etylortuť (v detských očkovacích látkach), olovo (v náteroch), PCB (polychlórované bifenyly v plastoch – fľaše pre bábätká, nádoby na uschovanie potravín) a arzén (v ovzduší), môže to ovplyvniť nervový systém vedúci k vývojovej poruche (BARRIE, S. *Child Autism Epidemic Firmly Linked to Environment* [online] [cit 2012-02-26]. Dostupné na WWW: <http://www.huffingtonpost.com/stephen-barrie-nd/child-autism-epidemic-fir_b_696179.html>).
- e) Metabolická porucha – na základe iných výskumov a klinických skúseností boli zas objavené súvislosti medzi autizmom a inými diagnózami (ADHD/ADD, astma, ekzém, dyslexia, dyspraxia) a tráviacimi problémami. Podľa tejto skupiny odborníkov je tráviaca sústava kľúčom k mentálnemu rozvoju dieťaťa (Cambell-McBride, 2010).

Autizmus sa diagnostikuje na základe prejavov správania. Porucha určitých mozgových funkcií spôsobí, že dieťa nedokáže vyhodnocovať informácie (senzorické, jazykové) správnym spôsobom (Kazi Páta, 2008).

1.3 Druhy autizmu

Skupina porúch charakterizovaná kvalitatívnym zhoršením recipročných sociálnych interakcií, spôsobov komunikácie, obmedzeným, stereotypným a opakujúcim sa repertoárom záujmov a aktivít. Tieto kvalitatívne odchýlky sú prenikavou črtou fungovania jednotlivca vo všetkých situáciách. (MKCH 10.

Duševné poruchy a poruchy správania [online] [cit 2012-01-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.uzis.sk/infozz/mkch/mkch-10/cast0500.pdf>>).

MKCH-10 z roku 1993 (platná doposiaľ) rozlišuje tieto druhy autizmu:

1.3.1 Detský autizmus

Zahŕňa Klasický autizmus, Kannerov syndróm, Autistickú poruchu, Infantilný autizmus, Infantilnú psychózu. Detský autizmus patrí medzi komplexné vývinové poruchy. Symptomatika je rôznorodá a rozličné oblasti vývoja sú narušené v rozdielnej miere (Čadilová, Hynek, Thorová, 2008). Je definovaný:

- abnormálnym oneskoreným vývinom prejavujúcim sa do tretieho roku života,
- abnormálnym fungovaním vo všetkých troch oblastiach psychopatológie (v sociálnej interakcii, komunikácii, v obmedzenom, stereotypnom správaní).

Okrem týchto špecifických diagnostických čŕt býva prítomná aj škála nešpecifických odchýlok ako poruchy spánku, stravovania, výbuchy zlosti, fóbie, sebapoškodzovanie . (MKCH 10. *Duševné poruchy a poruchy správania* [online] [cit 2012-01-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.uzis.sk/infozz/mkch/mkch-10/cast0500.pdf>>). Pri autizme sa môžu vyskytnúť všetky stupne IQ, ale približne u troch štvrtín prípadov sa vyskytuje duševná zaostalosť (Andreas. *Čo je autizmus* [online] [cit 2012-01-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.andreas.sk/index.php?www=autizmus>>).

V praxi je dôležité delenie detského autizmu na:

- a) Vysokofunkčný autizmus – patria sem deti s autizmom bez prítomnosti duševnej zaostalosti (IQ minimálne 70) a s prítomnosťou reči.
- b) Stredne funkčný autizmus - zahŕňa deti s ľahkým a stredným stupňom duševnej zaostalosti, s čiastočne narušenou komunikáciou a stereotypným správaním.
- c) Nízkofunkčný autizmus - sem možno zaradiť deti s ťažkým a hlbokým stupňom duševnej zaostalosti, u ktorých reč nie je rozvinutá, veľmi

málo nadväzujú akýkoľvek kontakt s inými ľuďmi, prevládajú u nich stereotypné a repetitívne pohyby (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.3.2 Atypický autizmus

Zahŕňa atypickú detskú psychózu, duševnú zaostalosť s autistickými rysmi. Atypický autizmus sa odlišuje od detského autizmu buď tým, že nie sú naplnené všetky tri okruhy diagnostických kritérií alebo je to neskorší nástup, až po treťom roku života (Hrdlička, Komárek, 2004).

Ide o kategóriu vymedzenú veľmi nepresne a v klinickej praxi by sa mala používať veľmi opatrne (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009). U dieťaťa nájdeme rad špecifických sociálnych, emocionálnych a behaviorálnych symptómov, ktoré sa zhodujú s problémami dieťaťa s autizmom. Sociálne schopnosti sú narušené menej než u klasického autizmu (Čadilová, Hynek, Thorová, 2007).

1.3.3 Rettov syndróm

Geneticky podmienené, veľmi vzácne ochorenie postihujúce iba dievčatá. Počiatkový vývin je normálny, až v období medzi 6. – 12. mesiacom dochádza k spomaleniu rastu hlavy, následne k spomaľovaniu dosiaľ osvojených schopností. Postupne dôjde k zhoršeniu stavu zodpovedajúcemu ťažkej duševnej zaostalosti (Vágnerová, 2004). Syndróm je sprevádzaný ťažkým neurologickým postihnutím, ktoré má pervazívny dopad na somatické, motorické i psychické funkcie dieťaťa (Čadilová, Hynek, Thorová, 2007). Zvlášť charakteristická je strata funkčných pohybov ruky, časté nadmerné sĺinenie s vyplazením jazyka, nedostatočné žuvanie.. Známym je tu tzv. „sociálny úsmev“ (Mühlpachr, 2004). Ďalšími typickými prejavmi sú hyperventilácia, tleskanie rukami, škripanie zubami, zvláštny prerušovaný smiech, rôzne stereotypy. Tieto prejavy sa kombinujú so somatickými problémami, epilepsiou, skoliózou, poruchou koordinácie, chladnými rukami a nohami (Gillberg, Peeters, 2003).

Vývoj Rettovho syndrómu je popisovaný modelom štyroch štádií:

1. Štádium rannej stagnácie - medzi 6. mesiacom až 1,5 roku veku života.
2. Rýchly vývojový regres, objavujúci sa medzi prvým a druhým rokom a trvá 13 – 19 mesiacov.
3. Pseudostacionárne štádium sa objavuje v 3 – 4 rokoch, môže byť aj oneskorené a pretrvávať mnoho rokov až desaťročí.
4. Štádium neskorej motorickej degenerácie sa často objavuje v školskom veku alebo v rannej adolescencii (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.3.4 Iná detská dezintegračná porucha

Zahŕňa Infantilnú demenciu, Dezintegračnú psychózu, Symbiotickú psychózu, Hellerov syndróm. Ide o vzácnu poruchu, vyskytujúcu sa desaťkrát menej ako autizmus. Príčina tejto choroby nie je známa. Dieťa sa do dvoch rokov vyvíja normálne, neskôr sa začnú prejavovať problémy v rôznych oblastiach vývinu za niekoľko mesiacov (MKCH 10. *Duševné poruchy a poruchy správania* [online] [cit 2012-01-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.uzis.sk/infozz/mkch/mkch-10/cast0500.pdf>>). V počiatočnej fáze tejto poruchy dochádza k preukázateľnej strate získaných schopností, obvykle spolu so závažnými emočnými problémami, nervozitou, dráždivosťou, silnou úzkosťou a emočnou labilitou. Súčasne rastie porucha reči a komunikácie, avšak po krátkom čase sa schopnosti v neverbálnej oblasti často obnovujú a vývoj napreduje. Len málokedy sa stáva, že regres pokračuje. Poruchy reči a sociálnej interakcie zostávajú celoživotne výrazné. Tieto oblasti, nie sú tak ťažko narušené ako u primárneho autizmu. Trvalo ochudobnená je aj hra a lipnutie na stereotypoch. Ďalší vývoj je analogický vývoju detí s autizmom. Prognóza je nepriaznivejšia ako u primárneho autizmu (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009).

1.3.5 Hyperaktívna porucha spojená s duševnou zaostalosťou a stereotypnými pohybmi

Nesprávne definovaná porucha neurčitej nosologickej validity. Zahŕňa detí s ťažkou duševnou zaostalosťou (IQ pod 50), ktoré majú problémy

s hyperaktivitou, s pozornosťou a často sa u nich objavuje stereotypné správanie. Obvyklé u tohto syndrómu je tiež to, že je spojený s rôznymi oneskoreniami vo vývine (Andreas. *Čo je autizmus* [online] [cit 2012-01-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.andreas.sk/index.php?www=autizmus>>).

1.3.6 Aspergerov syndróm

Aspergerov syndróm je charakteristický disharmonickým vývojom osobnosti s prevažujúcou poruchou v oblasti sociálnej interakcie a komunikácie. Inteligencia a vývoj reči, na rozdiel od detského autizmu, nie sú narušené (Vágnerová, 2004). Pre túto poruchu je typické:

- chýba sociálna empatia,
- myslenie je málo flexibilné,
- symbolická hra je minimálna,
- deti nerozumejú metaforám (resp. im rozumejú doslovne),
- nerozumejú slovným hračkám, už vôbec nie humoru (Říčan, Krejčířová, 1997),
- vyznačujú sa neštandardnými záujmami,
- mimika a gestikulácia býva obmedzená,
- na zmeny reagujú negatívne, lipnú na svojich rituáloch.

Výrazné problémy sa môžu objaviť aj v oblasti motorických schopností, v grafomotorike, matematike, v logickom a abstraktnom myslení, orientačných schopnostiach, v rozpoznávaní osôb, v sebaobsluže. Intelekt môže byť priemerný, nadpriemerný i podpriemerný, možné sú aj prvky geniality. Deti s Aspergerovým syndrómom často trpia depresiami a úzkosťami. Majú sklony k sebaapodceňovaniu a emočnej labilitate, ktoré sa objavujú spoločne s poruchami správania, sebaublížovaním, agresivitou, deštrukciou (Čadilová, Hynek, Thorová, 2007).

Porucha sa najviac viditeľne prejavuje v oblasti sociálnych vzťahov. Ľudia s týmto postihnutím majú tendenciu nadväzovať vzťahy spôsobom, ktorý sa ľuďom zdá divný ba dokonca neprijateľný (Dubin, 2009). Problém majú aj vo vzťahu k rodičom, väzba na nich je celkovo slabšia. O priateľské vzťahy s vrstovníkmi ani o kontakt a hru s druhými deťmi neprejavujú záujem (Říčan,

Krejčířová, 2007). Druhou narušenou oblasťou je komunikácia. Deti s Aspergerovým syndrómom sú extrémne výreční, majú tendenciu stále hovoriť a nepustiť nikoho k slovu. Škála komunikačných problémov je u týchto detí rôznorodá. Poslednou oblasťou je oblasť myslenia a spôsoby konania. Ľudia s Aspergerovým syndrómom bývajú naivne dôverčiví, skoro nikdy neklamú (Dubin, 2009).

Do tejto kategórie ochorení patria ešte diagnózy: Iné prenikavé vývinové poruchy a Nešpecifikované prenikavé vývinové poruchy (Andreas. *Čo je autizmus* [online] [cit 2012-01-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.andreas.sk/index.php?www=autizmus>>).

1.4 Zvláštnosti správania sa autistického dieťaťa

Okrem diagnostickej triády základných oblastí sa u ľudí s autizmom vyskytujú aj iné zvláštne prejavy, ktoré môžeme spozorovať u väčšiny detí s poruchou autistického spektra (Thorová, 2006). Ide o deficity a tzv. silné stránky; tiež považované za výnimočné schopnosti (Šedibová, 1998).

Charakteristické deficity:

1. Percepčné poruchy – môžeme pozorovať v niekoľkých ohľadoch:

- a) zvláštny spôsob vnímania,
- b) precitlivenosť (hypersenzitivita) alebo naopak malá citlivosť (hyposenzitivita) na zmyslové podnety,
- c) výrazný záujem až fascinácia určitými sensorickými vnemami (lipnúce, autostimulačné zapojovanie zmyslov).

V niektorých prípadoch detí s poruchou autistického spektra nedokážu používať zrak bežným spôsobom. Predmety záujmu pozorujú nepriamo, vonkajším kútikom oka. Dávajú si ich buď blízko k očiam, alebo nezvyčajne ďaleko (Thorová, 2006). Občas nereagujú na veľmi silné zvukové podnety, niekedy reagujú i na veľmi slabý zvuk. Niektoré počujú iba vtedy, ak nie sú ničím zamestnávajúce, iné sú schopné počuť každý nepodstatný zvuk (Hrdlička, Komárek, 2004). Známa je extrémna vyberavosť v jedle, a to nielen odmietanie

mnohých potravín, ale aj konzumácia nestráviteľných predmetov. Ako nepríjemné a vyvolávajúce pocit na zvracanie sa javí precitlivosť na niektoré pachy a nepríjemné vône. Môže ísť o aviváž, parfumy, osviežovače vzduchu, pot a pod. Sú však aj deti, ktoré čuch vôbec nepoužívajú, alebo čuchovým vnemom sú veľmi fascinované. Mnohé deti predškolského veku sa vyzliekajú, lebo neznášajú dotyk šiat a procedúry spojené s dotykom (česanie, strihanie a pod.). Na druhej strane sú deti, ktoré vyhľadávajú určité materiály na autostimulačnú dotykovú činnosť. Obvykle je posunutý aj prach citlivosti. Niektoré deti nedokážu vnímať smäd, hlad, teplo, chlad, bolesť; iné sú zas až veľmi precitlivené (Thorová, 2006).

2. Odlíšnosti v motorickom vývoji a prejavoch – abnormálne prejavy v motorike či stereotypie sa u detí s poruchou autistického spektra vyskytujú často. V oblasti motoriky ide o koordináciu pohybov a učenie sa novým činnostiam (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009). Jelinková (2000) uvádza niekoľko prejavov stereotypného správania, tie môžu byť rôzne (krúživé, či trepotavé pohyby rúk, kývanie trupu, otáčanie sa okolo vlastnej osi, behanie do kruhu, chodenie po špičkách, a pod.). Tento stereotyp slúži k redukcii úzkosti a tlaku ako autistimulácia, či tiež ako filter slúžiaci na redukcii podnetov z vonku. V neskoršom veku sa objavujú aj tikové poruchy (žmurkanie, grimasy, stáčanie končatín a pod.). Nie sú ovplyvniteľné vôľou (Thorová, 2006).

3. Emočná reaktivita – prejavujúca sa v neschopnosti rozoznávať a vyjadrovať emócie. Deti majú problém na oboch póloch senzitivity. Prejavom hypersenzitivity sú príliš silné emócie, neprimerané situácii a podnetom (plač, strach z nie nebezpečných predmetov alebo situácií, záchvaty smiechu, keď si niekto iný ublíži, úzkosť, krik z neznámej príčiny) (Michančová, 2008), na druhej strane hyposenzitivita spôsobuje malú schopnosť reagovať na emočné podnety a situácie, ktoré si emočnú reakciu vyžadujú (Thorová, 2006).

4. Adaptabilita – u detí s autizmom je táto schopnosť prispôsobovania sa zmenám narušená vždy. Líši sa len v miere narušenia. Dieťa môže reagovať rôzne: rozhnevá sa, ale nechá si to vysvetliť; rozplače sa a je ťažké ho upokojiť

alebo nedá na sebe nič poznať, avšak vo vnútri je plné úzkosti. Druhú skupinu tvoria deti, ktoré sa zmene programu prispôsobia, problém nastáva až pri požiadavke na spoluprácu a adaptáciu na pracovnú činnosť (Thorová, 2006).

