

UNIVERZITA PALACKÉHO OLOMOUC

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií



Bakalářská práce

Adéla Dohnalová

Strukturované učení u dětí s poruchami autistického spektra

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Renáty Staňkové a že jsem uvedla všechny použité prameny a literaturu.

V Olomouci dne 21. června 2015

.....

Obsah

Úvod.....	5
I Teoretická část.....	7
1 Poruchy autistického spektra (PAS)	7
1.1 Projevy poruch autistického spektra	8
1.2 Diagnostická triáda	8
1.2.1 Narušení sociální interakce a sociálního chování	9
1.2.2 Narušení komunikace	10
1.2.3 Narušení představivosti, zájmů a hry	12
1.2.4 Nеспецифические вариabilní rysy PAS	13
1.3 Jednotlivé poruchy autistického spektra	13
1.3.1 Dětský autismus	13
1.3.2 Atypický autismus	14
1.3.3 Aspergerův syndrom.....	15
1.3.4 Dětská dezintegrační porucha	15
1.3.5 Jiné pervazivní vývojové poruchy	16
1.3.6 Autistické rysy	16
1.3.7 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby ...	17
1.3.8 Rettův syndrom.....	17
2 Vývoj přístupu k osobám s poruchami autistického spektra ve světě a v ČR	19
2.1 Historický pohled na vývoj péče o lidi s poruchami autistického spektra ve světě...	19
2.2 Historický pohled na vývoj péče o lidi s poruchami autistického spektra v České republice.....	21
3 Strukturované učení	25
3.1 Principy strukturovaného učení	26
3.1.1 Individualizace	26
3.1.2 Strukturalizace	27
3.1.3. Vizualizace.....	32
3.1.4 Motivace	35
II Praktická část	36
4 Kauzální šetření	36
4.1 Školní docházka.....	37
4.2 Sociální vývoj Jakuba v porovnání se sociálním vývojem vrstevníků	39
4.3 Jakubova interakce s vrstevníky	40

5 Rozvoj sociálních dovedností pomocí strukturovaného učení	42
5.1 Zážitekový deník	42
5.2 Videotrénink pozitivních interakcí	43
5.3 Procesuální schémata sociálního chování.....	44
5.4 Cestovní proužek	46
Závěr	48
Použitá literatura	49
Seznam příloh	51
Anotace	52
Přílohy.....	53

Úvod

Poruchy autistického spektra (PAS) jsou stále diskutovanějším pojmem a stále častější diagnózou. Není to způsobeno vyšším výskytem poruch a degenerací lidstva, jak tvrdí nepodložené katastrofické údaje, ale tím, že se zlepšila diagnostika, informovanost a podpora pro osoby s PAS. Včasná diagnostika neovlivní průběh poruchy, ale výrazně ovlivní způsob, jakým je k osobě přistupováno a její další vzdělávání. Tím, že je porucha autistického spektra diagnostikována, však nijak nevyřešíme problémy, se kterými se osoba s PAS v průběhu svého života setkala, setkává a může dnes a denně potkat. Správným přístupem a vhodnými metodami můžeme přispět k úspěšné integraci jedince mezi většinovou populací. Jednou z těchto metod pro řešení integrace osob s PAS mezi intaktní populací je strukturované učení. Strukturované učení pomáhá osobám s PAS, aby se zorientovaly ve světě intaktní populace, který není pro osoby s PAS uzpůsoben.

Závěrečná práce v první kapitole popisuje PAS a jejich jednotlivé oblasti mentálního vývoje, které jsou narušeny. Poté rozděluje podle WHO jednotlivé diagnózy a uvádí jejich diagnostická kritéria a specifika. Tato kapitola je nezbytná, aby bylo ujasněno, že nejsou všichni jedinci s PAS stejní, a proto je důležitá vysoká míra individualizace každého jedince. Dle našeho názoru je jednoduché říct, že osoba „má autismus“, ale je podstatné s danou osobou pracovat podle toho, jakou formu autismu má diagnostikovanou.

V druhé kapitole závěrečné práce se věnujeme historii přístupu k osobám s PAS ve světě a v ČR. Tato kapitola by se mohla zdát méně významnou pro účely práce, ale je naprosto nezbytnou. Vývoj přístupu k lidem s PAS ve světě i v ČR značně ovlivnil metodu strukturovaného učení a vytvořil velké množství pokusů a omylů, které posunuly výzkum vždy o něco dál. Kapitola také uvádí vývoj přístupu k lidem s PAS v ČR, což vedlo k vzniku dnešního systému organizací pomáhajících osobám s PAS a jejich rodinným příslušníkům.

Třetí kapitola pojednává o strukturovaném učení a je stěžejní kapitolou práce. Na tuto kapitolu v druhé části práce navazují praktické ukázky strukturovaného učení k nápravě problémového sociálního chování. Rozebrány jsou zde jednotlivé složky strukturovaného učení, které jsou nezbytné pro jeho správnou funkčnost.

V praktické části práce uvádíme kazuistiku žáka s PAS, který chodí do druhé třídy. Na kazuistice žáka si předvádíme názorné ukázky strukturovaného učení při nápravě problémového chování. Uvádíme praktické využití strukturovaného učení nejen ve výuce, ale i při řešení situací každodenního života. Udáváme zde názorné ukázky, jak ovlivnilo

strukturované učení chování žáka. Srovnání probíhá na základě námi získaných poznatků o žákovi při předškolním vzdělávání bez strukturované výuky a poznatků o vzdělávání žáka ve škole se strukturovanou výukou.

I Teoretická část

1 Poruchy autistického spektra (PAS)

Děti s poruchami autistického spektra více než tři desetiletí mátlly a přitahovaly vědce, pedagogické pracovníky, vychovatele a pracovníky klinik. Zvýšený zájem vědců o neobvyklé chování dětí s poruchami autistického spektra způsobil diagnostický zmatek. Kazuistiky dětí, které se natolik lišily druhy a projevy chování a široké spektrum dalších obtíží, které poruchy provází, zapříčinily, že děti s poruchami autistického spektra získaly různá diagnostická označení. (Schopler, 2011). Schopler (2011) uvádí, že diagnostiky v minulosti vycházely především z teoretických úvah, z nejvýraznějších příznaků a nebraly v potaz jiné příznaky poruchy.

Thorová (2012) vysvětluje, jaký je rozdíl mezi pervazivními poruchami a poruchami autistického spektra: „*Obtížnost v zařazování dětí do určité kategorie pervazivních vývojových poruch a jejich vzájemné překrývání vyvolaly v praxi potřebu vzniku všeobecného termínu. ... Nicméně termín poruchy autistického spektra je považován za výstižnější, protože specifické deficity a abnormní chování jsou považovány spíše za různorodé než pervazivní.*“ (Thorová, 2012, s. 60)

V současné době se v diagnostice používají dva systémy: v Evropě používáme diagnostická kritéria podle Světové zdravotnické organizace (MKN 10). Ve Spojených státech amerických se užívají kritéria Americké psychiatrické organizace (DSM-IV). Americká kritéria jsou podle Thorové (2012) přehlednější, srozumitelnější a lépe využitelná v praxi.

Klasifikace podle Světové zdravotnické organizace, 1992, MKN-10:

- Dětský autismus (F84.0)
- Rettův syndrom (F84.2)
- Jiná dezintegrační porucha v dětství (F84.3)
- Aspergerův syndrom (F84.5)
- Atypický autismus (F84.1)
- Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8)
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9)
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)

Klasifikace Americké psychiatrické organizace, DSM-IV:

- Autistická porucha
- Rettův syndrom
- Dětská dezintegrační porucha
- Aspergerova porucha
- Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná

(Thorová, 2012, s. 60)

Valenta a kol. (2014) řadí děti s poruchami autistického spektra do kapitoly o dětech s mentálním postižením z důvodu vysokého výskytu mentální retardace u těchto dětí. Na rozdíl od Thorové (2012) definuje děti s poruchami autistického spektra jako děti s pervazivní vývojovou poruchou. Definici uvádí takto: „*Pervazivní porucha zcela proniká osobností dítěte a výrazně mění jeho chování, možnosti socializace, vzdělávání atd.*“ (Valenta a kol., 2014, s. 41)

Thorová (2008b) popisuje spektrum jako skupinu specifických odchylek ve vývoji, které mohou mít různou intenzitu a mohou se odlišně projevit u každého člověka a jiným způsobem ovlivnit jeho fungování v životě.

1.1 Projevy poruch autistického spektra

„*Existují společné oblasti (omezené sociální a komunikační dovednosti, obtíže s představitivostí), ve kterých mají lidé s PAS problémy, ale i v těchto oblastech jsou dílčí projevy velmi odlišné.*“ (Thorová, 2008b, s. 7) Každá osoba má své velmi specifické a individuální potřeby, které rozvíjí svým individuálním způsobem. Také každá osoba s PAS potřebuje jinou míru pomoci a podpory. Osoby s PAS mohou mít různý intelekt, mohou být jinak sociálně kontaktní. Thorová (2008a) konstatuje, že se symptomy poruch autistického spektra vyskytují v tolika možných variacích a kombinacích, že nejde k žádným dvěma dětem s PAS přistupovat stejně. Podotýká také, že pokud chceme poruchu autistického spektra diagnostikovat, musí se vyskytovat specifická kombinace projevů, které se vyskytují v *diagnostické triádě*.

1.2 Diagnostická triáda

Dítě s autismem se vyvíjí nerovnoměrně, protože jednotlivé položky jeho mentálního vývoje jsou ovlivněny jeho základním handicapem. Čadilová a Žampachová (2008) udávají, že položky mentálního vývoje výrazně ovlivňuje narušená triáda problémových oblastí:

- Sociální interakce a sociální chování
- Komunikace
- Představitivost, zájmy a hra

Na druhou stranu upozorňují Čadilová a Žampachová (2008) na to, že dítě může v jiných oblastech dosáhnout skvělých výsledků. Je to dáno tím, že má zachovány a rozvíjeny své další silné schopnosti. Těmito schopnosti může být paměť, vizuální vnímání nebo logické myšlení. Pokud tedy diagnostikujeme dítě s PAS pomocí běžných diagnostických prostředků, může se stát, že dítě nepodá očekávaný výkon. Při hodnocení mentální úrovně dítěte můžeme vycházet ze srovnání s vrstevníky. Pokud se však jedná o posuzování chování, musíme vycházet ze srovnání s dětmi stejné vývojové úrovně.

1.2.1 Narušení sociální interakce a sociálního chování

Od prvních týdnů od narození můžeme u dětí pozorovat sociální chování. Jako první se objeví sociální úsměv, poté dítě začne navazovat oční kontakt a snaží se socializovat pomocí zvuků. U dětí s poruchami autistického spektra je sociální chování více či méně narušeno podle míry postižení. Thorová (2012) uvádí, že sociální chování může být u dětí s PAS na úrovni šestiměsíčního dítěte nebo na úrovni šestiletého dítěte, podle toho, jaká je míra PAS. U všech dětí s PAS však platí, že „...*sociální intelekt je vždy vůči mentální schopnostem člověka s poruchou autistického spektra v hlubokém deficitu.*“ (Thorová, 2012, s. 61)

Thorová (2012) dále uvádí, že se v praxi stále můžeme setkat s *diagnostickým klišé*, podle kterého předpokládáme, že děti, které jsou sociálně nekontaktní, jsou autistické. Děti s PAS však mají celou škálu projevů narušeného sociálního chování a to v obou pólech navazování sociálního kontaktu. Narušení sociálního chování se může projevit nízkou mírou sociálního kontaktu, ať už vyhýbáním se sociálnímu kontaktu nebo jeho odmítáním. Na druhou stranu se dítě může snažit navazovat sociální kontakt velmi aktivně, nezná však míru a snaží se navazovat nepřiměřený sociální kontakt s neznámými osobami, nedodrжуje vhodnou vzdálenost od osob, dotýká se cizích lidí a „...*nectí vůbec sociální normu.*“ (Thorová, 2012, s. 63)

Překonáno by také mělo být klišé, podle kterého lidé s PAS nemají zájem o sociální interakci. „*Specifický kognitivní styl, ke kterému přispívá doslovné a přesné chápání instrukcí a situací, rigidita myšlení, egocentrismus s omezenou schopností empatie, malá nebo žádná schopnost porozumět metakomunikaci a neschopnost zobecňovat,*

lidem s PAS neumožňuje chápat jemnost a komplexitu sociálních vztahů a situací.“ (Thorová, 2012, s. 78) Tyto bariéry znemožňují lidem s PAS plnohodnotnou sociální interakci se svým okolím, neznamená to však, že by nechtěli navazovat emoční kontakt. Pokud se budeme snažit lidem s PAS zjednodušit a zviditelnit naše společenské vztahy, zjistíme, že budou velmi rádi vyhledávat sociální kontakt.

Thorová (2012) rozděluje dle Wingové (1979) děti s PAS dle typů sociální interakce na 4 skupiny:

- Typ osamělý: nemá zájem o sociální kontakt, o fyzický kontakt, neinicuje hru, nezajímá se o vrstevníky, rodiče ani sourozence, nevnímá reakce okolí, hra je většinou destruktivní, agresivita a autoagresivita.
- Typ pasivní: sociálnímu kontaktu se nevyhýbá, ale z jeho strany není iniciován, podřizuje se vedení, malá empatie a potřeba sdílet emoce, komunikuje na základní úrovni, pouze v případě potřeby, fyzický kontakt snáší, omezená schopnost zapojit se do hry, ale s vedením zvládá základní hry.
- Typ aktivní – zvláštní: nedodržuje intimní vzdálenost, bizarní neverbální projevy, časté ulpívání na rituálech (řečové rituály, rituální otázky, ulpívavé zájmy), nenavazuje hlubší vztahy, nechápe sociální situace, hyperaktivní projevy.
- Typ formální – afektovaný: u osob s PAS a vyšší inteligencí, velmi dobře se vyjadřuje, ale nechápe metaforu, přirovnání a humor, imituje chování druhých bez chápání kontextu, nedětské chování, dodržování pravidel a rituálů, strojené a chladné chování.

Thorová (2012) doplňuje typologii poznámkou, že jednotlivé projevy se mohou během dětství osoby s PAS překrývat a převažující typ se projeví nejvíc až v dospělém věku. Také míra poruchy se může lišit a to od osob s PAS, které mají nízkou symptomatiku problémů a mohou žít běžný život a po osoby s PAS, kterým problémy se sociální interakcí znemožní jejich samostatný život.

1.2.2 Narušení komunikace

„Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace.“ (Thorová, 2012, s. 98) Paul (1987) in Thorová (2012) udává, že asi polovina všech dětí s PAS si nikdy neosvojí řeč natolik, aby byla schopna samostatně komunikovat.

