

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2015-2018

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Nelli Krufťová

Komunikace s jedincem s dětským autismem

Praha 2018

Vedoucí bakalářské práce

PhDr. Josef Novotný CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2015-2018

BACHELOR THESIS

Nelli Kruftová

Communication with an individual with a child autism

Prague 2018

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

Nelli Kruftová

Poděkování

Děkuji PhDr. Josefu Novotnému, CSc. za odborné vedení a poskytnuté rady při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

V teoretické části bakalářské práce se autor zabývá jedinci s pervazivní vývojovou poruchou, především dětským autismem dále také mentální retardací a možnostmi komunikace a vzdělávání u jedinců s PAS. Autor také zmiňuje příčiny, klasifikaci a diagnostiku těchto postižení, mapuje možnosti komunikace a specifika výchovy a vzdělávání takto postižených jedinců. Praktická část práce obsahuje kazuistiku chlapce s pervazivní vývojovou poruchou, která je zpracována na základě kvalitativní výzkumné metody.

Klíčová slova

Autismus, individuální přístup, komunikace, mentální retardace, možnosti vzdělávání, specifika vzdělávání, strukturované učení, vizuální strategie, výchova.

Annotation

In the theoretical part of the thesis, the author deals with individuals with pervasive developmental disorder, particularly a children's autism as well as mental retardation and communication options and education for individuals with ASD. The author also mentions the causes, classification and diagnosis of the disability, communication options and maps the specifics of the education and training of disabled individuals. The practical part of the thesis contains a parallel of a boy with pervasive developmental disorder, which is handled on the basis of qualitative research methods.

Keywords

Autism, communication, education, education options, individual approach, mental retardation, specifics of education, structured learning, visual strategies.

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA	10
1.1 Vymezení a charakteristika základních pojmů	10
1.2 Funkční úroveň rozdělení poruch autistického spektra	11
1.3 Triáda postižených oblastí poruch autistického spektra	14
1.4 Klasifikace a symptomatologie PAS	15
1.5 Etiologie autismu	19
1.6 Diagnostika poruch autistického spektra	19
2 KOMUNIKACE.....	21
2.1 Komunikace u jedinců s PAS	21
2.2 Funkce komunikace	23
2.3 Narušená komunikace u osob s autismem	25
2.3 Formy komunikace u PAS	27
2.4 Vymezení pojmů alternativní a augmentativní komunikace	28
3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ S PAS	34
3.1 Možnosti vzdělávání jedinců s PAS	34
3.2 Vzdělávací aspekty u jedinců s pas.....	36
4 MENTÁLNÍ RETARDACE	39
4.1 Obecná charakteristika pojmu	39
4.2 Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace.....	40
4.3 Diagnostika mentální retardace	42
PRAKTICKÁ ČÁST	43
5 KOMUNIKACE A EDUKACE DÍTĚTE S PAS.....	43
5.1 Charakteristika výzkumu	43
5.2 Metodologie šetření	43
5.3 Charakteristika Základní školy Žebrák, Hradní 67.....	46

5.4	Kazuistika chlapce s dětským autismem	49
5.5	Závěr šetření	57
	ZÁVĚR	60
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	61
	SEZNAM ZKRATEK	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Práce s jedinci s autismem je velmi specifická. Tato práce vyžaduje trpělivost, empatii, spolehlivost, a především víru v úspěch. Důležitým faktem je, uvědomění si, že i přes podobné příznaky poruch autistického spektra je každé dítě jiné, každé má jiné potřeby, záliby a přání.

Komunikace a sociální dovednosti zastávají v životě jedince velmi důležitou roli. Dětství je v tomto ohledu významným obdobím, proto je důležité, věnovat mu maximální pozornost. Dětství, především předškolní věk, je období, které je postaveno takovým způsobem, aby dítě mohlo přijímat co nejvíce podnětů z vnějšího okolí. Cílem této práce je popsat možnosti komunikace a vzdělávání žáků s autismem ve spojení s mentální retardací. Práce dále upozorňuje na skutečnost, že i takto těžce postižené děti jsou schopny učit se a komunikovat, pokud jsou dodržována jistá pravidla výuky a přístupu a pracuje se dle základních principů strukturovaného učení TEACCH programu.

V první kapitole autor charakterizuje základní pojmy týkající se pervazivní vývojové poruchy, vymezení autismu, jeho funkční rozdělení, typy a typické projevy. Dále se v podkapitolách zmiňuje o známé triádě PAS. Klasifikace PAS podle MKN a nejznámější typy jednotlivých poruch autistického spektra, které povrchově autor rozebírá. Druhou kapitolou je komunikace u jedinců s PAS, kde je zmíněná funkce komunikace, její narušení a projevy. Vymezení pojmu alternativní a augmentativní komunikace. Třetí kapitola se zabývá výchovou, možnostmi vzdělávání a také aktuálním tématem integrace a inkluze. Čtvrtou kapitolou je mentální retardace, její diagnostika a příčiny. Pátá kapitola je praktická část a má kvalitativní charakter, je v ní popsána kazuistika chlapce s dětským autismem a individuální práce s ním. Dále komunikační systémy, které jedinec aktivně používá. Ještě jsou zde podkapitoly zaměřené na výchovu a vzdělávání a popsány jednotlivé vyučované předměty a současná úroveň jejich znalostí. V praktické části se také nachází historie a charakteristika školy, popis třídy a její organizace.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA

1.1 Vymezení a charakteristika základních pojmů

Pervazivní vývojová porucha

Pervazivní vývojové poruchy závažným způsobem poškozují psychický vývoj dítěte. Termín pervazivní vývojová porucha je kolektivním označením pro závažnější poruchy, které se projevují již od raného dětství. Příčinou je poškození mozku. Jestliže kvalitativní poškození jsou přítomna ve více oblastech, hovoříme o pervazivní vývojové poruše. (Mühlpachr In: Vítková, 2004; srov. Pipeková, 2006; Peeters, 1998)

Zařazení do zřetelné kategorie pervazivních poruch vyvolaly obzvláště v praxi nezbytnost vzniku všeobecného termínu. Ve světě se používá termín poruchy autistického spektra (PAS), který odpovídá přibližně pervazivním vývojovým poruchám. (Thorová, 2012)

Slovo pervazivní znamená „všeprostupující“. Důvodem tohoto názvu je že tyto poruchy postihují všechny oblasti lidské psychiky, dále postihují sociální a komunikační dovednosti. Tyto oblasti zasahují do veškerého života a ovlivňují veškeré dění.

Tato porucha nemá sociální původ. V dávných dobách se polemizovalo nad tím, že autismus je spojen s nedostatečnou emocionální vybaveností matky. Často se jako příklad uváděly matky intelektuálky, které se zajímaly více o svoji práci než o své dítě.

Pojem autismus

Pojem autismus zavedl v roce 1911 Eric Bleur. Pojem je odvozen z řeckého autos – sám. Dříve se domnívali, že schizofrenie a dětský autismus mají přímý vztah.

Později v 60. letech se začaly objevovat informace o organické povaze tohoto postižení. V důsledku toho zjištění, se začal klást důraz na výchovu a vzdělávání namísto psychoterapie.

Thorová (2012, s. 34) uvádí, že: „*Děti, které jsou dnes pokládány za jedince s poruchou autistického spektra, by v Hippokratově době byly označeny za svaté, ve středověku naopak za děti posedlé d'áblem či uhranuté. Dále se vědci domnívají, že i nejedny nalezené děti (tzv. vlčí děti) byly primárně jedinci s poruchou autistického spektra nikoli pouze těžce deprimované.*”

Velice významné datum pro autismus přináší rok 1943. V časopise *Nervous child* vystoupil se svým článkem americký psychiatr Leo Kanner „*Autistic Disturbances of Affective Contact*“ (Autistická porucha afektivního kontaktu). Kanner zde publikoval své výsledky pětiletého pozorování u 11 dětí, které měly velké množství společných znaků, ale nespĺňovaly žádná diagnostická kritéria psychického onemocnění. (Thorová, 2012)

Hans Asperger nezávisle na publikaci Kannerova článku popisuje v *Autistische Psychopathen im Kindersalter* (Autističtí psychopati v dětství) syndrom s podobnými rozdíly. (Thorová, 2012)

V době druhé světové války Hans Asperger v popisu chování také použil pojem „autismus“, informační spojení mezi vědci nefungovalo na dobré úrovni, je tedy velmi zajímavé, že použil stejný pojem jako Leo Kanner. (Thorová, 2012)

1.2 Funkční úroveň rozdělení poruch autistického spektra

Funkční úroveň poruch akustického spektra dělíme na **tři základní druhy**:

- **Vysokofunkční autismus**

Jinak známý jako HFA z anglického high functioning autism. Tato skupina jedinců má běžnou až nadprůměrná inteligenci, minimální hodnota IQ je 70. Tito jedinci mají normální nebo mírně narušené komunikační schopnosti, většinou se jedná o jedince s Aspergerovým syndromem (AS).

- **Středně funkční autismus**

Pro tuto skupinu je typické postižení lehkou a středně těžkou mentální retardací.

U jedinců z této skupiny se více projevuje stereotypní chování a známá triáda.

- **Nízko funkční autismus**

V této skupině najdeme především jedince s těžkou až hlubokou mentální retardací. Tito jedinci jsou málokdy schopni navázat sociální kontakt.

Thorová (2006) uvádí následovné typy osob s poruchou autistického spektra, dle sociálního chování.

1) Typ osamělý

Jedinec je odtažitý a uzavřený. Nejde zaznamenat skoro žádná snaha o navazování fyzického kontaktu, nemá rád společnost, nechce si hrát ani mít přátele, často se můžeme setkat s ničením hraček nebo mlácením dětí, chybí empatie. Již v raném věku nehledá rodiče a není v jejich blízkosti. Tento typ autistů má snížený práh bolesti, vyhýbá se proslulému očnímu kontaktu.

2) Typ pasivní

Tento typ je velice klidný, má nejmenší problém s okolím.

3) Typ aktivní – zvláštní

Dítě je nadměrně aktivní až hyperaktivní. Projevuje se jako spontánní živel. Nerozumí pravidlům. Neumí dodržet zóny a intimní vzdálenosti, nechápe je. Projevuje se přehnanou gestikulací a mimikou, klade stejné otázky pořád dokola, vyžaduje přesnou a stejnou odpověď.

4) Typ formální, afektovaný

Tento typ se spojuje především s osobami s vyšším IQ. Velmi dobře se vyjadřují, jsou konzervativní a často působí až chladným dojmem. V tomto případě se objevují společenské rituály a velké encyklopedické zájmy a znalosti. Tento typ také trpí nedostatkem empatie, proto je pravdomluvný, i když se to nehodí. Často užívá šokující výroky.

5) Typ smíšený

Chování u tohoto typu je rozdílné, závisejí na něm různé faktory např. kdo s daným dítětem právě je, v jakém je prostředí, jakou má činnost atd.

Je důležité si uvědomit, že tato dělení nejsou absolutní. Každé dítě je jiné a v každé situaci se může chovat „aktivně a zvláště“ a to i pokud situaci zná. V postupu vývoje mohou jedinci přecházet z jedné skupiny do druhé. (Peeters 1998)

V době školní docházky a adolescence se velké procento dětí v sociálních vztazích vyvíjí pozitivně, ale větší část z nich začne mít nejzávažnější problémy v dospívání.

Kvalitativní postižení v oblasti představivosti se projevuje opakovaným chováním, zaběhlými rituály a stejným nevelkým okruhem zálib. Jsou odborníci, kteří dávají přednost termínu rigidita v myšlení a chování namísto termínu nedostatek představivosti, který je nepatrně zavádějící. (Jelínková, 2000)

Deficit v představivosti nám může připadat jako deficit v kreativitě, ale někteří jedinci s autismem umí vytvořit pozoruhodná díla, a to i v umělecké oblasti, ale výtvarné práce jsou ovšem pokaždé založené na tom, co se jedinec naučil nebo viděl někdy v minulosti, ale nevychází z jeho vlastní představivosti.

Leo Kanner ve své základní studii z roku 1943 autismus definoval mimo jiné jako opakující se vzor chování se zvláštními zájmy. Můžeme tedy říct, že lidé s autismem jsou nuceni realizovat nějakou určitou činnost určitým způsobem, ale pokud jejich stereotypní činnost něco nebo někdo naruší, projeví se u jedince úzkost, nespokojenost i možná agrese či autoagrese. Chování a zvláštní zájmy mají různé formy a během života se mění. Častými projevy na rané vývojové úrovni může být třepetání prsty, plácání rukama, kroužení či točení předměty, pohupování a chození po špičkách, otáčení se stále dokola atd. Časté zvláštnosti jsou také přehnané olizování, očíhávání a vydávání zvláštních zvuků.

Na dalších odlišných vývojových úrovních se fascinace může projevit např. opakovaným rozsvěcováním a zhasínáním světla, sundáváním bot a následným házením bot do vzduchu, nošením určitého předmětu neustále u sebe, řazením předmětů, opakovaným otevíráním a zavíráním dveří. Často se stává, že fascinace spočívá na určité části hračky např. pouze na kolečka od auta. Pokud je jedinec na vyšší vývojové úrovni mohou se jeho zájmy projevovat fascinací na čísla, kalendáře, dopravní značky, jízdní řády a např. různé reklamy. (Schopler, 1997).

Pro větší procento lidí s autismem jsou jakékoliv změny velice stresující. Každá sebemenší změna, může jedince rozhodit a vyvolat stres. Repetitivní a rituální chování má mnoho podob a závisí na stupni vývoje postiženého a na prostředí,

ve kterém pobývá. Když se podaří rozvíjet komunikační a sociální dovednosti tak se lpění na rituálech a rutinách sníží, pokud má jedinec málo srozumitelných podnětů, pak toto nežádoucí chování převažuje. (Jelínková, 2000).

1.3 Triáda postižených oblastí poruch autistického spektra

- **SOCIÁLNÍ INTERAKCE** – způsob sociálního chování, prožívání a poznávání
- **PŘEDSTAVIVOST** – je schopnost vytvářet paměťové představy
- **KOMUNIKACE** – společně něco sdílet, nebo činit něco společným

S nedostatky v komunikaci se často setkáváme i u dalších druhů postižení, např. u dětí s mentální retardací. Tyto problémy se kvalitativně liší od komunikačních problémů u jedinců s autismem. (Jelínková, 2000).

Značné procento jedinců s poruchou autistického spektra nemluví a ti, kteří mluví, mnohdy nedokáží zřetelně projevit své potřeby nebo přání, což nestěžuje situaci jen jim samotným, ale i okolí. Kolem poloviny dětí s poruchou autistického spektra trpí funkčním autismem. U druhé poloviny se registruje opožděný vývoj řeči, často se setkáváme s echolálií. Echolálie je u dětí s autismem přítomna i přes vyšší mentální věk. U dětí s mentálním postižením je naopak echolálie spojena s vývojovým opožděním. Řeč těchto dětí můžeme nazvat řečí podivnou, je nápadná a svou monotónností a neemotivností může připomínat „robota“ (Wiener 1997. In Hrdlička, Komárek)

Většina lidí s autismem nechápe, že vzájemnou komunikací se s druhým člověkem můžou domluvit a dosáhnout tak svých přání a potřeb, tento problém často vede k agresi vůči vrstevníkům, sourozencům, rodičům, cizím lidem, ale i sobě. Při komunikaci bychom měli užívat krátké a srozumitelné věty.

Je důležité si uvědomit, že jedinci s autismem často mluvenému slovu rozumějí méně, než bychom se domnívali, díky šíři jejich slovní zásoby. Echolálii je tedy možno pokládat za charakteristiku autismu jen pokud je přítomna i přes vyšší mentální věk. (Peeters, 1998).

Dalším velice častým problémem je zobecňování pojmů. Často používají jedno slovo např. stůl jen pro jeden určitý stůl s určitými znaky (barva, výška).

Větším problémem je navazování sociálních vztahů. Projevy začínají přibližně kolem dvou až tří let. Dítě nemá zájem o jiné lidi, a hlavně o jiné děti. V sociálním chování nenajdeme snahu o sdílení pozornosti (dítě s autismem nám samo neukáže svůj výtvar), nejvýznamnějším problémem je nedostatek vzájemnosti.