5. Problémy v správaní – sú dôsledkom primárnych problémov, ktoré deti s autizmom majú (percepčný a kognitívny deficit, komunikačný, socio-emočný deficit a nevhodné prostredie a prístup) (Thorová, 2006). Medzi časté formy problémového správania patrí sebazraňovanie, deštruktívna činnosť, agresivita, afektivita, stereotypy a rituály. Medzi problémové správanie zaraďujeme aj časté problémy so spánkom a sexuálnym správaním (Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. *Problémy správania autistických detí* [online] [cit 2012-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://kpppbbs.svsbb.sk/material/szs/autizmus/23.html>>).

Silné stránky (výnimočné schopnosti)

Medzi silné stránky deti s autizmom patria ich **špeciálne záujmy**; veľmi **dobrá mechanická pamäť** či dominantné **používanie vizuálnej zmyslovej modality**.

Miera týchto prejavov (deficitov, silných stránok) je veľmi individuálna u každej autistickej osoby. Avšak oba tieto protipóly sa schádzajú a prelínajú u každého z nich (Šedibová, 1998).

2. EDUKÁCIA AUTISTICKÉHO DIEŤAŤA PREDŠKOLSKÉHO VEKU

„*Autisti sú iní*“ (Šedibová, 1998, s.16). A keďže tá „inakosť“ spočíva v celom ich bytí (je podstatou ich osobnosti),¹ vyžadujú si ľudia s autizmom iný, špeciálny prístup. Pre porovnanie si, v skratke, popíšeme prijímanie informácií dieťaťa intaktného a dieťaťa s autizmom.

„Neautistické“ dieťa sa od svojho okolia učí pozorovaním, napodobňovaním, dešifruje reakcie svojich blízkych na svoje správanie a podľa toho potom spätne reaguje. Rodičia ho učia spôsobom – ukazujú mu predmety, hračky, predvádzajú mu ako sa s nimi zaobchádza, pričom to slovne komentujú. Rovnako ho učia aj slušnému správaniu. Dieťa rýchlo rastie, novým veciam sa naučí niekedy až nepochopiteľne rýchlo. V predškolskom veku sa rado hrá so svojimi rovesníkmi a dokáže pochopiť chvíľkové odlúčenia od rodičov - vie, že tá chvíľa má koniec, ktorý znamená, že bude opäť s nimi (Šedibová, 1998).

Pri dieťati s autizmom rodičia postupujú rovnakým spôsobom, avšak narážajú na problémy. Dieťa akoby nechápalo, nerozumie, že sa od neho očakáva, aby napodobňovalo mamu, ktorá ho chce niečomu naučiť; nereaguje na slovné podnety vôbec, alebo všetko doslovne opakuje (echolália). Nechápe bitku, vyhrešenie, dokonca sa niekedy smeje, keď rodičia plní zúrivosti naňho kričia. Je ťažké ho slovne usmerňovať, nechce sa hrať s deťmi. Máva nevysvetliteľné záchvaty zúfalstva, zlosti; neuvedomuje si nebezpečenstvo tam, kde naozaj je a naopak bojí sa toho, čo nebezpečným vôbec nie je (Thorová, 2007). K tomu býva veľmi viazané na svojich rodičov. Prečo sa takto zvláštne správa? (Šedibová, 1998). Ako na to reagovať? Čo s tým môžeme urobiť, ako to ovplyvniť? V tejto kapitole sa trošku pozrieme na špecifické potreby dieťaťa s autizmom ako aj na možnosti edukácie takto špeciálnych detí.

¹ „*Autizmus je tak úzko spojený s osobnosťou, že keby sme odstránili symptómy autizmu, možno by z osobnosti nezostalo nič.*“ (Schäferová, 2011).

2.1 Špecifické potreby autistického dieťaťa vo výchovno-vzdelávacom procese

Potreby sú určené životné nutnosti človeka a ich dlhodobé nenapĺňanie sa nepriaznivo odráža na zdraví ako aj v celkovom pociť životej pohody (Hartl, Hartlová, 2004).

„Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby vyplývajú zo zdravotného znevýhodnenia alebo nadania alebo vývinu dieťaťa v sociálne znevýhodnenom prostredí, zohľadnenie ktorých mu zabezpečí rovnocenný prístup k vzdelávaniu, primeraný rozvoj schopností alebo osobnosti ako aj dosiahnutie primeraného stupňa vzdelania a primeraného začlenenia do spoločnosti.“ (ISCED 0, 2009, s. 33).

Dobre vieme, predovšetkým z vlastných skúseností, že pokiaľ máme vytvorené tie „správne podmienky“ už pre čokoľvek, čo robíme, naše napredovanie v tejto aktivite je neúmerne proti situácií, kedy tie podmienky vytvorené nemáme. A ak nám chýba dostatočná motivácia, rýchlo vyhoríme, prípadne nám to ide ozaj „slimačím tempom.“

Ako sme už vyššie spomenuli - autisti sú „iní,“ z toho nepriamo vyplýva, že líšiť sa budú aj vo svojich potrebách. V tejto podkapitole si stručne preberieme špecifické potreby v edukačnom procese. Medzi takéto potreby patrí:

- individualizácia,
- štrukturalizácia (štruktúra priestoru, pracovného miesta, času),
- vizualizácia (priestoru, času, pracovné schémy, procesuálne schémy),
- motivácia (Čadilová, Žampachová, 2008).

2.1.1 Individualizácia

V špeciálnej pedagogike sa veľa rozpráva o individuálnom prístupe, pod ktorým sa myslí individuálne poznanie konkrétneho jedinca, individuálne riešenie problémov, práca v individuálnom vzťahu. Avšak individualizácia ako jeden z princípov štruktúrovaného učenia zachádza ešte ďalej. Poruchy

autistického spektra sú svojimi symptómami tak rôznorodé a variabilita prejavov je v rámci jednotlivých diagnóz tak široká, čo znamená, že jednotlivé nastavenie intervencie pre konkrétne dieťa musí byť individuálne. Nejde teda len o individuálnu voľbu metód a postupov, ale tiež individuálne volené úlohy, upravené prostredie, formy vizualizačných pomôcok, komunikácie a motivácie. Pri intervencii u ľudí s autizmom je treba mať na mysli individuálny prístup aj v tých najmenších detailoch (Čadilová, Žampachová, 2008).

2.1.2 Štrukturalizácia (štruktúra priestoru, pracovného miesta, času)

Dnes sa v bežnej komunikácii stretávame so slovami štruktúra, štrukturalizácia. Tieto slová označujú členenie, prehľadnosť konkrétneho zdelenia či situácie (Čadilová, Žampachová, 2008). Deti s autizmom patria medzi jedincov, ktorí sa pri odbočení z rutiny, pri nečakanej udalosti dostávajú do stresu a zmätočného správania, dôsledkom čoho môže byť problémové správanie. K lepšej orientácii sa v čase, priestore a k pružnejšej reakcii na zmeny im dopomôžeme pomocou usporiadania prostredia, času a jednotlivých činností (Richman, 2006).

2.1.3 Vizualizácia (priestoru, času, pracovné schémy, procesuálne schémy)

Vizualizácia nám v bežnom živote pomáha bez problémov orientovať sa v akejkoľvek krajine na svete, obvykle sa využívajú orientačné systémy v mestách, na letiskách, na cestách. Obvykle im rozumieme rýchlejšie ako iným komunikačným prostriedkom. U väčšiny autistov vizuálne vnímanie a myslenie patrí k silným stránkam. Jednotlivé formy vizualizácie im uľahčujú jednoduchšie a samostatnejšie zvládať štruktúru priestoru, času a jednotlivých činností (Čadilová, Žampachová, 2008), čo v praxi znamená, že sa v mnohých prípadoch vyhneme problémovému správaniu.

Výhody vizuálnej podpory:

- pomáha založiť a udržať informácie,

- informácie podáva vo forme, ktorú deti s autizmom dokážu rýchlejšie a ľahšie interpretovať,
- objasňuje verbálne informácie,
- zvyšuje schopnosť rozumieť zmene a prijať ju, čím zvyšuje flexibilitu,
- uľahčuje samostatnosť a nezávislosť, dáva šancu lepšie uspieť, zvyšuje sebavedomie.

2.1.4 Motivácia

Motivácia podporuje k takému správaniu, ktoré udržuje dynamický rast osobnosti a jej vnútornú rovnováhu (Nakonečný, 1996). Motivácia pri práci s deťmi s autizmom ako spôsob ovplyvňovania ich správania má kľúčovú úlohu. Ak sa nám podarí vybudovať systematické poskytovanie odmien za požadované správanie, vedie u detí s autizmom k trvalému zlepšeniu správania. Pokiaľ chceme, aby odmena bola čo najúčinnnejšia, musí nasledovať hneď po splnení požadovanej úlohy. Pri práci s deťmi s autizmom rozlišujeme niekoľko foriem odmeňovania. Najnižšou formou motivácie je materiálna odmena (obľúbené sladkosti, jedlo, drobné predmety). Vyššou formou je činnostná odmena (počúvanie hudby, pozeranie TV a pod.). Najvyššou formou je odmena sociálna. (ocenenie za prácu, verbálna pochvala a pod.) U detí s autizmom najvyššia forma odmeny príliš nefunguje, nakoľko ju väčšina nechápe. Aj keď ju vo vzťahu k dieťaťu vykonávame, musí ísť súbežne s nižšou formou odmeny (Čadilová, Žampachová, 2008; Hladká, Pavlišťiková, 2008).

2.2 Možnosti výchovy a vzdelávania dieťaťa s autizmom v predškolskom veku

Edukácia detí s autizmom je veľmi špecifická predovšetkým preto, že existuje široké spektrum autistických porúch, je teda nutný individuálny prístup. Určite by sa nemala zanedbávať, lebo má veľký vplyv na kvalitu života postihnutého v dospelosti (Michančová, 2008). Špecifiká vzťahujúce sa

k edukačnému procesu detí s autizmom zahŕňa: „*Program výchovy a vzdelávania detí s autizmom v materskej škole schválený Ministerstvom školstva Slovenskej republiky č. 124/2003-095 pre výchovu a vzdelávanie detí s autizmom v predškolských zariadeniach SR s platnosťou od 1. októbra 2003.*“ Podrobnosti o riadení a organizovaní výchovy a vzdelávania detí s autizmom predškolského veku sú v súlade s riadením a organizáciou výchovy a vzdelávania detí s ostatnými druhmi a typmi postihnutia riešené príslušnými ustanoveniami vyhlášky MŠV SR č. 353/1994 Z. z. (Vladová, Šedibová, Tekelová, 2003).

Táto výchova a vzdelávanie detí s autizmom sa uskutočňuje:

1. v školách pre deti so zdravotným znevýhodnením; tieto školy sú špeciálne školy,
2. v ostatných školách:
 - a) v špeciálnych triedach, ktoré sa zriaďujú spravidla pre deti s rovnakým druhom zdravotného znevýhodnenia; časť výchovno-vzdelávacieho procesu sa môže uskutočňovať v triede spoločne s ostatnými deťmi materskej školy; niektoré činnosti môže dieťa absolvovať mimo špeciálnej triedy,
 - b) v triedach alebo výchovných skupinách spolu s ostatnými deťmi materskej školy; ak má takéto dieťa špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby, je vzdelávané podľa individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu, ktorý vypracúva materská škola v spolupráci so školským zariadením výchovnej prevencie a poradenstva; zákonný zástupca dieťaťa má právo sa s týmto programom oboznámiť.

Nakoľko je každé dieťa s autizmom úplne špecifické svojím „celkovým bytím,“ sú vychovávané a vzdelávané na základe vypracovaných IVVP (Individuálny výchovno-vzdelávací program), ktoré sú „šité“ na mieru. Vypracováva ho učiteľ v spolupráci so špeciálnym pedagógom, prípadne ďalšími zainteresovanými odbornými pracovníkmi podľa potreby.

IVVP obsahuje:

- základné informácie o dieťati a vplyve jeho diagnózy na výchovno-vzdelávací proces,

- požiadavky na úpravu prostredia školy a triedy,
- modifikáciu obsahu vzdelávania,
- aplikáciu špeciálnych vzdelávacích postupov,
- špecifiká organizácie a foriem vzdelávania,
- požiadavky na zabezpečenie kompenzačných pomôcok a špeciálnych učebných pomôcok,
- zabezpečenie servisu odborníkov – špeciálneho pedagóga, liečebného pedagóga, psychológa, logopéda a iných.

Individuálny výchovno-vzdelávací program sa môže upravovať, dopĺňať podľa aktuálnych špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb dieťaťa. Zmeny je však potrebné konzultovať so všetkými zainteresovanými odborníkmi a zákonným zástupcom dieťaťa (ISCED 0, 2009).

2.2.1 Možné prístupy a podporné terapie pri výchove a vzdelávaní detí s autizmom v predškolskom veku

V súčasnosti je známych niekoľko výchovno-vzdelávacích techník a liečebných postupov. Jedinou účinnou terapiou autizmu je však správny edukačný prístup (Šedibová, 1998). V tejto práci ponúkame len niekoľko techník a ich stručnú charakteristiku:

TEACCH program – tento program sa najviac osvedčil pri výchove a vzdelávaní detí s autizmom, v mnohých štátoch je zakotvený v legislatíve ako vzdelávací program pre deti s autizmom (Jelínková, 2001), v SR je tento program odporúčaný MŠ SR (Vladová, Tekelová, 2004). Viac v nasledujúcej kapitole.

ABA (Applied Behavioral Analysis) – aplikovaná behaviorálna analýza vychádza z predpokladu, že autizmus je neurologicky podmienený syndróm, ktorý sa prejavuje v správaní sa postihnutého. Základom tejto stratégie je starostlivé pozorovanie a monitorovanie správania sa dieťaťa s autizmom, kvalitatívnych zmien v tomto správaní a zmien v čase. Až po tomto vyhodnotení aktuálneho stavu sa pristupuje k učeniu sa nového správania. Pozorovanie je veľmi presné a stanovené terapeutické stratégie sú založené na

dôslednom dodržiavaní zásad postupných rozvojových krokov alebo príležitostnom učení. Správne reakcie dieťaťa sa okamžite posilňujú a upevňujú odmenou (Muzikářová, 2004).

PEP-R – psychoedukačný profil; jediná komplexná pomôcka, ktorá poskytuje objektívne informácie užitočné pre výchovu a vzdelávanie mladších detí s autizmom. Poskytuje významné diagnostické informácie o miere autistickej symptomatiky klienta, tiež umožňuje stanovenie istých prognóz pravdepodobného vývoja jednotlivých zložiek osobnosti autistického dieťaťa pre potreby systematickej edukácie. Zameriava sa na sedem vývojových oblastí (napodobňovanie, percepcia, jemná a hrubá motorika, koordinácia oko-ruka, poznávacie schopnosti, verbálne schopnosti, komunikácia). Tieto získané informácie môžu byť východným kritériom pre jeho ďalší rozvoj, môžu sa využiť pri zostavovaní individuálneho plánu rozvoja (Schopler, 2001).

Alternatívna komunikácia PECS (VOKS) - PECS ((The Picture Exchange Communication System) patrí medzi AAK techniky (Stoner, Beck, Bock et al., 2006). V ČR je známa ako VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém); vychádza metodicky aj obsahovo z PECS, ale je upravená na české jazykové a kultúrne pomery (Knapcová, 2009). Metóda je založená na vysokej motivácii dieťaťa ku komunikácii, a preto je nevyhnutné poznať čo je pre dieťa najviac motivujúce, po čom najviac túži, pre čo je ochotné vyvinúť najviac úsilia (Michnovičová, 2011). Veľa malých detí s autizmom vstupuje do výchovno-vzdelávacích programov v dobe, keď nepoužívajú reč ani inú formu formálnej komunikácie (Bondy, Frost, 2007) a keďže sa nevedia slovne brániť, namietat', diskutovať, vzniká mnoho zbytočných problémov, medzi ktoré sa radí aj problematické správanie. Ukázalo sa, že vďaka tejto metóde sa rapídne znížilo nevhodné správanie dieťaťa s autizmom, nakoľko dieťa vedelo vyjadriť svoju potrebu, žiadosť, ale tiež sa zvýšila efektívnosť výchovno-vzdelávacieho procesu ako aj vzťahy medzi dieťaťom s autizmom a jeho okolím.

