

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2020-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Hana Pleskačová

**Didaktické pomůcky a metody používané u žáka
s poruchou autistického spektra na prvním stupni základní
školy speciální**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Josef Novotný CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2020-2023

BACHELOR THESIS

Hana Pleskačová

**Didactic teaching aids and methods used for a student with
autism spectrum disorder in a special primary school**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Josef Novotný CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 25.1 2023

Jméno autorky

Poděkování

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce PhDr. Josefu Novotnému CSc. za podnětné rady a odbornou pomoc při zpracování mé práce. Poděkování patří také všem respondentům, kteří mi věnovali čas a potřebné informace pro zdárné dopracování mé bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou výuky a práce s dítětem s poruchou autistického spektra. Práce bude členěna kromě úvodu a závěru do dvou hlavních částí, a to teoretické a praktické. Cílem práce bude přinést a demonstrovat zkušenosti získané praxí na prvním stupni ve speciální třídě s žákem s poruchou autistického spektra. V teoretické části budou popsány poruchy autistického spektra, jejich diagnostika a jejich přidružené jevy. V další části se práce bude zabývat péčí o děti s poruchou autistického spektra v České republice, a to nejen legislativou, ale i sociálními službami, které jsou těmto lidem k dispozici. Dále vzděláváním žáků s poruchou autistického spektra a podpůrnými opatřeními, která mohou využívat, a několika nejznámějšími organizacemi, jež se věnují lidem s poruchou autistického spektra. V praktické části bude pro splnění cíle výzkumu uplatněna metoda pozorování a rozhovoru. Pomocí zvolených metod a případové studie budou charakterizovány pedagogické postupy a využívané pomůcky.

Klíčová slova

Diagnostika, didaktické metody, didaktické pomůcky, komorbidita, legislativa, porucha autistického spektra, případová studie, rozhovor.

Annotation

This Bachelor Thesis deals with the subject of teaching and working with a child with autism spectrum disorder. Apart from the introduction and conclusion, the work will be divided into two main parts: theoretical and practical. The aim of the thesis is to present and demonstrate the experience gained from practice with a pupil with autism spectrum disorder in a special class of a primary school. In the theoretical part, disorders of the autism spectrum, their diagnosis and associated phenomena will be described. In the next part, the work will describe the care for children with autism spectrum disorder in the Czech Republic, not only the legislation, but also the social services that are offered to these people. Furthermore, it will focus on the education of pupils with autism spectrum disorder and the available supporting measures, as well as several of the best-known organizations dedicated to people with autism spectrum disorder. In the practical part, the observation and interview method will be applied to fulfil the research objective. Pedagogical procedures and used tools will be characterized using the chosen methods and a case study.

Keywords

Autism spectrum disorder, case study, comorbidities, diagnostics, didactic teaching aids, didactic teaching methods, interview, legislation.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	10
1.1 TERMINOLOGIE	10
1.2 KLASIFIKACE MKN-10.....	11
1.3 ROZDĚLENÍ PAS PODLE FUNKČNÍ ÚROVNĚ (ADAPTABILITY)	17
1.4 DIAGNOSTIKA	19
2 PÉČE O DĚTI S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA V ČR	25
2.1 LEGISLATIVA	25
2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	27
2.3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PAS.....	28
2.3.1 Raná péče	30
2.3.2 Odklad školní docházky	30
2.3.3 Základní vzdělávání	31
2.3.4 Střední vzdělávání.....	31
2.3.5 Podmínky k přijetí do samostatně zřízených škol.....	31
2.4 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ U ŽÁKŮ S PAS.....	32
2.5 NĚKTERÉ ORGANIZACE V ČR POMÁHAJÍCÍ LIDEM S PAS.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST	36
3 DIDAKTICKÉ POMŮCKY A METODY POUŽÍVANÉ U ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	36
3.1 CÍL VÝZKUMU.....	36
3.2 METODOLOGIE VÝZKUMU	36
3.3 CHARAKTERISTIKA MÍSTA ŠETŘENÍ	37
3.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU.....	39
3.4.1 Rodinná anamnéza	39
3.4.2 Osobní anamnéza	40
4 VLASTNÍ VÝZKUM	42
4.1 ANALÝZA SPECIFICKÝCH PROJEVŮ ŽÁKA	42
4.2 VYUŽITÍ PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ	42
4.3 METODY A ZPŮSOBY PRÁCE S ŽÁKEM S PAS	43

4.3.1	Nejvíce využívané metody.....	43
4.3.2	Metoda využívaná ve výzkumu	45
4.4	VÝBĚR A VYUŽITÍ DIDAKTICKÝCH POMŮCEK.....	46
4.5	POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR S MATKOU A UČITELKAMI....	48
4.5.1	Rozhovor s třídní učitelkou.....	48
4.5.2	Rozhovor s matkou	50
4.5.3	Rozhovor s ostatními vyučujícími	52
4.5.4	Zhodnocení rozhovorů	54
4.6	VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEHO ZHODNOCENÍ.....	54
4.6.1	Výzkumné otázky	55
4.6.2	Zhodnocení výsledků výzkumu	56
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
	SEZNAM ZKRATEK	62
	SEZNAM PŘÍLOH.....	63

ÚVOD

V dnešní době se o problematice poruch autistického spektra nejen hovoří, ale také se píše mnohem více, než tomu bylo dříve. Je to velmi aktuální téma. Dříve byly děti s autismem převážně vychovávány v izolaci a v ústavech. Dnešní společnost usiluje o vytváření takových podmínek, které vedou k zařazení těchto jedinců do běžného života. Dát těmto dětem a později i dospělým možnost zapojení se do chodu „normálního“ společenského života. Vychází spousta odborných článků a publikací, setkáváme se s filmovými i divadelními hrami, které se snaží přiblížit veřejnosti, co je to autismus.

Porucha autistického spektra ovlivňuje fungování dítěte a později dospělého člověka téměř ve všech oblastech. Komunikační a sociální dovednosti jsou vždy narušeny, chování je výrazně odlišné a přináší řadu komplikací, ať už v kontaktu s rodinou, s vrstevníky, se spolužáky, při vzdělávání atd. V práci s dětmi s poruchou autistického spektra je vždy potřeba individuální přístup, každé dítě je jiné a má své specifické zvláštnosti a projevy. Je potřeba, aby lidé pracující a pečující o tyto jedince měli dostatečné znalosti dané problematiky.

Bakalářská práce má tři kapitoly a je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se dělí na dvě části. První část se věnuje charakteristice poruch autistického spektra, klasifikaci podle MKN-10 a podle funkční úrovně, diagnostice a přidruženým jevům. Druhá část se zabývá péčí o děti s poruchou autistického spektra, a to legislativou, sociálními službami a školskými zařízeními, která jsou pro tyto děti vhodná. Dále podpůrnými opatřeními, na která mají děti s poruchou autistického spektra právo, a nejvyužívanějšími organizacemi pro tyto děti, ale i dospělé.

Praktická část se věnuje didaktickým postupům a didaktickým pomůckám používaným u konkrétního žáka ve škole speciální. Jelikož každé dítě, u kterého byla diagnostikována porucha autistického spektra, má svá specifika v chování, komunikaci a sociálním chování, budeme pomocí případové studie, pozorování a rozhovorů zjišťovat, jaké didaktické pomůcky a metody jsou u zkoumaného vzorku nejvhodnější.

Při tvorbě práce jsem vycházela z dostupné literatury, internetových zdrojů a z vlastní pedagogické praxe.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, kde je osobnost uvězněná. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emoci. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“ (Sinclair, in: Thorová, 2016, s. 31)

Poruchy autistického spektra jsou v aktuálně stále platné Mezinárodní klasifikaci nemocí zařazeny mezi duševní poruchy, do skupiny pervazivních vývojových poruch. Tyto všepřonikající vývojové poruchy se projevují od narození nebo začínají v období kolem 2-3 let věku dítěte. Mění chování postiženého jedince, omezují jeho možnost vzdělávání a ve spoustě případech zabraňují zařazení do společnosti. Všechny poruchy autistického spektra mají společnou takzvanou autistickou triádu (porucha sociální interakce a chování, porucha komunikace a narušená schopnost představivosti).

1.1 TERMINOLOGIE

Jak uvádí Thorová, poruchy autistického spektra jsou vrozené poruchy některých doposud ne přesně známých mozkových funkcí, které dítěti neumožňují do plné míry porozumět okolnímu světu i sobě samému. Jeho duševní vývoj je vlivem těchto poruch narušen hlavně v oblasti komunikace, v sociálním chování, v představivosti a v oblasti integrace smyslového vnímání a myšlení. Symptomy a potíže jsou u každého dítěte odlišné. Mnoho z nich vykazuje stereotypní, rigidní, opakující se a kompulzivní chování. Mají také zvláštní zájmy. Tyto děti mají odlišnou řečovou vybavenost, odlišné intelektové schopnosti, různý stupeň zájmu o sociální kontakt. Symptomy se různě prolínají a kombinují, a tak je vcelku nemožné najít dvě děti se stejnými projevy. (Thorová, 2016, s. 29-30)

„Pro autismus je charakteristická oslabená schopnost vést sociální komunikaci, navazovat a rozvíjet vztahy, přemýšlet v sociálních kontextech. V chování se často

objevují různé stereotypie, potřeba jasných pravidel a rutiny. Zájmy bývají nezvykle vyhraněné a mohou mít výrazně opakující se charakter. Myšlení bývá velmi konkrétní a zaměřené na detail. Velká část lidí s autismem na smyslové podněty reaguje přecitlivěle, nebo naopak nedostatečně.“ (Thorová, Autismport, online, cit. 2022-08-05)

„Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je to, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti.“ (Pátá, 2008, s. 119)

Poruchy autistického spektra spadají do pervazivních vývojových poruch. Jak uvádí Valenta a Muller, děti s pervazivní vývojovou poruchou *„mají sníženou schopnost adaptovat se na společenské prostředí, což se projevuje nedostatky v přijmutí a dodržování všeobecně akceptovaných pravidel a vytváření pravidel vlastních (často málo srozumitelných pro okolí). Ona snížená schopnost přitom prostupuje celou jejich osobností. Symptomatologie u nich zdůrazňuje hlavně stereotypní a rutinní způsoby chování, příchyllost k neobvyklým předmětům, nesnášenlivost změn, omezené zájmy a aktivity, omezené schopnosti verbální a nonverbální komunikace, nedostatky v emočních reakcích (např. výbuchy vzteku), extrémní uzavřenost, nezájem o mezilidské interakce apod.*“ (Valenta, Muller, 2003, s. 271)

Jak uvádí Šporclová ve své knize: *„Autismus je natolik komplexní, že ho nelze jednoduše definovat, pouze dlouho a trpělivě poznávat.*“ (Šporclová, 2018, s. 8)

1.2 KLASIFIKACE MKN-10

Aktuálně je v České republice stále platná Mezinárodní klasifikace nemocí a poruch MKN-10. Již koncem roku 2022 by měla vejít v platnost 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-11.

Terminologické změny a způsob řazení v MKN-11 se velmi blíží klasifikaci uvedené v DSM-5 vydané Americkou psychiatrickou asociací v roce 2013 (v české verzi v roce

2015). Americký klasifikační manuál DSM-5 sloučil dosud existující diagnózy z kategorie pervazivních vývojových poruch (autismus, Aspergerův syndrom, jinou pervazivní vývojovou poruchu a dětskou desintegrační poruchu) do jedné kategorie, kterou označil zastřešujícím názvem porucha autistického spektra (kód 299.00). Ze skupiny byl vyloučen Rettův syndrom. (Autismport, online, cit. 2022-07-28)

V mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-11 kategorie pervazivních vývojových poruch zanikla a byla nahrazena skupinou Neurovývojových, duševních a behaviorálních poruch (6A), kam spadají vývojové poruchy intelektu (6A00), vývojové poruchy řeči a jazyka (6A01), porucha autistického spektra (6A02), vývojová porucha učení (6A03), vývojová porucha motorické koordinace (6A04), porucha aktivity a pozornosti (6A05) a stereotypní pohybová porucha (6A06). Pro osoby, které jsou nezařaditelné do konkrétních výše uvedených kategorií, byl vytvořen kód pro jinou neurovývojovou poruchu a nespecifikovanou neurovývojovou poruchu (6A0Y). (Autismport, online, cit. 2022-07-28)

Skupina poruch uváděných v katalogu MKN-10 jako pervazivní vývojové poruchy je charakterizována kvalitativním porušením reciproční sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností. Tyto kvalitativní abnormality jsou pervazivním rysem chování jedince v každé situaci. Pervazivní vývojové poruchy mají označení F48.0 – F84.9. Do této skupiny patří: dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, jiná dětská dezintegrační porucha, hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, Aspergerův syndrom, jiné pervazivní vývojové poruchy, pervazivní vývojové poruchy NS.

1.2.1 Dětský autismus F84.0

„Typ pervazivní vývojové poruchy, která je definována: (a) přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, manifestujícího se před věkem tři let, a (b) charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako je fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti (temper tantrum) a agrese namířená proti sobě.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

Dětský autismus je též známý jako časný dětský autismus nebo Kennerův infantilní autismus. Tvoří jádro poruch autistického spektra, a to hlavně z historického hlediska. Závažnost poruchy bývá různá, od mírné formy až po těžkou. Problémy se projevují v každé části diagnostické triády (oblasti sociální interakce, komunikace a představitosti). Mimo problémů v oblastech diagnostické triády mohou tito jedinci trpět mnoha dalšími dysfunkcemi, které se projevují navenek odlišným, abnormálním až bizarním chováním. Specifický projev deficitů, typických pro dětský autismus, se mění s vývojem dětí. Syndrom je možné diagnostikovat v každém věku. (Thorová, 2016, s. 179)

1.2.2 Atypický autismus F48.1

„Typ pervazivní vývojové poruchy, která se odlišuje od dětského autismu buď věkem nástupu, nebo tím, že nesplňuje všechny tři skupiny požadavků pro diagnostická kritéria. Tato podpoložka by měla být použita tam, kde je abnormální a porušený vývoj až po třetím roku věku a kde není dostatečně průkazná abnormalita v jedné nebo ve dvou ze tří oblastí psychopatologie požadované pro diagnózu autismu (porucha reciproční sociální interakce, porucha komunikace a opakující se omezené stereotypní chování) i přes přítomnost charakteristických abnormalit v jiných oblastech. Atypický autismus vzniká často u výrazně retardovaných jedinců a jedinců s těžkou vývojovou receptivní poruchou řeči.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

Podle Thorové do této kategorie patří dítě, které splňuje jen částečně diagnostická kritéria daná pro dětský autismus. Takovéto dítě vykazuje řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se s potížemi, jež mají lidé s autismem, shodují. Můžeme říci, že atypický autismus je zastřešujícím termínem pro část osob, na které by se hodil diagnostický výrok: autistické rysy či sklony. Z hlediska náročnosti péče a potřeby intervence se atypický autismus neliší od dětského autismu. (Thorová, 2016, s. 184-187)

1.2.3 Rettův syndrom F84.2

„Stav až dosud zjištěný pouze u dívek s obvyklým nástupem ve věku 7-24 měsíců. Po období časného vývoje, probíhajícího normálně, se objevuje částečná nebo pozvolná ztráta řeči a porucha obratnosti při chůzi a užívání rukou, současně se zástavou růstu hlavy. Ztráta účelných pohybů rukou, stereotypní kroutivé pohyby rukou a spontánní hyperventilace jsou charakteristické. Je zastaven vývoj hrani a vývoj sociální, ale sociální zájmy mají tendenci se udržovat. Ataxie trupu a apraxie se začíná vyvíjet od čtyř let a často následují choreoatetoidní pohyby. Téměř vždy je výsledkem těžká mentální retardace.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

Thorová uvádí, že podle dosavadních výzkumů je za zhruba 80% případů Rettova syndromu odpovědný gen situovaný na raménku chromozomu X. V klasické formě postihuje pouze dívky, chlapcům stejná mutace genu působí natolik těžkou encefalopatií, kdy plod nebo novorozenec nemá šanci na dlouhé přežití. Pro Rettův syndrom je charakteristický normální či téměř normální časný vývoj, poté dochází k regresi - následuje ztráta řeči, manuálních dovedností a zpomalení růstu hlavy. Klinický obraz doplňují kroutivé, svíravé pohyby rukou, připomínající někdy pohyby rukou při mytí. U Rettova syndromu byl zjištěn vysoký spoluvýskyt epilepsie. (Thorová, 2016, s. 214-226)

1.2.4 Jiná dětská dezintegrační porucha

„Typ pervazivní vývojové poruchy, která je charakterizována tím, že po období zcela normálního vývoje následuje trvalá ztráta dříve získaných dovedností v různých oblastech vývoje průběhem několika měsíců. Typicky je to doprovázeno ztrátou zájmu o okolí, stereotypním motorickým manýrováním a porušenou sociální interakcí a komunikací, podobně jako u autismu. V některých případech může být porucha v určitém spojení s encefalopatií, ale diagnóza by měla být založena na projevech chování.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

Thorová uvádí, že u dezintegrační poruchy je vždy období normálního vývoje, které trvá minimálně dva roky, poté nastává regres. Nástup poruchy se udává druhým a desátým rokem, nejčastěji mezi třetím a čtvrtým. Deteriorace může být náhlá nebo pozvolná.