O lidech s autismem je známé, že neudrží oční kontakt, není možné však říci, že se všichni lidé s autismem vyhýbají očnímu kontaktu. Pohled do očí člověku s autismem je zvláštní, často upjatý, soustředěný a nehybný. Může se stát, že přes to že se na vás dítě dívá, ucítíte, že jeho pohled je jakoby vzdálený nebo naopak fascinovaný a zaměřený na vlasy, oči, řasy, obočí. Další značnou vyhlášenou informací je, že se děti s autismem vyhýbají tělesnému kontaktu.

Jedinci s autismem většinou nemají potřebu vyhledávat vztahy s vrstevníky, někteří jedinci mohou být ve společnosti svých vrstevníků zmatené do té míry, že si začnou ubližovat, mlátit hlavou o zem a křičet pod vidinou toho, že všichni odejdou. Většinou se jedinci s PAS nerady zúčastňují sociálních her.

1.4 Klasifikace a symptomatologie PAS

Klasifikace podle MKN-10

Pervazivní vývojové poruchy jsou v desáté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí označeny jako diagnóza F84. Pod tímto značením je zahrnut: Aspergerův syndrom, atypický autismus, jiná dezintegrační porucha, dětský autismus, hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, jiné pervazivní vývojové poruchy a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

Nejznámější typy jednotlivých poruch autistického spektra

F84.0 Dětský autismus

F84.1 Atypický autismus

F84.2 Rettův syndrom

F84.5 Aspergerův syndrom

- **Dětský autismus (F84.0)**

Tvoří samotnou podstatu poruch autistického spektra. Stupeň poruch bývá různý a často odlišný, může se vyznačovat mírnou formou, ale i velkým množstvím závažných symptomů. Kromě triády poruch, která je známá i laické veřejnosti, můžou tito jedinci trpět i dalšími dysfunkcemi, které se často projevují bizarním, odlišným a nepřijatelným chováním. Velice časté jsou návaly zlosti, agrese vůči vlastní osobě a různé fobie. (Thorová, 2006)

Dětský autismus se začíná projevovat před třetím rokem věku dítěte. Rodiče si často všimnou příznaků již v prvním roce života. Převážně se projeví opožděný vývoj řeči, dále netečnost a lhostejnost vůči okolí. Příznaky se většinou objevují plíživým způsobem v průběhu prvních let života. Méně častým jevem je tzv. „autistická regrese“. Což je podle Hrdličky návrat na předchozí vývojový stupeň, výrazná ztráta získaných dovedností např. v oblasti řeči. (Hrdlička, 2004).

Často se vyskytují i „odložené echolálie“ – dítě opakuje výroky, které zaslechlo a to i s velkým časovým odkladem. (Říčan, 2006)

Řeč je málo rozvinuta, monotónní, emočně ochuzená. Dalším jevem je neprojevení strachu z odloučení od blízké osoby, opakující se stereotypní pohyby bez zřetelného účelu. Většina odborníků se domnívá, že tyto způsoby pohybů posluhují jako uvolnění napětí ve stresových, nových a nepřijatelných situacích. (Hrdlička, 2004)

Statistiky odkrývají fakt, že dětský autismus je diagnostikován až u třiceti dětí z deseti tisíc narozených. Častěji se vyskytuje u chlapců než u dívek v poměru 4–5:1. (Říčan, 2006)

Diagnostická kritéria pro dětský autismus podle MKN-10

- Autismus se projevuje již před třetím rokem
- Kvalitativní narušení a sociální interakce – velice omezené sociální signály, malá nebo žádná reakce na emoce druhých lidí, nepřiměřené hodnocení emočních situací
- Kvalitativní narušení komunikace – narušení v oblasti fantazijní hry, gestikulace, emoce v komunikaci, nedostatek tvořivosti, nedostatečná synchronizace
- Omezené, opakující se způsoby chování – zvyky, rutinní a předvídatelné chování, ulpění na jednom předmětu nebo hračce, lpění na vykonávání rituálů, časté

nadchnutí pro nějaký zájem – dopravní značky, čísla, abeceda, velké odmítání změn, může dojít až k agresí vůči sobě či okolí, opakující se pohyby.

Autismus v adolescenci a dospělosti

Dosavadní výzkumy svědčí o tom, že velice malé procento lidí s vysoce funkčním autismem dokáže žít samo, většinou potřebují asistenci po celý svůj život. Na míru soběstačnosti mají velký vliv dispozice jedince, raná péče, škola a rodina.

V různých zařízeních, kde žijí dospělí klienti, personál ani neví, že má klient autismus, protože mu nikdy nebyl diagnostikován. Často se tedy stává, že s nimi není dobře zacházeno.

V adolescenci může dojít ke zlepšení stavu, ale někdy i k regresi. Z drobnější části se mohou projevit epileptické záchvaty, nebo psychiatrické potíže.

- **Atypický autismus (F84.1)**

Atypický autismus je známý tím, že jedinec splňuje jen z části diagnostická kritéria daná pro dětský autismus. Často se v tomto případě také setkáváme s výrokem autistické rysy, což znamená, že u dítěte najdeme řadu specifických symptomů jako u dětského autismu, některé složky jsou narušené a některé vůbec. Bývá spojen s těžkou receptivní poruchou řeči a mentální retardací. (WHO, 1993)

DSM-IV termín atypický autismus nepoužívá a nezná. Užívají termín pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná, tento termín je ostře kritizován nejen od odborníků, ale i od široké veřejnosti, a to z důvodu malého množství informací k diagnostice.

Velkou chybou je, že nemá stanoveny hranice a ani klinický obraz, není tak přesně definován. Proto je většinou diagnóza založena na dobrém odhadu a často také na subjektivním mínění. (Volkmar in Thorová, 2006)

- **Rettův syndrom (F84.2)**

Můžeme označit za neurologické onemocnění vázané na X chromosom. Má pervazivní dopad na motorické, somatické, ale i psychické funkce. Postihuje dívky, u kterých způsobuje těžké kombinované postižení. Syndrom byl popsán v roce 1966 dětským neurologem Andreasem Rettem. V tomto popisu charakterizoval

jednadvacet dívek a žen se stejnými symptomy. Tento syndrom do povědomí veřejnosti putuje až roku 1983.

Diagnostická kritéria

Běžný prenatální a perinatální vývoj, normální obvod hlavičky, první půl rok života běžný i psychomotorický vývoj.

V období 5-48 měsíců jsou zaznamenány **všechny následující body** – Zpomalen růst hlavičky, ztráta naučených pohybů, ztráta sociálních dovedností, obtíže s koordinací, opožděná porucha expresivní a receptivní složky řeči s doprovodem těžké psychomotorické mentální retardace.

Projevy – regrese vývoje, hyperventilace, autistické projevy chování, podrážděnost či ataky smíchu, častá agresivita a autoagresivita, váhový úbytek až kachexie, bruxismus, poruchy cirkadiálního cyklu.

• Aspergerův syndrom (F84.5)

Vídeňský pediatr Hans Asperger v roce 1949 na mezinárodním kongresu speciální pedagogiky přednesl referát s názvem „Obraz a sociální hodnocení autistických psychopatií“. Termín autistická psychopatie byl později nahrazen pojmem Aspergerův syndrom, a to v roce 1981 již zmiňovanou Lornou Wingovou.

Jedinci s Aspergerovým syndromem mívají většinou stejné problémy jako děti s autismem a to např. v chápání sociálních situací, obtížně se vžívají do myšlení a pocitů druhých lidí, jsou jednostranně zaměřené, a to především v komunikaci, velice často nechápou humor, metafory, nadsázku ani ironii, do jakéhokoli kolektivu se zapojují s velkými obtížemi, raději tráví čas o samotě a pokud se zapojují, tak se většinou chovají odlišně a jsou ostatními dětmi odmítány někdy i šikanovány. Intelektově jsou často dobře vybavené, některé jsou dokonce i výrazně nadané. Někdy řeč dětí s Aspergerovým syndromem zní formálně a připomíná mluvu dospělých.

Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem je složitá, u této diagnózy se často vyskytují vývojové poruchy chování, hyperaktivita, poruchy pozornosti a nedostatečná kontrola emocí. V dospívání mohou trpět depresemi, řada již dospělých jedinců se dostává do špatné životní situace díky své naivitě a nepraktičnosti. Ročně se v České republice narodí okolo 200 dětí s Aspergerovým syndromem.

1.5 Etiologie autismu

Prozatím se nepodařilo příčiny autismu objevit. Moderní terapie uvádí, že seskupením určitých genů, infekčních onemocnění a chemických procesech v mozku může vznikat PAS. (Thorová, 2012)

Autismus bývá diagnostikován většinou až po třetím roce života. Diagnostikuje se na základě známek odlišného chování. Často se stává, že v raném věku dítě nereaguje na své jméno, nebo na pokyny, které mu zadáváme. Dalším jevem je, že vývoj jazyka je opožděný, což může vést k mylné obavě, že je dítě neslyšící.

Dítě nedokáže vhodným způsobem klasifikovat senzorní a jazykové informace, kvůli poruše určitých mozkových funkcí. (Páta, 2008)

1.6 Diagnostika poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra diagnostikují lékaři, speciálně vyškolení psychologové a psychiatři, kteří rozpoznávají specifika chování u jedinců s autismem.

První, kdo si všimne zvláštního chování u dítěte jsou převážně vždy rodiče. Důležitou rolí v diagnostice PAS je screening, který se zaměřuje na mapování a celkový výzkum chování. Screeningové metody nejsou náročné na administraci. (Thorová, 2012)

Screeningové diagnostické nástroje

- **CHAT – Checklist for Autism in Toddlers**

Metoda CHAT se zaměřuje na diagnostiku v raném věku a má dvě části. První část je rozhovor s rodiči a druhá část přímé pozorování dítěte. Přímé pozorování realizuje pediatr při preventivní prohlídce v osmnácti měsících dítěte. (Thorová 2012)

- **A.S. A.S – The Australian Scale for Asperger's syndrome**

Tato metoda se zaměřuje na diagnostiku Aspergerova syndromu, a to u dětí mladšího školního věku. Je zaměřena především na komunikaci, emoce, sociální a kognitivní schopnosti. (Thorová, 2012)

- **ADI-R – Autism Diagnostic Interview – Revised**

Tento klinický nástroj určený pro hodnocení autismu u dětí a dospělých (od 18 měsíců). Tato metoda je založena na semistrukturovaném rozhovoru s rodiči dětí s autismem a zajímá se o chování jedince ve třech oblastech, a to komunikace a jazyk, sociální interakce a opakující se stereotypní zájmy a chování). (AGRE, 2015)

- **AQ TEST – Kvocient autistického spektra**

Tuto metodu lze považovat za orientační. Informuje o riziku Aspergerova syndromu v adolescenci a dospělém věku. (Thorová, 2012)

- **DACH. Dětské autistické chování**

Autorkou této metody je Kateřina Thorová. Tato screeningová metoda je orientační a je vyhrazena k depistáži dětí s PAS. Forma metody je jednoduchý dotazník, který se skládá ze 74 položek orientovaných obzvláště na vnímání, verbální a neverbální komunikaci, emoce, hru apod. Administrace trvá 20–30 minut. (Thorová, 2012)

- **CARS – Childhood Autism Rating Scale**

Toto škálu vypracovává odborník TEACCH programu a je to nejčastěji používaná škála. Obsahuje patnáct položek (strach a nervozita, verbální komunikace, imitace, emocionální reakce, motorika, používání předmětů a hra, adaptace na změny, chuťová, čichová a hmatová reakce, zraková reakce, sluchová percepce, neverbální komunikace, úroveň aktivity, vztah k lidem, úroveň intelektových funkcí a celkový dojem). Bodování je na čtyřbodové stupnici. Administrace trvá 30 až 60 minut. (Thorová 2012)

2 KOMUNIKACE

2.1 Komunikace u jedinců s PAS

U jedinců s autismem je největší potíží v tom, že nechápou význam komunikace. Neví proč by měli komunikovat a nerozumí tomu co jim kdo říká. Mluva je také porušena, i když schopnost mluvit je u dětí většinou dochována. Spolupráce mezi hemisférami bývá porušena (je možné, že i zcela chybí). V tomto případě dítě jen opakuje zážitek se slovem a používá ho jen ve smyslu, ve kterém si ho původně vštípilo – echolálie.

Dítě s autismem nemá rozvinuto abstraktní myšlení. Můžeme mluvit o tzv. hyperrealismu, kdy dítě „funguje“ v podstatě jako stroj a doslovně splňuje úkoly.

V tomto směru často vznikají úsměvné situace. Tyto situace může nezasvěcené okolí pokládat za provokativní. „Například – Matka: "Můžeš mi podat cukr?" Syn: "Ano, to mohu."; Syn: "Tati, dnes jsem požádal Sárú, aby si mě vzala. Víš, co mi odpověděla?" Otec: "Ne." Syn: "Řekni mi, jak jsi to věděl?"“ (Vermeulen, 2006)

K dalším problémům v komunikaci se řadí porozumění symbolům, pochopení neverbálních projevů řeči a pochopení emocí, chápání souvislostí, vytváření obecných pojmů a časté potíže mají s „přenesením“ situace (dobrým příkladem je např. úkol s kterým ve škole nemá dítě problém, nedokáže pak splnit doma). Další problém nastává v sociální komunikaci a v pochopení zájmen.

Je nutné dítěti na základě jeho problémů a nedostatků vytvořit specifický způsob komunikace, který pro něj bude vhodný.

„Termín komunikace (z lat. communicatio – spojování, sdělování) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazových prostředků k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Je to výměna informací, sdělování a dorozumívání. Lidé si v průběhu společné činnosti nevyměňují pouze informace, ale také představy, myšlenky, nálady, pocity, postoje atd.“ (Klenková, 2006, s. 17)

Jak se již autor zmiňoval v předchozích kapitolách, jedinci s autismem většinou nejsou schopni využívat komunikaci, tak jak by měli. Děti s autismem se musí nejprve

naučit chápat účel komunikace. Pochopit ten fakt, že je možné ovlivnit své okolí jakýmkoli požádáním či naznačením, že chce nějakou věc. Dítě musí pochopit, že klidná cesta komunikace, žádosti, prosby nebo jen ukázání je lepší cestou než-li brek, vztek a křik.

Je důležité komunikaci přizpůsobit stupni abstraktního myšlení osoby s autismem, což znamená, že komunikace nemusí být jen v rovině slov. Formy mohou být různé a to např. motorická, předmětová, gestem a prostřednictvím znaků, obrázková (fotografie, kresby), psaná, tištěná atd. Není důležitá kvalita dané komunikace, ale to, že jedinec bude soběstačný a bude si umět jakýmkoli způsobem říct co potřebuje, nebo co ho trápí.

Lidé s autismem často nemluví nebo používají slova, u kterých neznají význam. Proto je zapotřebí volit konkrétnější formy komunikace, které využívají silných vizuálně prostorových dovedností dětí s autismem. Je to obzvláště učení komunikace prostřednictvím trojrozměrných předmětů, dvojrozměrných ilustrací (obrázky, fotografie, kresby...). Často se rodiče setkávají s tím, že jejich dítě ve škole komunikuje a doma ne, což je podmíněno problémy se spontánní generalizací. Pro tyto děti je velice složité naučit se používat komunikaci v různých situacích s různými lidmi. Navíc je lepší komunikace ve škole podporována také poskytováním velkého množství vizuálního podnětu ze strany učitele.

Učení je u dětí s autismem velice komplikovaným procesem. Tyto děti velice obtížně přijímají informace od svého okolí, proto je složité naučit dítě s autismem i základním dovednostem. Toto učení vyžaduje nesmírnou píli, trpělivost, pochopení, spoustu znalostí a prostředků a především lásku. Je důležité, aby se do tohoto procesu zapojila celá rodina, nejen jeden člen. Dále je důležitá komunikace se speciálním pedagogem, logopedem a dalšími speciálními pracovníky. (Thorová, 2006)

U dětí s autismem se často setkáváme s neologismy a idiosynkrazií. Neologismy jsou slova, které si dítě samo vytvoří a poté je používá ke komunikaci a k pojmenování předmětů, situací či dějů, ale tato slova jsou nezaujatému pozorovateli nesrozumitelná. U neologismů se nejedná jen o zkreslení zvukové stránky slova, ale jedinec může např. slovem „letlo“ označovat skříň apod. Spojitost mezi neologismem a běžně používaným slovem většinou žádná není.