Son-rise – navrhli ju manželka Kaufmanovi pre svojho syna, ktorému bol diagnostikovaný autizmus. Svoje skúsenosti popísali v knihe – Son Rise. Táto terapia prebieha v uzatvorenej miestnosti, nie sú kladené žiadne nároky, dieťa

je akceptované bez výhrad. Základ spočíva v opakovaní všetkých pohybov dieťaťa. Metóda neučí žiadne nové zručnosti ani nevyužíva schopnosti, ktoré už dieťa má (Richman, 2006).

Intenzívna interakcia - je uznávanou metódou na výučbu komunikácie. Je to metóda výučby predverbálnych základov komunikácie pre deti ako aj dospelých s vážnym mentálnym postihnutím alebo s autizmom, ktorí sú stále v rannom štádiu vývoja komunikácie. Pre intenzívnu interakciu je charakteristických niekoľko prístupov - nedirektívny a nedominantný prístup; citlivý a pružný prístup; dieťa/klient sa počas stretnutia, kedy prebieha intenzívna interakcia, musí cítiť bezpečne a pohodlne (*What is Intensive Interaction?* [online] [cit 2012-02-25]. Dostupné na WWW. <<http://www.intensiveinteraction.co.uk/about/>>).

Snoezelen – podstatou metódy je poskytnutie prirodzene nadväzujúcej senzorickej stimulácie v nestresujúcom, príjemnom prostredí, bez potreby a nutnosti rozvoja vyšších kognitívnych oblastí. Cieľom je uspokojenie fyzických, emocionálnych, psychických, duševných potrieb (Filatova, Janků, 2010).

Terapia pomocou zvierat – jedna z metód, ktorú je možné používať ako doplnkovú - canisterapia, hipoterapia, delfinoterapia a pod.(Jelínková, 2001).

Fyzioterapia – využíva sa ako jedna z podporných techník; z tejto oblasti sú ešte často využívané – hydromasážna vaňa; klasická masáž; kraniosakrálna terapia a pod.(Jelínková, 2001).

Arteterapia, muzikoterapia, tanečná terapia - všetky tieto metódy sú dobrým doplnením základných výchovno-vzdelávacích štruktúr.

Pri týchto podporných terapiách je dôležité, aby terapeut mal znalosti o diagnóze autizmu, odporúča sa aj bližšia spolupráca so špeciálnym pedagógom a rodičmi (Jelínková, 2001).

GFCF diéta – je všeobecne akceptované, že neexistuje liek, ktorý by autizmus liečil. Mnohé poznatky zo zahraničia však poukazujú, že autizmus je metabolická porucha. Príčina tkvie v nesprávnom štiepení proteínov, následkom čoho je tvorba halucinogénnych morfiínov ovplyvňujúcich CNS. V zahraničí sa až dramaticky zlepšil stav autistických detí diétnym opatrením,

ktoré vylučujú zo stravy problematické proteíny – gluten, casein (*Autismus jako metabolická porucha* [online] [cit 2012-02-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.gfcf.unas.cz/home.html>>).

Karnozín – karnozín je látka nachádzajúca sa v organizme každého živého jedinca. Je to antioxidant, ktorý svojimi vlastnosťami pôsobí pri podpore obnovovania buniek a ich bezproblémovom fungovaní. Karnozín predstavuje prvý potravinový doplnok, ktorý u detí s autizmom môže meniť fungovanie neurónov. Pozitívne ovplyvňuje porozumenie, produkciu reči, sluchu, socializácie, uvedomovania si okolia, plánovania jemnej motoriky. Dávkovanie je individuálne a zatiaľ nie sú známe žiadne vedľajšie a nežiaduce účinky (Karnozín a jeho význam v živote ľudí s autizmom. [online] [cit 2012-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://carnomed.sk/autizmus/>>).

3. METÓDA TEACCH

Najrozšírenejším programom využívaným k edukácii detí s autizmom je program TEACCH - Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (Liečba a vzdelávanie detí s autizmom a poruchami komunikácie). V mnohých krajinách je zakotvený aj v legislatíve ako vzdelávací program pre deti s autizmom, nie je tomu inak ani u nás na Slovensku. Aj to je jeden z dôvodov, prečo sa budeme tomuto programu bližšie venovať.

A. Šedibová (1998, s.16) vo svojej „praktickej príručke pre učiteľov“ hovorí: „*TEACCH sám o sebe vlastne aplikuje mnoho rozdielnych prístupov k autizmu. Jeho najväčším prínosom je, že je to celoživotný, komplexný program terapie autizmu, ktorý nelieči len niektoré jeho symptómy, nezaoberá sa len určitou vekovou kategóriou a nerozvíja len jednu oblasť vývinu.*“

3.1 Stručná história metódy TEACCH

Ešte pred pár rokmi sa verilo, že špecifické problémy dieťaťa s autizmom vznikajú z emocionálnej chudoby dieťaťa, ktoré mali príčinu v patologickom rodičovskom prístupe – chlad a odmietanie. Matky týchto detí nazývali ako „matky chladničky, chladné matky.“ Deti mali problémy v oblasti sociálneho správania, komunikácie, vyskytovalo sa u nich časté repetitívne a rituálne správanie; tieto problémy boli označené ako poruchy duševného zdravia. Kvôli tomu boli tieto deti vylučované zo škôl, liečené neúčinnými terapiami, ktoré v prvom rade spočívali v odobratí dieťaťa rodičom a umiestnením do ústavu (Schopler, Mesibov, 1997).

Odvtedy však ubehlo pár rokov a výskumy i klinické skúsenosti ukázali, že interpretácia adaptačných problémov dieťaťa je úplne chybná. Deti trpia nešpecifickou vývojovou poruchou už od narodenia, tá negatívne ovplyvňuje ich porozumenie, komunikáciu a správanie (Schopler, Rutter, Chess; 1979).

Tieto poznatky sa začali postupne šíriť a vznikali nové prístupy k ich liečbe, výchove a vzdelávaniu. O tento nový pohľad sa postaral tím Dr. Schoplera. Prvú veľkú zmenu uskutočnili prizvaním rodičov týchto detí k spolupráci ako koterapeutov (Schopler, Reichler; 1971).

A tak od roku 1966 sa začal postupne vytvárať program známy ako TEACCH, ktorého autorom je, už vyššie spomínaný, Dr. Eric Schopler zo Severnej Karolíny, USA (Schopler, Mesibov, 1997). Ten s pomocou Úradu pre vzdelávanie a Výchovy a vzdelávania detí s autizmom a deťmi s pridruženými poruchami komunikácie, v spolupráci s rodičmi autistických detí hľadali cesty, spôsoby, metódy, ktoré uskutočňovali v domácom prostredí. V tomto programe sa spája viacero aspektov – snaha o integráciu adaptovanej starostlivosti v rodine, špecializovaného vzdelávania v škole a podporu verejného sektora, všetko samozrejme za úzkej spolupráce a podpory rodičov (Reichler, Schopler; 1976).

3.2 Princípy programu TEACCH

Metóda TEACCH bola vytvorená pre deti s autizmom; každé také dieťa aj napriek rovnakej diagnóze je úplne iné, je preto dôležité, aby mal program vytvorené také princípy, ktoré sú schopné pružne reagovať na zmeny a zároveň budú stabilné. (Schopler, Mesibov, 1997). Metóda TEACCH sa opiera o týchto sedem pilierov:

3.2.1 Zlepšenie adaptácie

Podľa M. Kondáša (1979) adaptácia vyjadruje schopnosť ovládať prostredie primeraným riešením situácií, vhodnou formou interakcie s prostredím i schopnosť získať alebo obnovovať vnútornú dynamickú rovnováhu osobnosti a uspokojovať potreby spôsobom primeraným realite. TEACCH napomáha adaptácii dvoma spôsobmi:

- a) zlepšenie základných znalostí a schopností, ktoré sa týkajú bežného života,

b) vhodne modifikovať okolie v takých prípadoch, v ktorých problémy vyplývajúce z vývinovej poruchy bránia osvojovaniu nových poznatkov a schopností.

Účinnosť tohto princípu nám potvrdzuje štúdia Schoplera, Mesibova a Bakera, ktorý v roku 1982 porovnali niekoľko štúdií z rokov 1963 až 1982, na základe ktorých zistili, že až 40 – 80% percent dospelých s autizmom žije v ústavnej starostlivosti, zatiaľ čo v Severnej Karolíne, kde bol program TEACCH rozšírený potrebovalo takúto starostlivosť len 8% percent ľudí s autizmom.

3.2.2 Spolupráca s rodičmi ako koterapeutmi

Pokiaľ chceme dosiahnuť úspechy v napredovaní dieťaťa s autizmom, veľmi potrebná je úzka spolupráca s rodičmi. Rodičia trávajú so svojím dieťaťom dlhšiu dobu ako ju trávi učiteľ a žiak (dieťa s autizmom), preto sa pokladajú za lepších znalcov správania svojho dieťaťa, na druhej strane majú deti s autizmom veľké problémy pri výučbe, adaptácii a rodičia nutne potrebujú rady a podporu odborníkov. Učitelia poznajú špeciálne metódy výučby, majú skúsenosti s viacerými deťmi podobnej diagnózy a pod. (Jelínková; 2001).

Poznáme štyri typy spolupráce rodičov a odborníkov:

1. Rodič v roli poslucháča a profesionál ako školiteľ - tradičné usporiadanie spolupráce. Rodič dostáva informácie od odborníka, vďaka ktorým môže lepšie porozumieť svojmu dieťaťu, a tým podporovať vývin dieťaťa.
2. Rodič ako školiteľ, odborník ako poslucháč - menej obvyklý typ spolupráce. Rodič je lepší expert na správanie vlastného dieťaťa, je silnejšie motivovaný, aby žil v harmonickom prostredí s dieťaťom.
3. Vzájomná emocionálna podpora - podpora je potrebná stále, avšak hlavne tam, kde profesionál vidí, že rodič okrem bežných stresov prežíva navyše úzkosť z toho, že má postihnuté dieťa. Tu treba pomôcť rodičom sa s tým vyrovnáť, odstrániť sklamanie a frustráciu a podporiť ich, motivovať k spolupráci.

4. Spoločenská obhajoba - rozvíjať pochopenie spoločnosti pre špeciálne problémy detí s autizmom; zo strany spoločnosti snaha pomôcť napr. aj pri vzniku dôležitých cenovo primeraných služieb (Kvassayová, Martišková, 2000).

3.2.3 Stanovenie individuálneho vyučovania

Ako sme už viackrát spomínali, deti s autizmom napriek rovnakej diagnóze sú odlišné, jedinečné a k napredovaniu je potrebné vypracovať program „šitý na mieru“ – individuálny výchovno-vzdelávací plán. Všeobecným cieľom edukácie je vývin dieťaťa ovplyvniť na úroveň maximálnej nezávislosti. Stavia sa na schopnostiach, ktoré sú pri autizme poškodené (reč, komunikácia, sociálne cítenie, schopnosť zovšeobecňovať a pod.) Pri edukácii autistov je cieľom pozitívne ovplyvňovanie poškodených oblastí (Šedibová, 1998). IVVP pre žiaka s autizmom má vychádzať z dostatočného poznania dieťaťa, jeho povahy, osobnosti, silných aj slabých stránok. K tomu nám dopomôžu rôzne škály, testy vyvinuté špeciálne na otestovanie detí s autizmom. Sú opäť z „dielne“ Dr. Schoplera a kol. Patrí sem CARS (Childhood Autism Rating Scale - Škála detského autistického správania), je určená pre stanovenie diagnózy autizmu na základe systematického pozorovania. Sama však nestačí k vytvoreniu individuálneho hodnotenia, podľa ktorého vytvoríme optimálny vzdelávací program. K tomuto účelu bol zostavený PEP (Psychoeducational Profile, Psychoedukačný profil), charakterizuje dieťa vo všetkých ostatných kritériách, nielen v tých, ktoré sú dôležité pre diagnostiku. Je určený pre predškolské deti, ale je rozšírený aj do oblasti adolescentov a dospelých AAPEP - Adolescent and Adult Psychoeducational Profile. Cieľom je nájsť pre dospelých klientov najlepšie pracovné zaradenie a životné podmienky (Kvassayová, Martišková, 2000).

3.2.4 Štruktúrované vyučovanie

Využitie štruktúrovaného vyučovania ako intervenčnej stratégie je základom programu TEACCH už od jeho vzniku (Kvassayová, Martišková,

2000). Štrukturalizácia znamená vnesenie jasných pravidiel, sprehľadnenie postupu činností a usporiadanie prostredia, v ktorom sa dieťa s autizmom pohybuje (Thorová, 2006). Zmätok a neistotu nahradí poriadok, pocit istoty a bezpečia. Umožní to akceptovať nové úlohy a znášať lepšie udalosti, ktoré sú nepredvídateľné. Autisti si zrakové podnety „všímajú“ viac ako ostatní, spracúvajú ich rýchlejšie; pre nich vidieť znamená vedieť. (Šedibová, 1998).

Deti na nižšej vývinovej úrovni majú zo štrukturalizácie väčší prospech než deti na úrovni vyššej. Denný plán, organizácia prostredia, individuálny prístup a rutina sú hlavné aspekty štruktúry osvedčených v triedach pre autistov bez rozdielu veku a stupňa vývinu (Kvassayová, Martišková, 2000).

a. denný plán – dieťa s autizmom nemá predstavu dňa, nemá predstavu času, následnosti. Pre zlé porozumenie nechápe reči. Nerozumie, že dnes po danej činnosti bude nasledovať iná aktivita, keď obvykle nasleduje hra. To často vedie k problémovému správaniu (krik, sebazraňovanie, agresivita). Tieto problémy môžeme vyriešiť vytvorením tzv. denného plánu. Dieťaťu zviditeľníme deň, využijeme to, v čom sú autisti dobrí – zrakové vnímanie, vizuálnu pamäť.

Denný plán (Príloha č. A) ma obvykle formu panelu vyrobeného z dosky, kartónu, má určitú farbu, ktorú potom volíme aj na pomôcky a predmety pre to ktoré dieťa. Plán je umiestnený tak, aby malo k nemu dieťa ľahko prístup, môže byť umiestnený vertikálne (symboly sú ukladané smerom zhora dole) alebo horizontálne (symboly ukladané zľava doprava). Na pláne je nalepená fotografia dieťaťa aj s menom. Stredom plánu vedie pás suchého zipsu, pod ním je uložený tzv. zberný kôš. Na suchom zipse sú umiestnené symboly aktivít dňa (hra, práca, umyť ruky, desiata a pod.). Používaniu denného plánu predchádza pochopenie významu symbolov. Tie môžu byť na úrovni predmetovej, obrázkovej, obrázkovo-slovnej alebo slovnej úrovni (Gašparových, Kántorová, Peťovská a kol., 2010).

b. organizácia prostredia - použitie vizuálne jasných oblastí, hraníc pre jednotlivé činnosti umožnia žiakom lepšie porozumieť svojmu okoliu a vzťahom v ňom, pomôže to minimalizovať rozptyľovanie pozornosti. Každé dieťa by malo mať vyhranený priestor (Príloha č. B), kde pracuje (učí sa) a

priestor, kde trávi čas po práci - miesto na odpočinok, hru (Kvassayová, Martišková, 2000).

