

**UNIVERZITA JANA ÁMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

2020-2021

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Nikola Rollová**

**Integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol v  
Praze 4**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zoja Šedivá, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES**

2020-2021

**BACHELOR THESIS**

**Nikola Rollová**

**Integration of children with autism into regular  
kindergartens in Prague 4**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Zoja Šedivá, Ph.D.

### **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

Jméno autorky .....

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Zoje Šedivé, Ph. D za cenné rady, za odborné vedení, její trpělivost a ochotu při zpracování bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce se věnuje integraci dětí s autismem do běžných mateřských škol v Praze 4. Tato práce je rozdělena do dvou částí, na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zabývá tím, jak autismus vznikl, jsou zde definovány typy poruch autistického spektra. Popisuje, jak probíhá integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol, jak se s nimi pracuje a jak se děti s PAS v běžných třídách vzdělávají. Je zde uvedeno, jak se provádí diagnostika s dětmi s poruchou autistického spektra, jaká se poskytuje péče a podpora pro děti s PAS a jak správně by měli rodiče s dětmi s PAS kooperovat.

Druhá část je praktická a obsahuje dotazníkové šetření vybraných mateřských škol v Praze 4. Problematiku dokresluje kazuistika dívky s PAS, integrovaná do běžné MŠ a dále její pozorování ve třídě doplněné rozhovorem s jejími rodiči a učiteli.

## **Klíčová slova**

Autismus, etiologie, dítě s autismem, integrace, individuální přístup, mateřská škola, pedagog, asistent pedagoga, pervazivní vývojové poruchy.

## **Annotation**

Bachelor thesis deals with integration of children with autism into regular kindergartens in Prague 4. This thesis is divided into two main parts, theoretical and practical. In theoretical we focus on how autism originated and we define disorders of autistic spectre. Further on we describe intergration of children with autism into regular kindergartens in progress, as it works and how children with autism manage Education. After that we describe how children with autism are diagnosed, what kind of support there is for those children and how should parents cooperate.

The practical part consists of questionnaire survey of chosen kindergartens in Prague 4. Case study of a girl with disorder of autistic spectre who was intergrated into regular kindergarten illustrates the issue among with the observation and interview with her parents and teachers.

## **Keywords**

Autism, etiology, Child with autism, Intergration, Individual approach, Kindergarten, Pedagog, Pedagogical assistant, Pervasive developmental disorders

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY .....</b>	<b>11</b>
1.1 Historický vývoj a etiologie autismu .....	12
1.2 Triáda autismu .....	13
1.3 Funkčnost autismu .....	14
1.4 Projevy chování jedinců s autismem .....	16
1.4.1 Sociální vztahy .....	16
1.4.2 Komunikace .....	18
1.4.3 Představitost, hra a zájmy .....	18
<b>2 TYPY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....</b>	<b>20</b>
2.1 Dětský autismus .....	20
2.2 Aspergerův syndrom.....	21
2.3 Rettův syndrom.....	22
2.4 Atypický autismus .....	22
2.5 Dezintegrační poruchy v dětství .....	23
2.6 Jiné pervazivní vývojové poruchy .....	23
<b>3 INTEGRACE ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....</b>	<b>24</b>
3.1 Adaptace v integrovaném prostředí .....	25
3.2 Inkluzivní vzdělávání.....	26
3.2.1 Rozdíl mezi integrací a inkluzí .....	26
3.3 Individuálně vzdělávací plán .....	27
3.4 Asistent pedagoga .....	28
3.4.1 Osobní asistent a asistent pedagoga .....	28
<b>4 VÝCHOVNÉ A VZDĚLÁVACÍ PŘÍSTUPY .....</b>	<b>29</b>
4.1 Augmentativní a alternativní komunikace .....	29
4.1.1 Augmentativní systémy.....	29
4.1.2 Alternativní systémy .....	29
4.2 Piktogramy.....	30
4.3 Makaton .....	30
4.4 Teacch program .....	30

4.5	Strukturované učení .....	31
<b>5</b>	<b>MATEŘSKÁ ŠKOLA .....</b>	<b>32</b>
5.1	Podmínky pro integraci dětí s pas .....	33
5.2	Doporučení k integraci ve spc .....	34
<b>6</b>	<b>LEGISLATIVA.....</b>	<b>35</b>
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>36</b>
<b>7</b>	<b>DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ .....</b>	<b>37</b>
7.1	Celkové hodnocení a analýza výsledků .....	50
7.2	Kazuistika žáka .....	51
7.2.1	Údaje o dítěti.....	51
7.2.2	Anamnéza .....	51
7.2.3	Údaje o vzdělání.....	51
7.2.4	Zájmy dítěte .....	52
7.2.5	Rozhovor s rodiči.....	53
7.2.6	Rozhovor s asistentkou a pedagogem.....	54
7.3	Pozorování a hodnocení dívky.....	55
7.4	Průběh integrace dívky .....	60
<b>8</b>	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>65</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>66</b>