Zhoršení je v komunikačních a sociálních dovednostech, často nastupuje chování zcela typické pro autismus (emoční labilita, záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, úzkostnost, dráždivost, hyperaktivita, dyskoordinace komplexních pohybů a neobratná zvláštní chůze, abnormální reakce na sluchové podněty). Porucha má dopad na kognitivní oblast. Po období zhoršení může nastat opětovné zlepšení dovedností, normy ale již nikdy není dosaženo. Způsob terapie a vzdělávání je stejný jako u dětí s autismem. (Thorová, 2016, s. 196–207)

1.2.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4

„Tato porucha je špatně definovatelná s nejistou nozologickou validitou. Položka označuje skupinu dětí s těžkou mentální retardací (IQ pod 34), jejichž hlavní problém tkví v hyperaktivitě a v poruchách pozornosti, ale i ve stereotypním chování. Po stimulanciích se nezlepšuje (na rozdíl od dětí s normální inteligencí) a může docházet k těžkým dysforickým reakcím (někdy doprovázených psychomotorickou retardací) po podání psychostimulancií a v dospívání jeví hyperaktivita sklon k nahrazení sníženou aktivitou (což u hyperkinetických dětí s normální inteligencí nebývá). Tento syndrom je často sdružen s řadou vývojových opoždění, ať již specifických nebo globálních. Do jaké míry je tento typ příznaků způsoben nízkým IQ nebo organickou chorobou mozku, není známo.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

1.2.6 Aspergerův syndrom F84.5

„Porucha nejisté nozologické validity, charakterizovaná tímž kvalitativním porušením reciproční sociální interakce, které napodobuje autismus, současně s opakujícím se omezeným, stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Liší se od autismu hlavně tím, že není opoždění ve vývoji řeči a kognitivních schopnostech. Tato porucha je často spojena se značnou nemotorností. Abnormality mají velkou tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti. V časně dospělosti se občas vyskytují psychotické epizody.“ (uzis, online, cit. 2022-07-28)

Thorová uvádí, že Aspergerovu syndromu se někdy říká sociální dyslexie. Je to velmi různorodý syndrom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. Aspergerův

syndrom má svá specifika i problémy, ty mohou být stejně závažné, a přitom kvalitativně odlišné od ostatních poruch autistického spektra. Intelekt je v pásmu normy, ale není to jistota plně samostatného života v dospělosti. Většina lidí s Aspergerovým syndromem žije doma s rodiči a nepracuje. Někteří jsou pasivní a nemají výrazné problémy s chováním, s různými nácviky individuálního empatického přístupu zvládnou běžnou docházku do školy. Pokud si vhodně vyberou zaměstnání a partnera, mohou vést zcela běžný život, i když jsou okolím přijímáni jako lidé zvláštní, introvertní, sví. Na druhé straně jsou děti, které se kvůli svému chování neobejdou bez asistenta již v mateřské škole. Je pro ně vhodnější docházka do speciální školy, nejsou schopni si najít a udržet práci ani partnera. Některé děti mají opožděný vývoj řeči, ale v pátém roce již mluví plynule. Odlišují se mechanickou, šroubovitou a formální řečí, řeč málokdy odpovídá sociálnímu kontextu dané situace. Složitě se zapojují do kolektivu, obtížně chápou pravidla společenského chování a nedokážou se orientovat podle neverbálních signálů, humorně nebo ironicky řečené výroky chápou doslovně. Chybí jim empatie a působí egocentricky, snadno podléhají stresu, mají omezenou schopnost vyjádřit své pocity. Často mají sklony k sebedoceňování, u některých vedoucí až k sebevraždě. Zájmy mají úzký a ulpívavý charakter, mezi oblíbené patří encyklopedie, dopravní prostředky, vlajky, televizní programy, jízdní řády atd. Zda se v dospělosti zapojí do běžného života, záleží na míře symptomatiky poruchy, celkové adaptabilitě, podpoře a speciální péči, které se jim dostává od dětství. (Thorová, 2016, s. 188–196)

1.2.7 Jiné pervazivní poruchy F84.8

Tato kategorie se v Evropě příliš nepoužívá. Diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Podle Thorové se v praxi do této kategorie zařazují za prvé tyto děti: kvalita komunikace, sociální interakce i hry je narušena, ale neodpovídá diagnóze autismu nebo atypickému autismu. Symptomatika je různorodá, jednotlivé symptomy mohou být totožné s chováním dětí s autismem, ale nikdy se nevyskytují ve větším množství. Jedná se o hraniční symptomatiku, konec autistického spektra, spíše s nespécifickými symptomy. Tato diagnóza bývá častá u dětí, které mají těžší formu poruchy aktivity a pozornosti, vývojovou dysfázii, nerovnoměrně rozvinuté kognitivní schopnosti, mentální retardaci a malou četnost projevů typických pro autismus. A za druhé děti s výrazně narušenou oblastí představivosti. Typická je malá schopnost rozeznávat mezi fantazií a

realitou a vyhraněný zájem o určité téma, kterému se intenzivně věnují. Potíže s představivostí a stereotypní, rigidní zájmy a chování mají vliv na kvalitu komunikace a sociální interakce, jedná se však již o poruchu sekundární. Patří sem děti se schizotypními a schizoidními rysy, kterým nevyhovuje diagnostika konkrétní poruchy autistického spektra. (Thorová, 2016, s. 207–211)

1.2.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná F84.9

Tato kategorie se používá jako přechodná, zařazují se sem děti, které nelze zařadit do jiné kategorie v rámci vývojových pervazivních poruch ať už z důvodu nedostatku informací nebo protichůdných nálezů.

1.3 ROZDĚLENÍ PAS PODLE FUNKČNÍ ÚROVNĚ (ADAPTABILITY)

Z hlediska funkční úrovně se dělí poruchy autistického spektra do tří skupin. Míra funkčnosti se může měnit s věkem a rozvojem dovedností. Jak uvádí nejen Pastieriková, s tímto dělením PAS se můžeme setkat nejen v České republice, ale především v zahraničí.

1.3.1 Vysoce funkční autismus

Inteligence je v normě, minimální hodnota IQ je 70. Mají normální nebo lehce narušenou komunikační schopnost. Nejčastěji se jedná o děti s Aspergerovým syndromem. Děti jsou schopny dobré integrace do společnosti, pokud se jim vytvoří vhodné prostředí strukturovanými činnostmi a časem, vizualizací a asistencí v sociálních interakcích. Dítě se tak může vzdělávat i na běžné škole formou integrace.

1.3.2 Středně funkční autismus

Do této kategorie řadíme děti s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením a více narušenou řečovou složkou. Jejich častým projevem jsou stereotypie.

1.3.3 Nízko funkční autismus

V této kategorii jsou děti postiženy těžkou až hlubokou mentální retardací - nerozvinutá řeč, chudé navazování sociálních kontaktů, převládání stereotypních a repetitivních příznaků. (Pastieriková, 2013, s. 50)

Thorová ve své knize předkládá tabulku adaptability dítěte s autismem a atypickým autismem a zároveň uvádí, že u Aspergerova syndromu je míra adaptability také různorodá a mající svoje specifika vzhledem k všeobecně dobré úrovni intelektu.

Adaptabilita (funkčnost) dítěte s autismem a atypickým autismem* a typické projevy spojené s danou úrovní adaptability v jednotlivých oblastech					
Úroveň adaptability	Sociální chování	Komunikace	Hra a volný čas	Intelekt	Chování a aktivita
Vysoká	Zájem o sociální kontakt Zvláštní projevy Občasná nápadná nepřiměřenost Mírná dezinhibice	Komunikace funkční Zvláštní projevy v řeči Nepřiměřenost výroků Potíže vést vzájemnou konverzaci Ulpívanost na tématech Verbální rituály Dítě na řeč reaguje, vyhoví většině pokynů Pragmatický deficit v řeči	Zvláštní a omezené zájmy, obvykle přerušitelné Ulpívanost Nezájem o kolektivní hry, soutěže, neschopnost akceptovat prohru Obtížné chápání pravidel hry Problémy v rozlišování reality a fantazie Konstrukční a jednoduchá napodobivá hra, prvky symbolické hry	Nadprůměr Průměr Subnorma Nízký sociální a emoční intelekt Nerovnoměrně rozložené schopnosti v rámci normy	Schopnost spolupracovat (může být omezena kontextem) Problémové chování není v popředí Přiměřená aktivita nebo mírné odchylky Reaguje na motivaci
Střední	Větší uzavřenost Snížená schopnost navázat kontakt Snížená spontaneita až pasivita Silná dezinhibice Neusměrnitelnost nebo obtížná usměrnitelnost spontánního kontaktu	Snížená schopnost komunikace Běžným pokynům rozumí Občas reaguje nepřiměřeně Zvláštnosti v řeči Echolalie, záměna zájmen, agramatismy Perseverace Neschopnost mluvit, ale schopnost vyjadřovat se alternativním způsobem	Pohybové stereotypie Stereotypní manipulace s předměty Ulpívanost, obtížná odklonitelnost Prvky konstrukční a funkční hry	Lehká, středně těžká mentální retardace Nerovnoměrný profil schopnosti	Při zvýšeném důrazu na motivaci spolupracuje Problémové chování ve většině situací zvladatelné Hyperaktivita či hypoaktivita
Nízká	Uzavřenost Malá či žádná schopnost navázat kontakt Výrazná nepřiměřenost a neusměrnitelnost sociálního kontaktu	Neschopnost vyjadřovat se i rozumět řeči Zvuky Ojedinelá slova Nefunkční echolalie	Manipulační či žádná hra Dlouhotrvající pohybové stereotypie Autostimulační aktivity Nepřerušitelnost aktivity	Těžká, hluboká mentální retardace	Výrazné problémové chování Vyžaduje neustálý dohled Výrazný negativismus Nespolupracuje Těžká hyperaktivita či hypoaktivita

(Thorová, 2016, s. 169)

1.4 DIAGNOSTIKA

„Začínal jsem ve škole jako mentálně postižený, později jsem se stal dítětem schizofrenním, a když jsem dokončil vysokou školu, stal se ze mně vysoce funkční autista.“
(Dee Landr in Thorová, 2016, s. 283)

Všichni rodiče si přejí zdravé dítě. Pokud to tak není, přejí si alespoň stanovení správné diagnózy. Správná diagnóza je základem pro poskytnutí správné a efektivní intervence. Nesprávná diagnóza naopak výrazně ztěžuje start dětí s PAS do života. Přestože se situace v souvislosti s diagnostikou PAS oproti minulým letům zlepšila, i dnes někdy dochází ke stanovení nesprávné či nepřesné diagnózy. Nejčastěji se k diagnostice PAS používá 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN-10) a Diagnostický manuál (DSM5). (Pastieriková, 2013, s. 53-54)

Neexistuje žádné biologické vyšetření z krve ani z moči, které by diagnostikovalo autismus. proto diagnostika spočívá v důkladném popisu chování v oblastech pro PAS charakteristických (sociální vztahy, komunikace, opakované stejné činnosti, adaptační potíže). Pozorování by mělo probíhat v různých situacích a v přítomnosti různých lidí. Jelikož hranice „akceptovatelného“ chování a chování, které již do normy nespadá, není pevná, nastávají problémy v diagnostice ve chvíli, kdy chování dítěte jednoznačně nezapadá do diagnostických kritérií PAS. V těchto případech dochází k odlišné interpretaci chování a k rozdílným diagnostickým závěrům z různých pracovišť. Přestože všichni odborníci vědí o triádě deficitních oblastí, není nikde psáno, jak se narušení v dané oblasti u dítěte konkrétně projeví. Při diagnostice je nezbytné zohlednit, jaké chování je typické pro různá vývojová období, kulturní normy, faktory prostředí a přidružené obtíže, které mohou zásadně zkreslit klinický obraz. Chování dítěte při vyšetření nemusí být standardní, proto je nezbytné mít k dispozici informace o dítěti z různých prostředí a v různých situacích. (Šporclová, 2018, s. 16-18)

Beranová a Thorová uvádí, že nezbytnou součástí diagnostického procesu je psychologické vyšetření, při němž se zaměřujeme na hodnocení sociálního chování, verbální a neverbální komunikace, schopnosti imitace, zacházení s předměty, představitosti, hry, úrovně motoriky a jejího vývoje, úrovně aktivity, emocionality, kognitivních schopností, pozornosti, adaptability, percepce a poruch chování. Dále uvádí,

že při diagnostice volíme různé nástroje v závislosti na věku dítěte, na míře jeho spolupráce, na verbální vybavenosti dítěte a na schopnosti porozumění mluvené řeči. Při závěru diagnostiky zohledňujeme vrozené charakterové vlastnosti dítěte, výchovný styl rodičů, tíži autistické poruchy a délku, intenzitu a kvalitu speciálně-pedagogické, logopedické a lékařské péče. (Hrdlička, Komárek eds. 2014, s. 79-91)

Ideální diagnostický model, jak uvádí Thorová.

1. Fáze podezření: rodiče jsou znepokojeni vývojem dítěte a obrací se na pediatra, který vysloví podezření. K potvrzení použije screeningový test, itinerář typických projevů pro určité věkové pásmo a diagnostická kritéria. Pokud se podezření potvrdí, pošle dítě k vyšetření na specializované pracoviště. Rodiče si také mohou vyplnit dotazník dětského autistického chování DACH.
2. Fáze diagnostická: diferenciální diagnostika PAS je obtížná, vyžaduje znalost vývojové psychologie, psychopatologie a klinickou zkušenost. Nejvhodnější je týmová spolupráce několika profesí (dětský psycholog, psychiatr, speciální pedagog). V této fázi rodiče absolvují další doporučená vyšetření (genetika, neurologie, vyšetření zraku, sluchu apod.).
3. Fáze postdiagnostická: rodiče se snaží orientovat se v problematice, čtou doporučenou literaturu. Vyhledávají možnosti následné péče, kontaktují rodiče ve svépomocných skupinách přes internet. Rodiče mohou požádat o kontrolní vyšetření. (Thorová, 2016, s. 269-270)

Zde uvádím pouze stručný výčet nástrojů a metod diagnostiky, který si v případě zájmu může čtenář prostudovat samostatně např. z uvedené literatury.

1.4.1 Screeningové a diagnostické nástroje

Nejčastěji využívanými diagnostickými metodami u nás jsou: **ADI-R** - Autism Diagnostic Interview-Revised, **ADOS** – Autism Diagnostic Observation Schedule, **CARS** – Childhood Autism Rating Scale – Posuzovací škála dětského autismu, **CHAT**

– Checklist for Autism in Toddlers, **A.S.A.S.** – The Australian Scale for Asperger's syndrome, **ABC** – Autismus Behavioral Checklist, **Vinlandská škála adaptivního chování** – Vineland-II, Vineland adaptive behavior scales, second edition, **Inventář sociálních atributů** – the Social Attributes Checklist, **AQ test** – kvocient autistického spektra (Pastieriková, 2013, s. 53-69, Thorová, 2016, s. 270-295)

1.4.2 Edukačně-hodnotící profily

Edukačně-hodnotící profily jsou např.: **PEP-R** – psychoedukační profil-revidovaný, **Edukačně-hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra** (do 7 let), **Edukačně-hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra** (8-15 let), **AAPEP** – psychoedukační profil pro adolescenty a dospělé. (Pastieriková, 2013, s. 69-70, Thorová, 2016, s. 270-295)

1.4.3 Psychodiagnostické metody

Mezi psychodiagnostické metody patří: **pozorování, rozhovor, vývojové škály** – Gesellova vývojová škála, škály N. Bayleyové, **testy rozumových schopností** – Stanford-Binetova zkouška, IV. Revize, McCarthyové škála. Wechslerovy zkoušky inteligence – PDW, WISC III. WAIS-R. Ravenovy testy – Standardní progresivní matice, Barevné matice. **Kresba a grafomotorika**. (Hrdlička, Komárek, 2014, s. 74-76)

1.4.4 Specifické diagnostické metody

Mezi specifické diagnostické metody řadíme: **Strukturované pozorování hry** – TPBA-Transdisciplinary Play-Based Assessment. **Dokumentace**. (Hrdlička, Komárek, 2014, s. 78-79)

„Klinická diagnóza autismu by měla být stanovena pouze v případě, že příznaky jsou příčinou významných funkčních narušení v sociálních, školních, pracovních nebo jiných důležitých oblastech života, a měla by sloužit především jako podklad k potřebné podpoře a intervenci, nikoliv ke stigmatizaci a stereotypním předpokladům.“ (Thorová, Autismport, online, cit. 2022-08-05)

1.5 PŘIDRUŽENÉ JEVY – KOMORBIDITY

Mezinárodní zdravotnická organizace uvádí, že je známých přibližně 70 podskupin diagnóz, které se mohou vyskytovat společně s PAS. Pokud se pojí jiná porucha či onemocnění s PAS, při vzdělávání vždy klademe důraz především na metodické postupy zaměřené na vzdělávání žáků s autistickou poruchou.