Pod pojmem idiosynkratické používání slov – idiosynkrazie – se rozumí použití reálných slov či slovních spojení způsobem, které se dítě nemohlo naučit zkušeností. Slova nabývají jiný sémantický obsah. Jako příklad lze uvést, že si jedinec zapamatuje, že cestuje autobusem č. 10, a veškeré dopravní prostředky bude nadále označovat „deset“.

Je důležité si uvědomit, že vyhledat odbornou pomoc není ostuda, ale důležitá součást k dosažení co nejlepších výsledků.

Komunikaci můžeme také chápat jako výměnu symbolů, obvykle slov mezi dvěma nebo více osobami. Cílem je vyvolat pozornost v ostatních lidech, tím dochází k výměně informací.

Většina lidí s těžkou mentální retardací, nebo jinými vadami, často nejsou schopni komunikovat běžnou verbální formou. Z tohoto důvodu se vytvářejí různé náhradní metody sociální komunikace, aby byla uspokojena základní lidská potřeba – komunikace. Cílem tedy je, rozvinout komunikační dovednosti, které jedinec má, nebo nahradit mluvenou řeč. (Švarcová, 2003)

2.2 Funkce komunikace

- **Upozornit na sebe**

Je důležité naučit klienta, aby na sebe uměl přilákat pozornost, nejlépe nějakým vhodným způsobem (poklepá na rameno, zazvoní na zvonek).

- **Odmítnutí**

Jeden z nejdůležitějších bodů je odmítnutí přiměřeným způsobem, jako je např. otočení komunikační karty, schování karty do pouzdra. S tímto bodem je častý problém spíše u klientů, kteří pobývají v zařízení než u klientů v rodině.

- **Komentování**

Sdělování zážitků a poznatků ostatním.

- **Vyjadřovat své pocity**

Lidé, kteří mají poruchu autistického spektra mají s tímto bodem velký problém, velmi obtížně vyjadřují bolest. Toto může vézt až k fatálním následkům, proto je důležité již od dětství učit co to bolest je a jak jí vyjádřit např. pomocí znaku.

- **Požádat**

Je jedno o co klient požádá, důležité je, že požádat umí. (Ukáže rukou, dovede k předmětu atd.) (Čadilová, 2007)

Moslerová (2004) uvádí následující komunikační funkce:

- **Funkce informativní**

předávání určitých událostí nebo informací mezi lidmi;

- **Funkce přesvědčovací**

funkce, která ovlivňuje druhého člověka, s úmyslem změnit jeho názor, hovoříme o manipulativním činu;

- **Funkce osobnostně identická**

posílení pocitů sebejistoty, utváření vlastních hodnot a postojů člověka;

- **Funkce socializační**

tvoření a upevňování mezilidských vztahů, navazování kontaktů, možnost prožití pocitu sounáležitosti s ostatními lidmi;

- **Funkce instruktivní**

tato funkce popisuje postupy, návody, jak něčeho dosáhnout;

- **Funkce vzdělávací a výchovná**

tato funkce se především využívá v institucích, jejíž hlavním cílem je edukace;

- **Funkce zábavná**

jde o komunikaci o neutrálních věcech, účelem je zábava, dobrý pocit, relax;

- **Funkce sdělovací**

tato funkce popisuje překonávání těžkých chvil, problémů, prostřednictvím sdělování důvěrných informací druhé osobě.

2.3 Narušená komunikace u osob s autismem

Projevy:

- 1. Opožděnost rozvoje řeči** – dítě výrazně zaostává ve svém řečovém vývoji ještě ve třech letech;
- 2. Porušení verbální komunikace** – nedokáže se vyjádřit slovně;
- 3. Ztráta metakomunikace** – neudržování očního kontaktu, používání a chápání gest, nepoužívaná mimika obličeje;
- 4. Porucha chápání a sledování řeči** – často se lidé, kteří přijdou do kontaktu s jedincem s autismem, mylně domnívají, že jsou tito lidé nevychovaní nebo drzí, když nereagují na pokyn. Je ale důležité tento pokyn doprovázet např. vizuálním předmětem pro lepší porozumění;
- 5. Nepozornost vůči oslovení** – často si rodiče myslí, že je jejich dítě neslyšící;
- 6. Obtížnost pochopit vtipy a ironii;**
- 7. Mluvení o sobě ve třetí osobě jednotného čísla;**
- 8. Echolálie** – často užívaná, když jedinec nerozumí, co se po něm chce, nebo chce vyjádřit souhlas a neví, jak odpověď sestavit. Echolálie souvisí s vynikající mechanickou pamětí, která je typická pro lidi s autismem. Můžeme ji považovat za komunikační prostředek;
- 9. Neologismy** – vytváření vlastních slov (Vysoce funkční autismus) ;
- 10. Porucha intonace** – projevu se neobjevuje změna barvy hlasu, emoce, začátek a konec věty;

- 11. Nesrozumitelná artikulace** – mluvenému projevu není rozumět, většinou cíleně, protože si často povídají sami pro sebe, není tedy cílem něco někomu sdělit.

Jelínková popsala osm problémů, které se vyskytují u dětí s autismem:

1. Problém s mentální flexibilitou

Pokud se dítě vyvíjí v pořádku do procesu vnímání a zpracovávání informací se zapojují obě hemisféry mozku, ale u dětí s autismem tato součinnost je zřejmě výrazně zpomalena nebo úplně chybí. Dítě s autismem opakuje zkušenost zatím co intaktní dítě zpracovává každou informaci tvořivě. Lidé používají různé sestavy slov a adaptují se na člověka, se kterým právě konverzují, ale lidem s autismem tato schopnost chybí.

2. Problém s abstrakcí

Intaktní dítě je schopné přiřazovat význam tomu, co vidí a vnímá, přiřadí si význam ke slovu, které slyší, přestože je abstraktní, učí se analyzovat řeč a brzy se pokouší také mluvit. U dětí s autismem je tato schopnost výrazně oslabena nebo zcela chybí, vnímají jen to, co vidí a nejsou schopny abstraktních představ.

3. Problém s chápáním symbolů

Z již zmíněných bodů vyplývá, že lidé, kteří jsou upnuti na realitu, mají významné potíže s pochopením symbolů. Je třeba si uvědomit, že lidé jsou na symbolech závislí.

4. Problém s chápáním souvislostí

Děti s autismem si neumí dát věci do širších souvislostí (např. slza na tváři je pro ně pouze kapka vody) nerozumí tomu, že se za ní mohou skrývat naše emoce nebo jde jen o reakci na krájení cibule.

5. Problém s generalizací

Pokud dítě s autismem slyší výraz auto, pak za tímto slovem vidí pouze auto, na které je zvyklé a které zná, ale na druhé straně ostatní děti zobecňují až moc. (např. slovem „ham“ označují veškeré jídlo) až později se naučí pojmy zkonkrétnovat. Často se stává, že dovednosti, které dítě zvládá doma, neumí ve škole.

6. Problém se zájmeny

Neaktuální a zastaralé teorie se domnívaly, že jedinec s postižením odmítá své vlastní já, faktická příčina je v doslovném způsobu myšlení. Dítě není schopno porozumět tomu, proč je identická osoba nazývána jednou já, jindy ty, on apod. Pokud nám tedy dítě říká větu „Chceš čokoládu?“ nenabízí nám ji, ale naopak věří, že mu čokoládu dáme.

7. Problém s pamětí

Děti s autismem často mají skvělou krátkodobou paměť, proto jsou schopny zopakovat rozsáhlé věty, ale nerozumí jim.

8. Problém se sociální komunikací

Děti s autismem také nemají schopnost navazovat styky s ostatními lidmi. Pokud je u nich řeč rozvinuta, užívají ji většinou jen k uspokojování potřeb, nedovedenou naslouchat, mluví stále o sobě, nenechají vás domluvit, nezajímá je vaše téma a starosti, drží se především jejich tématu, kterému rozumí a je jim blízké.

2.3 Formy komunikace u PAS

1. Verbální
2. Motorická
3. Gesta
4. Předmětová
5. Obrázková
6. Psaná
7. Prostřednictvím znaků

Nejčastější formou komunikace je forma motorická, především v sociálních zařízeních. Jedinci vedou personál na místo, které mají spojený s nějakou činností. Např. mají hlad, odvedou vychovatelku do jídelny. Je velice důležité, aby si personál, ale i rodiče všímali motorické komunikace a také aby ji správně vyhodnocovali. Když se tento fakt dítě nebude, dítě se bude dostávat do nežádoucího problémového chování.

Jednou z dalších často používaných forem komunikace jsou gesta. Podstatou takové formy komunikace je lidi s autismem gesta naučit a ukázat jim v jaké situaci gesto použít.

Pokud se rozhodneme učit klienta jednu z forem alternativní komunikace, musíme si určit správnou motivaci. Další nezbytnou součástí je důslednost, jednotné požadavky, nelpět na rychlém výsledku a především to nevzdávat.

2.4 Vymezení pojmů alternativní a augmentativní komunikace

Augmentativní (z lat. augmentare – rozšiřovat) tento termín se užívá pro komunikační systémy, které mají podporovat již existující, ale pro běžné dorozumívání nedostatečné komunikační schopnosti.

Alternativní komunikační systémy se používají jako náhrada mluvené řeči, která se vůbec nevyvinula nebo zanikla.

Augmentativní a alternativní komunikace se snaží o dočasnou nebo trvalou kompenzaci projevů poruch a postižení u osob se závažným postižením řeči, jazyka a psaní.

Nejdůležitějším bodem při pomoci osobám s autismem je včasný rozvoj komunikace. Je podstatné mít na paměti, že dítě nekomunikuje, ne z toho důvodu, že by nechtělo, ale proto, že k tomu není dostatečně vybaveno. Dítě se často nachází v tzv. „komunikační propasti“, což často způsobuje agresivitu vůči ostatním.

Alternativní komunikací se předchází krizovým situacím, které jsou nepříjemné jak pro klienta, tak pro rodiče i okolí.

Slovo augmentativní ukazuje, že mohou být tyto intervence použity ke zlepšení efektivity komunikace skrze existující prostředky (včetně řeči), zatímco alternativní naznačuje vyvíjení systémů, které dočasně či trvale nahrazují řeč.“ (Bondy, Frost, 2007, s. 47)

Při alternativní a augmentativní komunikaci mohou být použity například obrázky, fotografie, symboly, gesta nebo zbytky řeči.

Děti s autismem často trpí frustrací, kterou AAK může do jisté míry snižovat. Díky AAK jsou jedinci schopni sdělit, co potřebují, nebo jsou schopni požádat o pomoc.

Díky tomuto způsobu se může eventuálně předcházet problémovému chování, které se může objevit důsledkem toho, že jedinec neměl, jak sdělit to, co potřebuje. Pokud je jedinec schopný se naučit jakýkoliv způsob AAK, je pravděpodobné, že začne být lépe přijímán svými vrstevníky, protože s nimi bude schopen komunikovat. Důkazy, že má AAK pozitivní vliv na osvojení řeči jsou nepochybné.

Při komunikaci bez řeči je nezbytné použití alternativních symbolů. Řeč je tedy nahrazena symbolem. Druhy symbolů dělíme na dva základní, a to symboly bez pomůcek a s pomůckami. Jak již vyplývá z názvu symboly bez pomůcek nepotřebují ke svému představení žádné předměty a jsou to kupříkladu gesta, vokalizace, proxemika, mimika nebo ruční znaky apod. Na druhé straně stojí symboly s pomůckami, které potřebují předměty, které jsou reálné, například počítač, komunikační kalendář, komunikační kniha, fotografie, tablet apod.

Dále odlišujeme typy abecední, které spočívají v používání písmem, která se kombinují do tištěných slov.

Další používání symbolů AAK se dělí na – elektronické a neelektronické. K neelektronickým technikám patří například tabulky a komunikační kalendář. Mezi elektronické techniky řadíme například BIGmack, což je malý předmět, který má integrovaný mikrospínač. Když je mikrospínač aktivován, je schopen přehrát maximálně dvacet sekundovou nahranou zprávu. K elektronickým přístrojům dále patří například Partit, MessageMate nebo běžný počítač či tablet.

Je velmi důležité klást důraz na to, jaký typ komunikačního systému se pro dítě zvolí. Každé dítě má individuální schopnosti, i když jedinci mají diagnostikované stejné postižení, každému z nich může vyhovovat odlišný komunikační systém. Většinou je třeba vyzkoušet více komunikačních systémů, než se objeví ten správný.

Výuka preverbální komunikace

Pro zdravé dítě je preverbální komunikace samozřejmostí. Nemusí se ji učit. Ukazováním si získá dítě pozornost dospělého a upozorní na sebe.

Výuka ukazování – zrakový kontakt

Pokud se snažíme o výuku ukazování, je hlavním bodem si připravit oblíbený předmět dítěte. Sedneme si s dítětem naproti sobě. Místnost by měla být nejlépe nevybavená, aby dítě nemělo žádné podněty a soustředilo se na práci. Pokud si dítě tuto metodu osvojí můžeme pokračovat dál.

Komunikace s předmětem

Nejjednodušší forma alternativní komunikace, která je omezená a spojována většinou jen s elementární potřebou. Hlavní roli v této komunikaci hrají zmenšené předměty, které zastupují skutečnou funkci, kterou chce dítě vykonat. Např. lžice se rovná jídlo. Pokud si dítě ukáže na předmět, vždy by měl dostat to, o čem si žádá, aby věděl, že komunikuje správně. Pokud víme, že mu danou věc dát nemůžeme schováme předem komunikační předmět.

Komunikační karta

Je to vyšší úroveň alternativní komunikace. Nejlepší komunikační karta je ta, která je jednoduchá a snadno pochopitelná. Na kartě musí být jedním slovem popsána činnost. A to i když klient neumí číst.

Komunikační karta se slovním obrazem

Méně používaná forma komunikace. Klient umí číst, ale neumí mluvit, což se často nestává.

Písemná komunikace

Řadí se na nevyšší stupeň alternativní komunikace. Pokud si klient osvojí funkční psaní, můžeme zavést tento přístup. Pro lidi s autismem je tato komunikace velice složitá, protože jsou zvyklí na svoje rituály a stálost. Pokud se naučí tuto komunikaci užívat, v jejich životě nastává velká změna. Je důležité, aby tito klienti u sebe vždy měli tužku a papír.

Facilitovaná komunikace

Tuto komunikaci vytvořila Rosemary Crossley. Smysl této komunikace spočívá ve spolupráci klienta s terapeutem, který klientovi přidržuje ruku na klávesnici nebo na tabulce s písmeny.

Uplatňovalo se především u osob s těžkou mentální retardací. (Schopler,1999)

Komunikace pomocí znaků – slovník MAKATON

Margaret Walker navrhla program MAKATON pro osoby s mentální retardací a osoby s postižením řeči. Obsahuje přibližně 350 slov (znaků), které jsou uspořádány do 8 stupňů. Cílem je podpora rozvoje řeči. U této komunikace je důležité, aby dítě s autismem umělo napodobovat. Velice často se stává, že si dítě utvoří vlastní znak pro danou věc a pak je důležité, aby okolí tento znak tolerovalo.

VOKS – Výměnný obrázkový systém

Tento systém pomáhá k samostatnosti – je založen na zrakové diskriminaci jednotlivých symbolů a na pochopení obsahového významu. Dítě může manipulovat se symboly a uspořádat je do jednoduchých vět. (Bendová, 2011)

Komunikace s využitím technologií

U dětí s autismem se často ke komunikaci používá např. tablet, iPad, komunikátor Go Talk a Partner PLUS. V dnešní době existuje mnoho speciálních aplikací, které usnadňují dětem komunikaci např. (Boardmaker – program slouží ke zhotovování a tisku komunikačních tabulek, Symwriter program pro snadné psaní se symboly, programy Petit apod.). (Bendová, 2011)

Znak do řeči

Tento systém byl vytvořen dánským psychologem Larsem Nygardem, který působil ve speciální škole v Aarhusu. L. Kubová převzala a adaptovala tento systém na naše školství.

Znak do řeči je kompenzační, doplňující, ale i dočasný prostředek komunikace mezi osobami s řečovým postižením. Vychází z použití znaků, napomáhá komunikaci založené na přirozené řeči, gestikulaci a mimice.

Někdo využívá řeči těla více, někdo méně. S řečí těla se snadno pracuje a lze ji doplnit přirozenými i přijatými znaky. Přijatými znaky se rozumí znaky, které jsou prvky znakové řeči neslyšících.

