

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA PSYCHOLOGIE A PATOPSYCHOLOGIE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**AUTISMUS, INDIVIDUÁLNÍ ZVLÁŠTNOSTI JEDINCE,
VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ AUTISTICKÝCH DĚTÍ
V BĚŽNÉ MŠ**

JANA PALACKÁ

III. ročník – kombinované studium

Obor: Učitelství pro mateřské školy

Olomouc 2014

vedoucí práce: Mgr. Lucie Křeménková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne 4. 4. 2014

.....

Jana Palacká

Poděkování

Děkuji Mgr. Lucii Křeménkové, Ph.D. za ochotu, cenné rady a přívětivý přístup při vedení mé bakalářské práce, ale i učitelům a speciálním pedagogům mateřské školy, u nichž jsem prováděla výzkum.

OBSAH

ÚVOD	6
I TEORETICKÁ ČÁST	7
1 AUTISMUS – INDIVIDUÁLNÍ ZVLÁŠTNOSTI JEDINCE.....	8
1.1 Historické souvislosti	8
1.2 Etiologie	10
1.3 Spektrum autistických poruch	10
1.3.1 Dětský autismus.....	11
1.3.2 Atypický autismus	13
1.3.3 Rettův syndrom	14
1.3.4 Jiná desintegrační porucha v dětství.....	15
1.3.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby...	15
1.3.6 Aspergerův syndrom	16
1.3.7 Hellerův syndrom	16
2 DIAGNOSTICKÁ TRIÁDA – DEFICITNÍ OBLASTI.....	17
2.1 Postižení v oblasti komunikace	17
2.2 Postižení v oblasti sociálních vztahů.....	18
2.3 Omezená představivost.....	19
3 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S AUTISMEM V MATEŘSKÉ ŠKOLE	21
3.1 Vymezení pojmu inkluze.....	21
3.2 Integrace, sociální integrace	22
3.3 Integrace dětí s poruchami autistického spektra.....	23
3.4 Legislativní podmínky pro integraci v mateřské škole	24
4 TEACCH PROGRAM.....	26

4.1	Strukturované učení.....	27
4.2	Individuální přístup	28
4.3	Strukturalizace.....	29
4.4	Vizualizace	31
II	PRAKTICKÁ ČÁST	33
5	CÍL PRÁCE.....	34
5.1	Ze stanovených dílčích cílů vyplývají konkrétní výzkumné otázky	34
6	VÝZKUMNÉ METODY	35
7	VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	37
7.1	Formy a metody edukace dětí s PAS v běžné mateřské škole	37
8	PREZENTACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
8.1	Prostorové a materiální podmínky nutné pro integraci v běžné MŠ	39
8.2	Analýza vlivu edukace na děti s PAS.....	40
8.3	Vyhodnocení výzkumných otázek	55
	ZÁVĚR.....	58
	SHRNUTÍ.....	60
	SUMMARY	61
	POUŽITÁ LITERATURA.....	62

ÚVOD

Od prvního popsání autismu uběhlo přes 100 let. Pro svět tedy není autismus novinkou. Výzkum autismu se ubíral různými směry, publikovala se různá vysvětlení příčin, byly vyzkoušeny odlišné přístupy a ověřovány rozličné teorie.

Nedostačující znalost problematiky autismu v naší zemi, a to nejen u laické, ale i u odborné veřejnosti, často způsobuje jak nesprávný přístup k autistickým lidem, tak chybné stanovení diagnóz. Autismus byl a stále ještě je často vnímán jako nemoc a k poskytování vzdělávání se přistupuje jako ke vzdělávání dlouhodobě nemocného dítěte s psychickým postižením. Jedinečné projevy dětí s autismem jsou mnohdy dávány do nesprávných souvislostí.

Cílem této bakalářské práce je přiblížit problematiku autismu, ale také poukázat na to, jakých pokroků lze dosáhnout ve výchově a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra při uplatňování TEACCH programu a metodiky strukturovaného učení v běžné mateřské škole.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. První kapitola teoretické části bakalářské práce stručně přibližuje historické souvislosti, příčiny a spektrum pervazivních vývojových poruch.

Na základě odborné literatury jsou ve druhé kapitole popsány nejvýznamnější deficity v oblasti diagnostické triády, která laické veřejnosti nejvíce osvětlí a přiblíží problematiku této vývojové poruchy.

Třetí kapitola se zabývá pojmy inkluze, integrace, sociální integrace a systém legislativních dokumentů, ve kterých jsou zakotveny podmínky pro integrativní vzdělávání dětí předškolního věku.

V poslední teoretické části bakalářské práce je představen TEACCH program a strukturované učení. Jedná se o strategii, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem.

Praktická část se zaměřuje na děti s autismem v konkrétním vzdělávacím zařízení. Prostřednictvím případových studií a jejich hodnocení po roční edukaci bude cílem doložit, jakého pokroku lze díky TEACCH programu a strukturovanému učení dosáhnout v jednotlivých oblastech osobnosti dítěte integrovaného v běžné mateřské škole.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 AUTISMUS – INDIVIDUÁLNÍ ZVLÁŠTNOSTI JEDINCE

V této kapitole jsou přiblíženy historické souvislosti autismu, možné příčiny jeho vzniku a základní spektrum pervazivních vývojových poruch.

1.1 Historické souvislosti

Autismus je pojem odvozený z řeckého slova *autos*, které v překladu znamená *sám, osamělý*. Termín autismus poprvé použil Eugen Bleuler v roce 1911 při popisu psychopatologie schizofrenie, který tak označoval stažení se z reálného světa a ponoření se do světa vlastního (Jelínková, 2000). Na počátku 20. stol. vyšla také práce Hellera, v níž popsal tzv. infantilní demenci. Tato porucha je dnes uváděna pod názvem jiná desintegrační porucha v dětství. Porucha je to velmi vzácná a málo kdy diagnostikovaná. Heller se tak stal prvním, kdo vymezil syndrom z okruhu pervazivních vývojových poruch.

Vůbec nejznámější prací, která je považována za základní dílo v oblasti pervazivních vývojových poruch, je práce amerického psychiatra rakouského původu Leo Kanner *Autistické poruchy afektivního kontaktu*. Tato práce obsahuje popis 11 pacientů, kteří byli charakterizováni deficitem schopnosti vytvářet vztahy mezi lidmi, narušenou řečí, abnormální odpovědí na některé běžné podněty z okolí a obsedantní touhou po neměnnosti, přičemž některé schopnosti (mechanická paměť) zůstávaly dobře zachovány (Hrdlička, Komárek, 2004).

O rok později publikoval vídeňský pediatr Hans Asperger kazuistiky čtyř podobných pacientů v práci *Autističtí psychopati v dětství* (Asperger, 1944). Asperger z dnešního hlediska moderně navrhl genetickou etiologii poruchy, ačkoli neměl k dispozici žádná empirická data, která by jeho hypotézu podporovala. Aspergerovy děti se vyznačovaly rovněž těžkou poruchou sociální interakce a komunikace, přestože měly dobře vyvinutou (někdy i předčasně) řeč a normální či vysokou inteligenci. Vykazovaly dále zúžené, stereotypní zájmy a motorickou neobratnost.

Oba vědci pracovali až do počátku osmdesátých let dvacátého století nezávisle na sobě, což stejně jako teorie některých výzkumníků o spojitosti psychotických stavů v dětství se schizofrenií dospělých vedlo mylně ke klasifikačnímu zařazení dětského autismu do skupiny schizofrenních psychóz v dětství. Některé psychologicky

orientované směry vyslovily hypotézu, že dětský autismus je důsledkem odtažené, citově chladné výchovy, která tento omyl jen podpořila (Jelínková, 2000).

Až práce vědců, která trvala desetiletí, ukázala, co je z dnešního hlediska zjevné: obě nemoci mají zcela odlišné příznaky a autismus má oproti schizofrenii spíše stacionární charakter.

V roce 1980 byla zavedena nová samostatná skupina nemocí, „pervazivní vývojová porucha“ definována jako „narušení mnohočetných základních psychologických funkcí“, v tomtéž roce oficiálně zařazena v americkém diagnostickém manuálu DSM – III. V roce 1993 se stala součástí Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10). Pojetí současně platných klasifikačních systémů MKN – 10 (1992) a DSM – IV (1994) je odlišné jak v terminologii, tak ve spektru poruch (Hrdlička, Komárek, 2004).

Od roku 1988 se rozšiřuje pojetí autismu. Jsou používány termíny „Porucha autistického spektra“ (PAS), či z medicínského hlediska „Pervazivní vývojové poruchy“. Tyto vývojové poruchy závažným a komplexním způsobem poškozují psychický vývoj takto postižených dětí. Termín **pervazivní vývojová porucha**¹ je společným označením pro závažnější poruchy, které se projevují již od raného dětství. Nejznámější poruchou je **dětský autismus** (Vágnerová, 1999).

Odborníci různých oborů, v nemocnicích na dětských psychiatrických klinikách, na dětských neurologických klinikách, ale i v ústavu biologie a lékařské genetiky se zabývají příčinami poruch. S největší pravděpodobností se na odlišném vývoji jedince podílí spolupůsobení několika faktorů (biologické odchylky, metabolické poruchy, neurologické poruchy). **Přesná příčina autismu není dosud známa** (Hrdlička, Komárek, 2004).

Autismus představuje vrozené celoživotní postižení, které se projeví v prvních třech letech života. Autistické chování někdy začíná již krátce po narození dítěte, rodiče si však těchto zvláštností často ani nevšimnou. První symptomy nemusí být nijak specifické, mohou se projevovat pouze jako poruchy spánku, vývojové nebo jazykové opoždění. Rodina dítěte většinou uvádí, že v době mezi druhým a třetím rokem se

¹ Pervazivní vývojová porucha – „Slovo pervazivní znamená všepromikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech (Thorová, 2007, s. 7).

u dítěte něco změnilo a vývoj jakoby se zastavil. Mnohdy si však rodiče zpětně uvědomí, že něco v chování dítěte nebylo v pořádku již od jeho narození (Vocilka, 1996).

1.2 Etiologie

Příčiny vzniku poruch autistického spektra nejsou prozatím známe. Víme však, že autismus vzniká na neurobiologickém podkladě (Hrdlička, Komárek, 2004).

Poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené. Autismus je řazen mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě (k teoreticky nejvíce zvažovaným patří dysfunkce v oblasti mozečku, limbického systému, kůry mozkové, hypokampu a cingula). Z neuropsychologického hlediska problémy dítěte vycházejí z potíží s vnímáním (příjem informací) a zpracováním informací (Thorová, 2006).

Řada neurochemických studií prokázala, že existuje několik variant mozkových dysfunkcí, které vedou k rozvinutí autistického syndromu. Přední světový neuropsychiatr Gillberg se domnívá, že mozkové buňky dítěte s autismem jsou „více izolované“, což sehraje určující roli při vývoji sociálních a komunikačních interakcí (Jelínková, 1999).

Na vznik autismu hraje také významnou roli genetické faktory. Dědičným je určitý kognitivní typ neschopnosti nebo sociálního deficitu. Ten ve spojení s dalšími faktory vede k rozvinutí symptomů autismu. Jde prozatím pouze o dohady, dědičnost autismu a poruch autistického spektra nebyla prokázána (Jelínková, 2000).

K dalším faktorům možných příčin vzniku autismu patří očkování, alergie na určitý typ potravin obsahující gluten (lepek) a kasein (mléčná bílkovina) a tzv. střevní teorie, která vyburcovala odborníky k dalším výzkumům. Bylo vysloveno podezření, že důsledkem očkování (trojkombinace zarděnky, spalničky, příušnice) dojde k zánětu tenkého a tlustého střeva. Toxiny, které ve střevech díky zánětu vznikají, se dostanou do krve, čímž poškodí mozek tak, že vzniká autismus. Hypotéza ověřována výzkumnými týmy však později nebyla nikdy potvrzena (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.3 Spektrum autistických poruch

Autismus je zařazen mezi pervazivní vývojové poruchy. Řadí se k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená

všepronikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky mnoha směry (Thorová, 2007).

Postižení se projevuje ve všech oblastech života. Jedinci postižení autismem mají velké potíže porozumět smyslovým podnětům, adekvátně reagovat na situaci. Nejsou schopni vnímat své okolí takovým způsobem, aby mohli pochopit skutečnost komplexně.

Hrdlička (2004) uvádí nástup příznaků již v prvním roce života dítěte. Objevují se pozvolné autistické příznaky – u některých dětí nastane autistická regrese, kdy se ztrácejí již nabyté dovednosti. Regrese se může projevit u všech dětí – jak u dětí do té doby s normálním vývojem, tak i u dětí, u kterých se již autistické příznaky pozvolna začaly objevovat.

I když existuje několik definic autistického syndromu, všechny poukazují na to, že postižený má problémy v oblasti komunikace a mezilidských vztahů, trpí nedostatkem představivosti, vytváří si své rituály, vyskytují se u něho velmi závažné deficity v oblasti chování. Tyto děti byly považovány za nevzdělatelné. Dítě s tímto postižením reaguje na standardní situace daleko hůře než děti zdravé.

K diagnostice poruchy autistického spektra jsou používána diagnostická kritéria vydaná Světovou zdravotnickou organizací MNK–10 (Mezinárodní klasifikace nemocí) 10 revize z roku 1992, v ČR platnost od roku 1992 (Hrdlička, Komárek, 2004).

- F 84. 0 Dětský autismus
- F 84. 1 Atypický autismus
- F 84. 2 Rettův syndrom
- F 84. 3 Jiná desintegrační porucha v dětství
- F 84. 4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- F 84. 5 Aspergerův syndrom

1.3.1 Dětský autismus

(dle MKN – F 84. 0)

Údaje o četnosti výskytu dětského autismu se pohybují v určitém rozmezí (2–20 dětí na 10 000), které je dáno přísností použitého kritéria. Pokud jsou do této kategorie

zařazeny jen děti? s plně rozvinutými příznaky, je jich přibližně 0,05 %. Autismem jsou mnohem častěji postiženi chlapci než dívky, v literatuře je udáván poměr 4–5 : 1.

Svět autistického dítěte je monotónní, opuštěný, prázdný. Již při zvedání z postýlky není dítě schopno zaujmout předpokládaný postoj, nemazlí se, zůstává nepoddajné v náručí. Vyskytují se obtíže v krmení, spánku, dítě nesnáší určité zvuky, reaguje na ně tak, že mívá záchvaty křiku při podnětech, které normálně děti přecházejí. Naopak však nereaguje na podněty zvukové – hlas matky, výzvy na mazlení. Neusměje se, nezvedne ruce, nepřitulí se, nevíta matku ani ji nepostrádá. Protože nereagují na obvyklé zvuky, často bývají vyšetřovány z obavy, že jsou hluché (Hrdlička, Komárek, 2004).

Krejčířová (2003) uvádí, že asi polovina dětí má intelektové schopnosti v pásmu středně těžké nebo těžké mentální retardace, dalších dvacet až dvacet pět procent v pásmu lehké mentální retardace, jen u malé části je inteligence normální.

Diagnostická kritéria jsou stanovena na základě přítomnosti poškození ve třech základních oblastech. Pod tyto tři oblasti spadá dvanáct symptomů a pro stanovení diagnózy autismu musí být popsáno nejméně šest z popsaných syndromů. První projevy jsou vždy přítomny do věku tří let (Hrdlička, Komárek, 2004).

