

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÝCH STUDIÍ

**ŠKOLSKÁ INKLUZE ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO
SPEKTRA Z POHLEDU ASISTENTA PEDAGOGA**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. Mgr. Kateřina Vitásková, Ph.D.

Autorka: Lenka Filáková

Olomouc 2019

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Školská inkluze žáka s poruchou autistického spektra z pohledu asistenta pedagoga“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího a použila prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne 17. 6. 2019

.....

Podpis

Poděkování:

Děkuji paní doc. Mgr. Kateřině Vitáskové, Ph.D. za odborné vedení při tvorbě mé diplomové práce, za její ochotu a čas, který věnovala mně i mé práci.

Obsah

ANOTACE	- 6 -
ÚVOD	- 7 -
1. PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	- 10 -
1.1. Historický vývoj autismu	- 10 -
1.2. Obecná charakteristika PAS	- 13 -
1.3. Klasifikace poruch autistického spektra	- 14 -
1.3.1 Symptomatologie poruch autistického spektra.....	- 14 -
1.3.2 Vymezení PAS z hlediska funkční úrovně.....	- 16 -
1.4. Etiologie PAS	- 17 -
1.5. Diagnostika dětí s autismem.....	- 18 -
1.5.1 Diferenciální diagnostika	- 21 -
1.5.2 Specifické diagnostické metody	- 22 -
1.6. Prognóza.....	- 22 -
1.7. Intervence	- 23 -
1.7.1 Strukturované učení	- 23 -
1.7.2 TEACCH program.....	- 23 -
1.7.3 Komunikační terapie – AAK (alternativní a augmentativní komunikace)	- 24 -
1.7.4 Přístup HANDLE	- 25 -
2. ŠKOLSKÁ INKLUZE ŽÁKA S PAS	- 26 -
2.1. Legislativní ukotvení	- 27 -
2.2. Vymezení integrace, inkluze	- 27 -
2.3. Formy integrace	- 28 -
2.4. Asistent pedagoga.....	- 30 -
2.4.1 Legislativní ukotvení	- 30 -
2.4.2 Činnost asistenta pedagoga	- 31 -
2.4.3 Individuální předpoklady	- 32 -

2.5	Individuální vzdělávací plán (IVP)	- 32 -
2.6	Inkluze žáků s PAS v zahraničí	- 33 -
2.6.1	Inkluze ve Finsku	- 34 -
2.6.2	Inkluze ve Velké Británii	- 34 -
2.6.3	Inkluze v Německu	- 35 -
2.6.4	Inkluze v Itálii	- 35 -
2.6.5	Inkluze ve Švýcarsku	- 36 -
3.	PRAKTICKÁ ČÁST	- 37 -
3.1	Úspěšnost inkluzivního vzdělávání	- 37 -
3.2	Charakteristika výzkumu	- 37 -
3.3	Výzkumný problém	- 38 -
3.4	Cíle výzkumu	- 38 -
3.5	Metody výzkumu	- 39 -
3.6	Případová studie – anamnéza žáka	- 40 -
3.6.1	Předškolní období	- 41 -
3.6.2	Mladší školní věk (1. stupeň)	- 42 -
3.6.3	Starší školní věk (2. stupeň)	- 43 -
3.7	Výsledky dotazníkového šetření pedagogů vzdělávajících žáka	- 47 -
3.7.1	Závěry výzkumu a prognóza vývoje	- 51 -
3.8	Výsledky dotazníkového šetření pedagogických pracovníků	- 53 -
3.9	Diskuze	- 62 -
	ZÁVĚR	- 64 -
	POUŽITÁ LITERATURA	- 66 -
	INTERNETOVÉ ZDROJE	- 69 -
	SEZNAM ZKRATEK	- 70 -
	SEZNAM GRAFŮ	- 71 -
	SEZNAM PŘÍLOH	- 72 -

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lenka Filáková
Katedra:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Kateřina Vitásková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Školská inkluze žáka s poruchou autistického spektra z pohledu asistenta pedagoga
Název v angličtině:	School inclusion of a pupil with autism spectrum disorder from point of view of an assistant of teacher
Anotace práce:	Poruchy autistického spektra (PAS) patří mezi relevantní poruchy dětského vývoje. Charakteristickými rysy jsou narušená komunikační schopnost a sociální chování, doprovázející nerovnoměrný vývoj dítěte. Svými atypickými projevy jsou děti s touto poruchou znevýhodňovány v průběhu vzdělávání, při pracovním uplatnění a po celý jejich život. Uplatněním speciálních metod a podpory dítěte mají děti s PAS možnost ke kvalitnímu vzdělání.
Klíčová slova:	Poruchy autistického spektra, inkluzivní vzdělání, zahraničí, výuka, socializační proces
Anotace v angličtině:	Autism Spectrum Disorders (ASD) are among the relevant disorders of childhood development. Distinctive features are impaired communication ability and social behavior, accompanying the unequal development of the child. With their atypical manifestations, children with this disorder are disadvantaged during education, work, and throughout their lives. By applying special methods and supporting the child, children with ASD have the possibility of quality education.
Klíčová slova v angličtině:	Autism spectrum disorders, inclusive education, abroad, teaching, socialization process
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Dotazník pro vyučující pedagogy žáka s PAS Příloha č. 2 – Dotazník pro pedagogické pracovníky ZŠ
Rozsah práce:	80 stran
Jazyk práce:	Čeština

ÚVOD

Důležitým faktorem školského inkluzivního vzdělávání je naučit děti společnému soužití, učení se, vzájemné komunikaci a vhodné reakci vzhledem k potřebám svých vrstevníků. Žákům s handicapem je umožněno v rámci inkluze se podílet na práci a životě dle svých schopností a možností, za určité míry podpory. V současné době školství dalo zelenou a plně podporuje inkluzi ve vzdělávání a začleňování žáků s poruchou autistického spektra do hlavního vzdělávacího proudu.

Díky školské inkluzi jsem měla možnost osobně se setkat až v praxi s žákem s touto diagnózou. Před čtyřmi lety jsem nastoupila jako sdílená asistentka pedagoga na základní škole k chlapci s touto poruchou, který byl na druhém stupni a zároveň dalším dvěma žákům se specifickými poruchami učení. Problematika poruch autistického spektra pro mě byla do té doby velkou neznámou. Setkala jsem se s ní pouze okrajově, a to během studia prvního ročníku na vysoké škole v předmětech speciální pedagogiky. Byla jsem postavena před velkou výzvou, a to zvládnout práci s autistickým žákem ve výchovně vzdělávacím procesu, s čímž jsem neměla do té doby vůbec žádné zkušenosti. Díky této pracovní příležitosti jsem se o PAS začala bedlivě zajímat četbou odborné literatury, abych alespoň teoreticky mohla nahlédnout do světa či myšlení těchto jedinečných osobností. Vzhledem ke skutečnosti, že kontakt s žákem byl každodenní v rozsahu několika hodin, má práce vyžadovala přípravu, abych dokázala zvládnout včas správně zareagovat na dané podněty a situace, které mou pohotovost a následné hledání řešení vyžadovaly. Během svého působení na základní škole jsem se setkala pouze se dvěma chlapci s touto poruchou, avšak díky možnostem praxe v rámci studia jsem měla příležitost se potkat i s jinými dětmi ve speciálních školách, u kterých byly projevy rozsáhlejší, míra podpory daleko vyšší a práce s nimi daleko náročnější. Každý jedinec byl něčím odlišný a výjimečný. Pro ty, co se touto problematikou zajímají, je známo, že vývoj těchto jedinců probíhá odlišným způsobem a jsou zasaženy všechny složky jejich osobnosti. Tudíž nejen pro mě bylo záhadou, co se jim v danou chvíli honí hlavou, jaké mají potřeby či myšlenky. Mým posláním bylo porozumět jim a najít způsob, jak jim život v dnešním světě usnadnit. Pro jedince s PAS je specifická komunikace, sociální chování a představitost. Každý má svůj svět, chvíli trvá, než si na sebe dva lidé zvyknou, než najdou společný jazyk a k sobě cestu. V době, kdy jsem přišla jako asistentka na základní školu, jsem patřila mezi jedny z prvních asistentů pedagoga u nás na okolí. Nejenom pro mě, ale taky pro vyučující to byla nová zkušenost, nebylo tehdy zvykem mít ve třídě dalšího dospělého člověka. V určitých momentech mě doprovázel nepříjemný pocit, a proto jsem chtěla vzbudit

přesvědčení u ostatních pedagogických pracovníků, že má pracovní pozice nemusí být přínosem pouze pro samotného žáka, ale také pro ostatní žáky či pro učitele samotné. Zpočátku mi hodně pomohla spolupráce s paní asistentkou, která pracovala s žákem na prvním stupni, konzultace s výchovnou poradkyní naší školy a se speciální pedagožkou speciálně pedagogického centra, kde byl žák pravidelně vyšetřován. Tyto ženy mi přinesly spoustu cenných rad a pomáhaly mi. Věděla jsem, že se můžu na ně vždy obrátit. Důležitá byla také neustálá komunikace s rodiči, vedla jsem si taky deník, kde jsem si zaznamenávala průběh každého dne. Ať už se to týkalo práce s žákem, co se podařilo nebo naopak nepodařilo. Nejdůležitější pro mě byl fakt, že mezi mnou a žákem panovala důvěra. Stali se z nás, troufám si říct, kamarádi a to pro mě i pro něj bylo úžasné, protože práce byla daleko jednodušší a on se posouval dál a dál.

Tato problematika mě doslova pohltila natolik, že jsem při výběru tématu ke své kvalifikační práci nerozmýšlela a zvolila si právě ji. Ve své diplomové práci bych chtěla shrnout a poukázat na práci asistenta pedagoga ve výchovně vzdělávacím procesu s žákem s poruchou autistického spektra, rovněž na to, jak žák dokáže využít své ambice a zapojit se do běžného života v co největším rozsahu.

Svou diplomovou práci jsem rozdělila na dvě části – teoretickou a praktickou. V teoretické části analyzuji odbornou literaturu s jinými mediálními zdroji. Kapitoly jsou řazeny od historického pojetí této problematiky. Zabývám se základní charakteristikou a popisem kategorií poruch autistického spektra, uvádím diagnostická kritéria pro stanovení správné diagnózy. Pozornost jsem věnovala rovněž klasifikaci jednotlivých poruch autistického spektra, které jsou u nás doposud platné. Zmiňována je zde také připravovaná aktualizace MKN – 10 z roku 2018, ta zahrnuje změny mezinárodní úrovně, které se dotýkají poruch autistického spektra na bázi DSM – V. Následující kapitola bude poukazovat na charakteristiku školního věku žáka a hlavně vzdělávání žáků s PAS v běžné základní škole, legislativu, materiální a personální předpoklady či systémy, podpůrná opatření v rámci inkluzivního vzdělávání. V závěru teoretické části bych chtěla poukázat na inkluzivní vzdělávání v zahraničí u žáků s poruchou autistického spektra. Vzhledem ke skutečnosti, že hlavní proud školského vzdělávání v zahraničí je na vyspělejší úrovni a tato problematika se zde řeší delší dobu, kdežto pro nás v České republice je inkluzivní vzdělávání žáků poměrně nový vzdělávací směr.

Výzkumná část je zpracována v podobě případové studie. Cílem mé diplomové práce je zmapování školní docházky žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole. Na základě dlouhodobého pozorování jsem se zaměřila na aspekty ve vzdělávacím procesu, zda se inkluze podílela na zlepšení kvality života daného žáka. Pozornost je věnována také pozici asistenta pedagoga, kdy jsem pomocí diagnostického dotazníku zjišťovala názor učitelů na jeho přítomnost ve výuce. Využila jsem rovněž metodu formou rozhovoru u lidí, kteří se podíleli na vzdělávacím výchovném procesu žáka, a to s rodiči, učiteli a speciálními pedagogy. Provedla jsem analýzu odborných vyšetření, zprávy psychologů, speciálních pedagogů a rovněž také pedagogické dokumentace.

Svou diplomovou práci považuji za přínosnou hlavně v poukázání na zkušenosti, předání cenných informací z pozice asistenta pedagoga u žáka s poruchou autistického spektra a pozorování vývoje žáka samotného.

1. PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

1.1. Historický vývoj autismu

Poruchy autistického spektra, autismus, pervazivní vývojové poruchy - se všemi zmíněnými termíny se můžeme v současné době běžně setkávat v souvislosti se zmíněnou problematikou. Těmito pojmy byly nahrazeny v minulosti užívané termíny autistická psychóza, časný infantilní autismus, raný dětský autismus nebo autistické rysy. (Pastieriková, 2013) Vycházet proto budu v této části z historického vymezení pojmu dané poruchy.

V roce 1911 výraz autismus, vystihující sevření se do sebe a sociální izolovanost, byl poprvé použit psychiatrem Eugenem Bleuerem (1857 – 1939) pocházejícího ze Švýcarska. V té době byl „autistický“ člověk považován za schizofrenického pacienta, pro něhož byla příznačná síla v orientaci na vlastní osobu a stažení do ústraní ze sociálního života. (Némethová in Pastieriková, 2013). Autistické odtažení bylo projevem zvláštního druhu myšlení, ponoření se do své fantazie a vnitřního světa snů. Toto myšlení bylo a nadále je spatřováno za pasivní a neproduktivní, jedná se téměř o popisující druh snění, které je směřováno do vnitřních útrob člověka. (Thorová, 2016)

Psal se rok 1943, jenž byl pro historii autismu velmi důležitý. Autismus byl popsán a použit jako samostatná nemoc lišící se od schizofrenie s počátkem v dětství americkým psychiatrem Leo Kannerem (1894 – 1981). Jeho základním dílem byl článek „*Autistická porucha afektivního kontaktu*“ („*Autistic Disturbances of Affective Contact*“). V této práci vylíčil skupinu dětí výrazně odlišujících od ostatních pacientů, které pojmenoval jako neschopné vytvořit si vztah s lidmi, s výrazně neobvyklými projevy a s narušenou komunikační schopností. Leo Kanner úzce spolupracoval s psychiatrem L. Eisenbergem, s nímž v roce 1956 dva základní projevy autismu – extrémní osamělost a výrazné ulpívání na dodržování totožných rituálů a ostatní symptomy projevu považovali za sekundární. Kanner byl první člověk na světě, jenž upozornil na nepřiměřené chování, zvláštní již výše zmíněné projevy spatřoval za symptomy samostatné poruchy, kterou později nazval jako časný dětský autismus (Kanner's Early Infatnce Autism). Pokusil se tak rozlišit jedince od skupiny schizofrenních, slabomyslných a hluchých. (Thorová, 2016)

Podle Kannerova jedinci trpící autismem žijí v monotónním, prázdňém, opuštěném světě a nejvýraznějším projevem autismu jsou velké nedostatky v oblasti sociálního chování. Termín autismus by měl být vyhraněn pro označení Kannerem popsaného vrozeného syndromu. I tak

tento pojem zůstává používán pro označení symptomu psychózy dodnes. V mnoha slovnících nebo učebnicích dočteme definic, které souvisejí se schizofrenií. (Thorová, 2016)

Další významnou osobu spojenou s autismem je Hans Asperger (1906 – 1980), jenž byl rakouský pediatr působící na Vídeňské univerzitní klinice a zasloužil se o objev Aspergerova syndromu. V roce 1944 ve své práci „*Autističtí psychopati v dětství*“ („*Autistische Psychopathen im Kindersalter*“) publikoval kazuistiku čtyř dětí, u nichž projevy chování nelze zařadit do psychiatrických diagnóz, tuto poruchu nazval „autistická psychopatie“. Ve své práci shrnul pozorování, popsal příznaky i své terapeutické postupy. Čadilová, Žampachová (2006) uvádí, že tato práce byla primárním pramenem pro určení diagnózy poruchy, později nazývané „Aspergerův syndrom“. Asperger hovoří o lidech s normální i nadprůměrnou inteligencí, vyskytuje se těžká porucha sociální interakce a komunikace, stereotypní zájmy a motorická neobratnost. (Hrdlička, Komárek, 2014, Thorová, 2016)

Hans Asperger poskytoval svůj čas mírným formám poruchy, zatím co Kanner upozorňoval na děti s těžší formou autismu. U dětí se věnoval potížím v sociálním chování, specifikům v komunikaci, vysoké míře intelektu, neobratnosti v motorice a omezeným zájmům. Důraz kladl především na psychopatologii sociální interakce, řeči a myšlení. Dílo Hanse Aspergera proslavila lékařka Lorna Wingová z Velké Británie, ta použila poprvé ve své knize v roce 1981 na místo pojmu „psychopatie“, který se ztotožňoval s dnešní „poruchou osobnosti“, termín „Aspergerův syndrom“. Britská lékařka spolupracovala v roce 1979 s Judith Gouldovou na výzkumu, který se týkal poruch dětského věku v širokém spektru, poukázaly na děti s určitými rysy autistického chování, které byly vy rozporu s diagnostickými kritérii definovanými L. Kannerem. Byly popsány tři hlavní oblasti, v nichž se objevují obtíže u dětí s autismem, dnes nám známá triáda autismu (Thorová, 2016, Bazalová, 2011)

Šedesátá a sedmdesátá léta byla bohatá na výzkum, na jehož základě reprezentoval autismus vývojovou poruchu, jejíž příčinu shledáváme hlavně v organické, biologické či somatické oblasti. Výzkumné studie byly podkladem pro revizi i mezinárodního klasifikačního systému, zde byl autismus zařazen mezi pervazivní vývojové poruchy, ne mezi duševní onemocnění. (Jelínková, 2008)

Richman, Shira (2006) poukazují na významný posun, z hlediska definice a ukotvení autismu. Z historického pohledu světových klasifikačních systémů byl autismus na základě symptomů (narušení mentálního vývoje, nesouvislá řeč, výstřední projev, odlišnost ve vnímání) zařazen do kategorie dětských psychóz. Jednalo se o jedinou kategorii vyhraněnou pro děti s autismem v Diagnostickém a statistickém manuálu Americké společnosti DSM-I (1951) a DSM-II (1968). Zde jsou zmíněny psychotické reakce dětí, které doprovází ke vzniku autismu. V roce 1977 vydala Světová zdravotnická organizace WHO Mezinárodní klasifikaci nemocí (9. revize), kde byl infantilní autismus řazen do kategorie psychóz vznikajících v dětství. Mezi další kategorie byly zařazeny i dezintegrační psychóza (Hellerův syndrom) a atypická infantilní psychóza. (Thorová, 2016)

(Grandinová, 2014) uvádí, že infantilní autismus vyskytující se mezi pervazivními poruchami v DSM-III z roku 1980, se v novém revidovaném vydání DSM-IV mění na autistickou poruchu. Čtvrté vydání DSM bylo obohaceno o novou diagnózu – Aspergerův syndrom.

(Thorová, 2016) publikuje, že diagnostická kategorie Aspergerův syndrom v současné platné DSM-V z roku 2013 zaniká a vzniká společná diagnostická kategorie porucha autistického spektra. Evropská revize se dočkala v roce 2018 téhož postupu, kdy proběhla revize MKN-10.

Podle aktuálních informací ze zahraničního internetového zdroje Světové zdravotnické organizace WHO (*World Health Organization*) byla verze ICD-11 vydána k datu 18. června 2018. Taktéž byla předložena na zasedání Výkonné rady v lednu 2019 a zdravotnickém shromáždění v měsíci květen téhož roku. Schválením MKN – 11 se předpokládá, že pro členské státy vyjde v platnost dne 1. ledna roku 2022. (World Health Organization, dostupné z: <http://www.who.int>) Následující čtyři roky poslouží k překladu příslušných podkladů, aby zdravotnictví jednotlivých členských států mělo dostatečný čas k implementaci klasifikačního systému do svých norem a předpisů. Nyní již platí tedy Mezinárodní klasifikace nemocí jedenáctá revize a poruchy autistického spektra najdeme v kapitole č. 06 Poruchy duševního, behaviorálního nebo neurologického vývoje (*Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders*), spadají pod neurovývojové poruchy (*Neurodevelopmental disorders*), s nově přiděleným kódem 6A02 – Porucha autistického spektra (*Autism spectrum disorder*). (<http://icd.who.int/browse11/l-m/en>, heslo „*Autism spectrum*“)

V současnosti celosvětově narůstá počet dětí s poruchou autistického spektra čím dál více a vyskytuje se častěji u chlapců než u dívek. (Bazalová, 2011).

Thorová (2016) usuzuje, že navýšený počet způsobuje širší diagnostických kritérií a rovněž informovanost společnosti. Příčinou může být také ústup jiných diagnóz (např. mentální postižení) pod vlivem přesnější a jasnější diagnostiky odborníků.

1.2 Obecná charakteristika PAS

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je nepronikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emoci. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“

Jim Sinclair

Poruchy autistického spektra neboli PAS jsou zařazeny mezi neurovývojová onemocnění, jsou trvalé a patří k nejtěžším poruchám mentálního vývoje dítěte. PAS patří mezi neurovývojové poruchy (*Neurodevelopmental disorder*). Nejedná se o jednotnou poruchu, ale o skupinu příbuzných poruch postihující v různé míře a podobě téměř všechny složky života daného jedince, včetně intelektu. PAS je u nás stále ještě řazeno mezi pervazivní vývojové poruchy, kdy termín pervazivní nese význam „všepronikající“ a značí do hloubky narušený mentální vývoj dítěte. V různé míře jsou postiženy sociální a komunikační dovednosti, a ty vedou k rozdílnému chování jedince, což s sebou přináší obtíže v kontaktu s rodinou, svými vrstevníky nebo při vzdělávacím procesu. (Bazalová, 2012. Thorová, 2016)

Mentální vývoj jedince může být narušen do hloubky hned v několika oblastech. U jedince zatíženého touto poruchou probíhá vývoj odlišným způsobem než u jedince intaktního. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě a jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Duševní vývoj jedince s PAS je díky této překážce narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální chování (interakce) a představivosti (imaginace). Autismus doprovází jedinečné vzorce chování a zhoršený společenský kontakt. Dopadem poruchy pro dítě s postižením je neschopnost vyhodnocovat informace stejně jako ostatní děti, které jsou na stejné mentální úrovni. To znamená, že dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Dítě s autismem má jiný způsob poznání, odlišné vnímání, prožitek a tudíž i chování. Tato porucha se projevuje vždy už v prvních letech života.