Je důležité si uvědomit, že tento systém není samostatný jazyk, znakuje se pouze ta slova, která mají pro větu význam a skrývá se za znakem celý význam věty. Znak se doprovází běžnou řečí, když se slovní zásoba začne rozšiřovat, postupně znaky začneme

omezovat. Významem tedy není naučit danou osobu co nejvíce znaků. Při užívání řeči do znaku je důležité správně artikulovat, mluvit pomalu, ale také zjednodušit svoji řeč.

Než se tato metoda začne aplikovat, je třeba zjistit, zda tento systém jedinec zvládne. Dítě musí umět napodobovat, spojit význam slova se symbolem, značkou či znakem dříve, než ho bude používat k vyjádření svých potřeb, nápadů či pocitů.

Piktogramy

Piktogramy se řadí k nejužívanějším metodám v alternativní komunikaci. Symboly jsou předkládány ve dvojrozměrné formě. Raná slovní zásoba je obrázková a později se postupuje k obecným symbolům.

Je důležité přistupovat ke každému jedinci individuálně a vybrat pro něj tu nejlepší variantu dle jeho potřeb. K vytvoření vlastního slovníku piktogramů je možné použít různá loga, kliparty, časopisy nebo to, co má jedinec rád.

Výhody piktogramů: Sdělení pocitů a potřeb, zvýšení kognitivních možností, pomoc při rozhodování, zapojení do konverzace.

Vizuální komunikační strategie

Expresivní a receptivní jazykové schopnosti jsou stejně důležité. Využíváním různých vizuálních systémů, lze zdokonalit receptivní komunikaci. Základem je porozumět průměrným denním instrukcím. Důležitým bodem je porozumět nejen pokynu, který slyšíme, ale také vizuálnímu symbolu.

Existuje velké množství vizuálních podnětů, kterým musí rozumět i běžný jedinec, aby mohl fungovat v dnešní společnosti bez jistých problémů. Každý z nás jistým způsobem reaguje na různé podněty kolem nás. Podněty můžeme rozdělit na dvě složky, a to osobní (diář, naše poznámky, hodiny apod.) nebo veřejné (dopravní značky, číslo tramvaje atd.).

Je tedy velice významné učit děti s postižením vizuálním symbolům, už kvůli běžnému fungování ve společnosti.

Chování některých dětí s autismem není tolik problémové, pokud jsou schopné pochopit co od nich okolí vyžaduje. Je možné tedy vytvořit denní rozvrh, na kterém jsou činnosti vyfoceny, a tak dítě ví, co ho bude po celý den čekat. Problém může nastat během dne, kdy je na obrázku vycházka, ale ven se nemůže jít, protože prší – dítě

s autismem není většinou schopno porozumět tomu, proč nemůže jít na procházku, když jí má na rozvrhu.

3 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ JEDINCŮ S PAS

3.1 Možnosti vzdělávání jedinců s PAS

Už dlouhá léta se vedou debaty o tom, zda by jedince s postižením, měly vzdělávat v běžných školách. Toto rozhodnutí závisí především na určitém dítěti a intenzitě jeho postižení.

Raná péče

Raná péče je vytyčena pro děti, kterým byl autismus diagnostikován již v brzkém věku. Nejmladším jedincům bývá většinou okolo tří až čtyř let. Čím dříve znají rodiče diagnózu, tím lépe pro ně, učitele, ale i pro jejich dítě. Čím dříve se začne se speciálně pedagogickou péčí, tím se otevírá pro dítě více možností.

Raná péče poskytuje rodičům dětí reakce na otázky, které se týkají poruch autistického spektra, ale také podporu, poradenství a mnoho informací, jak o dítě pečovat, jak k němu přistupovat. Tyto služby mohou rodiče využívat do nástupu dítěte do povinné školní docházky.

Předškolní vzdělávání

Hlavním bodem je, aby předškolní vzdělávání bylo realizováno v institucích, které umožňují speciální předškolní program. Dále je také možné děti s autismem vzdělávat v mateřské škole, kde děti mají k dispozici asistenta pedagoga či osobního asistenta. Děti zde mohou být sloučeny s jedinci s jiným druhem postižení.

U dětí, které mají jen mírnou formu autismu, je možná snaha o integraci do běžné mateřské školy, ale většinou pod podmínkou, že bude posílen pedagogický personál.

Před ukončením předškolního vzdělávání se řeší další vzdělávání dítěte, nebo se diskutuje o odkladu školní docházky. O odkladu školní docházky rozhodují odborníci, nejen rodič, jelikož pro některé jedince by mohl odklad být spíše neprospěšný (dítě se může v mateřské škole nudit, následkem může být problémové chování).

Základní vzdělávání

Třídy určené dětem s pervazivní vývojovou poruchou dávají dětem s autismem strukturované programy, jež jsou upravené jejich potřebám. I když jsou třídy určeny především dětem s poruchou autistického spektra, nikdy nemůže být přístup k dětem jednotný, a to i když mají identickou diagnózu, tak každé dítě žádá různý přístup.

Velkou předností těchto škol a tříd je malý počet žáků a to, že vyučování vede speciální pedagog. Nevýhodou může být spojení dětí s autismem a dětí s jiným postižením. Děti s autismem jsou oproti dětem s jiným postižením více zasaženy v sociální a komunikační schopnosti, a naopak děti s jiným druhem postižení potřebují větší pomoc například v motorických dovednostech. Je tedy nezbytné, aby se ve školách a třídách poskytovala dětem individuální výuka a péče. Je důležité, aby ve třídě byl asistent pedagoga a pomáhal speciálnímu pedagogovi situaci zvládat.

Díky inkluzi se v současné době preferuje začleňování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, kam patří i jedinci s PAS, do běžného vzdělávacího proudu.

Integrace do škol běžného typu

Do škol běžného typu jsou většinou integrované děti s mírnou formou autismu. Tyto děti by za jistých podmínek neměly mít problém zapojit se do kolektivu. Aby bylo dítě a pedagog spokojený je důležité, aby se pedagog zajímal i o postižení jedince a zjistil si o něm co nejvíce informací. Měl by být poučován o zvláštностech postižení, možnostech výuky a eventuálním problémovém chování.

Děti s autismem, které jsou zařazeny do běžné školy, se většinou neobejdou bez osobního asistenta. Výhodou může být pozitivní vliv spolužáků. (Howlin, 2005)

Mezi nevýhody integrace se řadí možná šikana. Velice často se stává, že děti šikanují jedince s autismem a zneužívají jejich naivitu. Důležitým bodem, jak šikaně předcházet je poučení spolužáků a jejich rodičů o problematice tohoto konkrétního postižení.

3.2 Vzdělávací aspekty u jedinců s PAS

Pedagog by měl být empatický, trpělivý, nápaditý a hlavně důsledný. Měl by být kreativní a nastavit vhodnou metodu výuky, která docílí maximálního rozvoje. Být seznámen s tím, že má dítě poruchu autistického spektra v dnešní době nestačí. Pedagog je nucen upravit svůj postoj k dítěti, dle uvážení posoudit co dítě zvládne a co jsou přehnané nároky, uspořádat školní třídu, vést dítě k rozvoji osobnosti a k přiměřenému uplatnění ve společnosti.

Strukturované učení

Spočívá v individuálním pozitivním přístupu k jedincům s postižením, a zvláště k osobám s autismem.

Strukturované učení se pokouší vytvářet dětem s autismem prostřednictvím strukturování času a prostředí svět, který by byl pro ně pochopitelný a tvořil by v dítěti pocit bezpečí.

Program TEACCH se vyvinul na základě kooperace odborníků a rodičů v USA a strukturované učení je jeho prvkem. Užíváním v praxi se ukázalo, že je velice efektivním řešením při výchově a vzdělávání jedinců s autismem, ale po jistém pozměnění se dá využít také u osob s jiným či kombinovaným postižením.

Strukturované učení napomáhá ke snižování projevů agresivity, záchvatů vzteku a jiného nežádoucího chování.

Koncepce strukturovaného učení má tři hlavní pilíře

- Individuální přístup
- Strukturalizace
- Vizualizace

Individuální přístup

Tento projekt, který vzniká na bázi názorů řady odborníků můžeme také nazvat intenzivně vypracovaný plán. Individuální plán je vždy nutné vytvořit, protože téměř vždy je rozdíl mezi jednotlivými dětmi. Je možné se držet obecných principů, ale i ty musí být vždy upraveny vlastnostem každého dítěte.

Důležitou součástí individuálního přístupu strukturovaného učení je volba nebo výroba komunikačního systému. Vyrobít komunikační systém můžeme například prostřednictvím fotografií nebo různými obrázky. Dalšími důležitými složkami je vytvoření vhodného místa, které bude určeno na práci.

Strukturalizace

Strukturalizace je nadmíru důležitou složkou strukturovaného učení, díky své nenahraditelnosti v podpoře jedince v prostorové orientaci. Strukturalizace tedy zahrnuje uspořádání prostředí, v němž se jedinec vzdělává a nachází a také se nesmí zapomenout na strukturu času a pracovního plánu. Díky strukturalizaci dítě cítí potřebnou jistotu.

Strukturalizace pracovního plánu se opírá o dílčí funkce cílů, které po dítěti žádáme (například mytí, oblékání) a jejich vizualizovaným zaznamenáním. Při obtížnějších aktivitách (například vaření čaje) se neobejdou bez zásadního schématu po celý život. Dalším důležitým bodem ve správném vytvoření strukturovaného prostředí je přesné určení místa pro jednotlivé aktivity, které budou trvale identická. Pracovní místo by mělo být vždy v klidném, nerozptylujícím prostředí a mělo by mít přesně daný řád. Místa by se neměla měnit a měla by být zřetelně určená a oddělená například barevně.

Vizualizace

Vizualizace má velmi příznivý vliv na psychiku jedince s autismem. Prostřednictvím vizualizace se lépe orientuje ve všedních činnostech a je v lepší náladě, a to značí, že se snižuje výskyt problémového chování jako je například agrese.

Vizualizovaný denní plán prezentuje formu dne, díky níž ví, co ho čeká. Plán je zhotoven na bázi schopnosti abstraktního myšlení jedince od jednoduchého po složitější. Při výběru formy vizualizovaného režimu je zásadní rozvoj myšlení. Po určitém čase je možné, že se jedinec svou pílí může dopracovat od používání fotografií či skutečných předmětů k používání psané podoby.

Je nevyhnutelné nacvičovat si práci s vizualizovaným plánem pravidelně každý den ráno, v tentýž čas. (Schopler, Mesibov, 1997)

Individuální vzdělávací plán

Tento plán slouží každému, kdo s dítětem pracuje, nebo se jakkoliv podílí na jeho výchově a vzdělávání. Můžeme ho také označit za závazný pracovní základ, který se vytváří se na základě kooperace učitele, dítěte, vedení školy, pracovníka speciálně pedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny, rodiče či odlišného zákonného zástupce. (Zelinková, 2001)

Hlavním cílem individuálního vzdělávacího plánu je fungování dítěte v domácím či školním prostředí dle jeho možností, schopností a tempa. Můžeme ho také označit za určitý druh motivace a odstranění stresu. Důležitou částí při sestavení IVP je podíl rodičů nebo alespoň jejich souhlas a spolupráce se školou. Cílem individuálního vzdělávacího plánu je nalezení stupně, kterého bude dítě moci dosahovat a zlepšovat. Cílem tedy není ulehčení a odpuštění vzdělávacích a výchovných nároků. (Vocílka, 1995)

Schopnost vzdělávat dítě s pervazivní vývojovou poruchou nebyla ještě nedávno veliká. To se ale v současnosti změnilo. Tyto děti jsou integrovány do škol a učeny dle individuálních vzdělávacích plánů. Konkrétní individuální vzdělávací plán je tvořen přímo na určitý druh a stupeň postižení, měl by být neustále otevřený a měla by být možnost ho kdykoliv poupravit. (Čadilová, Žampachová, 2006)

Je velice důležité si uvědomit nerovnoměrný vývoj a profil dítěte s autismem a podporovat především rozvoj těch oblastí, jež jsou poškozené, ale zároveň se opírat o aktivity a koníčky, ve kterých je dítě úspěšné a těší ho.

Individuální vzdělávací plán by měl obsahovat:

- styl, kterým bude upraveno prostředí
 - který postup denního režimu bude používán
 - jak individuálně prosadit způsoby a metody výchovně vzdělávací intervence
- (Čadilová, Žampachová, 2006)

4 MENTÁLNÍ RETARDACE

„Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí, která postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné i sociální.“
(Dolejší, 1978, s. 38)

4.1 Obecná charakteristika pojmu

Mentální retardaci můžeme popsat jako trvalé snížení rozumových schopností, ke kterému dochází v důsledku organického poškození mozku. Jedná se o poškození kognitivních funkcí – paměť, intelekt, motivace, a to ještě před ukončením jejich vývoje.

Hloubka mentální retardace se určuje pomocí inteligenčního kvocientu (IQ), který udává míru rozumových schopností. IQ se vypočítává jako poměr mezi věkem mentálním (posuzuje se plněním testových úkolů) a věkem fyzickým (kalendářním), výsledek se násobí stem.

Příčiny, rizikové faktory vzniku onemocnění

Mentální retardace může vzniknout ve třech obdobích:

- **prenatálním** (před narozením dítěte) – infekce matky během těhotenství, nevhodný životní styl, úraz, dědičnost, genetické příčiny;
- **perinatálním** (během porodu nebo těsně po něm) – dlouhotrvající porod, komplikace např. může dojít k hypoxii plodu (nedostatek kyslíku);
- **postnatálním** (po porodu do 2 let věku) – úrazy, infekce, těžká žloutenka, záněty mozku.

4.2 Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace

1. Lehká mentální retardace (F70)

IQ se pohybuje přibližně mezi 50 a 69, tato skupina tvoří 80 % osob s mentální retardací.

Jedinci s lehkou mentální retardací jsou schopni zvládnout základní předměty, umí číst, psát a počítat, osvojují si pracovní dovednosti a návyky. Verbální projev je jednodušší. V sebeobsluze je většina zcela samostatná. Oproti intaktním jedincům jsou však pomalejší. (Švarcová, 2011)

Tito jedinci se většinou vyučí v prakticky zaměřených učebních oborech a vykonávají nenáročnou manuální práci, v dospělosti jsou schopni vést samostatný život (případně s minimální podporou). Snadno podléhají vlivu jiných osob, myšlení je silně ovlivněno emocemi.

Diagnóza lehké mentální retardace bývá většinou stanovená až v předškolním věku dítěte, někdy dokonce po nástupu do školy, protože dítě začne mít potíže při výuce. Dítě má krátkou paměť, nestálou a snadno unavitelnou pozornost.

2. Středně těžká mentální retardace (F71)

IQ dosahuje hodnot 35 až 49. Středně těžká mentální retardace je diagnostikována přibližně u 10 % mentálně retardované populace. (Švarcová, 2011)

Jedinci se středně těžkou mentální retardací, mají potíže s komunikací a plněním běžných všedních činností. Verbální projev je chudý a často nesrozumitelný. (Vágnerová, 2008)

Někteří jedinci se nenaučí mluvit vůbec, přestože mluvené řeči mohou rozumět. Komunikace často probíhá prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace. Kapacita školního vzdělávání je omezená, ale k vývoji schopností mohou pomoci speciální pedagogové, IVP a další podpůrná opatření. Pod kvalifikovaným vedením jsou jedinci schopni osvojit si základy trivia, paměť je především mechanická a má malou kapacitu. Pod dozorem jsou jedinci v dospělém věku schopni zastávat jednodušší manuální práci, ale většinou není reálné, aby žili samostatným životem,

protože nedovedou předvídat důsledky svého chování a nedokáží se o sebe postarat. (Vágnerová, 2008)

3. Těžká mentální retardace (F72)

IQ se pohybuje mezi 20 až 34, výskyt v populaci jedinců s těžkou mentální retardací je asi 7 %. Vzdělávání a výchova u jedinců s těžkou mentální retardací je značně omezena, ve většině případů nejsou schopni naučit se i běžné hygienické návyky a potřebují stálou péči druhých osob. Tělesnou čistotu neudrží ani v dospělosti, často musí být i krmeni. Výchova a vzdělávání směřuje k nácviku hygieny a sebeobsluhy. Často se jedná o kombinované postižení. (Vágnerová, 2008)

4. Hluboká mentální retardace (F73)

IQ je nižší než 20. Skupina tvoří asi 1 % populace jedinců s mentální retardací. Tento stav způsobuje nesamostatnost, převládá afektivní chování. Řeč není rozvinuta. Častým jevem jsou stereotypní kývavé pohyby. Potřebují pomoc při pohybu, komunikaci a hygienické péči. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou velmi omezené. Jedinci bývají inkontinentní a vyžadují neustálou pomoc, podporu i dohled. (Švarcová, 2011)

5. Jiná mentální retardace (F78)

Pokud nelze přesně určit stupeň mentální retardace, kvůli vážným přidruženým postižením (např. nevidomí, neslyšící, nemluvící, jedinci s těžkými poruchami chování, s autismem či těžce tělesně postižení). (Švarcová, 2011)

6. Nespecifikovaná mentální retardace (F79)

V případě, že mentální retardace je prokázána, ale není dostatek informací a znaků, k tomu, aby byl jedinec zařazen do jedné z předchozích kategorií. (Tamtéž)

4.3 Diagnostika mentální retardace

„Komplexní diagnostika vyžaduje zkoumání dítěte v jednotě biologické, psychologické i sociální. Rozumové schopnosti jsou závislé jak na vlohách a zrání, tak na výchově a učení. Výzkumy ukazují, že individuální rozdíly v rozumových schopnostech jsou výsledkem působení biologických a socializačních činitelů.“
(Švarcová, 2011, s. 33)

Důkladné psychologické, popřípadě i psychiatrické a neurologické vyšetření je součástí diagnostiky stejně jako dlouhodobé pozorování jedince. Dalším prvkem psychologických testů, je inteligenční test. Když probíhá diagnostický proces, je třeba myslet na to, že jedinec s mentální retardací má obtíže s adaptací, což se může ukázat ve výkonu jedince.