Kvalitativní poškození v sociálních vztazích, alespoň ve dvou z uváděných příznaků: zřetelná neschopnost používat obecných forem komunikace, jako je pohled do očí, výraz tváře, gesta, pohyby těla atd., ke vzájemné sociální interakci: velmi obtížné navazování vztahů s vrstevníky, neschopnost sdílet radost, smutek a zájmy s ostatními lidmi, velmi slabá sociální a emocionální stránka jedince aktivně se účastnit jednoduchých her (Jelínková, 2000).

Kvalitativní poškození komunikace, alespoň v jednom z uváděných příznaků: vývoj mluvené řeči je opožděn nebo zcela chybí, chybí i pokusy o alternativní způsob komunikace pomocí gest nebo mimiky, je-li řeč rozvinuta, chybí schopnost začít a udržet konverzaci, použití jazyka je stereotypní, opakují se, echolalie, chybí rozmanitost, spontánnost a představitost i schopnost napodobit pravidla společenského chování při hře přiměřené věku (Jelínková, 2000).

Omezený repertoár zájmů a aktivit, alespoň ve dvou z uváděných příznaků: přílišné zaujetí jednou nebo více stereotypními a omezenými činnostmi, které jsou buď

intenzitou, nebo předmětem zájmu, časté přilnutí ke specifické nefunkční rutině nebo rituálu, stereotypní, opakující se pohybové manýry (třepání rukama, prsty, kroucení prsty nebo složitý komplex pohybů celého těla), vytrvalé zaujetí detailními částmi jednotlivých předmětů (Jelínková, 2000).

Existuje řada zvláštností nebo přidružených poruch. Jsou to abnormity smyslového vnímání, hyperaktivita a poruchy pozornosti, emoční poruchy, úzkostné reakce. Pro vývoj jedince je typická výrazná nerovnoměrnost. Mohou být pohybově obratní, často mají dobrou schopnost prostorové orientace, kvalitní zrakovou a prostorovou paměť. Vyskytují se dyspraktické obtíže. Inteligence může být také značně nerovnoměrná, většinou se ale jedná o kombinaci autismu s mentální retardací kteréhokoliv stupně. Výrazným problémem je tendence k sebepoškozování, afektivní výbuchy s pláčem a křikem. Mohou se objevovat poruchy spánku, kombinace emoční poruchy (deprese, mánie) s autismem projevující se náhlým zhoršením chování, které ale není důsledkem změny prostředí (Krejčířová, 2003).

1.3.2 Atypický autismus

(dle MKN – F 84.1)

Z hlediska náročnosti péče a potřeby intervence se atypický autismus neliší od dětského autismu. Ročně se v České republice narodí zhruba 100–150 dětí s atypickým autismem.

Atypický autismus je diagnostická kategorie vyvinutá na základě potřeby zařadit pod nějakou diagnózu děti, jež se projevují jako autistické. Každé dítě s diagnostikovanou poruchou autistického spektra je jiné, u žádného se nevyskytují všechny symptomy. Děti s atypickým autismem mají některé oblasti vývoje méně narušeny než děti s klasickým autismem, může se jednat o lepší sociální či komunikační dovednosti nebo chybí stereotypní zájmy. Vývoj dílčích dovedností je značně nerovnoměrný. U těchto dětí se dříve mluvilo o **autistických rysech** (Krejčířová, 2003).

Atypický autismus je obvykle diagnostikován v případech, kdy první symptomy autismu jsou zaznamenány po třetím roce života, pokud jedna oblast z diagnostické triády není výrazně narušena. Autistické chování se přidružuje k těžké a hluboké mentální retardaci. Můžeme pozorovat některé symptomy jednoznačně typické pro autismus, nicméně mentální věk je natolik nízký, že míra komunikačního nebo

sociálního deficitu nemůže být v ostrém kontrastu s celkovou mentální úrovní (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.3.3 Rettův syndrom

(dle MKN – F 84. 2)

Rettův syndrom je geneticky podmíněná neurovývojová porucha, vyskytující se výhradně u dívek bez ohledu na jejich rasu nebo národnost. Poprvé byl Rettův syndrom popsán v roce 1965 (Hrdlička, Komárek, 2004).

Počáteční vývoj dítěte s Rettovým syndromem se podle více autorů jeví do šestého až osmnáctého měsíce obvykle téměř jako normální, Vítková (2004) uvádí dobu mezi sedmým až dvacátým čtvrtým měsícem. Poté následuje období dočasné stagnace nebo regrese, dítě ztrácí schopnost řeči a vědomého užívání rukou. Objevují se stereotypní pohyby rukou, poruchy chůze a zpomalující se růst hlavy. Dalšími potížemi mohou být epileptické záchvaty a nepravidelné dýchání.

Dívky s Rettovým syndromem jsou charakteristické svým půvabem a přibývajícím věkem také pronikavými očima. Obvykle samostatně sedí a v některých situacích si vkládají prsty do úst. Většina dívek neleze obvyklým způsobem, ale dokáže se rychle pohybovat po zedečku nebo po břiše bez pomoci rukou. Některé děti začnou používat jednoduchá slova a kombinace slov, mohou začít chodit. Tyto schopnosti se ale později ztratí. Některé dívky mohou začít chodit až v pozdním dětství nebo adolescenci (Vítková, 2004).

Přes všechny tyto obtíže se mohou dívky s Rettovým syndromem postupně zdárně učit a těšit se ze života v kruhu rodiny a přátel až do období středního věku i po něm.

Podle Krejčířové (2003), je porucha řeči a ztráta schopnosti funkčně užívat ruce dominantní poruchou. Ruce jsou zaměstnány „mycími pohyby“. Diagnózu podporuje zpomalený růst hlavičky, imobilita či deformity končetin a páteře, poruchy dýchání a polykání. Děti komunikují hlavně pohledem, ukazováním očima. Porucha je spojena téměř u všech s těžkou mentální retardací. Vývojová úroveň (obtížné měření kognitivních funkcí) u klasické poruchy je celoživotně do jednoho roku. Jako charakteristické se uvádí nedostatečné žvýkání, nadměrné slinění s vyplazováním jazyka.

Klinický obraz Rettova syndromu je závažnější a prognóza horší než u dětského autismu. V posledním stádiu nemoc končí invalidou, imobilitou a upoutáním na invalidní vozík (Hrdlička, Komárek, 2004).

V České republice se narodí ročně 5–6 dívek s Rettovým syndromem.

1.3.4 Jiná desintegrační porucha v dětství

(dle MKN – F 84.3)

Dříve byla tato porucha nazývána infantilní demence, Kellerova psychóza, Kellerova demence nebo dezintegrační psychóza. Poprvé byla popsána v roce 1903 a jedná se zřejmě o vzácnou poruchu, neboť do roku 1999 bylo v literatuře popsáno jen 126 případů (Hrdlička, Komárek, 2004).

Do dvou let dítěte probíhá normální vývoj. Z dosud neznámých příčin nastává regrese nabytých schopností a nástup mentální retardace a autistického chování. Zvláštní chování je udáváno mezi 2–10 rokem, zhoršení stavu může být náhlé, nebo trvat několik měsíců, a je vystřídáno obdobím stagnace. Dítě se zhorší v komunikačních a sociálních dovednostech, může zde nastat přechodné zlepšení, normy však již není nikdy dosaženo. Epilepsie se zde vyskytuje asi u 70 % dětí. Klinický obraz je opět závažnější a prognóza horší než u dětského autismu. Většina postižených zůstává těžce mentálně retardována (Krejčířová, 2003).

1.3.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

(dle MKN F 84.4)

Důvodem, proč je hyperaktivní porucha řazena do této skupiny, je stereotypní chování. Objevuje se často u dětí s těžkou mentální retardací (IQ pod 50), které mají současně větší obtíže s hyperaktivitou a pozorností (Krejčířová, 2003).

Časem zde může dojít ke změně hyperaktivity v hypoaktivitu. Tento syndrom je spojen se specifickým vývojovým opožděním. Stereotypní chování může být přiřazeno mentální retardaci nebo organickému poškození mozku. Určit míru ovlivnění jednoznačně nelze. Určení diagnózy záleží na přítomnosti všech těchto charakteristik: těžká mentální retardace, stereotypní chování, nepřiměřená hyperaktivita (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.3.6 Aspergerův syndrom

(dle MKN F 84.5)

Poprvé tento syndrom popsal H. Asperger v roce 1944. V současnosti není na tuto poruchu jednoduchý pohled.

Někteří odborníci tvrdí, že se jedná o verzi dětského autismu ohraničenou jen na pravou hemisféru (Hrdlička, Komárek, 2004), patří sem lidé s normální, ve všech oblastech dobrou nebo i nadprůměrnou inteligencí, ale vyskytuje se u nich určitá porucha funkcí, které jsou narušeny i u „klasického“ autismu.

Jiní autoři zastávají názor, že Aspergerův syndrom je jen méně závažnou variantou „klasického“ autismu a dělení do dvou diagnóz je umělé.

Děti s Aspergerovým syndromem jsou intelektově dobře vybavené, některé i výrazně nadané – umí citovat z encyklopedie, hrají šachy, mají dobrou mechanickou paměť. Mívají problémy v chápání sociálních situací a obtížně se vžívají do pocitů druhých lidí. Nechápu humor, ironii, nadsázku, patří mezi samotáře (Hrdlička, Komárek, 2004).

Výchova dětí je obtížná, vyskytují se vývojové poruchy, hyperaktivita, poruchy pozornosti nebo nedostatečná kontrola emocí. Tyto děti nejsou sobecké, spíše sebestředné, tedy orientované na sebe. Ve skupinové činnosti chtějí zpravidla všechno řídit a usměřňovat druhé. Chtějí mít naprostou kontrolu nad děním, což není reálné. Nastává přirozený ústup potíží. Některé děti začínají pozdě mluvit, jiné chodit. Lidé s Aspergerovým syndromem navazují sociální vztahy později, někdy jim to může trvat celá desetiletí, ale cestu k lidem najdou (Attwood, 2005).

1.3.7 Hellerův syndrom

Rozvoj nastává až po období normálního vývoje (mezi 2–4 rokem), přichází pozvolna, nebo náhle. Nějakou dobu není dítě v pořádku, je vzpurné, podrážděné, úzkostné, nastává ztráta řeči, dezintegrace chování.

Po období stagnace nastane zlepšení. Prognóza přesto bývá špatná – těžké mentální postižení, návaznost na somatické onemocnění, není zde zachycen závažný faktor. Porucha řeči či komunikace se může zastavit nebo zlepšit, ale narušení přetrvává po celý život (Thorová, 2006).

2 DIAGNOSTICKÁ TRIÁDA – DEFICITNÍ OBLASTI

Jednotlivé příznaky a projevy je možné vysvětlit postižením ve třech nejdůležitějších oblastech. Jedná se o kvalitativní poškození komunikace, sociálních vztahů a představitivosti. Postižení v těchto oblastech je natolik závažné, že postihuje i další oblasti vývoje, vede k pocitům úzkosti a strachu z okolního světa, který je vnímán jako příliš komplikovaný. Tyto problémy ve třech základních oblastech se často pojí s omezeným okruhem zájmů, repetičním neúčelným chováním a rituály.

2.1 Postižení v oblasti komunikace

„Autistické děti nedovedou a ani nemají potřebu komunikovat standardním způsobem. Obvyklý komunikační význam nemají ani jejich mimické a pantomimické projevy. Pokud jsou takové děti vmanipulovány do nějakého kontaktu, nedívají se lidem do očí, neusmívají se a chovají se k partnerům stejným způsobem jako k věcem“ (Vágnerová, 2002, s. 163).

Vývoj řeči má velmi často zvláštní charakter. Děti nežvatlají, ale začnou hned mechanicky opakovat celé věty. Nejdůležitější je totiž skutečnost, že řeč není používána ke komunikaci, většinou jde spíše o repetitivní monolog než dialog. Verbální projev autistů obsahuje četné echolalie – dítě opakuje, co řekl druhý člověk, avšak bez porozumění, potřeby pochopit obsah. Obvyklá bývá neschopnost užívat osobní zájmena, především zájmeno „já“. Často nedovedou správně užívat ani jiné slovní výrazy. Nechápují smysl slov či vět. Někdy se naučí číst, ale nerozumí obsahu čteného textu, nedovedou vyprávět. Nápadný bývá i nepřirozený přízvuk verbálního projevu (Vágnerová, 1999).

„Předpokládá se, že u dětí s autismem je souhra obou mozkových hemisfér zpomalena nebo dokonce chybí. Zdraví lidé jsou schopni využívat stále nové a nové kombinace slov. Dětem s autismem tato mentální flexibilita chybí. Postižený používá slova či věty ve významu, ve kterém se je naučil (echolalie). Echolalické věty je třeba u dětí s autismem považovat za pokus o komunikaci, pokus kontrolovat situaci omezenými prostředky, které mají postižení autismem k dispozici“ (Jelínková, 1999, s. 2)

Použité výrazové prostředky jsou často málo srozumitelné pro okolí, vyjadřují se taháním nebo trháním komunikujícího partnera až po přivedení k určitému předmětu. Vyjadřují se také nepřiměřeným způsobem nebo jednáním působícím provokativně (ničení, tlučení, kousání, pobíhání). Děti s autismem neumí navazovat kontakty s lidmi a neznají radost ze vzájemné komunikace. Řeč využívají pouze k uspokojování svých potřeb a k získávání informací. Většinou nemají schopnost empatie, což znamená, že se neumí vcítit do myšlení někoho jiného, tím pádem neumí naslouchat partnerovi, drží se svého oblíbeného tématu, a to i tehdy, kdy ostatní účastníky konverzace dané téma vůbec nezajímá (Jelínková, 1999).

Lidé s autismem komunikují nejlépe v prostředí, které je chápe, rozumí jejich potřebám, zohledňuje tyto potřeby a ve kterém se cítí bezpečně a spokojeně. To vyžaduje spolupráci všech, kteří se věnují výchově a vzdělávání jedinců s autismem.

2.2 Postižení v oblasti sociálních vztahů

Okolí obvykle hodnotíme podle toho, jak vypadá, člověka hodnotíme podle toho, jak se chová, jak se vyjadřuje. Lidé s autismem ve většině případů vypadají velmi dobře, ale jejich komunikace a styl chování jsou velmi zvláštní.

Zdravé děti obvykle navazují kontakt s okolím již od prvních týdnů života, což jim slouží jako základ pro rozvoj dalších dovedností, autističtí kojenci se naopak často vyhýbají očnímu kontaktu a nejeví zájem o lidské tváře a hlasy. Nápadným rozdílem je také absence typické vazby na matku (Hrdlička, Komárek, 2004).

I v dalším vývoji je patrný nezáměr o kontakt s okolím a slabá nebo žádná odpověď na emoce okolí. Malé sociální uvědomění se promítá do problémů v chování. Ty se pak navenek projeví především nekontrolovatelným vztekem, neodůvodnitelným kousáním, bitím, škrábáním, sebezraňováním, bezcílným bloumáním, křikem. Děti i dospělí s autismem mají zvláštní komunikační styl a sociální chování. Nejsou schopni porozumět tomu, co cítíme, co si myslíme, jaké máme úmysly a přání, neumí číst z očí, gest, postojů ani z výrazu tváře. Realitu vnímají doslovně, mají problémy s představivostí. Abnormální vývoj v sociálních vztazích se u většiny dětí objeví již před prvním rokem věku (Jelínková, 2000).