Definice autismu podle speciálně pedagogického slovníku: *„Porucha autistického spektra (PAS, Autism spektrum disorder, Autismus-Spektrum-Störung/ASS) je závažná*

vývojová porucha projevující se především zhoršenou sociální interakcí a narušením schopnosti verbální i neverbální komunikace, představitosti a stereotypním repertoárem zájmů a aktivit.“ (Valenta a kol., 2015, s. 139)

1.3 Klasifikace poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra (PAS) jsou zařazeny v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů – 10. revizi (MKN-10, *International Classification of Diseases and Related Health Problems*), která je vydávána Světovou zdravotnickou organizací WHO, mezi pervazivní vývojové poruchy (F84) a představují skupinu poruch charakterizovaných kvalitativním porušením sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností. Tyto poruchy komplexním způsobem narušují psychický vývoj dětí s postižením. Jedná se o označení závažných poruch, projevujících se už od raného věku dítěte. V MKN-10 podle poslední desáté revize, která proběhla v roce 1994 (aktualizovaná verze k 1. 1. 2018), řadíme k těmto poruchám: dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, jinou dezintegrační poruchu, hyperaktivní poruchu sdruženou s mentálním postižením a stereotypními pohyby, Aspergerův syndrom, jinou pervazivní poruchu a pervazivní vývojovou poruchu NS.

V roce vyšla v platnost nová revize MKN-10. Plánovaná MKN-11 zahrnuje změny mezinárodní úrovně za období 2015 – 2018, které se týkají poruch autistického spektra primárně na základě DSM-V.

Vedle MKN existuje již zmíněný americký Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch (DSM, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) vydávaný Americkou psychiatrickou asociací APA, který se rovněž pravidelně reviduje. Aktuálně je dostupná pátá verze DSM-V. V diplomové práci je uveden klasifikační systém MKN-10.

1.3.1 Symptomatologie poruch autistického spektra

F84.0 Dětský autismus (Kannerův syndrom, autistická porucha, infantilní autismus, infantilní psychóza) – porucha se projevuje už v nejtělejší věku, patrně jsou mezi 12. – 18. měsícem. Patří mezi komplexní vývojové poruchy s různým stupněm závažnosti. Pro stanovení diagnózy je nutné, aby se symptomy objevovaly ve třech oblastech, tzv. triádě, do níž patří komunikace, sociální vztahy a představitost sloučená se stereotypními zájmy. Tyto obtíže se mohou promítnout do celého života dítěte. (Bazalová, 2011) Mohou se přidružit i odlišné nespecifické problémy (porucha spánku, fobie, zlost a agrese vůči své osobnosti)

F84.1 Atypický autismus – diagnóza je stanovena v případě, že dítě splňuje jen částečně diagnostická kritéria pro dětský autismus a jednak má spoustu symptomů, které se shodují s dětským autismem. Nutná je přítomnost ve dvou oblastech triády (komunikace, sociální chování a představitost), symptomy se objeví až po třetím roce života. Atypický autismus je diagnostikován často u dětí s těžkým až hlubokým mentálním postižením či jedinců s těžkou vývojovou receptivní poruchou. Od dětského autismu se liší věkem, vývoj je porušen až po třetím roku věku.

F84.2 Rettův syndrom – jedná se o neurologické poškození vyskytující se pouze u žen. Začátek je většinou v rozmezí 7 – 24 měsícem věku. Zprvu je vývoj probíhá normálně do 6., maximálně 18. měsíce. Poté nastává období stagnace a regrese, dítě ztrácí již nabyté dovednosti. Objevuje se narušení či ztráta řeči, porucha koordinace při chůzi. Charakteristickými znaky jsou: ztráta funkční pohyblivosti ruky, tzv. „mycí pohyby“, neschopnost vykonávat naučené pohyby, zastaven je vývoj hry a socializace. Projevy se vyskytují okolo čtvrtého roku věku, výsledkem bývá primárně hluboká mentální retardace. Jedinci skončí v lepším případě na invalidním vozíku nebo upoutání na lůžko. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007. Pastieriková, 2013.)

Aktuálně je Rettův syndrom vyčleněn z poruch autistického spektra a zařazen mezi vývojové anomálie (*Developmental anomalies*), kde jsou zahrnuty poruchy duševního vývoje jako relevantní klinický znak. (<http://icd.who.int/browse11/l-m/en>, heslo „*Rett syndrome*“)

F84.3 Jiná dezintegrační porucha (Hellerův syndrom) – charakteristický je počáteční vývoj, který probíhá do dvou let života dítěte normálně, poté dochází ke zlomu, kdy v několika měsících jedinec ztrácí nabyté dovednosti. Typické je ochuzení jazyka, dítě jeví nezáměr o okolí, dochází ke změně chování. Prognóza není příznivá u tohoto typu vývojové poruchy, jde o vzácnou poruchu. Jedinci zůstanou těžce mentálně postižení.

F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby - tento typ poruchy je nejasně definován, zahrnována je skupina dětí s těžkou mentální retardací (IQ max. 34). Charakteristické jsou problémy spojené s hyperaktivitou, pozorností či stereotypním chováním. V období adolescence může být

hyperaktivita vystřídána hypoaktivitou (snížená aktivita). (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007)

F84.5 Aspergerův syndrom – na rozdíl od ostatních autistických poruch, pro které je častá mentální retardace, se tato diagnóza pojí s vyšším intelektem. Ten je zachován a v některých případech až nadprůměrný. Sociální zvláštnosti nejsou u tohoto typu syndromu tak výrazné jako u ostatních autistických poruch. Charakteristickými znaky Aspergerova syndromu jsou egocentrismus, snížená adaptabilita, omezená schopnost navázat a udržet přátelství, obtížné pochopení pravidel, přesná a jednotvárná řeč a její užívání, nedostatečná neverbální komunikace, uplívavý zájem o určitou skutečnost, nemotornost. (Vosmik, Bělohlávková, 2010)

Jedinci upřednostňují osamělé aktivity a komunikují zvláštním způsobem. Většinou přetrvává porucha až do dospělosti, osoby s Aspergerovým syndromem si uvědomují potíže a odlišnost, což může vyvolat vznik deprese.

F84.8 Jiná pervazivní vývojová porucha – v Evropě tato diagnostická kategorie není téměř využívána, jelikož diagnostická kritéria nejsou dostatečně definována. Narušena je komunikace, sociální interakce i oblast hry, ne však v takovém rozsahu, aby odpovídala diagnóze dětskému autismu. Jedná se o hraniční symptomatiku s nespecifickými příznaky, jako je úzkost, nepozornost a hyperaktivita. (Thorová, 2016)

F84.9 Pervazivní vývojová porucha NS – Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) popisuje tento typ poruchy jako kategorii poruch, u nichž není možné zařazení do ostatních kategorií v rámci oddílu F84 z důvodu nedostatku informací. Tato diagnóza může být využívána za předpokladu, že klinický obraz dítěte není zcela jasný. Jedná se o přechodnou kategorii autismu, kdy je nutné dítě sledovat a poruchu blíže specifikovat později. (Thorová, 2016)

1.3.2 Vymezení PAS z hlediska funkční úrovně

Dělení z pohledu funkčnosti není oficiálně uváděno v klasifikacích. Funkčnost je chápána jako fungování jedince ve společnosti. Zde je Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) doplňována Mezinárodní klasifikací funkční schopnosti, disability a zdraví (MKF, *International Classification of Functioning, Disability and Health*), ta je určuje míru

zdravotního postižení na individuální a populační úrovni. Jedinci s totožnou nemocí mohou mít různý stupeň funkční schopnosti, právě u poruch autistického spektra se s touto problematikou setkáváme. (Bazalová, 2011)

Bazalová (2011) zmiňuje, že v anglicky mluvících zemích Evropy a v USA se využívají pouze dvě kategorie – vysoce funkční a nízko funkční autismus. V České republice vymezujeme tři typy autismu dle funkčnosti:

- **Vysoce funkční autismus** – tato skupina zahrnuje autistické jedince s normální nebo nadprůměrnou inteligencí, minimální hodnota IQ je 70. Komunikační schopnost může být lehce narušena, ve většině případů se jedná o pacienty s Aspergerovým syndromem. Jedinci jsou schopni se dobře integrovat do společnosti, za předpokladu vytvoření vhodného prostředí, strukturovaných činností a času, vizualizace a asistence v sociální oblasti. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007. Bazalová, 2011)

Pojem vysoce funkční znamená, že jedinci takto diagnostikovaní dokážou dobře fungovat ve společnosti. (Bazalová, 2011) Autorka cituje S. Baron – Cohena (2006), ten uvádí, že vysoce funkční autismus se vymezuje od IQ 85 výš a M. Hrdlička (2004), uvádí IQ vyšší než 70. (Bazalová, 2011, str. 83) Oba autoři se ztotožňují s názorem, že se jedná o postižení bez přítomnosti mentální retardace.

- **Středně funkční autismus** – v této oblasti jsou zahrnuti jedinci s lehkým nebo středním mentálním postižením a s většími obtížemi v řečové složce. Typická je stereotypie. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007)
- **Nízko funkční autismus** – přiřazuje se osobám s těžkým až hlubokým mentálním postižením, u nichž řeč není dostatečně rozvinuta, sociální kontakt je minimální a převládají u těchto osob stereotypní a opakující se příznaky. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007)

1.4 Etiologie PAS

Pohled na příčiny vzniku autismu se vyvíjel již od samotného počátku jeho definování v roce 1943 Leo Kannerem. Tato problematika byla ovlivňována diagnostickými poznatky a trendy v oborech psychiatrie a sociologie. V roce 1943 L. Kanner poznamenal ve svém článku: „*Musíme proto předpokládat, že tyto děti přišly na svět s vrozenou neschopností vytvářet si běžný, biologicky zajištěný citový vztah k lidem, stejně tak, jako jiné děti přišly na svět s vrozeným nebo intelektuálním handicapem.*“ (Grandinová, 2014, s. 16) Zpočátku se Kanner přikláněl k biologickému vysvětlení, avšak po nějaké době v roce 1949 věnoval

pozornost psychologickému vysvětlení. Zaměřil se na charakteristiku rodičovství a hledal psychologické příčiny. (Grandinová, 2014)

Etiologie autismu je podmíněna multifaktoriálně, hereditárně a doposud nejasná, i přes mnohé výzkumy. Teorie o jeho vzniku jsou různé a není možné jednoznačně určit, co je jeho příčinou. Nejčastěji jsou uváděny virové nebo infekční choroby, metabolické poruchy nebo genetické vady. Současná doba přiznává, že autistický syndrom vzniká spolupůsobením různých příčin. Na základě výzkumů se předkládají variabilní nebo multifaktoriální příčiny, poukazují zároveň na kombinaci environmentálních a genetických faktorů způsobujících změny při vývoji mozku. (Bazalová, 2011)

Příčiny vzniku jsou připisovány genetickým faktorům. Moderní výzkumné metody poukazují, že se jedná o poruchu, která vzniká na základě organického poškození mozku, navenek se projeví ve změnách chování. Grandinová (2014) uvádí, že v případě totožných dvojčat je pravděpodobná přítomnost autismu u jednoho z nich. Jedním z dalších faktorů může být výskyt autistického chování u rodičů nebo blízkých příbuzných, čímž je podporován vliv genetiky. (Thorová, 2016)

Mnohé příčiny výskytu autismu mohou být spojovány s komplikacemi v těhotenství, během porodu a těsně po narození. U Aspergerova syndromu jsou tyto problémy velmi časté. Autismus může být výsledkem virových nebo bakteriálních onemocnění v průběhu těhotenství matky, i krátce po něm. (Čadilová, Žampachová, 2006) Mezi rizikové faktory patří věk rodičů, vyšší věk otce je pravděpodobnějším předpokladem pro vznik autismu u dítěte než věk matky. Výsledky mnohých výzkumů jsou rozmanité, nelze na jejich základě jasně určit příčinu vzniku poruch autistického spektra. Významná je genetika, vliv prostředí a imunitní systém dítěte. Příznaky lze zmírnit vhodnými edukačně - terapeutickými přístupy, sociálním prostředím a zájem rodičů. V současnosti se odborníci přiklání k názoru, že příčiny působí multifaktoriálně. Mnohé výzkumné problémy přetrvávají a nelze s jistotou vyloučit, že v budoucnu se objeví zpřesnění či redefinice PAS. (Hrdlička, Komárek, 2014)

1.5 Diagnostika dětí s autismem

Diagnostika poruch autistického spektra vyžaduje dostatečné odborné znalosti a zkušenosti odborníků věnující se této problematice. S diagnostickými postupy a nástroji by se neměli seznamovat pouze odborníci, ale také rodiče a pedagogové, aby dokázali včas rozpoznat projevy autismu a jedince poslat k odborníkovi co nejdříve. Vzhledem k rozsáhlé a

různorodé symptomatologii, kdy se projevy s věkem mění, mluvíme o složitém procesu. Symptomy se značně projeví v případě, kdy je na dítě kladen vysoký sociální nárok. (Thorová, 2016)

Zároveň diagnostika představuje pilíř pro následující práci dítěte s autismem. PAS je komplexní diagnostický proces, kdy důležitým prvotním krokem intervence, jejímž cílem je zkoumání průběhu vývoje osoby s autismem, stanovení výchovné a intervenční cesty, která vede k všestrannému rozvoji ve všech oblastech jedince. (Bazalová, 2012) Diagnostika PAS je problematická, často se můžeme setkat s chybným přiřazením diagnózy. Správně určená diagnóza je pro jedince s autismem vstupenkou k úspěšným pokrokům v následné léčbě. Stanovení diagnózy předchází rodinná anamnéza, zdravotní stav jedince, psychiatrické a psychologické vyšetření, jež potvrdí nebo vyvrátí podezření výskytu poruchy autistického spektra u jedince. Oproti minulosti, kdy odborníci měli jen patrné informace o existenci pervazivních vývojových poruch, konkrétně autismu, se doba posunula vpřed, s čímž souvisí výrazné zlepšení. V praxi jsou využívány především osvětové materiály, odborné články, které poskytují multimediální informace pro veřejnost. Odborníci používají v praxi posuzovací škály, screeningové testy nebo diagnostické testy. Základ pro diagnózu představuje důkladné pozorování. (Thorová, 2016)

K. Thorová (2016) a B. Bazalová (2012) popisují diagnostický model, který představuje etapy diagnostiky poruch autistického spektra.

- Fáze podezření a hledání informací – popisuje znepokojení rodičů s vývojem dítěte, kteří vyhledávají odbornou pomoc, většinou pediatra. Lékař potvrdí podezření PAS, má možnost využít dotazník autistického chování u batolat CHAT (*Checklist for Autism in Toddlers*), většinou v rámci preventivní prohlídky v 18. měsíci věku jedince. Studii je dokázáno, že mírnější podoby autismu CHAT nedokáže podchytit.

První diagnostiku, kterou mohou rodiče či pracovníci výchovně-vzdělávacího zařízení uskutečnit sami, je pomocí dotazníku DACH (*Dětské autistické chování*), jenž představuje metodu pouze orientační a pomáhá odhalit vzniklá rizika přítomných poruch autistického spektra.

- Fáze diagnostická (počáteční diagnostika, komplexní specializovaná diagnostika) – diferenciální diagnostika je složitější proces. Odborníci vykazují znalosti a zkušenosti

v oborech klinických, vývojové psychologie a psychopatologie. Nejdůležitější je týmová spolupráce.

- Fáze postdiagnostická – „fáze osvěty“ – rodiče se začínají orientovat v dané problematice.

K určení diagnózy syndromu je lékaři využíván Diagnostický a statistický manuál – DSM, který je aktualizován a novelizován Americkou psychiatrickou asociací – APA. V porovnání předchozí DSM-IV, v níž byl autismus diagnostikován na základě třech oblastí – komunikace, interakce a imaginace, nazývaných triádou. Tyto oblasti představují narušené sociální chování, sociální komunikaci, omezené stereotypní aktivity a zájmy. První dva zmíněné faktory se týkají problémů socializace dítěte. V aktuálním znění DSM-V z roku 2013 byly tato dvě kritéria sjednocena. Z triády problémových oblastí pro PAS, zavedené Lornou Wingovou, se tak stává dyáda. (Thorová, 2016)

Odborníci na specializovaných pracovištích vyšetřují pozorované odchylky s použitím screeningových a diagnostických nástrojů. Pro první screeningové zjištění výskytu autismu se používají DACH (*Dětské autistické chování*); CARS (*Childhood Autism Rating Scale*) – nově je k dispozici druhá škála CARS2, dochází tak k rozšíření původní škály a je obohacena o dotazník pro rodiče; CAST (*Childhood Asperger Syndrome Test*). V případě, že je autismus potvrzen, následuje diagnostické komplexní vyšetření, kterým se doplní a zpřesní diagnóza. Mezinárodně uznávané standardizované diagnostické nástroje jsou ADIR (*Autism, Diagnostic Interview – Revised*) - jedná se o nejlepší metodu založenou na strukturovaném rozhovoru se zákonnými zástupci nebo dospělého s podezřením PAS; ADOS (*Autism Diagnostic Observation Schedule*) – vyšetření zaměřující se na komunikaci a sociální interakci. Lze využít také standardizované testy, pro určení intelektového profilu dítěte (inteligenční a vývojové škály), které nejsou určeny přímo k hodnocení výše intelektu, ale pro komplexní zhodnocení osoby. Vyšetřující osobou je psycholog, jenž může využít např. SB test (*Stamford – Binet*) – test inteligence; WISC III (*Wechsler Intelligence Scale for Children*); KABC (*Kaufman Assessment Battery for Children*). Součástí je také psychologické vyšetření, jehož základem je Test kresby lidské postavy, dále neurologické vyšetření, vyšetření hereditárních metabolických poruch, genetické vyšetření, popřípadě ORL a foniatrie (Bazalová, 2012. Čadilová, Žampachová, 2015. Thorová, 2016)

Důležitým faktorem správné diagnostiky je správné načasování a prostředí, kde bude diagnostika probíhat. K tomu, abychom získali co nejpřesnější informace, je důležité

posuzovat projevy dítěte v přirozeném prostředí, ve výchovně – vzdělávacím procesu a v neposlední řadě při návštěvě speciálně pedagogického centra. Dochází tak k dlouhodobému sledování. Dotazník i posuzovací škálu mohou vyplnit i pedagogové, důležitá je úzká spolupráce mezi rodiči a odborníky.

Včasně určená diagnóza je podstatná pro další způsob správně zvolené intervence u dětí s poruchou autistického spektra. Brzké zachycení této poruchy a následující terapeutická péče a práce rodičů započne u dítěte potřebné změny pro jeho další vývoj. Za klíčový aspekt je považován povinný screening autismu, který je prováděn dětskými lékaři v České republice.

V současné době jsou uplatňovány dva modely pro zjištění autismu. První systematický screening „*first – level screening*“, se využívá celoplošně ve věku dítěte a to v rámci pravidelné návštěvy pediatra. Druhý model „*sekond – level screening*“ je využíván u dětí využíván během běžné prohlídky a vykazuje vývojové abnormality. Dětskými lékaři je nejvíce využívána již výše zmíněná screeningová metoda CHAT (*Checklist of Autism on Toddlers*) stanovený k prospektivnímu zjištění autismu u dětí v 18 měsících věku. Dalším významným projektem je M-CHAT (*Modified Checklist of Autism in Toddlers*), jenž vychází z původního CHAT. Jedná se o rodičovský dotazník, který je časově nenáročný a jeho administrativa je snadná. Zmíněná metoda obsahuje údaje, zaměřující se na hlavní příznaky autismu v oblasti komunikační schopnosti, repetitivního chování a sensorických odchylek. Používá se pro diagnostiku PAS u batolat. Skládá se z otázek týkajících se dítěte, na které odpovídá rodič. Na základě odpovědí dojde k doporučení dalšího vyšetření, pokud se jedná o podezření autismu. (Dudová, 2013)

1.5.1 Diferenciální diagnostika

V souvislosti s diagnostikou je nutné poruchy autistického spektra diferencovat od ostatních poruch, jelikož autistické rysy či chování v sobě ukrývají mnoho odlišných diagnóz. Diferenciální diagnostika poruch autistického spektra je složitá. Nejprve je důležité zdůraznit, že PAS se mohou pojít s jakoukoli jinou poruchou. V některých případech je spoluvýskyt poruchy autistického spektra čtenější než u běžné populace. Jedná se o skupinu syndromů zahrnující kognitivní, motivačně-emoční a behaviorální odchylky od normy. Příznaky díky svému širokému spektru se prolínají, tudíž je obtížné vymezit vzájemné hranice a přesnou definici.