Úroveň rozumových schopností zjišťuje pedagogicko-psychologická poradna a speciálně pedagogická centra. Na vyšetření se podílí i speciální pedagog. Často se stává, že diagnostický proces je orientován jen na nedostatky v psychickém vývoji, což je velkou chybou. Proces by měl být zaměřen i další individuální zvláštnosti a tělesné a duševní schopnosti. Jakékoliv vlohy, na které se během diagnostiky přijde mohou být významným činitelem v následujícím vývoji dítěte.

Diferenciální diagnostika se zaměřuje na odlišení mentální retardace od ostatních příčin opožděného vývoje. Podstatným zjištěním je odhalení prostředí a podmínek v jakých se dítě od narození nacházelo a vyvíjelo. Občas se stává, že psychosociální postižení, bývá označováno jako mentální retardace, protože se projevuje lehkým snížením úrovně rozumových schopností. Dalším důležitým bodem u diagnostiky je oddělit mentální retardaci od psychiatrických onemocnění, infantilních poruch chování, nebo smyslových postižení.

Diagnóza mentální retardace je vážná a důležitá skutečnost, která bude mít na jedince vliv po celý jeho život, proto by se jí měl realizovat pouze zkušený odborník.

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na podrobnou kazuistiku chlapce, který pobývá celoročně v ústavní péči a navštěvuje Základní školu Žebrák Hradní 67, která je v praktické části také detailně popsána.

5 KOMUNIKACE A EDUKACE DÍTĚTE S PAS

5.1 Charakteristika výzkumu

Cíl šetření

Hlavním cílem praktické části, bylo zdokumentovat možnosti komunikace a vzdělávání jedince s pervazivní vývojovou poruchou, proto je práce zaměřena na podrobnou kazuistiku jedince s dětským autismem.

Pro výzkumné šetření byla stanovena následující hypotéza

Pro komunikaci s jedincem s PAS je vhodné využití více komunikačních systémů.

Navazující výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké možnosti komunikace mají jedinci s pervazivní vývojovou poruchou?

Vedlejší výzkumné otázky:

Jaké jsou projevy narušené komunikace u jedinců s PAS?

Jaké jsou vzdělávací aspekty u jedinců s PAS?

5.2 Metodologie šetření

Jako metoda výzkumného šetření k bakalářské práci byl zvolen kvalitativní výzkum. Hlavním kladem kvalitativního výzkumu je získání podrobné charakteristiky případů.

Jedním z nejpodstatnějších cílů kvalitativního výzkumu je objasnit, proč se jedinci chovají určitým způsobem, jak organizují své činnosti a interakce. (Hendl, 2005)

Ke zpracování empirické části bakalářské práce byly využity následující metody:

- **Analýza dokumentů**

Analýza dokumentů je častou součástí kvantitativního, ale i kvalitativního výzkumu. Mezi dokumenty se řadí vše, co bylo zapsané nebo poznamenané. Za analýzu dokumentů pokládáme ta data, která byla pořízena v minulosti, někým jiným a za jinými účely. Účelem je tedy analyzovat a zpracovat data, která jsou k dispozici. V dokumentech se projevují úmyslné či neúmyslné, soukromé či skupinové postoje a hodnoty. (Hendl, 2005)

Při výzkumném šetření byly použity materiály jako je: individuální vzdělávací plán chlapce s autismem, záznamy z vyšetření speciálně pedagogického centra a záznam z psychologického vyšetření.

- **Pozorování**

Další součástí většiny výzkumných šetření, které mají kvalitativní povahu, je pozorování. Je to cílevědomé a soustavné chápání jevů a procesů, které míří k zjištění zásadních spojitostí a vztahů. Pozorování znamená pokus o odhalení, co se skutečně děje. (Hendl, 2005)

Pozorování v empirické části bakalářské práce pochází z průběhu vyučování, a to v dále popsané konkrétní základní škole, kterou chlapec s autismem navštěvuje.

- **Rozhovor**

Rozhovor můžeme označit jako nejdůležitější metodu ve sběru informací v empirickém výzkumu. Forma rozhovoru může být řízená, kdy jsou pevně stanoveny otázky nebo volná, kdy kompozice otázek není přesně definována a informace jsou čerpány často na základě nespoutaného vyprávění nebo polostrukturovaná, která je kombinací již zmíněného řízeného a volného rozhovoru. (Tamtéž, 2005)

V praktické části bakalářské práce byl zvolen volný rozhovor, který byl veden s třídní učitelkou, osobní asistentkou a kmenovou vychovatelkou v dětském domově.

- **Kazuistika**

Kazuistika se dá nazvat i jako případová studie. Jedná se o podrobné zkoumání jediného nebo málo případů. Shrnuje velké množství informací o jednom či o více jedincích. V kazuistice se jedná především o zaznamenání komplikovanosti případu a o charakteristice vztahů v jejich celistvosti. (Hendl, 2005)

Kazuistika chlapce s autismem byla vypracována na bázi všech zmiňovaných metod, tedy analýzy dokumentů, individuální práce s jedincem, pozorování chlapce při vyučování, volného rozhovoru s jeho třídní učitelkou, osobní asistentkou a kmenovou vychovatelkou dětského domova, ve kterém chlapec celoročně pobývá.

- **Individuální práce s jedincem**

V individuální práci s jedincem se dá sledovat, v čem dítě vyniká a co se dá ještě více rozvíjet. Jedná se o podrobné zkoumání, naslouchání a pozorování jednoho dítěte. Je možné takto zjistit individuální zájmy dítěte, jeho potřeby a sny. Individuální práci se lépe odhalí případné odchylky ve vývoji a chování a je tak lepší možnost včasné nápravy, nebo naopak je možné odhalit urychlený vývoj – dítě je nadané. Díky navození důvěrného vztahu s dítětem se dají vyzpozorovat i hlubší problémy např. šikana.

Do praktické části byla zahrnuta metoda individuální práce s jedincem se zaměřením na komunikaci a možnosti komunikačních systémů.

5.3 Charakteristika Základní školy Žebrák, Hradní 67

Státní Základní škola Žebrák, Hradní 67 je organizovaná škola malého typu. Slučuje základní školu – 1. stupeň, základní školu - 2. stupeň, základní školu – speciální, školní družinu, školní jídelnu – výdejnu. Škola je úplná, s prvním až devátým ročníkem základní školy a s prvním až desátým ročníkem základní školy speciální. Kapacita je sedmatřicet žáků. Školní družina má kapacitu v 1. oddělení čtrnáct žáků. Škola má šest tříd v rozpětí čtyř až osmi žáků.

Součástí školy je rehabilitace a školní autobus, jímž jsou svázeni studenti z celého okresu pod dohledem asistenta. Instituce se nachází v Žebráku, nedaleko Berouna.

Jak již bylo výše zmíněno má k dispozici šest tříd, v nichž se vzdělávají žáci různého věku a typu postižení. Uvnitř školy je přátelské a příjemné prostředí, které připomíná domov. Je vyzdobeno díly, výrobky žáků a pedagogů. Třídy jsou rozloženy ve dvou patrech, jsou malé a příjemné, každé z dětí má svou jednomístnou lavici.

Historie školy

Školský úřad Beroun v roce 1996, otevřel tuto školu. Otevřít tuto školu nebyla jednoduchá cesta, ale po konzultacích s pracovníky pedagogicko-psychologických poraden, pedagogy, rodiči dětí a ostatními odborníky byla škola přestavena a pojmenována jako „Pomocná škola pro žáky s více vadami v Žebráku.“ Ve školním roce 1998/1999, se statut školy změnil na „Speciální škola pro žáky s více vadami.“

V roce 2005 byl změněn název školy na „Základní školu, Žebrák, Hradní 67.“ Díky otevření této školy se rodičům dětí usnadnila situace, protože se jejich děti do té doby nemohly vzdělávat pro své vážné postižení v žádné ze stávajících škol v okrese Beroun.

Vybavení školy

Škola má v současné době šest tříd, kde jsou zařazeni žáci s různým typem postižení. Všechny třídy jsou smíšené a je tam až pět věkových skupin žáků.

Škola je v budově dřívější vily, která byla později pozměněna pro potřeby zdravotního střediska a následně do přítomné podoby školy. Vybavení tříd odpovídá potřebám žáků. Celá škola je bezbariérová, vybavena výtahem.

Prostředí školy je velmi přátelské, protože jsou všude vystavená díla žáků. Ve škole je možné najít třídu s počítači, keramickou dílnu, třídu s interaktivní tabulí, také tělocvičnu, která obsahuje pomůcky na zdravotní a rehabilitační tělesnou výchovu.

Pro děti s těžkým tělesným a neurologickým postižením je zaopatřena rehabilitační péče jako např. vodoléčba.

V hale školy se nacházejí komunikační lišty se zástupnými předměty k orientaci v čase pro nevidomé žáky. Ve třech učebnách jsou počítače, díky kterým je možná individuální práce s dětmi, které mají problémy s komunikací.

Instituce vlastní školní autobus. Autobusem jsou sváženy děti každý den z celého okresu Beroun. Pokud by nebyla školní doprava k dispozici, většina žáků by školu nemohla navštěvovat. Díky školní dopravě je umožněno rodičům pracovat.

Škola dále provozuje školní družinu, která je také využívána za účelem hudební. Otevírací doba školní družiny je ráno před vyučováním a odpoledne po vyučování.

Na každém podlaží jsou chlapecká i dívčí WC vybavena bezpečnostními dveřmi.

Charakteristika žáků

Žáci jsou z celého okresu Beroun. Školu navštěvují žáci s různými typy postižení a to od žáka s potřebou minimálních podpůrných opatření, až po žáky s těžkým zdravotním postižením a také jedinci s poruchami autistického spektra.

Žákům je poskytována individuální péče, některým žákům je třeba zajišťovat veškeré osobní potřeby, od stravování až po hygienu.

Přijetí nového žáka řeší po prostudování všech dokumentů, výsledků vyšetření a doporučení poradenského zařízení ředitel školy.

Pedagogové oslovují žáky jen křestními jmény a vyhýbají se špatným známkám, když je výkon nedostatečný ohodnotí ho raději slovně, dále sledují individuální pokroky a nadměru žáky chválí.

Třída, kterou Adam navštěvuje

Tuto třídu navštěvuje pět žáků. Ve třídě je asistent pedagoga, osobní asistentka a třídní učitelka. Prostory této třídy nejsou velké, ale mají pěkné vybavení. Ve třídě se nachází skříňka s oblíbenými hračkami dětí, dále je zde postavena deska pro alternativní komunikaci (obrázky a fotografie). Dále je třída vybavena velkou tabulí a samostatnými stolky pro děti. Stolečky jsou velikostí přizpůsobeny každému

konkrétnímu dítěti. Ve třídě se dále nachází počítač, který využívají všichni žáci, kteří obstarávání počítače zvládnou, nebo mají problém s komunikací. Vedle stolu s počítačem se nachází katedra. Vedle počítače jsou umístěny skříně, ve kterých jsou uloženy pomůcky na výtvarnou a pracovní výchovu.

Tato třída působí sympatickým a útulným dojmem. Děti zde mají vše, co k výuce, odpočinku a k relaxaci potřebují. Každý pedagog, který v této třídě s jedinci s autismem vyučuje, se pravidelně účastní seminářů a odborných přednášek orientovaných na tuto problematiku, působí zde pouze odborný personál, který je na práci s takto postiženými dětmi dobře připravený, proškolený a vzdělaný.

Žáci ve třídě

Jak bylo uvedeno výše v této třídě se vzdělává pět žáků a z toho tři žáci s poruchou autistického spektra, poruchou komunikace a lehkou mentální retardací. Dva žáci s mentální retardací a výraznou poruchou komunikace. Organizace výuky je velice náročná a do jisté míry omezená, protože žáci s autismem pracují individuálně na svých pracovních místech a nedokáží pracovat samostatně. Někteří žáci jsou hodnoceni slovně, a to ve všech předmětech a ostatní žáci mají slovní hodnocení jen v určených předmětech.

Průběh šetření ve školním prostředí

Šetření bylo uskutečněno v již několikrát zmiňované Základní škole Žebrák, Hradní 67, kde byl chlapec pozorován v průběhů dopoledního vyučování. Vyučování vedla třídní učitelka s dopomocí asistenta pedagoga a osobní asistentky chlapce. Po konci výuky byl zahájen volný rozhovor s třídní učitelkou, který doplňovala asistentka pedagoga a osobní asistentka chlapce. Rozhovor trval přibližně 45 minut a byl zaměřen především na poznatky z pozorování v dopolední výuce. Dalším bodem šetření byl také záznam z vyšetření speciálně pedagogického centra, záznam z psychologického vyšetření a individuální vzdělávací plán.

5.4 Kazuistika chlapce s dětským autismem

Jméno: Adam

Věk: 10 let

S ohledem na Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, bylo pozměněno jméno chlapce.

Diagnóza: Středně těžká mentální retardace s výrazně opožděnou expresivní složkou řeči, dětský autismus, psychická a sociální deprivace, psychomotorická retardace středně těžkého stupně, hypotonie.

Kazuistika desetiletého chlapce s dětským autismem vychází z informací z volného rozhovoru s třídní učitelkou, kmenovou vychovatelkou v dětském domově, analýzy dokumentů, individuální práce s dítětem a z pozorování dítěte při vyučování.

Adam má celoročně nařízenou ústavní výchovu, tudíž pobývá v dětském domově (Dětský domov a Mateřská škola, Beroun) a navštěvuje 4. ročník základní školy.

Adam se řídí pravidelným předvídatelným režimem a dodržuje své rituály. Zároveň má rád i nové věci, například se zajímá o nově nabízené činnosti. Velice rád poslouchá písničky, zpívá a tančí, jeho oblíbenou činností je listování v časopisech, kreslení téhož obrázku dokola, skládání papírů do různých obálek, vystřihování a lepení. Po rozhovoru s kmenovou vychovatelkou v dětském domově bylo zjištěno, že dříve, když se Adamovi jedna z jeho oblíbených činností zakázala nebo přerušila, nastal pláč, autoagrese nebo rozbíjení věcí. V současnosti se tyto projevy velice snížily, nebo úplně vymizely.

Rodinná anamnéza

Matka (1986), nepracující. Sama požádala o umístění Adama do zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči (nedokázala se o něj sama postarat).

Otec (1982), v současné době umístěn ve výkonu trestu odnětí svobody. O syna nejeví zájem.

Sourozence nemá

Adam se narodil za trvalého manželství v Soběslavi. Do zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči byl umístěn roku 2010 na žádost matky. Babička Adama žádala o předběžné opatření svěřením chlapce do péče. Žádost jí byla zamítnuta ze zdravotních důvodů.