## ÚVOD

Téma této bakalářské práce je integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol v Praze 4. Je věnovaná všem, kteří se v osobním či profesním životě setkávají s dětským autismem, rodičům, pedagogům, asistentům pedagoga, osobním asistentům. Volba tématu vycházela z profese autorky – učitelky mateřské školy. Mateřské školy nastavují podmínky integrace podle charakteristik speciálně pedagogických center, zaměřených na práci s dětmi s PAS. Pojem autismus je pro většinu populace neznámým termínem. Začátkem 21. století se objevuje tendence integrovat tyto jedince s PAS do vzdělávání v běžných mateřských a základních školách. Průběh vývoje těchto dětí je zcela odlišný od vývoje zdravého jedince. Na první pohled se od ostatních neliší, ale mají narušenou schopnost porozumět ostatním lidem, komunikovat s nimi a neradi se začleňují do kolektivu. Komunikace u dětí s PAS je různorodá, ale zhruba polovina dětí si během života neosvojí řeč. Využívají tedy nonverbální komunikační prostředky, například mimiku, gestiku, či augmentativní a alternativní komunikaci.

V České republice žije několik desítek tisíc dětí s pervazivní vývojovou poruchou. Mnoho rodičů neví, jak s těmito dětmi pracovat a žít. Pro vývoj dítěte je v první řadě důležitá komunikace. Forma komunikace by měla být přizpůsobena úrovni abstraktního myšlení těchto dětí. Pro vhodnou a správnou integraci dítěte s PAS je nejdůležitější spolupráce mezi rodinou a školním zařízením, musí ovšem nejprve dobře fungovat komunikace mezi dítětem s PAS a jeho rodinou.

Nabídka vzdělávacího systému umožňuje pro vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra kromě docházky do speciálních škol i možnost integrace do kolektivu běžných mateřských škol. Mnoho rodičů se přiklání k integraci žáka s PAS. Už v předškolním věku lze dítě s poruchou autistického spektra integrovat do kolektivu zdravých dětí. Klade však zvýšené požadavky na pedagogické pracovníky. Je potřeba, aby pedagog měl vzdělání v oblasti speciální pedagogiky a morálně-volní vlastnosti nezbytné pro tuto profesi, například trpělivost a empatii.

Tato bakalářská práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá různými druhy poruch autistického spektra, projevy chování dětí s PAS a jim poskytovanou péčí. Zabývá

se problematikou integrace dětí do běžných MŠ. Sleduje, co je dětem s PAS v mateřské škole poskytováno a zda se mohou úspěšně integrovat do denního režimu běžné mateřské školy. Závěrem nastiňuje důležité legislativní vymezení problematiky integrace.

Praktická část se zabývá otázkou, zda je vhodné integrovat dítě s PAS do běžné mateřské školy, z různých úhlů pohledů, například z pohledu pedagogů, asistentů pedagogů, i autorky této práce. Tato práce využívá metodu dotazníkového šetření, rozhovoru a metodu pozorování dívky s úspěšnou integrací do běžné mateřské školy.

Cílem celé bakalářské práce je analýza úspěšnosti integrace dětí s PAS do běžné MŠ.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY

Pervazivní vývojové poruchy patří k poruchám dětského mentálního vývoje. Termín pervazivní znamená (vše pronikající) poruchy, které můžeme charakterizovat tzv. autistickou triádou symptomů. Ovlivňují především komunikaci, omezenou schopnost socializovat se, adaptovat se a typická je i snížená dezorientace ve vnímání okolního světa (ta se projevuje uzavřeností). Také jsou to omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, aktivity a zájmy. Daná problematika se nachází v mezinárodní klasifikace nemocí WHO (World Health Organization) v kapitole F 84.

První symptomy pervazivní vývojové poruchy se objevují již v raném dětství, tj. před třetím rokem dítěte. U dítěte dochází k výrazným poruchám v řečovém vývoji a není schopno řeč používat.