Děti nedovedou navázat citový vztah, nevytvoří si trvalý vztah k matce, ani k jinému člověku. Nerozlišují projevy pozitivního a negativního citu, oboje je jim

lhostejné a mnohdy nepříjemné. Nechápu rozdíly mezi cizími a blízkými, mezi muži a ženami. Rozdíl chápou pouze mezi obvyklým a novým (Vágnerová, 1999).

Je zde narušena schopnost užívat neverbální chování (výraz tváře, gesta, pohyby těla, oční kontakt), nejsou schopni jakéhokoli vztahu s vrstevníky, sdílení smutku či radosti. Nemají potěšení ze společné činnosti. Projevuje se zde nedostatek sociální a emocionální empatie (preferují činnost o samotě). Mívají záchvaty vzteku, neumí si o některé věci požádat, neumí si hrát s hračkami, zabývají se věcmi opakovaně, dokolečka. Mívají problémy se spánkem, také s jídlem, časté jsou projevy jako je čichání, ulpívání na stejné barevnosti a skladbě jídla (Krejčířová, 2003).

Autisté neumí nic předstírat, neumí klamat, a proto bývají často zneužíváni. Chápu věci tak, jak jsou řečeny a nechápu je v jejich skutečném významu. Nedokáží posoudit, jsou-li věci dobré či špatné, jsou-li nebezpečné či neškodné (Jelínková, 2000).

2.3 Omezená představivost

Třetí problematická oblast triády spočívá v deficitu představivosti, který se projevuje omezeným repertoárem chování a zájmů. Tyto rituály, opakující se stereotypní aktivity a omezené zájmy, znamenají pro děti s autismem jistotu, předvídatost, bezpečí a jsou základem jejich radosti a potěšení. Omezená představivost, neschopnost předvídat a očekávat další možné situace způsobují nelibost až averzi ke změnám. Vyhovující je stálý řád a přesný denní harmonogram činností. Již v prvních letech života pozorujeme tyto zvláštnosti (Jelínková, 2000).

„Chování se mění s věkem postiženého. Na rané vývojové úrovni má stereotypní chování formu plácání či třepetání rukama, kroužení, točení předměty. Někdy se projevuje olizováním, očicháváním a jinými dalšími stereotypy. Později se objevuje řazení předmětů za sebe, opakované otevírání a zavírání dveří apod. Zájem se může soustředit na různé předměty, gumové hadičky, barevné papíry apod. Na vyšší vývojové úrovni se mohou objevit nutkavé zájmy o telefonní seznamy, předpovědi počasí, mapy, dílo určitého spisovatele apod. V dospělosti se rituály, obsese i repetitivní chování většinou zmírní, postižený se lépe ovládá“ (Jelínková, 2000, s. 4).

Nejtypičtějším motorickými stereotypy u malých dětí s autismem je mávání, kroucení a plácání ručičkami, třepání prsty na jedné či obou rukou, kolébání tělem, potřásání hlavou, pohupování, plácání a otáčení různého typu. Některé stereotypy

mohou časem přerůst v sebezraňující aktivity, jako jsou mačkání očí, kousání zápěstí, bití se do stehen. U postižených autismem často pozorujeme snížený práh bolestivosti, což může vést ke chronickému sebedestruktivnímu chování. Někdy opakují stále jeden zvuk nebo jedno slovo nebo kladou donekonečna jednu a tutéž otázku (Gillberg, Peeters, 2003).

Stereotypní chování se projevuje také zaujetím na jednu nebo více omezených činností (např. zájem o meteorologii, telefonní seznam či jízdní řád). Nepřiměřeně dlouho a se zaujetím se zabývají částmi předmětu (knoflíky, kolo od auta) někdy i částmi těla (Hrdlička, Komárek, 2004).

Potřeba stálosti a neměnnosti okolí vede k tendenci fixovat, konzervovat stávající situaci. Brání se jakékoli změně ve svém denním programu i v uspořádání prostředí. Vyžadují, aby jejich věci byly stále na stejném místě. Jakékoliv změny a odchylky od obvyklého pořádku odmítají, někdy i velice bouřlivě. Většina jejich aktivity spočívá v rituálech, spontánní projevy jsou pro ně velice vzácné (Vágnerová, 1999).

Vývojový regres je závažný vývojový obrat zpět, kdy se u dítěte částečně nebo úplně ztrácejí již získané dovednosti, především v oblasti řeči, sociálního chování, neverbální komunikace, hry, někdy i kognitivních schopností. Regresivní období se objevuje u dětí s poruchami autistického spektra nejčastěji mezi osmnáctým až dvacátým čtvrtým měsícem věku dítěte, může se však objevit i dříve (Thorová, 2006).

K životu lidí s autismem patří rutina. Pokud se rutinní prvky – pravidelný denní režim, procházky, přesný čas k jídlu, stejné aktivity ve volném čase stanou součástí denního rozvrhu, předchází se stresu a úzkostem postiženého.

3 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S AUTISMEM V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Pro začátek integrace je mateřská škola nejvhodnější, jelikož je zde možnost největšího rozvoje poznání. Integrací zde rozumíme společný život nejrozličnějších dětí bez ohledu na pohlaví nebo národnost. Děti jsou akceptovány a rozvíjeny v jejich osobitosti. Tím jim je umožněn společný růst a rozvoj v otevřené atmosféře. Cílem integrace v mateřské škole je, aby všechny děti vyrůstaly ve společenství s druhými (Jelínková, 2002).

3.1 Vymezení pojmu inkluze

V současné době probíhá transformace našeho školského systému. Jeho koncepce se celkově přizpůsobuje požadavkům evropské společnosti. Integrace a inkluze jsou pojmy, s nimiž se v Evropě pracuje už od 70. let minulého století, v České republice od 90. let 20. století. O integraci či inkluzi hovoříme v souvislosti se vzděláváním žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (Bazalová, 2006).

Inkluze se prosazuje jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Inkluze se může chápat jako integrace všech žáků do běžné školy bez jakékoli formy etiketování žáků s rozpuštěním speciálních zařízení a speciální pedagogiky (Bartoňová, Vítková, 2007).

„Inkluze se dá chápat jako stav, kdy se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost a odlišnost každého svého člena, kdy je tedy normální být jiný, takové dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje“ (Bazalová, 2006, s. 7).

Inkluze nezahrnuje pouze některé skupiny žáků, ale vychází z principu, že všichni žáci by měli patřit k jedné sociální a kulturní skupině a participovat na jejím životě. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami se vzdělávají podle individuálních vzdělávacích plánů bez ohledu na vzdělávací instituci. Při vyučování by měla být poskytována speciálně pedagogická podpora v závislosti na druhu a rozsahu postižení. Inkluze se užívá ve smyslu nutnosti poukázat na potřebu rozšířené integrace a na realizování optimální integrace pro každého žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé či žáci s postižením

mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako ostatní lidé bez postižení (Bartoňová, Vítková, 2007).

3.2 Integrace, sociální integrace

Termínem integrace rozumíme sjednocení či sjednocování, v doslovném překladu z latiny pak toto slovo znamená znovu vytvoření celku. „Integraci lze definovat jako stav soužití postižených a nepostižených při přijatelné míře konfliktnosti, jako stav vzájemné podmíněnosti vyjádřené slovy jeden pro druhého“ (Jesenský, 1993, s. 25).

Integraci chápeme jako kvalitativně vyšší stupeň adaptace, je to začlenění jedince z nějakého důvodu odlišného do prostředí majoritní společnosti, kdy v ní dovede bez problémů žít, cítí se být společností přijat a sám se s ní identifikoval (Vágnerová, 2002).

(Vítková, 2003 s. 11) chápe integraci „jako snahu poskytnout v různých formách výchovu a vzdělávání jedince se specifickými vzdělávacími potřebami v co možná nejméně restriktivním prostředí, které optimálně odpovídá jeho skutečným potřebám“.

Integrace je dnes v souvislosti s handicapovanými lidmi pojem už obecně velmi dobře známý, možná však stále obtížně srozumitelný. Takto je označován nejvyšší stupeň socializace jedince se specifickými potřebami, naprostý opak je segregace – společenské vyčleňování, sociální exkluze (Bartoňová, Vítková, 2007).

Sociální integrace je proces zcela rovnoprávného začleňování se člověka do společnosti, je tedy něčím naprosto přirozeným a mělo by se týkat každého člena této společnosti; komplikace však mohou nastat ve specifických případech některých osob nebo skupin, jako jsou etnické menšiny, osoby s postižením apod., které se od populace výrazně odlišují či nejsou schopny dosahovat přirozeným způsobem vysoké míry socializace. Je nezbytné jejich integraci aktivně podporovat a vytvářet přijatelné podmínky (Vítková, 2003).

Sociální integrace tedy znamená sjednocování, spojování v nový celek, kdy menšinové minoritní skupiny a společenská většina rozvíjejí společenský systém, který obsahuje součásti hodnot a idejí obou stran. Každý přitom nachází své místo

ve společnosti a mezi uvedenými skupinami neexistuje žádná podstatná hranice (Bazalová, 2006).

„Integraci schvaluji tehdy, je-li dítě školsky úspěšné a má dobré rodinné zázemí. Rodina musí spolupracovat se školou i odborníky. Hodně bude při úspěšnosti integrace záležet na odborných i lidských kvalitách pedagoga“ (Vocilka, 1996, s. 37).

3.3 Integrace dětí s poruchami autistického spektra

Pokud chceme integrovat dítě s poruchou autistického spektra, musíme mu připravit prostředí třídy tak, že zajistíme přehlednost a předvídatelnost všech aktivit. Pedagogové i děti by měli být seznámeni nejen s postižením, ale i zvláštnostmi v chování autistického dítěte. Kognitivní výkony postiženého dítěte by měly být přibližně na úrovni spolužáků, musí zvládnout komunikaci a mít základní dovednosti v sociální oblasti (Thorová, 2006).

Pokud má individuálně integrované dítě těžší míru poruchy, výrazné vývojové opoždění nebo se u něj vyskytne problémové chování, měli bychom zřídit funkci asistenta pedagoga. Dítě je vzděláváno podle individuálního vzdělávacího plánu, který plně respektuje speciální potřeby vycházející z jeho postižení (Čadilová, Žampachová, 2008).

Pro autistické děti je kontakt s ostatními vrstevníky důležitý a ke zdárnému rozvoji jej potřebují také proto, aby získaly správné vzorce chování z běžného sociálního prostředí. Každé dítě zvládne jinou míru a způsob integrace. Život dítěte s autismem by měl co nejvyšší měrou kopírovat běžný život. Docházka do předškolního zařízení, volnočasové aktivity (kroužky, trávení volného času s dětmi). Úpravu prostředí a aktivit poskytujeme dítěti s přihlédnutím k jeho individuálním potřebám (Vítková, 2003).

Faktory, které podporují doporučení dítěte k úspěšné integraci: dítě dokáže navázat osobní kontakt, je schopné spolupracovat, nepřítomnost častých extrémních emočních reakcí, schopnost alespoň částečné adaptability, schopnost napodobovat, schopnost komunikovat, menší míra výskytu problémového chování, spolupráce rodiny a intelekt ≥ 80 (Thorová, 2006).

3.4 Legislativní podmínky pro integraci v mateřské škole

Od 1. ledna 2005 vešel v platnost nový **Školský zákon, zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**, který přinesl řadu změn. Školám nastala povinnost vytvářet a realizovat ŠVP², školní docházka je povinností pro všechny děti, i ty s těžším postižením. Paragraf 16 vymezuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. „Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považováni žáci se zdravotním postižením tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a specifickými poruchami učení nebo chování, dále žáci se zdravotním znevýhodněním, zdravotně oslabení, dlouhodobě nemocní a s lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování a nakonec žáci se sociálním znevýhodněním – z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, žáci ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu“ (Zákon 561/2004).

Další vyhlášky týkající se problematiky školství:

Vyhláška č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Vyhláška uvádí, že vzdělávání dětí je uskutečňováno pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná, jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření. Tímto rozumíme speciální metody, postupy, formy a prostředky vzdělávání, využití rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění asistenta pedagoga, případné snížení počtu žáků ve třídě nebo oddělení, jiná úprava organizace vzdělávání, která zohledňuje speciální vzdělávací potřeby žáka. Je jim dána možnost vzdělávání individuální či skupinovou formou, nebo jejich kombinací, ale také vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením. Jsou zde vymezeny náležitosti

² ŠVP – školní vzdělávací program, si vytváří každá škola podle zásad stanovených v příslušném Rámcovém vzdělávacím programu

individuálního vzdělávacího plánu, který se stanovuje v případě potřeby pro individuálně nebo skupinově integrovaného žáka.

Vyhláška 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních § 2 zabezpečuje vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů integrace žáků se zdravotním postižením.

Vyhláška 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání stanovuje provozní podmínky a organizaci, kde je uvedeno, že dětem se speciálními vzdělávacími potřebami je zabezpečena nezbytná speciálně pedagogická podpora.

Aby vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami vedlo k celkovému rozvoji, musí být citlivě zvoleny výchovné prostředky a metody, vhodné technické a didaktické pomůcky. Při výběru vycházíme z konkrétních situací, ze stupně a druhu postižení. Velkou roli zde hraje profesionalita pedagoga, ale také spolupráce všech pedagogů a rodičů, odborníků i poradenských zařízení. Každé dítě má jiné osobnostní předpoklady. Výkonové rozdíly mezi dětmi pokládáme za přirozené a samozřejmé. Úkolem předškolního vzdělávání u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami není srovnávat výkony dětí, ale vyrovnat jejich vzdělávací šance (Bazalová, 2006).

Mateřské školy již několik let směřují k významným změnám v koncepci předškolního vzdělávání, které jsou uvedeny v závazném dokumentu: Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. RVP PV představuje základní kutikulární dokument, který vymezuje hlavní cíle, úkoly, podmínky a zásady pro vzdělávání dětí předškolního věku.

4 TEACCH PROGRAM

TEACCH program přináší celoživotní komplexní model péče o postižené autismem a je důležitý hlavně na počátku péče o děti s autismem. Nabízí nejen teoretické znalosti, ale i praktickou pomoc při strukturování výuky, prostředí a volného času. Cílem programu je využití všech potenciálních schopností postiženého, maximální možný rozvoj jeho dovedností a minimalizace problémů (Jelínková, 2002).

Samotný výchovně-vzdělávací proces by se měl u dětí s autismem odvíjet od správné diagnózy, je zde kladen vysoký důraz na individuální přístup, dostatečný časový průběh a vhodné uspořádání prostoru. Strukturované učení je považováno za jeden z nejefektivnějších prostředků, učení plní potřebný edukační účel za pomoci správného metodicky zpracovaného a upraveného pedagogického prostředí (Krejčířová, 2003).

Důraz je kladen na včasnou a kvalitní diagnózu, ze které potom vychází speciálně pedagogická podpora. Rodiče jsou s programem seznámeni a zpravidla se chování dětí zlepšuje. Je kladen velký důraz na rozvoj komunikace a na prevenci problémového chování (Thorová, 2006).