Sociální chování

Adam se zúčastnil diagnostického pobytu, kde upřesnili jeho diagnózu. Průběh během diagnostického pobytu byl neklidný. Plakal, vztekal se, odmítal jíst i pít, sebepoškozoval se, a především při afektu hlasitě hystericky křičel. Chaoticky pobíhal po budově a utíkal ze třídy. Na žádost dětského domova v Soběslavi byl převezen do dětského domova v Berouně. Matka Adama byla navštívit jen jednou, o chlapce zájem nejeví ani ona, ani otec.

I přesto, že má Adam PAS, tak navazuje s dospělými kontakt poměrně snadno, někdy se chce jen pomazlit, skotačit, ale často jen kvůli tomu, že z toho očekává nějaký prospěch (odměnu, leták, bonbon apod.). S vrstevníky se většinou nesnaží navázat kontakt, jen když mají něco, co potřebuje, především když pouštějí písničky z mobilních telefonů – poté u nich tancuje. Jinak je jeho spojení s vrstevníky minimální jak na půdě školy, tak v dětském domově. Adam pozdraví většinou až po vyzvání. Nyní se učí používat slovo „čau“ na místo „ahoj“ protože toto slovo používal ve spojení s louděním a odměnou. Poděkuje většinou až po upozornění.

Pokud ho dospělý vyzve k nějaké činnosti, tak se jí snaží splnit, dříve dával najevo svou nespokojenost údery do věcí, pláčem a křikem, ale to se nyní už často nestává, tedy pokud po něčem opravdu netouží a nemůže to dostat (například někoho osobní svačinu ve škole). Tento stav i nyní může trvat až hodinu v kuse. Pokaždé je třeba vyčkat, než tento stav odezní, často je nezbytné odvést ho mimo kolektiv. Důležité ale je, aby mu nebylo ustupováno. Tyto stavy se se zvyšujícím věkem vytrácejí a netrvaly tak dlouho, jako dříve.

Adam má tendence hledat v koši papíry či zbytky jídla a jíst je, je velmi zvědavý, má rád pravidelný režim, podle kterého se i učí. Umí pár základních slov jako záchod, čaj, přidat jídlo, čokoláda atd.

V tělesné výchově je celkem zdatný, chytá míč, jezdí na tříkolce, staví ze stavebnic, ovládá horizontální a vertikální řešení.

Adam vyžaduje speciální pedagogickou péči s nutným individuálním dohledem a kontrolou, ve většině případů potřebuje dopomoc dospělé osoby.

Plán rozvoje sociálního chování:

- Automatické poděkování a prosby;
- automatický pozdrav;
- důsledným a pozitivním přístupem opakovat jasně daná pravidla chování (uznávat vlastnictví jiných osob, nehlučet v nevhodnou chvíli – u lékaře v obchodě).

Individuální práce s dítětem se zaměřením na komunikaci

Autorka práce se rozhodla využít metodu individuální práce s dítětem a směřovat ji především na komunikaci.

Řeč je pro Adama primárním deficitem, jeho verbální projev má zvláštní prvky (stále dokola opakuje scénu z pohádky). Slova používá v původním znění. Vyskytuje se u něho echolálie a palilálie (neustálé opakování vlastních slov, bez důvodu, obvykle se opakování zrychluje až k nesrozumitelnosti).

Po domluvě s vedením dětského domova a doporučení kmenové vychovatelky se autorka rozhodla docházet za Adamem třikrát do týdne po dobu šesti měsíců, protože u Adama bylo od počátku zjevné, že se individuální práci s cizím člověkem bude bránit a výsledek by tedy nebyl objektivní.

Dalším důvodem byla výhoda pravidelného pozorování Adamovy komunikace v jeho domácím prostředí. Cílem bylo zjistit, které komunikační systémy Adam aktivně využívá, kterých je schopen, které mu vyhovují a které naopak nevyhovují, a zda bude možné používat více komunikačních systémů najednou.

V srpnu autorka začala docházet do dětského domova, za již zmiňovaným účelem. Zpočátku s ní Adam vůbec nekomunikoval a dělal že v místnosti vůbec není. Což autorka dva týdny plně respektovala. Po dvou týdnech, se autorka rozhodla, že si vezme oblíbenou Adamovu věc-letáky. Adam po chvíli přemýšlení, zda je situace bezpečná a nezbytná k tomu, aby letáky dostal zhodnotil, že si pro letáky dojde. Letáky mu autorka přislíbila pod záminkou práce.

SRPEN 2017 – Seznamování se navzájem, zábava, hry. Po dvou týdnech pozorování Adama autorka zjistila, že Adam používá ke komunikaci pár slov a naučených vět. Dále aktivně používal komunikační deník (viz. příloha A), který mu velmi usnadňoval vyjádřit, co si přeje a pár znaků ze znakové řeči. První měsíc s Adamem autorka komunikovala jeho způsobem a snažila se o navázání důvěry.

ZÁŘÍ 2017 – V září si autorka stanovila za cíl rozvoj komunikačního systému MAKATON, přičemž s opakováním každého znaku se nahlas vysloví i jeho název. Adamovi se to zpočátku nelíbilo, protože mu to připomínalo práci, která je po něm žádána ve škole a on nechápal, proč by měl pracovat, když je doma. Když se Adamovi slíbila odměna, tak pracoval tak jak měl. Během měsíce byl schopen se naučit aktivně tři znaky, s tím, že je dokázal zařadit do komunikace. Byly to znaky: „dům, židle a sprcha“.

ŘÍJEN 2017 – Říjen pokračoval v dalším nácviku nových znaků a procvičováním verbální komunikace. Adam byl schopen se naučit dalších pět znaků: „psát, stříhat, skákat, plavat, učit se“. Když vše pokračovalo tak jak mělo, tak se autorka ke konci měsíce rozhodla, že ke komunikačnímu systému MAKATON zařadí ještě pomůcku s hlasovým výstupem.

LISTOPAD 2017 – V listopadu si autorka stanovila cíl naučit Adama aktivně používat nejméně osm znaků a seznámit ho s pomůckou s hlasovým výstupem. Z počátku to po měsících září a říjen vypadalo jako snadný cíl, ale ukázalo se, že Adam bohužel není schopen, v tak krátkém časovém úseku osvojit tolik znaků a už vůbec ne je aktivně používat. I přes veškerou snahu a motivaci, se Adam naučil jen dva znaky, a to znak pro sušenku a večeři. Pomůcka s hlasovým výstupem byla pro neúspěch v komunikačním systému MAKATON odložena na měsíc prosinec.

PROSINEC 2017 – V prosinci se autorka rozhodla začít pomůckou s hlasovým výstupem. Při využití této pomůcky je nutné dbát opatrnosti, aby nebyla potlačena snaha o verbální komunikaci. Nahrávka na komunikační pomůcce Adama vůbec

nezaujala a odmítl s ní i přes veškeré úsilí pracovat. V průběhu zbytku měsíce se autorka zaměřila zpět na komunikační systém MAKATON, který Adamovi vyhovoval.

LEDEN 2018 – V lednu se autorka pokusila o to, aby si Adam osvojil piktogramy, které by měl znát, a to se také povedlo. Naučil se přibližně 20 základních piktogramů, které se objevují v běžném životě.

Čemu se v komunikaci s Adamem vyhnout:

- **Dlouhé věty, přemíra slov** – Pokud se snažíme s Adamem komunikovat je nutné vyhnout se dlouhým větám, protože nadměrný počet slov pro něj může být zavádějící. Proto používáme krátké jednoznačné věty!
- **„Vyber si“** – Velký problém nastává při možnosti výběru. Při výběru ze dvou věcí si převážně zvolí tu naposledy vyslovenou: „Chceš čokoládu nebo bonbon?“ „Bonbon“. Adam zopakuje poslední slovo, které slyšel (echolálie) a to přes to, že ve skutečnosti chtěl čokoládu. Pokud se této situaci chceme vyhnout, tak k verbální otázce přidáme podání skutečného předmětu.
- **NE** – Pokud Adamovi striktně zakážeme něco, co právě teď chce kategorickým zákazem, tak to většinou pochopí jako definitivní zákaz a my ho tak vystavíme zbytečně stresující situaci, proto je lepší použít odpověď „Ano, ale až zítra“.

Plán rozvoje komunikace

- Pokračovat v procvičování verbální komunikace;
- osvojení co nejvíce znaků z komunikačního systému MAKATON;
- prohlížení a pojmenovávání piktogramů.

Jednotlivé vyučované předměty a současná úroveň znalostí

Adam má ve třídě svou osobní asistentku, která mu velice pomáhá. Služby osobního asistenta jsou finančně velmi náročné, ale vedení dětského domova, se pro rozvoj Adama na této službě se školou dohodlo. Díky osobní asistentce je možné výuku přizpůsobit jeho individuálním potřebám a pracovat na sebeobsluze.

Kdyby nebyla možná pomoc osobní asistentky, byla by práce ve třídě zaměřená obzvláště na podporu bezpečnosti a následkem toho, by byla výuka všech žáků jasně omezená.

Adam při řízené činnosti vydrží dvacet minut při střídání aktivit, poté je nutná pauza, během které se může věnovat svým oblíbeným činnostem, jako je skládání papírů a kreslení. Po pauze následuje další pracovní blok.

Adam má denní režim znázorněn v komunikačním deníku, který má kapsičku. Když činnost na fotce dokončí, uklidí ji do kapsičky a ví, že je činnost hotová. Díky kalendáři se Adámek dobře orientuje v režimu dne, je na všechny činnosti připraven a ví, co ho čeká.

Úkoly mu jeho osobní asistentka připraví na lavici a rozliší je různobarevnými symboly, díky této strategii se Adam seznámí s množstvím a typem úkolů. Na konci úkolu vždy využije znak pro konec práce a poté uklízí symbol. Převážně pracuje bez odměny, ale stává se, že pokud nemá dobrou náladu, je třeba ho motivovat sladkostmi, nebo jeho oblíbenými papíry, pak pracuje většinou bez problému.

Komunikační a sociální cvičení

Rozvoj komunikace je u Adama jeden z nejdůležitějších bodů. Je třeba ji procvičovat každý den a usilovat o progresivní nacvičování nových slov ve znakovém jazyce. Některé z Adamových slov, jsou ověřovány ukazováním předmětů na fotografiích.

U expresivní složky je nutné klást větší důraz na její rozvoj. Jak již bylo zmíněno Adam používá k dorozumívání pár slov a prostých slovních spojení v kombinaci se znakovou řečí, dokáže vyjádřit některé své potřeby. Oční kontakt je vždy přítomný. Adam umí říci své jméno celkem zřetelně, ale s příjmením má trochu problém. Jméno užívá ve větách ve třetí osobě. Po vyzvání pozdraví.

Adam dokáže pojmenovat velkou část zvířat a dokáže k nim přiřadit zvuk. Rád si brouká a zpívá své oblíbené písně, a to ve správném rytmu a stejně tak je také schopen si zapamatovat nesložitou rýmovačku.

Pokud má Adam předlohu pracuje bezchybně. Třídí tvary, barvy, předměty a slova. Vytvoří slovo z písmen, pokud má jako předlohu fotografii (viz. příloha A). Vyjadřuje mimikou svou náladu, a to s velkým důrazem. Mračí se, směje se, křičí nebo šeptá. Hraje si se stavebnicí. Staví kostky na sebe a velice rád kreslí (viz. přílohy B).

Zvládá jednoduché domácí práce. Oloupe ovoce, listuje v knize, otevře krabičku. Obtáhne různé předměty jakéhokoliv tvaru.

Adam se sám oblékne a svlékne, umí si zapnout zip, knoflíky i patenty. Umí oblečení otočit z rubu na líc. Sám si dojde na toaletu. Umí se umýt, osušit, osprchovat, vyčistit zuby. Adam býval v jídle vybíravý, ale nyní už se naučil jíst skoro vše. Má rád čisté okolí, je dobré, aby měl u sebe ubrousek na utírání úst, jinak se utře do trika. Neoblíbené potraviny přemísťuje z talíře k sousedovi.

Adam rozumí běžným pokynům. Dokáže splnit většinu požadavků, které se po něm žádají. Na jednoduché otázky „Co chceš?“, „Kdo je to?“, umí odpovědět, ale často se stává, že vaši otázku použije jako svou odpověď.

Když Adam pracuje s fotografiemi dokáže ukázat a pojmenovat běžné předměty. Používá pár znaků ze znakového jazyka a velkému procentu znaků rozumí.

Český jazyk

Český jazyk je úzce spojen s předmětem komunikační a sociální cvičení.

Zrakové vnímání – Adam dokáže třídít geometrické tvary a obrázky s rozdíly, roztřídí velkou část abecedy, pozná předměty na fotografii, řekne pozice obrázků. Samostatně navazuje oční kontakt. Rozeznává barvy (viz. příloha C). S dohledem řadí obrázky podle vzoru zleva doprava. Zraková paměť je na výborné úrovni Adam si pamatuje polohu obrázků a předmětů. Adam reaguje na své jméno, umí rozeznat zvuky a intonaci. Má rád normální i sluchové pexeso. Umí roztřídít předměty a obrázky podle skupin, prostředí a logických souvislostí. Podle vzoru umí napsat spoustu slov, které pak patřičně vyzdobí. (viz. příloha D)

Globální čtení – Dokáže rozlišit zrakem až padesát slov (především potraviny a jména), bez vzoru je dokáže přiřadit k fotografii a pojmenuje je. (viz. příloha E)

Grafomotorika – Adam má úchop tužky nepřilíš pevný, často je nutné ho upravit. Rád napodobuje písmena i číslice, které ho zaujaly a to např. z filmů. Samostatně plní složitější uvolňovací cviky.

Matematika

Adam dokáže třídít předměty na bázi zrakového rozlišování barev, tvarů a velikosti. Ve znakovém jazyce dokáže vyjádřit i slova „malý a velký, „více a méně“, dlouhý a krátký“ atd. Umí pojmenovat číslice 1 až 100, ukáže je a do padesáti je sestaví do vzestupné řady, napíše podle diktátu, zvládá jednoduché počty (viz. příloha F) a u složitějších si dopomáhá na počítadle (viz. příloha G).

Dále doplní jednoduchý algoritmus, složí obrázek až ze 80 částí. Adam rád vybarvuje, ale hodně přetahuje linky, snaží se mít úkol co nejrychleji hotový, aby si mohl jít hrát.

Sám dokáže spojit tužkou labyrint, spojit body a nakreslit rovinné obrazce podle vzoru.

Prvouka

Adama prvouka příliš nezajímá. Je pro něho složité pochopení navazujících souvislostí. Při procházkách chodí za ruku většinou se spolužákem.

Adamovo problémové chování nastává v blízkosti obchodů (chce obchod navštívit) a odpadkových košů (vidí v koši něco co chce, například zbytek sladkosti nebo oblíbené letáky, které se mu zalíbí a chce je). Adam se bojí některých zvířat například malých psů, Adam nechápe, že je to také pes, protože zná psy jen velkého vzrůstu. Při práci občas pracuje samostatně, skládá tematické obrázky, které zvládá logicky doplnit. Umí pojmenovat části těla (viz. příloha H).

Hudební výchova

Adamovo nejoblíbenějším předmětem ve škole je hudební výchova. Hodina probíhá v hlavní hale školy a zúčastňují se jí i ostatní třídy, což Adam plně respektuje. Jeho oblíbené písně zpívá nejraději sám a vyžaduje si jejich opakování. Pokud se tak nestane, občas propadá v hlasitý pláč, který ale rychle ustane.

Adam umí výborně napodobit rytmus a melodii a s paní učitelkou hraje rád na klavír. Je schopen zahrát i složitější rytmické motivy, které zopakuje po paní učitelce. Další oblíbenou činností jsou tanečky. V družině pozoruje promítání písni na DVD a velice hlasitě zpívá a tančí.

Adam rád pracuje se zvuky a dokáže je přiřadit k obrázkům. Při poslouchání oblíbených písní dokáže vydržet dlouhou dobu a je po zbytek dne pozitivně naladěný a během dne písničky stále zpívá.

Tělesná výchova

Adam je schopný se na hodinu tělesné výchovy sám připravit, nutná je dopomoc s tkaničkami.

Adamova aktivita v hodině se odvíjí především od jeho momentální nálady, někdy si hodinu užívá a spolupracuje, cvičí, tančí a běhá, ale jindy svou pozornost směřuje na nějaký určitý předmět a cvičit odmítá. Je nutná spolupráce osobního asistenta.