Děti s pervazivní poruchou mají poškozený psychický vývoj. Touto poruchou trpí deset až patnáct dětí z tisíce. Jedinci se ve dvou let života začínají projevovat první znaky osvojených dovedností. Děti se těžko adaptují na nové či společenské prostředí. V MŠ neprojevují zájem o dodržování pravidel, naopak si vytváří vlastní pravidla a požadavky, pro okolí je to nepochopitelné. Vyžadují individuální přístup v jednání i k plnění úkolů, asistent či pedagog musí vystihnout jejich náladu k dokončení vzdělávacího příkladu. Když se dítěti s PAS nechce pracovat, nikdo ho obvykle nedonutí, stáhne se do sebe a odmítá spolupracovat, v jiném případě se mračí, křičí, bojuje sám se sebou, například se kouše, vzteká. Kvůli komplikacím v komunikaci, která je převážně doprovází, se většinou dorozumívají zvuky či posunkovou řečí. Vždy se najde alespoň jedna oblast, v které autistické dítě vyniká a je výborný, má perfektní výsledky. Má-li dítě poruchu autistického spektra, neznamená to, že je hloupé, naopak ve většině případů se najdou bystré a výjimečné osoby. Jen pro tyto jedince je těžké se v té dané oblasti zdokonalit a své schopnosti projevit. Diagnostika a statický manuál pro vyšetření diagnózy musí zahrnovat minimálně dvanáct kritérií, která jsou rozdělena do tří kategorií: potíže v sociálním chování, komunikaci a představivosti.

## 1.1 HISTORICKÝ VÝVOJ A ETIOLOGIE AUTISMU

V roce 1911 pojem „autismus“ poprvé použil švýcarský psychiatr Eugen Bleuler při popisu psychopatologie schizofrenie. O několik let později známý lékař Leo Kanner, který byl první, kdo definoval termín „dětský autismus“. Byl to americký dětský psychiatr rakouského původu, který rozpoznal rozdíl mezi autismem a dětskou schizofrenií. V psychiatrické literatuře ve svém díle *Autistické poruchy afektivního kontaktu* z roku 1943. Inspirací pro doktora Kanneru byl řecký původ slova „autos“, jehož překlad znamená sám. Hans Asperger instinktivně použil stejné slovo. Kde ve své doktorské zprávě, kde definoval děti s podobnými projevy. Ve své publikaci *Autističtí psychopati v dětství* rozebírá pozorované děti, které se vyznačovaly těžkou poruchou sociální interakce a komunikace.

Dodnes se syndrom popsaný Aspergerem nazývá jeho jménem. Aspergerovo dílo bylo publikováno v němčině v roce 1944, až v roce 1991 bylo přeloženo do anglického jazyka. (Richman, 2006)

V roce 1981 britská lékařka Lorna Wingová poprvé použila termín Aspergerův syndrom, do té doby se používal autistická psychopatie. Jednalo se o rozšíření znalostí z psychopatologie poruch autistického spektra. (Thorová, 2006)

(Richman, 2006) vystihl nejdůležitější znaky a konstatoval, že autismus existoval vždycky a objevoval se u lidí v každé historické době i v každé kultuře. Vždycky budil zájem veřejnosti a přitahoval obecnou pozornost; lidé se báli, byli ohromeni, cítili odpor. Lékařsky tento jev popsali téměř současně ve čtyřicátých letech Leo Kanner v Baltimoru a Hans Asperger ve Vídni.

*„Kannerovy a Aspergerovy popisy byly neuvěřitelně (téměř nepřírozeně) shodné. Oba lékaři zdůrazňují „osamělost“ – mentální osamělost jako hlavní rys autismu. V jejich pojetí byl zásadní rozdíl: Tam kde Kanner viděl nenapravitelné poškození, Asperger cítil možnost některých pozitivních, nebo spíš kompenzačních projevů.“* (Sacks, 1997)

Děti, u kterých byl poprvé diagnostikován autismus a pocházely z vyšší společenské vrstvy, měly možnost léčení v soukromé psychiatrické léčebně. Což si nižší společenská vrstva nemohla dovolit, následně na to nastaly potíže ve světě. Matky byly obviňovány,

že zapříčinily dětem jejich postižení. V roce 1960 publikuje studii Bruno Bettelheim Empty Fortress (prázdná pevnost), ve které píše a dokazuje čtenářům, že autismus je způsoben odmítáním dítěte rodiči. Bettelheim přináší nový termín „matky ledničky“ a zdůrazňuje tak negativní roli matky postiženého dítěte. O pár let později byl tento názor vyvrácen a zapsal se do dějin psychiatrie a pediatrie jako nejnáročnější období, kdy matky byly krutě obviňovány za svého postiženého potomka. (Thorová, 2006)

Ivar Lovaas v letech 1974 vydává publikaci, kde zveřejňuje výsledky své práce s několika autistickými dětmi, z nichž čtvrtina po ukončení terapie dosáhla úrovně zdravých dětí. Tyto pozitivní výsledky vzbudily v populaci naději, že autismus je zapříčiněn podloženými faktory: genetikou, rizikovým těhotenstvím, neidentifikovanými a neznámými genetickými mutacemi, vlivem prostředí. (Richman, 2006)

Dnes pojem autismus můžeme chápat jako důsledek geneticky podmíněných změn v mozковém vývoji. A poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje pojem autismus.