Jen ojediněle se porucha autistického spektra vyskytuje zcela izolovaně. Ve většině případů se pojí s jinou poruchou, což může vést k mylné diagnóze. Nejčastější psychiatrickou komorbiditou u dětského autismu je mentální retardace.

Autismus může být, a často také bývá, kombinován s jinými dalšími poruchami. Ty mohou být psychického či fyzického rázu (mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy, geneticky podmíněné vady atd.). Mnohdy se připojují také různá problematická chování. Někteří lidé s autismem kolem nás mají jen velmi mírné problémy (například nemají rádi změny), u jiných pak pozorujeme silně agresivní nebo sebezraňující chování. Může se objevit hyperaktivita nebo naopak velmi výrazná pasivita nebo také neschopnost soustředění. (Gillberg, Peeters, in Thorová, 2016)

Podle Čadilové a Žampachové patří k nejčastěji přidruženým poruchám a onemocněním: mentální retardace, syndrom fragilního X-chromozomu, Downův syndrom, epilepsie, obsedantně-kompulzivní porucha, poruchy řeči, vady sluchu, vady zraku, ADHD (porucha aktivity a pozornosti), ADD (porucha aktivity). (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 23)

Thorová uvádí poruchy a syndromy, které mohou koexistovat s PAS následovně:

Poruchy psychického vývoje se specifickým počátkem v dětství:

- Vývojová porucha řeči (dysfázie)
- Specifické poruchy učení (dyskalkulie, dyslexie, dysgrafie)
- Specifická vývojová porucha motorické funkce (dyspraxie)
- Hyperlexie

- Sémanticko-pragmatická porucha řeči
- Neverbální porucha učení

Duševní poruchy a poruchy chování a emocí:

- Porucha aktivity a pozornosti (ADHD)
- Porucha pozornosti (ADD)
- Nesocializovaná porucha chování – nekontrolovatelný vztek, výbuch zlosti, ničení majetku, vzdor, opozičnictví, nedostatek empatie, krutost k dětem a ke zvířatům
- Sociální úzkostná porucha
- Dystymie
- Deprese
- Úzkost
- Obsedantně-kompulzivní porucha
- Bipolární afektivní porucha
- Poruchy osobnosti

Neurologické a genetické poruchy a syndromy:

- Epilepsie
- Mozková obrna
- Tikové poruchy (Tourettův syndrom)
- Různé genetické syndromy

Smyslové poruchy a agnozie:

- Poruchy sluchu
- Poruchy zraku
- Prosopagnozie
- Vizuální agnozie (Thorová, 2016, s. 324-326)

Přidružené obtíže mohou někdy autismus maskovat. *„V dětském věku jde hlavně o vývojové poruchy řeči, poruchu aktivity a pozornosti a úzkostné poruchy. V dospělém věku o chronické úzkostně-depresivní stavy, bipolární poruchu nebo poruchy osobnosti.*

Ze somatických obtíží jsou časté například migrény, epilepsie, dětská mozková obrna, poruchy hypermobilního spektra, poruchy zraku a sluchu, poruchy autoimunity a gastrointestinální obtíže.“ (Thorová, Autismport, online, cit. 2022-08-05)

2 PÉČE O DĚTI S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA V ČR

„Cílem ucelené, moderní a perspektivní péče o lidi s postižením by rozhodně mělo být zpřístupnění určitých šancí neboli rovnost příležitostí. Nic více, nic méně... Standardním řešením problému se musí stát adresná a diferencovaná podpora zdravotně znevýhodněného jedince, podpora rodin s postiženými dětmi a rozvoj takových služeb, v nichž je zákazníkem klient, který nejlépe zná své možnosti i daná individuální omezení a který volí takové služby, které mu nejlépe vyhovují z hlediska praktického i z hlediska vlastní lidské důstojnosti.“ (Novosad, 1997, s. 34-35)

2.1 LEGISLATIVA

Všeobecná deklarace lidských práv uvádí v článku 1, že: *„Všichni lidé rodí se svobodní a sobě rovni co do důstojnosti a práv. Jsou nadáni rozumem a svědomím a mají spolu jednat v duchu bratrství.“* Ve článku 22, že: *„Každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a k svobodnému rozvoji jeho osobnosti.“* A také v článku 26, že: *„Každý má právo na vzdělání. Vzdělání, necht' je bezplatné, alespoň v počátečních a základních stupních. Základní vzdělání je povinné. Technické a odborné vzdělání budiž všeobecně přístupné a rovněž vyšší vzdělání má být stejně přístupné všem podle schopností.“* (osn, online, cit. 2022-08-12)

Úmluva o právech dítěte uvádí ve článku 2, že: *„Státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy, se zavazují respektovat a zabezpečit práva stanovená touto Úmluvou každému dítěti nacházejícímu se pod jejich jurisdikcí bez jakékoli diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu, majetku, tělesné nebo duševní nezpůsobilosti, rodu a jiného postavení dítěte nebo jeho rodičů nebo zákonných zástupců.“* Dále ve článku 23, že: *„Duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat*

plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti. Uznávajíce zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc v souladu s odstavcem 2 poskytuje podle možnosti bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je třeba k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.“ (vláda, online, cit. 2022-08-12)

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením uvádí v článku 1, že: „*Účelem této úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami se zdravotním postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti. Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.*“ (mpsv, online, cit. 2022-08-12)

Školský zákon – zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb. Tento zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství.

Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných – vyhláška č. 27/2016 Sb.

Zákon o sociálních službách – zákon č. 108/2006 Sb., vyhláška č. 505/2006 Sb.

Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb.

2.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Podle Švarcové služby sociální péče napomáhají osobám se stabilizovaným zdravotním stavem zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim zapojení do běžného života společnosti a v případě, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Patří do nich osobní asistence, pečovatelská služba, tísňová péče, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. (Švarcová, 2011, s. 174-175)

Ve snaze zlepšování úrovně sociálních služeb Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky vytvořilo klíčový metodický materiál **Standardy kvality sociálních služeb**, který by měl přispět k vytvoření systému kvalitních sociálních služeb. Tento materiál vychází z koncepce naplňování základních lidských práv a svobod tak, jak jsou uvedeny v Deklaraci základních lidských práv a svobod a zakotveny v právních dokumentech České republiky. Standardy jsou pomůckou pro poskytovatele usilující o poskytování dobrých a účinných sociálních služeb, které respektují a podporují rovný přístup ke vzdělání, práci a k dalšímu občanskému a osobnímu uplatnění, a jsou tak základním předpokladem plnohodnotného, důstojného a svobodného života jejich uživatelů. (Švarcová, 2011, s. 177)

Zákon o sociálních službách uvádí jako základní zásady, že: *„Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležitě kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně*

zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“ (zakonyprolidi, online, cit. 2022-08-12)

Sociální služby zahrnují sociální poradenství (základní, odborné), sociální služby (pobytové, ambulantní, terénní) a služby sociální prevence.

Ambulantní služby sociální péče vhodné pro lidi s PAS jsou: centra denních služeb, denní stacionáře, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace.

Z terénních služeb jsou lidmi s PAS nejčastěji využívány: osobní asistence, odlehčovací služba, raná péče a sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi.

Pobytové služby se dělí na týdenní, celoroční a odlehčovací. Týdenní a celoroční pobytové sociální služby představují pro lidi s PAS zajištění možnosti trvalého bydlení v bezpečném prostředí s možností uspokojování všech potřeb. Odlehčovací pobytové služby umožňují odpočinek fyzické osobě, která pečuje o člověka se zdravotním postižením v přirozeném sociálním prostředí. Tyto služby nenahrazují domov, mají zajistit bezpečné prostředí a uspokojování základních potřeb po dobu odpočinku pečující osoby.

„Obecně platí, že mezi lidmi s autismem žijí lidé, kteří potřebují od lidí kolem sebe nízkou míru podpory i lidé, kteří vyžadují vysokou míru podpory. Samotný autismus není rozhodující pro míru podpory. Rozhodující je chování člověka s autismem. Pro stanovení míry podpory je důležité, nakolik je člověk s autismem schopný zapojit se do společnosti, nakolik je člověk s autismem sám sobě nebo pro okolí ohrožující a nakolik okolí vyhodnocuje jeho chování jako obtěžující.“ (mpsv, online, cit. 2022-08-13)

2.3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PAS

V České republice mají žáci s poruchou autistického spektra možnost vzdělávání v plném rozsahu (od předškolního až po vysokoškolské). Potřebuje-li žák ke stabilizaci a kompenzaci svých obtíží pomoci, využíváme podpůrných opatření.

Škola má spolu s rodinou nejvýznamnější vliv na vývoj a rozvoj všech složek osobnosti dítěte. Pro úspěšnou integraci dětí s PAS je rozhodující osobnost pedagoga a jeho ochota spolupracovat s rodinou, školským poradenským zařízením (ŠPZ) a případně dalšími odborníky, u nichž je dítě v péči.

Žáci s poruchou autistického spektra mohou být vzděláváni:

- Individuální integrací do mateřské, základní nebo střední školy.
- Zařazením do specializovaných tříd pro žáky s PAS (skupinová integrace).
- Individuální integrací do školy zřízené pro žáky s jiným zdravotním postižením.
- Formou individuálního vzdělávání (domácí vzdělávání).
- Kombinací integrace do kolektivu a individuální práce s pedagogem mimo prostor třídy.

Největší snahou v dnešní době je začlenění dětí s poruchou autistického spektra do běžných mateřských a základních škol, které poté využívají podpůrných opatření ve stupni, který jim stanoví školské poradenské pracoviště, speciálně pedagogické centrum (SPC) nebo pedagogicko-psychologická poradna (PPP). Děti s těžší formou autismu a přidruženým mentálním postižením bývají většinou vzdělávány ve speciálních třídách pro žáky s autismem. Ne vždy však tato možnost v dosahu bydliště je. Pokud tomu tak není, bývají tyto žáci vzděláváni ve třídách speciálních, kde se vzdělávají děti i s jiným druhem postižení. Lidé s lehčí formou autismu jsou schopni studovat také na vysoké škole (na studijním oddělení vysoké školy jsou zřízena koordinační centra pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami). Na základě odborné diagnostiky může dojít k modifikaci forem a v některých případech i obsahu studia dle individuálních potřeb každého studenta. (Šporclová, 2018, s. 72-75)

Pastieriková ve své knize uvádí, že při rozhodnutí o typu školského zařízení, kde se má žák vzdělávat, rozhodují vnější a vnitřní faktory. Mezi vnitřní faktory řadí možnosti a schopnosti člověka s PAS determinované hloubkou postižení. Fyzické a psychické, sociální a emocionální a vzdělávací potřeby. Mezi vnější faktory Pastieriková řadí rodinu a její osobní a finanční možnosti a její postoj ke vzdělávání. Dále školu, její personální a materiální vybavení, kvalitu poradenského systému, týmovou spolupráci odborníků

(lékař, psycholog, psychiatr, neurolog atd.) a také podporu státu a legislativní ukotvení. (Pastieriková, 2013, s. 83)

2.3.1 Raná péče

Diagnóza PAS je v dnešní době stanovena již dvouletým dětem. Proto je velice důležitá raná péče, jejímž nejdůležitějším úkolem podle Thorové „*je odpovědět rodičům na základní otázky týkající se přístupu k dítěti, pohovořit o možnostech rozvoje, pomoci s dílčími nácviky, jako je zlepšení očního kontaktu, motoriky, komunikace, navození spolupráce. Do rodiny by měl pravidelně docházet terapeut,..*“ (Thorová, 2016, s. 376)

Pastieriková uvádí, že se mnoho autorů shoduje v tom, že první tři roky jsou ve vývoji nejdůležitější. V tomto období je kompenzační možnost mozku tak obrovská, že umožní rozvinout náhradní mechanismy i u těch dětí, které mají v některé oblasti vývojově vážný handicap. Pokud se toto období zanedbá, mohou se možnosti vývoje v určitých oblastech zcela uzavřít nebo extrémně snížit. Člověk se nejrychleji rozvíjí a přizpůsobuje právě v raném věku. (Pastieriková, 2013, s. 81-82)

2.3.2 Odklad školní docházky

Podle Thorové „*Obecně platí, že u většiny dětí s nerovnoměrným profilem schopností v pásmu průměru a podprůměru doporučujeme odklad školní docházky. U dětí s poruchou intelektu a autismem, které nastupují do speciální školy, se rozhodujeme podle kvality současného a budoucího programu. Některé děti mají možnost nastoupit do přípravných ročníků. Děti s rovnoměrně rozloženým nadprůměrným intelektem nastupují do škol v ideálním případě bez školního odkladu. Víme, že prosté setrvání v mateřské škole o rok déle u dětí s pervazivní vývojovou poruchou a nadprůměrným intelektem nepřináší zvláštní výhody. Výjimku tvoří MŠ, které mají speciální program pro děti s odkladem školní docházky, ve kterém se program přibližuje nárokům školy. Vzhledem k výraznému handicapu v oblasti sociálního chování, spolupráce a adaptability nelze očekávat, že za rok děti s nadprůměrnými schopnostmi a pervazivními obtížemi v oblasti interakce, komunikace a pracovního chování dosáhnou klasické školní úrovně, musíme tedy každopádně počítat s individuálním integračním programem. Řešení problémů se tak jen o jeden rok odsouvá.*“ (Thorová, 2016, s. 378)

2.3.3 Základní vzdělávání

Jak je výše uvedeno, mohou být děti s PAS v rámci základního vzdělávání zařazeny buď do speciálních tříd pro děti s poruchami autistického spektra nebo do speciálních škol a tříd nebo mohou být integrovány do běžných škol. Integrace do běžných škol není vhodná pro všechny děti. Integrace se musí konzultovat s poradenským pracovníkem, s učitelem, který dítě učil v předškolním zařízení, a s člověkem, jenž má žáka v dlouhodobé péči.