5.5 Závěr šetření

Dle rozhovoru s kmenovou vychovatelkou v dětském domově Adam udělal velký pokrok od doby, kdy začal povinnou školní docházku v Základní škole Žebrák, Hradní 67. Značné pokroky jsou především v respektování dospělých osob, skoro vymizel výskyt sebepoškozování, vzteku a křiku. Začal se radovat z plnění činností a téměř veškeré činnosti a úkoly plní dobrovolně, protože rychle pochopil, že po vykonání dané úlohy ho čeká jistá odměna v podobě oblíbené činnosti.

Ač má Adam diagnostikovaný dětský autismus, tak se jeví spíše jako atypický autista. Při zkoušení nových školních činností se Adam občas vzteká, ale nechá si poradit, vysvětlit a vše ukázat, čímž se zmírnil stres a agrese. Adamovi velice pomáhá přítomnost osobní asistentky, která dopomáhá s činnostmi a úkoly, které by sám nezvládl, dále mu napomáhá komunikační kalendář, který mu napovídá, co má dělat a jaká činnost ho čeká. Dalším důležitým bodem je stejné a stálé pracovní místo, které má spojené s pracovní činností.

Ve škole i v dětském domově má své komunikační desky, které aktivně využívá. Podle slov Adamovy třídní učitelky není jisté, zda Adam bude mít nějaké možnosti dalšího vzdělávání po dokončení povinné školní docházky, protože práce s chlapcem je nejen náročná, ale hlavně ne příliš čitelná. Nikdy není předem jasné, jak na danou pracovní činnost či úkol bude reagovat.

Při individuální práci s Adamem, bylo zjištěno, že se komunikovat, v rámci svých možností a s ohledem k svému postižení, snaží. U Adama je vhodné využívání více

komunikačních systémů a stejně tak nadále rozvíjet řeč. Adam umí bezpochybně nejlépe fungovat s komunikačním deníkem, který má ale jednu velkou nevýhodu-musí ho mít stále u sebe. Proto by do budoucna bylo dobré, zaměřit se více na jiný komunikační systém např. již procvičovaný MAKATON, který Adam výborně přijal. Dalším možným komunikačním systémem by mohl být znak do řeči, nebo znakový jazyk.

Hlavní výzkumná otázka byla:

Jaké možnosti komunikace mají jedinci s pervazivní vývojovou poruchou?

Z výzkumu vyplynulo, že v dnešní době je velká škála možností komunikace pro jedince s PAS. Jednou z možností je nahrazení řeči symbolem, a to buď symboly bez pomůcek nebo s pomůckami, kam řadíme např. gesta, vokalizaci, proxemiku, mimiku, ruční znaky anebo reálné, a to může být počítač, komunikační kalendář, komunikační kniha, fotografie, tablet apod.

Vedlejší výzkumné otázky byly:

Jaké jsou možnosti vzdělávání jedinců s pervazivní vývojovou poruchou?

Dlouhou dobu se vedou debaty o tom, zda se jedinci s postižením, mají vzdělávat ve školách běžného typu. Rozhodnutí závisí především na intenzitě postižení daného dítěte. První z možností vzdělávání je raná péče, která je určena pro děti, kterým byl autismus diagnostikován již v brzkém věku. Předškolní vzdělávání je často realizováno v zařízení, které poskytuje speciální předškolní program. V základním vzdělávání, jsou často třídy určené především dětem s poruchou autistického spektra. Další možností je integrace a inkluze.

Jaké jsou projevy narušené komunikace u jedinců s PAS?

Prokazatelně je největším problémem opožděnost rozvoje řeči, porušení verbální komunikace, echolálie a ztráta metakomunikace. Méně důležitým projevem je například obtížnost pochopit vtip a ironii. Časté jsou také neologismy a mluvení o sobě ve třetí osobě jednotného čísla. Dalším projevem může být problém s mentální flexibilitou a abstrakcí. Jedinec s autismem má většinou výbornou krátkodobou paměť a je schopný

zopakovat celé dlouhé věty, ale nerozumí jejich obsahu. V komunikaci není schopný navazovat styky ani naslouchat a mluví stále jen o sobě.

Jaké jsou vzdělávací aspekty u jedinců s PAS?

Do vzdělávacích aspektů můžeme řadit např. strukturované učení, které spočívá v individuálním pozitivním přístupu k jedincům s postižením. Dále také Program TEACCH, kde je strukturované učení důležitým prvkem. Strukturované učení se dá dělit na tři pilíře, a to na individuální přístup strukturalizace a vizualizace.

Individuální vzdělávací plán je také nedílnou součástí a slouží každému, kdo s dítětem pracuje, nebo se jakkoliv podílí na jeho výchově a vzdělávání. Můžeme ho také označit za závazný pracovní základ. Hlavním cílem individuálního vzdělávacího plánu je fungování dítěte ve školním či domácím prostředí.

V úvodu praktické části bakalářské práce byla stanovena tato hypotéza:

Pro komunikaci s jedincem s PAS je vhodné využití více komunikačních systémů.

Z výzkumu je patrné, že u jedinců s PAS je vhodné využití více komunikačních systémů. Mezi nejčastěji užívané systémy patří komunikační deník, s kterým jedinci umí nejlépe pracovat, ale nese s sebou spoustu nevýhod, dále systém VOKS, MAKATON, znak do řeči, znakový jazyk a piktogramy, které se využívají především u jedinců, kteří nejsou schopni dekodovat písmo.

Hypotéza byla výzkumným šetřením přijata.

ZÁVĚR

Autorka bakalářské práce popsala za pomoci ověřených dostupných pramenů, co je to pervazivní vývojová porucha a jaké komunikace může jedinec s autismem využívat.

Autorka se dále zabývala výchovou a vzděláváním jedinců s PAS, kde se také zmiňuje o důležitosti včasné a správné diagnostiky, která do budoucna pomůže dítěti s umístěním do správné školní instituce, což dále povede k lepšímu začlenění dítěte do společnosti a následovnému přijímání autorit. Děti s autismem, které jsou vzdělávány ve skupině, většinou nestačí tempu ostatních žáků. Při této situaci často u jedince s autismem vzniká frustrace a problémové chování, z čehož plyne, že tyto děti potřebují individuální a vstřícný přístup, speciální pomůcky a nejlépe osobního asistenta.

Osvojení komunikace vyžaduje velké množství času, stejně tak výchovně vzdělávací proces, proto je zapotřebí trpělivosti, empatie a porozumění u všech, kteří s dětmi s autismem pracují, nebo se na to připravují.

V dnešní době je velká snaha o integraci a inkluzi jedinců s postižením do škol běžného typu, toto se týká i jedinců s PAS. Integrace může být do jisté míry přínosná pro obě strany, ale je třeba si uvědomit, o co také jedinec může integrací a inkluzí přijít. Ve škole běžného typu není možné se jedinci věnovat individuálně, nemá zde speciálního pedagoga a míra frustrace narůstá díky nemožnosti komunikace a pomalejšímu tempu jedince oproti spolužákům. Další nevýhodu by mohly představovat speciální pomůcky. Na výrobu speciálních pomůcek běžný učitel nemá většinou čas.

Praktická část byla zaměřena na kazuistiku chlapce s PAS a popis školy a třídy, kterou chlapec navštěvuje. Informace byly zjišťovány pomocí volného rozhovoru s třídní učitelkou základní školy a vychovatelkou v dětském domově. Další použité metody byly: analýza dokumentů, individuální práce s jedincem a pozorování. Bakalářská práce popsala jak velký význam má komunikace, výchova a vzdělávání na kvalitu života jedince s PAS.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENDOVIÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.

BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2053-1.

ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchami autistického spektra: (metodický materiál)*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-17-8.

DOLEJŠÍ, Mojmir. *K otázkám psychologie mentální retardace*. 2. uprav.a dopl.vyd. Praha: Avicenum, 1978.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-041-0

HRDLIČKA, Michal, ed. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 17 s. ISBN 80-247-1110-9.

MOSLEROVÁ, Nikola. *Interpersonální komunikace*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7042-692-6.

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

PEETERS, Theo. *Autismus, od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie. 4., přeprac. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

SCHOPLER, Eric a Gary B. MESIBOV. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-133-9.

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

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2003. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-821-X.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1600-3.

VÍTKOVÁ, Marie, ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

VOCILKA, Miroslav. *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-58-2.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál, 2001. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-544-X.

Seznam použitých internetových zdrojů

About the ADI-R. AGRE [online]. Copyright © 2017 Autism Speaks, all rights reserved. [cit. 02.03.2018]. Dostupné z: <https://research.agre.org/program/aboutadi.cfm>

Portál o autismu - Domů. Portál o autismu - Domů [online]. Copyright © 2008 [cit. 02.03.2018]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/>

Základní škola, žebrák, Hradní 67. Základní škola, žebrák, Hradní 67 [online]. Copyright © 2017 [cit. 02.03.2018]. Dostupné z: <http://www.zszebrak.cz/>

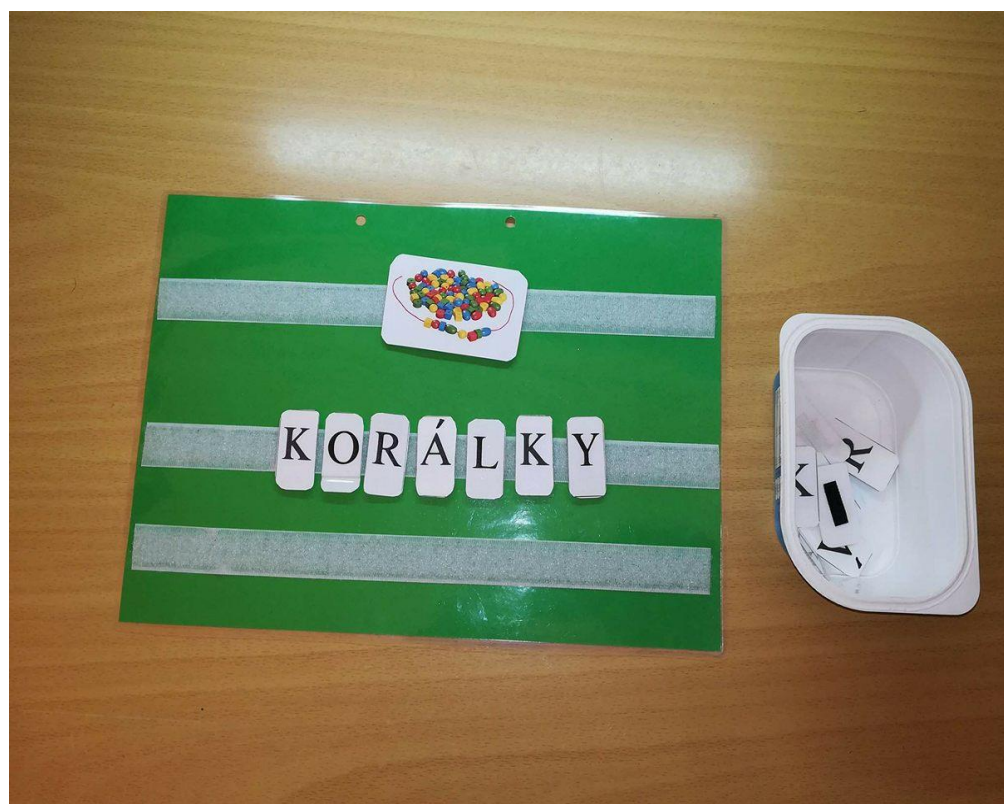
SEZNAM ZKRATEK

IQ	Intelligenční kvocient
IVP	Individuální vzdělávací plán
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize
PAS	Porucha autistického spektra
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – Terapie a vzdělávání dětí s autismem a dětí s příbuznými poruchami komunikace
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

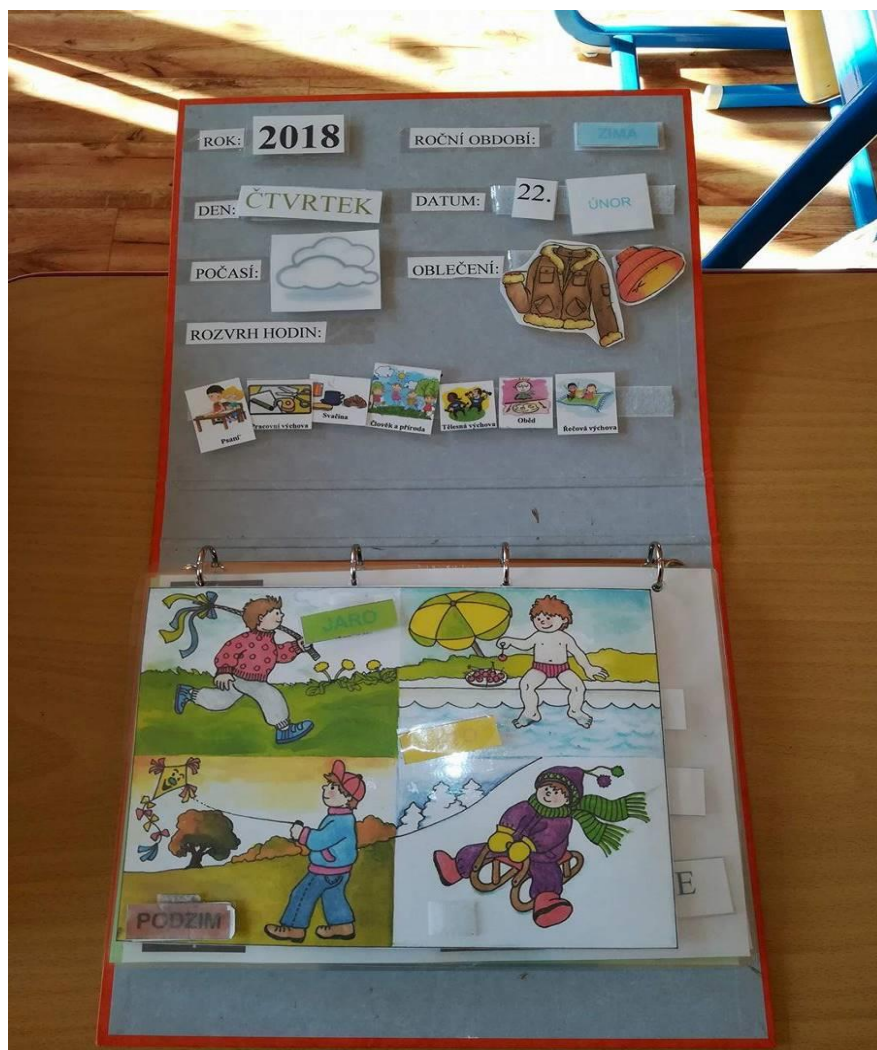
SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Doplnování slov, dle fotografie.....	I
Příloha B – Komunikační deník.....	II
Příloha C – Adamova kresba.....	III
Příloha C – Adamova kresba.....	IV
Příloha D – Komunikační karta – barvy.....	V
Příloha E – Český jazyk – psaní.....	VI
Příloha F – Globální čtení.....	VII
Příloha G – Matematika-počítání.....	VIII
Příloha H – Počítadlo.....	IX
Příloha CH – Komunikační karta-části těla.....	X