V diferenciální diagnostice čelíme mnoha problémům. Nesnadná situace nastává v případě, že symptomy připomínají autismus, avšak nesplňují kritéria k jeho diagnóze –

těžká, hluboká mentální retardace. Také autistické chování bývá připisováno již diagnostikovaným poruchám, prokázanými testy – Downův syndrom, mentální retardace. Občas místo PAS získá člověk jinou diagnózu – schizofrenie, ADHD, SPU. Diagnostikovaný autismus nebo Aspergerův syndrom může zastínit jiné psychiatrické poruchy, které se rozvinou v pozdějším věku a vyžadují speciální léčbu. (Thorová, 2016)

Pokud, chce psychiatr diagnostikovat poruchu autistického spektra, rozlišuje, zda typické příznaky této poruchy nezapříčiní další problém. Prvořadá je mentální retardace, která se s PAS obvykle pojí, avšak osoby s těžším stupněm mentálního postižení se projevují pouze snížením intelektu. Dalším případem je schizofrenie, která se na rozdíl od PAS váže s halucinacemi. Znesnadnit může diagnostický proces deprivace či deprese, ty však můžeme ovlivnit hodnotnou intervencí nebo farmakologickou léčbou. (Gillberg, Peeters, 2008)

1.5.2 Specifické diagnostické metody

Obava z přítomnosti poruch autistického spektra, by měla být podnětem nejen k psychologickému, psychiatrickému, ale i k neurologickému vyšetření. V tomto případě jsou využívány elektrofyziologické metody, jejíž jádro představuje elektrocefalografie (EEG), elektromyografie (EMG) a evokované potenciály (EP). Elektrocefalografie je indikována v případě výskytu epilepsie. Vyšetření evokovaného potenciálu nám vysvětluje souvislost mezi deficitem mozku a vnímání osob s poruchou autistického spektra. (Hrdlička, Komárek, 2014)

1.6 Prognóza

Při dotazu, zda lze autismus vyléčit, je odpověď jednoduchá – ne. Všechno závisí na diagnostice PAS. V případě brzkého a správného stanovení diagnózy odborníkem, může dojít ke zmírnění či eliminaci množství symptomů, jež zmíněnou poruchu doprovází. Mezi mnohé předpoklady vzdělávání jedinců s PAS, patří také nácvik správného chování jedince. V současné době mezi hlavními léčebnými metodami autismu dominují intervence speciálně pedagogické a behaviorální. Lékařská intervence může dokázat pomocí farmakologické léčby utlumit nebo zmírnit přidružené poruchy chování (agrese, sebepoškozování, stereotypie, ...), poruchy afektivní (úzkost, deprese) nebo poruchy spánku. Pokud je dítěti od počátku zajištěno strukturované prostředí, které umožní jedinci porozumět okolnímu světu a je kladen důraz na nácvik mezilidské komunikace, sociálního chování, znamená to, že jsou tak vytvořeny podmínky pro zvládnutí běžných problémů. (Thorová, 2016)

Komárek a Hrdlička (2014) uvádí, že maximálně třetina autistů (především vysoce funkčních) mají předpoklad pro částečnou samostatnost v životě, a to jen v případě rozmístění, které je závislé na nabídce již zmíněných speciálních programů – časná diagnostika a intervence, dlouhodobé edukační, tréninkové a rehabilitační programy. Důležité pro zlepšení sociální prognózy jedince je zařazení do podpůrných programů, jež jsou zaměřeny na chráněné pracovní místo nebo chráněné bydlení.

1.7 Intervence

Pro jedince s PAS bylo navrhováno mnoho léčebných postupů, u některých byly slibovány zázraky, avšak pravdou je, že žádná terapie nepřináší stoprocentní výsledky. S nejlepšími výsledky byly prokazatelně strukturované intervenční programy, které využívají behaviorální metody, pracují s vizuálními informacemi, předvídatelnými a pochopitelnými pravidly a motivací. Základ života jedince s PAS tvoří kvalitní spolupráce s rodinou, vývojově adekvátní metody a cíle, znalost specifik poruch autistického spektra, pedagogická a terapeutická empatie a přijetí jedince.

1.7.1 Strukturované učení

Pod pojmenováním strukturalizace si představíme vnesení pravidel, zpřehlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, v němž se člověk s poruchou autistického spektra pohybuje. Strukturované učení nastaví řád, pocit jistoty a bezpečí, kterými se lépe naučí jedinec snášet nepředvídatelné události. Správně aplikovaná metoda může být přínosná pro všechny, co mají problém se sebeorganizací, např. osoba s poruchou pozornosti nebo intelektu. Tato metoda se dá využívat jak ve školském prostředí, tak i doma při nácviku nových dovedností a zmírnění úzkosti. (Thorová, 2016)

1.7.2 TEACCH program

Tato zkratka pochází z anglického jazyka „*Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children – péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci*“ (Bartoňová, M., Bazalová B., Pipeková J. 2007, s. 141).

Program je určen pro všechny věkové kategorie, stal se úspěšným modelem péče o osoby s PAS i v jiných zemích. Východiskem je úzká spolupráce rodiče a odborníka. Důraz je kladen na správnou a včasně určenou diagnózu, na níž navazuje speciálně pedagogická péče.

Mezi zásady TEACCH programu je řazen individuální přístup, aktivní zjednodušení dovedností, úzká spolupráce s rodinou, integrace osob s PAS do společnosti, přímý vztah mezi hodnocením a intervencí, pozitivní přístup k dětem s problematickým chováním.

Metodika TEACCH programu se opírá o následující stěžejní body:

- Fyzická struktura – názorná organizace nábytku v prostoru a pracovních úkolů.
- Vizualní podpora – písemná podpora, barevné kódy.
- Zajištění předvídatelnosti – uspořádání a zajištění schématu a režimu dne
- Strukturovaná práce pedagoga – písemné záznamy o práci
- Práce s motivací – pozitivní přístup, důvod pracovat (Thorová, 2016)

1.7.3 Komunikační terapie – AAK (alternativní a augmentativní komunikace)

Komunikační terapie usiluje u dítěte rozvíjet a navozovat všechny potřebné funkce komunikace. U mnohých z nich je důležitý nácvik. Prostředky jsou vybírány dle schopností, probíhá rovněž nácvik a kombinace prostředků, tj. držení těla, oční kontakt, verbální kontakt. (Thorová, 2016)

Alternativní a augmentativní komunikace (AAK) se snaží přechodně nebo trvale kompenzovat projevy poruchy a postižení u jedinců s významným postižením řeči, jazyka a psaní. Alternativní komunikační systémy jsou využívány jako náhrada verbálního projevu. Augmentativní systém podporuje již existující, ale pro běžné dorozumívání nedostatečné komunikační schopnosti. (Valenta a kol., 2015)

Především u dětí s PAS se snažíme nacházet náhradní možné způsoby, kterými se dorozumí a vyjádří to, co by vyjádřily mluvenou řečí. Podpoříme tak jejich aktivitu, samostatnost, možnost dalšího rozvoje a nezávislost vůči vlastnímu okolí.

Metody AAK se využívají především u dětí nemluvicích nebo jako podpůrný systém mluvicích dětí v předškolním věku, na základě nedostatečně vyvinuté řeči. Řadí se zde nácvik znaků, užití piktogramů, symbolů, čtení a psaní slov. Kompaktní metodikou je v České republice známý Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS) – „*Picture Exchange Communication System (PECS)*“, pracující s vizuálními symboly, jež jsou přeneseny komunikačnímu partnerovi. Pro komunikaci je důležitá především motivace. (Thorová, 2016. Valenta, 2015)

1.7.4 Přístup HANDLE

Název pochází z anglického názvu „*Holistic approach to Neuro – Development and Learning Efficiency*“ a v překladu znamená „holistický přístup k neurovývoji a efektivitě učení“. Již zmíněný přístup se nesoustředí pouze na projevy obtíží, ale zaměřuje se na jedince jako na celek. Pomocí pravidelné, jemné a postupné stimulace jsou posilovány oslabené funkce a zlepšují se také funkce nervového systému či proces učení. (Bazalová, 2017) HANDLE přístup je zhotoven tak, aby byl užíván v rodinném prostředí a stačily k němu jednoduché aktivity a pomůcky. Mimo jiné není primárně určený pouze pro jedince s PAS, ale i pro osoby s diagnostikovaným ADHD, DMO, Tourettův syndrom, deprese nebo po úrazech mozku. (The Handle Institute, dostupné z: <https://www.handle.org/>)

2. ŠKOLSKÁ INKLUZE ŽÁKA S PAS

Již několik let se vedou dlouhé diskuze o tom, zda se má jedinec se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním vzdělávat se svými vrstevníky v běžných školách nebo ve školách speciálních. V praxi se s inkluzivním vzděláváním, které můžeme nazvat rovněž jako pedagogický dlouhodobý trend, setkáváme běžně už nějakou dobu. Populace je rozdělena na základě odlišných názorů do dvou odvětví, a to na zastánce úplné formy inkluzivního vzdělávání a odpůrce, kteří své názory věhlasně propagují, avšak ani jeden nemá jednoznačný potvrzující argument. Ve formě inkluzivního vzdělávání jsou shledávány klady i zápory. Ukazateli pro tento proud vzdělávání žáka jsou především individuální schopnosti, charakter a míra postižení, samostatnost, potřeby a určitá možná míra podpory.

Čadilová, Žampachová (2015) uvádí, že souhrn neurovývojových, psychických poruch či jiných onemocnění poukazuje na jejich závažnost, odlišný rozsah symptomatiky i intenzitu projevů, což je důsledkem zvládnutí edukačního procesu. Na základě toho je vytvořena pětistupňová škála podpůrných opatření. Vhodný typ vzdělávání je možné během školní docházky dítěte změnit, a to formou integrace na běžnou základní školu nebo školu speciální. Důležitým ukazatelem je určený stupeň podpůrných opatření, kdy je pro žáka vytvořen plán pedagogické podpory nebo individuální vzdělávací plán, na němž se podílejí vyučující pedagogové žáka a speciální pedagogové. *„Žák s potřebou podpůrných opatření může být během vzdělávání zařazen do různých stupňů podpory. Zařazení by vždy mělo vycházet z jeho vzdělávacích potřeb v kontextu posouzení aktuálního fyzického, psychického i sociálního stavu.“* (Čadilová, Žampachová, 2015, s. 27-28)

Vzhledem k tomu, že každý jedinec s postižením je osobitý a jedinečný, nelze tak volit integrační postup stejný ve více případech. V současnosti se setkáváme s dětmi, kdy existuje jednoznačná forma integrace v běžné škole a v opačném případě s dětmi, pro které není prostředí běžné školy označováno za vhodné. Vždy je nutné konzultovat integraci s poradenským pracovníkem, nejlépe však s člověkem, který má dítě v dlouhodobé péči.

Thorová (2016) shrnuje opatření, jimiž je poskytována dítěti podpora ve vzdělávání:

- poradenská pomoc školy či školského poradenského zařízení
- úprava organizace, obsahu, forem a metod vzdělávání a školských služeb, zabezpečení výuky speciálně pedagogické péče

- využití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic či jiných pomůcek
- úprava výstupů vzdělávání v mezích rámcového vzdělávacího programu
- vzdělávání podle IVP a využití funkce asistenta pedagoga

2.1 Legislativní ukotvení

Termín inkluze je v české legislativě vzdělávání ukotvena dlouhou dobu, ale pro mnohé lidi neznámá. Systém kurikulárních dokumentů prošel viditelnými změnami. Primárním dokumentem upravujícím cíle vzdělávání je tzv. Národní program rozvoje vzdělávání aneb Bílá kniha, která vyšla v roce 2001 a nachází se v ní školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, jenž s sebou přinesl určité změny ve své struktuře. V aktuálním platném znění školského zákona jsou děti s poruchou autistického spektra řazeny mezi žáky se specifickými vzdělávacími potřebami. Dle §16 školského zákona je žák se specifickými vzdělávacími potřebami definován následovně: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrná opatření jsou žákovi poskytována bezplatně školou nebo školským poradenským zařízením“* (MŠMT, Školský zákon č. 561/2004, 2019)

Ke školskému zákonu se pojí vyhláška č. 27/2016 Sb. aktuálně novelizována vyhláškou 244/2018 Sb. o vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Ta přináší bližší informace týkající se IVP a funkce asistenta pedagoga. Rovněž dle ní mají plně v kompetenci posouzení vzdělávacích potřeb školská poradenská zařízení. Prioritní je aktuální zdravotní stav klienta, diagnostická vyšetření poradenského pracoviště, doporučení poskytovatelů zdravotnických služeb či jiných odborníků. (Thorová, 2016)

2.2 Vymezení integrace, inkluze

V případě, že se chceme věnovat školské inkluzi žáka s poruchou autistického spektra do běžné školy, považujeme za důležité orientovat se v základních pojmech a správně vymežit termíny integrace a inkluze. S oběma zmíněnými pojmy se setkáváme v mnoha oborech, významné jsou především ve speciální pedagogice, v níž patří k nejpoužívanějším termínům za poslední léta. Speciální pedagogika je vymezuje z mnoha úhlů pohledu, v nichž se v mnoha hlediscích mohou doplňovat i překrývat.

Valenta (2015) uvádí ve Slovníku speciální pedagogiky, že termín integrace pochází z latiny a doslovně znamená „znovuvytvoření celku“, v publikaci Akademického slovníku (2001) bychom našli ucelení, sjednocení, začlenění. Integrace může být definována jako začlenění jedince s postižením do intaktní společnosti, v níž dokáže žít rovnocenný život a je přijat ostatními. Vždy se jedná o oboustranný proces jedinců, jinak by to nefungovalo. Významným aspektem výše zmíněné integrace je zejména komunikace, porozumění pravidel společnosti a od toho se odvíjející chování. Velkým přínosem je možnost získání potřebných zkušeností a dovedností v sociální sféře. (Vágnerová, 2014)

Průcha formuluje v Pedagogickém slovníku pojem inkluzivní vzdělávání jako: „Vzdělávání začleňující všechny děti do běžných škol. Běžné školy by měly vzdělávat všechny děti bez ohledu na jejich fyzické, intelektuální, emocionální, sociální nebo jiné podmínky.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 105)

Hájková, Strnadová (2010, s. 13) uvádí: „*Integrace je v současné době širokým mezinárodním hnutím za prosazování práva člověka na rovnocennou a rovnoprávnou účast na společné, nevylučující a nevydělující kultuře. Inkluze je charakteristikou takovéto kulturní společnosti, na jejímž životě se podílejí všichni bez rozdílu.*“

Lechta (2010) považuje inkluzi za vyšší stupeň, co se týká přístupu ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Podle něj mohou při integraci žáci s postižením navštěvovat běžnou základní školu za určité podpory, zatímco inkluze počítá s rozmanitou třídou jako normalitou. V této třídě už nejsou žáci děleni na skupiny, zda jsou intaktní nebo mají speciální vzdělávací potřeby, ale tvoří jednu skupinu, v níž každý z nich má své individuální potřeby. Při integraci se daný žák přizpůsobuje škole, ale v případě inkluzivního vzdělávání se škola přizpůsobuje potřebám dítěte. V případě neúspěšné integrace, je umožněn dítěti návrat do speciálního zařízení.

Inkluze poskytuje stejnoměrný přístup ke vzdělání všech bez ohledu na zdravotní či sociální postižení nebo znevýhodnění s určitou mírou podpory od předškolního po vysokoškolské vzdělávání. (Čadilová, Žampachová, 2012)

2.3 Formy integrace

Formy vzdělávání žáků se zdravotním postižením patří k velmi důležité problematice. Jejich ukotvení najdeme v §16 školského zákona č. 561/2004 a také k němu pojící se vyhlášce č. 27/2016 o vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Školský zákon řadí žáky se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a autismem k žákům, jimž patří vzhledem k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb nejvyšší stupeň podpůrných opatření. Speciální vzdělávání těchto žáků je zajištěno formou individuální integrace, skupinové integrace nebo kombinací zmíněných forem.

Michalík (2013) zmiňuje důležitost uvědomění si integrace, která existuje jako možnost vzdělávání jen u žáků se zdravotním postižením ve třídách nebo školách pro ně samostatně zřízených (speciální školy). Ostatní žáci se speciálními vzdělávacími potřebami jsou standardně vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu.

- Individuální integrace – Vzdělávací proces individuálně integrovaného žáka se neliší od vzdělávání ostatních žáků. Nezbytnou podmínkou však je vytvoření individuálního vzdělávacího plánu (IVP), na jehož základě má žák rozdílný obsah a upraveny podmínky vzdělávání. Žák je zařazen do běžné třídy a jeho vzdělávání probíhá na základě doporučení poradenského zařízení. (Michalík, 2013)
- Skupinová integrace – Vzdělávání žáka je možné ve třídě nebo studijní skupině, které jsou zřízeny pro žáky se zdravotním postižením, a to v běžné škole či škole speciální. Žák je taktéž vzděláván podle IVP. Tato forma je doporučena poradenským zařízením na základě odborného vyšetření. (Michalík, 2013)

Základní vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra může probíhat ve speciální škole jemu určené nebo může být integrován do třídy běžné školy. Na běžných základních školách jsou vzděláváni žáci většinou s diagnostikovaným vysoce funkčním autismem nebo Aspergerovým syndromem. Téměř ve všech případech je k těmto žákům doporučen další pedagogický pracovník – asistent pedagoga. (Thorová, 2016)

Důležitým předpokladem pro úspěšnou integraci je vhodné zajištění podmínek pro vzdělávání žáka a nejvyšší míra naplnění podpůrných opatření. (Michalík, 2013)

Thorová (2016) uvádí ve své publikaci faktory podporující doporučení k úspěšné integraci:

- schopnost navázat osobní kontakt,
- částečně vytvořená schopnost pracovního chování a spolupráce,
- částečná adaptabilita a míra tolerance,
- nepřítomnost vysoce frekvenčních emočních reakcí,
- schopnost komunikace a rozvinuté řečové schopnosti, částečná možnost nápodoby,

- nižší míra problémového chování, absence těžké hyperaktivity,
- dostatečná motivace a spolupráce s rodinou

2.4 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga patří do nově zřízené kategorie pedagogických pracovníků. Je to zaměstnanec školy nebo školského zařízení, jehož náplň práce a statut najdeme v aktuální platné legislativě. Jedná se o pedagogickou profesi vnímanou jako podpůrné opatření, které slouží ke vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami. Asistent pedagoga je metodicky veden učitelem, odbornou pomoc však může získat od odborníků z poradenských pracovišť (speciálně pedagogického centra, pedagogicko-psychologické poradny) nebo školského zařízení, kde patří: výchovný poradce, speciální pedagog, školní psycholog.

2.4.1 Legislativní ukotvení

Zřizovatelem funkce asistenta pedagoga je ředitel školy. Základem zřízení této pozice je doporučení školského poradenského pracoviště společně se souhlasem krajského úřadu, který je zřizovatelem dané školy, v souladu s §16 školského zákona č. 561/2004 Sb., rovněž s §5 vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných a také s §20 zákona č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících.

Školský zákon č. 561/2004 Sb. řadí asistenta pedagoga mezi podpůrná opatření. Zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. vymezuje odbornou způsobilost asistenta. Vyhláška pojící se ke školskému zákonu č. 27/2016 Sb. určuje pracovní náplň a využití možností v profesi asistenta pedagoga a ve vyhlášce č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků jsou vytyčeny studijní požadavky pro pozici asistenta pedagoga.

Legislativně je ukotveno, že asistent pedagoga poskytuje podporu pedagogovi při vzdělávání jednoho či více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, a rovněž vykonává přímou pedagogickou činnost ve třídě, v níž jsou tito žáci vzděláváni. Míra podpory asistenta pedagoga závisí na konkrétních a individuálních potřebách každého dítěte. Asistent je metodicky veden třídním učitelem nebo učitelem odborných předmětů, zároveň se řídí pokyny daného pedagoga ve třídě a pracuje buď s daným žákem, nebo s ostatními žáky ve třídě, dle potřeby a dohody.

2.4.2 Činnost asistenta pedagoga

Ke klíčovým činnostem asistenta pedagoga patří zejména úzká spolupráce s pedagogickými pracovníky ve výchovně vzdělávacím procesu, komunikace s žáky a jejich zákonnými zástupci, pomoc při adaptaci ve školním prostředí, individuální podpora a práce s žáky během výuky. Zde patří i individuální pomoc žákovi během vyučování – zprostředkování probírané látky (výklad textu, obrázkový materiál).

Mezi nepřímé činnosti řadíme určitě: pomoc s přípravou a realizací pomocných výukových materiálů, s tvorbou potřebných úprav školního prostředí, předávání potřebných informací pedagogickým pracovníkům, podpora při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, spolupráce s poradenskými odborníky a vedení písemné dokumentace o formě poskytované podpory.

Všeobecně hraje velmi důležitou roli individuální podpora asistenta pedagoga, která vede k co největší samostatnosti žáka. Prioritní záležitostí je individuální přístup k žákovi, tvorba a upevňování pracovních, sociálních a hygienických návyků během výchovně vzdělávacího procesu. Asistent je žákovi nápomocen při adaptaci ve školním prostředí, v nácviu sociální komunikace, a to se spolužáky či dospělými během výchovně vzdělávacího procesu, což může mít pozitivní vliv na jeho působení ve třídním kolektivu. Asistent pedagoga pomáhá při řešení „krizových“ situací – mohou se naskytnout náhlé změny během vyučovacího procesu, což ho dokáže do jisté míry rozhodit a je důležité, aby se žák naučil takové situace zvládat. Rovněž je nápomocen při sebeobsluze žáka, při akcích pořádaných školou. Asistent se podílí na přípravách na výuku s vyučujícími, tvorbě pomůcek, prostorové organizaci a jejich vizualizaci. Organizační věci jsou aktivním předmětem spolupráce s třídním učitelem, výchovným poradcem, školním psychologem.

Asistent pedagoga se aktivně podílí na vedení písemné dokumentace žáka. Mimo jiné má zavedený deník s přesnými záznamy asistenta pedagoga, kde jsou sdíleny jeho poznatky o práci žáka při vyučování, hodnocení, zvládnutí zadaných úkolů, jeho úspěchy i nedostatky. Pro asistenta je klíčová zpětná vazba a komunikace s rodiči a poradenským zařízením, k níž patří i tento deník a je zohledňován odborným týmem při vyhodnocování individuálního vzdělávacího plánu dítěte.