Narušení komunikace bývá prvotním znakem PAS, kterého si všimnou rodiče těchto dětí. Většinou jsou rodiče znepokojeni opožděným vývojem řeči a upozorňují na něj dětského lékaře. V mnoha případech však rodiče bývají lékařem uklidněni a narušení řeči bývá přisuzováno individuálním zvláštnostem dítěte (u chlapců se řeč vyvíjí pomaleji atd.).

Narušení komunikačních schopností u osob s PAS je opět velmi variabilní a závisí na míře PAS a na míře inteligenčních schopností. Thorová (2012) uvádí, že se porucha komunikace projevuje na úrovni receptivní i na úrovni expresivní. Narušení receptivní řečové složky znemožňuje pochopit a porozumět mluvenému projevu v komunikaci. Narušení expresivní řečové složky zase narušuje schopnost vyjadřování a srozumitelnosti řečového projevu. Komunikace osob s PAS je také narušena jak na verbální, tak na neverbální úrovni.

Thorová (2008b) dodává, že u osob s Aspergerovým syndromem mohou být komunikační schopnosti na průměrné či nadprůměrné úrovni, ale problém v komunikaci se projevuje při jejím praktickém využití nebo při sociálním kontaktu.

Dle Thorové (2012) vymežíme jednotlivé složky verbální a neverbální komunikace, které jsou u osob s PAS problematické.

Obtíže ve verbální komunikaci:

- Narušení fonetické stránky řeči: porucha expresivní a receptivní složky řeči, narušení artikulace, akustiky a percepce řeči. Pokud jsou narušeny všechny složky, dítě není schopno řeči rozumět a není schopno mluvit.
- Narušení zvukové stránky jazyka: porucha melodie řeči, rytmu, rychlosti a intonace řeči – řeč je příliš hlasitá, příliš tichá, monotónní, bez citového zabarvení, neschopnost porozumět intonaci a důrazu v řečovém projevu.
- Narušení syntaktické stránky jazyka: výskyt agramatismů, neschopnost skloňování, časování, nepoužívání předložek nebo spojek, nedostatečná slovní zásoba, špatné užívání gramatiky.
- Narušení sémantické stránky jazyka: nepochopení významu slov, neschopnost zobecňovat výrazy, logorea (slovní salát), echolálie, nepochopení ironie, sarkasmu, vtipů, metafory atd., odmítání synonym, užívání neologismů a smyšlených výrazů.
- Narušení pragmatické stránky jazyka: komunikační egocentrismus a nepřiměřenost, ulpívání na tématech, ulpívavé otázky, potíže s konverzačním

procesem a s oslovováním.

Obtíže v neverbální komunikaci:

- Narušení gestikulace: chybí ukazování, chybí pohyby hlavy k vyjadřování souhlasu a nesouhlasu, chybí konverzační gesta.
- Narušení obličejové mimiky: hypomimie (bezvýrazovost), mimika neodpovídá situaci nebo je přehnaná a křečovitá.
- Narušení posturace těla: narušování osobního prostoru, přílišná blízkost, nestandardní přiblížení obličeje k posluchači, neobvyklé postoje při konverzaci.
- Narušení očního kontaktu: ulpívavý pohled, pohled skrz, vyhýbání se očnímu kontaktu, narušení kontaktu pohledem.
- Narušení fyzické manipulace: používání cizí ruky jako nástroje pro dosažení věci nebo k ukazování.
- Narušení zahájení kontaktu: kontaktuje druhou osobu pouze pomocí problémového chování, agresí, sebezraňováním či destrukcí.

1.2.3 Narušení představivosti, zájmů a hry

Narušení schopnosti imaginace má negativní vliv na mentální vývoj dítěte v několika směrech. U dítěte se nerozvíjí hra, učení a tím je postižen celý mentální vývoj dítěte. (Thorová, 2012) „*Nedostatečná představivost způsobuje, že dítě upřednostňuje činnosti a aktivity, které obvykle preferují podstatně mladší děti, vyhledává předvídatelnost v činnostech a upíná se tak na jednoduché stereotypní činnosti.*“ (Thorová, 2012, s. 118) Thorová (2008a) poukazuje na omezený repertoár oblíbených činností, hraček a funkčních schémat hry u dětí s PAS.

Jako příklad omezené hry uvádí dítě s PAS, které se baví tím, že u hracího autíčka prsty roztáčí kolečka místo toho, aby s autíčkem jezdilo po zemi. U jiných aktivit nevydrží nijak dlouho nebo se věnuje destruktivní činnosti. Omezenou hru poté převádí na jiné hračky, které mají kolečka, tzn., roztáčí kolečka koloběžky, kočárku atd. Dítě bývá obvykle fascinováno pohybem a jeho pozorováním.

Pokud studujeme hru dětí s PAS, zaměřujeme se především na to, jak je hra přiměřená věku dítěte, nakolik se ve hře vyskytují abnormální podněty, které jsou charakteristické pro děti s PAS, a poté hodnotíme celkovou kvalitu hry. Thorová (2012) sleduje při hře repetitivní aktivity, stereotypní modely chování, projevy a formy činností a zaujetí tématem, které může být ulpívavé. Kvalita hry je u dětí s PAS rozdílná podle míry

symptomatiky PAS, podle mentální úrovně a také podle míry narušení představitivosti.

Thorová (2012) uvádí rozdělení nefunkční hry a autostimulace:

- Nefunkční manipulativní zacházení s předměty (mávání, otáčení, přesýpání)
- Stereotypní činnosti se vztahovými prvky (třídění, řazení, skládání obrazců)
- Stereotypní činnosti spojené s percepční autostimulací (pozorování předmětů, vyluzování zvuků, poslouchání zvuků)
- Pohybové stereotypie využívané k autostimulaci (točení se, houpání se, plácání se, masturbace)

Stereotypní zájmy se promítají do celé osobnosti člověka s PAS. Vyhraněné zájmy však nemusí trvat celý život a v určitém období se mohou změnit. Míra zaujetí, opakování se, ulpívání a neodklonitelnosti je u dětí s PAS velmi výrazná. Pokud se snažíme oblast stereotypních zájmů u dítěte změnit, může dojít k problémovému chování, agresi či autoagresi. Ulpívavé zájmy mohou být natolik silné (všepronikající), že je osobě s PAS znemožněn sociální život. Thorová (2012) dodává, že s věkem se mohou předměty zájmu nejen měnit, ale mohou se také stát sofistikovanějšími. Charakteristická je ovšem ulpívání a stereotypnost zájmů.

1.2.4 Nespecifické variabilní rysy PAS

Kromě poruch dle diagnostické triády mohou PAS provázet nespecifické variabilní rysy. Pro účely naší práce nejsou natolik důležité, uvedeme tedy jejich rozdělení dle Thorové (2012) a nebudeme se jimi blíže zabývat.

- Percepční poruchy
- Odlišnosti v motorickém vývoji a projevech
- Narušená emoční reaktivita
- Problémy v chování

1.3 Jednotlivé poruchy autistického spektra

1.3.1 Dětský autismus

Valenta a kolektiv (2014) charakterizuje dětský autismus triádou znaků: narušenou sociální interakcí, omezenou komunikací a poruchou chování se stereotypním chováním. Dále uvádí, že je dětský autismus velmi často doprovázen mentální retardací a proto mohou být tyto děti vzdělávány pouze ve speciálních třídách. Thorová (2008a) dodává, že kromě poruch v triádě se mohou u dětského autismu objevit rozličné

zvláštnosti v chování. Thorová (2008b) dále uvádí, že diagnostická jednotka dětský autismus existuje již déle jak půl století.

U dětského autismu můžeme rozlišit tři stupně podle funkčnosti:

- Autismus nízko funkční: tito lidé nenavazují sociální kontakt ani vztahy, v komunikaci jsou pasivní nebo ji odmítají, časté stereotypní chování, autoagrese, negativismus, autostimulační aktivity, málo řečových projevů, většinou pouze echolálie, mentální úroveň na hranici těžké mentální retardace.
- Autismus středně funkční: u těchto lidí je navazování kontaktu omezené, řeč spíše na pasivní úrovni se zvláštnostmi, vyskytuje se jednoduchá forma hry, mentální úroveň je v pásmu lehké až středně těžké mentální retardace, pokud jsou dostatečně motivovaní, dokážou spolupracovat, problémové chování je zvladatelné.
- Autismus vysoce funkční: sociální a komunikační funkce jsou zachovány, jejich chování je spíše výstřední, dobrá pasivní slovní zásoba, nejeví však příliš zájem o sociální kontakt, mentální úroveň je v normě, může být i nadprůměrná.

1.3.2 Atypický autismus

„Atypický autismus je heterogenní diagnostická jednotka, která tvoří součást autistického spektra.“ (Thorová, 2012, s. 182) Dále Thorová (2012) uvádí, že diagnóza atypického autismu zastřešuje veškeré poruchy autistického spektra, které se neshodují s diagnózou dětského autismu. Podle amerického diagnostického systému DSM-IV se atypický autismus klasifikuje jako jiná nespecifikovaná pervazivní porucha. Vzhledem k tomu, že je tato klasifikace značně nespecifická, dochází mezi odborníky k mnoha diskusím ohledně přesného pojmenování poruchy. Thorová (2012) poukazuje na to, že kategorie nemá hranice a ani její klinický obraz není přesně definován. *„Neexistují speciální škály, které by poskytovaly diagnostická vodítka. ... Pro diagnózu je důležité, že celkový obraz u atypického autismu nespĺňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy.“* (Thorová, 2008b, s. 11)

Dále Thorová (2008b) uvádí diagnostická kritéria atypického autismu:

- Symptomy diagnostické triády nenapĺňují všechna diagnostická kritéria.
- První symptomy PAS se objevují po třetím roce života.
- Diagnostická triáda není naplněna (jedna z oblastí není výrazně narušena).
- Přidružená těžká a hluboká mentální retardace, nelze určit, které symptomy jsou

způsobeny PAS a které jsou důsledkem mentální retardace.

„Z hlediska náročnosti a péče se atypický autismus neliší od dětského autismu.“

(Thorová, 2012, s. 184)

1.3.3 Aspergerův syndrom

Thorová (2012) uvádí popis Aspergerova syndromu citátem Hanse Aspergera: *„Abyste se stali vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“*

Aspergerův syndrom je pravděpodobně nejznámější z poruch autistického spektra. Lidé s Aspergerovým syndromem mají normální intelekt, dokonce mohou být nadprůměrně inteligentní v určitých oblastech, ale selhávají v oblasti sociálního chování. *„Klíčové pro diagnózu jsou potíže v komunikaci a sociálním chování, které jsou v rozporu s celkově dobrým intelektem a řečovými schopnostmi dítěte.“* (Thorová, 2008a, s. 19)

Valenta a kolektiv (2014, s. 42) definují Aspergerův syndrom takto: *„Aspergerův syndrom se vyskytuje převážně u chlapců a má příznaky jako autismus s tím podstatným rozdílem, že schází opoždění řeči a celkového kognitivního vývoje.“*

Aspergerův syndrom jako nejznámější porucha autistického spektra je také poruchou nejvíce diskutovanou a je také asi poruchou nejvíce probádanou. Množství publikací, které pojednávají o Aspergerově syndromu je několikanásobné oproti publikacím, které by pojednávaly o jiných poruchách autistického spektra. Naše práce se zabývá primárně strukturovaným učením, které je vhodné také pro osoby s Aspergerovým syndromem. Ale vzhledem k menší míře narušení intelektových schopností u osob s Aspergerovým syndromem je potřeba strukturalizace hlavně při učení sociálních dovedností a při řešení problémového chování.

1.3.4 Dětská dezintegrační porucha

Dětská dezintegrační porucha je charakterizována velmi pozdním nástupem, výrazným regresem ve vývoji, mentální retardací. Poprvé byla popsána už v roce 1908 Theodorem Hellerem, který ji nazval „dementia infantilis“. Není známo, co poruchu způsobuje. Zprvu u dětí dochází k normálnímu vývoji a kolem 3. roku dochází k výraznému regresu. Thorová (2012) popisuje případy dětí, u kterých byla výrazně rozvinutá řeč, sociální chování, hra a i motorika a po 2. - 3. roce života došlo k výraznému regresu a poté už nebylo dosaženo normálního stavu. U dezintegrační poruchy je tzv. *autistický regres* nejvýraznější ze všech poruch autistického spektra. Diagnostická kritéria pro

dezintegrační poruchu jsou dle Thorové (2012):

- Jednoznačně normální vývoj nejméně první dva roky. Neverbální i verbální komunikace, sociální vztahy, hra a adaptivní chování odpovídají věkové normě.
- Výrazný regres v získaných dovednostech (komunikační schopnosti, sociální chování, motorika, hra a hygienické návyky)
- Funkční abnormality v oblastech sociální interakce, verbální a neverbální komunikace, zájmů, chování.
- Pokud nelze diagnostikovat jinou pervazivní poruchu nebo schizofrenii.
- Thorová (2012) dle Kurita (2005) udává, že hranici mezi regresivní poruchou autistického spektra a dezintegrační poruchou nelze považovat za zcela jednoznačnou.

1.3.5 Jiné pervazivní vývojové poruchy

V Evropské diagnostice se diagnóza jiných pervazivních vývojových poruch příliš nevyskytuje, protože diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Děti s diagnostikovanou jinou pervazivní vývojovou poruchou většinou vykazují autistické rysy, ale ne natolik, aby jim byla přiřčena přesná diagnóza. V kategorii jiných vývojových poruch jsou většinou děti, u kterých ještě není přesně stanovena diagnóza nebo u kterých se ještě čeká na vykrystalizování poruchy. Thorová (2012) udává, že se spíše jedná o sběrnou kategorii, která zahrnuje dva typy dětí:

- Děti s narušením komunikace a sociálního chování, které však není narušeno natolik, aby odpovídalo diagnostickým kritériím jiné poruchy autistického spektra.
- Děti s výrazným narušením představivosti. Tyto děti mají velmi vyhraněné zájmy a nerozeznávají přechod mezi realitou a fantazií. Komunikace a sociální chování nejsou u těchto dětí narušeny.

1.3.6 Autistické rysy

Dle Thorové (2012) je kategorie autistických rysů kategorií sběrnou, do které bývají zařazovány děti, které nesplňují diagnostická kritéria jiné poruchy svou frekvencí nebo intenzitou. V České republice je tato diagnóza velmi oblíbená, ale nevhodná v praxi. Rodiče dětí s diagnózou autistické rysy nemají dostatečný přístup k relevantním informacím a vhodným intervenčním programům.