Dôležité je viditeľne zvýrazniť aj motiváciu. Autistické dieťa musí vedieť, prečo má robiť to a ono. Zo začiatku je to možno drobná sladkosť, ktorú dostane po splnení úlohy. Neskôr to môže byť obľúbená činnosť (stereotypná). Dieťa však odmieňame aj pochvalou, pohladkaním, úsmevom (Šedibová, 1998).

c. vizuálna štrukturalizácia – keďže autisti majú problém s verbálnou komunikáciou, pre porozumenie používame vizuálny materiál. Úlohy sú dieťaťu predkladané vizuálne. Toto zadanie má dieťa pri sebe po celú dobu plnenia úlohy. Aj organizáciu práce žiaka podporíme vhodnou vizualizáciou. Dieťa pracuje jednoduchšie s materiálom, ktorý má roztriediť tak, že sa mu poskytne plocha, kde sa nachádza materiál a plocha, kam ma ten materiál byť uložený, roztriedený (Príloha č. C). Na tieto aktivity je vhodné používať škatule, nádoby, v ktorých sa autista dokáže ľahšie orientovať (Jelínková 2001).

d. rutina, pravidelnosť – pravidelnosť je systematický spôsob ako vykonávať špecifické úlohy. Musí byť pevná, aby mohla kompenzovať nedostatočné schopnosti autistov pri riešení bežných situácií, taktiež pružná, aby bola použiteľná v rôznych situáciách. Dôležitým rutinným pravidlom, ktoré musíme autistov naučiť rešpektovať je "najskôr práca, potom zábava" - užitočná je v škole ako aj neskôr v zamestnaní. Druhým pravidlom je "zľava doprava" a "zhora dolu" - vhodné tiež v škole, pri prácach doma (písanie, čítanie či umývanie a utieranie riadu, a pod) (Jelínková, 2001).

3.2.5 Rozvoj schopností

Je dôležité na začiatku rozlíšiť medzi schopnosťami, ktoré dieťa ovláda, ktoré sa objavujú v náznakoch, a ktoré môžu byť okamžite rozvíjané a medzi problémami, s prekonávaním ktorých je lepšie počkať alebo nechať na ne pôsobiť štrukturalizáciu prostredia (Kvassayová, Martišková, 2000).

V rokoch 1998 - 99 študentka Trnavskej Univerzity Martišková zisťovala dotazníkovou metódou (dotazník vyplňali odborníci, ktorí pracujú s autistickou

populáciou na Slovensku) terapeutický účinok TEACCH v podmienkach na Slovensku. Až 90% respondentov uviedlo, že používaním programu nastávajú zmeny vo všetkých troch oblastiach poškodenia triády, najviac v oblasti komunikácie (dieťa dokáže vyjadriť vlastné potreby a záujmy, upokojí sa, nie je toľko frustrované, lebo vie vyjadriť to, čo chce, nastáva zlepšenie v oblasti gest, mimiky a zlepšuje sa porozumenie jednoduchým pokynom zo strany iných ľudí). Najmenšie zmeny boli zaznamenané v oblasti sociálnej interakcie (záujmy, aktivity). Po aplikácii programu je dieťa schopné vytvárať si primeranejšie formy kontaktácie - uvádzajú sa zlepšenia v sociálnej interakcii len s terapeutom, ale nie v širšom okolí.

Pozitívny vplyv programu vidia aj v oblasti behaviorálnych kategórií. Prichádza k redukcii až odstráneniu repetitívneho správania, keďže deti majú určený konkrétny program. Vidia, čo majú robiť a čo bude po činnosti nasledovať, nie sú zneistené, upokojia sa, tým sa znižuje frekvencia negatívneho správania (spracované podľa diplomovej práce, Martišková, 1999).

3.2.6 Kognitívna a behaviorálna terapia

Terapia je predovšetkým určená na zvládanie a ovplyvnenie problémového správania. Tým je často agresívne správanie. Jeho príčinou je frustrácia dieťaťa, napr. nevie vyjadriť svoje potreby, pocity, má problémy s verbálnou komunikáciou a pod. Prejavuje sa napr. bitím iných detí, hádzaním vecí okolo seba, autoagresiou, strkaním a pod. Dôležitým krokom je rozpoznať, čo je príčinou takéhoto správania, to použiť ako základ intervencie. Ak je príčinou frustrácia z komunikácie - dieťa učíme slovami, znakmi alebo signálmi. Ak sa prejavy agresívneho správania zmenšia, je to dôkaz, že predpoklad bol správny. Ak nie, hľadáme iný mechanizmus, ktorým je agresívne správanie vyvolané (Kvassayová, Martišková, 2000).

Metóda TEACCH sa zameriava na komplexnú osobnosť autistu, je teda veľmi rozsiahla. Preto kvôli veľkému počtu a pre lepšiu organizáciu vo výukových úlohách a možnostiach sa delí na desať funkčných kategórií.

Pomocou psychoedukačného profilu (PEP) získame informácie o tom, čo už dieťa ovláda, ktoré aktivity sú nad jeho sily a ktoré sa snaží plniť. Práve tieto naznačované schopnosti sú dôležité pri výbere úloh IVVP (Jelinková, 2001).

Rozvíjanie funkčných oblastí:

a) napodobňovanie – schopnosť napodobňovať je základnou schopnosťou pre učenie a rozvíjanie sa dieťaťa. Bez tejto schopnosti sa dieťa nemôže učiť rozprávať, nenaučí sa ani vzory správania, ktoré sú nevyhnutné pre adaptáciu v danej kultúre. Preto je základným prvkom rastu každého dieťaťa. Dieťa s autizmom má v tejto oblasti špeciálne problémy, je preto nutnosťou učiť ho tejto schopnosti. Tento proces zahŕňa v sebe mnohé faktory – motiváciu, pamäť, zmyslové podnety, kontrolu svalových sekvencií hrubej motoriky, koordináciu rúk a úst jemnej motoriky (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

b) vnímanie – mnohé deti trpiace vývojovou poruchou majú problémy s využitím schopností vnímania. Cieľom je zlepšiť ich. Dieťa je schopné využívať perцепčné schopnosti prostredníctvom zmyslov, ale nevie ich funkčne použiť (Schopler, Reichler, Lansing, 2011). Perцепčné schopnosti sú dôležité pre každé učenie, sú podmienkou pri zdieľaní našich pokynov, dieťaťu umožňujú spätnú väzbu (plánovať a kontrolovať svoju vlastnú činnosť, organizovať svoje okolie). Napriek tomu, že dieťa s pervazívnou vývinovou poruchou vníma súčasne viacerými zmyslami, nedokáže podnety integrovať, rozlíšiť a vybrať ten podnet, ktorý je dôležitý. Často sa objavuje aj precitlivosť, fóbie, averzia či naopak necitlivosť na určité zmyslové vnemy, ako napr. necitlivosť na bolesť a pod. (Jelinková, 2001).

c) hrubá motorika – hrubá motorika je u týchto detí obvykle na úrovni vrstovníkov. Dokonca je v mnohých prípadoch až veľmi dobre rozvinutá, ich energia, sila môže byť na oveľa vyššej úrovni než schopnosť porozumenia slovným či sociálnym obmedzeniam. Avšak veľký počet detí s autizmom má problémy aj v hrubej motorike. Telesný pohyb je základom pre rozvoj uvedomovania si vlastného tela a vzťahu k okoliu. V klinickej praxi sa najčastejšie vyskytujú tieto nedostatky v hrubej motorike:

- nedostatok energie a sily svalov,

- nedostatočné ovládanie rovnováhy,
- neobratnosť pri zdolávaní prekážok,
- nesprávne ovládanie rýchlosti a sily, pre ktoré sa dieťa často dostáva do nebezpečenstva (Schopler, Reichler, Lansing, 2011),
- problémy s organizáciou aktivít, pri ktorých je potrebné zapojiť celé telo (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

d) jemná motorika – schopnosti jemnej motoriky sa týkajú tých činností, ktoré využívajú pohyby rúk a prstov. Cvičenia na jemnú motoriku sa prelínajú s inými funkčnými oblasťami (napodobňovanie, vnímanie, hrubá motorika, koordinácia oko – ruka).

Základné schopnosti jemnej motoriky:

- ovládanie pohybov rúk a prstov,
- uchopenie predmetov jednou rukou bez dopomoci,
- manipulácia s predmetom podľa zadania,
- použitie oboch rúk vo vzájomnej súhre (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

Schopnosti jemnej motoriky sú dôležité pre rozvoj sebaobsluhy, písania, prípadne znakovkej reči (Jelinková, 2001).

e) koordinácia oko – ruka – táto schopnosť je častým problémom u autisov (Schopler, Lansing, Waters, 2000). Od nej sa odvíja rozvoj písania, kreslenia a dôležitá je i pre nácvik sebaobsluhy. Deti v tejto oblasti učíme integrovať perцепčné a motorické schopnosti - sledovanie smeru čiary, kreslenie podľa pokynov, dokončovanie obrázkov, zostavovanie obrazcov a pod. (Jelinková, 2001).

f) poznávacie schopnosti – táto oblasť zahŕňa dve skupiny, ktoré sa vzájomne prelínajú: 1. receptívne porozumenie verbálnym, znakovým alebo symbolickým prvkom komunikácie, 2. schopnosti, ktoré sú potrebné pri organizovaní a porozumení informácií, ktoré získavame z okolia; ide o priradzovanie, pochopenie súvislosti, kategorizáciu (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

V praxi tak učíme týmto schopnostiam:

- rozpoznávanie podobností a rozdielov,

- postupnosť v čase a mieste,
- poznanie, že predmety majú rôzne vlastnosti a znaky,
- schopnosť vybrať určité znaky priradzovaním a triedením (Schopler, Reichler, Lansing, 2011).

g) verbálne schopnosti – jazyk; táto oblasť zahŕňa rozvoj receptívnej zložky (porozumenie) ako aj expresívnej (zdieľanie svojich myšlienok iným). Rozvoj týchto schopností umožňuje nielen komunikáciu s okolím, ale tiež organizuje vnútorné mentálne pochody. Cieľom výučby je rozvoj zmysluplnej komunikácie, dôležité sú preto aktivity, ktoré dieťa motivujú k spolupráci. Ak dieťa pochopí zmysel komunikácie, je to prvý krok k rozvoju reči.

Špecifické úlohy v tejto oblasti:

- rozvíjať schopnosť dieťaťa o niečo požiadať a odmietnuť,
- vyjadriť súhlas a nesúhlas,
- porozumieť dôležitým pokynom.

Ak dieťa zvláda tieto najzákladnejšie funkcie komunikácie, prechádzame na výučbu spoločenským reakciám – pozdraviť, poďakovať; zdieľať dôležité informácie (meno, adresa, telefón); najpokročilejších učíme zásadám spoločenskej konverzácie (správne použiť osobné zámená, slovesné časy a pod.). Vhodná je aj logopedická starostlivosť (Jelinková, 2001).

h) sebaobsluha - sebaobslužné schopnosti sú dôležité k tomu, aby dieťa s autizmom bolo čo najmenej závislé od svojho okolia. A to hlavne v oblastiach jedla, obliekania, dodržiavania hygienických zásad a telesnej čistoty. Rozvoj týchto schopností by mal prebiehať ako doma, tak aj v škole (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

i) sociálna oblasť – týka sa znalostí, ktoré sú nutné pre vzájomné vzťahy s členmi spoločenstva. Zároveň ide aj o integráciu s ostatnými funkčnými oblasťami (Jelinková, 2001), keďže akékoľvek zlepšenie v týchto oblastiach smeruje aj k zlepšeniu v sociálnom správaní. Širšia definícia sociálneho správania podľa E. Schoplera a kol. (2000) ide o: „*Vytváranie kladného a prosociálneho správania a znižovania autistických zvláštností a problémov v správaní.*“ Aj keď sociálne schopnosti prekrývajú všetky ostatné oblasti, nacvičujeme ich zvlášť. Dôraz sa kladie na napodobňovanie sociálnych

vzťahov, na radostné pocity plynúce zo vzájomnosti pri spoločenských hrách. Vyššia úroveň sociálnych schopností predstavuje činnosti ako dôležité sebaovládanie pri striedavej hre, rešpektovanie cudzieho majetku a pod. (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

j) správanie – najlepšie techniky úpravy problémového správania sú také, ktoré sa môžu zhrnúť do výučbových štruktúr; primárne ciele tak môžu byť zachované a náprava je len doplňujúcim aspektom osnovy. Ak sa však vyskytuje správanie, ktoré bráni vo výučbe, musíme najprv toto správanie zvládnuť, až tak pristúpiť k výučbovým aktivitám. Skúsenosť však ukázala, že ak si rodičia a učitelia osvojili zásady výučby detí s autizmom, dokázali zvládnuť väčšinu problémov správania v rámci programu výučby.

Najčastejšie vyskytujúce správanie u detí s autizmom podľa trojice Schopler, Lansing a Waters (2000) je:

- sebazraňovanie (hryzenie rúk, búchanie si hlavy),
- agresivita (bitie, pľuvanie na iných),
- rušivé správanie (hádzanie predmetov, krik, odbiehanie od stola),
- náruživé rituály (cmúľanie predmetov, kladenie rovnakých otázok),
- správanie ako impulzivnosť, neschopnosť sústrediť sa, vyhýbanie sa fyzickému kontaktu a pod.

3.2.7 Všeobecný cvičný model

Vyškolení profesionáli by mali byť schopní zvládať celý rad problémov spojených s autizmom. Problémy osôb s autizmom je nevyhnutné riešiť v prirodzených situáciách, čiže tam, kde sa problém vyskytuje. Problém teda rieši ten, kto práve pracuje so žiakom v problémovej situácii, nie špecializovaný odborník. To znamená, že autizmus ako komplexný problém vyžaduje aj komplexne pripraveného odborníka. Ten musí byť pripravený teoreticky aj prakticky, a to v oblastiach diagnostiky, včasnej intervencie, štruktúrovanej výučby, riešenia problémov komunikácie, riešenia problémov sebaobsluhy, pracovnej výučby, tréningu sociálnych zručností (Tekelová, Vladová, Šedibová, 2000).

4. VYUŽITIE METÓDY TEACCH V EDUKÁCII AUTISTICKÉHO DIEŤAŤA V PREDŠKOLSKOM ZARIADENÍ

Metóda TEACCH je najvyužívanejším programom pri výchove a vzdelávaní detí s autizmom. Týka sa všetkých vekových kategórií (Thorová, 2006) a plne rešpektuje skutočnosť, že u detí s autizmom treba prihliadať aj na kvalitatívne aspekty postihnutia, nájsť špecifický spôsob výkladu učiva. Základnou intervenčnou stratégiou programu je štruktúrovaná výučba s vizuálnou podporou vychádzajúca z individuálneho hodnotenia žiaka. Tieto štruktúrované podmienky zaistia dieťaťu potrebnú mieru informovanosti, jasnosti a predvídateľnosti. Dieťa tak prestane mať pocit, že jeho život určuje náhoda, lebo bude mať zodpovedané otázky: „Kedy?“, „Kde?“, „Ako dlho?“, „Akým spôsobom?“ (Jelínková, 2000). Výhodou programu je, že zapája rodičov a tým sa zvyšuje efektivita edukácie. Rodičia oceňujú predovšetkým umožnenie prístupu ku vzdelaniu, dôraz na rozvoj komunikácie a venovanie pozornosti prevencii problémového správania (Thorová, 2006).