2.4.3 Individuální předpoklady

Tato profese vyžaduje jisté nároky, vzhledem k tomu, že asistent pedagoga je ten, kdo zpřístupňuje žákovi učivo, pomáhá mu v organizaci práce, prostoru a času a také mu nepřímo pomáhá v řešení různých sociálních situací. Kurz Za sklem jasně stanovil požadavky na asistenta pedagoga. Podle něho je primárním požadavkem kladný vztah k dětem, rovněž je důležitá komunikace a trpělivost. To asistent využije i v přímém kontaktu s rodiči a při spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky. Důležitá je také důslednost a dodržení smluvených pravidel, s čímž souvisí také ostatní vlastnosti: dochvilnost, přesnost, systematickosti. Rozhodně by asistent pedagoga měl mít smysl pro humor a nesmíme opomenout optimismus. Tato profese ostatně jako jiné, kde se pracuje s lidmi, je vázána mlčenlivostí. (Vzdělávání pedagogických pracovníků v problematice PAS, 2017)

2.5 Individuální vzdělávací plán (IVP)

Individuální vzdělávací plán, zkráceně IVP, vychází ze školského zákona a legislativně je ukotven ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., která je novelizována vyhláškou č. 244/2018 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Spadá do podpůrných opatření u žáků se SVP, avšak tato vyhláška stanovuje, že IVP je vypracováváno v případě, že má přiznané podpůrné opatření od druhého do pátého stupně. Je uplatňován ve všech stupních, záleží však na obsahu doporučení školského poradenského zařízení.

Individuální vzdělávací plán je žákovi v rámci podpůrného opatření přiznan a k jeho realizaci a vytvoření je důležitá žádost zákonného zástupce nebo zletilého žáka a doporučení školského poradenského zařízení.

Na základě doporučení a žádosti je individuální vzdělávací plán zpracován školou, východiskem je školský vzdělávací program dané školy a posudek speciálně pedagogického, případně psychologického vyšetření. Jedná se o závazný dokument pro zabezpečení speciálních vzdělávacích potřeb žáka a je založen do školní dokumentace žáka.

Vyhláška č. 26/2017 Sb. aktuálně novelizována vyhláškou č. 244/2018 Sb. §3 informuje, že IVP se zpracovává nejpozději 1 měsíc ode dne, kdy škola obdržela doporučení a žádost zákonného zástupce, tzn. maximálně měsíc po nástupu žáka do školy nebo po odhalení speciálně vzdělávacích potřeb.

Plán musí obsahovat identifikační údaje žáka, údaje o skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření poskytovaných ve spojení s tímto plánem, údaje pedagogických pracovníků podílejících se na vzdělávání daného žáka. Jsou zde uvedeny informace o úpravě obsahu vzdělávání, časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání, o úpravě metod, forem

výuky a hodnocení žáka i potenciální úprava výstupů žáka. IVP může být doplněno také o žádost zřízení funkce asistenta pedagoga ve třídě, kde je integrovaný žák.

Ředitel školy odpovídá za zpracování a provádění IVP ve spolupráci se školským poradenským zařízením, zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem. S plánem jsou seznámeni všichni vyučující daného žáka, včetně rodičů nebo zletilého žáka a svým podpisem potvrdí souhlas s IVP.

Školské poradenské zařízení v součinnosti se školou sleduje a minimálně jednou ročně vyhodnocuje naplnění IVP a zároveň nabízí žákovi, jeho rodičům a pedagogickým pracovníkům poradenskou podporu. Tak jako tomu bylo u tvorby IVP, tak i v případě nějaké změny, musejí být seznámeni všichni.

2.6 Inkluze žáků s PAS v zahraničí

U většiny evropských zemí lze pozorovat klíčové odlišnosti ve vzdělávacím proudu, jež směřují k inkluzi žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ačkoli pozorujeme rozdílné přístupy v jednotlivých zemích, zpravidla se projeví až v řadě vynaložených opatření v této sféře.

Hájková (2005) poukazuje na sousedící evropské země, v nichž můžeme pozorovat v rámci inkluze dva primární přístupy. V prvním případě jsou do výchovně vzdělávacího proudu řazeny děti s těžkým nebo kombinovaným postižením, jež z něho byly dříve vytlačovány. U druhého přístupu se očekává, že každé dítě ze spádové části se vzdělávají v totožné škole a vzdělávají se dle svých možností.

Tyto země jsou dle Bazalové (2006) děleny na následující tři kategorie:

Do první kategorie jsou zařazeny země – Španělsko, Itálie, Řecko, Portugalsko, Švédsko, Norsko, Island a Kypr, které se snaží o integraci většiny žáků. Zmíněný proces je podporován rozsáhlou skupinou služeb zabývajících se hlavním vzdělávacím proudem.

Druhou kategorií tvoří země – Dánsko, Francie, Irsko, Lucembursko, Rakousko, Finsko, Velká Británie, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Estonsko, Litva, Česká republika, Polsko, Slovensko, Německo, Nizozemsko, udržující multidisciplinární přístup vzhledem k integraci a poskytují široké spektrum služeb oběma systémům.

Třetí kategorie se skládá ze dvou odlišných vzdělávacích systémů, do nichž patří Švýcarsko a Belgie. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami nejsou řazeni do hlavního vzdělávacího proudu mezi intaktní vrstevníky, ale navštěvují speciální třídy nebo školy.

Pojednává-li se o inkluzi žáka s poruchou autistického spektra v evropských zemích, nutno však připomenout, že všechny se řídí svou platnou legislativou a jinými školskými ustanoveními. V naprosté většině se žák s PAS vzdělává individuální a skupinovou formou integrace, a to buď ve speciální třídách/školách zřízených právě pro tyto žáky nebo ve školách speciálních pro žáky s jiným typem postižení.

V případě spolkových zemí Německa je inkluze/integrace žáků s PAS využívána individuálně. Jednotlivé přístupy jsou rozdílné v kurikulu, organizaci, metodách a přípravách pedagogických pracovníků. Německo si obdobně jako Česká republika udržují duální vzdělávací systém pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky s poruchou autistického spektra. V současnosti existují vedle speciálních škol i školy integrující žáky se speciálními vzdělávacími potřebami spolu s žáky s PAS do hlavního vzdělávacího proudu. (Bazalová, 2011)

2.6.1 Inkluze ve Finsku

Finsko je řazeno mezi země, v nichž je inkluzivní vzdělávání rozvinuto nejvíce. Dětem je poskytována komplexní vzdělávací podpora, která probíhá v nejvyšší možné míře začlenění se do jednotné populace jedinců, a to od předškolních zařízení až po ukončení sekundárního vzdělávání. Speciální vzdělávání v této zemi je podpora pro všechny žáky se zdravotním postižením, jinými obtížemi či problémy v učení. (Průcha, 2017) Systém speciálního vzdělávání je zde pro žáky dělen do několika stupňů podpory. Prvním stupeň tvoří obecná podpora, na níž mají nárok všichni žáci a je složkou každodenního vzdělávání. Vyšší úroveň je pro žáky intenzivnější, vyžaduje pravidelnou podporu či několik jejích forem najednou. Konečným typem je podpora zvláštní, vymezena pro žáky se zdravotním postižením, nemocí, opožděným vývojem nebo z jiného důvodu, kvůli kterému jim není umožněno dosáhnout dané úrovně vzdělání. (Záhořáková, Kala, 2016)

2.6.2 Inkluze ve Velké Británii

Bazalová (2006) zmiňuje úpravu školského zákona v roce 1996, dle které došlo k rovnováze inkluzivního vzdělávání. Velká Británie se skládá ze čtyř částí – Anglie, Wales, Severní Irsko, Skotsko a v každé z nich je rozdílné vzdělávání. V této zemi musí každý učitel mít minimálně základy speciální pedagogiky, aby byl schopen rozeznat a vyhovět vzdělávacím potřebám žáka v hlavním vzdělávacím proudu. Pokud učitel nesplňuje podmínku, má možnost si dodělat vzdělání formou kombinovaného studia či kurzů. Britský školský zákon zdůrazňuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami společně

s ostatními žáky. Primárně se tito žáci vzdělávají v hlavním vzdělávacím proudu a jsou pro ně vytvořena podpůrná opatření (diferenciace vyučovacích metod, doplňující pomoc dospělého, využití speciálních pomůcek). V každé škole pracuje odborník pro speciální potřeby žáků, který má dohled nad poskytováním zvláštní podpory těmto žákům a rovněž spolupracuje s externisty. (Záhořáková, Kala, 2016) Ve Velké Británii jsou pro žáky s mentálním postižením a PAS nebo pro žáky s Aspergerovým syndromem následující možnosti vzdělávání – speciální škola pro žáky s mentálním postižením, specializované školy pro žáky s autismem či Aspergerovým syndromem nebo možnost domácího vzdělávání. (Power, 2010)

2.6.3 Inkluze v Německu

Zde jsou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami vzděláváni v hlavním vzdělávacím proudu a je jim poskytována individuální podpora. Pokud má žák potíže ve vzdělávání nebo má zdravotní postižení, tak škola zavede individuální podporu, na jejímž základě se stanoví, zda se žák bude vzdělávat ve speciální škole. Žáci mají možnost následující formy vzdělávání: běžná škola, běžná škola s heterogenními skupinami, speciálně pedagogická podpora ve spolupráci běžné školy a školy speciální, speciálně pedagogická podpora za pomoci preventivních opatření, speciálně pedagogická podpora ve speciálních školách. (Záhořáková, Kala, 2016)

Dle doporučení organizace speciálního vzdělávání má Německo deset různých typů speciálních škol, které pracují na základě rozsahu a formy postižení jedince. Některé školy jsou v provozu celodenně a jiné mají možnost internátu. Všechny německé spolkové země mají zavedený individuální vzdělávací plán jako povinný dokument k zajištění kvality žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. (EUROPEAN AGENCY for Special Needs and Inclusive Education, dostupné z: <http://www.european-agency.org>)

2.6.4 Inkluze v Itálii

V Itálii je inkluzivní vzdělávání značně rozšířeno. Na přelomu 70. a 80. let byla zavedena integrace jedinců se zdravotním postižením do běžných mateřských, základních a středních škol, o něco později byla rozšířena i na vysokých školách. Docházelo tak k odstranění speciálních škol, až na pár výjimek. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami jsou tak vzděláváni v běžných třídách nebo třídách speciálních inkluzivních třídách, kde jim usnadňují vzdělávání vyškolení asistenti pedagoga nebo speciální pedagogové. (Průcha, 2017)

2.6.5 Inkluze ve Švýcarsku

I zde získává svůj význam inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol a rozvoj inkluzivního vzdělávacího systému. Zpočátku byly názory, že bude ohrožena úroveň vzdělávání, ale změnou přijde podpora integrace. Nejčastěji dochází k integraci žáků s poruchou učení a integrace žáků ze speciálních škol narůstá. Celkově zde narůstá tlak zákonných zástupců na integraci žáků a jejich začleňování. Žáci ve Švýcarsku navštěvují speciální mateřské školy, speciální základní školy nebo speciální třídy spojeny s běžnými školami. Počet žáků ve speciálním vzdělávání stále narůstá. Podporným opatřením ve vzdělávání je jim speciální pedagog či asistent a individuální vzdělávací plán. Žáci s těžkou formou postižení mohou využít integrativní školní docházku, která jim je umožňována. U žáků s lehčí formou postižení je preferována integrace do speciálních škol. (EUROPEAN AGENCY for Special Needs and Inclusive Education, dostupné z: <http://www.european-agency.org>)

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Úspěšnost inkluzivního vzdělávání

V diplomové práci je pozornost zaměřena na průběh vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra a zajištění předpokladů pro jeho úspěšnou inkluzi v edukačním procesu. Předchozí kapitoly přibližují danou problematiku a aktuálně nejvíce probírané téma inkluze. Inkluzivní vzdělávání s sebou přináší řadu pozitiv, jak pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tak pro žáky intaktní. Pro žáky s postižením či znevýhodněním je přínosem především pobyt mezi intaktními spolužáky, díky němuž se snadněji naučí např. pozorováním či nápodobou sociálního chování řešit konkrétní situace, se kterými se mohou setkat v reálném životě. Dochází tak k posílení vlastního sebevědomí, postupnému začlenění se mezi vrstevníky, možnostem nezávislého chování a osamostatnění se. Pro skupinu intaktních žáků je inkluze prospěšná v komunikaci s jedincem s postižením, vyhledávání a návaznosti vztahů, toleranci a ohleduplnosti vůči druhým. Díky inkluzi je všední záležitostí mít spolužáka se znevýhodněním, čímž se vytrácí neobvyklost a výjimečnost. Žáci setkávající se každodenně s postiženými dětmi, berou tuto skutečnost za přirozenou a nevyvolávají v nich pocit strachu, obav nebo pochybností.

3.2 Charakteristika výzkumu

Předkládaná diplomová práce je doplněna empirickou částí, která je podložena anamnestickými údaji chlapce a kvantitativním výzkumem. Bereme na vědomí, že proces inkluze je aktuálně velmi diskutovaným tématem v oblasti výchovně vzdělávacího procesu, k němuž se pojí široká škála odborných publikací. Námět k výzkumnému šetření získala autorka díky pracovní pozici asistenta pedagoga u žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole. Zaměření empirické části je konkretizováno průběhem edukačního procesu integrovaného žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole.

Praktická část diplomové práce je dělena do tří okruhů. V první části je definován výzkumný problém, metody výzkumu, jeho cíl společně s cíli dílčími. Následuje popis výběru respondentů, sběru získaných dat a informování průběhu výzkumu. V druhé oblasti jsou interpretovány výsledky, které byly získány na základě dotazníkového šetření, doplněného informacemi z rozhovorů a dokumentace. Poslední část tvoří kompletní vyhodnocení získaných dat.

3.3 Výzkumný problém

Problémem výzkumu je inkluzivní vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole, adaptační období žáka ve školském zařízení, názor a vlastní zkušenost pedagogických pracovníků se vzděláváním žáka s touto poruchou a spolupráce s asistentem pedagoga. Z odpovědí respondentů během šetření, doplněnými výpověďmi z rozhovorů s odborníky speciálně pedagogického centra a vlastními zkušenostmi autorky, která působila jako asistentka pedagoga žáka s PAS, lze poskládat klíčové i průvodní okamžiky během jeho působení na běžné základní škole. Výpovědi všech respondentů možno považovat za věrohodné, během jeho základního vzdělávání byli chlapci v blízkosti. Vzhledem ke skutečnosti, že žák nyní navštěvuje střední školu, kde je bez asistenta pedagoga, bude diplomová práce doplněna o informace jeho adaptace na nové prostředí a kolektiv.

Nahlédnout do života jedinců s poruchou autistického spektra a osob doprovázejících je během jejich cesty životem můžeme prostřednictvím autobiografických děl, a to zahraničních i českých. Sledování žáka s dětským autismem nás v mnoha ohledech a situacích vede k zamyšlení nad jeho mimořádností a neobvyklostí a s tím souvisí fakt, zda jsme schopni přijmout jejich jedinečnost a zbavit se tak předsudků. Každé dítě s PAS je „originál“ a lze tedy sdílené poznatky a zkušenosti užívat nadále při edukačním procesu dětí s poruchou autistického spektra.

3.4 Cíle výzkumu

Vzhledem k rozsáhlosti zkoumané problematiky považuji jako hlavní cíl této diplomové práce potvrdit nebo vyvrátit úspěšnost inkluze u žáka s poruchou autistického spektra v běžném vzdělávání a postoj pedagogických pracovníků k tématu inkluze. V rámci kompletního výzkumu bude pozornost věnována pedagogům a jejich potřebám či názorům na vzdělávání žáků s PAS. Podstatou bude zjištění, do jaké míry je žák integrován do třídního kolektivu mezi ostatní spolužáky.

Inkluzivní proces se netýká pouze integrovaných žáků, ale má určitým způsobem vliv i na ostatní žáky ve třídě, kde se žák s PAS vzdělává. Ovlivňuje také pedagogy vyučující v dané třídě, na něž jsou kladeny vyšší nároky na přípravu, případnou komunikaci a spolupráci s asistentem pedagoga nebo zákonné zástupce žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Hlavní cíl byl rozveden do následujících **dílčích cílů**:

- zjištění, jaký byl průběh vzdělávání na běžné základní škole

- zjištění, zda je inkluzivní vzdělávání vyhovující pro žáka s PAS
- zjištění, zda dochází v rámci inkluze u žáka s PAS postupně s věkem ke zlepšení
- zjištění, zda dochází ke stagnaci vývoje žáka
- zjištění, zda začleněním do třídního kolektivu dochází ke zlepšení komunikačních schopností a sociálního chování
- zjištění, zda přítomnost žáka s PAS může mít negativní vliv na výuku a ostatní žáky
- zjištění, zda může nastat problém v třídním kolektivu v přítomnosti žáka s PAS
- zjištění, zda je asistent pedagoga přínosem

3.5 Metody výzkumu

Výzkumné šetření předkládané diplomové práce má kvantitativní charakter. Získané údaje byly zpracovány následujícími výzkumnými metodami:

- pozorování (přímé ve vyučování i ve volných chvílích)
- analýzou dokumentace
- denní záznam
- dotazník
- rozhovor

Metoda pozorování – jedná se o přímé začlenění do mnohých situací, kterých se žák s PAS zúčastní během pobytu ve škole. Umožňuje být s žákem v osobním vztahu, pozorovat dění kolem něj, být součástí života třídy v určitém čase a své poznatky si zaznamenávat.

Analýza dokumentace – metoda výběru vhodných školských dokumentů k získání anamnestických údajů a doplnění zbylých informací o žákovi.

Denní záznam – zmíněná metoda slouží především při práci asistenta pedagoga, kdy v průběhu každého dne žákova vzdělávání vnímá určité situace a poznamenává si je do svého deníku. Poté lze při zpětném posouzení vypožorovat stagnaci či pokroky žáka nebo pátrat po spouštěči jeho nepřiměřených reakcí v nevhodných situacích. Záznamy z deníku asistenta pedagoga slouží jako východisko pracovnícům ze SPC, které mají žáka v péči, pedagogickým pracovníkům při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, rodičům a žákovi samotnému. Zaznamenaná zlepšení mohou být motivačním elementem do budoucna pro žádoucí chování a následné vzdělávání.

Dotazník – šetření formou nestandardizovaného kvantitativního dotazníku je zaměřeno na skupinu pedagogů běžné základní školy a je klíčový pro výzkum diplomové práce. Pro vyplnění dotazníku byli osloveni učitelé, kteří měli možnost se v průběhu své pedagogické praxe setkat nebo se dodnes setkávají se vzděláváním žáka s poruchou autistického spektra. Klíčová data však vyplývají z výsledků dotazníku, který byl určen pro všechny pedagogické pracovníky dané základní školy včetně asistenta pedagoga. (Příloha č. 1) Pro kompletnost případové studie posloužil dotazník, který doplnil podstatné informace k výzkumu. Informace byly poskytovány pouze od pedagogů vyučujících daného žáka s PAS na druhém stupni základní školy. Jejich odpovědi mají podpořit průběh úspěšné či neúspěšné inkluze žáka v běžné základní škole. (Příloha č. 2)

V úvodu prvního dotazníku byli respondenti seznámeni s tématem diplomové práce, záměrem sběru dat a instrukcemi k následnému vyplnění. Dotazník je anonymní, poskládaný z otázek uzavřených, dichotomických a otevřených, v nichž měli pedagogové prostor vyjádřit svůj názor či zkušenosti s inkluzivním vzděláváním žáka s touto poruchou a s přítomností asistenta pedagoga v edukačním procesu.

Místo výzkumného šetření – Výzkum probíhal v jedné z městských základních škol ve Zlínském kraji, kterou navštěvuje bezmála 700 žáků. Škola má ve školním roce 2018/2019 zřízeno celkem 26 tříd včetně třídy přípravné, konkrétně 15 tříd na 1. stupni a 11 tříd na 2. stupni. Průměrný počet žáků ve třídách se pohybuje kolem 23. Ve škole působí 36 pedagogických pracovníků, z nichž všichni splňují podmínky a mají odbornou kvalifikaci podle znění zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. V rámci inkluze zde pracuje 10 asistentů pedagoga, z nichž všichni mají složenou maturitní zkoušku doplněnou absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu pro asistenta pedagoga.

3.6 Případová studie – anamnéza žáka

Autorka se v empirické části zabývá inkluzí žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole. Přáním rodičů bylo, aby skutečné jméno žáka zůstalo v anonymitě, a tak pro výzkumnou část bude sledovaný žák veden pod jménem Petr. Chlapci je nyní téměř 17 let a v současné době navštěvuje první ročník gymnázia. Studie zaznamenává výchovně vzdělávací proces na základní škole a okrajově bude zmíněn i jeho přesun na střední školu.

Petrovi byl již v pěti letech diagnostikován vysoce funkční dětský autismus, typ sociální chování aktivní zvláštní. Chlapec žije se svou rodinou v nedaleké vesnici. Vyrůstá v úplné,

milující a harmonické rodině. Rodiče jsou středního věku a oba mají vysokoškolské vzdělání – technického zaměření. Petr má také sourozence, o rok staršího bratra, který se vzdělával na stejné základní škole a nyní studuje rovněž na gymnáziu.

Během těhotenství matky nebyl zaznamenán žádný problém, porod byl naprosto spontánní a probíhal bez komplikací. Petr se narodil tedy o týden později, než byl stanovený termín, což je naprosto běžná věc. Po narození byl maličko živější dítě, v 8 měsících seděl a poprvé si stoupl s pomocí opory, samotnou chůzi zkusil v 11 měsících.