Příloha A

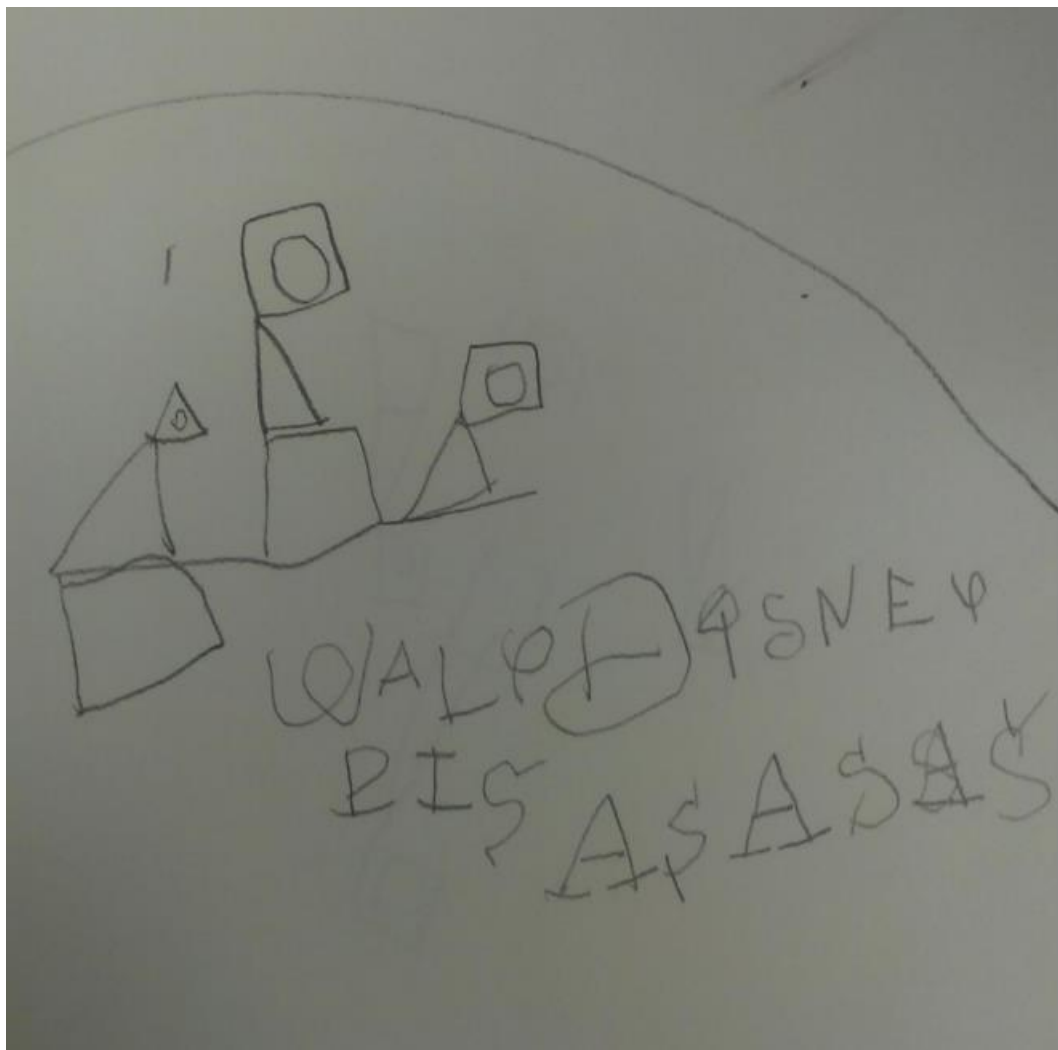


Příloha B



Přílohy C

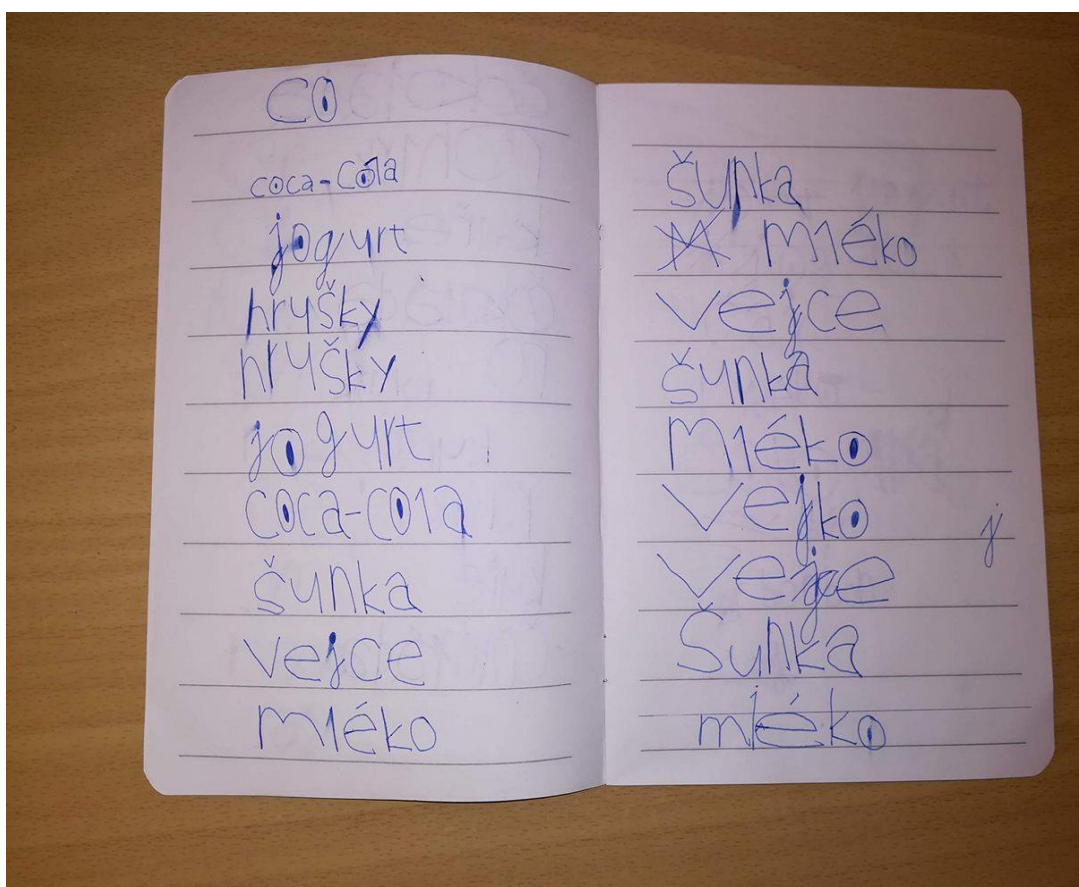




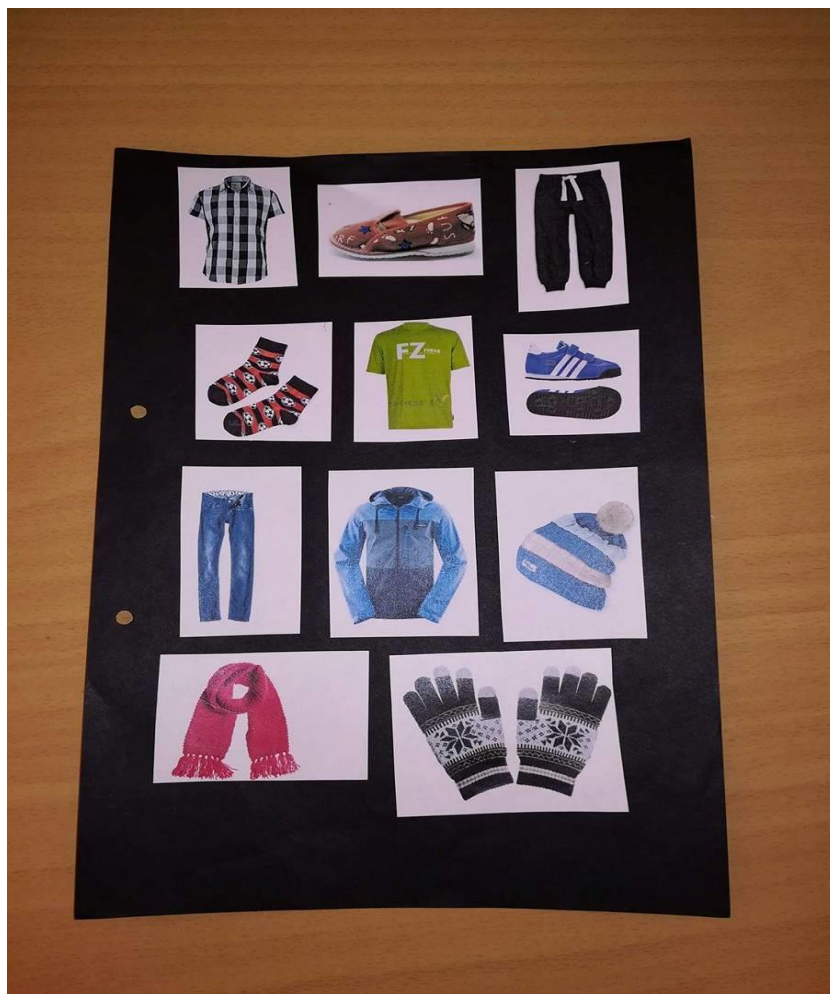
Příloha D



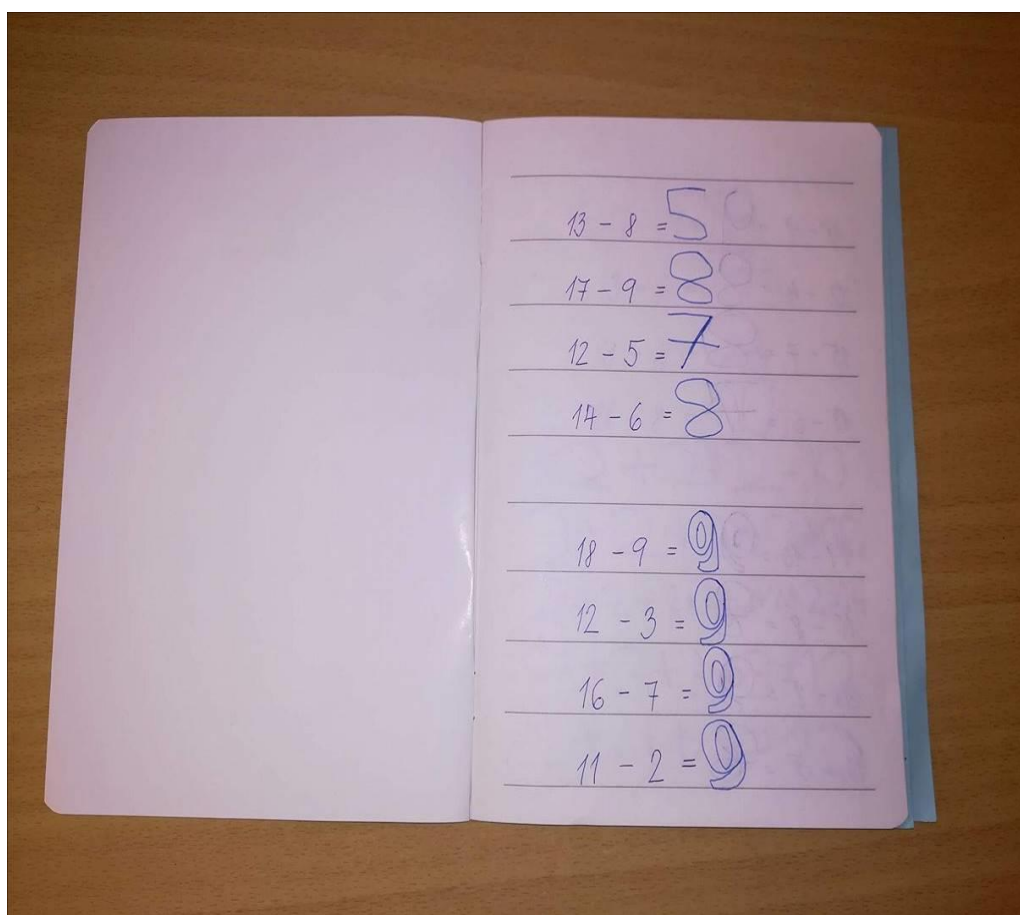
Příloha E



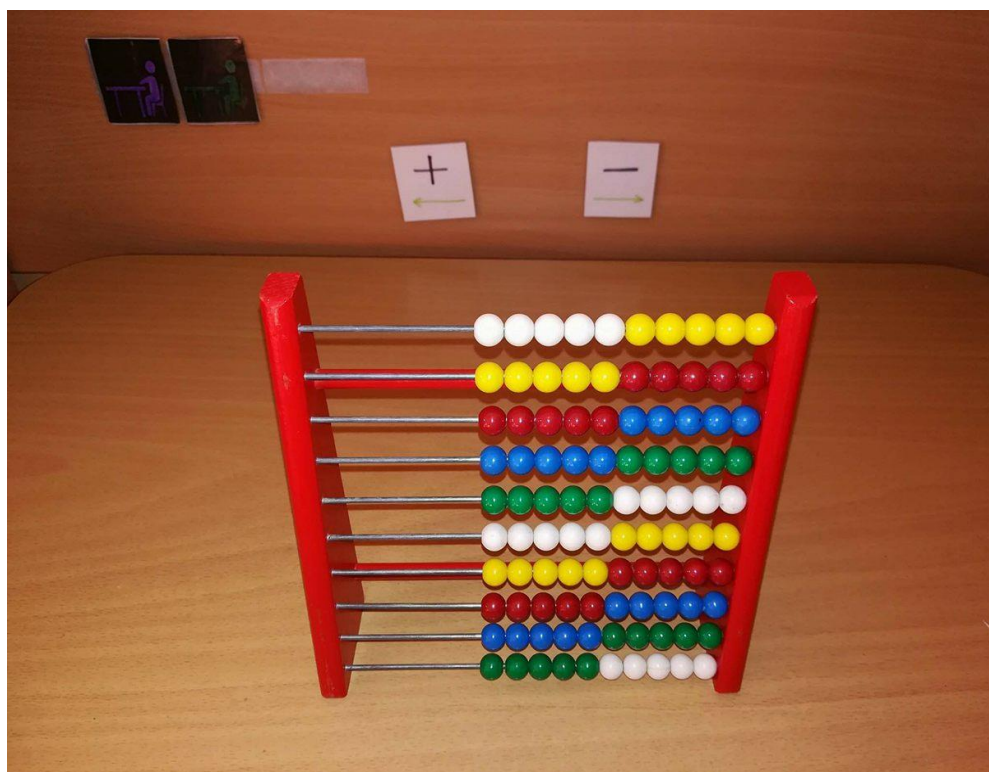
Příloha F



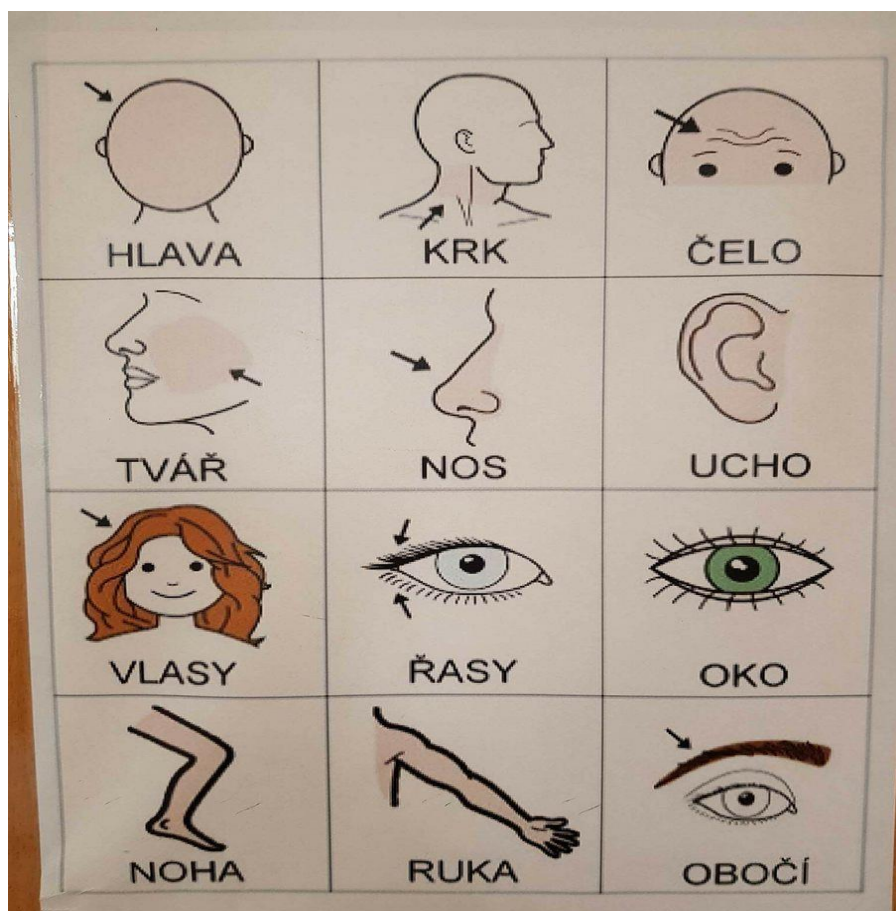
Příloha G



Příloha H



Příloha CH



BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Nelli Kruftová

Obor: Speciální pedagogika-Vychovatelství

Forma studia: Prezenční

Název práce: Komunikace s jedincem s dětským autismem

Rok: 2018

Počet stran textu bez příloh: 52

Celkový počet stran příloh:10

Počet titulů českých použitých zdrojů: 25

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.