1.3.7 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Podle MKN-10 jsou diagnostickými kritérii pro hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby:

- Těžká motorická hyperaktivita (motorický neklid, aktivita v klidových situacích, rychlé změny aktivit...)
- Opakující se stereotypní chování a činnosti (opakované stereotypní pohyby rukama, rituály, nefunkční hra, sebepoškozování)
- IQ pod 50
- Nevyskytuje se autistické chování (komunikace přiměřená mentální úrovni, navazování vztahů, přátelské chování, porozumění sociálním situacím)
- Porucha nenaplnuje diagnostická kritéria pro jinou poruchu

1.3.8 Rettův syndrom

Rettův syndrom je mezi pervazivními vývojovými poruchami jediný, u kterého je známa genetická příčina. V roce 1999 byl objeven gen na raménku chromozomu X, u kterého bylo potvrzeno, že způsobuje až 80% (Huppke, 2000 in Thorová, 2012). To, že je porušen gen na raménku chromozomu X způsobuje, že se Rettův syndrom vyskytuje pouze u dívek, u chlapců je syndrom neslučitelný se životem. Symptomatika Rettova syndromu je velmi různorodá, diagnostickým kritériem je primárně genetické vyšetření, které se v ČR provádí už od roku 2001.

Diagnostická kritéria jsou:

- Normální prenatální a perinatální vývoj
- Prvních 6 měsíců života normální psychomotorický vývoj
- Normální obvod hlavičky po narození
- V období 5-48 měsíců je zaznamenáno: zpomalení růstu hlavičky, ztráta naučených pohybů, objevení stereotypních pohybů rukou, ztráta sociálních dovedností, ztráta koordinované motoriky končetin, psychomotorická retardace a ztráta komunikačních schopností.

Syndrom je také velmi často spojen s výskytem epilepsie, markantním narušením pozornosti, která je udržitelná pouze na několik málo sekund, narušením prahu bolesti (buď je velmi snížený, nebo velmi zvýšený), hypersenzitivitou a volnými pohyby rukou. Narušena také bývá celková motorika až do fáze, kdy dívka není schopna sebeobsluhy

nebo samostatného pohybu. Atypický Rettův syndrom je nejmírnější variantou poruchy a nevyskytuje se u něj mentální retardace. U dívek s atypickým Rettovým syndromem je možnost zařazení mezi intaktní populaci.

2 Vývoj přístupu k osobám s poruchami autistického spektra ve světě a v ČR

2.1 Historický pohled na vývoj péče o lidi s poruchami autistického spektra ve světě

První zmínky o poruchách autistického spektra publikovali nezávisle na sobě dva lékaři během druhé světové války. Leo Kanner publikoval v roce 1943 článek v časopise *Nervous child* a popisuje v něm chování 11 pacientů. Nezávisle na Kannerovi publikoval své vlastní pozorování u skupiny svých pacientů vídeňský pediatr Hans Asperger. Symptomatiku pozorovaných pacientů shrnul pod názvem autistická psychopatie. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Po druhé světové válce se psychoanalýza a psychodynamická teorie položily mylné vysvětlení příčin autismu a zvolily špatné léčebné postupy. V 50. a 60. letech 20. století byla psychoanalýza aplikována na léčbu mnoha nemocí a mnohdy tak bylo bez vědeckého podložení. Vznik autismu se připisoval emocionálním příčinám. Děti s poruchami autistického spektra byly považovány za nevzdělavatelné, neschopné komunikace a sociální adaptace. Na základě psychodynamické teorie bylo více pozornosti věnováno rodičům dítěte. „*Psychodynamická teorie, prezentovaná především v pracích Bruna Bettelheima, jejímž základem bylo postupné emocionální přiblížení se dítěti popisovaná jako „otvírání mušle“, vedla k tomu, že bylo mnohem více pozornosti směřováno k rodičům než dětem.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 16). Psychodynamická terapie pak probíhala s rodiči bez přítomnosti dítěte, to bylo většinou z rodiny odebráno a umístěno do zařízení.

V 50. letech 20. století se začaly rozvíjet proudy experimentální psychologie a společně s jejich rozvojem docházelo ke změnám postojů ke vzdělávání a výchově dětí s poruchami autistického spektra. Experimentální psychologie se soustředila na pozorování a experimenty v oblasti paměti, pozornosti a myšlení. „*V druhé polovině 20. století se experimentální psychologie přibližuje k behaviorismu.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 16)

Behaviorismus, jehož základy položil svým výzkumem I. P. Pavlov a J. Watson aplikuje své poznatky v behaviorální terapii. Behaviorální terapie staví na předpokladu, že chování související s reakcemi na podněty je převážně naučeno v průběhu života a nevhodnému chování se učí člověk stejně účinně a rychle jako vhodnému chování. Dle behaviorismu lze

nevhodné chování odstranit stejnou cestou, jakou vzniklo, avšak podmínky, které daly danému chování vzniknout, nemusí nutně vést k přetrvávání tohoto chování. (Čadilová, Žampachová, 2008)

V 60. letech 20. století dochází k tzv. kognitivní revoluci, experimentální psychologie se začíná zaměřovat na zkoumání kognitivní složky psychiky. I pohled na autismus se mění a psychologové na něj pohlížejí jako na důsledek kognitivních a jazykových nedostatků. „*Výchova a vzdělávání dětí s autismem je postavena především na silných schopnostech každého jedince s autismem (paměť, abstraktně vizuální myšlení, zrakové vnímání a specifické zájmy) a je opřena o vysoce organizované a řízené instrukce při nácvicích.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 17) Tento pohled také hodnotí sociální a komunikační dovednosti, hodnotu IQ, počítá s účastí jedince na terapii a s jeho zlepšováním v oblasti kognitivních a akademických dovedností.

Zvýšený zájem o problematiku poruch autistického spektra vede v 60. a 70. letech k založení prvních rodičovských organizací. První takováto organizace byla založena v Anglii v roce 1962 – The national Society for Autistic Children. Dále pak v USA začíná být nahlíženo na poruchy autistického spektra jako na vrozenou vývojovou poruchu komunikace, porozumění a chování. Ve spolupráci s rodiči přední odborníci tvoří program pro výchovu a výuku dětí s poruchami autistického spektra TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicaped Children). Tento program byl původně připraven pro domácí výuku, ale postupně se přenesl i do školního prostředí.

„*TEACCH program se stal programem celoživotní podpory lidí s autismem od narození až do dospělosti. Na rozdíl od předcházejících intervencí Schoplerův tým přesunul jako první tuto intervenci na pole speciální pedagogiky.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 18)

TEACCH program je založen na průběžném proškolení odborníků tak, aby rozuměli individualitám jednotlivých dětí, aby měli dostatečné odborné znalosti a aby mohli vhodně zasáhnout do výchovného a vzdělávacího procesu dítěte.

V 80. letech 20. století byly pořádány první kongresy o autismu. První z nich proběhl v roce 1980 a byla na něm založena společnost Autisme Europe, která sdružuje množství menších organizací v Evropě, které jsou zaměřeny na podporu lidí s poruchami autistického spektra. V roce 1983 se uskutečnil další kongres, který zabýval intervencí u dospívajících a dospělých lidí s poruchami autistického spektra. Na kongresu v roce 1988 pak zazněly příspěvky na téma integrace osob s autismem a na téma příčin vzniku autismu. Lékaři zde navrhovali léčbu pomocí léků a vitamínů.

90. léta 20. století přinesla zlom v přístupu k lidem s poruchami autistického spektra,

neboť na kongresu v roce 1992 v Haagu vystoupila žena s autismem, která zde představila svou autobiografii. Na tomto kongresu byla také zpracována Charta práv osob s autismem. Podepsaly ji všechny členské organizace Autisme Europe. (Čadilová, Žampachová, 2008). V roce 2002 se konal kongres Světové autistické organizace (WAO). Vystoupily zde národní organizace z celého světa. Byl zde ustanoven Světový den autismu – 2. duben. (Čadilová, Žampachová, 2008) Vyjádřit svou podporu osobám s poruchami autistického spektra v tento den může člověk tím, že se oblékne modře. Modrá barva má symbolizovat komunikaci a porozumění, které lidem s autismem schází.

V roce 2007 se konal další kongres společnosti Autisme Europe v Oslu. Zde se diskutovalo převážně o tom, jak najít uplatnění pro osoby s poruchami autistického spektra na volném pracovním trhu. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Dále proběhl kongres v roce 2010 v Catanii v Itálii. Na tomto kongresu se diskutovalo o možnostech vlivu vakcín na vznik autismu, což bylo popřeno, dále o faktorech prostředí, které by mohly mít vliv na rozvoj poruch autistického spektra. Také se diskutovalo o genomech, které by mohly zapříčinit vznik poruch autistického spektra a o poruchách ve vývoji mozku u nenarozených dětí. Poslední kongres organizace Autism Europe, který zatím proběhl, se konal v roce 2013 v Budapešti. Jeho podnázvem bylo „New Dimensions for Autism“ - Nové dimenze pro autismus. Tento kongres byl 10. kongresem Autism Europe.

2.2 Historický pohled na vývoj péče o lidi s poruchami autistického spektra v České republice

„Před rokem 1989 byla povědomost o problematice autismu v tehdejší Československu na velmi nízké úrovni. ... Rodiče, jejichž děti byly diagnostikovány do roku 1989, uvádějí několik jmen dětských psychiatrů, avšak nikdo další, kromě Růženy Nesnídalové, se této problematice hlouběji nevěnoval.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 20). Růžena Nesnídalová vydala v roce 1973 knihu Extrémní osamělost, ve které se věnuje několika málo pacientům s diagnostikovanou poruchou autistického spektra, se kterými se během své praxe setkala. Diagnóza autismu nebyla v té době běžná a opírala se o kritéria Kannerovy diagnózy raného dětského autismu. *„Mezi tisíci dětmi, vyšetřenými v průběhu let 1961-1973, bylo šest dětí, které tato kritéria naplnily.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 20).

Po revoluci v roce 1989 nastal posun v práci s lidmi s poruchami autistického spektra. V roce 1990 bylo založeno Sdružení na pomoc mentálně postiženým Autistik. Z tohoto

sdužení se v roce 1994 oddělilo občanské sdružení Autistik. V tomto sdružení se začali sdružovat rodiče dětí s poruchami autistického spektra a odborníci, kteří zajímali o problematiku autismu. Občanské sdružení Autistik se významně podílelo na informovanosti veřejnosti v České republice, na překladech zahraničních autorů, kteří se věnovali dané problematice. Vydávalo také periodikum Informace o autismu, ve kterém se objevovaly překlady z konferencí a prací zahraničních autorů. (Čadilová, Žampachová, 2008).

Občanské sdružení Autistik se ve spolupráci s MŠMT realizovalo výzkumný projekt, jehož účelem bylo zmapovat výchovu a vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra. *„Úkolem zmapovat aktuální situaci na poli výchovy a vzdělávání dětí s autismem byl pověřen speciální pedagog Miroslav Vocilka. V průběhu let vyšly dvě Vocilkovy stručné publikace, ve kterých byly částečně představeny zahraniční materiály, poznatky získané během cest a informace o zařízeních, ve kterých v té době byli umístěni klienti s autismem.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 21). Publikace byly v 90. letech velmi pokrokové a přínosné.

V návaznosti na výzkumný projekt občanského sdružení Autistik a MŠMT byly v Praze první třídy uzpůsobené pro děti s poruchami autistického spektra. Během 90. let pak vznikaly další specializované třídy, které byly financovány a materiálně vybaveny z projektu Autismus a nadací Dětský mozek. (Čadilová, Žampachová, 2008).

Zvýšený zájem o problematiku poruch autistického spektra vyvolal zvýšenou poptávku po speciálních pedagozích vyškolených nejen v teoretických znalostech, ale i ve znalostech praktických. *„V roce 1997 se podařilo sdružení Autistik a Nadaci Dětský mozek zorganizovat ve spolupráci s Central European Educational Center for Autism a výzkumnou skupinou Autismus průběžnou jednoletou stáž sedmi speciálních pedagogů a psychologů v Budapešti.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 22). Tato stáž byla zaměřena na využití metody strukturovaného učení v praxi a na včasnou diagnostiku autismu. Stáž byla velmi přínosná pro praktické využití ve specializovaných třídách a přinesla českým odborníkům navázání kontaktů s odborníky ze Slovenska. V návaznosti na stáž byly odborníky vytvořeny terénní vzdělávací kurzy zaměřenými na vzdělávání a výchovu osob s poruchami autistického spektra. Na základě těchto vzdělávacích kurzů byl vytvořen vzdělávací program, který dále rozvíjela Asociace pomáhající lidem s autismem (APLA), občanské sdružení Autistik a Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP ČR). (Čadilová, Žampachová, 2008).

„V roce 2000 sdružení Autistik ve spolupráci s MŠMT uskutečnilo v Praze týdenní

praktický výcvik v TEACCH programu. Výcvik pro 20 speciálních pedagogů vedl profesor Theo Peeters se svými spolupracovníky.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 22).

Proškolení v oblasti vzdělávání a výchovy lidí s poruchami autistického spektra bylo tedy pokryto dostatečně, ovšem dalším problémem bylo nedostatečné vzdělání odborníků pro diagnostiku poruch autistického spektra. Prvním takto vzdělaným odborníkem byla Kateřina Thorová, které byla občanským sdružením Autistik zajištěna roční stáž u Thea Peeterse v Antverpách. Po návratu ze stáže Kateřina Thorová začala pracovat jako psycholog v speciálně pedagogickém centru při Pomocné škole, Rooseveltova ul., Praha 6. Poté se začala věnovat diagnostice klientů s poruchami autistického spektra. (Čadilová, Žampachová, 2008).

Novou etapu v práci s klienty s poruchami autistického spektra otevřela spolupráce občanského sdružení Autistik s Klinikou dětské neurologie a Dětskou psychiatrickou klinikou UK II. LF a FN v Motole. Tato spolupráce byla přínosná pro péči o klienty na poli odborné lékařské péče. *„Spolupráce v letech 2000-2002 pokračovala řešením multidisciplinárního grantu Ministerstva zdravotnictví České republiky nazvaného Elektrofyziologické nálezy u dětského autismu a jejich vztah ke genetickým, morfologickým a klinickým charakteristikám autistické poruchy. Jedním z výstupů projektu je první česká mezioborová monografie o dětském autismu editorů Vladimíra Komárka a Michala Hrdličky.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 23).

V roce 2000-2002 také publikuje Hana Ošlejšková, primářka dětského neurologického oddělení při Dětské nemocnici FN Brno, a společně s ní Zuzana Makovská, klinická psychologka Dětské nemocnice FN Brno, řadu odborných článků o problematice lidí s poruchami autistického spektra. Tyto publikované články rozšířily povědomí o poruchách autistického spektra mezi odborníky na Moravě.

Nedostatek odborných poradenských služeb pro osoby s poruchami autistického spektra byl v roce 2003 regulován projektem MŠMT Poradenské služby pro klienty s autismem a poruchami autistického spektra. Tento projekt byl zakončen v roce 2006 a na něj navázaly další projekty. (Čadilová, Žampachová, 2008).