3.6.1 Předškolní období

Petr byl velmi zvědavé a inteligentní dítě, už ve svých třech letech dokázal rozpoznat čísla a písmena. Dokázal napočítat s přehledem do desíti. Místo dětských knih, o které nejevil vůbec zájem, si raději otevřel telefonní seznam, v němž dokázal listovat dlouhé chvíle. V tomhle období se začaly projevovat první známky možného autismu. Ač se sluchem problémy neměl, nedokázal reagovat na zavolání. Slovní zásoba by se s věkem měla rozvíjet, ale u Petra se ve čtyřech letech objevovaly pouze jednoslovné odpovědi a v jeho verbální komunikaci začaly převládat echolálie. Vymýšlel si vlastní výrazy, jako např. „*Zavážu si bundátka*“ tzn. „*Zavážu si tkaničky*“. Většinou si hrál nejraději o samotě a stereotypně – nejoblíbenější hračkou byla stavebnice nebo vlaky, avšak všechno muselo mít svůj pevný řád, např. poskládané autíčka za sebou nesměla být jinak, stavil si z kostek různá bludiště či městečka. Petrovo předškolní vzdělávání v mateřské škole začalo v pěti letech, velkou výhodou bylo, že ve školce byl se svým starším bratrem. Při pobytu ve školce si hrál pouze s ním, s ostatními dětmi o navázání kontaktu nejevil příliš zájem, spíše ho to obtěžovalo. Společenských dětských her se neúčastnil. Sám se naučil číst a počítat do sta, dokázal okomentovat všechno, co viděl, co on sám chtěl, avšak příběh nebo pohádku interpretovat nedokázal. Svou nelibost projevoval především vztekem. Mezi jeho další záliby patřily hlavně televize, výpočetní technika, stavebnice, kostky a auta.

Na základně Petrovy neposlušnosti, neschopnost přijímat jakoukoli změnu a nedostačující vývoj kognitivních a sociálních funkcí, doporučila chlapce k vyšetření v krajské pedagogicko-psychologické poradně ve Zlíně, odkud byl následně předán do speciálně pedagogického centra ve Zlíně. Po setkání speciální pedagožky s chlapcem, bylo rodičům doporučeno pro Petra absolvovat neurologické vyšetření ve fakultní nemocnici v Brně.

Z daného vyšetření jsou zde uvedeny pouze klíčové skutečnosti. U chlapce v grafomotorice převažuje neobratný úchop a držení tužky. Zpravidla vykonávané aktivity

přenášel do soustavy čísel a počítání. V jeho řeči se objevuje dysgramatismus a výrazná dysfázie. Petr projevil svůj dobrý intelekt v obrazně názorné složce, nedostatky byly shledány ve verbálním pojmenování. Chlapci diagnostikovali pervazivní vývojovou poruchu, byla mu doporučena neustálá celodenní péče a dohled. V důsledku nedostatků sociálního chování a komunikace u chlapce převládala nesamostatnost a závislost na podpoře ostatních. Pro Petrův další vývoj bylo nezbytné ve SPC vypracovat individuálně výchovně vzdělávací program, jenž byl aplikován po celý den chlapce, ať už doma nebo ve školce.

3.6.2 Mladší školní věk (1. stupeň)

Petr nastoupil v 8 letech do první třídy základní školy, vzdělával se ve třídě se sníženým počtem žáků s podporou asistenta pedagoga a podle individuálního vzdělávacího plánu. Povinností asistenta pedagoga bylo mít žáka pod dohledem po celou dobu pobytu v budově školy a následně předat rodičům. V průběhu prvního ročníku se u něho vystřídaly dvě asistentky pedagoga. Adaptace do nového prostředí měla relativně dobrý průběh. V průběhu výuky byl nesoustředěný, náladový, nedokázal setrvat u zadané práce a nejevil zájem o nové učivo. Obtíže se projevily v grafomotorice. Nesnášel změny a hlasité zvuky (hlasité projevy, zpěv, pískání, tleskání,...). Neměl zájem o společnost spolužáků, hrál si sám. Ve vyučování pracoval se značnou dopomocí asistentky. Mezi jeho oblíbené předměty patřila především matematika, naopak problematickými předměty se staly výchovy hudební, pracovní a tělesná.

Přechod do druhého ročníku znamenal pro Petra přerazení do jiné třídy se sníženým počtem žáků. Pro chlapce následovala změna třídní učitelky a zároveň i asistentky, adaptoval se rychle. Pracovitost žáka se odvíjela od motivace a aktuální nálady. Během druhého ročníku nastala příznivá změna. Petr si začal hrát s ostatními spolužáky prostřednictvím didaktických her. I to s sebou přineslo další nesnáze a to pocit prohry. Pokud Petr nebo jeho družstvo nevyhráli, těžce se s prohrou vyrovnával, následoval afekt vzteku a pláče. Jeho afektivní chování bylo často doprovázeno svlékáním a pomočováním. Grafomotorické obtíže setrvaly, rovněž tak negativní reakce na změny a hlasité zvuky. Z výsledků kontrolního vyšetření v SPC, vyplynulo, že Petr užívá chybné tvary slov a má problémy s obtížnějšími slovy. Čtení žáka bylo na dobré úrovni, porozumění či interpretace textu dělaly Petrovi potíže. Přetrvávaly obtíže v oblasti sociálního chování chlapce. Speciálně pedagogické centrum doporučilo nácvik sociálních dovedností a správného chování.

Ve třetím ročníku nebyla zaznamenána žádná změna. Petr zůstal ve stejném třídním kolektivu i s třídní učitelkou a asistentkou. U chlapce převládala stále náladovost, nevhodné chování, neschopnost přijmout prohru a při plnění úkolů byla nutná stálá motivace.

Čtvrtá třída s sebou nesla pro Petra změnu třídní učitelky, asistentka i třídní kolektiv zůstal stejný. Chlapec se začínal do školy těšit a chodil do ní rád. Motivací se pro něj stala pochvala, popřípadě nějaká odměna a především úspěch z jeho práce. Neúspěch v soutěžích či hrách řešil většinou pláčem, občas vztekem. Petr se velmi začal podceňovat, svůj nezdar hlásil vždy dopředu, aniž by zkusil pracovat. Oblibu si našel v dalším školním předmětu, k matematice přibyl anglický jazyk. Prostřednictvím počítačových her měl možnost se zdokonalovat a byl na výborné úrovni.

V páté třídě se Petrovi opět změnila asistentka pedagoga. Učivo v hlavních předmětech zvládal, problémy setrvaly v psaní (neúhlednost), čtení (porozumění), hudební výchově a tělesné výchově. Jemná motorika a trpělivost nepatřily mezi Petrovy silné stránky, byla potřeba dopomoc asistentky v pracovních činnostech. Následovala obava z přechodu na druhý stupeň, bylo nutné žáka připravovat na další změnu, aby to pro něj nebyl šok.

3.6.3 Starší školní věk (2. stupeň)

Přechod Petra na druhý stupeň do 6. ročníku proběhl bez výrazných komplikací. Změnou byla především změna vyučující všech předmětů, včetně třídní učitelky, asistentka pedagoga zůstala stejná a změnil se i kolektiv třídy. Ostatní spolužáci chlapce znali z předešlých let, ve třídě bylo celkem 20 žáků, z nichž mimo Petra byl jeden s poruchami učení a jeden s poruchami pozornosti, chování (ADHD) a dyskalkulií. Do třídního kolektivu byli vybráni záměrně bezkonfliktní žáci. Důležitým bodem pro přechod žáka na druhý stupeň se stala samostatnost. Asistentka pedagoga se snažila podpořit a motivovat Petra k samostatné práci, aby se dopomoc eliminovala, rovněž tak chování a pocit neúspěchu. Jak pro Petra, tak byla jako asistent pedagoga i pro další dva žáky. Nutno podotknout, že pracovitost chlapce se zlepšila v předmětech, které ho bavily. Učivo chlapec zvládal výborně, podstatně hůře zpracovával neúspěch, špatnou známku nebo prohru. V takových případech se nedokázal kontrolovat své chování a musel za doprovodu asistentky odejít ze třídy. Nezvládal přijmout názor ostatních spolužáků, nečekané změny u něho mnohdy vyvolaly nepřiměřené projevy chování. Spouštěčem těchto projevů byla například i poznámka spolužáka, nepřesné znění zadání úkolu nebo špatná známka.

V průběhu šesté třídy si chlapec na všechny změny zvykl, jeho stav se stabilizoval. Snažil se na sobě a svém chování zapracovat. Nechtěl být středem pozornosti, jako tomu bylo doposud. Začal být více samostatný, aby dopomoc asistentky byla minimální. Naučil se zvládat prohru při hrách v tělesné výchově, kdy vyučující pokaždé se snažil zdůraznit pozitiva prohrávající skupiny, což Petr přijal.

I následující školní rok chlapec zůstal v klidném třídním kolektivu. Změnila se asistentka pedagoga a někteří vyučující. Novinkou pro něj byl další cizí jazyk. K anglickému jazyku, ve kterém vynikal, přibyl jazyk německý. Do školy chodil rád, ve třídě si našel kamarády a cítil se tam bezpečně. Nechtěl na sebe už upozorňovat, pokud nastal problém, svěřil se asistentce. Ta po domluvě s rodiči nechávala chlapci ve škole větší volnost, zároveň ho měla pod dohledem. Doprovázela ho na různých matematických, zeměpisných a cizojazyčných olympiádách a soutěžích, kde byl téměř vždy úspěšný. Přidávalo mu to na sebevědomí, přestal se podceňovat, snažil se hledat vždy pozitiva. Věc, s níž se nedokázal smířit, byla špatná známka. V tomto případě následoval většinou afekt. Doháněl ho strach z toho, co na to poví doma rodiče. Následoval rozhovor s rodiči, aby chlapec dokázal přijmout i tuto skutečnost a dokázal zachovat klidnou hlavu. Byl výborným žákem s vyznamenáním.

V osmém ročníku přibyl Petrovi nový předmět – chemie, která ho mimo jiné velmi bavila. Během výuky byla znatelně eliminována dopomoc asistentky. Po konzultaci se SPC a rodiči byl žák veden k úplné samostatnosti, vzhledem ke skutečnosti, že zanedlouho se měl rozhodovat, kam půjde na střední školu, kde se bude vzdělávat už bez asistenta pedagoga. Přineslo to pozitiva, chlapec byl z povzdálí kontrolován a přítomnost asistentky vyhledával v krajních případech, kdy to bylo nutné. Asistentka byla v neustálém kontaktu s rodiči, podávala jim informace o každém dnu ve škole a jeho výsledcích. Do osmého ročníku byl žák asistentkou předáván rodičům v prostorách budovy školy. Rodiče ho denně vozili do školy i ze školy, protože sám by cestu autobusem nezvládl. Rovněž mu zapisovala jeho denní povinnosti do deníčku. Odklon od stereotypu, náhlá změna či špatná známka, neustále vyvolávali v chlapci zkrat. Občasné zkratové reakce byly doprovázeny typickými projevy – vzdorovité chování nebo odmítnutí.

Co se týká sociální sféry, tak chlapec vycházel se všemi spolužáky, avšak začal opouštět ty bezkonfliktní dlouholeté, v jejichž společnosti byl doposud a vyhledával přátelské vztahy se staršími spolužáky z vyššího ročníku. S počínajícím obdobím puberty začaly Petra zajímat

i dívky. Zajímal se o děvčata otevřeně, občas se svěřil i asistentce se sympatiemi k některým spolužačkám. Bariérou pro něj bylo navázat s nimi jakýkoli kontakt.

Devátý ročník byl pro Petra posledním a zlomovým, během něhož u chlapce došlo k obrovskému pokroku. Nutno podotknout, že se o to zasloužili především rodiče, a to díky jejich intenzivní péči a pravidelné přípravě žáka na výuku. Dokázal pracovat bez problémů, nepotřeboval dopomoc asistentky, snažil se zapisovat si každodenní školní povinnosti sám, po vyučování zvládl sám odejít před školu a vyčkat na příjezd rodičů. Chlapec si přál větší volnost. Bylo nutné Petra postupně připravovat na pobyt ve škole bez asistenta, protože na střední škole už bude muset fungovat bez něj. Samozřejmě všechno probíhalo pod občasným dohledem asistentky, nesměl to však žák vycítit.

U chlapce došlo také k maximální eliminaci afektivního chování. Spouštěčem byla špatná známka. Petrovi rodiče chtěli, aby žák nastoupil na místní gymnázium. Znamky byly pro přijetí důležité. Hodnocení od tří níže bylo pro něj neúnosné. Občasná horší známka v něm vyvolávala pocit selhání, že se nedostane na gymnázium. Na tomhle bylo potřeba hodně zapracovat. Co se dalšího vzdělávání týkalo, zpočátku to chlapec nevnímal stejně jako rodiče. Bavila ho spíše práce s počítači a různými programy, představoval si střední školu s tímto zaměřením. Tato varianta nebyla možná, Petr by musel bydlet na internátu a to rodiče zamítli. Podal si tedy přihlášku na gymnázium, které je v blízkosti jeho bydliště. Rozhodovala také snadná a rychlá autobusová doprava do školy. Na gymnázium se Petr dostal díky svým výborným výsledkům po celou dobu svého vzdělávání na základní škole a úspěšného zvládnutí přijímacích zkoušek. Při přijímacím řízení sledávám za důležitý faktor úpravu jeho podmínek, tzn. individuální přístup, klidné pracovní místo a poskytnutí delšího časového intervalu.

Poslední půlrok si při pobytu ve škole užíval, se spolužáky podnikali různé třídní aktivity. Střední škola ho moc nelákala, měl obavy z cizího prostředí a nových spolužáků. Výhodou pro něj bylo, že se tam vzdělával už jeho starší bratr. Petr ukončil povinnou školní docházku v červnu 2018.

V nynějším školním roce 2018/2019 Petr navštěvuje první ročník místního gymnázia. Zde se vzdělává již bez dopomoci asistenta pedagoga. Před začátkem školního roku měli všichni pedagogičtí pracovníci schůzku se speciální pedagožkou ze SPC Zlín, která má chlapce po celou dobu v péči. Doposud žádný z nich neměl zkušenosti se vzděláváním žáka s poruchou autistického spektra, přínosem jim byly informace od kolegů, kteří chlapce vzdělávali na

základní škole. Petr byl zařazen do třídy se sníženým počtem žáků. Nicméně někteří spolužáci chlapce znali už dřívější, s jinými se Petr musel seznámit a naopak ostatní museli být obeznámeni s jeho diagnózou, v případě nutné pomoci a přijetí žáka s PAS mezi sebe. Pracovnice ze SPC doporučila program pro celou třídu o tématu PAS. Klíčovým faktorem byla adaptace chlapce na nové prostředí i nový kolektiv, což proběhlo celkem dobře. Petr si však musel zvyknout, že když nastane problém, není u něj asistent, který mu bude nápomocen. Škole bylo doporučeno a po domluvě s výchovnou poradkyní tamní školy sjednáno, jestliže žák bude mít potíže nebo potřebu se svěřit, může přijít za ní. Výhodou je přítomnost Petrova bratra v tentýž škole. Výuku zvládá chlapec bez dopomoci dobře. Předpokladem pro náročnější učivo je nezbytná chlapcova důsledná domácí příprava. Z počátku měl Petr problém s organizací výuky, neznal prostředí nebo občas odpadlo vyučování. Náhlá změna jej dokázala velmi rozhodit, oporou mu byl jakýkoli vyučující, jehož znal a v dané situaci potkal. Po rozhovoru s pracovnící se SPC jsem vycítila, že v případě slabosti kontaktoval přímo ji. Jedenkrát nastala nemilá situace, kdy proběhla náhlá změna ve výuce, jež chlapce značně rozhodila. Petr potřeboval najít bezpečí, utekl z gymnázia na základní školu. Od té doby je vyrovnaný, nenechá se rozhodit. Lehce se dokáže smířit s neúspěchem, prohrou nebo špatnou známkou. Zúčastnil se několika olympiád nebo soutěží se zaměřením na výpočetní techniku. Dnes už chlapce nedopravují do školy rodiče, relevantní je posílení sociálního chování, Petr začal sám jezdit po vyučování autobusem domů.

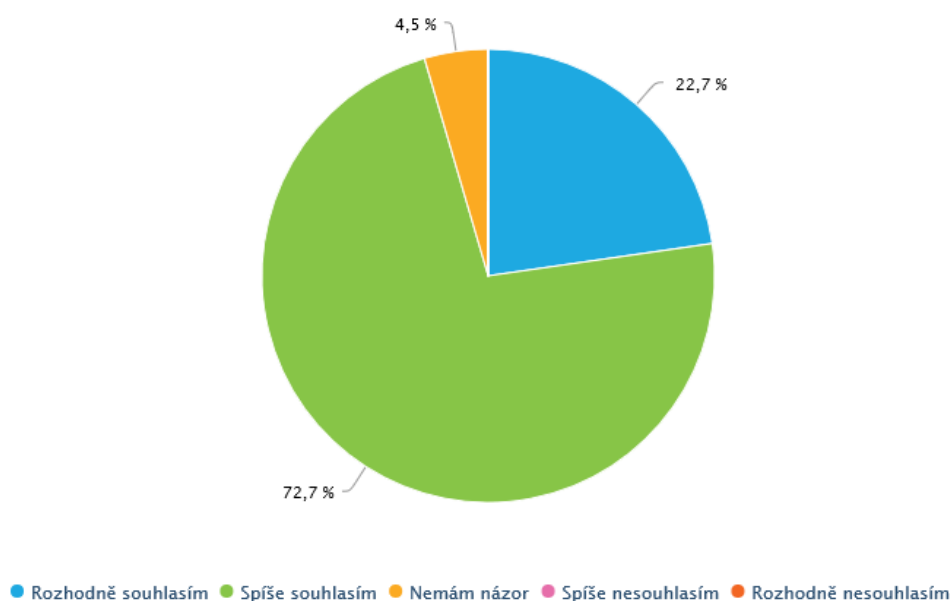
S chlapcem se autorka (tj. bývalá jeho asistentka) setkala půl roku po ukončení základního vzdělávání. Z rozhovoru s Petrem byla překvapená, byl naprosto vyrovnaný, dokázal udržet oční kontakt, chlapec dával na sobě znát spokojenost a zároveň stesk po ZŠ. Našel si ve třídním kolektivu nové kamarády. Do svého volného času, který ještě nedávno vyplňovala pouze výpočetní technika a televize, zapojil i fyzickou aktivitu v podobě cvičení či čtení knih. V prospěchu se nijak nezhoršil, během prvního pololetí měl Petr vyznamenání. Rovněž přiznal, že je v kontaktu s pracovnící se SPC.

Chlapec udělal velký pokrok, podmínky pro inkluzivní vzdělávání byly a jsou i nadále nastoleny velmi dobře. Spolupráce mezi školou, rodiči a SPC je výborná. U Petra jsou shledávány dobré předpoklady pro následující ukončení gymnázia a správné předpoklady pro pracovní uplatnění do budoucna.

3.7 Výsledky dotazníkového šetření pedagogů vzdělávajících žáka

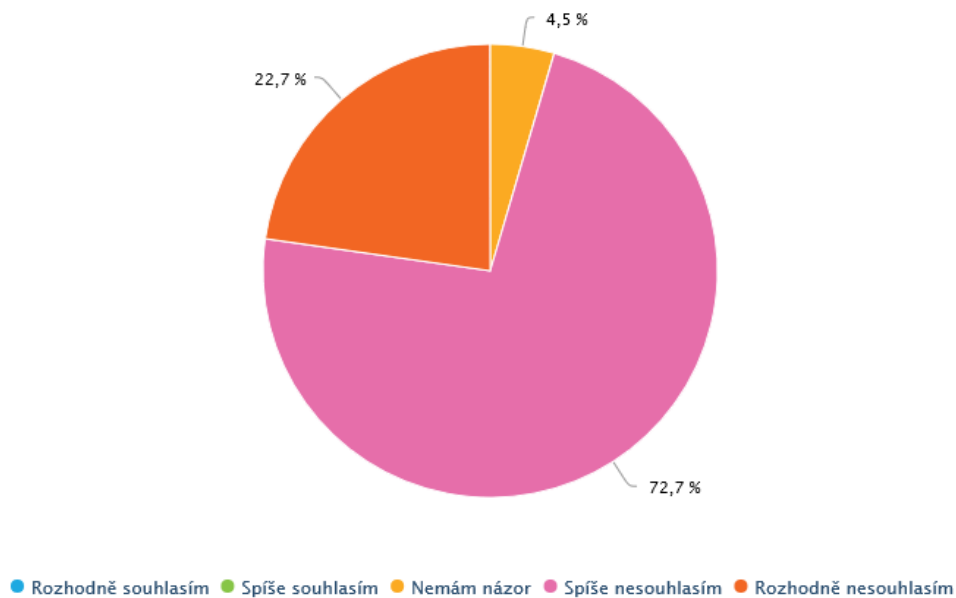
Mimo pozorování a doplňující rozhovory jsem rozdala mezi vyučující, kteří Petra vzdělávali. Na anonymní dotazník odpovídalo 22 respondentů. Jejich úkolem bylo zhodnotit progres žáka ve vzdělávání. Výsledky mají pouze potvrdit či vyvrátit úspěšnost inkluzivního vzdělání daného žáka. Samotný dotazník se skládal pouze z několika otázek a uzavřených odpovědí. Svou odpovědí potvrdili či vyvrátili dané tvrzení. Některé otázky se ztotožňují s těmi v druhém dotazníku, nicméně zde je to konkretizované na Petra a jeho asistentku.

Z grafu č. 1 je naprosto patrné, že většina pedagogů vzdělávajících žáka souhlasí s tvrzením, že u Petra v důsledku inkluze v běžné třídě dochází se zvyšujícím věkem ke zlepšení.