Ako v praxi vyzerá využitie metódy TEACCH v predškolskom zariadení pre detí s autizmom si priblížime na nasledujúcich stranách. Pozrieme sa na týždenný rozvrh činností ako aj na zaužívaný denný režim, ktorý sa, samozrejme, ešte individuálne modifikuje vzhľadom na potreby, záujmy, možnosti každého dieťaťa s autizmom. Nato, aby sme deťom a ich rodičom mohli zostaviť potrebný plán (IVVP), musíme dané dieťa spoznať (kauzistika - vid'. kapitola 5); na základe týchto získaných informácií, odpozorovania dieťaťa, rozhovormi s rodičmi, nastavujeme individuálny výchovno-vzdelávací plán; určíme prioritné oblasti, dlhodobé a krátkodobé ciele (malá ukážku z IVVP je v práci zaradená pod kazuistikami v kapitole 5.; nakoľko tu nie je priestor na rozpisovanie všetkých aktivít, budeme sa venovať len návrhu aktivít k určeným prioritným oblastiam). Po troch mesiacoch nastáva rediagnostika dieťaťa a prehodnotenie cieľov; ak je potrebné plán sa upraví.

4.1 Týždenný rozvrh činností a denný plán

Týždenný rozvrh je zostavený na základe PVP (plánovania výchovnovzdelávacieho procesu) klasických materských škôl, prispôsobený v niektorých rozvojových oblastiach pre deti s autizmom. Ako príklad uvádzame týždenný rozvrh činností v MŠ pre žiakov s autizmom z Prešova.²

Týždenný rozvrh činností:

Pondelok: Rozvoj grafomotorických zručností (správne držanie farbičky, grafomotorické cvičenia, maľovanie, kreslenie)

Utorok: Rozvíjanie poznania (oboznamovanie sa so spoločenským prostredím, oboznamovanie sa s prírodou, bezpečnosť na ceste, ľudské telo, rozlišovanie predmetov, farby, ovocie a zelenina, zvieratá, neživá príroda, počasie)

Streda: Jazyková výchova, logopedické cvičenia (rozvíjanie slovnej zásoby u hovoriacich detí, imitácia zvukov a jednoduchých slov, masáž tvarovej časti a cvičenia orofaciálneho svalstva)

Štvrtok: Rozvoj základných matematických predstáv (priestorová predstavivosť, názorné predstavy o číslach, skúsenosti a predstavy súvisiace s pojmom množina)

Piatok: Rozvíjanie poznania

Priebežné plnenie úloh:

- Hudobná výchova (muzikoterapia)
- Výtvarná výchova (arteterapia)
- Telesná výchova (rehabilitačné cvičenia, fyzioterapia)
- Hydroterapia
- Canisterapia
- Hipoterapia
- Snoezelen

² Presný názov školy: Súkromná základná škola s materskou školou pre žiakov s autizmom.

Úlohy plnené počas celého dňa:

- Pracovná výchova (sebaobslužné práce, hygienické návyky, stravovanie),
- sociálna interakcia, intenzívna interakcia, správanie a riešenie problémového správania, imitácia, podpora samostatnosti, rehabilitačné cvičenia, nácvik a používanie náhradnej komunikácie.

Denný plán

Súčasťou edukácie je režim dňa (denný rozvrh)³ tvorený na základe týždenného rozvrhu, prispôbený dieťaťu tak, aby ho zvládlo vykonať. Predkladaný mu je na tabuli dennej činnosti (Príloha A), ktorá slúži na uľahčenie komunikácie. Pozostáva z režimových kariet (predmetov, fotografií, piktoqramov, slovných zobrazení a pod. – podľa toho, na akom vývojom stupni v oblasti komunikácie a porozumenia sa dieťa nachádza). V MŠ pre žiakov s autizmom v Prešove sú využívané režimové karty navrhnuté PaedDr. A. Šedibovou v knihe *Moje učenie* (2001).

Individualizovaný denný rozvrh:

- hovorí dieťaťu KEDY sa aktivity udejú,
- napomáha dieťaťu porozumieť, čo ho čaká a ako bude prebiehať deň,
- deti dokážu viac predvídať zmeny, ku ktorým počas dňa dochádza.

Všeobecný režim dňa:

8.00 – 8.30	schádzanie detí, ranné hry.
8.30 – 9.00	individuálna práca, upratovanie triedy.
9.00 – 9.30	hygiena, desiata,

³ „Denný poriadok je súhrn noriem, podľa ktorých sa organizuje život detí v špeciálnej materskej škole. Je flexibilný, prispôbený individuálnym potrebám každého dieťaťa.“

Usporiadanie denných činností zohľadňuje aktuálny stav dieťaťa, prihliada na špecifické potreby a možnosti dieťaťa, zabezpečuje vyvážené striedanie činností, (bezstresové prostredie, individuálne osobitosti), vytvára časový priestor na hru a učenie, dodržiava stanovený čas na činnosti zabezpečujúce životosprávu (osobná hygiena, stravovanie, stolovanie). ŠPÚ, *Vzdelávací program pre deti s autizmom a ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami*. (ISCED 0, 2009, s. 17 – 18.)

9.30 – 10.00	ranné cvičenie, rehabilitačné cvičenia na hudbu.
10.00 – 11.30	individuálna práca, oddych (pri nepriaznivom počasí)
10.00 – 10.30	individuálna práca, upratovanie triedy, hygiena, príprava na vychádzku.
10.30 – 11.30	vychádzka
11.30 – 12.00	hygiena, obed, rozchádzanie detí domov

4.2 Možné výukové techniky pri práci s deťmi s autizmom (štruktúrované vyučovanie)

V tretej kapitole sme v princípoch, o ktoré sa metóda TEACCH opiera, uviedli, že adaptácia dieťaťa (formou metódy TEACCH) sa deje na základe dvoch spôsobov. Prvou je zlepšenie základných znalostí týkajúcich sa bežného života a druhou je vhodné modifikovanie okolia, v ktorom problémy vyplývajúce z vývinovej poruchy bránia osvojovaniu nových poznatkov a schopností. Čo znamená modifikovať okolie a zabezpečiť také podmienky pri edukácií, aby sa základné znalosti dieťaťa s autizmom zlepšili? Odpoveď je v celkovej organizácii, v štruktúre, vizualizácii a samozrejme motivácii.

4.2.1 Organizácia fyzického priestoru

Organizácia fyzického priestoru poukazuje na spôsob, ktorým organizujeme a zariaďujeme fyzický priestor. Delíme ho na zmyslupné časti. To pomáha deťom s autizmom porozumieť, kde majú práve byť.

Zahŕňa:

1. Jasné fyzické a vizuálne hranice priestorov
2. Minimalizáciu rozptýlenia
3. Vymedzenie priestorov triedy pre rôzne aktivity
 - priestor/stôl pre prácu s učiteľom,
 - priestor/stôl pre samostatnú prácu,
 - priestor, kde sa dieťa hrá/oddychuje/dochádza k organizovanej hre,

- priestor/stôl pre skupinovú prácu,
- priestor, kde má dieťa svoj denný plán/rozvrh.

Príklad fyzickej organizácie priestoru (Príloha B). Usporiadanie priestoru vychádza z typu školy, učebných osnov a úrovne jednotlivých detí.

4.2.2 Krabicové úlohy

Dôvodom používania krabicových úloh sú samotné prejavy autizmu a potreby ľudí s autizmom v procese učenia, ktoré vychádzajú zo:

- zmyslového presýtenia podnetmi, ktoré sa navonok môže prejavovať poruchami pozornosti,
- problémov odlíšiť podstatné podnety od nepodstatných, čo sa navonok môže prejavovať nefunkčným zaoberaním sa učebným materiálom,
- obmedzenej schopnosti učiť sa na základe sociálnej imitácie, demonštrácie, pokusu - omylu a slovných inštrukcií,
- obmedzenej schopnosti zapamätať si sled viacerých krokov procesu,
- sklonov k rutinám a rituálom,
- dominancie tej pamäťovej stopy s učebným materiálom, ktorá sa vytvorila pri prvej skúsenosti s ním (Gašparových, Kántorová, Peťovská a kol, 2010, s. 70).

Krubicové úlohy sa najčastejšie využívajú na začiatku procesu výchovy a vzdelávania osôb s autizmom v detskom veku, t.j. pri zaúčaní dieťaťa na prácu v štruktúrovanom prostredí (Gašparových, Kántorová, Peťovská a kol., 2010).

Organizácia úloh je zľava doprava alebo zhora dole. (Príklad krabicových úloh - Príloha C).

4.2.3 Procesuálne schémy

Vizuálna podpora je určitým scenárom, ktorý tvoríme, aby sme kompenzovali chýbajúci vnútorný scenár autistu. To, akú vizualizáciu použijeme závisí od konkrétnej osoby, ktorej je schéma určená. Procesuálnu schému preto môžeme vytvoriť písomne, s fotografiami, obrázkami alebo

predmetmi. Cieľom tejto vizuálnej podpory je, aby bol s nimi človek samostatný. Akonáhle je osoba s autizmom schopná vykonať určitú činnosť bez dopomoci, vizuálnu pomoc eliminujeme (postupujeme ale opatrne!). „Musíme sa naučiť vnímať osoby s autizmom také, aké sú a nie také, aké by sme ich chceli mať.“ (Gašparových, Kántorová, Peťovská a kol, 2010, s. 30).

V prílohe D si môžete pozrieť príklad fotograficko-slovnej a obrázkovej procesuálnej schémy ako aj ich umiestnenie v priestore.

Výukové techniky zaužívané a vhodné pri práci s deťmi s autizmom môžeme zhrnúť v niekoľkých bodoch:

- dieťa pochválime za spoluprácu a pozornosť, aj keď úloha nebola splnená,
- úlohu predvádzame, používame gestá a fyzickú dopomoc,
- pracovné miesto udržiavame čisté a vyvarujeme sa hluku,
- deti s autizmom sú nedôsledné a preto nevhodné správanie môže signalizovať, že dieťa je zmätené a má problémy. V tomto prípade musíme byť flexibilný, úlohu skrátiť a zjednodušiť (Schopler, Lansing, Waters, 2000).

Prostredníctvom metódy TEACCH pomáhame deťom s autizmom, aby boli v emočnej pohode, a tým ich pripravujeme na to, aby sa dokázali učiť. Nejde o to, že všetko v ich živote nevyhnutne musí byť štruktúrované, aby mohli fungovať, ale že sa im činnosti, ktoré sa od nich očakávajú a priestor, v ktorom žijú a fungujú, vysvetlí a podá tak, že ho pochopia a čím viac sa deti učia, tým viac sa im táto štruktúra prispôsobuje (uvolňuje). Ved' aj my všetci máme systém, v ktorom fungujeme. Čas, kedy niečo musíme, po ktorom nasleduje čas, kedy môžeme robiť, čo chceme. TEACCH nie je rigidný ale flexibilný. Prispôsobuje sa dieťaťu, nie dieťa TEACCHu.

5. KAZUISTICKÉ SPRACOVANIE SÚBORU

Ako sme už písali v úvode predchádzajúcej (štvrtej) kapitoly, predtým, ako navrhujeme edukačný plán a začneme pracovať s dieťaťom s autizmom, musíme ho poznať, aby sme predišli stresovým situáciám, a tiež, aby sme vedeli použiť správnu motiváciu a prístup k dieťaťu. K tomu, aby sme si urobili ucelený pohľad o osobnosti dieťaťa nám slúži kazuistika.

5.1 Kazuistiky

5.1.1 Kazuistika č. 1

Dieťa: dievča

Vek: 5 rokov

Ročník- úroveň: MŠ

Diagnóza stanovená psychológom: F 84.0 - Detský autizmus

Rodinná a sociálna anamnéza:

Rodina je úplná, funkčná, má mladšiu sestru – zdravú. Výrazne narušená oblasť komunikačných schopností, je prítomná masívna nefunkčná verbalizácia - oneskorené a okamžité echolálie, funkčné i nefunkčné, i ako izolácia od sociálneho prostredia, veľmi časté memorovanie častí rozprávok, aj s typickou prozódou, hranie sa so slovami. V súčasnej dobe dieťa dokáže funkčne využívať reč pri žiadaní jednoduchých informácií a uspokojovaní potrieb. Tiež je prítomné narušenie v oblasti bazálnych komunikačných funkcií - najmä oblasť spoločnej pozornosti, primeraného komentovania a podávania informácií o sebe, dobre zvláda jednoduché žiadanie. Narušená oblasť pragmatických schopností - nerešpektovanie partnera komunikácie, nevie viesť rozhovor. V sebaobsluže zvláda obliekanie i vyzliekanie, najesť sa dokáže samostatne, ale potrebuje pritom neustále posmeľovanie. Nie je plienkovaná. Spánok má pokojný; rituály pred spaním nemá.

Psychologické vyšetrenie:

V kontaktoch je výberová, len v prípade uspokojovania subjektívnych požiadaviek - výrazne protoimeratívne správanie, inak izolácia, pasivita. Rovesnícke prostredie toleruje, ale nezapája sa. V poslednom období výrazné naviazanie na psíka. Dominantné sú motorické sebastimulačné stereotypie - obrnkávanie a ťukanie predmetov o zem, až nutkavých kvalít, niekedy neodkloniteľné v spojitosti s nefunkčnou verbalizáciou (prehrávanie textov). V širšom sociálnom a fyzickom prostredí pasívna, nemá záujem o kontakty. Často sú prítomné paradoxné emočné stavy - smiech mimo kontext. Správanie rigidné so zastúpenými motorickými stereotypiami. Hry jednoduchšie, bez symbolických kvalít - manipulácia, presýpacie obdobie, puzzle, kocky, pexeso. Prítomný autistický kognitívny profil - fragmentované vnímanie (zaujatie detailami), zvýšená sensorická citlivosť, typické jazykové deficity, nadpriemerné diskriminačné schopnosti. Osobnosť detská, vo vývine, s pervazívnymi kvalitami.

Špeciálno-pedagogické hodnotenie:

Je potrebná individuálna práca zameraná na rozvoj komunikačných funkcií, podpory celkového porozumenia a zlepšenia fungovania dieťaťa v prirodzenom prostredí. Odporúčame navštevovať špeciálnu MŠ pre deti s autizmom. TEACCH.

5.1.2 Kazuistika č. 2

Dieťa: chlapec

Vek: 4 roky a 9 mesiacov

Ročník- úroveň: MŠ

Diagnóza stanovená psychológom: F 84,9 – Pervazívna vývinová porucha nešpecifikovaná

Rodinná a sociálna anamnéza:

Rodina je úplná, funkčná, má dvoch súrodencov. Tehotenstvo fyziologické, dieťa prešlo bežnými detskými ochoreniami. V rannom období, po narodení veľmi pokojné až pasívne, nežiadalo výraznejšie kontakty, oslabené sociálne hry, v útlom veku veľmi izolované, ťažkosti v rečovom

vývine. Hygienické návyky si postupne osvojoval, vie ísť samostatne na WC, rituály pri spaní a stravovaní nemá, ak chce, dokáže jesť samostatne.

Psychologické vyšetrenie:

Záver a odporúčania: Dieťa s pervazívnou /vývinovou/ poruchou – detský autizmus /nie je možné ešte vylúčiť závažnejšiu poruchu komunikačnej schopnosti. Odporúčanie: Dieťa zaradiť do intenzívnej komunikačnej terapie. Diagnóza: F84, 9.

Špeciálno-pedagogické hodnotenie:

Odporúčanie: Odporúčame ponechať dieťa v MŠ pre deti s autizmom a do špecializovanej terapeutickej starostlivosti. Výchovno-vzdelávacia práca postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre deti s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami ISCEDO – predprimárne vzdelávanie /obsah a špecifické ciele v tematických okruhoch – Ja som, Ľudia, Kultúra, Príroda/ a úloh z Výukových aktivít pre deti s autizmom.