Mezi faktory podporující doporučení k integraci podle Thorové patří: *„schopnost dítěte navázat osobní kontakt, v předškolním věku alespoň částečně vytvořená schopnost spolupráce, ve školním věku vytvořená schopnost pracovního chování, alespoň částečná adaptabilita, určitá míra frustrační tolerance, nepřítomnost vysoké frekvence extrémních emočních reakcí, vytvořená schopnost funkčně komunikovat, alespoň částečná schopnost napodobovat, menší míra problémového chování, nepřítomnost těžké hyperaktivity, dobrá spolupráce rodiny, její motivovanost a osobní nasazení k integraci, rozvinuté řečové schopnosti.“* (Thorová 2016, s. 381)

2.3.4 Střední vzdělávání

Střední vzdělávání navazuje na ukončenou základní docházku. Děti s PAS mohou navštěvovat všechny typy středních škol a učebních oborů, pokud rozumové schopnosti umožní žákovi alespoň částečné osvojení teoretického učiva a praktických dovedností daného oboru. Žáci s poruchami intelektu jsou zařazováni spíše na střední praktické školy. Obory s maturitní zkouškou trvají 4 roky, s výučním listem trvají 3 roky nebo v případě méně náročných oborů 2 roky. Žákům se závažnějšími formami mentálního postižení jsou určeny obory na jednoleté a dvouleté praktické škole. (Thorová, 2016, s. 382; euridice, online, cit. 2022-08-12)

2.3.5 Podmínky k přijetí do samostatně zřízených škol

Do samostatně zřízené školy nebo třídy může být žák přijat pouze za předpokladu, že má postižení, které je explicitně uvedeno ve školském zákoně (mentální, zrakové,

sluchové, tělesné, závažné vývojové poruchy učení nebo chování, závažné vady řeči, vícečetné postižení, autismus). Dále pokud školské poradenské zařízení provedlo odborné posouzení (na základě informovaného souhlasu zákonného zástupce/zletilého žáka) speciálních vzdělávacích potřeb žáka a shledalo, že podpůrná opatření poskytovaná v inkluzivních podmínkách nepostačují k naplnění vzdělávacích potřeb žáka a k naplnění jeho práva na vzdělávání. Z doporučení ŠPZ musí být zřejmé důvody, na základě kterých je oddělené vzdělávání žáka navrhováno. Zákonný zástupce nezletilého žáka požádá (zletilý žák požádá) písemně o přijetí do takovéto školy nebo třídy, poté podepíše informovaný souhlas s přijetím do této školy nebo třídy na základě poskytnutých komplexních informací o tomto způsobu vzdělávání. Právo na poskytnutí ucelených a srozumitelných informací je kodifikováno školským zákonem.

Zařazení do takovéto školy nebo třídy musí být především v souladu se zájmem žáka. (eurydice, online, cit. 2022-08-12))

2.4 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ U ŽÁKŮ S PAS

Žampachová a Čadilová v Katalogu podpůrných opatření uvádí, že zařazení žáka s PAS do konkrétního stupně podpůrných opatření by mělo vždy vycházet z jeho vzdělávacích potřeb v kontextu posouzení aktuálního fyzického, psychického i sociálního stavu. Úroveň podpory je rozdělena do pěti stupňů podpůrných opatření, činnosti popsané v nižších stupních podpory jsou většinou obsaženy i v náplni stupně vyššího. Předpokladem zařazení žáka do druhého stupně podpůrných opatření a výše je již vyžadována spolupráce rodiny žáka a školy se ŠPZ.

První stupeň – první stupeň se u žáků s PAS neaplikuje.

Druhý stupeň – ve druhém stupni podpůrných opatření bývá zařazen žák s PAS s lehkou mírou symptomatiky, bez závažných deficitů v oblasti komunikace a sociálního chování, bez přítomnosti obtížně zvladatelného chování a bez dalších přidružených poruch a onemocnění. Uplatňují se speciální postupy, metody a formy práce za současného respektování specifických zvláštností žáka. Může být využita i podpora

speciálního pedagoga, případně psychologa. Obsah učiva může být modifikován pomocí edukačních plánů, využití vizualizovaných pomůcek.

Třetí stupeň – do třetího stupně bývá zařazen žák s lehkou až středně těžkou symptomatikou autismu s deficitem v oblasti sociálního chování, žák s PAS s lehkou symptomatikou s přidruženou vývojovou poruchou řeči, žák s PAS s lehkou symptomatikou s přidruženou poruchou aktivity a pozornosti, žák s PAS s lehkou symptomatikou s přidruženým oslabením v oblasti kognitivního výkonu nebo lehkým mentálním postižením. Úpravami v organizaci a průběhu vzdělávání se stanoví postupy, metody a formy práce, které povedou k eliminaci obtíží žáka, doporučení vytvoření IVP (úpravy vzdělávacích podmínek, režimová opatření, úprava prostředí a rozsahu domácí přípravy). Odborná speciálně-pedagogická a psychologická intervence (ve škole nebo ŠPZ nebo v rodině žáka). Obsah učiva může být modifikován i redukován, využívány jsou speciální učebnice, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Využívá se snížený počet žáků ve třídě a asistent pedagoga.

Čtvrtý stupeň – ve čtvrtém stupni jsou žáci se středně těžkou symptomatikou autismu se závažnými deficitem v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti, žák s PAS se středně těžkou symptomatikou autismu s přidruženými poruchami a onemocněními, žák se středně těžkou symptomatikou autismu s přidruženým deficitem v oblasti kognitivních funkcí. Podstatné úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání, stanovení postupu při jejich nápravě i formy nápravy, vytvoření IVP. Hodiny speciálně-pedagogické a psychologické intervence s ohledem na typ postižení a projevy s ním spojené. Individuální přístup při respektování specifických zvláštností žáka v souladu s jeho možnostmi. Obsah učiva může být modifikován a redukován. Speciálně upravené učebnice, speciální didaktické pomůcky, rozsáhlejší úprava pracovního prostředí třídy a samostatného pracovního místa. Využití AAK s podporou technických pomůcek, podpora dalšího pedagogického pracovníka, snížení počtu žáků ve třídě.

Pátý stupeň – v nejtěžším stupni jsou žáci s těžkou symptomatikou autismu se závažnými deficitem v oblasti sociálního chování, komunikace a představitosti, žák s PAS s těžkou symptomatikou autismu s přidruženými poruchami a onemocněními, žák s těžkou symptomatikou autismu s přidruženým deficitem v oblasti kognitivních funkcí. Nejvyšší míra uzpůsobení organizace, obsahu, forem i metod vzdělávání vzdělávacím

potřebám žáka a respektování jeho možností a omezení. Obsah učiva je modifikován a redukován vzhledem k jeho potřebám. Nezbytné využití speciálních učebnic, upravené či vyrobené výukové materiály, speciální didaktické a kompenzační pomůcky, často náročné finančně. Nutná úprava pracovního prostředí školy a třídy. S využitím terapeutických metod a postupů s podporou speciálních pomůcek je modifikován obsah výuky speciálně-pedagogické péče, který může zajišťovat pouze pedagog s příslušnou odbornou kvalifikací, je realizována individuálně nebo ve skupině s dalším pedagogickým pracovníkem. Po konzultaci se ŠPZ je možné využít individuální výuku v domácím prostředí (z důvodu zdravotního stavu na doporučení lékaře). (Žampachová, Čadilová a kol. 2015, s. 27-32)

V Katalogu podpůrných opatření jsou jednotlivá podpůrná opatření rozdělena do deseti oblastí, které jsou určující pro poskytování podpory. Jsou to: organizace výuky, modifikace výukových metod a forem práce, intervence, pomůcky, úprava obsahu výuky, hodnocení, jiné formy přípravy na vyučování, podpora sociální a zdravotní, práce s třídním kolektivem a úprava prostředí. Jednotlivá podpůrná opatření jsou zapsána do karet podpůrných opatření, které jsou detailně popsány v katalogu. (Žampachová, Čadilová a kol. 2015, s. 48-49)

2.5 NĚKTERÉ ORGANIZACE V ČR POMÁHAJÍCÍ LIDEM S PAS

NAUTIS, z.ú. – Národní ústav pro autismus – nestátní nezisková organizace, která poskytuje komplexní nabídku služeb pro lidi s poruchou autistického spektra a rodiny. Je zřizovatelem integrační mateřské školy-školka Zajíc, Speciálně pedagogického centra a sociálního podniku Nakladatelství Pasparta, která zaměstnává lidi s autismem. Je členem mezinárodní organizace Autism-Europe, která sdružuje organizace zasazující se o práva lidí s autismem a jejich rodin v Evropě. Mezi nabízené služby patří diagnostika, včasná intervence/raná péče, sociální a školské poradenství, sociálně aktivizační služby, rehabilitace a podporované zaměstnání. Dále nabízí osobní asistenci, odlehčovací služby, chráněné bydlení a domov se zvláštním režimem, volnočasové aktivity pro děti a dospělé s PAS a letní rekondiční služby, věnuje se samozřejmě i osvětě a vzdělávání. (nautis, online, cit. 2022-08-15)

RAIN MAN – Je to spolek rodičů a přátel dětí s autismem, který pracuje jako svépomocná skupina. „*Sdružuje rodiče a odborníky tzv. pomáhajících profesí (tzn. pedagogy, vychovatele, ředitele speciálních mateřských, zvláštních, pomocných škol a sociálních zařízení, klinické i poradenské psychology, psychoterapeuty a sociální pracovníky), studenty ale i ty, kteří chtějí „jen“ přispět svými možnostmi lidem s poruchou autistického spektra ke zlepšení kvality jejich života.*“ Jejich hlavní aktivitou jsou volnočasové a poradenské aktivity rodinám dětí s PAS. Dále ochrana osob s autismem a jejich rodin, vytváření společenských a ekonomických podmínek pro optimální rozvoj osob postižených autismem, realizace práva na dostupné speciální vzdělání a výchovu dětí s autismem. (rain-man, online, cit. 2022-08-15)

ZA SKLEM, o.s. – Nezisková organizace, která si vzala za cíl takovou podporu lidem s PAS, aby mohli žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí. Organizace poskytuje: odborné sociální poradenství pro rodiny s dětmi s PAS a dospělé osoby s PAS, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s PAS a sociální rehabilitace pro osoby s PAS. Informování a osvěta laické i odborné veřejnosti jako jsou pediatři, psychiatři, neurologové, psychologové, pedagogové a podpůrný personál, kteří se podílí na péči o tyto osoby. Prohlubování vzdělávání členů sdružení v problematice PAS, jako jsou semináře, kurzy a konference. (zasklem, online, cit.2022-08-15)

PRAKTICKÁ ČÁST

3 DIDAKTICKÉ POMŮCKY A METODY POUŽÍVANÉ U ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

3.1 CÍL VÝZKUMU

Hlavním cílem výzkumu je výběr metod a vhodných didaktických pomůcek při edukaci konkrétního žáka s poruchou autistického spektra na prvním stupni základní školy speciální.

Pro výzkum byly stanoveny tyto dílčí cíle:

- Analyzovat specifické projevy žáka.
- Využití podpůrných opatření při výuce.
- Úprava školního prostředí.
- Prezentovat metody a způsoby práce se žákem s PAS.
- Zhodnotit výběr a využití didaktických pomůcek.
- Zhodnocení vývoje edukačního procesu.

K dosažení výzkumných cílů byly položeny výzkumné otázky takto:

- Jaké jsou nejvhodnější metody práce s žákem s PAS?
- Jaké pomůcky byly použity a s jakým úspěchem se u žáka setkaly?
- Jaká podpůrná opatření jsou nejvíce využívána?

3.2 METODOLOGIE VÝZKUMU

Ve výzkumu byly použity následující techniky: polostrukturovaný rozhovor s učiteli a matkou, přímé pozorování za provozu školy, rodinná anamnéza, osobní anamnéza, analýza dokumentů (zprávy z psychologického vyšetření, zprávy ze speciálně

pedagogického vyšetření, doporučení školského poradenského zařízení), případová studie, analýza výsledků činnosti a analýza odborné literatury.

Případová studie – „*Anglicky case study. Výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (např. žák, malá skupina žáků, učitelů, jednotlivá třída, škola apod.). Ten je 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, 2003, s. 108)

Rozhovor – „*Výzkumný prostředek používaný při dotazování, spočívající v přímé ústní komunikaci výzkumného pracovníka s respondentem či informantem. Je zaznamenáván na magnetofon či jinak, a pak analyzován z hlediska obsahu rozhovoru, chování respondentů aj.*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 203-204)

Pozorování – „*Sledování smyslově vnímaných jevů, zejm. chování osob, průběhu dějů aj. Předmětem pozorování může být pozorovatel sám (-introspekce), jiní lidé, objekty, jevy. Podle míry záměnnosti a formalizovanosti průběhu pozorování rozlišujeme pozorování standardizované, polostandardizované, nestandardizované (volné). Pozorování můžeme dále třídit na terénní a laboratorní, přímé a zprostředkované technickými zařízeními, zúčastněné (pozorovatel se stává členem skupiny, spoluvůrcem dění) a nezúčastněné, systematické a nesystematické.*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 174)

Pro realizaci výzkumu byl využit kvalitativní výzkum. Předmětem pozorování byla především práce pedagogických pracovníků s žákem. Rozhovor poskytly pedagožky, které žáka vyučují, a matka žáka.

3.3 CHARAKTERISTIKA MÍSTA ŠETŘENÍ

Školou, ve které byla realizována praktická část bakalářské práce, je Praktická škola, Základní škola a Mateřská škola Josefa Zemana, Náchod, odloučené pracoviště Josefov

(základní škola speciální). Informace, které jsou zde uvedeny, jsem získala ze školního řádu a výroční zprávy.

Praktická škola, Základní škola a Mateřská škola Josefa Zemana, Náchod poskytuje výchovu a vzdělávání žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v těchto zařízeních:

- Základní škola pro žáky uvedené v § 16 odst. 9 školského zákona
- Základní škola speciální (třídy plně vybaveny pro imobilní žáky)
- Mateřská škola při zdravotnickém zařízení (péče o hospitalizované děti ve věku od 2 do 6 let)
- Školní družina
- Praktická škola jednoletá
- Praktická škola dvouletá
- Speciálně pedagogické centrum

„Škola zajišťuje pro děti, žáky a studenty s vadami řeči, pro děti a žáky s mentálním postižením a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost. Poskytuje odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhá při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Spolupracuje s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, zdravotnickými zařízeními, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.“
(zszjemana, online, cit. 2022-10-21)

Hlavním cílem základní školy speciální je poskytnout komplexní výchovně vzdělávací péči žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (žákům se středním, hlubokým mentálním postižením, souběžným postižením více vadami). Škola se snaží zpřístupnit vzdělávání všem žákům vytvářením vhodných podmínek, zejména využíváním všech dostupných metodických postupů, způsobů výuky i moderními didaktickými pomůckami. Školní vzdělávací program (ŠVP) vychází z obecných vzdělávacích cílů a klíčových kompetencí RVP ZŠS žáků se středně těžkým mentálním postižením I. Díl, s těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami II. díl. ŠVP je koncipován tak, aby vytvářel dobré předpoklady pro postupné osvojování klíčových kompetencí, které stanovuje RVP a které tvoří jeho základní strategii.

Výchova a vzdělávání žáků jsou organizovány tak, aby byly respektovány všechny individuální zvláštnosti žáka, ale také pedagogické, psychologické, hygienické a bezpečnostní požadavky. Důraz je kladen na požadavky speciálně pedagogické, individuální přístupy k žákům a na jejich maximální začlenění do společnosti. Výchovné a vzdělávací strategie na úrovni školy jsou postupy, kterými pedagog podporuje utváření klíčových kompetencí žáků, ty mají žákům pomáhat při získávání základů všeobecného vzdělávání.

3.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Jedenáctiletý žák, kterého jsem pro svůj výzkum vybrala, má diagnostikovan dětský autismus – středně těžká až těžká symptomatika, středně těžká mentální retardace a hyperkinetický syndrom. Zkoumané dítě jsem si vybrala proto, že s ním již čtvrtý rok pracuji. Případová studie byla zpracována na základě souhlasu ze strany zákonných zástupců žáka, se zachováním anonymity dle příslušné legislativy týkající se ochrany osobních údajů.

3.4.1 Rodinná anamnéza

Matka: 44 let, vzdělání SŠ, péče o syna, psychiatrická anamnéza negativní, zdravá.

Otec: 44 let, vzdělání SŠ, OSVČ v oboru stavebnictví, psychiatrická anamnéza negativní, zdravý.

V rodině jsou ještě 2 starší bratři, kteří mají jiného otce. Nejstarší bratr již žije samostatně. Druhý bratr navštěvuje třetím rokem odborné učiliště. Otec má také dvě děti z předešlého vztahu, s nimiž neudrhuje kontakt.

Rodiče jsou nesezdáni, bydlí ve městě v bytě a předělávají svépomocí starý dům na vesnici. Na výchově se podílejí aktivně oba rodiče, oba se podílejí i na dopravě žáka do školy i ze školy. Více péče samozřejmě zůstává na matce, ale pokud je otec doma, žákovi se věnuje. Domácí atmosféra je většinou příjemná a rodinná.