Po roce 1989 začaly v České republice vznikat také sdružení rodičů dětí s poruchami autistického spektra. Jedním z prvních, které vznikly, bylo sdružení RainMan. Toto sdružení má sídlo v Ostravě a pořádá kurzy, odborné semináře a setkání pro rodiny dětí s poruchami autistického spektra.

Z důvodu zkvalitnění diagnostiky dětí s poruchami autistického spektra se zvýšil počet dětí s diagnostikovanou poruchou a vznikla potřeba založení organizace, která by sdružovala

odborníky a rodiče těchto dětí. Další potřebou bylo propojit Čechy a Moravu sjednocující organizací, aby mohla být problematika osob s poruchami autistického spektra řešena komplexně. „Proto v roce 2000 založili Kateřina Thorová, Zuzana Žampachová a Martin Polenský Asociaci Pomáhající lidem s autismem (APLA). Posláním této organizace je poskytovat lidem s autismem takovou podporu, aby mohli žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 24).

Organizace APLA nejdříve působila celonárodně, avšak z vyplývající aktuální potřeby jednotlivých regionů byly v roce 2002 vytvořeny jednotlivé regionální organizace, které mohly na potřeby daných regionů dostatečně reagovat a také být blíže osobám s poruchami autistického spektra a jejich rodinám. (Čadilová, Žampachová, 2008). V současné době má organizace APLA další regionální pobočky (např. APLA Praha, APLA Jižní Morava, APLA Jižní Čechy).

3 Strukturované učení

Metodika strukturovaného učení je „...*postavena na teoriích učení a chování.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25). Strukturované učení vychází z TEACCH programu a Loovasovy intervenční teorie. „*Základem obou uvedených přístupů jsou behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25)

„*Jeho podstatou je vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostoru, kterém se osoby s PAS pohybují. Správně aplikované metody strukturovaného učení jsou přínosem nejen pro osoby s PAS, ale pro všechny ty, kteří mají potíže se sebeorganizací.*“ (Hanáková a kol., 2012)

Metoda strukturovaného učení je tedy založena na změně podmínek učení a chování jednotlivce a na změně jeho myšlení. Důležité při metodě strukturovaného učení je znát míru mentálního postižení jedince a diagnostikovat poruchu autistického spektra. „*Metodika strukturovaného učení zohledňuje širokou a různorodou škálu poruch autistického spektra, osobnostní a charakterové zvláštnosti každého jedince a v neposlední řadě jeho mentální úroveň.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25)

Metoda strukturovaného učení je považována za jednu z nejefektivnějších metod, která je pro osoby s poruchami autistického spektra vyhovující. Vnáší do učení řád, jasné rozdělení prostoru pro práci a posloupnost pracovních činností. „*Na místo nejistoty a zmatku nastoupí logičnost, řád, pocit jistoty a bezpečí, který umožní akceptovat nové úkoly, učit se a lépe přijímat nové informace. ... Správně aplikované metody strukturovaného učení dokážou alespoň částečně pomoci všem, přínosem jsou i pro děti hyperaktivní, s mentální retardací, pomohou i lidem, kteří mají potíže se sebeorganizací.*“ (Thorová, 2008b, s. 35).

Metoda strukturovaného učení rovněž respektuje vývojovou úroveň konkrétního dítěte a pomocí interakce pedagoga, rodiče a dítěte vhodně nastaví priority v rozvoji jednotlivých složek deficitu ve vývoji. „*Tento specifický přístup alespoň částečně kompenzuje komplikovaný handicap, jakým porucha autistického spektra bezesporu je.*“ (Thorová, 2008a, s. 54)

Cílem metody strukturovaného učení je dosáhnout natolik pozitivních výsledků v rozvoji oblastí ovlivněných vývojovým opožděním, abychom využili všechen vývojový potenciál a umožnili osamostatnění dítěte s poruchou autistického spektra. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Výhody metodiky strukturovaného učení:

- vychází z moderních vědeckých poznatků o poruchách autistického spektra, respektuje individualitu každého dítěte
- vychází z vývojové úrovně žáka, ale zároveň respektuje jeho osobnost a proto je vysoce individuální
- dochází ke snižování rozumových nedostatků, které jsou zapříčiněny poruchou autistického spektra
- využívá silné vývojové stránky
- pomocí motivace podporuje dobré chování a potlačuje chování nevhodné
- rozvíjí úroveň myšlení a dovednost generalizovat situace na základě získaných zkušeností
- úzce spolupracuje s rodinou dítěte s poruchou autistického spektra
- dodává efektivní řešení vzdělávání a výchovy dětí s poruchami autistického spektra
- (Čadilová, Žampachová, 2008)

3.1 Principy strukturovaného učení

Principem strukturovaného učení je odstranit nebo zmírnit nedostatky v schopnosti porozumět pokynům a naučit dítě zvládat své chování bez přítomnosti dospělé osoby. Také je principem individualita, jasná strukturalizace pracovních činností a prostoru, v němž se pracovní činnosti provádějí, dostatečná vizuální podpora a vhodná motivace. (Čadilová, Žampachová, 2008)

„Při uplatňování principů strukturovaného učení se řídíme základním pravidlem, kterým je nastavení systému práce zleva doprava a shora dolů. Tento systém vychází z našich kulturních tradic a je uplatňován ve všech oborech lidské činnosti.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 29) Princip zleva doprava a shora dolů je základním principem a jeho zvládnutí je nutné pro rozvoj učení nových dovedností. Usnadňuje porozumění instrukcím, časovou a prostorovou organizaci a zvýší nezávislost osob a poruchami autistického spektra na okolí a umožní jim se volně rozhodovat o svých aktivitách.

3.1.1 Individualizace

Individuální přístup je založen na poznání konkrétního jedince, na jedinečném řešení jeho problémů a navázání osobního vztahu. *„Individualizace jako jeden z principů strukturovaného učení však zachází mnohem dál.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 30)

Pro poruchy autistického spektra je zvýšená potřeba individualizace zapříčiněna tím, že různorodost projevů jednotlivých diagnóz poruch je velmi široká.

„Potřeby žáků s PAS jsou vždy individuální. Vyskytují se u osob s PAS v různé intenzitě, na čemž závisí i míra potřebných opatření a pomoci.“ (Thorová, 2008b, s. 55)

Při práci s dítětem s PAS je třeba mít vždy pod kontrolou, je-li pro něj výuka dostatečně přizpůsobena. Může jít o velmi drobné detaily, které mohou změnit průběh celého vyučovacího procesu. Individualizace je tedy předním principem strukturovaného učení, ke kterému musíme přihlížet ve všech ostatních principech.

3.1.2 Strukturalizace

„Struktura či členění zajistí každému člověku určité jistoty a neměnnost, která mu umožní vykonávat každodenní činnosti s danou rutinou.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 30-31).

Pro osoby s PAS jsou každodenní činnosti a rituály jistotou, která jim napomáhá se zorientovat v pro ně chaotickém světě. Pokud však v jejich systému dojde k čemukoli neočekávanému, dochází u nich k nepochopení situace, dezorientaci a stresu. Mohou pociťovat velkou úzkost a v důsledku toho se u nich může projevit problémové chování.

Strukturalizace prostředí, času a činností umožňuje osobám s PAS se lépe orientovat a pomáhá jim reagovat na změny. Pro účely školní výuky si uvedeme strukturalizaci prostoru, pracovního místa, času a činností.

Struktura prostoru

Osoby s PAS mohou mít výrazné problémy s prostorovou orientací, proto pro ně struktura prostoru znamená předvídatelnost činností, které jsou s prostorem spojeny. Tzn. - lavice pro žáka znamená pokyn k pracovní činnosti, učení a plnění úkolů. Pokud po žákovi vyžadujeme plnění úkolů u jídelního stolu, můžeme se setkat s problémovým chováním z důvodu nepochopení situace. Žák je zvyklý u jídelního stolu jíst, ne se učit. Když chceme nějakou část výuky (např. výtvarnou výchovu nebo pracovní činnosti) přesunout ke stolu v jídelně, je vhodné použít dalších předmětů (plastový ubrus, podkladový papír), abychom určili, jakou činnost budeme u stolu vykonávat.

„Jasná a přehledná struktura prostředí umožní člověku s autismem předvídat, kde má jednotlivé činnosti vykonávat, a v případě, že dojde nějakým změnám, může prostorová struktura přispět k lepší adaptaci a vyšší míře samostatnosti v novém prostoru.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 32-33)

Struktura pracovního místa

Struktura prostoru je úzce spojena se strukturou pracovního místa. V minulosti byl proklamován názor, že každé dítě s PAS potřebuje své oddělené místo, nejlépe uzavřený box. Tento názor je dnes překonán, ale někteří žáci, kteří trpí poruchou pozornosti či jinou přidruženou vadou, oddělené pracovní místo potřebují, aby zvládli udržet pozornost při plnění úkolů. „*Ve škole lze využít zástěny, která dítěti brání pozorovat jiné děti.*“ (Schopler, 2011). Schopler (2011) také uvádí, že je třeba používat pracovní místo soustavně, aby si na něj dítě zvyklo a vědělo, jakou činnost má na daném místě očekávat.

Čadilová a Žampachová (2008) rozlišují 4 typy pracovních míst podle jejich náročnosti na orientaci v prostoru.

- **Nejjednodušší uspořádání pracovního místa:** pracovní deska nebo plocha pro plnění jednoho úkolu, která zajišťuje přístup dospělého zepředu i zezadu a z boku. U tohoto místa předpokládáme, že dítě není schopno pracovat samostatně a potřebuje vedení. „*Je třeba počítat s tím, že některé děti, zejména zahájení intervence, nedokážou přijmout pomoc dospělého, který sedí naproti nim.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 33). Problém také může nastat u přístupu pedagoga zezadu, dítě se může cítit stísněně a může reagovat podrážděně. Nejlépe se praxi osvědčil přístup pedagoga z boku a jeho snížení na stejnou výškovou úroveň (pedagog sedí, nesklání se nad dítětem). Nejjednodušší forma uspořádání pracovního místa je vhodná pro práci s vedením učitele, není však vhodná pro nácvik samostatné práce.
- **Pracovní místo pro nácvik samostatné práce:** pracovní plocha je delší, židle je umístěna uprostřed a při nácviku samostatné práce postupujeme zleva doprava. Na pravé straně jsou pro žáka připraveny úkoly v krabicích (zprvu začínáme pouze s jedním úkolem). Pokud umístíme na levou stranu více úkolů, musíme předpokládat, že dítě zvládlo nejen systém zleva doprava, ale také systém shora dolů. Žák si z levé strany vezme vrchní krabici s úkolem, a když jej splní, odloží jej na pravou stranu.

Při nedostatku místa, můžeme na obě strany pracovního místa umístit židle - na židli vlevo pokládáme krabice s úkoly ke splnění a splněné úkoly dítě odkládá na židli vpravo. „Toto pracovní místo splňuje svým uspořádáním podmínky pro to, aby zde dítě po zácvičku pracovalo zcela samostatně.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 35).

Portál Autismus.cz (2007) udává, že pokud je dítě neklidné a často z místa odbíhá,

umístíme pracovní stůl na šikmo v rohu místnosti a dítě posadíme do prostoru mezi stolem a zdí. Struktura místa tak bude pevnější a uzavřenější.

- **Vyšší stupeň uspořádání pracovního místa:** Pro jeho využívání je nutné, aby dítě mělo zvládnutou prostorovou orientaci a dobré motorické dovednosti. Pracovní místo vyžaduje po dítěti, aby se orientovalo v systému shora dolů a odebíralo úkoly nachystané v polici po levé straně, plnilo je a poté ukládalo na polici na levé straně.

Seřazení úloh do polic dítěti umožňuje orientovat se v počtu úloh a tím pádem i v délce trvání pracovní činnosti. Při výběru místa s vyšším stupněm uspořádání musíme dbát na to, aby pracovní plocha byla dostatečně velká a vypracované úlohy dítěti nebránily v práci.

- **Nejvyšší stupeň uspořádání pracovního místa:** Toto uspořádání vyžaduje od dítěte zvládnuté všechny předchozí požadavky (orientace v prostoru a systému zleva doprava a shora dolů) a také soustředěnost. Při práci je dítě nuceno pracovní plochu opustit, dojít si pro úlohu (do skříňky, police), vybrat si správnou úlohu (číslování, systém shora dolů), odnést si úlohu na pracovní místo, vypracovat úlohu a poté splněnou úlohu odnést zpět nebo na jiné předem určené místo (na stůl učitele). Tento systém pracovního místa je nejvíce podobný běžnému systému práce žáků na základních školách.

Volba úrovně pracovního místa je individuální podle potřeb dítěte a jeho mentální úrovně. „Důležité je vhodné uspořádání daného pracovního místa, na kterém se dítě dobře orientuje a rozumí zadávaným požadavkům.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 38)

Struktura času

Čas jako abstraktní pojem je mnohdy jedním z největších problémů žáků s poruchami autistického spektra. Proto pro školní účely vytváříme žákům přehledné časové režimy, které jasně a viditelně znázorňují a konkretizují, jak budou činnosti následovat po sobě v průběhu dne (také týdne, měsíce a roku) a kdy se budou konat. Schopler (2011) připomíná, že je vhodné s dítětem opakovat během dne krátké vyučovací lekce spíše než dlouhá jednorázová cvičení.

Časové režimy mohou být denní nebo dlouhodobé. Režim by měl respektovat rozumové

schopnosti dítěte, jeho možnosti používat denní režim (motorika, komunikační schopnosti) a mírou poruchy autistického spektra. Výsledkem zavedení časového režimu je lepší orientace dítěte na změny a orientace v činnostech dne. „*Jakmile si dítě na pravidelný pořádek zvykne, často si spontánně vezme učební pomůcky a naznačí, že chce pracovat, protože nastal čas výuky.*“ (Schopler, 2011, s. 152)

Denní režim

Denní režim by měl být pro žáka s poruchou autistického spektra strukturován tak, aby mu bylo umožněno jej aktivně používat. (Čadilová, Žampachová, 2008). „*Aktivní používání znamená v nejjednodušší formě to, že jednotlivé předměty či karty denního režimu lidé s autismem sundávají a nosí je na místo výkonu dané činnosti.*“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 39) Tato forma denního režimu je tou nejjednodušší, vyšší formou jsou potom záznamové diáře, kalendáře atd. Pro schopnost práce s vyšší formou denních režimů je nutné nejprve plně pochopit práci s jednoduchým systémem režimu.

Používání denního režimu: Protože je zavedení denního režimu pro žáka velmi převratným uspořádáním časového plánu, nácvik jeho používání bývá poněkud náročný. Zpočátku nácvik probíhá s tranzitními kartami, které žákovi dávají povel „Jdi k režimu“. Nácvik začíná tím, že žáka společně s tranzitní kartou dovedeme k režimu. Zde je tranzitní karta uložena (vhozena do krabičky, uložena do košíku atd.). Poté podle systému zleva doprava a shora dolů žák pracuje se svým denním režimem.