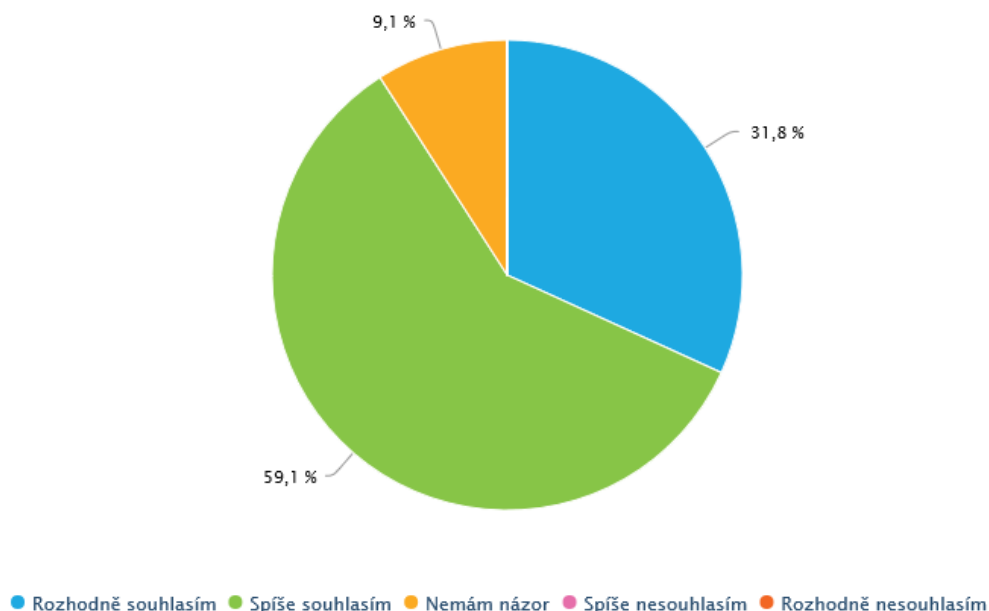
Graf č. 1: Zlepšení u žáka s PAS

Zatímco u prvního grafu všichni souhlasili, u grafu č. 2 lze vyzpozorovat, že z 22 respondentů téměř všichni nesouhlasí s tvrzením, že u integrovaného žáka porucha autistického spektra zůstává rovnoměrná nebo že by docházelo ke stagnaci jeho vývoje.



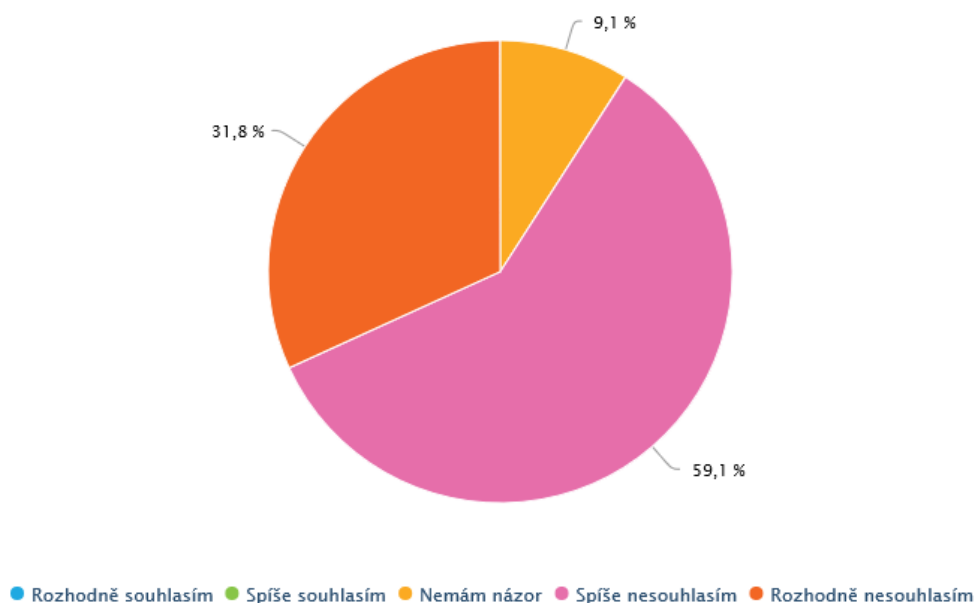
Graf č. 2: Stagnace ve vývoji žáka

V grafu č. 3 vyučující vyjadřovali míru souhlasu se zlepšujícími komunikačními schopnostmi a sociálním chováním žáka s PAS v důsledku jeho inkluze do třídního kolektivu běžné třídy. Dle viditelných výsledků také vyučující potvrdili, že u žáka dochází ke zlepšení.



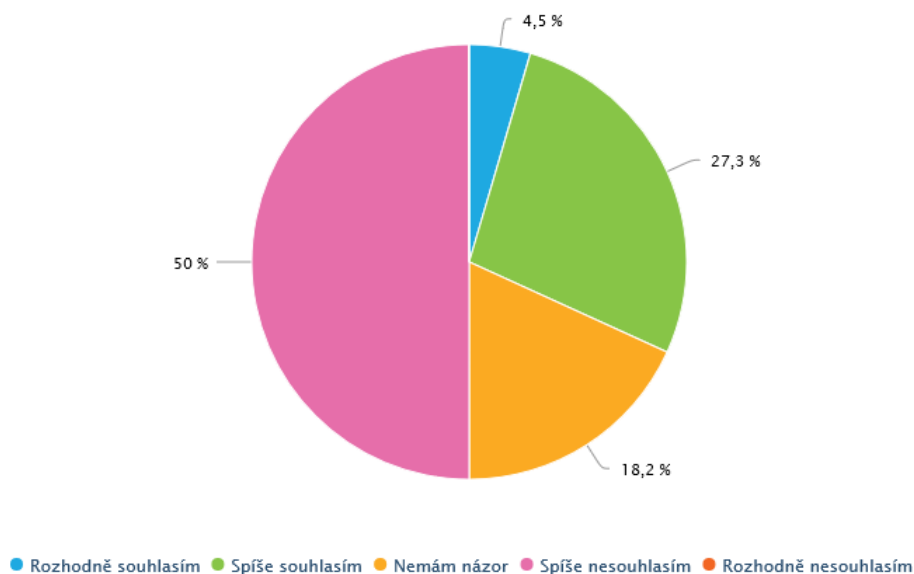
Graf č. 3: Zlepšení komunikace a sociálního chování žáka s PAS

Z grafu č. 4 vyplývá, že celkem 20 respondentů nesouhlasí s tvrzením, že inkluze žáka s PAS negativně ovlivňuje školní prospěch ostatních žáků ve třídě a 2 z nich mají neutrální názor.



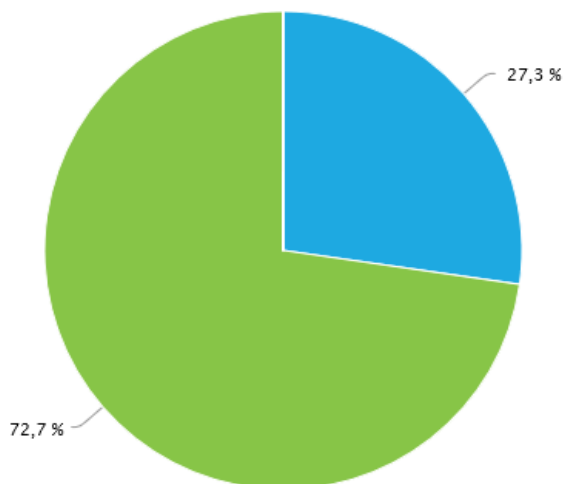
Graf č. 4: Negativní vliv žáka s PAS na ostatní spolužáky

Následující graf č. 5 vyjádří pohled pedagogů, do jaké míry přítomnost žáka s PAS ve třídě má vliv na tvorbě pozitivních vlastností ostatních spolužáků. Celkem 11 respondentů nesouhlasí s tvrzením, že v přítomnosti žáka si ostatní spolužáci vytvoří pozitivní vlastnosti. 4 pedagogové nemají vyhraněný názor a 7 souhlasí.



Graf č. 5: Vliv na pozitivní vlastnosti žáků

V grafu č. 6 lze vidět vyhodnocení pedagogů, do jaké míry se dokáže žák zapojit do společenských nebo sportovních her, třídních aktivit či soutěží celkově. Naprostá většina souhlasí s tím, že Petr během vzdělávání udělal značný pokrok a je schopen se bez problémů zapojit mezi ostatní spolužáky.



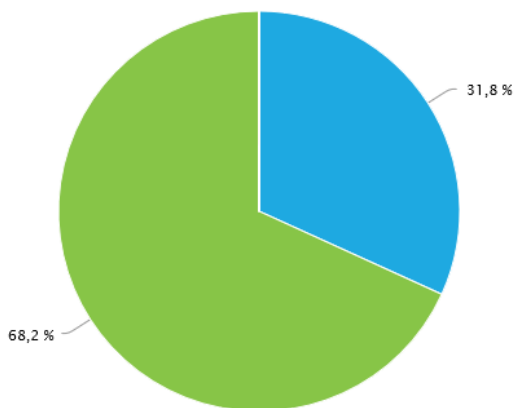
● Rozhodně souhlasím ● Spíše souhlasím ● Nemám názor ● Spíše nesouhlasím ● Rozhodně nesouhlasím

Graf č. 6: Zapojení žáka do kolektivu

V následujících dvou grafech vyučující hodnotí pozici asistenta pedagoga u Petra ve výchovně vzdělávacím procesu. Učitelé zhodnotili v grafu č. 7 práci asistenta v edukačním procesu. Jeho přítomnost je pro žáka velmi přínosná, všichni hodnotili práci kladně. Žák s jeho dopomocí snadněji zvládá vzdělávání na běžné škole, rozvíjí své sociální chování či komunikační schopnost a eliminuje nepřiměřené projevy ve výuce.

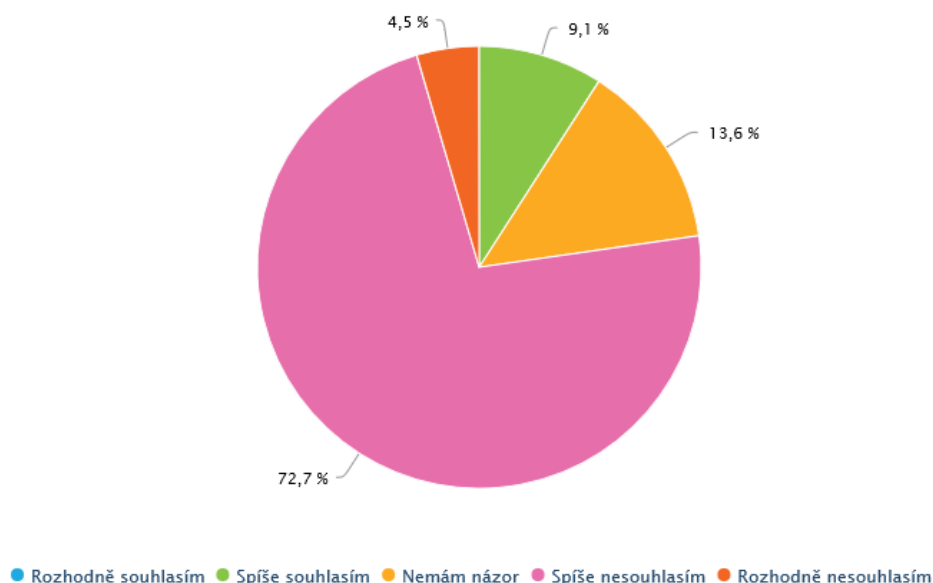
Graf č. 7:

Přínos asistenta pedagoga ve výuce



● Rozhodně souhlasím ● Spíše souhlasím ● Nemám názor ● Spíše nesouhlasím ● Rozhodně nesouhlasím

U poslední otázky v prvním dotazníku vyučující hodnotili, zda přítomnost asistenta narušuje koncentraci ostatních žáků ve třídě, v níž se Petr vzdělává. Žák seděl ve třídě v poslední lavici, k narušení výuky tak nedocházelo. V případě nekontrolovatelného či afektivního chování žáka ve vyučování, opustil asistent s Petrem třídu, aby se uklidnil, chod výuky a soustředěnost ostatních spolužáků nebyla žádným způsobem narušena. V grafu č. 8 je evidentní, že učitelé nesouhlasí s tvrzením, zda přítomností asistenta je rozhozena soustředěnost ostatních ve třídě. Není to zcela jednoznačné, dva učitelé s tvrzením souhlasili a 3 nemají vyhraněný názor.



Graf č. 8: Narušení koncentrace žáků přítomností AP

3.7.1 Závěry výzkumu a prognóza vývoje

Pedagogičtí pracovníci dané základní školy, na níž probíhalo výzkumné šetření, potvrdili kladný dopad integrace žáka v běžné třídě na vývoj jeho poruchy autistického spektra.

V průběhu prvních let povinné školní docházky bylo Petrovo chování ve škole značně problematické, doprovázeno nepředvídatelnými projevy a afekty, které obtěžovaly ostatní žáky ve třídě a narušovaly edukační proces ve třídě, kde byl žák vzděláván. Navzdory vysokému intelektu byl Petr zcela závislý na podpoře asistenta pedagoga. S přechodem na druhý stupeň základního vzdělávání a s přibývajícím věkem, se vnější projev poruchy autistického spektra u žáka výrazně eliminoval. Petr si mezi intaktními spolužáky častokrát uvědomoval své nepřiměřené chování a častěji se snažil splynout s třídním kolektivem a nebýt

středem pozornosti mezi ostatními spolužáky. Během integračního procesu se Petrova osobnost rozvíjí stále k lepšímu. Určitou překážkou může u žáka působit období puberty či špatný element ve třídním kolektivu. Právě díky nekonfliktnímu kolektivu, v němž se Petr cítí bezpečně a šťastný, má klíčový podíl na pokroku sociálního chování a komunikační schopnosti se svými vrstevníky či jinými pedagogickými pracovníky a zaměstnanci školy.

Žák nebyl nikdy trápen posměšky spolužáků či obětí počínající šikany, které mohou souviset s danou problematikou. Velmi se podceňoval, měl nízké sebevědomí a trpěl pocitem úzkosti v případě neúspěchu. Od spolužáků se dočkal vždy podpory a pomoci, dokázali ocenit jeho snahu. Naučil se od nich přijmout prohru nebo špatnou známku. Petr se za pomoci ostatních žáků a asistenta pedagoga naučil používat základní vzorce správného chování.

Značná většina učitelů souhlasí s tvrzením, že přítomnost žáka s PAS v třídním kolektivu vyžaduje citlivý přístup. Intaktní žáci připouští odlišnost svého spolužáka, učí se toleranci a vzájemnému porozumění. Příkladem jsou školní akce (exkurze, výlety,...), Petra berou mezi sebe, z povzdálí na něj dohlíží, poněvadž nechce být pod osobním dohledem učitele či asistentky. Při skupinové práci se dokáže prosadit mezi ostatními chlapci, ale s děvčaty navázat komunikaci nedokáže, spolupráci s nimi se vyhýbá.

V šetření bylo vyvráceno, že přítomnost asistenta ve třídě by narušovala pozornost ostatních žáků. Asistentka mimo jiné pomáhá i dalším integrovaným žákům, kteří se zde rovněž vzdělávají. O přestávkách se na ni obracejí při dopomoci v různých úkolech nebo s osobními problémy. Pedagogickým pracovníkům je velmi nápomocná při přípravě pomůcek na vyučování. Žáci shledávají negativa v přítomnosti asistentky při písemných testech, poněvadž nemohou opisovat, jako je tomu v ostatních ročnících.

Nebylo potvrzeno, že přítomnost žáka s PAS ve třídním kolektivu má negativní vliv na školní prospěch spolužáků. Poukazují tím na vysoký intelekt, logické myšlení a chytrost žáka. I přes své specifické chování je pro ostatní žáky v přípravě na výuku do jisté míry vzorem. Během dlouholeté praxe pedagogů je vyzorováno, že pokud je ve třídě vyšší počet integrovaných žáků s poruchami učení či chování, může docházet ke ztrátě zájmu o výuku, tzv. demotivaci. Snaživí žáci polevují a dokážou se spokojit s průměrnými výsledky. U tříd, kde není vysoký počet žáků se specifickými vzdělávacími problémy, k tomuto trendu nedochází.

3.8 Výsledky dotazníkového šetření pedagogických pracovníků

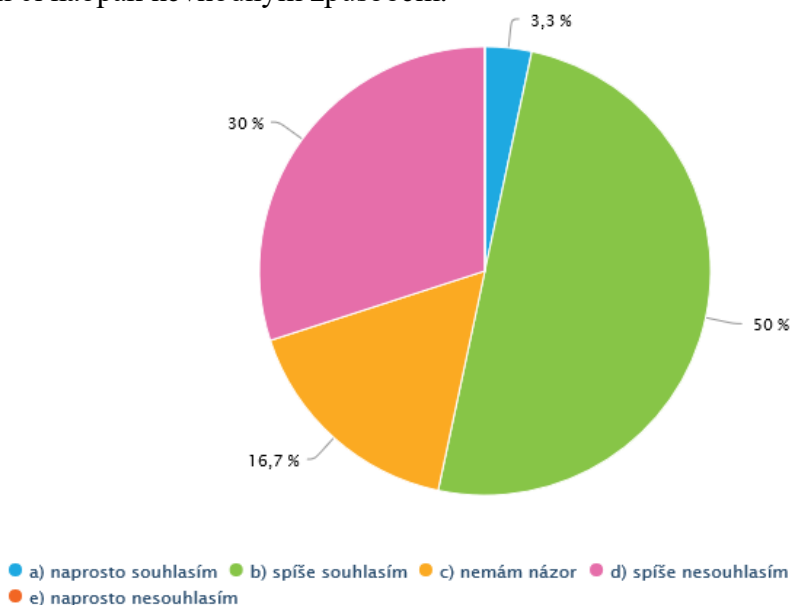
Dotazník je určen pro všechny pedagogické pracovníky naší základní školy, kteří se podíleli na výchovně vzdělávacím procesu chlapce s poruchou autistického spektra. Záměrem dotazníkového šetření bylo zhodnocení inkluze a jejího vzdělávání žáka s PAS na běžné škole.

Krátce se seznámíme s respondenty, pro které byl dotazník určen. Z celkového počtu 36 pedagogických pracovníků, kteří se setkali se vzděláváním žáka, včetně asistenta pedagoga, bylo vyplněno 30 dotazníků. Z toho všichni mají požadované vzdělání pedagogického směru, jen 27 respondentů má dosažené magisterské vysokoškolské vzdělání, 1 doktorské, 1 vyšší odborné a 1 středoškolské s maturitou. S oborem speciální pedagogika je zde jedna učitelka.

Ve třech případech je délka pedagogické praxe kratší než 5 let, v rozmezí 5 – 10 let působí v oboru školství 3 učitelé. Delší praxe je v rozmezí 10 – 15 let, a to u 5 respondentů. Avšak nejdelší pedagogickou praxi 15 let a víc zaznamenáváme u 19 pracovníků školy. Dotazník byl vyplněn téměř rovnoměrně a to 14 pracovníky prvního a 16 pracovníky druhého stupně.

V následující části jsou přiblíženy grafickým zpracováním odpovědi respondentů, doplněny také jejich reakcemi, názory či zkušenostmi k některým otázkám, týkajících se dané problematiky.

U otázky č. 4 zajímal autorku názor respondentů na inkluzivní vzdělávání žáka s PAS, zda je vhodným či naopak nevhodným způsobem.



Graf č. 9: Vhodnost / nevhodnost inkluze žáka s PAS v běžné škole

Z grafu č. 9 je ve viditelné míře patrné, že pedagogičtí pracovníci shledávají inkluzivní vzdělávání jako spíše vyhovující možnost vzdělávání žáka s PAS. Při pohledu na graf převažuje spíše pozitivní reakce. Nicméně někteří svůj názor konkrétně nevyjádřili a vnímají inkluzi v tomto případě jako individuální. Vyskytují se i odpovědi, které vyjadřují nevhodnost inkluze žáka s PAS. Na tuto otázku měli možnost reagovat v otevřené otázce typu „Proč?“.

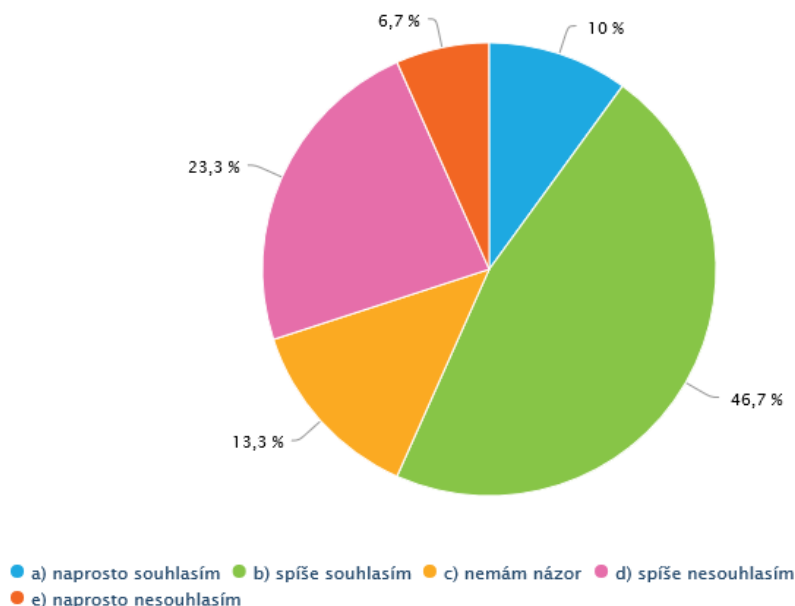
Odpovědi byly následující:

Ve většině kladných odpovědí je zaznamenáno, že záleží na stupni postižení. Pro lehčí formy PAS může být inkluze přínosem, problémem mohou být typické prvky jejich chování. Většinou v těchto případech jsou jedinci inteligentní, může jim to pomoci v dalším rozvoji osobnosti. Žák s vysoce funkčním autismem nemá problém se zvládnutím učiva. Pomocí inkluze se jim dostává určitá míra tolerance, poznání a možnost vzdělávat se jako intaktní dítě. Některým pracovníkům přijde tato forma vzdělávání žáky s PAS naprosto zbytečná. Tito jedinci mohou narušovat výuku, jsou z velké části uzavřeni do sebe a to vyžaduje individuální přístup. Práce s autistickým dítětem odvádí pozornost a práci učitele od ostatních dětí, kvůli kterým tam je. Paní učitelka s vlastní zkušeností vzděláváním žáka s autistickými prvky konstatovala, že edukační proces je velmi náročný jak pro žáka samotného, ostatní spolužáky, tak ve velké míře zatěžuje i pedagogy.