- TEACH

5.1.3 Kazuistika č. 3

Dieťa: chlapec

Vek: 4 roky a 9 mesiacov

Ročník- úroveň: MŠ

Diagnóza stanovená psychológom: F 84.0 - Detský autizmus

Rodinná a sociálna anamnéza:

Rodina je úplná, funkčná, nemá súrodencov. Pôrod bol v termíne, SC, dieťa bolo kriesené (nedýchal), oživovaný, 15 dní v inkubátore. Chodiť začal od 18 mesiacov. V sebaobsluže dosť zaostáva, obliekanie nezvláda, je kŕmený, neplienkovaný. Vývin reči: nedžavotal, prvé reduplikované hlásky okolo 2^{1/2} – 3 rokov. K dosiahnutiu predmetu svojho záujmu používa dospelého. Ukazuje na predmet, ktorý chce. So spaním nemá problémy.

Psychologické vyšetrenie:

Kontakt nadviazaný verbálne, zrakový kontakt len ojedinele, s matkou čiastočne; spolupráca udržiavaná špeciálnymi postupmi. Motoricky vzhľadom k veku oneskorene sa rozvíjajúci. Hra spočíva v rytmickom kývaní, hojdaní sa,

obklepkávanie prstami. Z hľadiska percepcie pretrváva hypersenzitivita sluchového vnímania. Percepcia reči vzhľadom k veku výrazne oneskorená. Kognitívny profil je nerovnomerný; aktuálne výkony intelektových schopností v performačnej oblasti sú vzhľadom k veku oneskorené; pracuje systémom pokus/omyl; verbálne schopnosti vysoko limitované- prakticky alália. Grafický prejav imponuje ako nešpecifické čmáranie s dlaňovým úchopom ceruzky. Niekedy bezdôvodne plače, smeje sa; má znížený pocit nebezpečenstva; v prípade rozplakania - je veľmi obtiažne upokojiť ho. Stres zo stratenej stability prostredia si kompenzuje rituálmi, stereotypiami - chodí a pozoruje si ruky; stresujú ho všetky zvuky. Stolovanie a konzumácia jedla pod vedením rodiča.

Záver: rizikové dieťa s pervazívnou vývinovou poruchou F 84.0 - detský autizmus; s oneskorenými, nerovnomerne štruktúrovanými výkonmi intelektových schopností, s nízkou flexibilitou myslenia, s narušenou komunikačnou schopnosťou - alália, osobnostne vo vývine, s nízkou schopnosťou ovládať sa a regulovať vlastné správanie.

Špeciálno-pedagogické hodnotenie:

Dieťa potrebuje individuálny prístup vo výchovno-vzdelávacom procese MŠ vzhľadom k ťažkej prispôsobivosti na iné než domáce prostredie. Dieťa sa ťažko adaptuje, je plačlivé, bojzlivé. Odporúčame navštevovať špeciálnu MŠ pre deti s autizmom.

5.1.4 Kazuistika č. 4

Dieťa: chlapec

Vek: 5 rokov

Ročník- úroveň: MŠ

Diagnóza stanovená psychológom: F 84.5 - Pervazívna vývojová porucha, v dif.dg. vysokofunkčný autizmus, Aspergerov syndróm

Rodinná a sociálna anamnéza:

Rodina je úplná, funkčná, nemá súrodencov. Tehotenstvo rizikové, sedí od 6 mesiacov, chôdza od 13 mesiacov, prvé slová mama, baba, po roku sa zhoršila reč, neologizmy, obsahovo žiadna. Rozlišovanie farieb od 3 rokov.

Prekonané choroby bežné detské ochorenia. Je na bezlepkovej a bezmliečnej diéte. Spánok dieťaťa je ťažký, striedajú sa obdobia keď od 3 h rána nespí. Má veľa zlovykov – v kúpeľni olizuje balzam, mydlo, vyhadzuje príbory, knihy, korenie, hádže stoličky o zem. Hygienické návyky nie sú osvojené – neužíva plienky, nesignalizuje stolicu a špiní do slipov. Močí za dopomoci. Vie jesť sám, ak chce, vie povedať „daj“, ak chce niečo jesť a naťahuje ruku, berie aj ruku dospelého.

Psychologické vyšetrenie:

Dieťa má chaotický behaviorálny prejav, expanzívny a deštruktívny do priestoru, rýchlo vnáša napätie, vyžaduje si neustálu prítomnosť, inak hrozí, že si môže svojím správaním ublížiť. Ide o dieťa s autistickým spektrom správania s problematickou behaviorálnou a emocionálnou nadstavbou vyplývajúcou jednak zo stresového domáceho prostredia, jednak z bezhraničnosti a absencie pravidiel. Dieťa je nastavené komunikovať jedine provokovaním citovej pozornosti.

Psychiatrické vyšetrenie:

Osobnosť dieťaťa je so špecifickým vývinom pod obrazom pervazívnej vývojovej poruchy, v dif. Dg vysokofunkčný autizmus. Vyžaduje si neustálu prítomnosť dospelaj osoby, ktorá ho dokáže usmerňovať špecifickými a odbornými postupmi. V opačnom prípade by mohlo dôjsť k ohrozeniu okolia, k ohrozeniu života. Prognóza dieťaťa je nepriaznivá, stav nie je liečiteľný, špecif. a odbor. prístupom dokážeme len usmerňovať nežiaduce vplyvy, aby nedošlo k ohrozeniu na zdraví a živote dieťaťa. Dieťa si vyžaduje 24-hodinovú starostlivosť dospelaj osoby.

Špeciálno-pedagogické hodnotenie:

Odporúčanie – odporúčame zaradiť dieťa do MŠ pre deti s autizmom a do špecializovanej terapeutickaj starostlivosti. Výchovno-vzdelávacia práca postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre deti s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami ISCEDO- predprimárne vzdelávanie /obsah a špecifické ciele v tematických okruhoch – Ja som, Ľudia, Kultúra, Príroda/ a úloh z Výukových aktivít pre deti s autizmom. TEACCH.

5.1.5 Kazuistika č. 5

Dieťa: chlapec

Vek: 5 rokov a 2 mesiace

Ročník- úroveň: MŠ

Diagnóza stanovená psychológom: F 84,0 – Detský autizmus

Rodinná a sociálna anamnéza:

Rodina neúplná, súrodencov nemá. Dieťa z prvej rizikovej gravidity, 3x robená amniocentéza, nález v norme, rehabilitovaný od narodenia pre oneskorenie v pohybovom vzorci – Vojtova metóda, v 18 mesiacoch začal sám chodiť, ešte t.č. nechodí úplne stabilne. Nie je agresívny voči sebe ani iným, chce komunikovať s ľuďmi, rád sa mazná, často sa smeje. Rád sa hrá so psom, bavia ho knihy. Je na diéte s vylúčením lepku a laktózy.

Psychologické vyšetrenie:

Záver - kognitívny a mentálny obraz zaostáva cca 2 roky. V obraze osobnosti pretrvávajú črty pervazívnej vývinovej poruchy.

Špeciálno-pedagogické hodnotenie:

Odporúčanie – odporúčame zaradiť dieťa do MŠ pre deti s autizmom a do špecializovanej terapeutickej starostlivosti. Výchovno-vzdelávacia práca postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre deti s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami ISCED0 - predprimárne vzdelávanie /obsah a špecifické ciele v tématických okruhoch – Ja som, Ľudia, Kultúra, Príroda/ a úloh z Výukových aktivít pre deti s autizmom. TEACCH.

5.2 Návrh aktivít

Nasledujúce aktivity slúžia ako názorná ukážka. Sú súčasťou IVVP, ktoré je dosť rozsiahle, zväčša obsahuje rediagnostiku, rozvoj funkčných oblastí, popisuje formy, metódy, organizáciu práce. Z jednotlivých IVVP vyberáme len prioritné oblasti a k nim navrhované aktivity, ktoré majú viesť k zlepšeniu v danej oblasti.

Pri tvorbe IVVP prihliadame na niekoľko princípov. IVVP - vychádza z kazuistiky dieťaťa; utvára sa s prihliadaním na súčasný stav dieťaťa a jeho

individuálne schopnosti; musí byť reálny; môže byť menný; postupy smerujúce k dosahovaniu cieľov sa majú zakladať na silných stránkach dieťaťa, jeho záujmoch (Varcholová, Maliňáková, Miňová, 2003).

5.2.1 Návrh aktivít pre dieťa č.1

Určené prioritné oblasti:

Komunikácia: rozvoj a podpora alternatívnej komunikácie, komunikačných funkcií; používanie 1.os. jed. č. v situáciách týkajúcich sa dieťaťa (ak chcem, aby si sadla - „Sadnem si,“ ak chcem, aby si vybrala - „Prosím si cukrík alebo čokoládu?“).

Socializácia: zapájanie sa do rovesníckeho prostredia.

Správanie: eliminovanie nerešpektovania partnera komunikácie.

KOMUNIKÁCIA

Receptívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
	Zlepšiť receptívne porozumenie názvov kategórií.	Nájsť na požiadanie určený predmet. Skupina predmetov na jedenie, na hranie a na oblečenie.	Požadovať od nej („Daj mi niečo, čo sa dá jesť, čo si obliekame, s čím sa hráme...“).
Expresívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Sociálna individuálna interakcia	Odpovedať na jednoduché otázky.	Ako sa voláš? Ako sa máš? Čo robíš? Čo chceš robiť? Kam chceš ísť? Koľko máš rokov? Ako sa chceš hrať?...	Komu dávaš pusinku? (Mať pripravenú fotku mamky alebo ocka.) Čo chceš papať? (Ponúknuť jej obrázok.)...

Napodobňovanie verbálnych pohybov	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Rozprávanie príbehu	Zlepšiť konverzačné a sociálne schopnosti.	Samostatne vedieť popísať jednoduchými vetami 5 obrázkov v rozprávkovej knižke.	V individuálnej miestnosti. Posadím ju za stôl, ukážem jej knihu a vyzvem ju, aby mi porozprávala, čo je na obrázku. Úloha upravená podľa TEACCH str. 192/223. ⁴

SOCIÁLNA OBLASŤ

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Individuálna interakcia	Porozumieť praniu inej osoby.	Dať na požiadanie papier do koša, pomáhať pri upratovaní hračiek kamarátom.	V priestoroch MŠ.

SPRÁVANIE

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Rešpektovanie partnera komunikácie	Zareagovať na pokyn dospelšej osoby.		Úloha upravená podľa TEACCH str. 245/b- 27.

⁴ Aktivita upravená podľa knihy - Schopler, Lansing, Waters: *Výukové aktivity pro děti s autismem*. 2000.

5.2.2 Návrh aktivít pre dieťa č.2

Určené prioritné oblasti:

Komunikácia – rozvíjať expresívnu reč pomocou náhradnej komunikácie, používať symbol, osvojiť si nové symboly a používať ich v konkrétnych situáciách.

Pracovné návyky – rozvíjať sebaobslužné činnosti /obliekať sa, umyť sa, uložiť šaty, obúvať sa/.

Správanie - Tlmiť stereotypné správanie /beh po triede, maznanie sa ak nedostane vec svojho záujmu/.

KOMUNIKÁCIA

Expresívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
PECS	Rozvíjať expresívnu reč pomocou náhradnej komunikácie.	Vedieť si požiadať o vec svojho záujmu pomocou symbolov.	Počas celého dňa vytvárať situácie, v ktorých je nútený touto formou komunikovať /tabuľka so symbolom – auto, cukrík, keks, piškóta, CD, čokoláda/.
Slovná zásoba	Rozvíjať slovnú zásobu vhodnú pre rozvoj sociálnych vzťahov.	Naznačiť gestom – podať ruku a povedať „Ahoj“, „Ahoj mama“, pri rozlúčke, pri privítaní.	V priestoroch školy, v šatni.

	Rozvoj pochopenia výrazu „ešte“, „ešte viac“, „dost“ a zlepšiť sociálne schopnosti.	Požiadat' bez pomoci o „ešte, ešte viac“ žiadané veci.	V konkrétnych aktivitách – pri maznaní: ešte a dost' štekliť, čokoládu, skákať na trampolíne a pod.
--	---	--	---

SEBAOBSLUHA

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Pracovné návyky	Zdokonaľovať schopnosť v sebaobslužnej činnosti.	Vedieť si s pomocou obliecť sveter, nohavice, vetrovku, obuť topánky, papuče.	Počas pobytu v MŠ, pri pobyte vonku.
	Návyky správneho stolovania.	Jesť samostatne chlieb, piť z pohára, používať lyžicu, vidličku, udržiavať čistotou – použiť papierový obrúsok.	Počas stolovania - desiata, obed. ISSCED 0 okruh Ja som perceptuálno-motorická oblasť TEACCH str. 197.
	Zachovať v hraných a pracovných činnostiach návyk poriadku.	Uložiť hračky do škatúl, do poličky.	Počas celého pobytu v MŠ.

SPRÁVANIE

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Tlmiť stereotypné správanie.	Tlmiť prejavy správania – beh po triede a hlučné hlasité zvuky.	Reagovať na signál „PST“, „Stačí“, „Tomáš odpočíva.“	Konkrétne situácie počas pobytu v MŠ. SNOEZELEN – ovládať pohybový aparát, relaxovať.

5.2.3 Návrh aktivít pre dieťa č.3

Určené prioritné oblasti:

Komunikácia: rozvoj a podpora alternatívnej komunikácie- systém PECS

Jemná motorika: trhanie, krčenie papiera

Sebaobsluha: obliekanie, vyzliekanie, hygienické návyky

Správanie: eliminovanie nevhodného správania vyplývajúceho z panického strachu z rovesníkov, a hlučnejšieho prostredia

KOMUNIKÁCIA

Expresívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
PECS	Rozvíjať expresívnu reč pomocou náhradnej komunikácie.	Vedieť si požiadať o vec svojho záujmu pomocou symbolov.	Počas celého dňa vytvárať situácie, v ktorých je nútený touto formou komunikovať /tabuľka so symbolom – lopta, cukrík, CD, čokoláda/.

JEMNÁ MOTORIKA

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Manipulácia	Zlepšiť jemnú motoriku a silu rúk.	Pripínať kolíčky na bielizeň na cvičný panel, neskôr na šnúru na bielizeň.	V individuálnej miestnosti v MŠ.
Koordinácia oboch rúk	Zlepšiť prvky jemnej motoriky, koordináciu oboch rúk, silu rúk a krúživý pohyb zápästia.	Otvoriť bez pomoci viečko malého skleneného pohára.	Otvoriť viečka z rôznych veľkostí sklenených pohárov a počtu závitov.

SEBAOBSLUHA

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Obliekanie	Rozvoj zručností potrebných pre samostatné obliekanie a vyzliekanie.	Odkryť odmenu, ktorá je ukrytá v 7 dcl skle, na ktorom je natiiahnutá ponožka.	Pomôcky: veľká ponožka, 7 dcl sklo, dobroty. Dieťa sa snaží zobliecť ponožku z pohára, aby sa dostalo k odmene. Neskôr zvliekanie ponožiek z nôh a obúvanie. Vykonávať počas celého dňa pri príležitostiach.

SPRÁVANIE

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Plač, stres, bojzlivosť	Eliminovanie nevhodného správania vyplývajúceho z panického strachu z rovesníkov a hlučnejšieho prostredia.	Pri vykonávaní stereotypných rituáloch pri strese odkloniť pozornosť na hru, ktorú má rád, napr. hádzanie si s loptou alebo počúvanie hudby. Postupne do tejto činnosti môžeme zapájať aj ostatné deti v MŠ.	Pri príchode medzi rovesníkov do MŠ alebo do hlučnejšieho prostredia.