Místo, na kterém je denní režim žáka umístěn, může být pro všechny děti ve třídě společné, a proto by měl být denní řád žáka označen jeho fotkou a jménem. U své fotky a jména žák sejme kartu s činností, kterou má vykonat/ktou bude nyní provádět. Karta by měla obsahovat obrázek (piktogram) a popis činnosti (obrázek jídla - popisek „oběd“). Popisek by měl být vyveden hůlkovým písmem.

V praxi se nejčastěji používají nástěnné denní režimy zhotovené z koberce připevněného na zdi. Na koberec se pomocí suchých zipů připevňují zalaminované karty. (Příloha 1 - nástěnný denní režim)

Po sejmutí činnostní karty z režimu se dítě odebere na místo vykonávání činnosti. Na tomto místě je umístěna stejná karta, jako drží v ruce a je zde prostor pro to, aby zde dítě mohlo svou kartu odložit. Může to být košík, popřípadě kus koberce nebo suchého zipu, kam se karta připevní. Po skončení činnosti pedagog předá dítěti další tranzitní kartu, kterou jej posílá k režimu, aby si vzalo novou činnostní kartu.

Čadilová a Žampachová (2008) uvádějí i přenosnou formu denního režimu, na kterém si

dítě označuje vykonávanou činnost šipkou. Takovýto režim může být upevněn na kousku koberce, zalaminován nebo může být veden v diáři či zápisníku.

Při používání nástěnného denního režimu je výhodou, že jej můžeme regulovat podle aktuálního rozpoložení dítěte, jednotlivé činnosti můžeme přeházet a měnit a dítě si dokáže přečíst, jaká činnost bude následovat.

Dlouhodobý režim

Po úspěšném zvládnutí práce s denním režimem může dítě s PAS začít pracovat s dlouhodobým režimem. Ten dítěti umožní orientovat se v dlouhodobějším časovém horizontu a očekávat mimořádné události (oslavu narozenin, Vánoce atd.). Dlouhodobé režimy mohou být zapisovány do diářů a pro děti mladšího školního věku je vhodné využít kalendáře, do kterých se dají malovat obrázky nebo vlepovat piktogramy činností nebo fotky osob, které přijdou na návštěvu.

Zvládání mimořádných událostí

Mimořádné události jsou pro osoby s PAS velmi náročné a dokonce i psychicky a fyzicky vyčerpávající. Zatímco u intaktních dětí mimořádná událost vyvolává radost a pocit těšení se, u dětí s PAS může vyvolat stres a úzkost z neznámého.

Brenda Boyd (2011) uvádí strategie, které pomáhají zvládat dětem s PAS a jejich doзору mimořádné situace.

- Pečlivé naplánování: je důležité zhodnotit, které věci dělaly dítěti problém v minulosti a počítat s jejich omezením (zápach při návštěvě ZOO vyvolal prudkou negativní reakci – vynecháme návštěvu pavilonu opic).
- Jednáme s dítětem narovinu: nic nezamlčujeme, nic nepřikrášlujeme. Neslibujeme nic, co by nemuselo být pravdivé (např. „V ZOO bude určitě cukrová vata a nebude tam nikdo křičet.“)
- Náhradní plán: musíme počítat s tím, že dítě se může unavit, že stres pro něj bude neúnosný a bude se potřebovat schovat a uklidnit. Proto bychom měli dobře znát prostředí, do kterého se s dítětem chystáme nebo mu dát možnost schovat se ve svém pokoji.
- Předem se seznámit s prostředím: dítě by mělo předem vědět, do čeho jde, kde se bude pohybovat, zvláště pokud jde například o koncert, divadlo nebo karneval. Je vhodné dítěti předem ukázat místnost, když v ní ještě nejsou lidé, mapu míst, kde

se bude pohybovat atd.

- Chválit: nic neuklidní více než pochvala za dobře vykonanou práci.

Struktura činností

Stejně jako strukturalizaci času, potřebuje dítě s poruchou autistického spektra strukturalizaci úkolů, které jsou mu zadány. Zde je znova velmi důležitý nejen systém zleva doprava a shora dolů, ale i počet prvků, které zadaný úkol obsahuje, rozdělení jednotlivých kroků úkolu a také množství zadaných úloh.

Strukturované úlohy

Strukturované úlohy můžeme rozdělit na nižší a vyšší podle náročnosti. Nižšími úlohami jsou krabicové úlohy a úlohy v deskách. U těchto úloh je v jedné krabici nebo desce připraven jeden úkol, který dítě plní podle pravidla zleva doprava a shora dolů. Vyššími úlohami jsou úlohy v pořadačích a pracovní sešity a listy. Pro práci s vyšším stupněm úloh je třeba, aby dítě zvládalo práci s nižšími úlohami. Pokud dítě není schopno se orientovat v krabicovém systému, nemůže pracovat s pracovními listy.

3.1.3. Vizualizace

Vizualizace je prostředkem zjednodušené komunikace. Podle Čadilové a Žampachové (2008) umožňuje vizualizace snadnou orientaci na interkulturní úrovni a rozvíjí komunikační dovednosti. Také uvádějí, že dobře nastavená vizuální podpora umožňuje lidem s PAS zvládat snadněji a samostatněji strukturu času, prostoru a jednotlivých činností. Jako klady vizuální podpory uvádějí:

- Informovanost člověka s PAS o situaci
- Snadnější interpretaci situací
- Objasnění verbálních informací
- Snadnější pochopení změn, lepší flexibilitu
- Podpora samostatnosti a úspěšnosti

Vizualizace prostoru

Vizualizace prostoru vede k lepší orientaci na pracovním místě, v jídelně, v šatně atd. Vhodné je barevné označení pro určitého žáka (modrá skříňka, modrý hrneček). Pro vizualizaci prostoru používáme také barevné oddělení pracovního místa nebo barevné

značení na policích, stolech nebo židlích.

Vizualizace času

Nejnižší formou vizualizace času je vizualizace pomocí konkrétních předmětů. Jednotlivé činnosti jsou v denním režimu znázorněny zástupným předmětem a poskládány podle toho, jak činnosti půjdou v programu za sebou. Výsledná vizualizace může vypadat třeba takto: na liště je připevněna bačkůrka, stoleček, krabička, talířek, autíčko a bačkůrka. Dítě tedy přesně ví, že se přezuje v šatně, půjde na své pracovní místo, vypracuje úkol, posvačí, bude si hrát v herně a pak půjde domů. Vizualizace pomocí konkrétních předmětů je vhodná pro děti předškolního věku.

Vyšší formou vizualizace času je vizualizace pomocí obrázků. U obrázků je u školních dětí velmi důležitý jasný a stručný popis a to i tehdy, pokud ještě dítě neumí číst. Nejvyšší formou vizualizace času jsou denní režimy se *slovními obrazy*. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Vizualizace činností

Za vizualizaci činností považujeme **pracovní a procesuální schémata**. Pracovní schémata odpovídají dítěti na to, jak dlouho bude pracovat nebo vykonávat nějakou činnost. Nejjednodušším pracovním schématem je jasné seřazení úloh na levé straně pracovního místa. Dítě vidí, kolik úloh mu zbývá a ví, v jakém pořadí s úlohami pracovat. Pokud chceme lépe vizualizovat počet úloh, můžeme dítěti na lavici připnout stejný počet modrých koleček, jako má úkolů. Po splnění úkolu dítě kolečko odloží do připravené krabičky.

Vyšší formou pracovních schémat jsou kódované úlohy. Úlohy jsou označeny na liště na pracovním místě různými značkami (př. hvězdička, měsíček, kolečko, čtvereček). Dítě sejme značku z lišty, přejde k polici s připravenými úkoly a podle značky najde úkol, který má splnit. Značku umístí na úkol a na pracovním místě jej splní. Poté úkol odloží na pravou stranu lavice a jde si s novou značkou pro nový úkol. Nácvik práce s kódovanými úlohami je poměrně náročný.

Nejvyšší formou jsou psaná pracovní schémata. Tato schémata pomohou dítěti si vizualizovat volný čas (školní přestávka) nebo přípravu na činnost (převlékání do tělocviku). Podmínkou pro používání psaných pracovních schémat je dobrá schopnost čtení. Čadilová a Žampachová (2008) znovu zdůrazňují, že bez individualizované vizuální podpory nebudou nikdy pracovní schémata dostatečně funkční. Je tedy třeba dbát na to,

jakou barvu má dítě rádo, jestli nemá potíže s vizuálním vnímáním, jak je schopno porozumět vizualizovaným předmětům nebo na jeho motorická omezení.

Problémové chování během nestrukturovaných činností (volný čas, hra na hřišti, zájmová činnost) u osob s PAS je velmi často vyvoláno neschopností určit, jak dlouho bude činnost trvat nebo tím, že je činnost násilně ukončena. Čadilová a Žampachová (2008) doporučují použití kuchyňské minutky, popřípadě přesýpacích hodin, které nevyvolají úlek, když časový úsek uplyne. Také můžeme pracovní činnost omezit na délku písně. Pokud dítě umí poznávat hodiny, tak se můžeme společně dohodnout na časovém limitu.

Druhou formou vizualizace činností je procesuální schéma. Procesuální schémata rozpracovávají a vizualizují jednotlivé kroky činnosti, kterou má dítě vykonat. *„Členění musí být provedeno jako analytický proces se snahou rozpracovat danou činnost na co nejvíce dílčích kroků.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 62)

Jacobs a Betts (2013) popisují, jak vytvořit vizuální procesní schéma:

- Vyfotit dítě při konání činnosti (př. čištění zubů)
- Jednotlivé fotografie polepíme suchým zipem a seřadíme je na lištu za sebou (dávání pasty na kartáček, namočení kartáčku, čištění horních zubů, čištění dolních zubů, vypláchnutí úst, umytí kartáčku, uklizení kartáčku)
- Poslední obrázek je úsměv s nápisem „hotovo“, tento obrázek umístí dítě do připravené krabičky nebo jej použije jako tranzitní kartu k dennímu režimu.
- Čadilová a Žampachová rozdělují procesuální schémata na předmětová, obrazová a psaná.
- Předmětová procesuální schémata: nejjednodušší forma schématu, vhodné pro výkon jednoduchých úkonů (úklid hraček, chytání věcí na výuku, prostírání stolu), k vytvoření procesuálního schématu použijeme miniatury nebo modely reálných věcí, popřípadě reálné předměty společně s podložkou s vyznačeným místem, kam dané věci patří (Příloha 2 – schéma prostírání stolu)
- Obrazová procesuální schémata: nejčastěji používaná forma procesuálního schématu, jednotlivé kroky jsou znázorněny obrázky, používá se při běžných denních činnostech (mytí zubů, příprava věcí do školy, hygiena), pro použití je důležité, aby dítě znalo všechny obrázky (Příloha 3 – procesuální schéma mytí rukou)
- Psaná procesuální schémata: důležité je, aby dítě umělo dobře číst, používají se pro náročnější činnosti (nalévání pití, příprava jídla), jednotlivé kartičky jsou popsány

slovy nebo krátkými větami, které popisují jednotlivé kroky procesu (otevřít lahev, přiložit k hrnku, nalít, zavřít lahev, vypít)

3.1.4 Motivace

„Motivace jako způsob ovlivňování chování má při práci s dětmi s autismem klíčovou roli. ... Vzhledem k tomu, jak zásadní vliv má odměňování při práci s dětmi s autismem, měl by si být dospělý, který s těmito dětmi pracuje, vědom, že nastavení funkčního odměňovacího systému je alfa i omegou úspěšné práce s dětmi s autismem.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 66 - s. 72) Při práci s dětmi s autismem je důležité posilovat pozitivní chování odměnou, spíše než vyhrožovat sankcemi za nevhodné chování. *„Odměna neboli zpevňující podnět je jakákoli událost, která následuje po určitém chování a která zvyšuje pravděpodobnost možného výskytu tohoto chování i v budoucnu.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 66)

Formy odměny můžeme rozdělit na 3 skupiny:

- Materiální odměna: nejjednodušší forma odměňování, která se dá nejlépe vizualizovat – bonbóny, čokoláda, křupky, piškoty, oblíbený nápoj, drobné hračky atd.
- Činnostní odměna – možnost za odměnu vykonávat oblíbenou činnost, náročnější na vizualizaci – hry v herně, hry na počítači nebo i-padu, skládání puzzle atd.
- Sociální odměna – nelze jednoduše vizualizovat, jde o pochvalu, ocenění, u dětí s autismem nelze používat pouze tuto formu, potřebují vyšší míru motivace.
- Podle způsobu odměňování dělíme odměny na tři druhy:
- Odměna ihned po práci: dítě bude odměněno ihned po vypracování jednoho úkolu. Odměna je po celou dobu práce vystavena na viditelném místě a dítě ji dostane ihned po splnění úkolu.
- Odměna po sérii úkolů: odměna je přislíbena, nebo vizualizována a dítě ji dostane po splnění série úkolů.
- Odměna formou žetonů: náročná forma odměňování, dítě dostane odměnu až po nasbírání určitého počtu odměnových žetonů. Žetony se v průběhu práce ukládají na určité místo a po nasbírání určitého počtu je dítě smění za odměnu dle svého výběru. Pro používání tohoto typu odměňování musí dítě zvládnout vizualizaci odměn a strukturu systému odměňování.

II Praktická část

4 Kauzální šetření

Jméno chlapce: Jakub

Věk: 8 let

Diagnóza: Dětský autismus, porucha pozornosti a aktivity – syndrom ADHD, specifická porucha artikulace řeči, nerovnoměrný intelektový vývoj v pásmu dolní poloviny průměru.

V současné době žákem základní školy, speciální třída pro žáky s diagnózou PAS.

Počet žáků: 5, počet pedagogů: 3 (speciální pedagog + 2 asistenti pedagoga)

Vzděláván podle programu TEACCH s podporou asistenta pedagoga.

Rodinná anamnéza:

Jakub žije v dvoupokojovém bytě s matkou. Otec o chlapce nejeví zájem. Jakub tráví některé víkendy u matčiny rodičů. Vychází s nimi dobře a má je velmi rád.

Matka i otec jsou bez zdravotních komplikací.

Matka nar. 1982, vyučená švadlena, momentálně nezaměstnaná, v domácnosti.

Otec nar. 1980, vysokoškolské vzdělání, pracuje jako stavební inženýr.

Osobní anamnéza:

Jakub je dítě z 2. fyziologické gravidity, první gravidita skončila v 8. týdnu potratem, porod Jakuba v termínu, spontánní, nekříšen, hospitalizován 8 dní. Kojen 2 měsíce, poté přechod na umělou výživu, přechod na pevnou stravu bez problémů. Samostatný sed v 7 měsících, chůze v 15 měsících, první slova ve 13 měsících, jednoduché věty skládal v 1,5 roce. Hygienické návyky během dne fixovány od 2,5 let. Od 3 let zná písmena.