3.4.2 Osobní anamnéza

Dítě ze třetího těhotenství, porod proběhl spontánně, záhlavím, bez komplikací. Operace tříselné kýly v prvním měsíci po narození. Motoricky lehce opožděný, lezl, chodil na 13 měsících, první slova na 18 měsících. Ve 2 letech proběhla hospitalizace na ORL (krční lymfadenitida ke konzervativní léčbě) a od té doby se řečový vývoj zcela zastavil. Ve třech letech byl žák poslán neurologem a dětským lékařem k vyšetření pro opožděný vývoj řeči. Od té doby pravidelně dochází na kontrolní vyšetření. Při dalším vyšetření byl závěr: rysy pervazivní vývojové poruchy, porucha řeči, nedostatečně navazuje sociální kontakt. Expresivní porucha řeči, psychomotorická retardace. V pěti letech byl závěr vyšetření: atypický autismus, středně těžká mentální retardace, psychomotorická nestabilita – hyperkinetický syndrom. V šesti letech: dětský autismus – středně těžká až těžká symptomatika, středně těžká mentální retardace, hyperkinetický syndrom. Od té doby již vždy stejný závěr. Žák navštěvoval mateřskou školu, kde se vzdělával s podporou IVP podle RVP PV. Po celou dobu pobytu v mateřské škole měl asistenci. Poté měl odklad školní docházky. Na základě psychologického vyšetření, speciálně pedagogického vyšetření, konzultace s pedagogy mateřské školy a zákonným zástupcem nastoupil do 1. ročníku PrŠ, ZŠ a MŠ Josefa Zemana, Náchod, odloučené pracoviště Josefov, školu zřízenou podle § 16 odst. 9 školského zákona, kde se vzdělává ve třídě školy speciální. Zde se vzdělává podle ŠVP zpracovaného dle RVP ZŠS díl I. Školní družinu nenavštěvuje, obědvá doma (omezený výběr jídla, nutná dopomoc).

Komunikace: Mluví nesrozumitelnou řečí s anglickým přízvukem. Používá anglická slovíčka i věty, které zná z tabletu. V angličtině počítá a umí barvy, některá zvířata a několik vulgárních slov. Slova, která umí říct v anglickém jazyce, odmítá říkat česky. Jinak mluvit česky umí. Celý den si povídá, většinou nesrozumitelné věci nebo úryvky z pohádky, písničky nebo reklamy, kterou zrovna sleduje nebo poslouchá. Umí pozdravit, jednoduchým pokynům rozumí. Když opouští třídu, neoznamuje, kam jde. Neustálým opakováním se ho to snažíme naučit, aby vždy řekl, co a kam jde dělat. Formy AAK odmítá.

Socializace: Nevyhledává společnost jiných lidí a dětí, špatně si zvyká na cizí osoby v místnosti. Pokud si s ním spolužáci chtějí hrát, ignoruje je, nebo jim půjčí hračku, se

kteřou přichází ráno do školy a dívá se, jak si s ní hrají oni. Pokud je v místnosti mnoho cizích lidí, projevuje se u něho neklid, odchází nebo utíká, je hlučný.

Jemná a hrubá motorika: Pohybuje se bez výrazných problémů, občas má stereotypní pohyby. Někdy chodí po špičkách nebo leze po kolenou. Jemná motorika je také v pořádku. Když nastoupil do první třídy, odmítal vzít do ruky tužku. Nyní píše velká tiskací písmena. Umí se podepsat a je schopen vybarvit obrázek.

Sebeobsluha: Ve škole zvládá většinu každodenních úkonů pomalu, ale bez dopomoci. Ruce si umyje a osuší. Sám si připraví talíř a kelímek na svačinu a nají se, poté nádobi opláchne (doma je mu s obědem potřeba dopomoci, používá jen plastové přístroje). Přezuje se, zapne si zip, problém je s knoflíky (matka mu takové oblečení nekupuje). Na toaletě je žák poměrně samostatný (nosí tepláky a ty si zvládne svléknout a obléct sám), při velké potřebě se však nezvládne utřít sám.

Současný stav: Žák je povahou klidný, jeho nálada se mění na základě podnětů, které vnímá. Nesnáší hluk a hlasité projevy ostatních (křik spolužáků, zvonění, bouchání dveří, některé hudební nástroje, hudbu puštěnou z tabletu apod.), velké množství lidí, změnu prostředí, změnu trasy procházky a jiné. Agrese vůči sobě samému a vůči ostatním není. Projevuje se jen hlasitými projevy, nekontrolovatelným křikem, smíchem nebo pláčem. Točivé pohyby a jiné stereotypie se obměňují a postupně ustupují. Má naučený denní režim a pokud není nijak narušen, zvládá dopolední pobyt ve škole bez větších problémů. Základním pokynům rozumí. Oční kontakt nenavazuje pouze s asistentkou pedagoga. Medikaci neužívá.

4 VLASTNÍ VÝZKUM

4.1 ANALÝZA SPECIFICKÝCH PROJEVŮ ŽÁKA

Pomocí dokumentů ze speciálně pedagogického centra, zpráv z psychiatrického vyšetření a z doporučení školského poradenského zařízení bylo zřetelné, jaké specifické projevy žák má. Samozřejmě až praxí s tímto žákem byly zjištěny další projevy a různé reakce na jednotlivé podněty. Asi největší a nejdůležitější je pro nás nepřiměřená reakce na nečekané změny, a to jak ve struktuře času, tak prostředí, tak počtu dětí a lidí ve třídě. Silné reakce má na výrazné zvukové podněty. Stereotypní chování, které se občas obměňuje. Přestože podle matky doma používá tablety a jiná elektronická zařízení, ve školním prostředí má i při otevření notebooku nepřiměřené reakce. Pokud potřebuje klid, odchází na „své místo“ na chodbu k oknu, kde vydrží i velmi dlouho. Jde většinou o stav, kdy se potřebuje uklidnit, zde se vykřičí a vypovídá, a pak je schopen se vrátit zpět a pracovat. Pokud nemá možnost jít na „své místo“, schovává se na křesle pod polštář. Žák si celý den a u všech činností breptá a povídá. Mluví většinou nesrozumitelnou řečí s anglickým přízvukem nebo celý den opakuje úryvky z pohádek, seriálů, reklam nebo jen nadpisy, které si někde přečetl nebo slyšel. Po příchodu do školy také neustále opakuje: „Táta v práci, máma čeká, půjdeme domů“, což je mu velice dobře rozumět. Na procházky chodí rád, ale musí jít za ruku, nevnímá nebezpečí.

4.2 VYUŽITÍ PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ

Žák je zařazen do podpůrného stupně číslo 4. V tomto stupni je především nutná podpora asistenta pedagoga, struktura prostředí a pracovního místa, snížený počet žáků ve třídě, IVP atd.

Asi nejdůležitějším podpůrným opatřením u tohoto žáka je podpora asistentky pedagoga, která je přítomná po celou dobu žákova pobytu ve škole. Kladen je důraz na individuální přístup.

Jak uvádí Žampachová a Čadilová: „*Toto podpůrné opatření je realizováno na základě doporučení ŠPZ, ve kterém je uvedena týdenní hodinová dotace práce asistenta*

pedagoga ve třídě. Opatření je aplikováno do vzdělávacího procesu, přestávek i mimoškolní výchovy. Kompetence asistenta pedagoga jsou zpracovány dle individuálních potřeb konkrétního žáka. Činnost asistenta pedagoga je možné rozdělit na přímou a nepřímou práci se žákem a nepřímou práci, v práci které např. asistent pedagoga zajišťuje kontakt se zákonnými zástupci, podílí se na přípravě pomůcek, zpracování dokumentace, účastní se schůzek s poradenskými pracovníky, pedagogy a zákonnými zástupci:“ (Žampachová, Čadilová, 2020, s. 145-146)

Jelikož žák navštěvuje speciální základní školu, je zde dodržen snížený počet žáků (5 žáků ve třídě). Vzděláván je podle ŠVP zpracovaného dle RVP ZŠ I. Díl, není tedy třeba IVP. Je klasifikován známkami v kombinaci se slovním hodnocením. Má uzpůsobené pracovní prostředí: své místo na práci, místo, kde svačí, a prostor pro herní činnosti. Do třetí třídy měl sníženou hodinovou dotaci na čtyři hodiny denně, nyní má již běžný rozvrh. K výuce využívá didaktických pomůcek.

Vzhledem k jeho nesnášenlivosti na jakoukoliv změnu, zvykáme žáka na další místnosti ve škole postupně, zde je nezbytný doprovod asistentky pedagoga a individuální přístup. Nyní je již schopný hrát si ve družině, kterou zatím běžně nenavštěvuje. Vydrží ve cvičné kuchyni, je schopný být v tělocvičně. Občas se zajde podívat i do druhé třídy speciální, se kterou je společný prostor pro hru. Děti z této třídy již akceptuje. Stále však není schopen jít do ostatních tříd, do počítačové učebny ani do místnosti s interaktivní tabulí. Také zvládá převlékání v šatně i za běžného provozu.

4.3 METODY A ZPŮSOBY PRÁCE S ŽÁKEM S PAS

4.3.1 Nejvíce využívané metody

Pro žáky s PAS je důležitá individualizace, strukturalizace a vizualizace, které jsou základními principy programu TEACCH. Dále se využívá strukturované učení, které vychází z programu TEACCH a částečně z Lovaasovy intervenční terapie a aplikovaná behaviorální terapie. Velice často se tyto metody používají společně.

Strukturované učení jako metodika výchovy a vzdělávání lidí s autismem vychází především z programu TEACCH. Tato metodika je postavena na teoriích učení a chování. Behaviorální intervence se zaměřuje na vnější změnu podmínek učení a chování jednotlivce. Kognitivně-behaviorální intervence je zaměřena na vnější podmínky chování člověka, změnu vnějších podmínek učení, ale i na změnu jeho myšlení. Vždy zde hraje roli řada faktorů jako míra mentálního handicapu a míra symptomatiky PAS. Intervence touto metodou je postavena na odstranění či snížení deficitů vycházejících z diagnózy PAS (nižší schopnost rozumět pokynům a zvládat chování bez podpory a přítomnosti dospělé osoby), proto vyžaduje individuální přístup, strukturalizaci prostoru a činností, vizuální podporu a motivační stimuly. Při strukturovaném učení je nejdůležitějším pravidlem systém práce zleva doprava a shora dolů. Zvládnutí této rutiny lidem s PAS zvýší jejich samostatnost, nezávislost na okolí a dá jim možnost vlastní volby, umožní lepší pochopení pohybů vlastního těla, zvýší schopnost porozumět instrukcím, usnadní jim organizaci pracovních činností, zvýší schopnost předvídatelnosti v čase i prostoru a umožní jim aktivnější učení se novým dovednostem. (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 25-29)

Další používaná metoda je **aplikovaná behaviorální analýza (ABA)**. Jejím nejdůležitějším principem je individuální přístup. Tento vědecký přístup je zaměřen na pochopení chování a na to, jak svým chováním jedinec ovlivňuje prostředí. Výchova a vzdělávání jsou přizpůsobeny tak, aby odpovídaly schopnostem, dovednostem, potřebám, zájmům a rodinnému zázemí konkrétního jedince.

Jak uvádí Thorová: „Žádná terapie nepřináší stoprocentní výsledky.“ „Nejlepší výsledky prokázaly strukturované intervenční programy využívající behaviorální metody a rámce, pracující s vizuálními informacemi, pochopitelnými a předvídatelnými pravidly a motivací (např. TEACCH, ABA). Kvalitní spolupráce a práce s rodinou, vývojová přiměřenost intervenčních metod a cílů, znalost specifik poruch autistického spektra, pedagogická a terapeutická empatie spojená s přijetím dítěte tvoří nejlepší základ pro kvalitní pomoc dítěti. Efektivní pomoc dítěti je dlouhodobým procesem, který mu umožní využít schopností, s nimiž se narodilo. Množství dovedností, které dítě během vzdělávacího a terapeutického procesu získává, by si s velkou pravděpodobností nikdy

spontánně bez podpory neosvojilo. Dalším faktorem, který je třeba při výběru formy pomoci zohlednit, je spokojenost dítěte a jeho rodiny.“ (Thorová, 2016, s. 399-400)

4.3.2 Metoda využívaná ve výzkumu

Při práci s výzkumným vzorkem využíváme metodu strukturovaného učení, která má velice obsáhlou metodiku. Mezi nejvíce uplatňované metody patří: metoda přiměřenosti, postupných kroků, modelování, zpevňování, nápovědy a vedení, vytváření pravidel, vysvětlování, demonstrování, povzbuzování atd.

Přesto, že je pro žáky s PAS strukturalizace velice důležitá, výzkumný vzorek používání veškerých denních režimů odmítá, nepoužívá je ani doma. Kartičky jakéhokoliv stylu ničí a naopak na ně reaguje nepřiměřeně. Žák má stále stejný režim, jen občas nějaká malá změna, kterou s křikem přijme. Pohybuje se ve stále stejných prostorech (nemění se učebny, jako je tomu na základní škole). Pohybují se kolem něho stále stejní lidé (děti, učitelé, asistentka pedagoga). Každý den ve škole je v podstatě stejný jako ten předešlý, proto žák ví, jaká činnost nastane i bez denního režimu.

Průběh pobytu žáka ve škole – po příchodu do školy se svlékne a přezuje. Do třídy odchází vždy s dozorem (sám jít odmítá, čeká vždy na dospělou osobu, už toleruje i více lidí). Když dojde do třídy, dá dolů židli na místě, které používá na svačinu. Pověsí si batoh a jde se podívat na místo, kde se pracuje. Zde má každý den připravenou veškerou práci (příloha č. 1), poté si odchází hrát. Již zde je vidět, jak je naladěný. Buď zůstává v herním prostoru s dětmi (hraje si sám, ale ostatní mu nevdají), nebo odchází na „své místo“ a hraje si tam. Hra trvá nejdéle půl hodiny, poté žák odchází pracovat. Někdy přijde pracovat sám, jindy jej musí AP upozornit, že se uklízí a jde se pracovat. Vždy poslechne. Pokud se z nějakého důvodu tato herní chvilka neodehraje, je práce vždy náročná a odvedená s velkými problémy a hlukem. Práce je připravena v pořadí zleva doprava. Než začne žák pracovat, donese si penál ze svého šuplíku, kam ho i s vypracovaným listem po skončení práce opět uklidí. Žák se ještě na začátku práce podívá, co má připraveno, a poté AP nechává na stole jen první úkol a zbytek dává stranou (postupně po vypracování jednoho úkolu předkládá další). Během práce AP zhodnotí, v jakém rozpoložení žák je, a buď nechává jen učivo připravené, nebo nějaké odebere, anebo naopak nějaké přidá. Vždy však zůstává počítání, psaní a čtení. Žák má možnost odpočinku po každé činnosti, ale

neodchází z pracovního místa. Po pauze mimo pracovní místo má velký problém vrátit se k práci jako takové. I proto je potřeba využít jeho aktuálního rozpoložení a uzpůsobit dobu práce. Po ní je svačina. Poté jsou již činnosti typu procházka, tělocvik, vaření nebo pracovní činnosti. Pak odchází domů. Během celého dne a v průběhu veškeré práce si povídá (dokonce i u čtení). Při rozčilení, při změně didaktických pomůcek (nejvíce u matematiky) křičí a někdy i brečí. Občas je tak hlučný, že musí odejít do jiné místnosti, aby mohli ostatní pracovat. Dříve byl žák motivován sušenkou, kterou vždy po splnění veškeré připravené práce dostal, ale nyní již tato motivace není nutná.

4.4 VÝBĚR A VYUŽITÍ DIDAKTICKÝCH POMŮCEK

Největším problémem při nástupu žáka do první třídy bylo odmítání jakékoliv práce s tužkou či pastelkou. Naprosto odmítal vzít jakýkoliv psací nástroj do ruky, pokud tak již musel udělat, nakreslil kříž se slovy „No“, a to bylo vše (příloha č. 2). Bohužel tím byl omezen výběr činností, které mohl žák dělat. Každý den byly předkládány různé psací pomůcky a různé materiály, na které se dá psát, malovat nebo vrývat. Dále se začaly laminovat různé obrázky, bludiště a spojovačky. Žák postupně začal pracovat s fixami, které mohl později smazat, takže když nechtěl pracovat, udělal kříž a smazal jej, což byl pro něho pokrok, který si sám neuvědomoval. Později začal obtahovat bludiště, dělal různé uvolňovací cviky, spojoval dva stejné prvky, později stíny (příloha č. 3). Moc nám pomohlo označení začátku zelenou barvou (start) a označení konce červenou barvou (cíl). Po fixách žák začal akceptovat tužku a pastelky, které dnes běžně používá. Začal vybarvovat a obtahovat písmena. Nyní podle vzoru napíše větu, pouze však velkým tiskacím písmem, předloha může být ale i malým tiskacím písmem.