5.2.4 Návrh aktivít pre dieťa č.4

Určené prioritné oblasti:

Komunikácia – rozvíjať expresívnu reč pomocou náhradnej komunikácie, používať symbol v konkrétnej situácií. Upevňovať a dopĺňovať v komunikácií posunky – piť, prosím, ticho - pst.

Sebaobsluha – používať toaletu, jesť samostatne a zdokonaľovať obliekanie a vyzliekanie, uložiť si šaty.

Správanie – tlmiť prejavy ubližovania a agresie (muzikoterapiou, arteterapiou, snoezelen), podporovať emočnú oblasť – maznanie, terapia dekou, canisterapia).

KOMUNIKÁCIA

Expresívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
PECS	Rozvíjať expresívnu reč pomocou náhradnej komunikácie.	Vedieť si požiadať o vec svojho záujmu pomocou symbolov.	Počas celého dňa vytvárať situácie, v ktorých je nútený touto formou komunikovať /tabuľka so symbolom – semienko, úloha, hra, trampolína/.
Slovná zásoba	Rozvíjať slovnú zásobu vhodnú pre rozvoj sociálnych vzťahov.	Naznačiť gestom – podať ruku a povedať „Ahoj“, pri rozlúčke, pri privítaní.	V konkrétnych situáciách aktivitách počas celého dňa.
Posunky	Podporiť expresívnu reč posunkami.	Vedieť požiadať o vec svojho záujmu pomocou posunku – prosím /spojiť ruky/, koniec- /ruky od seba/ Ťahaj , /naznačiť rukami hore/ Daj - /otvárať a zatvárať dlaň ruky.	

SEBAOBSLUHA

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Pracovné návyky	Zdokonaľovať schopnosť v sebaobslužnej činnosti /obliekať sa, obúvať, používať WC, nočník, umývať ruky/ Návyky správneho stolovania. Zachovať v hraných a pracovných činnostiach návyk poriadku.	Vedieť si s pomocou obliecť sveter, nohavice, vetrovku, obuť topánky, papuče Jesť samostatne, piť z pohára, používať lyžicu, vidličku, udržiavať čistotu – použiť papierový obrúsok. Uložiť hračky do škatúľ, na policu.	Počas pobytu v MŠ, pri pobyte vonku. Počas stolovania. Desiata, obed. ISCED 0 okruh Ja som perceptuálno-motorická oblasť TEACCH str. 197 Počas celého pobytu v MŠ.

SPRÁVANIE

Správanie	Cieľ	Úloha	Plnenie
Tlmiť stereotypné správanie. Tlmiť agresívne správanie /štipanie, bitie,	Tlmiť prejavy správania – beh po triede a hlučné hlasité zvuky.	Reagovať na signál „PST,“ „Stačí,“ „Tomáško odpočíva.“ Alternatívnym	Konkrétne situácie počas pobytu v MŠ SNOEZELEN – ovládať pohybový aparát,

Ťahanie, kopanie/		riešením zabrániť takémuto správaniu.	relaxovať, V konkrétnych situáciách.
Sociálna oblasť	Cieľ	Úloha	Plnenie
Individuálna interakcia	Zlepšiť sociálnu interakciu a toleranciu k fyzickému kontaktu. Zlepšiť interakciu a očný kontakt.	Zlepšiť kladné pocity krátkodobého fyzického kontaktu. Vydržať očný kontakt, radowať sa z jednoduchej spoločnej hry.	Počas dňa pri hre keď sa deti dotýkajú Boriska Hra s dekou na schovávanie, s maňuškou, pri pozdrave pozerať do očí TEACCH 212/247, ISCED 0 3. sociálne kompetencie.

5.2.5 Návrh aktivít pre dieťa č.5

Určené prioritné oblasti:

Komunikácia – akceptovať pri realizovaní vlastných komunikačných zámerov všetky možné formy komunikácie dieťaťa, ktoré je schopné používať.

Sebaobsluha – postupne si osvojovať návyk používať nočník, jesť samostatne, umývať si ruky.

Sociálna oblasť- intenzívna interakcia - prostredníctvom nej zlepšiť očný kontakt, získať ho pre spoluprácu pri jednoduchých manipulačných hrách,

Správanie – podporovať emočnú oblasť /maznanie, terapia dekou, canisterapia/.

KOMUNIKÁCIA

Receptívny jazyk	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Reakcia na verbálny pokyn: Pod' sem, Daj	Zlepšiť porozumenie verbálnym pokynom.	Prísť na zavoľanie, dvíhať ruku na verbálny pokyn.	S pomocou druhej osoby v triede; formou hry dieťa oslovím: „Karol, pod' sem,“ druhá osoba pomôže Karolovi prísť ku mne; dieťa odmením, aktivitu opakujeme počas celého dňa niekoľkokrát. Ak ma Karol ťahá za rukáv, dvíha ruku; reagujem slovom : „Daj.“
Imitácie	Rozvíjať napodobňovanie vokálnych prejavov.	Napodobniť klopanie, tleskanie, mávanie.	Hry pri maznaní; hra s predmetmi (kocky, lyžice, stuhy, hra na telo).

SEBAOBSLUHA

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Pitie z pohára, jest' samostatne	Napiť sa z pohára, jest' lyžicou.	Zodvihnúť pohár oboma rukami a preniesť ho k ústam.	Pri stolovaní, pomáhať a nechávať držať lyžicu aj samostatne.

SOCIÁLNA OBLASŤ

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Maznanie, hladkanie, schovávanie	Stimulovať interakciu, nadviazanie očného kontaktu.	Hra: „Kde je?“ – schovávanie sa za deku, dvere.	Za pomoci maňušky sa schovávam pod deku, za dvere. Vykukujem: „Tu som, kuk“ a nadväzujem očný kontakt.

SPRÁVANIE

Téma	Cieľ	Činnosť	Plnenie
Olizovanie predmetov	Obmedziť olizovanie predmetov – zaujať dieťa inou vhodnou činnosťou.	Imitácia, skladanie kociek, vkladanie predmetov do škatúl.	Počas celého dňa.

ZÁVER

„Cieľom pedagogickej pomoci je umožniť človeku s PAS využiť schopnosti a osvojiť si zručnosti v maximálnej miere, ktoré mu jeho handicap dovoľuje. Pokiaľ dieťaťu od malička zaistíme štruktúrované a predvídateľné prostredie, ktoré mu umožní porozumieť svetu (orientovať sa v čase, priestore, vzťahoch), a budeme klást dôraz na nácvik funkčnej komunikácie a sociálneho správania, pripravíme si pôdu pre efektívne zvládanie problémov“

(K. Thorová).

Prínos metódy TEACCH je jednoznačný. Potvrďuje to nielen fakt, že vo viacerých krajinách je tento program odporúčaný či legislatívne ukotvený ako komplexný program terapie autizmu, ale samotná prax a dlhoročné skúsenosti „hovoria“ o napredovaní osôb s autizmom vo viacerých smeroch práve vďaka tomuto programu. Spomenieme napr.: zlepšenie správania sa u osôb s autizmom (vedia, čo sa od nich očakáva; ako dlho to bude trvať, tým sa minimalizuje ich strach a stres; zlepšujú sa podmienky na učenie); zefektívnenie výchovno-vzdelávacieho procesu (dá sa prispôbiť pre všetky vekové skupiny a úrovne detí); program je individualizovaný (tým dokáže zohľadňovať potreby každého dieťaťa); v úlohách TEACCH sa deti učia nové poznatky; učia sa samostatnosti; pocit úspechu pri zvládaní úloh, ktoré sú dieťaťu známe zvyšuje motiváciu tieto úlohy robiť (postupne sa predlžuje čas, počas ktorého dieťa dokáže samostatne pracovať, resp. udržať pozornosť); rozvíja sa sebaobsluha; pracovné schopnosti; či vhodnejšie využívanie voľného času a pod.

Metóda TEACCH je rozsiahly program so širším uplatnením. Okrem využívania vo výchove a vzdelávaní detí s autizmom sú niektoré jeho princípy využívané aj pri edukácii detí s mentálnym postihnutím, detí s poruchami učenia, ADHD, ADD, detí s viacerými chybami a pod. Program je natoľko flexibilný a zároveň pevný, že ho je možné prispôbiť individuálne podľa potrieb špeciálneho dieťaťa alebo dospelého s nejakou poruchou. Poskytuje pomoc v troch hlavných oblastiach života - usporiadanie domácej starostlivosti, vzdelávanie a spoločenské uplatnenie.

Uvedomujeme si, že program TEACCH môže napomôcť mnohým rodinám s autistickým členom (a nielen im), ale vyžaduje si to zodpovedný prístup zo strany odborníkov ako aj rodičov. V tejto práci sme sa snažili priblížiť túto overenú metódu, poukázať na jej hlbší zmysel a potrebu, nakoľko vieme, že v mnohých prípadoch je redukovaná len na niektorú jej časť z dôvodu neznalosti celého programu či uniknutia podstaty. Práca má teda slúžiť nielen ako všeobecná príručka, ale aj ako povzbudenie a motivácia pre tých, ktorí sa venujú týmto špeciálnym ľuďom.

Útechou nám je, že v dnešnej dobe už existuje viacero kvalitných príručiek venujúcich sa čiastkovej problematike, z ktorých možno čerpať teoretické aj praktické znalosti. Podľa našej mienky však stále chýba dostatok kvalitne zaškoleného personálu, ktorý by metodiku TEACCH šíril a realizoval v jej celej rozmanitosti.

ZOZNAM POUŽITEJ SLOVENSKEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV

BALUCHOVÁ, D., Autizmus nevieme liečiť, ale vieme autistov naučiť žiť medzi nami. In: *Mama a ja*. 2012, roč. XI, č. 1, s. 46-49. ISSN 1335-9320.

DARÁK, M., FERENCOVÁ, J., *Metodológia pedagogického výskumu*. Prešov : ManaCon, 2001. 230 s. ISBN 80-89040-07-1.

GAŠPAROVÝCH, K., KÁNTOROVÁ, J., PEŤOVSKÁ, Z., a kol., *Vidieť znamená vedieť*. Bratislava : Autistické centrum Andreas n.o., 2010. 126 s. ISBN 978-80-970563-0-8.

HUČÍK, J., HUČÍKOVÁ, A., *Kazuistika v špeciálnej pedagogike*. Ružomberok : Katolícka univerzita v Ružomberku, 2008. 102 s. bez ISBN.

KONDÁŠ, O., *Klinická psychológia*. Martin : Osveta, 1977. 367 s. bez ISBN.

KVASSAYOVÁ, E., MARTIŠKOVÁ, J., *Autizmus a mentálna retardácia. Prístupy k autizmu*. Banská Bystrica : CPPPP, 2000. Bez ISBN.

MARTIŠKOVÁ, J., Program TEACCH - podmienky aplikácie a jeho vplyv na sociálnu interakciu a komunikáciu autistických detí. *Diplomová práca*, Trnava 1999.

MICHANČOVÁ, S., *Vybrané kapitoly zo špeciálnej pedagogiky*. Prešov : GTF PU, 2008. 118 s. ISBN 978-80-8068-881-3.

MICHNOVIČOVÁ, L., *Komunikácia u detí s autizmom*. Prešov : SZŠ s MŠ pre žiakov s autizmom, 2011. 39 s. bez ISBN.

ŠALING, S., IVANOVÁ-ŠALINGOVÁ, M., MANÍKOVÁ, Z., *Veľký slovník cudzích slov*. Veľký Šariš : SAMO, 2000. 1 328 s. ISBN 80-967524-6-4.

ŠEDIBOVÁ, A., *ABC autistickej triedy*. Bratislava : Merkur Print, 1998. 95 s. ISBN 80-967754-1-3.

ŠEDIBOVÁ, A., *Moje učenie*. Bratislava : EXPOL, 2001. 208 s. ISBN 80-89003-10-9.

ŠTÁTNY PEDAGOGICKÝ ÚSTAV V BRATISLAVE, *Vzdelávací program pre deti s autizmom a ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami. ISCED 0 – predprimárne vzdelávanie*. Bratislava, 2009. 19 s. CD-2008-18550/39582-1:914.

VARCHOLOVÁ, M., MALIŇÁKOVÁ, M., MIŇOVÁ, M., *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací plán v podmienkach materskej školy*. Prešov : Rokus, 2003. 67 s. ISBN 80-89055-34-6.

VLADOVÁ, K., ŠEDIBOVÁ, A., TEKELOVÁ, M., *Program výchovy a vzdelávania detí s autizmom v materských školách*. Bratislava : ŠPÚ. Schválené 10.09.2003 pod č. 124/2003-095 s platnosťou od 01.10.2003.

ZELEIOVÁ, J., Kazuistická metóda ako metóda vnímania a interpretácie procesu. In: *Efeta*. 2007, roč. 17, č. 4, s. 4-5. ISSN 1335-1397.

Internetové zdroje

Andreas. *Čo je autizmus* [online] [cit 2012-01-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.andreas.sk/index.php?www=autizmus>>.

Autizmus jako metabolická porucha [online] [cit 2012-02-08]. Dostupné na WWW: <<http://www.gfcf.unas.cz/home.html>>.

BARRIE, S. *Child Autism Epidemic Firmly Linked to Environment* [online] [cit 2012-02-26]. Dostupné na WWW: <http://www.huffingtonpost.com/stephen-barrie-nd/child-autism-epidemic-fir_b_696179.html>.

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. *Problémy správania autistických detí* [online] [cit 2012-02-10]. Dostupné na WWW: <<http://kpppbbs.svsbb.sk/material/szs/autizmus/23.html>>.

História autizmu. [online] [cit 2011-12-26]. Dostupné na WWW: <<http://www.oautizme.sk/autizmus/historia-autizmu>>.

Karnozín a jeho význam v živote ľudí s autizmom. [online] [cit 2012-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://carnomed.sk/autizmus/>>.

Medzinárodná klasifikácia chorôb. [online] [cit 2011-08-04]. Dostupné na WWW: <http://sk.wikipedia.org/wiki/Medzin%C3%A1rodn%C3%A1_klasifik%C3%A1cia_chor%C3%B4b>.

MKCH 10. *Duševné poruchy a poruchy správania* [online] [cit 2012-01-15]. Dostupné na WWW: <<http://www.uzis.sk/infozz/mkch/mkch-10/cast0500.pdf>>.

MURČOVÁ, M. *Na Kysuciach pomáhajú autistom metódou TEAACH* [online]. 2009 [cit 2012-02-20]. Dostupné na WWW: <<http://kysuce.sme.sk/c/4861945/na-kysuciach-pomahaju-autistom-metodou-teach.html#ixzz1mw79RohC>>.

What is Intensive Interaction? [online] [cit 2012-02-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.intensiveinteraction.co.uk/about/>>.

Vyhláška MŠV SR č. 353/1994 Z. z., o predškolských zariadeniach.

ZOZNAM POUŽITEJ ZAHRANIČNEJ LITERATÚRY A PRAMEŇOV

BEYER, J., GAMMELTOFT, L. *Autismus a hra*. Praha : Portál, 2006. 104 s. ISBN 80-7367-157-3.

BONDY, A., FROST, L., *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha : Grada, 2007. 135 s. ISBN 978-80-247-2053-1.

CAMBELL-MCBRIDE, N., *Syndróm trávenia a psychológie*. Bratislava : Európa, 2010. 248 s. ISBN 978-80-89111-68-8.

ČADILOVÁ, V., HYNEK, J., THOROVÁ, K., *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha : Portál, 2007. 248 s. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., *Strukturované učení*. Praha : Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5.

DE CLERG, H., *Mami, je to člověk, nebo zvíře?* Praha : Portál, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7367-235-5.

DEGRIECK, S., *Myslet a tvořit, námety pro výuku dětí s autismem*. Praha : SPMS Modrý klíč, 2006. 155 s. ISBN 80-869880-01-4.