Od narození sledován pro nerovnoměrný psychomotorický vývoj, hyperaktivitu a respirační záchvaty. Ve 3 letech nástup do mateřské školy, zde se jeví jako nezvladatelný, je velmi rychle vyloučen a je doporučeno psychologické vyšetření. K vyloučení ze školky došlo v důsledku Jakubovy nespolupráce, agrese a neochotě komunikovat. Po příchodu napadal děti, učitele i matku. Psychologické vyšetření na základě doporučení pedagogického personálu ve školce ve 3,5 letech stanovilo diagnózu dětský autismus.

Psychologické vyšetření před nástupem do školy v 7 letech doporučuje vyučování podle programu TEACCH, strukturalizaci činností, logopedickou péči, klidný a důsledný přístup

a práci s asistentem pedagoga. Zpráva z vyšetření udává, že Jakub nenavazuje oční kontakt a vyhýbá se mu, v komunikaci je spíše pasivní a mnohdy odpovídá echolalicky nebo má netaktní poznámky. Zadané úkoly odmítá plnit, dokud není dostatečně motivován a i poté zadaný úkol nedokončí a odměnu vyžaduje. Po nevyhovění reaguje agresivně, hází věcmi a napadá matku.

Grafomotorika je neobratná, úchop tužky špatný. Preferuje levou ruku.

Psycholog také uvádí Jakubovu fascinaci budíky, vlaky a světly. Matka uvádí také fixaci na plyšové hračky, ta se však nevyskytuje pouze u jedné hračky, Jakub své oblíbené hračky střídá.

Logopedické vyšetření v předškolním věku poukazuje na echolálii, agramatismy v řeči, používání neologismů a vlastní skladbu vět.

Psychiatrické vyšetření v 7,5 letech po nástupu do školy uvádí, že Jakubovi byla navýšena medikace a tím snížily jeho agresivní a autoagresivní stavy. Ve škole již nenapadá spolužáky a paní učitelka a asistentka jej chválí. V řeči stále převládají agramatismy, nevhodné vyjadřování a tykání. Psychiatr poukazuje na stereotypní témata, kterých se Jakub drží v konverzaci a odmítá se bavit o čemkoliv jiném. Pokud je hovor převeden k jiným tématům, odpovídá echolalicky nebo nekomunikuje vůbec. Projev je monotónní. Pokrokem je, že Jakub při hovoru navazuje krátkodobý oční kontakt. Psychiatr doporučuje důsledné vedení, pokračovat v medikaci a také netolerovat projevy agrese. Také navrhuje strukturovanou sociální edukaci.

V současné době je Jakub v péči dětského psychiatra, klinického psychologa a SPC. Ve škole pracuje ve strukturované výuce podle programu TEACCH ve spolupráci s asistentkou.

4.1 Školní docházka

Jakub je ve 2. ročníku ZŠ vzděláván podle osnov 2. ročníku ZŠ, je u něj zavedena strukturovaná výuka a strukturovaná sociální edukace.

Jakub je chytrý a učenlivý chlapec. Pokud je dostatečně motivovaný, dokáže být velmi šikovný. Neustálé hledání motivace je velmi těžké, neboť Jakubovy zájmy se mění skoro každý týden. Při vyučování vždy velmi záleží na kreativitě paní učitelky a asistentky, protože Jakub rád ulpívá ve svých stereotypech a je složité ho nadchnout pro cokoli jiného.

Při vyučování vyžaduje neustálou pozornost a přítomnost asistentky pedagoga, samostatné

práce je schopen jen v krátkém časovém intervalu. Od prvního dne ve škole je Jakobovým největším problémem jeho agrese a agresivní ataky. Tyto ataky mohou být vyvolány i velmi malichernými podněty. Velmi negativně například reaguje, když se splete při psaní nebo když v textu narazí na slovo, které nedokáže přečíst. Na tyto pro něj negativní podněty reaguje agresí, autoagresí, křikem nebo padnutím na zem. Těmto situacím lze předcházet, pokud je Jakobova asistentka dostatečně ve střehu a chybu rychle opraví nebo Jakobovi pomůže.

Jakubovo **čtení** je pomalé, monotónní a tiché, ale rozumí přečtenému textu a dokáže odpovídat na kontrolní otázky. Má velmi dobrou mechanickou paměť a dokáže si zapamatovat velké množství básniček a říkanek. Jakobova slovní zásoba je velmi bohatá a jeho slovní projev je vyzrálý. Když nemá náladu, upíná se k agramatismům a vymýšlí si vlastní slova. Také se mnohdy upíná na různá témata, která mu vydrží i několik dní, než od nich upustí.

Matematika Jakobovi nejde, jeho tempo je velmi pomalé a odmítá pracovat samostatně. Učivo dle osnov 2. třídy zvládá pouze částečně. Počítá pomocí počítadla a tabulky. Lehké příklady zvládá z paměti, ale stále hrozí, že se mu nebude při počítání dařit a dojde k agresivnímu záchvatu.

Psaní dělá Jakobovi potíže. Píše levou rukou a při nástupu do školy bylo třeba nacvičit správný úchop tužky, což byl velmi zdlouhavý proces. Jakub píše velmi pomalu a nerad. Nerad píše diktovaná slova. Učitelka s asistentkou zvažují přechod na písmo Comenia Script, které by mohl být pro Jakuba snazší. Jakub píše levou rukou.

Prvouka je Jakobův nejoblíbenější předmět. Velmi rád s asistentkou diskutuje o přírodě, listuje v encyklopediích a obrázkových slovnících. Také rád sleduje dokumenty o zvířatech. Má velmi rád dinosaury a jiná pravěká zvířata, zajímá se o historii a zeměpis. Listování si v encyklopediích a slovnících je pro Jakuba využíváno jako motivace.

Výtvarná výchova byla pro Jakuba ze začátku velmi nepříjemná, neboť se mu nelíbilo, že by se mohl ušpinit. Po vynechání práce pomocí prstových barev, práce s modelínou a keramickou hlinou má Jakub výtvarnou výchovu docela rád. Má rád pastelky, fixy a vodové barvy. Při asistenci zvládá práci s lepidlem a nůžkami. Nerad plní zadané úkoly, ale dokáže být kreativní a malovat sám podle sebe.

V tělocviku je Jakub pomalejší, nerad skotačí nebo využívá pomůcky. V první třídě se v tělocvičně schovával za žíněnky a odmítal spolupracovat. Motivací pro spolupráci se pro něj stal bazének s barevnými plastovými kuličkami, ve kterém se dokáže sám zabavit na docela dlouhou dobu, uklidnit se a relaxovat. Tento bazének je pro něj velkou motivací,

když nechce ve vyučování spolupracovat. Při vycházkách chodí pomalým tempem, na školní zahradě nechce jezdit na koloběžce ani tříkolce nebo kole. V druhé třídě začal chodit na plavání a docela rychle se naučil samostatně plavat.

V hudební výchově udrží pozornost při zpěvu pouze omezenou dobu, nevydrží zpívat a ani ho to příliš nebaví. Rád však poslouchá, když zpívá někdo jiný a zvládá i doprovod na jednoduchý hudební nástroj, udrží rytmus.

4.2 Sociální vývoj Jakuba v porovnání se sociálním vývojem vrstevníků

Sociální vývoj intaktního dítěte podle organizace APLA a Kateřiny Thorové (2008) u dětí mladšího školního věku mezi 6-8 lety srovnáme se sociálním vývojem Jakuba, abychom zjistili, jaké jsou rozdíly a nedostatky.

- *Cítí lítost, soucítí s ostatními:* oproti intaktnímu dítěti stejného věku je Jakub zcela zaměřen na svou osobu, nereaguje na negativní emoce ostatních lidí. V první třídě velmi rád ubližoval lidem, jenom aby viděl jejich reakci.
- *Sociální tlaky jsou na děti často příliš velké, obtíže v adaptaci vedou k sebepodhodnocujícím proklamacím:* „každý mě nenávidí, nikdo mě nemá rád“: Jakub nijak nevnímá sociální tlak, nepodhodnocuje se. Někdy však trvá na tom, aby se asistentka nebo učitelka věnovala pouze jemu a pokud se tak neděje, tvrdí, že už jej učitelka „vůbec nemá ráda“.
- *Vymlouvají se a fabulují:* Jakub velmi rád fabuluje, ale obvykle jsou jeho fabulace velmi bizarní. Vymlouvání nepraktikuje, pokud nechce spolupracovat, přejde do přímé opozice a nespolupracuje vůbec.
- *Stydí se před ostatními za selhání, nechťejí před ostatními plakat, snaží se kontrolovat:* tento bod sociálního vývoje nesplňuje Jakub vůbec. Nestydí se za svá selhání, pláče před lidmi, klidně se válí po zemi a křičí.
- *Legraci často interpretuje jako posmívání se a urážku, je přecitlivělý na vlastní osobu, obviňuje často ostatní:* Jakub nemá rád, když se někdo v jeho blízkosti příliš nahlas směje a velmi často si to vykládá osobně a reaguje velmi negativním a agresivním chováním. Jakub také velmi často obviňuje ostatní ze svého neúspěchu.
- *Začíná uvědoměle manipulovat, upravuje svoje chování tak, aby získalo výhody:* tento projev sociálního chování se u Jakuba projevuje velmi silně. Často dělá, že nezvládne základní úkony (oblékání, obouvání) a vyžaduje pomoc. Toto chování se u Jakuba nejčastěji projevuje v přítomnosti neznámých osob (např. při práci

s praktikanty), kdy zneužívá jejich neznalosti a nechává si pomáhat s úkony, které běžně zvládá.

- *Lepší se kvalita spolupráce i na činnostech, ke kterým dítě není primárně motivováno:* Jakub odmítá bez motivace pracovat. Motivací mu může však oproti předškolnímu věku i příslibení dané věci, už nemusí mít věc reálně před sebou (bonbón, čokoláda, kartička s obrázkem hřiště), stačí mu věc verbálně přislíbit.
- *Oblíbené je vytahování a chování:* Jakub se nevytahuje ani nechlubí. Jeho interakce s vrstevníky je velmi omezená, většinou spolu nevedou plnohodnotný rozhovor.
- *Žalování je na vrcholu ve druhé třídě, potom postupně do 11 let slábne:* Jakub příliš nežaluje, obvykle situaci řeší sám. Pokud se mu něco nelíbí, (spolužák mu sebere hračku, bouchne ho atd.) vyřeší situaci agresí nebo křikem.
- *Objevuje se žalování asymetrační/=snaha řešit problémy ve vztahu s vrstevníkem a dospělým:* protože Jakub nenavazuje vztahy s vrstevníky, neřeší sociální konflikty. Konflikty ve vztazích s dospělým však často sděluje jinému dospělému, není to však žalování, jako spíše vyložení situace po zklidnění agresivního řešení situace.
- *Žalování diskvalifikační/=oznámení nedodržování formálních školních pravidel:* Jakub nijak nedbá na dodržování pravidel, dokud není motivován a je mu jedno, zda je vrstevníci dodržují nebo ne.
- *Oblékání ještě většinou podléhá rodičovské autoritě, uplatňují se především zdobné prvky (obrázky, volánky, šperky), móda hraje menší roli:* Jakubovi je jedno, jak je oblečen, velmi však dbá na to, aby jeho oblečení nemělo štítky, které by jej škrábaly. Bez pomoci matky by Jakub nebyl schopen se obléknout přiměřeně k počasí nebo dokonce ročnímu období.

4.3 Jakubova interakce s vrstevníky

Podle Thorové interakce s vrstevníky v mladším školním věku mezi 6-8 lety probíhá následovně:

- *Kamarádství se opírá o společnou hru a vzájemně poskytované výhody, děti jsou motivovány ke kontaktu s vrstevníky, přítomna je kooperativní hra, hrají se hry podle pravidel, děti jsou schopné se účastnit kolektivních činností, navazují a udržují výběrové vztahy:* Jakub není schopen společné hry, kontakt s vrstevníky nenavazuje, nespolupracuje ani při hrách, které jsou pod vedením dospělého, nenavazuje vztahy s vrstevníky.

- *Prohra je mrzí, s podporou prohru zvládnou. Lepší sebekontrola umožňuje kvalitnější spolupráci, dítě již dokáže ustoupit, dokáže se vzdát svého záměru pro druhou osobu nebo kvůli dosažení společného cíle:* Jakub nezvládá prohru, pokud dojde k situaci, kdy by měl prohrát (např. v pexesu), reaguje křikem a pláčem. Jakubova nemá sebekontrolu a týmově nespolupracuje. Svých záměrů se vzdává velmi nerad a musí k tomu mít osobní motivaci.

5 Rozvoj sociálních dovedností pomocí strukturovaného učení

Výskyt problémového chování, zvýšená agrese a autoagrese u Jakuba potvrzoval jeho tápání v sociálních situacích a jejich časté nepochopení. Strukturované učení, které bylo u Jakuba zavedeno, podpořilo jeho spolupráci při výuce, nijak však neřešilo problémové chování Jakuba při kontaktu s vrstevníky nebo dospělými lidmi. Pro rozvoj Jakubových sociálních dovedností jsme tedy použili strukturované učení zaměřené na rozvoj sociálních dovedností.

U každého použitého prostředku strukturovaného učení uvedeme jeho **popis**, jeho **využití v praxi**, **nákres** a Jakubovo **používání prostředku** a **zlepšení** Jakubova chování po jeho použití.

5.1 Zážitkový deník

Zážitkový deník je deníkem problémových situací z Jakubova života, které jsou rozkresleny pomocí jednoduchých piktogramů. Důležité pro kreslení situací jsou výstižnost a jednoduchost obrázků. Obrázky mohou být barevné, malované rukou i sestavené pomocí piktogramů a doplněny krátkým textem, ale neměly by být zbytečně složité, prokreslené nebo příliš barevné. Mohou být doplněny smajlíky nebo jinými motivačními obrázky (pokud je dítě zvyklé na razítka, doplníme razítkem, nalepeným obrázkem oblíbeného zvířátka atd.) Důležité také je, aby při rozkreslování situací byla jako první uvedena varianta „takhle je to správně“ a až poté varianta „takhle to být nemělo“.

Zážitkový deník se využívá ihned po vzniku krizové situace. To znamená, že pokud například vznikne situace, kdy jedno dítě sebere druhému dítěti hračku a to reaguje agresivně a uhodí jej, je třeba vzít dítě, které reagovalo agresivně, stranou a situaci rozkreslit. Situace bude rozkreslena asi takto: (Příloha 4)

- První obrázek: použijeme zelenou pastelku, verbálně poukážeme na to, že takhle je situace správně, doplníme smajlíkem. Na obrázku budou dvě postavy, mohou být pod nimi napsaná jejich jména a mohou mít komiksové bubliny, bude zde znázorněno, že první postava bere druhé hračku a druhá postava říká: „Neber mi hračku, nechci ti ji dát, je moje.“
- Druhý obrázek: je umístěn pod prvním obrázkem a je namalován jinou pastelkou (nejlépe červenou). Budou na něm dvě postavy, popsány jmény, první bere druhé hračku a druhá ji bije a kouše. Druhý obrázek můžeme pro větší názornost také přeškrtnout nebo doplnit blesky či smutnými smajlíky.