Každý den má úkol na manipulační dovednosti (překládání, vkládání, vytahování, vřazování, vsypávání, navlékání, šroubování atd.), na manipulačně-rozumové dovednosti (navlékání podle předlohy, přiřazování podle vzoru, třídění podle barvy, velikosti, tvaru atd.) a na rozumové dovednosti (skládání podle předlohy, párování, třídění, vkládání do výřezů atd.). Postupem času se zvyšuje náročnost daných úkolů (příloha č. 4).

Z mateřské školy žák dostal piktogramy (zvířata, ovoce, zelenina, lidé, barvy, dopravní prostředky, činnosti atd.), se kterými tam pracoval. Postupně jsme odstříhli názvy a žák je musí přečíst, aby je mohl přiřadit (příloha č. 5). Jsou psána velkým tiskacím písmem. Ze začátku žák četl pouze velká tiskací písmena, proto jsme přepsali používané slabikáře velkým tiskacím písmem a zalaminovali je (příloha č. 5), aby je žák mohl použít i na procvičení písmena při psaní. Žák čte každý den. Přečte vše, ale zkouší hádat. Rozumí jen jednoduchým větám. Kromě upravených slabikářů jsou používány pomůcky ke čtení s porozuměním (příloha č. 6).

V matematice žák uměl číselnou řadu do deseti v angličtině (asi z tabletu), odmítal používat češtinu, ale dlouhodobým trváním na pojmenování číslic v českém jazyce ji teď používá. Nyní již trénujeme číselnou řadu do dvaceti. První počítání bylo pomocí pastelek, které měl vždy na stole, tudíž mu jejich používání nečinilo problém. Poté se začala používat matematika podle Netty Engels (aritmetické pravítko a dřevěné kostky). Zařazují se další nové didaktické pomůcky, které se snažíme většinou vyrobit samostatně. Pokud se přidá nová pomůcka, bývá to vždy náročné, žák na tuto změnu nereaguje moc dobře. Další dny je jeho reakce vždy lepší a lepší, proto se mohou pomůcky opět střídát (příloha č. 7). Nyní žák sčítá a odčítá do deseti, zařazujeme počítání jen pomocí prstů (bez pastelek, číselné řady a jiných pomůcek).

Činnosti jako je navlékání, přiřazování podle vzoru, skládání podle přílohy, párování, stříhání a podobné již zvládne sám, AP pouze dohlíží. Při psaní, čtení a počítání je potřeba asistence po celou dobu práce.

Žák rád listuje v knize nebo časopise, kde jsou nějaké dopravní prostředky, nebo v katalogích s hračkami. Má velmi v oblibě, když mu někdo čte Medvídka Pú, uklidňuje ho. Čtení se využívá především v posledních hodinách, kdy se mění struktura žáků a pedagogů ve třídě. Nejoblíbenější žakovou hrou je ležení na zemi a posílání si autíček, stavění dráhy pro auta, ježdění s autem po zdi. Také rád staví lego a jiné oblíbené stavebnice (příloha č. 8).

4.5 POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR S MATKOU A UČITELKAMI

Pro dokreslení představy vždy nejprve představíme respondenty. Pro zachování anonymity jsou místo jmen použity výrazy třídní učitelka, učitelka č. 1, učitelka č. 2 a matka.

4.5.1 Rozhovor s třídní učitelkou

Třídní učitelka – 42 let, Mgr. Obor učitelství pro první stupeň ZŠ a speciální pedagogika, 10 let praxe ve speciálním školství.

Třídní učitelce byly položeny následující otázky:

1. Jak dlouho jste třídní učitelkou žáka?
2. Kolik hodin týdně s žákem pracujete?
3. Jak hodnotíte spolupráci s rodiči?
4. Jaké didaktické metody využíváte při práci s tímto žákem?
5. Popište krátce zlepšení v konkrétních oblastech: komunikace, socializace a výuka?
6. Ve kterém předmětu využíváte nejvíce didaktických pomůcek?
7. Z jakých zdrojů čerpáte při výběru didaktických pomůcek?
8. Jaká podpůrná opatření nejvíce využíváte?
9. Myslíte, že by žák zvládl výuku na běžné základní škole?

Otázka č. 1: Jak dlouho jste třídní učitelkou žáka?

Od začátku jeho školní docházky, což je nyní čtvrtý rok.

Otázka č. 2: Kolik hodin týdně s žákem pracujete?

Žáka vyučuji tento rok 18 hodin týdně na všechny předměty mimo výtvarnou a pracovní výchovu a část řečové výchovy.

Otázka č. 3: Jak hodnotíte spolupráci s rodiči?

Spolupráce s rodiči je velmi dobrá. S matkou žáka pravidelně komunikujeme, a to osobně nebo telefonicky.

Otázka č. 4: Jaké didaktické metody využíváte při práci s tímto žákem?

Strukturované učení, matematiku podle Netty Engels, globální metodu čtení a jiné.

Otázka č. 5: Popište krátce zlepšení v konkrétních oblastech: komunikace, socializace a výuka.

Komunikace – minimální zlepšení, piktogramy při použití denních režimů odmítá, jednoduchým pokynům rozumí, ale sám nám není schopen sdělit, co chce a AAK odmítá používat. Někdy naznačí pohybem (např. toaleta), při potřebě pomoci dovede dospělého tam, kam potřebuje, a ukáže si. Pozdraví a rozloučí se.

Socializace – velké zlepšení, na začátku školní docházky nezvládl ani sebemenší změnu v třídním kolektivu, na změnu vyučujícího reagoval odchodem ze třídy, trval na stejné trase procházky atd. V této oblasti vidím největší zlepšení. V současné době bývá naše třída spojena s jiným kolektivem, žák působí nervózně, ale situaci zvládne. V tomto školním roce žáka vyučují další dvě učitelky, situaci za přítomnosti asistentky zvládá dobře. Také velmi dobře zvládá cestovat autobusem na školní akce.

Výuka – nejlepší zlepšení vidím v grafomotorickém projevu, je schopen přepsat větu velkými písmeny. V matematice je žák schopen počítat s názorem do deseti. Zná všechna písmena, ale čte jen s malým porozuměním.

Otázka č. 6: Ve kterém předmětu využíváte nejvíce didaktických pomůcek?

V matematice a češtině.

Otázka č. 7: Z jakých zdrojů čerpáte při výběru didaktických pomůcek?

Sborník výukových materiálů, učebních pomůcek a studijních zdrojů ke vzdělávání dětí a žáků s poruchou autistického spektra a těžkým kombinovaným postižením (autor: Kubišová, S., Lovasová H. a kolektiv). Školení specializovaná na děti s PAS, pomůcky

čerpám i z internetových zdrojů (např. učitelé učitelům). Spoustu pomůcek se snažíme vyrobit svépomocí.

Otázka č. 8: Jaká podpůrná opatření nejvíce využíváte?

Určitě asistentku pedagoga. Bez její pomoci bychom se opravdu neobešli. Žák ji potřebuje nejen na pomoc při výukové a vzdělávací činnosti, ale i při asistování při výchovné práci v oblasti společenského chování, základních pracovních, hygienických a jiných návyků, ale i v dalších pracích souvisejících s přímou pedagogickou i nepedagogickou činností.

Otázka č. 9: Myslíte, že by žák zvládl výuku na běžné základní škole?

Ne. Není schopen začlenit se do velkého třídního kolektivu a navíc má kromě PAS omezení středně těžké mentální retardace.

4.5.2 Rozhovor s matkou

Matka – 44 let, středoškolské vzdělání, péče o syna.

Otec z časových důvodů rozhovor odmítl.

Matce byly položeny tyto otázky:

1. Jste spokojená se školou a pedagogickými pracovníky pečujícími o Vašeho syna?
2. Jak hodnotíte spolupráci s učitelkami a asistentkami pedagoga?
3. Myslíte, že je Váš syn zařazen do správného typu školy?
4. Je z vašeho pohledu potřeba přítomnost asistentky pedagoga?
5. Ve které oblasti (komunikace, socializace, výuka) vnímáte největší zlepšení?
6. Máte možnost využít školní didaktické pomůcky také při domácí přípravě?

Otázka č. 1: Jste spokojená se školou a pedagogickými pracovníky pečujícími o Vašeho syna?

Ano, jsem velice spokojená, paní učitelka třídní je velice sympatická a příjemná. Také paní asistentka je sympatická a syn je ochoten spolupracovat. Ten dříve odmítal chodit do školky, s paní asistentkou si úplně nesedl, tady není problém ani s paní asistentkou ani s paní učitelkou. Školu sice rád nemá, ale není pro něho problém do ní chodit.

Otázka č. 2: Jak hodnotíte spolupráci s učitelkami a asistentkami pedagoga?

Spolupráci hodnotím jako dobrou. Vždy, když potřebuji nějaké informace, nám je paní učitelka nebo paní asistentka poskytnou. Není problém se na čemkoliv domluvit. Snaží se vyhovět všem našim požadavkům.

Otázka č. 3: Myslíte, že je Váš syn zařazen do správného typu školy?

Určitě ano. Myslím, že by si všichni rodiče měli uvědomit, jakými problémy jejich dítě trpí a podle toho uzpůsobit volbu školského zařízení. Samozřejmě jako matka od dítěte s PAS vím, jak je pro rodiče těžké připustit, že je jejich dítě jiné. Myslím, že inkluze není vhodná pro všechny děti.

Otázka č. 4: Je z Vašeho pohledu potřeba přítomnost asistenta pedagoga?

Ano. Syn není schopen úplně sám pracovat. Potřebuje dopomoci s některými věcmi při sebeobsluze a navíc potřebuje dohled např. při procházkách. Myslím, že to vše není samotný pedagog schopen zvládnout.

Otázka č. 5: Ve které oblasti (komunikace, socializace, výuka) vnímáte největší zlepšení?

Úplně největší zlepšení z mého pohledu je v oblasti socializace. Syn mnohem lépe reaguje na velké množství lidí. Je schopen cestovat autobusem i bez nás. Již si je prý schopen hrát s některými dětmi, začíná jim říkat i jmény.

Otázka č. 6: Máte možnost využít školní didaktické pomůcky také při domácí přípravě?

Ano. Paní učitelka nám je ochotná připravit práci i na velké prázdniny. Při zadání domácího úkolu nám dává pomůcky, které používají při výuce ve škole. V době

koronaviru jsme dostávali nepřeborné množství pracovních listů a různé pomůcky. Půjčila nám i knihy, které se synem čtou ve škole. Dále puzzle, hry, skládačky a jiné, které sami používají.

4.5.3 Rozhovor s ostatními vyučujícími

Učitelka č. 1 - 54 let, Mgr. Obor předškolní pedagogika, pedagogika prvního stupně, speciální pedagogika. 23 let praxe ve speciálním školství

Učitelka č. 2 – 38 let, Mgr. Obor učitelství pro první stupeň ZŠ a speciální pedagogika, 6 let praxe ve speciálním školství, 2 roky praxe na prvním stupni základní školy.

Ostatním učitelkám byly položeny tyto otázky:

1. Kolik hodin týdně pracujete s žákem a jaké předměty jej učíte?
2. Je z Vašeho pohledu potřeba přítomnost asistentky pedagoga?
3. Jste schopna s žákem komunikovat?
4. Jak vnímá žák změnu vyučujícího během dne?
5. Myslíte si, že by žák zvládl pobyt a výuku na běžné základní škole?
6. Popište krátce žákovo zlepšení v konkrétních oblastech: komunikace, socializace výuka.
7. Jaké jsou z Vašeho pohledu nejvíce používané metody práce s dětmi s PAS?

Otázka č. 1: Kolik hodin týdně pracujete s žákem a jaké předměty jej učíte?

Učitelka č. 1: Žáka vyučuji 3 hodiny týdně, předmět výtvarná výchova a pracovní výchova. Učila jsem jej již v minulém roce.

Učitelka č. 2: Žáka vyučuji tento školní rok prvně, 2 hodiny týdně, řečovou výchovu.

Otázka č. 2: Je z Vašeho pohledu potřeba přítomnost asistentky pedagoga?

Učitelka č. 1: Určitě. Pro děti s PAS je to nejdůležitější podpůrné opatření. Asistentka pedagoga s žákem nejen pracuje, ale pomáhá mu se sebeobsluhou a s ostatními věcmi.

Žák je na asistentku již zvyklý a poslechne ji. Ona ví, jak jej uklidnit v případě problémového chování. Je schopná přizpůsobit výuku připravenou od paní učitelky na přijatelnou podle konkrétní situace. Na procházky je ochoten jít za ruku pouze s ní, popřípadě s paní učitelkou třídní. Paní asistentka je zde velice důležitá.

Učitelka č. 2: Je vidět, že je žák na asistentku zvyklý. Spolupracuje s ní, pokud něco potřebuje, jde spíše za ní než za mnou. Práce bez asistentky by byla o mnoho složitější.

Otázka č. 3: Jste schopna s žákem komunikovat?

Učitelka č. 1: Ne. Při příchodu od třídy žák vždy pozdraví, při odchodu se rozloučí. Oční kontakt se mnou prakticky nenavazuje. Neustále si povídá, brouká, ale není mu rozumět. Rozhodně nekomunikuje běžným způsobem.

Učitelka č. 2: Žák se mnou nekomunikuje, je vidět, že mě nezná.

Otázka č. 4: Jak vnímá žák změnu vyučujícího během dne?

Učitelka č. 1: Ze své vlastní zkušenosti s tímto žákem z minulého roku mohu říci, že na změnu vyučujícího již reaguje mnohem lépe. Pokud však není v dobrém rozpoložení, neposlouchá a ignoruje mě, je schopen i odejít ze třídy. Přesto je zde vidět velký pokrok.

Učitelka č. 2: Pracuji s žákem prvním rokem, přes všechny informace, které jsem o něm dostala, jsem s jeho reakcí na změnu vyučujícího spokojená.

Otázka č. 5: Myslíte si, že by žák zvládl pobyt a výuku na běžné základní škole?

Učitelka č. 1 a učitelka č. 2 shodně odpověděly, že rozhodně ne.

Otázka č. 6: Popište krátce žákovo zlepšení v konkrétních oblastech: komunikace, socializace, výuka.

Učitelka č. 1: Největší zlepšení vidím v socializaci, žák se mnohem lépe adaptuje a lépe zvládá změny. Naproti tomu v komunikaci není skoro žádné zlepšení. Ve výuce vidím mírné zlepšení, ale neučím jej na důležité předměty.

Učitelka č. 2: Nejsem úplně schopna na tuto otázku odpovědět, jelikož žaka téměř neznám.

Otázka č. 7: Jaké jsou z Vašeho pohledu nejvíce používané metody práce s dětmi s PAS?

Učitelka č. 1: Metoda strukturovaného učení v kombinaci s ABA.

Učitelka č. 2: Program TEACCH, alternativní a augmentativní systém komunikace VOKS, strukturované učení.

4.5.4 Zhodnocení rozhovorů

Všechny respondentky se shodly, že by žák nezvládl výuku na běžné základní škole. Stejně tak se shodly v tom, že podpora asistenta pedagoga je velice důležitá a potřebná. Největší zlepšení vidí v socializaci. Naopak v komunikaci vidí nejmenší zlepšení.

Učitelka č. 1 i Učitelka č. 2 se shodují v tom, že žák změnu učitele během dne vnímá bez větších problémů.

Všechny učitelky shodně uvádí, že nejpoužívanější metody výuky u žáků s PAS je strukturované učení, které paní učitelka třídní využívá. Samozřejmě zde uvádí i další metody.

Třídní učitelka shodně s matkou uvádí, že komunikace mezi nimi je bezproblémová.

Matka uvádí, že mají možnost pracovat s didaktickými pomůckami i doma.

4.6 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEHO ZHODNOCENÍ

Nejprve bych ráda odpověděla na výzkumné otázky (Jaké jsou nejvhodnější metody práce s žákem s PAS? Jaké pomůcky byly použity a s jakým úspěchem se u žaka setkaly? Jaká podpůrná opatření jsou nejvíce využívána?), které jsem si na začátku práce stanovila. Poté provedu zhodnocení výsledků výzkumu.

4.6.1 Výzkumné otázky

Jaké jsou nejvhodnější metody práce s žákem s PAS?

V prostudované literatuře jsou jako nejvhodnější metody práce s žáky s PAS uváděny: výchovně vzdělávací program TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – léčba a vzdělávání dětí s autismem i jiným komunikačním handicapem), strukturované učení a aplikovaná behaviorální analýza (ABA).

Během výzkumu bylo zjištěno, že v tomto konkrétním případě je využívána především metoda strukturovaného učení.