V další otázce, zda jsou běžné školy dostatečně připraveny na inkluzivní vzdělávání žáka s PAS, se respondenti jednoznačně neshodli. Většinový názor byl však pozitivní, ale samozřejmě se zde našli i ti, kteří předpokládají určité nedostatky některých škol, např. absence pedagogického pracovníka se zaměřením speciální pedagogika. I tady dostali pedagogičtí pracovníci prostor, aby vyjádřili svůj názor.

Pracovníci příklánějící se k dostatečné připravenosti škol na inkluzi uvedli následující podněty. Důležitým faktorem je dostatečná spolupráce mezi PPP a SPC, jejichž pracovníci jsou jim při inkluzivním vzdělání žáků nápomocni. Zároveň učitelé mají možnosti velkého množství seminářů, školicích programů či kurzů, umožňující jim dostatečnou připravenost. Z vlastní praxe uváděli pedagogové, že na škole mají za ty léta už spoustu zkušeností. Zastávají však názor, že připravenost škol a pedagogických pracovníků je nezbytná. Z grafu č. 10 lze vypožorovat i značný nesouhlas podložený následujícími tvrzeními. Ve školství v rámci inkluzivního vzdělávání chybí dostatečně kvalifikovaní pracovníci, speciální pedagogové, školní psychologové nebo asistenti pedagoga. Zavedení inkluze považují jako dostatečně nepromyšlené a chaotické, navíc přibyla učitelům administrativa a proškolení je

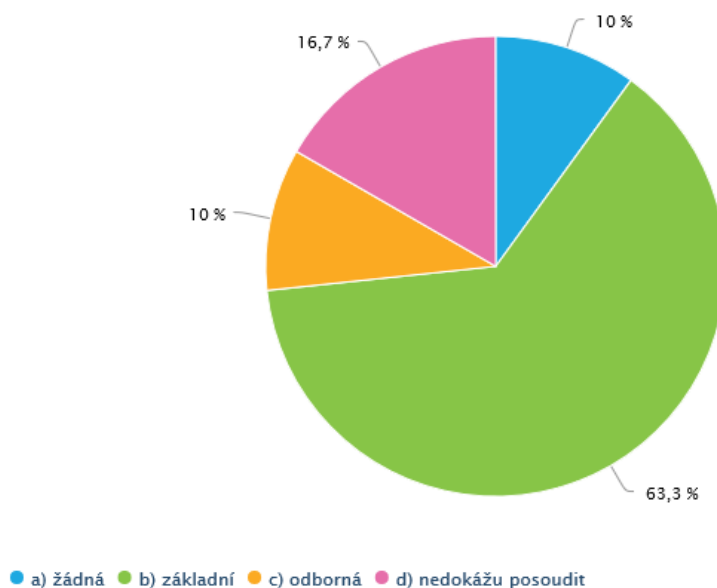
minimální. Objevil se i názor, že některé školy by měly být patřičně vybaveny, aby žáci měli možnost připravit se např. na budoucí povolání a uvítali by pro ně více hodin pracovních činností.



Graf č. 10: Připravenost běžné školy na inkluzivní vzdělávání

Následující otázka v dotazníku se prolínala s předešlou a zajímala se o vhodné nastolení systému podpory vzdělávání pedagogických pracovníků v problematice inkluze žáka s poruchou autistického spektra. I nyní se občas názory respondentů rozcházejí. Někteří se domnívají, že zavedený systém je dostačující, díky množství příležitostí v dalším vzdělávání se. Jiní vidí negativa v nedostatku odborníků v oblasti speciální pedagogiky a zaznamenávají rapidní nárůst žáků s podpůrným opatřením.

Zatímco se doposud respondenti vyjadřovali obecně k inkluzi, nyní budou další otázky soustředěny přímo na jejich profesi v dané škole a na vzdělávání žáka s PAS v praxi. Odpovědi na otázku: „Jaká je Vaše úroveň znalostí týkajících se PAS?“, vyčteme z grafu č. 11 a výsledky jsou docela jednoznačné. Vzhledem ke skutečnosti, že na naší škole se žák s touto diagnózou vzdělával a dotazovaní učitelé se podíleli na průběhu jeho základního vzdělávání či administrativě žáka. Předpokladem je minimálně základní znalost této poruchy. Mezi dotazovanými je 19 učitelů se základními znalostmi, 3 s odbornými znalostmi, 5 jich nedokáže míru svých znalostí posoudit a naopak 3 pedagogové jsou si jisti, že hranice jejich znalostí této problematiky nedosahuje ani základu.

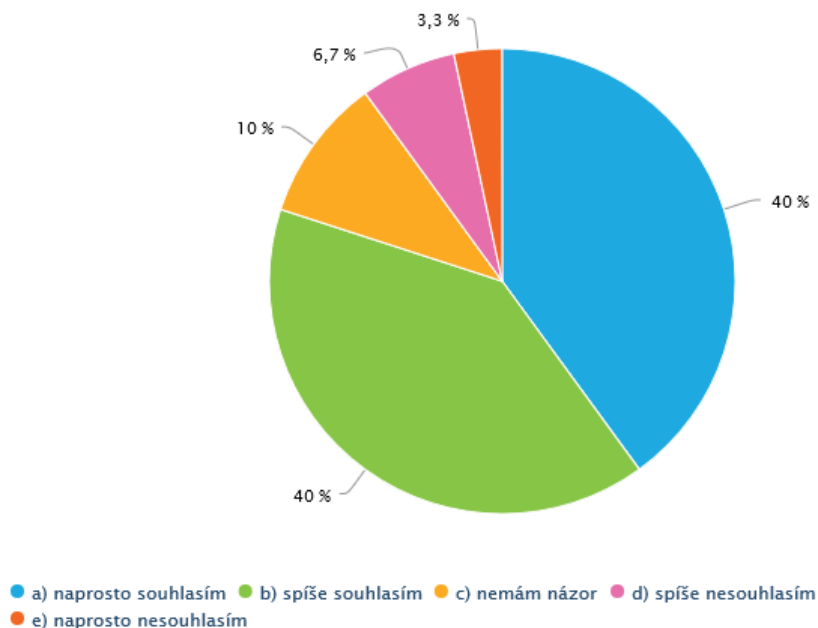


Graf č. 11: Úroveň znalostí problematiky PAS

V základní škole pracují pedagogové, kteří se doposud neseťkali s žákem s PAS ve výchovně vzdělávacím procesu nebo naopak ano, ale vědění o této problematice mohou mít minimální. Může nastat situace, kdy bude žák s touto diagnózou integrován právě do jejich třídy. Autorku zajímal názor na jejich individuální vzdělávání o poruchách autistického spektra: „V případě inkluze žáka s PAS jste schopni se vzdělávat v této problematice?“ Z možností ANO/NE naprostá většina, což je 25 respondentů souhlasilo. V opačném případě 5 pedagogů vyjádřilo svůj nesouhlas s dalším sebevzděláváním. Zároveň bylo dalšími reakcemi potvrzeno, že zaměstnavatel jim nabízí dostatečné množství seminářů, kurzů či školení zabývajících se vzděláváním žáků s PAS.

Následující část dotazníku se zaměřuje konkrétně na vzdělávání integrovaných žáků v běžné základní škole a podpůrná opatření s ním spojená, včetně spolupráce a přítomnosti asistenta pedagoga ve výuce.

Z celkového množství odpovídajících respondentů (30) se během své pedagogické praxe prakticky všichni osobně setkali s integrovaným žákem s PAS. Při otázce č. 11 měli pedagogové posoudit, zda může mít začlenění tohoto žáka negativní vliv na kvalitu výuky. Rovněž byly následné odpovědi doplněny reakcemi a jejich zkušenostmi z praktického hlediska.

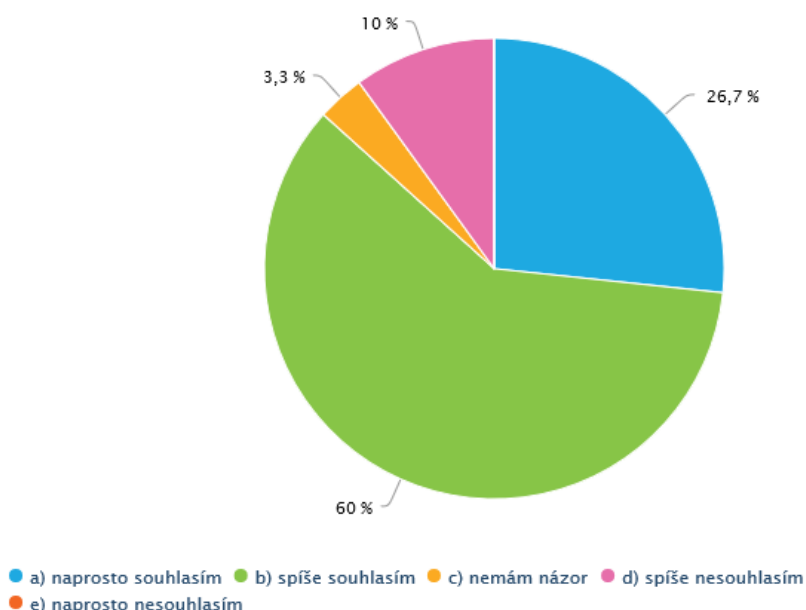


Graf č. 12: Negativní vliv na kvalitu výuky začleněním žáka s PAS

Většina odpovědí v grafu č. 12 souhlasí s tím, že přítomnost žáka s PAS ve vyučování negativně působí na průběh vyučování. Pouze 3 s tímto tvrzením nesouhlasí a stejný počet respondentů nemá vyhraněný názor. Dotazovaní pedagogové uvádí hned několik aspektů narušení chodu výuky. Především se jedná o nekontrolovatelné a nepředvídatelné projevy chování žáka, čímž dochází k narušení koncentrace ostatních spolužáků. Důležitý je pro žáka individuální přístup, ten vyžaduje dostatek času a trpělivost učitele a v běžném kolektivu to nelze praktikovat. Pro učitele je to velká zátěž, dochází tak k nerovnoměrnému vzdělávání žáka s PAS a zbylým žákům ve třídě. Mnohdy bývá těmto žákům přidělen asistent pedagoga, díky této pozici je náročná příprava učitele, koordinace s asistentem, popř. vysvětlování učiva asistentem žákovi zhorší kvalitu i koncentraci na vyučování.

Otázka č. 12 se zabývá působením žáka s PAS ve třídním kolektivu, zda může jeho přítomnost způsobit problém či neshody mezi spolužáky. Při pohledu na graf č. 13, který zobrazuje odpovědi respondentů, si lze všimnout, že naprostá většina souhlasí s tím, že potíže mezi žáky se rozhodně mohou vyskytovat. Mimo jiné pedagogičtí pracovníci uvedli následující faktory, které mohou být spouštěčem daného problému. Intaktní spolužáci nemusí mít pochopení pro jinakost či slabosti druhých, a tak často jejich chování vůči žákovi s PAS může začínat posměšky a hraničit až se šikanou. Rovněž může docházet k vyčlenění žáka z kolektivu, stížnosti rodičů ostatních spolužáků. Je to individuální, problém může nastat

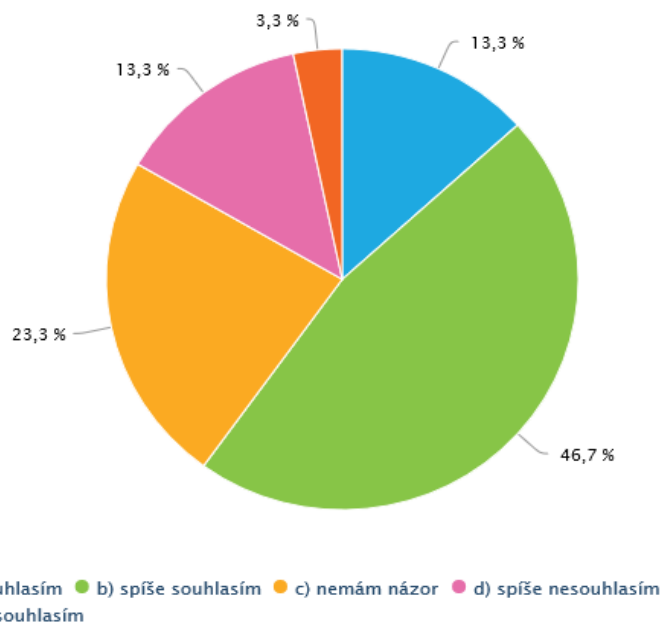
v jakékoli situaci. Žák svým nevyzpytatelným chováním, nekontrolovatelnými afekty rozptylovat ostatní spolužáky.



Graf č. 13: Výskyt problému přítomností žáka s PAS ve třídě

Při položené otázce: „Se kterým poradenským zařízením či odborníky probíhá spolupráce v rámci inkluze žáka s PAS“, byly odpovědi naprosto vyrovnané. Na výběr bylo hned z několika možností, nejčastější odpovědí bylo speciálně pedagogické centrum a pedagogicko - psychologická poradna, pouze v jednom případě byl uveden psycholog. Nikdo neuvedl možnost pediatra nebo logopeda.

Inkluze staví především na výborné spolupráci školy, rodiče či poradenského zařízení. Autorka se zajímala o informovanost a úroveň vzájemné kooperace. Výsledky vykazující z grafu č. 14 jsou docela příznivé a dokazují, že spolupráce ve většině případů funguje, ne vždy však tomu může tak být, např. občas přijde i selhání a lhostejnost ze strany rodičů.



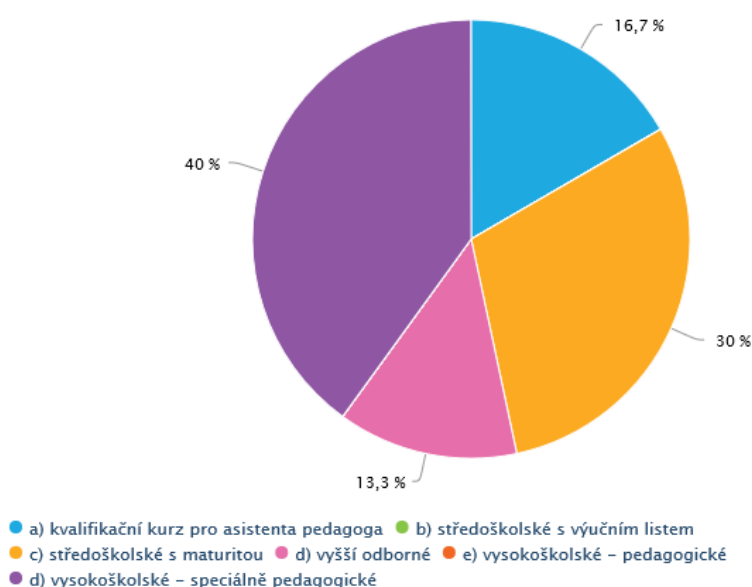
Graf č. 14: Vzájemná spolupráce a informovanost v rámci inkluze žáka s PAS

Co se týká spolupráce školy s rodiči, na místní škole mají víceméně pozitivní zkušenosti. Velmi zřídka se setkávají s lhostejností zákonných zástupců u vzdělávání svého dítěte, většinou se jedná o sociálně slabé rodiny. Je přirozené, že pokud není spolupráce vzájemná, nemůže to fungovat! Učitelé ve svých odpovědích uvádí, že je to hodně individuální, s některými lze vyjít a s jinými nikoliv. Mnohdy rodiče jsou v kontaktu se školou daleko častěji než samotný žák. Kooperace mezi rodičem a školou je prioritní, pokud to neklape, může to mít negativní vliv na vzdělávání žáka.

Inkluze s sebou přináší druhy podpůrných opatření a jedním z nich je zřízení pozice asistenta pedagoga. Např. z případové studie je možné shledat znatelný pokrok žáka s PAS při spolupráci s asistentkou. Tato profese je určitě přínosem. Autorku zajímá názor na tuto profesi, např. zda ji může vykonávat každý, jaké vzdělání by měl asistent mít, zda je přítomností narušena výuka, ...

Základní škola, na níž probíhal celý výzkum, se pyšní zřejmě nejvyšším počtem asistentů pedagoga v běžné základní škole ve Zlínském kraji. V roce 2014 byl na této škole pouze jeden asistent pedagoga a to u zmiňovaného žáka s PAS. Dnes je rok 2019 a zde je zaměstnáno deset asistentů pedagoga, včetně školního asistenta. Tudíž při otázce, zda se pedagogičtí pracovníci setkali během své praxe s asistentem ve výuce, všichni beze sporu odpověděli „ANO“. Proslýchá se, že tuto profesi může vykonávat každý, se zájmem byl učitelům položen

dotaz: „Jaké nejvyšší vzdělání by měl mít asistent pedagoga?“ Odpovědi mluví jasně. Minimálně by měl člověk ucházející se o tuto pozici mít maturitu a následně dokončený akreditovaný kvalifikační kurz vyžadující pro tuto profesi. Názory se v určitém bodě rozcházejí, vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o obor speciální pedagogika, který je náročný a jedná se o vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, poruchami chování či různým druhem postižení. Pro práci s těmito dětmi je speciální pedagogika velmi blízká a jednodušeji se pracuje. Graf č. 15, jasně vykazuje výsledky, v nichž můžeme jasně vidět, že asistent pedagoga by měl mít dle respondentů vystudovaný obor speciální pedagogiku.

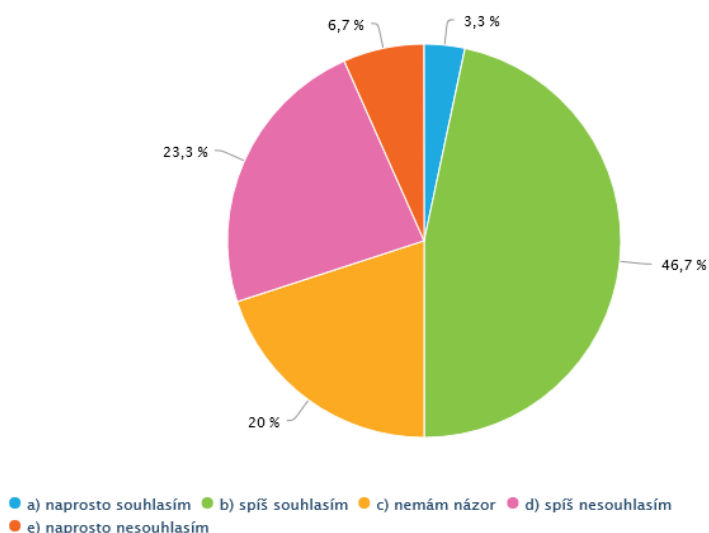


Graf č. 15: Nejvyšší dosažené vzdělání pro pozici asistenta pedagoga

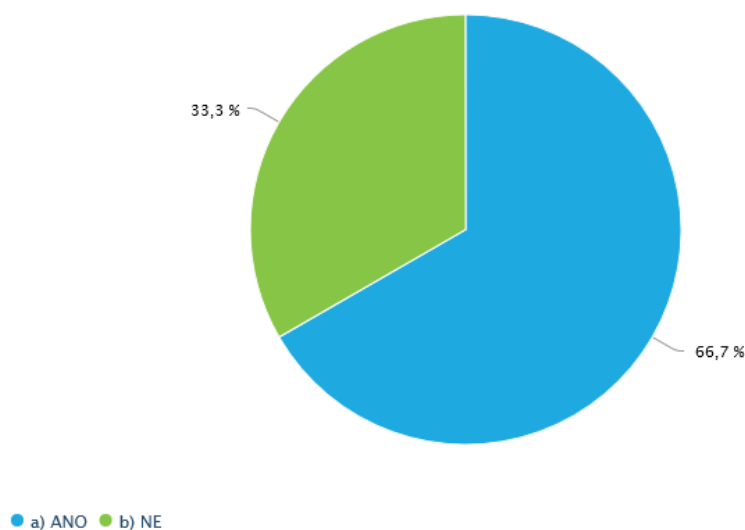
Z grafu č. 16 lze vyvodit, že v rámci inkluzivního vzdělávání u žáka s poruchou autistického spektra je dle většiny pedagogických pracovníků nezbytná přítomnost asistenta pedagoga v edukačním procesu.

Graf č. 16:

Nezbytná přítomnost asistenta pedagoga ve výuce



S přítomností asistenta ve výuce úzce souvisí i možné narušení koncentrace ostatních žáků ve třídě. V rámci spolupráce s vyučujícími pedagogy v dané třídě, může asistent s daným žákem probírat učivo zvlášť. Tomu lze předejít tím, že bude asistent s žákem o samotě, v zadní části třídy. Většinou se jedná o období na prvním stupni. Během edukačního procesu se žák s PAS projevuje afektivním a nekontrolovatelným chováním, asistent na to musí reagovat, žáka zklidnit, popř. opustit třídu. Často tak k narušení výuky dochází. Záleží na situacích a předmětech. U pedagogů dané školy převládá spíše názor, že asistent koncentraci žáků narušuje, nicméně to není zcela jednoznačné. Jak lze vidět na grafu č. 17, někteří učitelé jeho přítomnost nejeví jako rušivý podnět pro soustředění žáků ve výuce.