Filozofie, zásady a stěžejní body TEACCH programu:

- individuální přístup k dětem,
- aktivní generalizace dovedností (prostupnost a propojenost školního a domácího prostředí),
- úzká spolupráce s rodinou,
- integrace lidí s autismem do společnosti,
- přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí,
- pozitivní přístup i k dětem s problematickým chováním a těžkým mentálním handicapem, optimistický pohled na efektivitu a možnosti vzdělávání těchto dětí.

Fyzická struktura je velmi názorná organizace fyzického prostoru a pracovních úkolů. Uspořádání nábytku a pracovních pomůcek umožňuje dítěti pochopit prostor,

aniž by se muselo řídit verbálními pokyny, a tak zvyšuje schopnost orientace dítěte a jeho samostatnost, výrazně se snižuje jeho úzkost a nejistota.

Vizuální podpora – je zde kladen důraz na informace. Vizuální podpora umožňuje vyšší míru samostatnosti, i když dítě slovním pokynům rozumí, kompenzuje však handicap v oblasti paměťových funkcí. K vizuální podpoře nejčastěji využíváme procesuální schémata, denní režimy, písemné kódy.

Zajištění předvídatelnosti znamená znázornění času a posloupnosti denních činností a režimů. Dochází zde k výraznému snížení úzkosti, získání větší jistoty a vytváří vhodnou půdu pro chápání smyslu komunikace.

Práce s motivací znamená získat dítě a dát mu důvod proč pracovat. Pozitivní motivace funguje daleko lépe než trest. U dětí funguje zpočátku pouze materiální odměna (sladkost, oblíbená hračka nebo činnost). Frekvence odměn se postupně reguluje.

Strukturovaná práce pedagoga obsahuje všechny informace o postupech a výsledcích práce a jsou zaznamenávány pro kvalitní plánování práce.

(Krejčířová, 2003)

4.1 Strukturované učení

V České republice se využívá metodika tzv. **strukturovaného učení** úspěšně již několik let. Pokud chceme, aby od nás dítě přijímalo nové informace, aby mělo motivaci pro komunikaci a učení se novým dovednostem, musíme vytvořit takové prostředí, které dodá dětem jistotu, poskytne vysokou míru předvídatelnosti, ukáže dítěti nástroje komunikace a dá možnost výběru. Metodika strukturovaného učení akceptuje zvláštnosti autistického myšlení a přizpůsobuje se specifikám dítěte (Čadilová, Žampachová, 2008).

Strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem. Celý tento systém napomáhá dětem porozumět tomu, co se od nich očekává. Učení je navrženo tak, aby se minimalizovaly problémy s chováním. Vytvoří se prostředí, které je pro děti srozumitelné a v němž jsou úspěšné. Dítě by mělo mít jasnou představu o množství práce a o jejím ukončení, jinak je tato práce pro něj únavná a tíživá. Strukturované učení klade důraz na využití individuálních

schopností, nácvik samostatnosti, sebeobsluhy, využívá metod alternativní komunikace a podporuje nutnost spolupráce s rodinou. Tento princip vzdělávání je uplatňován především ve třídách pro děti s poruchou autistického spektra, ale svůj význam má také při vzdělávání dětí a žáků s lehkým mentálním postižením či s poruchou komunikace (Čadilová, Žampachová, 2008).

Při uplatňování principů strukturovaného učení je nutno dodržovat základní pravidlo systému práce zleva doprava a shora dolů. Tento systém umožňuje dětem lepší orientaci, vnímání souvislostí a lepší pochopení pohybů těla. Napomáhá také porozumění instrukcím, organizaci pracovní činnosti, zvýší schopnost předvídavosti a učení novým dovednostem (Jelínková, 2002).

Základní principy metodiky:

- individuální přístup
- strukturalizace
- vizuální podpora

4.2 Individuální přístup

„Dobrý individualizovaný časový plán je důležitým prvkem strukturalizace ve třídě, který může mít významný pozitivní vliv na žáky. Jakmile ho žáci pochopí a začnou používat, naučí se pracovat podle pokynů a dosáhnou určité nezávislosti“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 222).

Každé dítě s PAS je jiné, má rozdílné schopnosti, jinou mentální úroveň, svůj způsob komunikace, jiný temperament. Pokud chceme k dítěti přistupovat individuálně, musíme zjistit současnou úroveň v jeho jednotlivých vývojových oblastech a podle toho sestavit individuálně vzdělávací plán. Následně zvolit vhodný typ vzdělávání a systém komunikace, aby pomohl určit vhodné pracovní místo a způsob práce. Každé dítě by mělo mít vypracovaný svůj podrobný výchovně-vzdělávací program. Způsob aplikace nejrůznějších metod nesmí být rigidní, ale musí se řídit pedagogickou empatií (Jelínková, 2002).

Je velmi důležité zaměřit se na nejmenší detaily a potřeby dítěte, např. na oblíbenou barvu, hrneček, umístění stolu, pokud se stane, že je náhodou něco jinak, než by si dítě představovalo, je možné, že nebude spolupracovat tak, jak bychom po něm

chtěli. Při výchově a vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra vycházíme z individuálních možností dítěte, je tedy nutné:

- zjistit úroveň schopností dítěte,
- zvolit vhodný systém komunikace,
- vytvořit vhodné pracovní místo a vhodně strukturovat prostředí,
- vytvořit individuální vzdělávací plán,
- pokud se vyskytne problémové chování – provést analýzu a zvolit strategie řešení,
- přizpůsobit prostředí místu uskutečnění programu (škola, domov atd.)

(Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007)

Důležitou složkou strukturované výuky je také pravidelnost, která je pevně daná, ale zároveň pružná.

4.3 Strukturalizace

Strukturalizace znamená členění (přehlednost) nejen dané věci, ale také činností. O autistických dětech je všeobecně známo, že nemají rády změny a reagují na ně neadekvátně (Thorová, 2006).

Abychom předcházeli nepředstavitelnému chaosu, je třeba vnést do prostředí určitý řád a pravidelnost. Jasná a přehledná struktura prostředí umožní dítěti s autismem předvídat, kde má jednotlivé činnosti vykonávat, v případě změn může prostorová struktura přispět k lepší adaptaci a vyšší míře samostatnosti v novém prostoru (Čadilová, Žampachová, 2008).

Struktura se ovšem netýká jen pracovního místa, ale také času. Dítě s autismem potřebuje vědět, co bude po dané činnosti následovat. Pokud jeho potřeba není uspokojena, jeho reakce bývají zpravidla neadekvátní a samotné dítě se velmi stresuje. Situaci můžeme vyřešit pomocí nástěnných nebo přenosných denních režimů (Thorová, 2006).

Děti s autismem by měly mít přesně vymezená místa pro jednotlivé činnosti během dne: místo ke stolování, pracovní místo, místo k převlékání. Strukturovaný prostor bývá přehledný, ohraničený, oddělený od rušivých podnětů. Je mnoho možností, jak tento prostor zviditelnit a označit, např. vytvořením koutků, přestavením nábytku (Schopler, Mesibov, 1997).

Strukturalizace prostředí znamená pomoc v prostorové orientaci, nabízí jistotu vytvářením předvídatelných spojení mezi místy, činnostmi a chováním. Uspořádáním prostoru určujeme místa pro jednotlivé činnosti v průběhu dne. Mezi těmito místy můžeme pak vytvořit hranice, kterými mohou být koutky, police, nábytek. Hranice umožňují dětem rozlišit, které místo je určené pro konkrétní činnost (Bazalová, 2006).

Jsou ale i stálá místa, které bychom neměli přemísťovat a ani na nich provádět jinou činnost, ale pouze tu, pro kterou jsou vyčleněny. Místa by měla být prostá rušivých podnětů, to se týká nejvíce místa pro výuku, aby se děti mohly soustředit na důležité činnosti a jejich pozornost nebyla rozptýlována (Jelínková, 2002).

Při nácviu pracovních dovedností dodržujeme systém zleva doprava a shora dolů, využíváme krabic s vnitřní strukturou, s vizualizací jednotlivých kroků. Používáme pomůcky, které jsou pro jednotlivé děti zajímavé, musí mít barvy a tvary jasně odlišné, pozorujeme, kterým předmětům dávají přednost. Převážnou část pomůcek si pedagogové vyrábí sami. Uspořádání pomůcek na pracovním stole by mělo mít logický řád, aby dítě jasně vědělo, kterou pomůcku použije jako první, kam jí má dát při práci a kam ji odloží po dokončení úkolu. Obtížnost strukturalizace se určuje pro každé dítě individuálně. Jakmile si dítě osvojí určitou nezávislost, strukturalizace prostoru se postupně zmenšuje. K samostatné či individuální práci stačí stůl nebo lavice s delší pracovní deskou. Vždy postupujeme podle systému (Čadilová, Žampachová, 2008).

Strukturované podmínky zajišťují dítěti potřebnou míru jasnosti, informovanosti a předvídatelnosti. Dítě s postižením dostane odpovědi na otázky – Kdy? Kde? Jak? Jak dlouho? (Jelínková, 2002).

Důležitou složkou strukturované výuky je pravidelnost, která přináší autistickým dětem jistotu a úlevu, bez které by vzhledem k jejich nedostatkům v organizování a řízení jakékoliv činnosti cítili zmatek a frustraci. Pravidelnost by měla být pevná, aby kompenzovala vrozené nedostatečné schopnosti, ale zároveň pružná, aby mohla reagovat na nepředvídatelné změny a byla použitelná v různých situacích (Mühlpachr, 2001).

Strukturalizace času neboli časový plán je významnou složkou strukturalizace, která dětem napomáhá vysvětlit, jakým činnostem se budou věnovat nebo jaké je pořadí těchto činností. Prakticky při všech aktivitách používáme vizualizovaný časový plán, který je pro tyto děti srozumitelný a respektuje jejich vývojovou úroveň. Časový plán

můžeme dělit na denní, týdenní. Stejně jako strukturalizace prostoru má i časový plán posloupnost zleva doprava nebo shora dolů. Struktura času umožní dítěti předvídat události, čas se stává konkrétním a děti dosáhnou určité nezávislosti (Schopler, Mesibov, 1997).

4.4 Vizualizace

Vizuální vnímání a myšlení patří k nejsilnějším schopnostem lidí s autistickou poruchou. Na vizualizaci se váže strukturalizace a není možné, aby jedno fungovalo bez druhého. Vizuální vnímání pomáhá přijmout a uchovávat informace, jedinci jsou díky němu schopni lépe informace interpretovat, objasňovat verbální informace, zvyšovat flexibilitu apod. (Vítková, 2004).

Vzhledem k tomu, že autistické děti mají velké potíže s komunikací a orientací, osvědčilo se využívat vizuální (viditelné) podpory. Jednotlivé formy této podpory usnadňují zvládat snadněji a samostatněji strukturu prostoru, času a jednotlivých činností. Vizuální podpora podává informace ve formě, kterou lidé s autismem dokážou snadněji a rychleji interpretovat (Čadilová, Žampachová, 2008).

Časová vizualizace, kdy se snažíme přiblížit sled činností v podobě denního režimu, by měla vycházet z možností dítěte. Při zviditelnění času lze použít konkrétní předmět, obrázky, fotografie, piktogramy. Nesmíme zapomenout na to, aby vztah mezi obrázkem, piktogramem nebo fotografií a jeho významem byl okamžitě pochopitelný a jednoznačný (Schopler, Mesibov, 1997).

Pro zvládnání nových nebo složitějších úkolů nám může sloužit procesuální schéma, kdy se úkol rozpracuje na elementární kroky a vytvoří schéma po sobě jdoucích činností, které vedou k cíli. Můžeme mít takto vizuálně rozpracovaná schémata v šatně při oblékání, v koupelně při umývání, při čištění zubů apod. Většina dětí s autismem potřebuje alespoň základní schéma k provádění složitějších úkolů a činností. Pokud člověk s autismem nemá potřebné schéma činnosti k dispozici, chová se mnohdy jako člověk, který ztratil paměť (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007).

Vizuální podpora v podstatné míře zmírňuje handicap v paměťových, komunikačních a abstraktních schopnostech. Dítě s autismem je i přes svoji poruchu stále dítětem, které potřebuje lásku, bezpečí, přijetí. Potřebuje hru, sociální kontakt, odpočinek, možnost volby, odměnu i pochvalu. Proto se snažíme v rámci intervence

umožnit dětem všechny aktivity, které souvisí s běžným životem, které mají rády a které se nevymykají jejich možnostem (Thorová, 2006).

„Strukturované učení je strategie, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem ve školních zařízeních. Tento systém napomáhá dětem porozumět, co se od nich očekává a jak se úspěšně vyrovnat s handicapem. Je navrženo tak, aby minimalizovalo problémy s chováním tím, že vytvoří prostředí, které je pro děti srozumitelné a v němž jsou úspěšné. Snaží se o vytvoření srozumitelného prostředí, které nevyvolává úzkost a frustraci. Jestliže děti s autismem mají dosáhnout svých možností pro život ve společnosti a pro úspěšné zapojení do určitého společenství, je nezbytné, aby specializované strategie učení byly integrální částí vzdělávacích programů“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 354).

II PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL PRÁCE

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku integrace dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Cílem této bakalářské práce je přiblížit problematiku autismu, pomocí případových studií a popisu konkrétních dětí, ale také zjištění, jakých pokroků lze dosáhnout ve výchově a vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra v běžné mateřské škole.

Hlavním cílem této práce pak je zjištění míry přínosu integrace dětí s PAS do běžné MŠ a vlivu této integrace na jejich celkový rozvoj.

V rámci výzkumného šetření byly stanoveny následující dílčí cíle

1. Zmapovat prostorové a materiální podmínky pro integraci v běžné MŠ.
2. Sledovat a popsat možné pokroky dětí s PAS v průběhu roční edukace.
3. Posoudit vhodnost zařazení dítěte s PAS po roční integraci v běžné MŠ.

5.1 Ze stanovených dílčích cílů vyplývají konkrétní výzkumné otázky

1. Má úprava běžného prostředí v MŠ vliv na rozvoj integrovaného dítěte s PAS?
2. Je potřeba při integraci dětí s PAS snížit počet dětí ve třídě?
3. Ve kterých konkrétních oblastech osobnosti se nejvíce promítla roční edukace?
4. Má vliv na rozvoj integrovaných dětí prostředí intaktních spolužáků?
5. Jaký přínos má naopak integrace pro ostatní děti?

6 VÝZKUMNÉ METODY

Realizované výzkumné šetření mělo kvalitativní charakter, ke sběru dat byly použity následující metody:

1. Dlouhodobé **přímé pozorování** dětí ve třídě, tělocvičně, při mimotřídních aktivitách.
2. Studium **anamnézy** sledovaných dětí (diagnostické záznamy žáků, psychologická, neurologická a speciálně pedagogická vyšetření).
3. **Rozhovor** s dětmi, rodiči, konzultace s učitelem pracujícím s dětmi, pracovníky SPC.
4. Přímá **pedagogická práce s klienty**.

Metoda **pozorování** spočívá v záměrném a plánovitém vnímání, které je cílevědomě zaměřeno k dosažení určitého cíle (Svoboda, 1999, s. 25). Pozorování je komplexní vyšetřovací metoda, je vhodná pro individuální práci a může pozorovateli poskytnout mnoho informací o vyšetřované osobě, které by jinak bylo obtížné získat. K pozorování jsme vždy připraveni, nepotřebujeme žádné pomůcky. Je to nejpřirozenější diagnostická metoda.