Jaké pomůcky byly použity a s jakým úspěchem se u žáka setkaly?

Při použití metody strukturovaného učení byly žákovi nabízeny různé možnosti denních režimů. Bohužel je však všechny odmítá a veškeré piktogramy používané k výrobě denního režimu ničí. Nepoužívají je ani doma. Přesto žák vyžaduje strukturalizaci času a prostoru.

V matematice jsou u žáka momentálně využívány pomůcky, které se využívají v matematice podle Netty Engels, která je založena na principech: každý krok se učí zvlášť, látka se musí stále opakovat, musí být dost příkladů na procvičování, procvičuje se nejen nová látka, ale i dříve naučená. Pomůckami k této metodě jsou pravítka s čísly i bez vyznačených čísel v oboru 1-10, 1-20 a kostky o hraně 1,5 cm (příloha č. 7), které jsou v základní sadě. K této metodice jsou i sady na počítání do 100 a sada pro nácvik k placení, ty zatím žák nevyužívá.

Při čtení je nejvíce využíván slabikář přepsaný do velkých tiskacích písmen. Dále se s velkým úspěchem setkaly pomůcky ke čtení s porozuměním (příloha č. 6).

Pro zlepšení grafomotoriky se využívá lego nebo stavebnice a grafické cviky – zalaminované pracovní listy pro uvolňovací cviky, nejlépe s vyznačením začátku-zelená a konce-červená.

Jaká podpůrná opatření jsou nejvíce využívána?

Nejen prostudováním odborné literatury, ale i vlastním výzkumem bylo jako nejvíce využívané podpůrné opatření uvedeno „podpora asistenta pedagoga“.

Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, který se účastní vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a je do pedagogického týmu zařazen právě v případě, kdy si to přítomnost tohoto žáka vyžaduje. Práce asistenta pedagoga se žáky s PAS vyžaduje alespoň základní informace o problematice a o metodice práce s těmito žáky. Asistent pedagoga vždy pracuje dle pokynů vyučujícího. Podle typu školy a věku žáka se přístup asistenta pedagoga mění, a tím se mění i jeho kompetence a náplň práce, která musí odpovídat specifikům vzdělávání žáků z cílové skupiny.

Dále se u žáků s PAS velmi využívá podpůrné opatření jako snížení žáků ve třídě a strukturalizace prostoru.

4.6.2 Zhodnocení výsledků výzkumu

Pomocí metod: případové studie, pozorování a rozhovoru bylo zjištěno, že používaná metoda při edukaci u výzkumného vzorku byla strukturované učení. Tato metoda je uváděna i v odborné literatuře, i u většiny pedagogických pracovníků jako jedna z nejvhodnějších při edukaci žáka s PAS.

Dále bylo zjištěno, že jako nejvíce využívané podpůrné opatření u výzkumného vzorku je pomoc asistenta pedagoga.

Z výzkumu také vyplývá, že je velice důležité, jaké specifické projevy žák s PAS má. Tyto informace je vhodné zjistit již před nástupem do školního zařízení, k čemuž mohou sloužit dokumenty ze ŠPZ, informace z mateřské školy a informace od rodičů. Vzhledem ke specifickým projevům a diagnóze žáka se zařazují pomůcky, jež jsou z pohledu pedagoga vhodné. Bohužel až praxí se zjistí, které jsou vhodné a které ne.

ZÁVĚR

Každý, kdo chce pracovat s jedinci s poruchou autistického spektra, by měl mít minimálně základní informace o této diagnóze. Není pochyb, že jedinci s PAS jsou různí, i když je skoro vždy narušení ve třech základních oblastech (autistická triáda). Z důvodu různorodosti symptomatiky je celkem nemožné najít dva stejné jedince, na čemž se shodují jak autoři literatury, tak i pedagogové a další osoby pracující s těmito jedinci.

Cílem teoretické části bakalářské práce byl především nástin základních a nejdůležitějších poznatků poruch autistického spektra. Součástí teoretické práce je terminologie, legislativa, klasifikace, diagnostika a další zásadní informace, které by čtenář měl o této diagnóze vědět.

U řady jedinců s PAS byla v dětství stanovena chybná psychiatrická diagnóza. Správná diagnóza je nejdůležitějším východiskem pro další intervenční kroky. U lidí s PAS se mohou projevovat poruchy učení, závažné problémy s chováním a odmítání kontaktu s lidmi, ale existují i jedinci, kteří jsou těžce postiženi ve většině oblastí, a přesto mohou mít určitý, specifický až výjimečný talent. Kvalita života lidí s autismem závisí z velké části na tom, jak učitelé, vychovatelé a všichni ostatní rozumí charakteru jejich postižení. Právě proto je základním předpokladem pro dobrou kvalitu života lidí s PAS: vzdělání a praktická výuka každého, kdo se stará, vychovává, učí a pomáhá lidem s tímto znevýhodněním. Především prostudováním dostupné odborné literatury a praxí s těmito jedinci, může být použita vhodná metoda intervence a vhodné didaktické pomůcky pro konkrétního jedince.

Praktická část byla orientována na konkrétního žáka na prvním stupni základní školy speciální. Výzkum byl prováděn v Prš, Zš a Mš Josefa Zemana, Náchod na odloučeném pracovišti Josefov. Pomocí pozorování a rozhovorů s pedagogy a matkou byly zjišťovány metody práce s žákem, vhodné didaktické pomůcky pro tohoto žáka a další důležité informace, jako jsou používaná podpůrná opatření, zlepšení či zhoršení v konkrétních oblastech (komunikace, socializace, výuka), adekvátní zařazení žáka na tento typ školy. Pomocí případové studie byly zjišťovány specifické projevy žáka, ke kterým je v procesu edukace také potřeba přihlížet.

Práce s žáky s poruchou autistického spektra je velice náročná a proto doufám, že tato bakalářská práce bude přínosem pro lidi, kteří se této problematice věnují nebo chtějí věnovat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů:

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

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

NOVOSAD, Libor. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita, 1997. ISBN 80-7083-268-1.

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

PÁTÁ, Perchta Kazi. *Mé dítě má autismus: příběh pokračuje*. Praha: Grada, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2683-0.

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. Praha: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.

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

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a Věra ČADILOVÁ. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3377-6.

ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a Věra ČADILOVÁ. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5713-0.

Seznam použitých internetových zdrojů:

Autismport: Vše o autismu [online]. Praha [cit. 2022-07-28]. Dostupné z:

<https://autismport.cz/o-autistickem-spektru>

Eurydice: National Education System: Česká republika [online]. 2022 [cit. 2022-08-

12]. Dostupné z: [https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/cs/national-education-](https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/cs/national-education-systems/czech-republic/ceska-republika)

[systems/czech-republic/ceska-republika](https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/cs/national-education-systems/czech-republic/ceska-republika)

Mpsv: Návrh systémového řešení-PAS [online]. [cit. 2022-08-13]. Dostupné z:

<http://rsss.mpsv.cz/wp-content/uploads/2021/07/Návrh-Systémového-řešení-PAS-s-logem.pdf>

Mpsv: Úmluva o právech osob se ZP [online]. [cit. 2022-08-12]. Dostupné z:

https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8

Nautis: O nás [online]. © 2022 [cit. 2022-08-15]. Dostupné z: <https://nautis.cz/cz/o-nas>

Osn: Všeobecná deklarace lidských práv [online]. Praha: © 2022 [cit. 2022-08-12].

Dostupné z: <https://www.osn.cz/wp-content/uploads/vseobecna-deklarace-lidskych-prav.pdf>

Praktická škola, Základní škola a Mateřská škola Josefa Zemana, Náchod [online]. © 2022 [cit. 2022-10-21]. Dostupné z: <https://www.zsjzemana.cz>

Rain man: Spolek rodičů a přátel dětí s autismem [online]. Ostrava, 2020 [cit. 2022-08-15]. Dostupné z: <https://www.rain-man.cz>

THOROVÁ, Kateřina. *Autismport: Vše o autismu* [online]. [cit. 2022-08-05]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru>

Úzis: mkn10: prohlížeč struktury klasifikace [online]. Praha, 2020 [cit. 2022-07-28]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>

Vlada: Překlady-dokumentu-OSN [online]. 2016 [cit. 2023-08-12]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>

Zákony pro lidi: Sbirka zákonů ČR: 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách [online]. AION CS, 2010 [cit. 2022-08-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Za sklem o.s. [online]. [cit. 2022-08-15]. Dostupné z: <https://zasklem.com>

SEZNAM ZKRATEK

- AAK - Augmentativní a alternativní komunikace
- ABA - Aplikovaná behaviorální analýza
- ADD - Porucha pozornosti bez hyperaktivity
- ADHD - Porucha pozornosti s hyperaktivitou
- AP - Asistent pedagoga
- DSM - Diagnostický a statistický manuál duševních poruch
- IVP - Individuální vzdělávací plán
- MKN - Mezinárodní klasifikace nemocí
- PAS - Porucha autistického spektra
- PPP - Pedagogicko-psychologická poradna
- RVP - Rámcový vzdělávací program
- RVP PV - Rámcový vzdělávací plán předškolní vzdělávání
- RVP ZŠS - Rámcový vzdělávací plán, základní škola speciální
- SPC - Speciálně pedagogické centrum
- ŠPZ - Školské poradenské zařízení
- TEACCH - Výchovně vzdělávací program

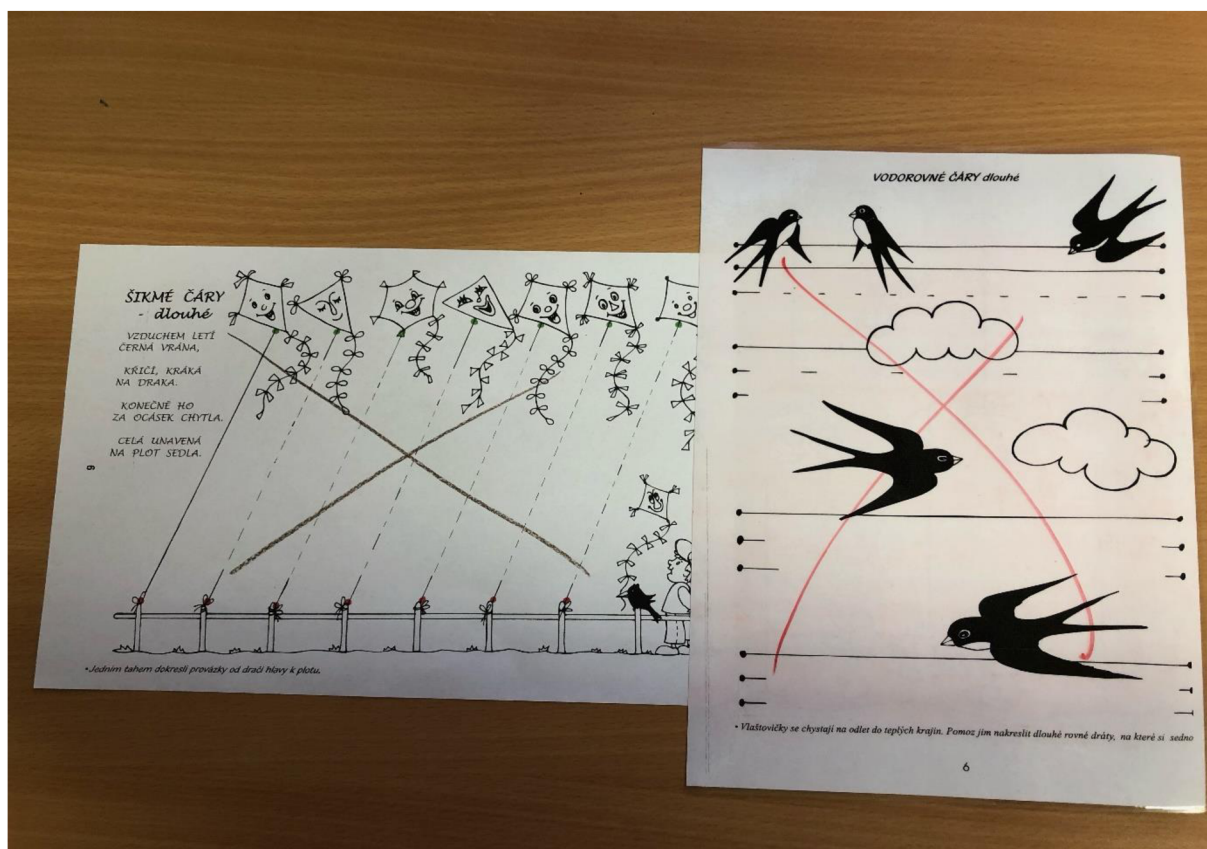
SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – připravená práce.....	I
Příloha č. 2- první psaní.....	II
Příloha č. 3 – uvolňovací cviky.....	III
Příloha č. 4 – úkoly na manipulační dovednosti.....	IV
Příloha č. 5 – piktogramy, upravený slabikář.....	V-VI
Příloha č. 6 – pomůcky ke čtení s porozuměním.....	VII
Příloha č. 7 – matematické pomůcky.....	VIII
Příloha č. 8 - stavebnice.....	IX

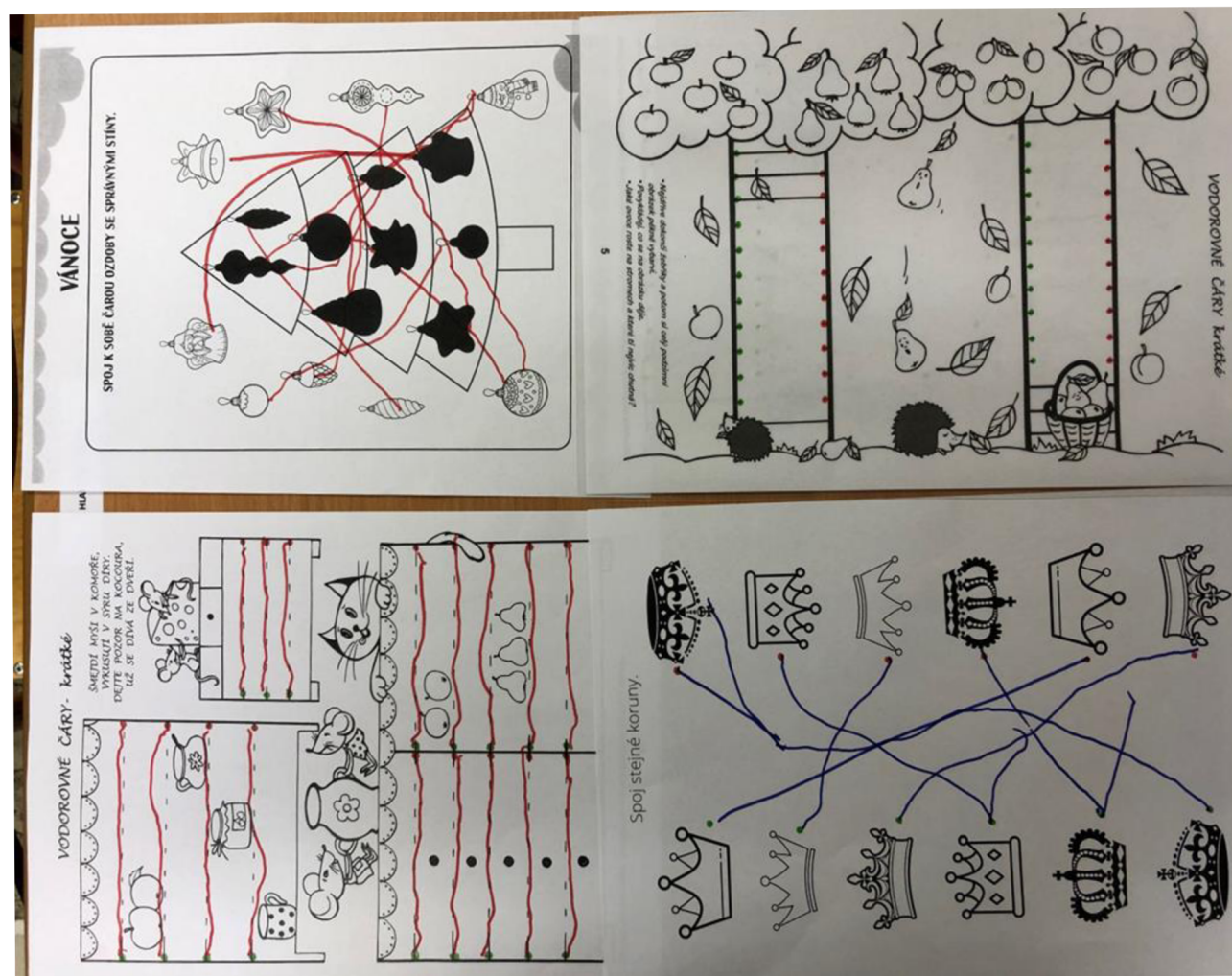
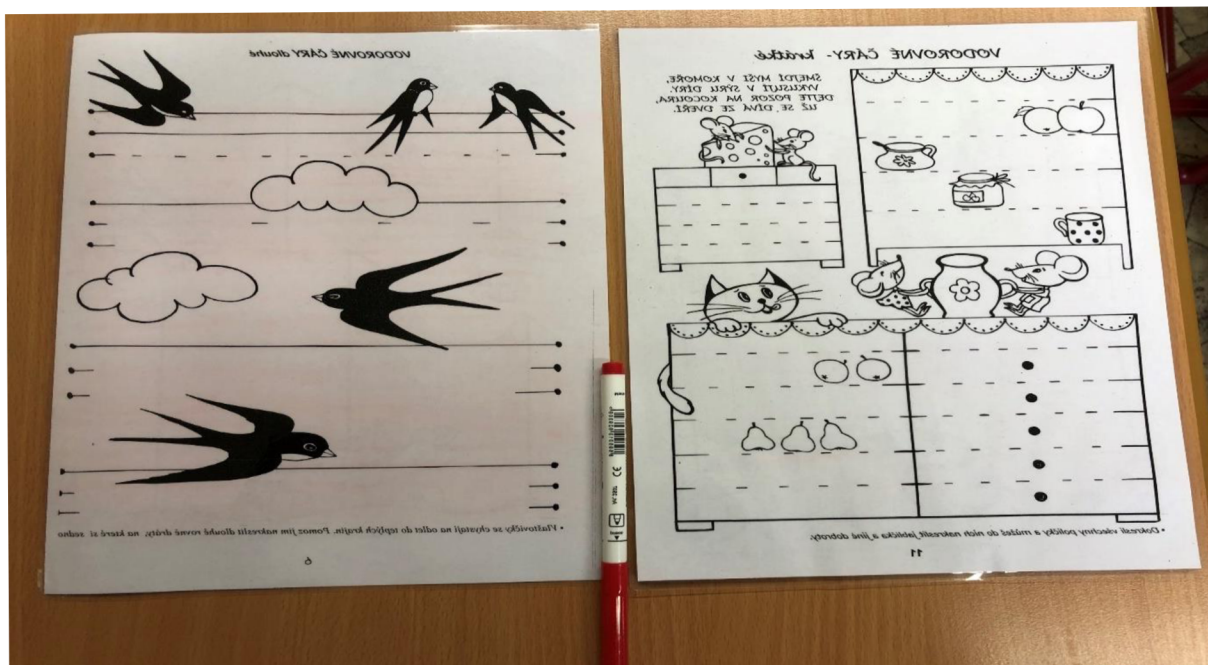
Příloha č. 1 – připravená práce