Graf č. 17: Narušení asistentem pedagoga soustředěnost žáků a chod výuky

V neposlední řadě zhodnotíme, jaký průběh má spolupráce vyučujících s asistenty pedagoga na základní škole. Ze zjištěných informací lze konstatovat, že převládají kladné ohlasy. Konkrétně 27 učitelů shledává pozitiva, 2 hodnotili spolupráci jako neutrální a 1 klasifikoval zkušenost v kooperaci s asistentem jako špatnou.

V závěru dotazníku dostali respondenti prostor, aby se podělili o své poznatky z praxe nebo vyjádřili svůj názor na inkluzivní vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra. Odpovědi byly dobrovolné, občas se některé opakovaly, zde autorka uvádí některé z nich:

- Inkluze tělesně postižených žáků, či žáků s lehčí formou PAS je jistě přínosná, avšak děti, jejichž velmi nízký intelekt nebo jiné mentální postižení je závažnější, by měli

mít možnost učit se ve třídě se speciálním pedagogem, v malé skupině žáků a v takové škole, která je připravená na budoucí zaměstnání. Více manuálních činností apod.

- Asistent pedagoga je určitě výborná věc, ale jedná se o to, nakolik rozumí své problematice, jak je přizpůsobivý, jaký si vytvoří vztah s učitelkou apod.
- Asistent pedagoga by měl mít přehled a informace o dané problematice žáka, aby věděl jak s žákem pracovat. Určitě dle mého názoru nestačí akreditovaný několikahodinový kurz. Rovněž by měl mít kladný vztah k dětem a měl by spolupracovat s vyučujícími.
- U žáků s PAS je průběh vzdělávání velmi individuální a hodně záleží na rodinném prostředí
- Co se týká inkluze, je to téma na dlouhou diskuzi. Setkala jsem se s žákem s PAS a jeho inkluze do běžné školy byla, troufám si říct úspěšná.
- Přítomnost asistenta pedagoga je určitě přínosem, avšak zastávám názor, že asistent pedagoga by měl mít vyšší vzdělání než akreditovaný kurz, měl by mít dostatek znalostí, aby mohl s žákem pracovat. Důležitá je i osobnost člověka a jak vychází s vyučujícím.
- Zrušit celou inkluzi
- Věc názoru. Shledávám pozitiva v případě vzdělávání se žákem s PAS s vysokou inteligencí.

3.9 Diskuze

Účelem výzkumu inkluzivního vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra na běžné škole je získat nezbytné informace od lidí, kteří se přímo podílí výchovně vzdělávacího procesu a uvědomit si, co v něm představuje klíčovou roli.

Hlavním cílem diplomové práce bylo potvrdit či vyvrátit úspěšnost inkluzivního vzdělávání žíla s PAS a postoj pedagogických pracovníků k tématu inkluze v běžném vzdělávání. Aby byl hlavní cíl naplněn, proběhlo dotazníkové šetření na dané základní škole, v níž se žák s PAS vzdělával. Dotazník byl vyplněn pedagogickými pracovníky základní školy a doplněn informacemi z rozhovorů s rodiči, pracovníci se SPC, vyučujícími žáka spolu s asistentem pedagoga. Důležité bylo rovněž zmapování a sledování žáka v průběhu jeho základního vzdělávání. Přítomná porucha u chlapce má velký vliv na jeho fungování v mnoha aspektech. Komunikační schopnost a sociální chování jsou narušeny téměř vždy a v životě nese s sebou

množství potíží. Práce je soustředěna na problémy tvořící se během vzdělávání, v kontaktu se spolužáky, během vyzrávání osobnosti v pubertálním období. Patříčně vybraná intervence a konkrétní specifické postupy přispívají k výrazné eliminaci Petrových projevů či osvojení si základních dovedností, které pomohly k snadnějšímu začlenění chlapce do třídního kolektivu. Klíčové bylo zachycení včasné diagnózy a mohlo se tak začít náležitě pracovat hned z počátku zahájení školní docházky. Petr byl integrován do třídy běžné základní školy, byl k němu přiřazen asistent pedagoga od prvního ročníku a vzdělával se podle individuálního vzdělávacího plánu. Tato zkušenost byla pro školu a pedagogické pracovníky naprosto nová, mnozí z počátku pochybovali o rozhodnutí a domnívali se, zda by nebyla lepší variantou pro žáka speciální škola. Na základě výborné spolupráce mezi poradenským pracovištěm, rodiči, školou a asistentem pedagoga, vše skvěle fungovalo. Doprovázející problémové a konfliktní projevy chování byly součástí každého dne, především první 2 ročníky byly pro všechny velmi náročné. Při výběru asistenta je důležité, aby „si sedli“ s žákem i s učitelem. Asistent by měl mít osobnostní předpoklady pro tuto pracovní pozici a minimálně základní přehled o dané problematice. Začátky vzdělávání žáka byly velmi náročné, avšak postupem času při dodržení správných postupů při individuálním přístupu, který byl doporučen, docházelo postupně ke stálému zlepšení. Předpoklady pro budoucí vzdělávání se na střední škole a následné povolání jsou nastoleny správným směrem. Chlapec dokončil úspěšně základní školu a úspěšně studuje na místním gymnáziu v prvním ročníku, bez asistenta pedagoga bez větších komplikací. Každý jedinec s poruchou autistického spektra je originál a kouzlo tkví v jeho jinakosti, proto je důležité pozorovat a následně posuzovat individuálně. Autorka pracovala několik let jako asistenta pedagoga, konkrétně tomu tak bylo i v Petrově případě. Během své praxe nabyla spoustu zkušeností a vědomí, že ač inkluze s sebou nese občasná úskalí, není nezbytné tento typ vzdělávání zcela zavrhnout. Ba naopak, podporovat jej, a to bez rozdílu. Díky téhle příležitosti vznikají individuální příběhy dětí. Většinou tak pro ně vznikají lepší možnosti do budoucna v osobním životě i při pracovním uplatnění.

Během mého působení u Petra jako asistent pedagoga se rozsah poskytované podpory postupně snížil. Zprvu bylo nutné asistenci poskytovat v celé míře, nicméně na druhém stupni došlo k eliminaci a věnovala jsem se spíše ostatním žákům, na Petra jsem dohlížela z povzdálí. Nyní funguje bez asistenta, jak bylo zmíněno, bez problémů. Na základě dostupných výsledků šetření, dostupných informací a vlastní zkušenosti, hodnotím Petrovo inkluzivní vzdělávání v běžné základní škole jako úspěšné a užitečné.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo posoudit, zda inkluze žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole je vhodně nastolený způsob vzdělávání.

V teoretické části byl zmíněn historický vývoj poruchy autistického spektra (PAS). I když poprvé byla tato porucha objevena před několika desítkami let, tak ještě v počátcích 21. století nebyl pojem pervazivní porucha v podvědomí mnohých odborníků (psycholog, psychiatr, pediatr, ...). V současné době dochází však ke znatelným pokrokům. Díky včasnému screeningu, následné diagnóze a vhodně zvolené intervenci u dětí, dochází ke zlepšení podmínek pro život jedince i jeho rodiny. V odborné části se zabývám rovněž obecnou charakteristikou poruch autistického spektra a následnou klasifikací dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), u níž proběhla revize a nyní dochází k její implementaci. Kapitola klasifikace PAS zahrnuje symptomatologii s kódováním PAS dle MKN-10. Rovněž jsem se v dané problematice zabývala důležitými faktory, které spolu souvisí, a to etiologií, diagnostikou, prognózou a následnou intervencí.

Ve druhé kapitole dochází k seznámení s pojmem školská inkluze, která představuje pilíř pro běžné vzdělávání žáka s PAS. Inkluze je primárním vzdělávacím proudem pro běžné vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení, zdravotním postižením či jiným znevýhodněním. Tento trend vzdělávání je u nás poměrně mladý. Nejen, že je přínosem, ale rovněž s sebou přináší drobná úskalí a spoustu otázek či nepochopení ze strany veřejnosti. Ve zmíněné kapitole jsem věnovala pozornost legislativnímu ukotvení inkluzivního vzdělávání ve školském systému České republiky, vymezení zmíněného pojmu a následné podpory integrovaných žáků v běžném vzdělávání. Inkluze přináší podporu žákům a to různými formami integrace. Důležitá je spolupráce mezi školou, kde je žák vzděláván, rodiči a poradenským pracovištěm, které má v péči daného žáka. Důležitým aspektem v edukačním procesu žáka s PAS je individuální vzdělávací plán (IVP), dle kterého je vzděláván. Rovněž tak pozice asistenta pedagoga, který je doporučen téměř ve všech případech vzdělávání žáků s touto poruchou a představuje jejich výraznou podporu. Zajímavostí této práce je pohled na inkluzivní vzdělávání v jiných evropských státech. Dle zjištěných informací je v těchto zemích inkluze na daleko vyspělejší úrovni, vzhledem ke skutečnosti, že zmíněný vzdělávací proud zde funguje již delší dobu. Uvedené státy byly zvoleny na základně dostatečného množství zjištěných informací v dané problematice.

Empirická část byla rozdělena do několika oddílů, vzhledem k množství využitých metod výzkumu. Úvodní část třetí kapitoly představuje seznámení se základními informacemi při zpracování případové studie, kterou je běžné vzdělávání žáka s PAS. Pomocí rozhovorů vedených s rodiči, vyučujícími či odborníky a analýzou dokumentace žáka, se mi podařilo Vám přiblížit jeho osobnost v oblasti vzdělávání. Samotný výzkum je podložen zjištěnými informacemi z vyplněných dotazníků pedagogických pracovníků základní školy, kde se žák vzdělával. Hlavní cíl byl rozdělen do několika dílčích cílů, které měly potvrdit nebo vyvrátit úspěšnost inkluzivního vzdělávání daného žáka. Vzhledem k dostatečnému množství nashromážděných informací a odpovědí všech, kteří se na edukačním procesu žáka podíleli, byly všechny dílčí cíle naplněny a lze konstatovat, že inkluze v Petrově případě byla úspěšná. Chlapec udělal neskutečný krok vpřed, samozřejmě díky intenzivní spolupráci s rodiči, školou, SPC a asistentkou pedagoga. Co se týká připravenosti školy při vzdělávání žáka s PAS, tak je hodnocení kladné. Škola ve spolupráci se všemi pedagogickými pracovníky vytváří úžasné podmínky pro inkluzivní vzdělávání žáků se specifickými vzdělávacími potřebami, poruchami chování, poruchami autistického spektra nebo sociálním znevýhodněním. Také pozice asistenta pedagoga je velmi přínosná, nejenom že podporuje žáka v edukačním procesu, ale usnadňuje i práci učitelům daného žáka. Z výpovědí pedagogických pracovníků je názor na inkluzivní vzdělávání, při naplnění podpůrných opatření spíše kladný, ale setkala jsem se i s negativními názory. Sama za sebe mohu pouze říct, že při profesi asistenta pedagoga jsem měla možnost nahlédnout v praxi do zmíněné problematiky.

POUŽITÁ LITERATURA

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-161-4.

BAZALOVÁ, Barbora. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3971-X.

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-57814.

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.

BAZALOVÁ, Barbora. *Autismus v edukační praxi*. Brno: Masarykova Univerzita: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.

BITTMANNOVÁ, Lenka, BITTMANN, Julius. *Podpora začlenění žáka s PAS do třídního kolektivu*. 1. vydání. Nakladatelství Pasparta. ISBN: 978-80-88163-53-4. Rok vydání 2017

BOYD, B.: *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0

ČADILOVÁ, Věra, Zuzana ŽAMPACHOVÁ a kolektiv. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 8086856208.

ČADILOVÁ, Věra, Zuzana ŽAMPACHOVÁ a kolektiv. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

ČADILOVÁ, Věra, Zuzana ŽAMPACHOVÁ a kolektiv. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných*

psychických onemocnění: dílčí část. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4669-1.

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem.* Vyd. 3. Přeložila Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-498-4.

GRANDIN, Temple a Richard PANEK. *Mozek autisty: myšlení napříč spektrem.* Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3115-8.

HÁJKOVÁ, Vanda. *Integrativní pedagogika.* Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

HÁJKOVÁ, V. a I. STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání.* Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

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

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem.* Praha: Univerzita Karlova, 2008. ISBN 978-80-7290-383-2

KENDÍKOVÁ, Jitka, VOJMIK, Miroslav. *Jak zvládnout problémy dětí se školou.* 2. vydání. Nakladatelství pasparta. ISBN: 978-80-88163-36-7. rok vydání 2016

LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky.* Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná druhá verze k 1.1.2009. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.

MICHALÍK, Jan. *Rodiče a dítě se zdravotním postižením (nejen) na základní škole.* Studio Press s.r.o. pro Společnost pro MPS, 2013. ISBN 978-80-86532-29-5.

PASTIERIKOVÁ, Lucia. *Poruchy autistického spektra.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3732-3.

PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník: Nové, rozšířené a aktualizované vydání*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

PRŮCHA, Jan. *Vzdělávací systémy v zahraničí: Encyklopedický přehled školství v 30 zemích Evropy, v Japonsku, Kanadě, USA*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017. ISBN 978-80-7552-845-2.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.

SHIRA, Richman. *Výchova dětí s autismem: Aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-102-6, 978-80-7367-424-3.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

VALENTA, Milan. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.

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

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

INTERNETOVÉ ZDROJE

DUDOVÁ, Iva. *Screening a diagnostika dětského autismu v raném dětství* [online]. FN Motol Praha, 2013 [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <http://files.autismus-screening.eu/>

EUROPEAN AGENCY for Special Needs and Inclusive Education [online]. [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <https://www.european-agency.org/country-information>

The Handle Institut [online]. [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <https://www.handle.org>

Inkluzivní vzdělávání ve vybraných evropských státech: Renáta Záhořáková, Petr Kala [online]. 2016, (Srovnávací studie 5.366) [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=88152>

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy: Školský zákon č. 561/2004 Sb. [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy: Zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. [online]. Praha, 2004 [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich-1>

World Health Organization: ICD - 11 for Mortality and Morbidity Statistics [online]. 2019 [cit. 2019-06-11]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Za sklem o.s.. *Vzdělávání pedagogických pracovníků v problematice PAS.* (online). 2017. Dostupné na WWW: <http://www.zasklem.com>

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou

AP – Asistent pedagoga

APA – Americká psychiatrická asociace

DMO – Dětská mozková obrna

DSM – Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch

IVP – Individuální vzdělávací plán

MKN – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

PAS – Porucha autistického spektra

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SPC- Speciálně pedagogické centrum

SPU – Specifické poruchy učení

WHO – Světová zdravotnická organizace

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Zlepšení žáka s PAS

Graf č. 2 Stagnace ve vývoji žáka

Graf č. 3 Zlepšení komunikace a sociálního chování žáka s PAS

Graf č. 4 Negativní vliv žáka na ostatní spolužáky

Graf č. 5 Vliv žáka s PAS na pozitivní vlastnosti žáků

Graf č. 6 Zapojení žáka do kolektivu

Graf č. 7 Přínos asistenta pedagoga ve výuce

Graf č. 8 Narušení koncentrace žáků přítomností asistenta pedagoga

Graf č. 9 Vhodnost/nevhodnost inkluze žáka s PAS v běžné škole

Graf č. 10 Připravenost běžné školy na inkluzivní vzdělávání

Graf č. 11 Úroveň znalostí problematiky PAS

Graf č. 12 Negativní vliv na kvalitu výuky začleněním žáka s PAS

Graf č. 13 Výskyt problému přítomností žáka ve třídě

Graf č. 14 Vzájemná spolupráce a informovanost v rámci inkluze žáka s PAS

Graf č. 15 Nejvyšší dosažené vzdělání pro pozici asistenta pedagoga

Graf č. 16 Nezbytná přítomnost asistenta ve výuce

Graf č. 17 Narušení soustředěnosti žáků a chod výuky

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník pro vyučující pedagogy žáka s PAS

Příloha č. 2 – Dotazník pro pedagogické pracovníky základní školy

Příloha č. 1

	ROZHODNĚ SOUHLASÍM	SPÍŠE SOUHLASÍM	NEMÁM NÁZOR	SPÍŠE NESOUHLASÍM	ROZHODNĚ NESOUHLASÍM
1)V rámci inkluze dochází u žáka s PAS postupně s věkem ke zlepšení?					
2)Dochází u žáka s PAS v rámci inkluze ke stagnaci jeho vývoje?					
3)Začleněním žáka s PAS do třídního kolektivu dochází u něj ke zlepšení komunikační schopnosti a sociálního chování?					
4)Má negativní vliv na školní prospěch ostatních žáků přítomnost žáka s PAS v edukačním procesu?					
5)Inkluze žáka s PAS ovlivňuje pozitivní vlastnosti ostatních v třídním kolektivu?					
6)Je schopen se žák zúčastnit třídních kolektivních aktivit?					
7)Narušuje přítomnost asistenta pedagoga ve výuce koncentraci ostatních žáků?					
8)Domníváte se, že asistent pedagoga je přínosný pro žáka s PAS ve vzdělávacím procesu?					

Příloha č. 2

Vážený pane učiteli, Vážená paní učitelko,

dovoluji si Vás oslovit a požádat o vyplnění anonymního dotazníku, který poslouží jako podklad k mé diplomové práci. Jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, kde studuji obor Učitelství pro 1. stupeň základních škol a speciální pedagogika. Dotazník Vám nezabere déle než 5 min a Vaše odpovědi budou použity výhradně pro účely mé diplomové práce, která se zabývá problematikou Inkluze žáka s poruchou autistického spektra na běžné základní škole z pohledu asistenta pedagoga. V dotazníku je možnost i otevřených odpovědí, můžete se k dané problematice vyjádřit.

Děkuji mnohokrát za Váš čas.

Filáková Lenka

1. Dosažené vzdělání

- a) středoškolské s maturitou
- b) vyšší odborné
- c) vysokoškolské – bakalářské
- d) vysokoškolské – magisterské
- e) vysokoškolské - doktorské

2. Délka pedagogické praxe

- a) méně než 5 let
- b) 5 – 10 let
- c) 10 – 15 let
- d) déle než 15 let

3. Jste pedagogický pracovník pro

- a) 1. stupeň základní školy
- b) 2. stupeň základní školy

4. Myslíte si, že je inkluze vyhovující způsob vzdělávání pro žáka s poruchou autistického spektra?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

Proč? (*Otevřená odpověď*)

.....

5. Jsou podle Vás školy běžného typu vzdělávání dostatečně připraveny na inkluzi?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

Proč? (*Otevřená odpověď*)

.....

6. Považujete systém podpory a následného vzdělávání pedagogických pracovníků v problematice inkluze žáka s PAS, jako dobře nastolený?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

Proč? (*Otevřená odpověď*)

.....

7. Jaká je Vaše úroveň znalostí týkajících se PAS?

- a) žádná
- b) základní
- c) odborná
- d) nedokážu posoudit

8. V případě vzdělávání žáka s PAS jste schopni se individuálně vzdělávat v této problematice?

- a) ANO
- b) NE

9. Přivítali byste možnost větší informovanosti o inkluzi nebo poruchách autistického spektra?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

10. Máte možnost absolvovat v rámci dalšího vzdělávání - seminář/kurz zabývající se edukačním procesem u žáků s PAS?

- a) ANO
- b) NE

11. Myslíte si, že začlenění žáka s PAS může mít negativní vliv na kvalitu výuky?

- a) naprosto souhlasím

- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

Proč? *(Otevřená odpověď)*

.....

12. Může nastat problém díky přítomnosti žáka s PAS v třídním kolektivu?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

Proč? *(Otevřená odpověď)*

.....

13. Setkali jste se ve své pedagogické praxi osobně se vzdáváním žáka s PAS?

- a) ANO
- b) NE

14. S kterým poradenským zařízením či odborníky se nejčastěji spolupracuje v rámci inkluze žáka s PAS? *(Možnost více odpovědí)*

- a) Pedagogicko psychologická poradna
- b) Speciálně pedagogické centrum
- c) Pediatr
- d) Logoped

e) Psycholog

f) Jiné:

15. Je podle Vás vzájemná spolupráce a informovanost mezi poradenským pracovištěm, rodiči a pedagogickými pracovníky dostačující?

a) naprosto souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nemám názor

d) spíše nesouhlasím

e) naprosto nesouhlasím

16. Myslíte si, že je v rámci inkluze spolupráce s rodiči na dobré úrovni?

a) naprosto souhlasím

b) spíše souhlasím

c) nemám názor

d) spíše nesouhlasím

e) naprosto nesouhlasím

Proč? (Otevřená odpověď)

.....

17. Máte zkušenost s přítomností asistenta pedagoga ve vzdělávacím procesu?

a) ANO

b) NE

18. Jaké nejvyšší dosažené vzdělání by měl mít podle Vás asistent pedagoga?

a) kvalifikační kurz asistenta pedagoga

- b) středoškolní s výučním listem
- c) středoškolní s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské – pedagogické
- f) vysokoškolské – speciálně pedagogické

19. Domníváte se, že přítomnost asistenta pedagoga je ve výchovně vzdělávacím procesu nezbytná?

- a) naprosto souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) nemám názor
- d) spíše nesouhlasím
- e) naprosto nesouhlasím

20. Myslíte si, že asistent pedagoga svou přítomností ve výuce narušuje koncentraci ostatních žáků?

- a) ANO
- b) NE

21. Do jaké míry hodnotíte spolupráci ve Vaší škole s asistentem pedagoga v edukačním procesu?

- a) velmi dobrá
- b) spíše dobrá
- c) neutrální
- d) spíše špatná
- e) špatná

22. Pokud byste chtěl/a k této problematice vyjádřit svůj názor nebo poznatky z praxe, máte zde prostor: (Otevřená odpověď)

.....
.....
.....