Zjišťování údajů z minulosti jedince, které mají významný vztah k poznání osobnosti, nazýváme **anamnézou**³. Jejím cílem je získávání a kategorizace relevantních údajů z minulosti, které pomáhají vysvětlit současný stav (Svoboda, 1999, s. 42). Cenným zdrojem diagnostických informací jsou také výsledky činnosti zkoumané osoby.

Metoda **rozhovoru** se řadí k nejobtížnějším diagnostickým postupům. Rozhovorem můžeme získat informace o názorech, postojích, přáních ale i obavách klienta, informace o jeho vnitřním světě, které nám nemůže poskytnout pozorování. U dětí je vhodné vést rozhovor tak, že vyšetřovaná osoba si neuvědomuje, že od ní získáváme záměrným způsobem informace (Svoboda, 1999).

Ke zpracování a prezentaci výzkumných dat byla zvolena metoda případových studií. Pro posouzení aktuálního stavu jedince s PAS je potřeba mít k dispozici

³ Anamnézis - rozpomínání.

maximum informací a údajů o dosavadním životě jedince, které by mohly mít vliv na jeho současný stav.

Získaná výzkumná data byla následně sumarizována do podoby **případové studie**. Ta je jedním z přístupů kvalitativního výzkumu. Je charakterizovaná obecně jako „*detailed studium jednoho případu nebo několika málo případů*“ (Hendl, 1997, s. 104).

Podstatou případové studie je předpoklad, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům. Zachycují vlastnosti, faktory, okolnosti zkoumaných problémů, které jsou zpravidla ostatními přístupy ztraceny. Velmi často jsou tyto jedinečné vlastnosti klíčem k porozumění celé situace (Švaříček, Šedřová, 2007). Výsledky jsou zpravidla snadněji srozumitelné širšímu spektru zájemců.

Pedagogický slovník uvádí definici „Výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (např. žák, malá skupina žáků, jednotlivá třída, škola apod.), detailně popsán a vysvětlován, takže se dochází k takovému typu objasnění, jehož při zkoumání týchž objektů v hromadném souboru nelze dosáhnout. Výhodou metody je možnost hlubokého poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledků“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2001, s. 188).

7 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Pro výzkumnou část bakalářské práce jsem si vybrala tři chlapce, kteří navštěvují běžnou mateřskou školu⁴ a byly u nich diagnostikovány poruchy autistického spektra. Každý z žáků má diagnostikován jiný druh autismu.

Tabulka č. 1: Údaje o žácích⁵

JMÉNO	POHLAVÍ	VĚK	DIAGNÓZA
Adam	chlapec	5 let	Dětský autismus
Jindřich	chlapec	6 let	Aspergrův syndrom
Martin	chlapec	5 let	Atypický autismus

7.1 Formy a metody edukace dětí s PAS v běžné mateřské škole

Výzkumné šetření probíhalo v mateřské škole na novojičínsku. Mateřská škola je umístěna v klidné části města a má více než čtyřicetiletou tradici. Kapacita čtyřtřídní mateřské školy je 85 míst. Výchovu a vzdělávání zajišťuje osm učitelek a čtyři asistenti pedagogů. O provoz se zde starají dva správní zaměstnanci.

Od září 2008 se MŠ rozšířila o logopedickou třídu pro děti s vadami řeči. V této třídě je snížený počet dětí a probíhá zde skupinová integrace. Dle kapacitních možností je v mateřské škole umožněno individuálně integrovat i děti se zdravotním postižením.

Na počátku péče o děti s autismem je potřebná základní znalost TEACCH programu a strukturovaného učení, které jsou charakterizovány v teoretické části bakalářské práce. Nabízí nejen teoretické znalosti, ale i praktickou pomoc při strukturování výuky, prostředí a také volného času.

Struktura vyučovací jednotky v běžné třídě s integrovanými dětmi není odlišná od ostatních. Při příchodu integrovaného dítěte je potřebný vždy oční kontakt a konfrontace s denním režimem dítěte, který zkonzultujeme nejenom verbálně, ale

⁴ Informovaný souhlas – viz příloha č. 1.

⁵ Jména žáků byla z důvodu ochrany osobních údajů změněna.

i vizuálně. Dítě tedy dopředu zná průběh činností, které jej čekají po celý den, a postupně odebírá piktogramy znázorňující danou činnost a plní je. K dispozici bývá asistent pedagoga, který je dítěti zpočátku nápomocen. Vyučovací blok je rozdělen zpravidla do tří dílčích částí, ve kterých se prolíná celý denní program. Ranní hru si integrované dítě vybere pomocí piktogramů znázorňujících různé činnosti a hry. Přechody činností jsou jedním z hlavních problémů pro děti s PAS, proto je potřeba dopředu, s časovou rezervou upozornit na danou změnu.

Ranní komunitní kruhy s výukou bývají pro integrované děti zpočátku nezajímavé, proto je potřebná vhodná motivace, např. odměnou. Doba setrvání s ostatními dětmi závisí na momentálním rozpoložení dítěte. Dítě se většinou nechce zúčastnit společných aktivit, pouze pozoruje ostatní žáky, případně odchází na své místo, kde zpracovává úkoly s pomocí asistenta pedagoga. Takto probíhá také výuka u všech denních činností, např. pohybové, pracovní, hudební, dramatické. Postupně se snažíme o co nejdelší zapojení do společných činností během celého dne.

8 PREZENTACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V následující části budou prezentovány výsledky výzkumného šetření, přičemž nejprve bude pozornost věnována na zodpovězení prvního dílčího cíle.

8.1 Prostorové a materiální podmínky nutné pro integraci v běžné MŠ

Vybavení mateřské školy vychází z poznatku, že prostředí, ve kterém se děti pohybují, ovlivňuje jejich psychickou pohodu a chování. Pokud chce běžná mateřská škola integrovat a vzdělávat děti s autismem, měla by splnit nejen prostorové a materiální podmínky, ale musí respektovat také možnosti a schopnosti dětí, aby jim umožnila bezproblémové začlenění do kolektivu intaktních dětí.

Pedagogové musí být seznámeni se specifickými potřebami dětí a tomu se musí podřídit i organizace školy. Pro tyto děti je důležité klidné, podnětné a estetické prostředí.

Je vhodné vytvořit ve třídách různé hrací koutky, které tlumí „provozní“ hluk. Děti s autismem se pak dokáží lépe soustředit a zaměřit pozornost na dané činnosti. Není vždy nutné pořizovat nový nábytek. Kreativita a fantazie dovoluje upravit třídy bez větších finančních prostředků. Standardní vybavení tříd vychází z potřeb dětí. Nízký regálový nábytek dovoluje dětem vybírat si hračky, které jsou buď volně uloženy v policích, nebo v barevných kontejnerech. Důležitým prvkem je naopak vizualizace prostoru pomocí piktogramů. Je vhodné všechny pomůcky, které jsou uloženy v krabicích, zvláště označit buď jednotlivými piktogramy, nebo nalepením jednotlivých pomůcek. Je důležité také označení jednotlivých hracích koutků, aby se děti velmi rychle dovedly orientovat v prostoru, ať už se jedná o označení místa pro auta, panenky, kuchyňku, obchod, divadlo, matematické představy, knihy, pokusy a objevy nebo jen pro odpočinek. Osvědčilo se zavedení plastových dětských značek, které si děti pověsí u daného centra aktivit. Omezení počtu dětí v daném centru her je dáno počtem háčků připevněných při vstupu.

Se strukturou prostředí úzce souvisí struktura speciálního pracovního místa pro děti s PAS. Většina integrovaných dětí potřebuje mít své konkrétní pracovní místo. Důležité je uspořádání pracovního místa tak, aby se na něm dítě dobře orientovalo

a rozumělo zadávaným požadavkům. Jako vhodná se ukázala rovná pracovní plocha umožňující snadnou manipulaci s úkoly a jasnou předvídatelností toho, co, jak dlouho a jakým způsobem bude dítě dělat. Plocha je rozdělena pomocí barevné lepicí pásky na tři stejné části. V levé části jsou nachystány úkoly ke splnění, v prostřední části dítě úkoly plní a do pravé části odkládá splněné úkoly.

Je vhodné umístit pracovní stůl z jedné strany naproti stěně, na kterou je možné připevnit tabuli s piktogramy denního režimu dne. Výhled do okna nebo prostoru třídy děti zpravidla rozptyluje. Dítě zpočátku sedí naproti asistentovi pedagoga, který je nápomocen při plnění daných úkolů. Po splnění dílčího úkolu zobrazeného na piktogramu kartičku dítě vždy odkládá do krabičky na stole. Denní pobyt v MŠ končí vždy odložením posledního piktogramu, na kterém je zpravidla vyobrazená maminka.

Vizualizovaný sled činností, který je doplněn verbálními instrukcemi, poskytuje jistotu a předvídatelný denní řád v rámci každodenní individuální práce s integrovanými dětmi. Návuk sebeobslužných činností a vypracování denních úkolů je v kompetenci pedagoga a asistenta pedagoga.

8.2 Analýza vlivu edukace na děti s PAS

V následující části budou prezentovány a zpracovány formou kazuistických studií jednotlivé případy dětí s PAS. Důraz bude kladen především na možnosti jejich edukace, případná zlepšení a posouzení vhodnosti zařazení po roční integraci.

Případová studie č. 1

Adam, 5 let

Diagnóza: Dětský autismus

Osobní anamnéza:

Adam je z první, fyziologické a plánované gravidity. Těhotenství prožila matka bez potíží. Porod v 41. týdnu gravidity, spontánně, hlavičkou. Trval asi 12 hodin, matka se neotevírala a byl nutný tlak na břicho. Porodní váha 3 450 gramů, 51 centimetrů. Nebyl křídšen, sací reflex byl v normě, kojen 13 měsíců. Od narození byl hodně uplakaný a měl slabou novorozeneckou žloutenku bez fototerapie. Vývoj zpočátku v normě, dle sdělení matky se vývoj mezi druhým a třetím rokem zastavil. Sedět začal kolem 10. měsíce, chodit v 15. měsících. Hygiena upevněna přes den ve 24 měsících, v noci do 36. měsíce. V některých úkonech sebeobsluhy a v komunikaci potřebuje

pomoc jiné osoby. Je pravák, s jídlem problémy nemá, večer dlouho usíná. Prodělal běžné dětské nemoci, vážněji nestonal. Neabsolvoval žádnou operaci, prodělal boreliózu a často trpí na záněty středouší.

Rodinná anamnéza:

Adam vyrůstá v úplné rodině se dvěma sourozenci. Matka, 32 let, je nyní na mateřské dovolené, má dokončené vysokoškolské vzdělání ekonomického směru a je zdravá. Otec, 37 let, absolvoval SPŠ strojní a pracuje jako vedoucí technolog v soukromé firmě, je zdravý. Sestra, 2 roky, je zdravá, v současné době je doma s matkou. Mladší bratr je tři měsíce starý. Vztah mezi sourozenci je hezký. Sestra se snaží o kontakt. Nejsou vůči sobě agresivní, ale nedokáží si spolu pohrát. Adam se o sestru velmi bojí, staví se do role ochránce.

U obou rodičů se jedná o první manželství, které trvá 7 let. S výchovou jim pomáhají prarodiče. Je zde vidět snaha o jednotné výchovné působení. Adam je ale velmi fixován na otce. Soužití v rodině je bezkonfliktní a spokojené.

Vývoj motoriky:

Adam je neustále v pohybu, pohybuje se po celé třídě. Na krátkou dobu se dokáže sám zabavit stavěním z LEGA. Mezi oblíbené činnosti patří napouštění umyvadla, hra s vodou, v níž umývá plastová zvířátka, která hází do připraveného kyblíku. V umývárně se často pozoruje v zrcadle.

Hru s míčem zvládá, ale nemá ji rád. Hází pravou rukou, kope oběma nohama. Objevují se pohybové stereotypie jako poskakování a mačkání dlaní. Poskakuje po jedné i po druhé noze. Jezdí na kole s oporou koleček, rád dokresluje křídou parkovací čáry.

Navléká dřevěné korále na kolík, drát či šňůru. Staví komíny z LEGA, na pokyn uloží kostky do připravené krabice. Koordinace oko – ruka je dobrá. Umí umístit předměty do vyřezaných otvorů v desce. Používá obě ruce, úchop je prstový. Dokáže odšroubovat uzávěry, umí foukat do bublin. Skládá puzzle ze 6 částí. Přiřazuje písmena a číslice do čísla pět k danému vzoru.

Omalovánku vymaluje s pobídkami a častým odbíháním. Kresba je na úrovni čar vodorovných a svislých, zvládá i kolečka. Sám nerad maluje, nakreslí pouze jednoduchý tvar dle předlohy. Vybarvuje krátkými čarami, u oblíbených předmětů jako

traktor a sekačka vybarvuje pečlivě delší dobu. Obtahuje tvary číslic a písmen. Namaluje kytku, sluníčko i jednoduchou postavu. Rozpůlený obrázek nedokreslí. Plastelínu pouze mačká, nemodeluje. Stříhá rovně i do oblouku. Nalepí vystřižené obrázky.

Vývoj poznávacích procesů:

Adam ukáže na sobě i na obrázku části obličeje. Se zájmem listuje v knížkách, některé věci a předměty dokáže pojmenovat. Bez větších obtíží roztřídí předměty do dvou skupin. Projeví zájem o nové úkoly, ale nevydrží u nich dlouho, je nutné jej neustále pobízet a motivovat.

Sluch má v normě, dokáže se orientovat podle zvuku, rozezná pojmy „potichu“ a „nahlas“, některé vysoké tóny nemá rád. Oční kontakt je schopen navázat jen na pár vteřin, poté uhne a sklopí oči, zdá se, že si nevšímá ničeho. Rád sleduje pohybující se předměty či osoby z okna. Přiřazuje předměty podle barvy, tvaru i velikosti.

Napodobí hru s předměty, krmí kočku lžící, čistí jí zuby apod. Napodobuje činnost zvukových předmětů, zkoumá jejich mechanismus. Snaží se napodobovat počet prstů dle dospělého, ale brzy ztrácí zájem. Napodobí zvuk sekačky, ale při nácvičku básničky či písničky je pasivní.

Rozumí, ale je nutná podpora pomocí piktogramů nebo praktická ukázka předmětů či činností. Většinou odpovídá na otázky jednoslovně správně nebo odpoví „nevím“. Občas se objevuje špatná výslovnost. Při hře si stále něco povídá. Často se objevuje echolalie. Slovní zásoba neodpovídá věku. Zvládá expresivní identifikaci základních geometrických tvarů, barev, zvířat, předmětů a velikostí. Neumí si říct o pomoc při plnění úkolů. Mluví o sobě jako o Adamovi. Neoslovuje učitele ani ostatní děti.

Emocionální a sociální vývoj:

Nevyhledává kontakt s dětmi, samostatně si neumí pohrát, nezapojí se do společenské hry, má jednoho kamaráda, ale není schopen si s ním konstruktivně pohrát.

Nemá rád pobyt na venku, pouze preferuje školní zahradu, kde pravidelně zdolává dřevěnou překážkovou dráhu a několikrát dokola obchází celý areál zahrady.