Zážitkový deník byl u Jakuba poprvé zaveden v druhé polovině první třídy. Nejprve Jakub při jeho používání tápal, ale nakonec si jej velmi oblíbil a dokonce se sám pokoušel do něj kreslit. V Jakubově zážitkovém deníku můžeme najít rozkreslené velmi banální situace (vzal mi hračku, nechtěl mi dát hračku), situace humorné (spadla mi zmrzlina, nemůžu ji jíst ze země), ale i situace zarážející (cítil jsem mezi hodně lidmi úzkost a bál jsem se).

Úprava chování po zavedení zážitkového deníku byla u Jakuba velmi znatelná. Snížily se projevy agrese a projevila se větší snaha komunikovat s okolím bez agrese. Jakub se dokonce pokoušel rozkreslit několik situací sám nebo s pomocí asistentky, dokonce se snažil přimět maminku, aby si také založila svůj zážitkový deník a kreslila si do něj situace. U Jakuba se také snížil strach z neznámého prostředí a strach z neočekávaných událostí. Ve volném čase si Jakub svým zážitkovým deníkem rád listuje a povídá si, jak se mají různé situace řešit.

Nejlepším příkladem Jakubova používání zážitkového deníku je jeho vlastní zápis s pomocí asistentky, který vznikl na toaletách divadla. Jakub během představení pocítil úzkost a začal křičet a kousat děti vedle sebe. Byl odveden na toaletu a tam vznikl zápis, který Jakubovi vysvětluje, že pokud se bojí, může se schovat u dospělé osoby nebo může s dospělou osobou opustit místnost, nemusí nikomu ubližovat. Zápis vznikl na konci první třídy a od té doby takováto situace nenastala.

5.2 Videotrénink pozitivních interakcí

Videotrénink pozitivních interakcí je krátkodobý, ale velmi efektivní prostředek nápravy problémového chování dítěte, který využívá vyhledávání a posilování pozitivních interakcí a vzorců chování, které fungují. Je založen na pozitivní zpětné vazbě pomocí videonahrávky a je nejvyšší mírou vizualizace pozitivních sociálních situací. Videotrénink je postaven na krátkých videích chování dítěte, která jsou nahrávána v průběhu vyučování. Videotrénink je vhodný pro zpevnění pozitivních sociálních interakcí dítěte, pro prevenci problémových situací a pro učení nových sociálních dovedností.

Základem videotréninku je jednoduchost a pozitivita. Video nemusí být (a nemělo by být) nijak dlouhé. Pro tvoření videí můžeme použít fotoaparát a natáčet přímo ve třídě. Natočené video sestříháme a poté si jej pouštíme s dětmi ve třídě nebo individuálně. Velmi důležité pro metodu videotréninku je, aby natočené situace nebyly negativní. Pokud natočíme dítě v negativní situaci, nebudeme mu video pouštět. Videá s natočeným negativním videomateriálem používáme pro účely rozebírání chování dítěte s odborníkem (videokouč, psycholog, psychiatr). Ukazování negativního videa dítěti by mohlo ovlivnit

sebedůvěru dítěte a nesplňovalo by to výchovně-vzdělávací účel videotréningu, dítě by se nepoučilo a mohlo by své negativní chování opakovat z důvodu nepochopení negativity situace.

Používání videotréningu u Jakuba bylo zahájeno na začátku druhé třídy. První vytvořené video nebylo původně zamýšleno jako forma videotréningu. Na videu bylo natočeno, jak Jakub blahopřeje paní asistentce k narozeninám. Během podání ruky navázal s asistentkou krátký oční kontakt, usmál se a předal jí obrázek. Video si druhý den ve škole děti společně s paní učitelkou přehrávaly a mělo takový úspěch, že začala vznikat další videa pozitivních situací ve třídě. Další videa, která vznikla, byla například: video z vánoční besídky (Jakub říkal básničku před mnoha lidmi), video z herny při společné hře s autodráhou (děti si navzájem půjčovaly autíčka), video z ranního kroužku (Jakub způsobně sedí na židli a odpovídá na otázky, čeká až bude na řadě), video při obědě (Jakub snědl celou porci), video z dětského hřiště (Jakub se nebál na skluzavce a stál ve frontě) a video z převlékání do tělocviku (Jakub se převlékl samostatně a sám si nazul boty). Ačkoliv metoda videotréningu vypadá velmi jednoduše, je velmi náročná na přípravu a technickou zdatnost učitele. Ze začátku bylo velmi těžké zachytit pozitivní situace, které se ve třídě odehrávaly. Ve vyučování neměl nikdo z pedagogických pracovníků čas, aby natáčel děti. Nejvíce videí vzniklo, když byli ve třídě praktikanti ze střední školy a mohli se věnovat při svém náslechu natáčení videí.

Jakub si natáčení videí velmi oblíbil a nyní pokud vidí ve třídě fotoaparát, usmívá se a těší se na další video. Velkým pozitivem pro společné sledování videí ve třídě je, že děti se dívají samy na sebe a posuzují své pozitivní chování. Komentáře paní učitelky o jejich pozitivním chování před ostatními dětmi povzbuzují jejich sebevědomí a upevňují toto chování. Jakub je stále nejvíce hrdý na své video z gratulace paní asistentce k narozeninám. Sledování videí je pro Jakuba také vhodnou motivací při vyučování. Pokud nechce spolupracovat, stačí vytáhnout fotoaparát a jeho nálada a chuť k práci se vždy velmi rychle zlepší.

5.3 Procesuální schémata sociálního chování

Procesuální schémata sociálního chování slouží k prevenci problémového chování a k snížení pocitu úzkosti. Schémata používáme k vizualizaci každodenního chování. Procesuální schémata mohou být vytvořeny pomocí piktogramů, pomocí obrázků nebo rozkresleny podobně jako situace v zážitkovém deníku. Schémata mohou být vytvořena předem (procesní schéma příchodu do školy) nebo načrtnuta na místě na kus papíru

(schéma pro zpožděný autobus a jízdu tramvají – v tomto bodě je procesní schéma úzce propojeno s prací s *cestovním proužkem*). Stejně jako u zážitkového deníku je základem procesních schémat jednoduchost a vhodná vizualizace (dítě musí znát význam použitých piktogramů nebo obrázků).

Prvním procesním schématem, které bylo u Jakuba použito, bylo procesní schéma pro příchod a odchod do školy. Příchod do školy byl u Jakuba zpočátku velmi problémový, špatně snášel odloučení od matky a nebyl si jistý, jak se po příchodu do školy chovat. Po vytvoření procesního schématu se jeho chování napravilo. Procesní schéma příchodu do školy bylo tvořeno piktogramy:

- Sundat boty
- Převléct kalhoty
- Obout papuče
- Zamávat mamince
- Jít do třídy
- Pozdravit paní učitelku
- Odložit si aktovku
- Vytáhnout svačinu
- Odnést svačinu do jídelny
- Jít do herny
- Pozdravit spolužáky
- Čekat na učitelku
- Jít na pracovní místo

Procesuální schéma pomohlo Jakobovi zvládnout odloučení od matky a zorientovat se v ranní situaci ve třídě. Po zvládnutí příchodu do školy nastal problém s odchodem ze školy. Pro odchod ze školy bylo vytvořené zjednodušené schéma a problémové chování ustalo. Schéma pro odchod ze školy: (Příloha 5)

- Rozloučit se s paní učitelkou
- Jít do šatny
- Převléct se a přezout se
- Obléct si bundu, čepici a rukavice (pro zimní období)
- Jít domů

Procesní schémata byla vytvořena i pro hry v herně. Zde se velmi často stávalo, že děti si chtěly všechny hrát se stavebnicí a poté na sebe agresivně útočily a stavebnici si braly nebo

s ní nezacházely hezky a ničily práci ostatních dětí. Problém byl řešen tak, že byla vytvořena tabulka se jmény a fotkami dětí, u které byla šipka přidělena dítěti, které si zrovna hrálo se stavebnicí. Byla natažena minutka na určitý čas a v časovém limitu si dítě mohlo se stavebnicí hrát. Dalším problémem bylo, že ne všechny děti byly schopny si se stavebnicí funkčně hrát, ačkoli ji vyžadovaly. Bylo vytvořeno procesní schéma pro hru:

- Vysypat kostky z krabice
- Postavit z kostek domeček (zahrádku, garáž, nábytek – karta byla obměňována dohlížejícím pedagogickým dozorem – uvedeno s jednoduchým nákresem stavby)
- Zvoní budík
- Uklidit kostky do krabice

Vytvoření procesního schématu hry se stavebnicí omezilo agresivní projevy v herně nejen u Jakuba, ale i u ostatních dětí s PAS, které si chtěly se stavebnicí hrát.

5.4 Cestovní proužek

Cestovní proužek je obměnou nástěnného denního režimu, která se vleze do kapsy. Používá se pro vysvětlení nenadálých změn v každodenním režimu, tzn. k vizualizaci neočekávaných situací, které mohou nastat v každodenním životě (autobus má výluky a musíme jet jiným, obchod je zavřený a budeme nakupovat jinde atd.) Používání cestovního proužku snižuje úzkost dítěte (netáhneme jej za sebou bez toho, aniž by vědělo, kam jde) a také svou vizualizací posiluje samostatnost dítěte (při verbálním vyjádření nemusí dítě pochopit, jak bude změna probíhat nebo co se bude dále dít a při vizualizaci se ujistí, může si proužek prohlédnout a ujistit se během změny).

Proužek je vyroben z pásku suchého zipu, který může, ale i nemusí být připevněn na zalaminovaném papíře. Na proužek připevňujeme piktogramy, které označují činnost, která bude následovat. Cestovní proužek pro cestu ze školy se zastávkou v obchodě s botami bude například vypadat takto:

- Odchod ze školy
- Tramvaj (může a nemusí být uvedeno číslo, podle toho, jak to dítě vyžaduje)
- Zastávka (název zastávky, na které vystoupíme)
- Obchod s botami (název obchodu např. Renno)
- Tramvaj (číslo)
- Zastávka (název)
- Domů

Cestovní proužek může být tvořen piktogramy, obrázky, logy obchodů, čísla tramvají, nebo pokud umí dítě číst, tak pouze slovy. Největší výhodou cestovního proužku je jeho variabilita. Po cestě ze školy se může stát, že si maminka vzpomene, že chtěla koupit pečivo, přidá tedy na proužek obrázek „Pekárna“, ukáže dítěti, jak za sebou budou činnosti následovat a vyhne se nepochopení situace a úzkosti nebo agresi dítěte.

Cestovní proužek používá Jakub při školních výletech a školních akcích. Před jeho používáním pocíťoval neustálou úzkost z neznámého a stále se ujišťoval otázkami. Po sestavení cestovního proužku se cítí jistější, a pokud přijde změna, cestovní proužek jej na ni připraví. Cestovní proužek z výletu do ZOO tedy vypadal asi takto: (Příloha 6)

- Škola
- Autobus
- ZOO (za tímto piktogramem mohly následovat piktogramy jednotlivých zvířátek, ale Jakub už ZOO zná a navíc si asistentka nebyla jistá, zda všechna zvířátka budou k vidění)
- Svačina
- ZOO vláček
- Autobus
- Škola
- Oběd
- Družina
- Domů

Používání cestovního proužku usnadnilo komunikaci s Jakubem během výletů a přechodů z místa na místo. Vizualizace a posloupnost činností umožnila Jakubovi si užívat výlet a nebát se neznáma.

Závěr

Při studiu literatury k závěrečné práci nás nejvíce zaujala kniha od Kateřiny Thorové *Poruchy autistického spektra*. Jde o publikaci, která je proložena příběhy lidí s PAS a jejich výtvarnou tvorbou, ať už spontánní nebo kresbou se zadaným tématem. Tato kniha ovlivnila celou práci. Inspirace knihou vedla také k výsledné podobě práce, jíž je ovlivnit chování osob s PAS a zmírnit jejich úzkost a strach ze sociálního kontaktu.

V praktické části práce uvádíme kazuistiku žáka s PAS a jeho problémové chování. Toto chování je řešeno pomocí strukturovaného učení. Při tvorbě praktické části práce jsme strávili hodně času s žákem a jednoznačně jsme zjistili, že jeho problémové chování z velké části vychází z nepochopení situací a z bezmoci a úzkosti. Thorová ve své publikaci uvádí množství příběhů, které jsou ovlivněny strachem dítěte. Strach, který jsme uměli pomocí struktury zmírnit nebo odstranit, byl pro většinovou populaci nepochopitelný a bizarní. Odstranění strachu a úzkosti pomocí strukturovaného učení vedlo u žáka k rozvoji osobnosti a sociálního kontaktu. Z uzavřeného a nepřátelského dítěte se stalo dítě zvědavé a učenlivé, které se rádo mazlí a navazuje sociální kontakt. Šlo o to, aby byly odstraněny zábrany, které mu znemožňovaly vyznat se v pro něj zmateném světě.

Stejně jako neuchopitelný strach z neznámého jsou neuchopitelné a zvláštní i poruchy autistického spektra. Svou práci bychom chtěli zakončit citací Jima Sinclaira, muže s Aspergerovým syndromem, který jasně vystihuje podstatu poruch autistického spektra. (Autiste.cz, 2009)

„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 všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emoci. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“ (Jim Sinclair)

Použitá literatura

1. AUTISMUS.CZ. *Autismus.cz* [online]. 2007 [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/strukturovane-uceni/strukturovane-uceni-2.html>
2. Autisté nikoli v autu. ŠLAMPA, Lukáš. *Autisté.cz* [online]. 2009 [cit. 2015-06-20]. Dostupné : http://www.autiste.cz/blog.php?blog_key=31&filter_event=event_show
3. CENTRUM TERAPIE AUTISMU. C)T)A) - *Centrum terapie autismu* [online]. 2014 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.cta.cz/products/videotrenink-pozitivnich-interakci-vti-vig-/?>
4. ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 405 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.
5. BOYD, Brenda. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 125 s. ISBN 978-80-7367-834-0.
6. HANÁKOVÁ, Adéla. *1000 pojmů ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 225 s. ISBN 978-80-244-3218-2.
7. *Nedávejte do hrobu motýla živého: příběhy lidí s autismem*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy, 2012, 228 s. ISBN 978-80-260-2801-7.
8. JACOBS, Debra S a Dion E BETTS. *Nácvik sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 149 s. ISBN 978-80-262-0498-5.
9. PEŠEK, Roman. *Kyslíková maska pro rodiče dětí s Aspergerovým syndromem*. Vyd. 1. V Praze: Pasparta, 2013, 65 s. ISBN 978-80-905576-1-1.
10. RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 122 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-424-3.
11. SCHOPLER, Eric, Robert Jay REICHLER a Margaret LANSING. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 271 s. ISBN 978-80-7367-898-2.
12. SROKOVÁ, Eva a Pavla OLŠÁKOVÁ. *Autismus ve školní praxi*. Ostrava: Montanex, 2004, 47 s. Ze zkušeností pedagogů speciálních škol a zařízení. ISBN 8072251449.