DUBIN, N., *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Praha : Portál, 2009. 184 s. ISBN 978-80-7367-553-0.

FILATOVA, R., JANKŮ, K., *Snoezelen*. Frýdek – Místek : Kleinwächter, 2010. 112 s. ISBN 978-80-260-0115-7.

GILLBERG, CH., PEETERS, T., *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha : Portál, 2003. 128 s. ISBN 80-7178-856-2.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H., *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X.

HLADKÁ, L., PAVLIŠTÍKOVÁ, A., *Struktura a strukturované úkoly pro děti s autismem*. Most : Tiskárna K&B, s.r.o., 2008. 112 s. ISBN 978-80-254-2356-1.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. (eds.), *Dětský autismus*. Praha : Portál, 2004. 212 s. ISBN 80-7178-813-9.

JELINKOVÁ, M., *Autismus I. Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP, 1999. bez ISBN.

JELINKOVÁ, M., *Autismus II. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. Praha : IPPP, 2000. 19 s. bez ISBN

JELINKOVÁ, M., *Autismus III. Problémy s představivostí u dětí s autismem*. Praha : IPPP, 2000. 14 s. bez ISBN.

JELÍNKOVÁ, M., *Vzdelávání a výchova dětí s autismem*. Praha : PF UK v Prahe, 2001. 103s. ISBN 80-7290-042-0.

KAZI PÁTA, P., *Mé dítě má autismus. Příběh pokračuje*. Praha : Grada, 2008. 128 s. ISBN 978-80-247-2683-0.

KNAPCOVÁ, M., *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. Praha : IPPP ČR, 2009. ISBN 978-80-86856-14-3.

MÜHLPACHR, P., *Autismus*. In: *Integrativní speciální pedagogika : integrace školní a sociální*. Brno : Paido, 2004. s. 343 – 354. ISBN 80-7315-071-9.

MUZIKÁŘOVÁ, Z., *Aplikovaná behaviorální analýza*. Praha, 2004. Bez ISBN.

NAKONEČNÝ, M., *Motivace lidského chování*. Praha : Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.

OPEKAROVÁ, O., ŠEDIVÁ, Z., *Psychologická diagnostika u žáků s poruchami autistického spektra ve speciálně pedagogických centrech*. Praha : IPPP ČR, 2006. ISBN 80-868556-16-X.

RICHMAN, S., *Výchova dětí s autismem*. Praha : Portál, 2006. 128 s. ISBN 80-7367-102-6.

REICHLER, R. J., SCHOPLER, E., *Developmental therapy: a program model for providing individual services in the community*. In: *Psychopatologie and child development*. New York : Plenum Publishing Corporation, 1976. 347-371.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol., *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada, 1997. 456 s. ISBN 80-7169-512-2.

SCHÄFEROVÁ, S., *Hviezdy, jablká a sklíčka - môj život s autizmom*. Dunajská Lužná : MilaniuM, 2011. ISBN 978-80-89178-44-5.

SCHOPLER, E., B.MESIBOV, G., *Autistické chování*. Praha : Portál, 1997. 303 s. ISBN 80-7178-133-9.

SCHOPLER, E., J.REICHLER, R., LANSING, M., *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami*. Praha : Portál, 2011. 272 s. ISBN 80-7178-199-1.

SCHOPLER, E., LANSING, M., WATERS, L., *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha : Modrý klíč, 2000. 261 s. ISBN 80-902494-2-6.

SCHOPLER, E., MESIBOV, G., BAKER, A., Evaluation of treatment for autistic children and their parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1982. 327 s. 21: 262-7.

SCHOPLER, E.: *Psychoedukační profily pro děti. (PEP-R)*, Praha : Modrý klíč, 2001. bez ISBN.

STONER, BECK, BOCK et al.: *The effectiveness of the Picture Exchange Communication System with nonspeaking adults*, 2006. 27 : 154 – 165.

SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M., *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Portál, 2009. 792 s. ISBN 978-80-7367-566-0.

THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*. Praha : Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.

THOROVÁ, K., *Výjimečné děti*. Praha : Apla, 2007. 46 s. bez ISBN.

VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.

VERMEULEN, P., *Autistické myšlení*. Praha : Grada, 2006. 132 s. ISBN 80-247-1600-3.

ZOZNAM PRÍLOH

Príloha A – Denný plán	I
Príloha B – Organizácia fyzického priestoru	IV
Príloha C – Krabicové úlohy	VII
Príloha D – Procesuálne schémy	XIII

PRÍLOHY

PRÍLOHA A – Denný plán

Obr. 1 - denný plán horizontálny, zobrazenie fotografickej (modrá lišta), piktogramovej (žltá lišta), predmetovej úrovni (zelená lišta)



Obr. 4 - zásobníky symbolov využívané na tvorbu denného plánu



PRÍLOHA B – Organizácia fyzického priestoru

Obr. 5 - organizácia fyzického priestoru PRÁCA (možné označenie na dverách)



Obr. 6 - organizácia fyzického priestoru PRÁCA SPOLU (skupinová práca)



Obr. 7 - organizácia fyzického priestoru PRÁCA S UČITEĽOM



Obr. 8 - organizácia fyzického priestoru SAMOSTATNÁ PRÁCA



Obr. 9 - organizácia fyzického priestoru HRA



Obr. 10 - organizácia fyzického priestoru HRA



Obr. 11 - organizácia fyzického priestoru ODDYCH



Obr. 12 - organizácia fyzického priestoru WC



PRÍLOHA C – Krabicové úlohy

Obr. 13 - Komunikácia – porozumenie obrázkom



Obr. 14 - Sebaobslužné schopnosti – triedenie príboru (predmet – obrázok)



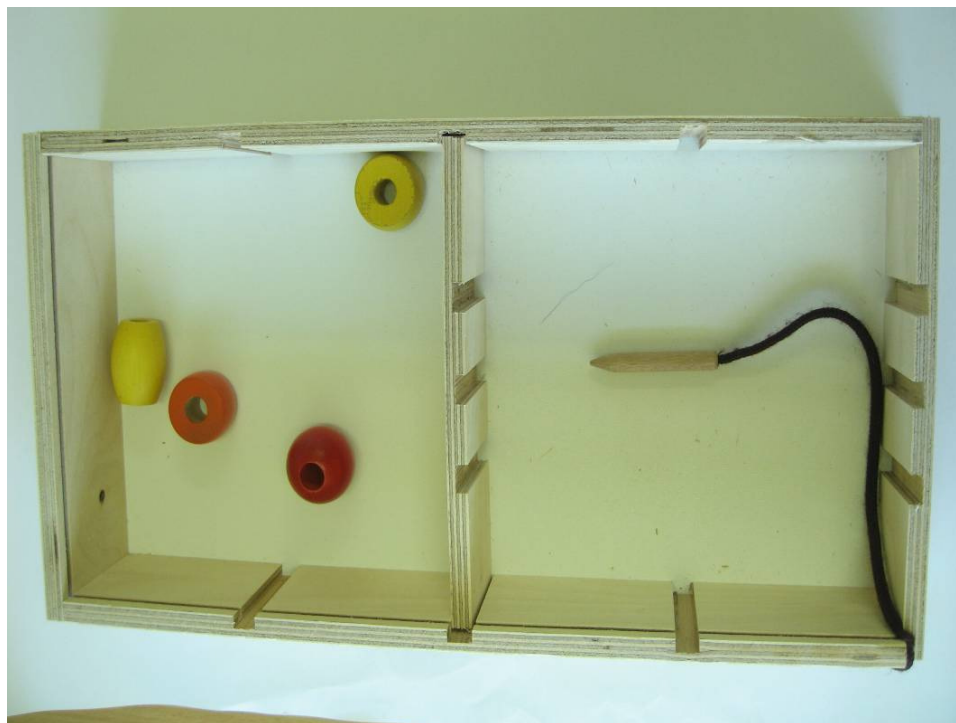
Obr. 15 - Pracovné schopnosti – montážna úloha (nasadiť vrchnák na fixku + triedenie podľa farby)



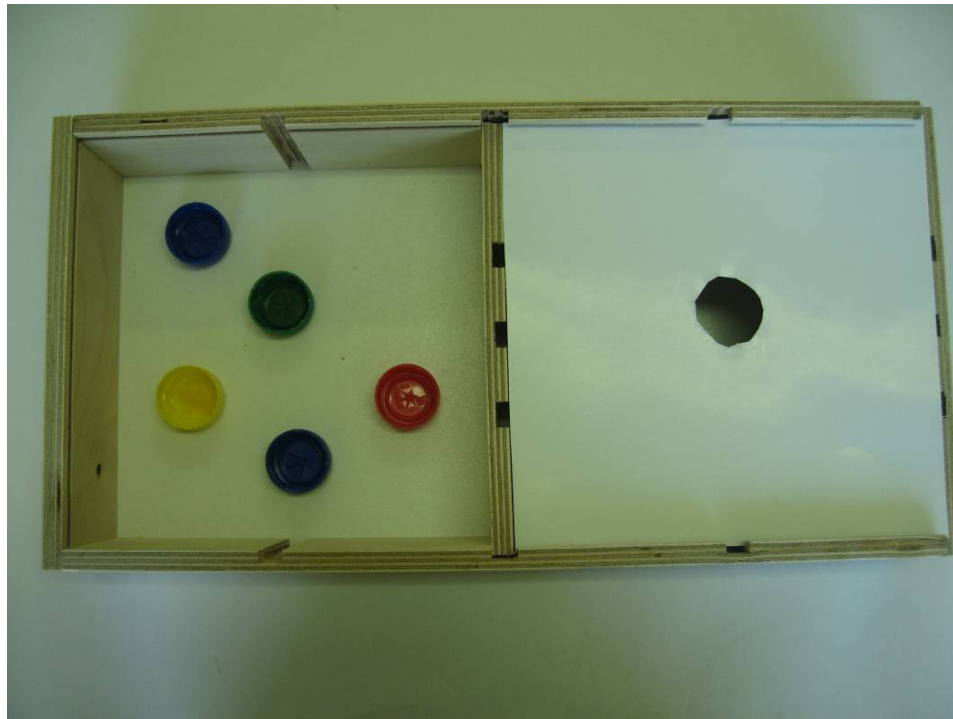
Obr. 16 - Voľný čas – navliekanie krúžkov na tyč



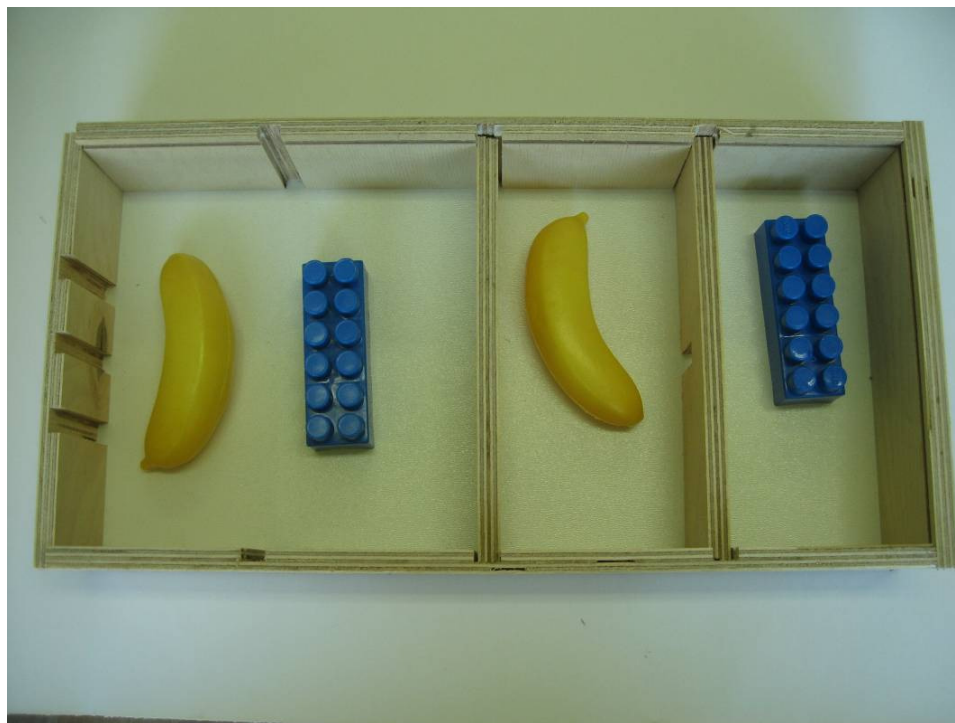
Obr. 17 - Voľný čas – navliekanie koráliek



Obr. 18 - Percepcia – vhadzovanie vrchnákov do otvoru



Obr. 19 - Percepcia - triedenie predmetov k predmetovým vzorom



Obr. 20 - Triedenie predmetov podľa farby - lyžice (3 farby)



Obr. 21 - Triedenie predmetov podľa farby - kartičky (3 farby)



Obr. 22 - Triedenie predmetov podľa farby - lego (4 farby)



Obr. 23 - Triedenie podľa pojmových kategórií - veľký/malý (lego)



Obr. 24 - Triedenie podľa pojmových kategórií – zvieratká/dopravné prostriedky (obrázky)

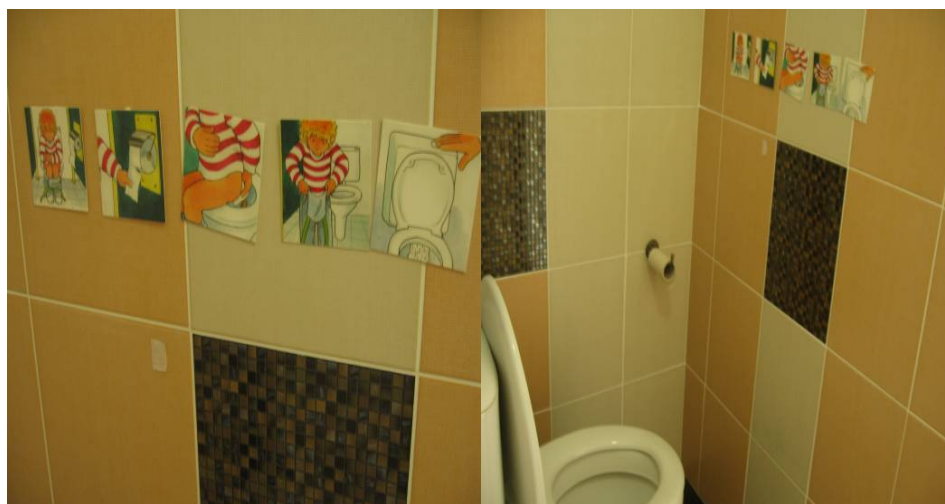


PRÍLOHA D – Procesuálne schémy

Obr. 25 - Procesuálna schéma: „Používanie toalety,“ fotograficko-slovná



Obr. 26 - Obrázková procesuálna schéma: „Používanie toalety,“ „Používanie toalety“ umiestnená v priestore



Obr. 27 - Obrázková procesuálna schéma: „Umyť zuby“ a „Umyť ruky“ umiestnená v priestore



Obr. 28 - Detail skrátenej obrázkovej procesuálnej schémy „Umyť ruky“



BIBLIOGRAFICE ÚDAJE

Meno autora: Bc. Miroslava Klimková

Odbor: Špeciálna pedagogika - učiteľstvo

Forma štúdia: kombinovaná

Názov práce: Metóda TEACCH v edukácii autistického dieťaťa predškolského veku

Rok: 2012

Počet strán: 79

Celkový počet strán príloh: 14

Počet titulov slovenskej literatúry a prameňov: 16

Počet titulov zahraničnej literatúry a prameňov: 38

Počet internetových zdrojov: 11

Vedúci práce: PaedDr. Lívia Miškayová