Má rád technické detaily (větráky, knoflíky v kuchyni, tlačítka v autě). Běžnou hrou se nezabaví, neudrží pozornost, musí se proběhnout a přitom dělá zvuky jako koník nebo napodobuje zvuky, které slyšel. Není zručný, nechce malovat, netvoří v písku. Preferuje stereotypní hru, stále opakuje známé věci, nemá potřebu učit se nic nového, spíše to neguje. Také nové hračky objevuje postupně. Rád ťuká hřebíčky do destičky – u této činnosti vydrží i 10 minut. V televizi nebo na počítači shlédne pouze jednoduché a krátké pohádky. Rád si prohlíží knížky, ale pouze obrázkové či encyklopedické, bez příběhu.

Adam se dokáže samostatně najíst i napít. Samostatný je i v hygieně. Nutná je ale dopomoc při dočišťování zubů. Zajde si sám podle potřeby na záchod, kde zvládá všechny základní hygienické návyky. Samostatně se obuje i obleče, zip ani knoflíky si nezapne, tkaničky nezaváže.

Velmi rád je s otcem, napodobuje jej – sekání trávy, mytí auta, práce v dílně. Nemazlí se, ale neustále se snaží o kontakt poplácáváním. Nepožádá o hračku, bez upozornění nepozdraví, ani se nerozloučí. Chápe pouze některá pravidla společenského chování. Není agresivní.

Průběh individuální speciálně pedagogické péče

Vzdělávací cíle:

- Dosáhnout většího zapojení při činnostech s ostatními dětmi.
- Podporovat v žádostech o pomoc.
- Upevňovat pravidla společenského chování.
- Rozvíjet komunikaci pomocí dějových obrázků.
- Rozvíjet iniciativu v komunikaci.
- Nácvik používání osobního zájmena JÁ.
- Naučit se napodobovat jednoduché činnosti a cviky.
- Napodobování výrazu tváře pomocí hry s maňáskem.
- Učit se napodobovat i složitější pohybové vzory.
- Naučit se zavázat si tkaničky.
- Naučit se jíst příborem a obsloužit se při stolování.
- Zkvalitnit úchop.
- Zdokonalit stříhání.
- Naučit se kreslit postavu i s detaily.

Vzdělávací postupy:

- Návčik komunikačních a sociálních dovedností (pomocí obrázkových knih či dějových obrázků podporujeme rozvoj komunikace, poprosit, pozdravit, poděkovat - automatizace bez upozornění).
- Návčik motoriky prstů pomocí cvičení (hra na hudební nástroje – trubka, klavír, trhání papíru, modelování s plastelínou).
- Návčik držení tužky (letadlo – položení tužky na prostředníček s roztaženým palcem a ukazováčkem, pomocí trojhranného programu).
- Upevňování a další budování sebeobslužných činností (návčik zavazování tkaniček pomocí dostupných pomůcek, zapínání knoflíků, návčik bezpečného nalévání polévky i čaje, eliminace hry s vodou při hygieně).
- Důsledné dodržování denního režimu (ranní seznámení s případnými změnami, snaha o dodržení změn - návčik s eliminací nežádoucího chování).
- Vytváření přiměřeného vztahu k vrstevníkům (postupné začleňování do ranního komunitního kruhu, návčik komunikace s dětmi, kladení a odpovídání na otázky).
- Návčik kresby geometrických tvarů pomocí obtahování (obtahování pomocí šablon, dokreslování druhé poloviny tvaru, grafomotorické listy).
- Procvičování hrubé motoriky (zdolávání překážkových podložek, podpora samostatnosti a nápodoby při pohybových hrách, poskoky, jízda na koloběžce – udržení rovnováhy).
- Vizualizace jednoduché dětské písničky, pohádky (podpora výuky pomocí písniček, básniček, zpracovaných v obrázkové podobě).
- Učit se rozlišení nad, pod, vedle, za (určování polohy předmětů na obrázku, pomocí stavebnic s danou tematikou, prostorové rozlišení věcí ve třídě).

Hodnocení celkového rozvoje ve všech oblastech vývoje po roční edukaci

Využívání strukturovaného učení se během roku u Adama velmi osvědčilo. Zvykl si na vizualizaci denního režimu, kterou dodnes aktivně využívá. Struktura uložení hraček a odkládání splněných úkolů u Adama funguje. Ví, kdy bude úkol splněn a bude moci odejít. Bohužel v případě, kdy asistentka opustí pracovní místo, Adam odchází také a zatím není schopen samostatně dokončit zadaný úkol. Nepodařilo se přimět Adama k většímu zapojení do her s ostatními dětmi. Snaží se být samostatný,

o pomoc si sám říci neumí, ale na otázku „Potřebuješ pomoc?“ umí dát verbálně najevo, co by potřeboval. Samostatně a bez upozornění nepozdraví, nerozloučí se, nepoděkuje. Nemá zatím potřebu sám komunikovat s učitelkou ani s ostatními dětmi. Pouze v případě, když má za odvedenou práci slíbenou odměnu, je schopen se o ni verbálně přihlásit.

Při vyprávění o tom, co dělal a kde byl, už o sobě nemluví jako o Adamovi, ale využívá osobní zájmeno já. Při čtení za pomoci dějových obrázků sám doplňuje, ale musí se jednat o věc či činnost, která se mu líbí nebo jej zajímá.

Při cvičení a u pohybových her spolu s ostatními dětmi se zatím zapojuje velmi zřídká. Při samostatném cvičení s asistentkou, je schopen napodobovat jednoduché, ale i složitější cviky a pohybové vzory. Výrazy tváře na maňáskovi chápe, ale nenapodobuje je, není to pro něj zajímavé.

Adam se umí obsloužit při stolování, s dopomocí si naliže polévku i čaj, hrnek i talíř si přenesse ke svému místu bez problémů. Převážně jí lžičkou, příborem se naučil, ale nerad jej používá. Tkaničky si zavázat nedokáže, zip na mikině či bundě už zapne i rozepne zcela sám.

Podářilo se zkvalitnit úchop, zmírnit tlak na tužku a zdokonalit stříhání po čáře rovně i do oblouku. Rád navléká drobné barevné korálky, je schopen podle vzoru zopakovat pořadí barev. Adam se naučil psát písmena A, I, D a M a číslice 1–5. Nakreslí postavu bez detailů, jsou vypracovány až po upozornění. Po zavedení vizualizovaného denního řádu se projevy stereotypních problémů částečně zmírnily.

Doporučení a prognóza vývoje

Po roční edukaci bylo doporučeno pokračování v započaté integraci a byl podán návrh na odklad školní docházky v následujícím školním roce. Dále je potřeba vypracovat nový individuální vzdělávací plán, který zohlední kognitivní styl a osobnostní zvláštnosti vyplývající z diagnózy. Dále je žádoucí pokračovat ve strukturovaném učení s podporou individualizace. Zvýšenou pozornost je třeba věnovat nácviku samostatné práce. Dominantní složkou je paměť. Výukové metody používané v rámci prvního roku edukace chlapce v mateřské škole přispěly k rozvoji v jednotlivých oblastech dětského vývoje.

Zařazení mezi intaktní vrstevníky jednoznačně přispívá k oboustrannému obohacení dětí. Adam je i přes rozdílné potřeby, které děti samozřejmě vnímají, oblíbený, naučily se respektovat jeho speciální postupy při výuce, hře i pobytu venku, nemají potřebu jej napodobovat a snaží se o vzájemnou komunikaci.

Jsou zde dobré předpoklady pro dosažení částečné samostatnosti a následně nástupu do běžné základní školy s asistentem pedagoga.

Případová studie č. 2

Jindřich, 6 let

Diagnóza: PAS – Aspergerův syndrom

Osobní anamnéza:

Jindra je dítě z první, chtěné fyziologické gravidity. Těhotenství probíhalo bez problémů. Porod spontánní v termínu a trval asi 10 hodin. Porodní váha 3900 gramů, 51 cm. Nebyl kříšen. Sací reflex byl vytvořen, Jindra byl kojen do 8. měsíce. Měl poruchy spánku a často plakal. Jako kojeneček byl velmi živý. Sedat si začal sám v 5. měsíci, chodit bez opory začal ve 12. měsíci. Vývoj kyčlí probíhal v normě. První slova v 10 měsících a první věty v 18 měsících. Hygiena upevněna v 24 měsících a v noci do 30. měsíce. Kreslí pravou rukou. U Jindry se ojediněle objevovaly febrilní záchvaty s vazbou na očkování. Nerovnoměrný psychomotorický vývoj s dominantním opožděním ve složce řečové. Prodělal běžné dětské nemoci.

Rodinná anamnéza:

Jindra vyrůstá v úplné rodině s jedním sourozencem. Matka, 30 let, s dokončeným středoškolským vzděláním je nyní zaměstnána jako asistentka a je zdravá. Otec, 32 let, dokončil učební obor, pracuje jako seřizovač a je zdravý. Jindra má mladší, zdravou sestru ve věku 3 let. Sourozenci mají mezi sebou hezký vztah, docela často si spolu hrají. Rodina je plně funkční a prostředí bezproblémové. U rodičů jde o první manželství, které trvá již 8 let.

Vývoj motoriky:

Chůze je samostatná, po schodech chodí sám a střídá nohy. Sed na židli je samostatný. Koordinace pohybů je dobrá. Napodobí bez problémů pohyb dospělého. Zvládá hru s míčem. Kope především pravou nohou. Zvládá všechny úkony této oblasti. Hrubá motorika odpovídá věku.

Navléká korále na kolík, drát či šňůru. Staví komíny ze všech možných různých kostek. Na pokyn kostky uklidí na dané místo. Koordinace oko – ruka dobrá, umístí předměty do vyřezaných otvorů v desce. Používá obě ruce, úchop prstový. Umí odšroubovat uzávěry. Složí puzzle z 20 částí. Rozpozná předměty hmatem, naznačí funkci předmětů a pojmenuje je. Stříhá nůžkami podle čáry. Napodobí čáru, kruh, trojúhelník, čtverec, kosočtverec a z hůlkových písmen napodobí jen písmeno A. Neumí se podepsat. Schopnost grafomotorické nápodoby je lehce opožděná, linie přímá, místy nenavazující. Vybarví omalovánku dle pokynů. Umí nakreslit postavu včetně detailů obličeje. Lateralita je souhlasná, je pravák.

Poznávací schopnosti:

Ukáže na sobě i na maňásku části těla a obličeje. Mechanicky počítá bezpečně do pěti, zkouší i do 10, ale zde často chybuje, má číselnou představu pouze do 5. Receptivně přiřadí základní barvy, tvary, číslice a písmena. Verbálně rozlišuje geometrické tvary a velikosti, z písmen zatím jen samohlásky A, U. Neorientuje se v čase a má narušenou prostorovou orientaci. Ukáže a rozliší zvířata a napodobí jejich zvuky. Se zájmem listuje v knize, receptivně ukáže a pojmenuje obrázky a činnosti v knize. Myšlení má konkrétní, objevují se počátky logického vyvozování, najde schovaný předmět. Pozornost je kolísavá. Dokáže roztrždit předměty do dvou skupin. Proveďte dvoustupňový pokyn. Rozliší obrazce podle tvaru a barvy. Na verbální pokyn reaguje ne vždy adekvátně.

Sluch i zrak normální, oční kontakt je schopen navázat bez problémů. Sleduje pohybující se bubliny, předměty i osoby. Reaguje na zvuk, orientuje se podle zvuku. Bojí se hlasitého zvuku, pokud jej sám nevytvoří. Nebojí se fyzického kontaktu. Navazování sociálních vztahů probíhá s obtížemi. Zapojuje se do her, zvládá kolektivní aktivity pouze pod vedením dospělého. Má snížený odhad pro nebezpečné situace, vyžaduje neustálý dohled, má potlačený práh bolesti. Pozornost bývá často rozptýlená, je snížena schopnost soustředit se při delším verbálním projevu.

Ve spontánním projevu užívá krátkého souvětí. Hovoří správně, slovní zásoba však neodpovídá věku, tempo řeči je přiměřené, místy zrychlené. Na pokyn řekne své jméno. Používá správná zájmena. Zvládne expresivní identifikaci tvarů, barev, předmětů, velikostí, některých číslic. Umí si říct o pomoc. Má potíže v chápání a užívání časových a abstraktních pojmů.

Napodobí hru s předměty, krmí maňáska pejska lžící, čistí mu zuby apod. Napodobí činnost zvukových předmětů – zvládá opakované zvonění. Manipuluje s maňáskem, rozvine sociální hru. Napodobí dle dospělého dotek palce a ostatních prstů téže ruky. Podle vzoru modeluje. Napodobuje zvuky, slova i věty.

Emocionální a sociální vývoj:

Bez problémů zvládá odloučení od rodičů. Před začátkem školního roku byl přeřazen do oddělení předškolních dětí. Snaží se dodržovat dohodnutá pravidla chování, je si částečně vědom toho, jak se chová. Nedokáže se vždy podřídit konkrétní činnosti. Kontakt s dětmi vyhledává, ale nevydrží dlouho u dané činnosti či hry. Částečně zvládá pravidla společenských her. Rád si hraje s magnetickou skládačkou, vytváří zvláštní obrazce, které jej fascinují. Má problém navštěvovat kino, divadlo, vadí mu tma a hluk. Velmi rád hraje fotbal, je schopen běhat do úplného vyčerpání bez akceptace přestávky.

Jindra je samostatný, dovede se sám najíst, používá příbor. Hygienu zachovává, o potřebu na WC si řekne. Samostatně se obleče i obuje, bez zavázání tkaniček. Umí se vysmrkat. Zvládá drobné úklidové práce.

Jindra není zcela schopen přizpůsobit své chování sociálnímu kontextu, nerozumí některým sociálním signálům. Kvalita komunikace mírně narušená v sociální komunikaci a v časových a abstraktních pojmech.

Průběh individuální speciálně pedagogické péče

Vzdělávací cíle:

- Upevňovat pravidla společenského chování.
- Naučit se zavázat si tkaničky.
- Zkvalitnit úchop, snížit tlak na tužku.
- Naučit se opisy podle vzoru.
- Rozvoj časové a prostorové orientace.
- Rozvoj samostatnosti a zodpovědnosti.
- Rozvoj slovní zásoby a umění hovořit ve větách.
- Vést ke srozumitelnému vyjadřování.
- Poznávat hudební nástroje podle zvuku.
- Upevňovat představu o čísle.

Vzdělávací postupy:

- Nácvik komunikačních a sociálních dovedností (automatizace pozdravů, podpora při samostatném vypravování, popisování dějových obrázků).
- Nácvik držení tužky (podpora správného držení pomocí trojhranného programu, uvolňovací grafomotorické cviky – rameno, loket, zápěstí).
- Podpora jemné motoriky (trhání papíru na malé kousky, sestavování obrázků pomocí drobné mozaiky, manipulace s drobnými předměty).
- Obkreslování tvarů a obrazců (nácvik koordinace – oko, ruka, tužka, obkreslování šablon a postupné dokreslování okolí – kytky, louka, domy).
- Názorné učení na příkladech bezprostředního okolí (nápodoba chování vrstevníků v daných situacích – chůze na vycházce, pravidla ve třídě, na zahradě, při návštěvě kulturního zařízení).
- Učit se řadit obrázky dle časové posloupnosti (řazení dějových obrázků nakupování, stavba domu, pohádky, roční období).
- Porovnávání počtů – více x méně, málo x hodně (počítání a porovnávání počtu dětí ve třídě, rozdělení chlapci dívky, nácvik paměti – kdo z dětí chybí).
- Přiřazování počtu předmětů k číslu (pomocí početních obrázkových piktogramů - vytváření skupin hraček o daném počtu, obměna – předměty jedné barvy).
- Učení napodobování delších a složitějších pohybových vzorů (písničky a básničky spojené s pohybem, postupné prodlužování žádoucích pohybových aktivit, podpora při aktivitě – motivace odměnou).
- Rozkládat slova na slabiky, vytleskávat, skládat slovo ze slabik (pravidelné vytleskávání a rytmičtější slova spojených s tématem, určování počtu slabik v daném slově).