13. STRAUSSOVÁ R, KNOTKOVÁ M: *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra*. Praha: Portál, 2011. 978-80-262-0002-4
14. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: APLA, střední Čechy, o.s. 2008a
15. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012, 453 s. ISBN 978-80-262-0215-8.
16. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: včasná diagnóza branou k účinné pomoci : [informační příručka]*. Vyd. 2. Praha: APLA, 2008, 60 s. ISBN 978-80-254-6339-0.
17. THOROVÁ Kateřina.: *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA, střední Čechy, o. s.. 2008b
18. VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
19. VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 197 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-687-2.

Další zdroje:

Záznam z psychologického vyšetření: zapůjčeno matkou dítěte

Záznam z psychiatrického vyšetření: zapůjčeno matkou dítěte

Příloha 1: archiv autora

Přílohy 2-6: vytvořeno pro účely práce autorem

Seznam příloh

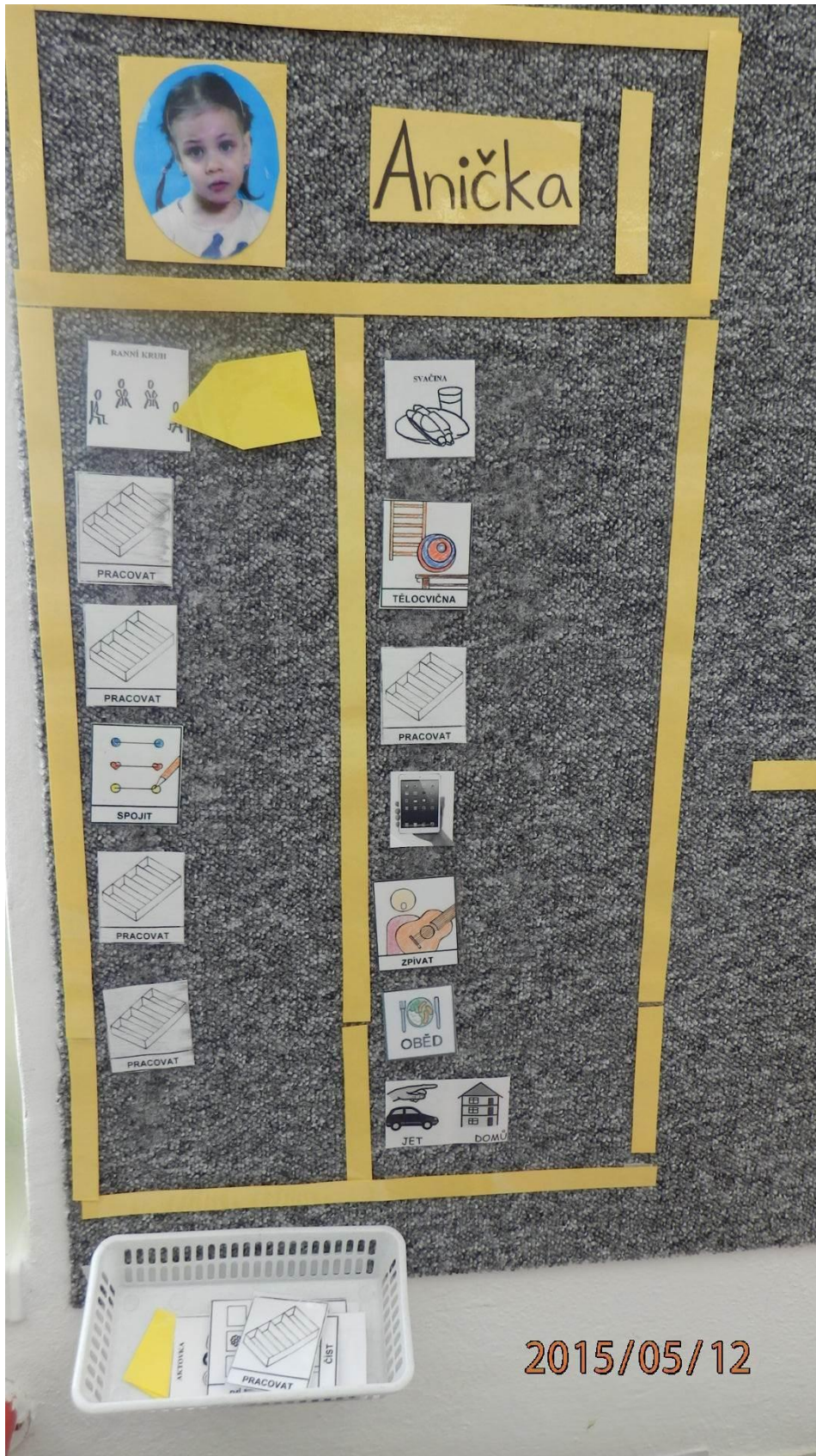
Příloha 1 – Nástěnný denní režim.....	53
Příloha 2 – Schéma prostírání stolu	54
Příloha 3 – Mytí rukou.....	55
Příloha 4 – Sociální deník.....	56
Příloha 5 – Schéma pro odchod ze školy.....	57
Příloha 6 - Zoo	58

Anotace

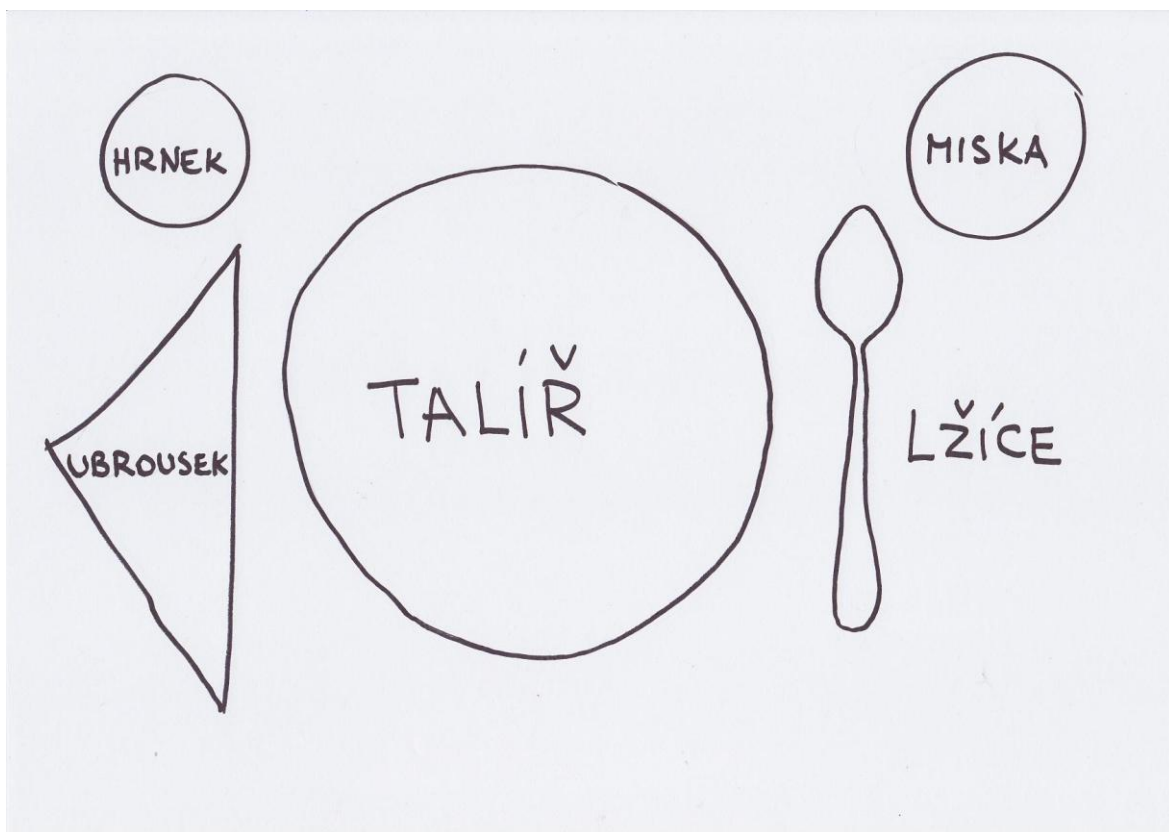
Jméno a příjmení:	Adéla Dohnalová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Renáta Staňková
Rok obhajoby	2015

Název práce:	Strukturovaná výuka u dětí s poruchami autistického spektra
Název v angličtině:	Structured teaching for children with Autism spectrum disorders
Anotace práce:	Práce se zabývá poruchami autistického spektra, strukturovaným učením a využitím strukturovaného učení v praxi. Na kazuistice žáka předvádí řešení problémového chování pomocí strukturovaného učení.
Klíčová slova:	Poruchy autistického spektra, strukturované učení, strukturalizace, vizualizace, individualizace, motivace
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis deal with Autism spectrum disorders, structuralised teaching and application of stuctured teaching in practice. It presents how to deal with problematic behavior of pupil using methods of structured teaching.
Klíčová slova v angličtině:	Autism spectrum disorders, structured teaching, structuralisation, visualisation, individualisation, motivation
Rozsah práce:	58 stran
Jazyk práce:	český




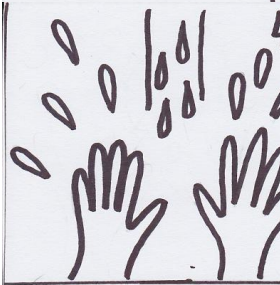
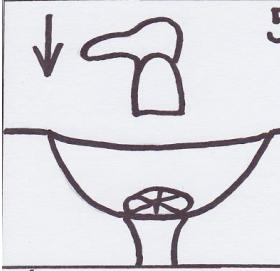

Přílohy



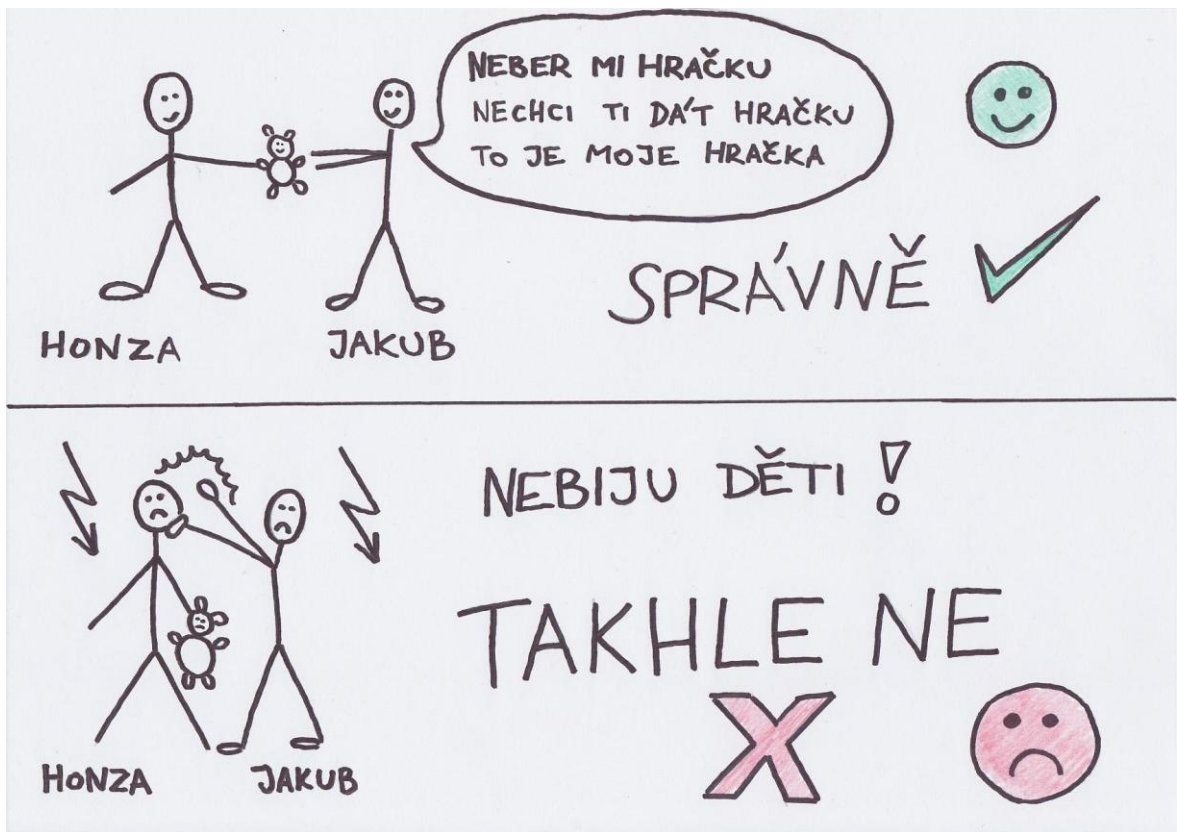
Příloha 1 – Nástěnný denní režim



Příloha 2 – Schéma prostírání stolu

	<p>PUSTIT VODU</p>
	<p>NAMOČIT RUCE</p>
	<p>NAMYDLIT RUCE</p>
	<p>UMÝT RUCE</p>
	<p>VYPNOUT VODU</p>
	<p>UTŘÍT RUCE</p>



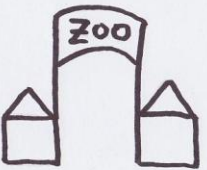

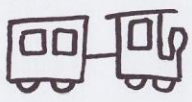




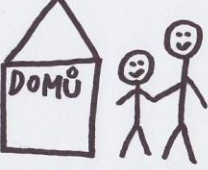
Příloha 3 – Mytí rukou



Příloha 4 – Sociální deník

 <p>NA SHLEDANOU!</p>	<p>ROZLOUČIT SE S PANÍ UČITELKOU</p>
	<p>JÍT DO ŠATNY</p>
	<p>PŘEVLEČT SE A PŘEZOUT SE</p>
	<p>OBLÉČT SI BUNDU, ŽEPICI, RUKAVICE</p>
	<p>JÍT DOMŮ</p>

Příloha 5 – Schéma pro odchod ze školy

				
Škola	Autobus	ZOO	Svačina	Zoo vláček
				
Autobus	Škola	Oběd	Družina	Domů

Příloha 6 - Zoo