Příloha č. 2- první psaní



Příloha č. 3 – uvolňovací cviky



Příloha č. 4 – úkoly na manipulační dovednosti



MÁMA VÍTÁ TETU .



MÍLA VÍTÁ EVU A VOLÁ .
EVO ! MÁME MALÉ TELE .
EVA TO VÍ .



TE ME LI VO MÉ
TE E ME LE ME TE MÁ TE MO TÁ

70

TY TY TY !



MÍLA LÁME
TETA VOLÁ .
TY , TY , TY !

MY VÝ LY TY
LÝ MY VY TY

71



D d



DA
DATEL



DE
DE SET



DO
DOPIS



DU
DU



DA NA DANA DANO!



DÁ ŠA DÁŠA DÁŠO!




DU DY DUDY NA DUDY


DA DO DY DU DE DÁ DÉ

22

DO LE DOLE DÁ LE DÁLE
DO MA DOMA DU PE DUPE
JE DE JEDE ŠE DÝ ŠEDÝ

LÍDA JE DOLE. OTA ŠEL DÁLE.


TETA JE DOMA.  DUPE.



DANA JEDE NA  NA POLE.

TO JE ŠEDÝ  . I MYŠ JE ŠEDÁ.

PO D POD NA D NAD

NA  JE  . 

NAD  LÉTÁ DATEL.

POD  JE PES 

23

Příloha č. 6 – pomůcky ke čtení s porozuměním



Barča se dnes rozhodla pozorovat jarní přírodu.

Na stromě sedí sova.





Andrejka na zahradě otrhává jablíčka ze stromu.



Libor vyšel na zahradu a pozoruje ptáčka.

Anička šla do lesa.








1. Na dřevěném plotě se právě teď usadil malý motýlek.
2. Maminka se rozhodla vysázet nové květinčky.
3. Kolem zahrady stojí vysoký zelený plot.
4. Vedle záhonku se líně plazí zelená housenka.






1. Morče je celé bílé, jen ouška má růžová.
2. Honzik má nového domácího mazlíčka. Je to králík.
3. Králíky je zavřený v psi boudě na zahradě.
4. Králíček je celý bílý, jen na zádech má černé fleky.

Umím číst I



ZIP	LUPA	LIST
OKO	LEV	PES















Přečti slova a najdi k nim obrázky. Obrázky ke slovům nalep a vybarvi.



auto	dort	kostel	slon
mašle	kolo	sýr	mrak
šála	motýl	šaty	kopat














Věra Kofistková

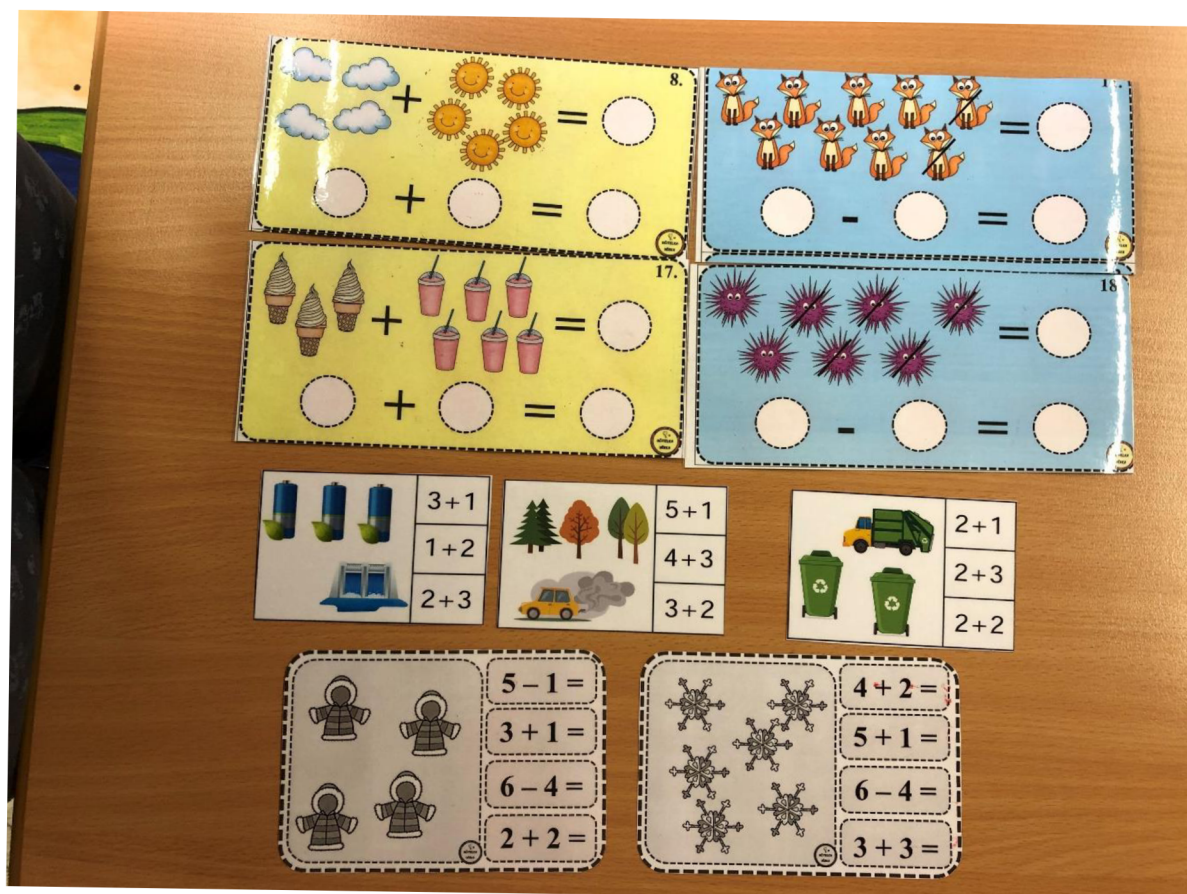
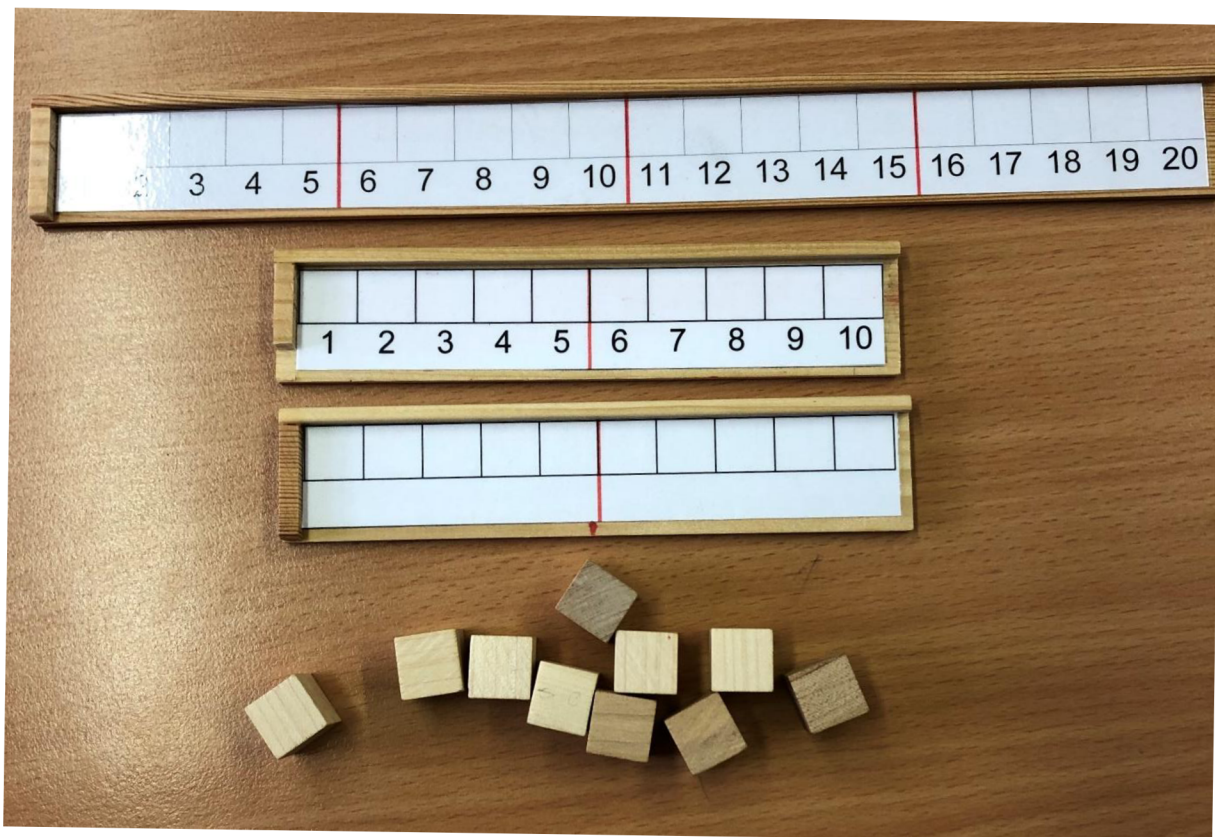
MINI ČTENÍ Jméno: _____

Přečti si větu v tabulce, najdi obrázek, který k větě patří. Písmeno, které je u obrázku, napiš do rámečku za větou. Vznikne ti tajenka. Tu zapiš pod tabulku.

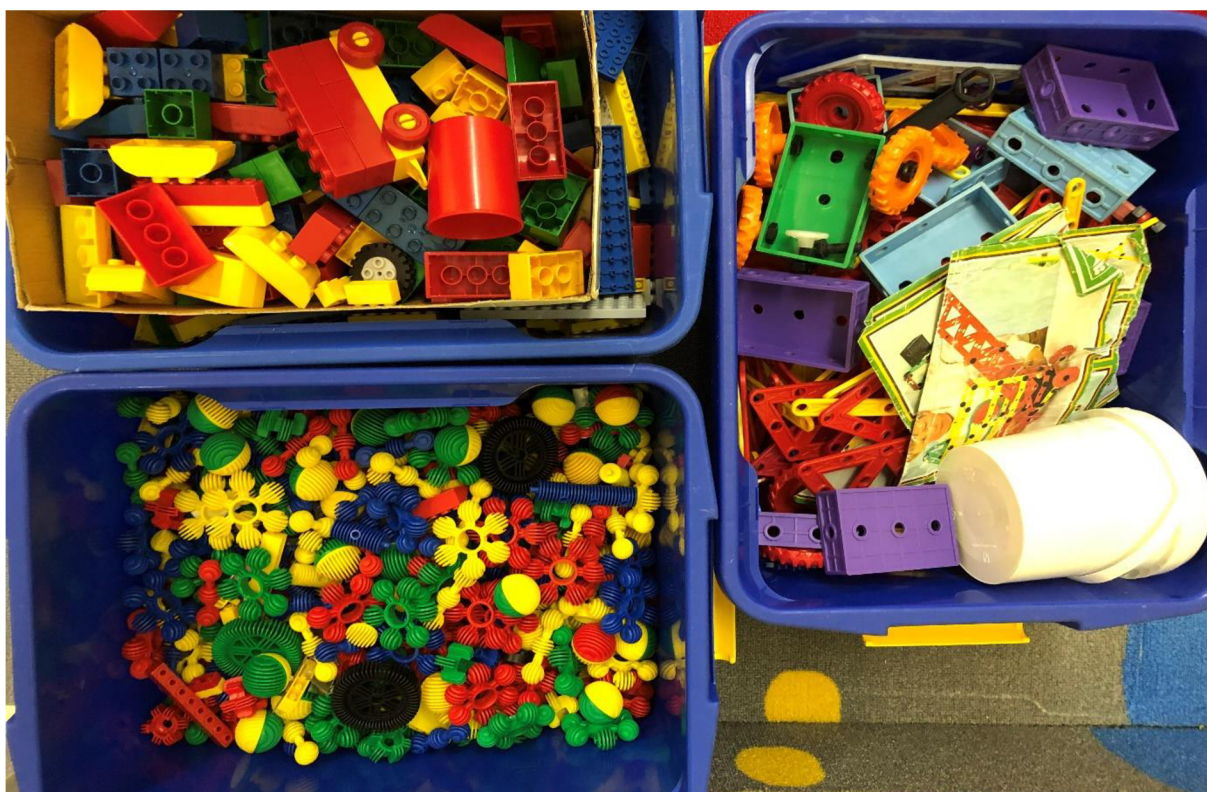
Teta kupuje zeli.	 (A)	 (K)	 (E)
Kája umí plavat.	 (M)	 (N)	 (N)
Zuzana utíká.	 (K)	 (P)	 (P)
U pole je zmije.	 (A)	 (U)	 (I)
V pátek jdu do kina.	 (P)	 (U)	 (I)
Pepa jede na kole.	 (P)	 (U)	 (I)
Je venku zima?	 (P)	 (U)	 (I)
Na stole je káva.	 (P)	 (U)	 (I)
Kamil jí jahody.	 (P)	 (U)	 (I)
Eda má lízátko.	 (P)	 (U)	 (I)
Táta nese noviny.	 (P)	 (U)	 (I)
Kolik kluků je venku?	 (P)	 (U)	 (I)

TAJENKA: _____

Příloha č. 7 – matematické pomůcky



Příloha č. 8 - stavebnice



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Pleskačová Hana

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Kombinované

Název práce: Didaktické pomůcky a metody používané u žáka s poruchou autistického spektra na prvním stupni základní školy speciální

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 50

Celkový počet stran příloh: 9

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 13

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný CSc.