Hodnocení celkového rozvoje ve všech oblastech vývoje po roční edukaci

Využívání strukturovaného režimu potřeboval pouze na začátku školního roku, režim dne za posledního půl roku už nebylo potřeba používat. Uložení hraček na své místo zvládá bez větších problémů. Úkoly se mu již daří plnit spolu s ostatními dětmi, nemusí již sedět zvlášť na svém určeném pracovním místě. Pouze v případě, kdy má Jindra potřebu splnit si úkol sám, odchází na své místo. Zatím není možné vypořádat,

co jej k takovému rozhodnutí vede. Vždy respektujeme tento požadavek, tak se nám daří předcházet negacím v podobě agresivního chování.

O pomoc umí požádat, komunikace s učitelkou je zpravidla dobrá. Pozdravit, poděkovat a rozloučit se umí, fráze používá jen v případech, když má náladu. Při vyprávění o tom, co udělal, dokáže adekvátně odpovědět. Občas se stává, že po příchodu do MŠ má potřebu sdělit, co dělal včera, ale odpovědi jsou smyšlené a nereálné (hry s živými dinosaury, pobyt v kosmu). Děti tak reagují neadekvátně a dochází mezi nimi k agresím.

Jindra má rád knihy, ve kterých často listuje a prohlíží si obrázky, tím si zatím vytváří svůj reálný svět. Při cvičení se zapojuje k ostatním dětem, potíže přetrvávají při hře s pravidly, ne vždy se je podaří dodržet, vytváří si svá. Při jídle je samostatný, jen svačiny preferuje bez pomazánek. Při oblékání je samostatný, pouze někdy potřebuje zavázat tkaničky. Zdokonalil se v jemné motorice, grafomotorická nápodoba se vyrovnala vrstevníkům, umí se podepsat. Slovní zásoba se zlepšila, stále však neodpovídá věku. Naučil se rozlišovat samohlásky, orientace v čase se zlepšila, na otázku „Co jsi dělal o víkendu?“ odpoví krátce a pravdivě. Zvládá skládat puzzle ze 40 částí.

Hlasitý zvuk i nadále nemá rád, návštěva hudebního divadla či jiného hudebního zařízení se zatím nepodařila. Navazování kontaktů s vrstevníky se zlepšilo, nadále však přetrvává snížený odhad pro nebezpečné situace a také snížený práh bolesti. Jelikož má rád pohyb hlavně venku, je jeho pozornost vůči verbálním pokynům často rozptýlována okolím.

Doporučení a prognóza vývoje

Po roční edukaci byl dán návrh na odklad školní docházky a doporučeno pokračování v započaté integraci. Bude nutné zpracovat individuální plán rozvoje pro děti s odloženou školní docházkou. Je potřeba větší samostatnosti v plnění dílčích úkolů, procvičování fonemického sluchu a diferenciaci hlásek na začátku slova, uprostřed a na konci slova, analýza a syntéza slov, prohlubování slovní zásoby a nácvik verbální komunikace s vrstevníky. Zařazení do třídy předškoláků přispělo k větší samostatnosti při zvládnutí zadaných úkolů podle vzoru vrstevníků, nastalo zlepšení verbální komunikace nejen s ostatními dětmi, ale i s dospělými, zlepšilo se vnímání časových a abstraktních pojmů.

Je potřeba eliminovat nežádoucí agresivní chování, které se v poslední době zhoršilo, dle sdělení matky je agresivní i doma nejen na mladší sestru, ale i na rodiče. Je doporučeno další psychologické vyšetření a vyšetření v PPP na školní zralost. Dále je doporučeno předcházet situacím vyvolávajícím agresi. Prognóza předpokladu pro nastoupení po ročním odkladu na základní školu je příznivá.

Případová studie č. 3

Martin, 5 let

Diagnóza: Atypický autismus

Osobní anamnéza:

Martin je dítě narozené z druhé gravidity, která byla riziková – z indikace matky, porod byl v termínu a proběhl spontánně záhlavím. Martin byl kojen půl roku. Měl novorozeneckou žloutenku, kvůli které podstoupil fototerapii. Nebyl kříšen. Absolvoval všechna řádná očkování a nebyl nikdy operován. Často se objevují drobná poranění ve smyslu pohmožděnin, zvláště na obličejích. Žádná alergie zatím nezjištěna. Projevuje se jako nezralý vzhledem k věku. Hygiena upevněna ve 12 měsících a v noci do 24. měsíce, chodit začal okolo prvního roku. Kreslí pravou rukou.

Rodinná anamnéza:

Martin vyrůstá v úplné rodině. Vztahy jsou zde klidné a výchova nedirektivní. Matka má na Martina vytvořenou velmi silnou vazbu. V domácnosti žijí spolu se starším bratrem. Otec je zdravý a pracuje jako vedoucí pracovník v soukromé firmě. Matka je alergik, momentálně pracuje na zkrácený úvazek. V rodině panuje dobrá atmosféra. Martin působí doma spokojeným dojmem. Otec i matka se oběma dětem hodně věnují.

Vývoj motoriky:

Vývoj hrubé motoriky je opožděn. Chůzi do schodů zvládá, ale při chůzi ze schodů nestřídá nohy. Martin je velmi neobratný a má špatnou koordinaci. Nerad se pohybuje po venku, nechce jezdit na trojkolce ani na kole. Rád staví z kostek i na pískovišti svůj dům. Navazuje oční kontakt, ale pouze na krátkou chvíli. Nevládá hru s míčem, umí hodit, ale má velké problémy míč chytit. Při kopání zpravidla míč netrefí.

Dokáže uchopit malý předmět, ale nevládá navlékání korálků. Má problém umístit geometrické tvary do hrací kostky. Pro držení tužky využívá celou dlaň, tzv. kolíkový úchop. Neumí odšroubovat vršky lahví ani sklenic. Skládá puzzle

ze 4 částí. Rád vymalovává omalovánky, především se zvířecí tematikou. Kresba je na úrovni čmáranic, ale kreslí moc rád. Pracovní tempo je zbrklé. Neustále od práce odbíhá a je potřeba jej dobře motivovat, aby daný úkol dokončil. Rád si hraje s plastelínou. Podepsat si svůj pracovní list neumí.

Poznávací schopnosti:

Na sobě je schopen označit pouze oči a pusou. Barvy ani tvary nepozná, nepojmenuje je. Nerozumí pojům stejný, jiný, nahoře, dole, před, za.

Špatné celkové vnímání. Sluch má v normě, ale sluchová diferenciacie je špatná. Oční kontakt je schopen navázat jen na pár vteřin. Zrak je v normě. Rád sleduje pohybující se předměty.

Martin má opožděný vývoj řeči. Řeč je často nesrozumitelná. Hojně se vyskytuje echolalie. Projevuje se bez větších známek porozumění. Aby pochopil, co má udělat, musí být pokyn velmi jednoduchý. Sám nevytvoří větu. Jeho hlasový projev je velmi hlasitý, často na sebe upozorňuje křikem. Neumí si říct o pomoc. Martin je v péči klinického logopeda. Při hudebních činnostech nezpívá, nevytleská rytmus.

Emocionální a sociální vývoj:

Již před nástupem do mateřské školy matka docházela do zařízení v rámci lepší adaptace na nové prostředí. I během této krátké doby byly patrné známky nerovnoměrného vývoje a nezralosti. Martin nastoupil do oddělení mladších dětí, odloučení od matky proběhlo bez potíží. Již během krátké doby se objevily známky odlišného chování, např. neustálé házení předměty a hračkami. Nedokázal reagovat na jakýkoliv pokyn.

Tendence ke kontaktu s blízkými musí iniciovat sám, v opačném případě kontakt odmítá. Nevyhledává kontakt ani s ostatními dětmi. Zajímá se celkově o všechny činnosti, ale u žádné dlouho nevydrží. Doba koncentrace pozornosti je velmi krátká. Oblíbenými hračkami jsou dřevěná zvířátka (slon, žirafa, kočka, pes). Zvládá skládat puzzle ze 20 částí, vybírá si pouze zvířecí motivy. Líbí se mu deštník vyobrazený i skutečný, je jím fascinován.

Martin potřebuje při sebeobslužných činnostech značnou dopomoc. Umí se sám najíst lžící, ale pouze v případě, že má jídlo již nakrájené. Bere jídlo z talíře ostatním dětem i dospělým. V šatně ani v koupelně není schopen najít svou značku. Při oblékání

potřebuje dopomoc, často se u toho chová velmi neukázněně (válí se v šatně po zemi a skáče po ostatních dětech).

Hraje si sám, hračky neustále střídá a nedokáže si s nimi funkčně pohrát. Nerespektuje pravidla hry a není schopen se zapojit do společných her. Bere ostatním dětem hračky násilím, vznikají tak časté konflikty s vrstevníky. Rád napodobuje zvuky domácích zvířat. Nápodobou postaví komín z kostek.

Průběh individuální speciálně pedagogické péče

Vzdělávací cíle:

- Podporovat rozvoj hrubé motoriky pomocí psychomotorických cvičení.
- Vzdělávat dle TEACCH programu: struktura uložení hraček i doma, vizualizace denního režimu.
- Zkvalitnit úchop, procvičovat jemnou motoriku.
- Dosáhnout většího zapojení při činnostech s ostatními dětmi.
- Podporovat v žádostech o pomoc.
- Upevňovat pravidla společenského chování.
- Rozvíjet komunikaci pomocí dějových obrázků.
- Rozvíjet iniciativu v komunikaci.
- Naučit se napodobovat jednoduché činnosti a cviky.
- Napodobování výrazu tváře pomocí hry s maňáskem.
- Naučit se kreslit postavu.
- Rozvíjet orientaci v prostoru.

Vzdělávací postupy:

- Nácvik komunikačních a sociálních dovedností (pomocí obrázků popis jednoduchých předmětů, eliminace hlasitých projevů nápodobou klidné komunikace, postupná automatizace pozdravů, poděkování, nácvik chování při různých situacích pomocí verbálních a obrázkových pokynů, potlačení projevů agrese).
- Upevňování a další budování sebeobslužných činností (vytvoření pomocí piktogramů strukturu hygieny, stolování - nácvik a důsledné dodržování).
- Dodržování denního režimu (trpělivé a důsledné dodržování denního režimu bez výjimek, dostatečný časový prostor pro změny aktivit).
- Vytvářet přiměřený vztah k vrstevníkům (eliminace negativního chování,

podpora při komunikaci a zapojení při denních aktivitách s dětmi).

- Podporovat orientaci v prostoru (důsledné dodržování pravidel a bezpečnosti ve třídě, herně při venkovním pobytu).
- Procvičovat hrubou motoriku, lezení na různých podložkách (podporování samostatné pohybové aktivity, nácvik bezpečného pohybu ve třídě, při pobytu venku, postupné začleňování do aktivit s ostatními vrstevníky).
- Vizualizovat jednoduché dětské písničky, pohádky (pomocí piktogramů nácvik jednoduchých básniček, písniček, říkadel, nácvik rytmizace).

Hodnocení vytyčených cílů po ročním speciálně pedagogickém působení

Využívání TEACCH programu se sice osvědčilo, ale k velkému posunu zatím nedošlo. Martin má stále problémy s pochopením struktury denního režimu, vše dělá pouze v případě pozitivního naladění. Strukturu úklidu hraček sice pochopil, ale nedodrží ji. Bez odměny není schopen úkol dokončit. Je zde snaha prodlužovat odměňování až po skončení celodenních činností. Nezapojuje se do her s ostatními dětmi, není to pro něj zajímavé, nerozumí jim. O hračku ani o pomoc si říct neumí.

Pozdraví a rozloučí se až po upozornění. Komunikace se zlepšila, projev je sice stále pomalý, velmi hlučný s často se objevující echolalií, ale je schopen vytvořit holou větu. Nadále je doporučeno pokračování v intenzivní logopedické péči. Popis obrázku je zpravidla jednoslovný. Podle maňáska napodobí úsměv a smutek.

V hrubé motorice nedošlo k velkému posunu, stále nestřídá nohy při chůzi ze schodů, má problém chytit míč apod. V jemné motorice se nám podařilo dosáhnout navlečení velkých korálků, úchop a umístění předmětů do otvorů se podařilo zlepšit. Postava je na úrovni hlavonožce. Na svém obličejí ukáže a také pojmenuje svůj nos, oči, uši, vlasy. Stříhání se podařilo zlepšit.

Při sebeobslužných činnostech stále potřebuje dopomoc. Podařilo se nám omezit pouze skákání a agresí vůči ostatním dětem, nadále však drobné konflikty přetrvávají. Hraje si nejraději sám, hračky často střídá, nezvládá konstruktivní hru.

Doporučení a prognóza vývoje

Martin má stále problémy s agresivitou, proto je mu ze strany asistenta věnována mnohem větší pozornost. Je nutná větší motivace k činnostem v průběhu celého dne, je potřeba ještě užší spolupráce nejen se speciálními pedagogy, ale také s rodiči.

Je nutné vyeliminovat situace vedoucí k agresi, předcházet jim a najít cestu ke zlepšení komunikace, která se projevuje hlavně na Martinově psychice. Postupné začleňování Martina do společných činností s ostatními dětmi se zatím doporučuje pouze s asistentem pedagoga, který je v případě náznaku agrese nápomocen k řešení konfliktu. Dále je potřeba podporovat činnosti, které chlapce zaujmou, a nadále ho v nich podporovat a rozvíjet. Martin se nedokáže patřičně vypořádat s přicházejícími podněty a správně je vyhodnocovat, takže není schopen udržet pozornost tam, kam by měla směřovat. Bylo doporučeno další vyšetření psychologické a psychiatrické na potvrzení syndromu poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou (ADHD).

Byl navržen odklad školní docházky a mimořádné konzultace se SPC, které doporučí další postup, nebo případné přerazení do speciální MŠ.

8.3 Vyhodnocení výzkumných otázek

V rámci výzkumného šetření byly stanoveny dílčí cíle, z nichž vyplývají výzkumné otázky, které budou nyní zodpovězeny.

1. Má úprava běžného prostředí v MŠ vliv na rozvoj integrovaného dítěte s PAS?

Ano, má, potřebují mít své konkrétní pracovní místo. Děti s autismem se dokáží lépe soustředit a zaměřit pozornost na dané činnosti a pracovní úkoly bez zbytečného rozptylování okolí. K tlumení provozního hluku se osvědčilo také vytvoření hracích koutků ve třídě i v herně, není to však podmínkou.

2. Je potřeba při integraci dětí s PAS snížit počet dětí ve třídě?

Není to podmínkou. Integrace všech tří chlapců probíhaly ve třídě s plnou kapacitou dětí danou podle hygienických předpisů, tudíž není nutné snižovat stavy dětí. Integrovaným dětem nevádí větší počet dětí, důležité je klidné prostředí, ve kterém intaktní děti akceptují specifické chování dětí s autismem. Je však potřeba podle stupně postižení zvážit zřízení funkce asistenta pedagoga.

3. Ve kterých konkrétních oblastech osobnosti se nejvíce promítla roční edukace?

Po roční edukaci chlapců vždy došlo k pozitivnímu vývoji v oblasti verbální komunikace, dále se podařilo u všech chlapců zvýšit kapacitu pozornosti při zpracovávání jednotlivých úkolů. Zlepšení nastalo také ve vnímání časových pojmů díky strukturalizaci dne, kdy dítě zná průběh celého dne, a tím dochází zároveň

ke zmírnění stereotypního chování či případné agrese. Pro děti s autismem je soužití s vrstevníky zpočátku velmi náročné. V emoční a sociální oblasti po roční edukaci nedošlo k výraznému zlepšení, nicméně každý malý pokrok je při integraci dětí považován za velký úspěch.

4. Má vliv na rozvoj integrovaných dětí prostředí intaktních spolužáků?

Na základě získaných zkušeností je možné potvrdit, že pro integraci je mateřská škola nejvhodnější, jelikož poskytuje možnost největšího rozvoje a poznání pro děti předškolního věku. Prostedí intaktních spolužáků vždy pozitivně ovlivnilo celkový rozvoj integrovaných chlapců. Nápodoba komunikace, pracovních činností a hlavně chování vrstevníků se osvědčilo jako jeden z pozitivních prostředků při výchově a vzdělávání dětí s PAS.

5. Jaký přínos má naopak integrace pro ostatní děti?

Zařazení chlapců s autismem mezi intaktní vrstevníky jednoznačně přispělo k oboustrannému obohacení dětí. I přes rozdílné potřeby integrovaných dětí, které ostatní spolužáci samozřejmě vnímali, se děti naučily respektovat již v předškolním věku jejich speciální postupy jak při výuce, tak při hře i pobytu venku, neměly potřebu je napodobovat. Snažily se o vzájemnou a bezprostřední komunikaci. Děti se naučily vnímat chlapce jako samozřejmou součást jejich spoužití v MŠ.

Závěr šetření:

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na ověření, zda je možné úspěšně integrovat děti s poruchou autistického spektra v běžné mateřské škole. Předmětem zájmu bylo zjištění, do jaké míry je běžná mateřská škola schopna za pomoci TEACCH programu a strukturovaného učení úspěšně integrovat děti s PAS a jaký vliv má spojení zdravých dětí na rozvoj integrovaného dítěte. Praxe a hlavně vlastní zkušenosti vedly ke zjištění, že každá mateřská škola, která integruje, si nejdříve musí vytvořit podmínky a přizpůsobit se vzdělávacím potřebám dítěte.

U vzdělávání dětí s autismem je potřeba pečlivě a vhodně volit taková opatření, která pomohou zmírnit nebo odstranit potíže a podpoří jejich další osobnostní růst. Pro správný výběr metody je důležité, aby pedagogové měli dostatečné odborné znalosti, byli empatictí, zajímali se o problémy dětí a dále se vzdělávali.

Výukové metody používané v rámci prvního roku edukace integrovaných dětí v mateřské škole jednoznačně přispěly k rozvoji v jednotlivých oblastech dětského

vývoje, k větší samostatnosti a orientaci v okolí, čase a prostoru nejen v mateřské škole. Pro lepší soustředění integrovaných dětí bylo potřeba zajistit konkrétní pracovní místo, nebylo však potřeba snižovat stavy dětí ve třídě. Mohu potvrdit na základě získaných zkušeností, že i běžná mateřská škola může úspěšně integrovat děti s autismem. Nápodoba nejen komunikace, ale i ostatních činností v předškolním věku dává velké naděje pro další vzdělávání dětí s PAS a pokračování v edukaci i na základní škole.

Dle mého názoru je prostředí běžné mateřské školy pro dítě s autismem přínosné a motivující. Na dítě pozitivně působí vlivy ostatních dětí z běžné populace a pomáhají mu optimálně rozvíjet jeho komunikační a herní dovednosti. Takové dítě je lépe připraveno pro začlenění do intaktní společnosti, učí se svou roli v sociální interakci a ovládání strategií chování a jednání v různých situacích.

Zařazení dětí s autismem mezi intaktní vrstevníky, jejich společný pobyt jednoznačně přispívají k oboustrannému obohacení všech dětí.

ZÁVĚR

I když existuje několik definic autismu, všechny se shodují na tom, že postižený má problémy v oblasti komunikace, mezilidských vztahů, trpí nedostatkem představivosti, vytváří si své vlastní rituály, vyskytují se u nich deficity v oblasti chování. Člověk s touto poruchou nejenže nedovede běžně komunikovat, ale nevidí žádný smysl komunikace s okolním prostředím, které pro něj zůstává trvale cizí a těžko pochopitelné.

Cílem této práce bylo zjištění míry přínosu u dětí s autismem při integraci v běžné mateřské škole, a jaký vliv má spojení zdravých dětí s dětmi s autismem na rozvoj integrovaného dítěte.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do čtyř částí. První kapitola vyložila historické souvislosti pervazivních vývojových poruch, vymezila terminologii pojmů a spektrum autistických poruch. Druhá kapitola přiblížila triádu problémových oblastí, postižení v oblasti komunikace, omezené představivosti a v oblasti sociálních vztahů. Ve třetí kapitole jsou prezentovány pojmy inkluze, integrace, sociální integrace. Ke zdařilé integraci bezpochyby přispívá i systém legislativních dokumentů, ve kterých jsou začleněny podmínky pro integrativní vzdělávání dětí předškolního věku. Poslední kapitola charakterizuje TEACCH program a strukturované učení. Jedná se o strategii, která byla vyvinuta speciálně pro vzdělávání dětí s autismem.

V praktické části bakalářské práce jsou nejdříve popsány uplatněné formy a metody práce, ale také prostorové a materiální podmínky, které je potřeba splnit ke zdárné integraci dětí s PAS. Další část bakalářské práce se zabývá kazuistikami a vzděláváním dětí s autismem, které již není realizováno pouze ve speciálních mateřských školách, ale probíhá formou integrace v mateřských školách běžného typu.

Na základě výzkumného šetření se ukazuje, že lze úspěšně integrovat děti s autismem i v běžné mateřské škole. Roční edukace chlapců přispěla k rozvoji v jednotlivých oblastech dětského vývoje, k větší samostatnosti a orientaci v okolí, čase a prostoru nejen v mateřské škole. Pro děti s PAS je každý malý pokrok při zdolávání denních činností považován za velký úspěch. Spojení integrovaných a intaktních dětí přispělo ke vzájemnému respektování rozdílných potřeb, ať už při hře či ostatních

činnostech. Zařazení dětí s autismem mezi intaktní vrstevníky do běžné mateřské školy, prokázalo jednoznačně pozitivní a oboustranné obohacení všech dětí.

Výzkum a praxi jsem absolvovala v mateřské škole, kde úspěšně integrují děti s autismem již pátým rokem. Bohužel je jediná v širokém okolí a dětí s poruchou autistického spektra neustále přibývá. Mateřská škola má již absolventy, kteří se úspěšně zařadili do řad školáků a pokračují v započaté edukaci.

SHRNUTÍ

Tato bakalářská práce se zabývá integrací dětí s autismem v běžné mateřské škole, mapuje stávající situaci se zaměřením na poskytované vzdělávání, aktivity a vybavenost prostředí.

V teoretické části bakalářské práce jsou prezentovány historické souvislosti spolu s etiologií a spektrem autistických poruch, dále navazuje diagnostická triáda, vymezení pojmů integrace a inkluze společně s legislativní úpravou. Podrobně je charakterizována metodika TEACCH programu a strukturovaného učení tak, jak je uplatňována ve vzdělávacím zařízení, kde pracuji.

V praktické části jsou zpracovány případové studie dětí s autismem vzdělávaných v běžné mateřské škole, dále jsou zmíněny prostorové a materiální podmínky, které je nutné splnit pro zdárnou integraci dětí v běžné mateřské škole. Výzkum prokázal, že roční edukace integrovaných dětí v běžné mateřské škole jednoznačně přispívá k rozvoji v jednotlivých oblastech dětského vývoje. Pozitivní vliv mělo také spojení integrovaných a intaktních dětí, které přispělo ke vzájemnému respektování a toleranci.

Pro úspěšnost integrace dětí s PAS je velmi důležitá také osobnost pedagoga, který bude s dítětem pracovat, aby se mu snažil co nejvíce přiblížit, pochopit a porozumět jeho potřebám.

SUMMARY

This thesis deals with the integration of children with autism into a regular kindergarten environment, recording/ the current situation, with a focus on providing education, activities and facilities in this environment.

In the theoretical part of this thesis there are presented along with historical context and etiology of autistic spectrum disorders, as well as a follow-up diagnostic triad, the terms integration and inclusion, together with legislation. Detailed methodology is characterized by the TEACCH program and structured learning as applied at a college where I work.

In the practical part of this thesis it presents case studies of children with autism educated in ordinary nursery schools, which also mentions spatial and material conditions that must be met for the successful integration of children into regular kindergarten environments. Research has shown that the combined year of education of children in regular kindergarten uniquely contributes to the progress in various areas of child development. A positive effect was also *learned behavior intact* and children that promoted mutual respect and tolerance.

For the successful integration of children with ASD, it is also very important that the personality of the teacher who will work with the child, that he tries to get closer, to comprehend and to understand their needs.

POUŽITÁ LITERATURA

- ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*, Praha: Portál 2005 ISBN 80-7178-979-8.
- BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-144-7.
- BARTOŇOVÁ, M. VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno 2007. ISBN 978-80-7315-158-4.
- BAZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: MU, 2006. ISBN 80-210-3971-X.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ Z. *Strukturované učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5.
- GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozšíř. České vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
- GILLBERG, CH., PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál 2003 ISBN 80-7178-856-2.
- HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1997. 243 s. ISBN 80-7184-549-3.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. (eds.) *Dětský autismus*. Praha: Portál 2004 ISBN 80-7178-813-9.
- CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. Praha: IPPP, 2000.
- JELÍNKOVÁ, M. NETUŠIL, R.: *Autismus I. Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha: IPPP ČR, 1999.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. – problémy s představitivostí u dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2000.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus VI. – diagnostika a možnosti korekce chování u klientů s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2002.
- JESENSKÝ, J. *Prostor pro integraci*. 1. vyd. Praha: Comenia Consult, 1993. 132 s.
- KREJČÍŘOVÁ, D. *Autismus VII. Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha: IPPP ČR, 2003.
- MÜHLPACHR, P. *Autismus z pohledu speciální pedagogiky*. Pedagogická orientace 2001, č. 4, s. 87-100. ISSN 1211-4669.

- NESNÍDALOVÁ, R. *Extrémní osamělost*. Praha: Portál 1994 ISBN 80-7178-024-3.
- PRŮCHA, Jan., WALTEROVÁ, Eliška., MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2001. 3. rozšířené a aktualizované vydání. 322 s. ISBN 80-7178-579-2.
- SCHOPLER, E.,MESIBOV, G. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
- SMOLÍKOVÁ, K., OPRAVILOVÁ, E., HAVLÍNOVÁ, M., BLÁHOVÁ, A., KREJČOVÁ, V. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Výzkumný ústav pedagogický, Praha 2006. ISBN 80-87000-00-5.
- ŠVARŤÍČEK, Roman., ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál 2006 ISBN 80-7367-091-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál 1999 ISBN 80-07178-0214-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-71787-678-0.
- VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika*, Brno: Paido 2004 ISBN 80-7315-071-9.
- VOCILKA, M. *Autismus*. Praha: Tech - Market, 1996. ISBN 80-902134-3-X.
- VOCILKA, M. *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-58-2.
- Zákon č. 561/2004** Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).
- Vyhláška č. 72/2005** Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.
- Vyhláška č. 73/2005** Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Příloha č. 1

Po dobu školní docházky do MŠ

Jméno a příjmení dítěte.....datum narození.....

Adresa bydliště.....

Zákonný zástupce dítěte.....

V roce 2000 nabyt účinnosti zákon 101/2000 Sb. o ochraně osobních dat. Od doby účinnosti zákona lze pracovat s osobními daty klientů pouze s jejich souhlasem, případně se souhlasem jejich zákonných zástupců.

V souladu se zákonem č.101/2000 Sb. o ochraně osobních dat Vás žádám o vyjádření souhlasu:

1. S nahlédnutím do spisové dokumentace Vašeho dítěte:

- pracovníky SPC
- třídním učitelem a ostatními pedagogickými pracovníky třídy a školy
- pracovníky České školní inspekce
- studenty středních, vyšších odborných a vysokých škol, vykonávajících odbornou praxi v naší mateřské škole
- odbornými lékaři a pediatry, pokud je Vaše dítě v jejich péči
- osobní asistenty

2. S nahlédnutím výše uvedených osob do tříd a ostatních prostor, kde probíhá výuka a další činnosti s Vašimi dětmi.

Seznámení s dokumentací bude provedeno v míře nezbytně nutné a vždy před tím budou pracovníci seznámeni se skutečností, že se jedná o informace podléhající zákonu 101/2000 Sb.

3. S pořizováním a použitím fotodokumentace a videozáznamů a digitálních záznamů při práci s Vaším dítětem pro potřeby:

- propagační účely a prezentaci práce mateřské školy
- publikování poznatků
- kazuistiky a diplomové práce
- sledování vývoje dětí

4. S použitím, využíváním a zveřejňováním školních výtvarných a ručních prací Vašeho dítěte k propagačním a prezentačním účelům po dobu docházky do mateřské školy a po jejím ukončení.

V Novém Jičíně dne:

podpis zákonného zástupce.....

podpis ředitelky školy.....

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Jana Palacká
Katedra:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Lucie Křeménková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2014
Název práce:	Autismus – individuální zvláštnosti jedince – výchova a vzdělávání autistických dětí v běžné MŠ.
Název v angličtině:	Autism – individual - peculiarities of the individual - education and training of autistic children in regular kindergarten.
Anotace práce:	Bakalářská práce se dělí na dvě části. Teoretická část informuje o historických souvislostech, diagnostické triádě, vymezuje pojmy integrace, inkluze, sociální integrace TEACCH program, strukturované učení. Praktická část se zabývá případovými studii integrovaných dětí v běžné MŠ a hodnocením po roční edukaci.
Klíčová slova:	Autismus, integrace, inkluze, sociální integrace, TEACCH program, strukturované učení.
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis is divided into two parts. The theoretical part provides information on the historical context, diagnostic triad defines the concepts of inclusion, social integration TEACCH program, structured learning. The practical part deals with case studies of integrated children in regular kindergarten and evaluation of the annual education.
Klíčová slova v angličtině:	Autism, integration, inclusion, social integration, TEACCH programme, structured learning.
Přílohy vázané v práci:	1 příloha Informovaný souhlas rodičů.
Rozsah práce:	63 stran
Jazyk práce:	Český jazyk