Od roku 1988 se používá termín porucha autistického spektra. V nynější době nalezneme na téma autismus mnoho podkladů. Existují odborná zařízení, kde je poskytnuta veškerá péče, je umožněn individuální přístup k dítěti. Dítě má k dispozici asistenta pedagoga, který splňuje žákovy individuální požadavky. Rodiny s dětmi s poruchou PAS jsou podporovány.

## 1.2 TRIÁDA AUTISMU

Každá osoba s poruchou autistického spektra musí splňovat minimálně šest až dvanáct bodů popsané v rámci triády:

1. Nezpůsobilost vzájemné společenské interakce: osoby s postižením se brání adaptovat na prostředí, ve kterém žijí. Chybí sociálně – emoční vzájemnost. Vytvářejí si vlastní pravidla, jejichž logice rozumí jen oni.
2. Nezpůsobilost komunikace: Komunikace je vysoce narušena, často dítě vůbec nemluví, opakuje slova či věty – (echolálie). Neudrží oční kontakt, přátelské

reakce jsou omezeny. Vystačí si sám se sebou. Relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení. Nedostatečná gestikulace užívaná k zvýraznění komunikace.

3. Značné omezení, stereotypně se opakující repertoár zájmů a aktivit: Dítě se těžko ztotožňuje se změnami v prostředí, mívá specifickou přichylnost k neobvyklým předmětům. Trvá na vykonáváních zvláštních rutin při činnostech. (Pipeková, 2010)

S Thorovou (2006) lze souhlasit v tom, že „...PAS je *neurologická dysfunkce, která se manifestuje deficitem v chování, založenými na mozkových abnormalitách. Do triády postižení patří obtíže v sociálním chování, komunikaci a představivosti. Za vznik autismu může být s největší pravděpodobností považována porucha komunikačních a integračních funkcí v mozku*“

### **1.3 FUNKČNOST AUTISMU**

Porucha autistického spektra se dělí na tři stupně dané úrovní schopnosti a dovednosti přizpůsobení neboli funkčnosti. Funkčnost se převážně rozděluje z hlediska sociálního s úrovní vyjadřování, porozumění a z části problémového chování. (Thorová, 2006)

#### **1) Vysoce funkční autismus**

- a) Projevy komunikace – velmi aktivní v komunikaci, opakování témat, verbální stereotypy, zvláštní projevy vyjadřování.
- b) Oblast intelektu – snížené sociální IQ, nadprůměr až průměr
- c) Hra – zájmy o neobvyklé hry, nejeví zájem o kolektivní hry, potíže z respektování pravidel, malá míra představivosti, zvládá jednoduchou napodobivou hru.
- d) Sociální chování – zvláštní projevování, nepřiměřenost

## **2) Středně funkční autismus**

- a) Projevy komunikace – snížená schopnost komunikace, potíže s opakováním slov, záměna jiných slov za jiná, opakování slov. Jedno slovo využívá pro více druhů slov.
- b) Oblast intelektu – lehká až středně těžká mentální retardace – potíže se přizpůsobit
- c) Hra – prvky konstruktivní hry, stereotypy
- d) Sociální chování – potíže s navazováním kontaktu, uzavřenost, nezájem o druhé osoby

## **3) Nízko funkční autismus**

- a) Projevy komunikace – projevy pomocí zvuků, nefunkční opakování slov, vyjadřování pomocí křiku, skřeku.
- b) Oblast intelektu – těžká a hluboká mentální retardace
- c) Hra – Nezájem o kolektivní hry, dotýčný má svůj svět, vystačí si s jednou hračkou, obtížně vnímá realitu a využívá fantazii ke hře.
- d) Sociální chování – stranění se od ostatních, nenavazování kontaktu, uzavřenost

### **Projevy a postřehy v komunikaci u dětí s PAS**

Vývoj v komunikaci je opožděný nereaguje na podnět pokynů. Má svůj slovník naučených slov. Porozumění a vyjadřování je nejčastěji pomocí gest, kde se využívá metoda „ukaz, podej“. Nejčastěji je využíván logoped a asistent pedagoga ve školách. Návčik přijmout pokyn „vezmi-dej“ – využití při podávání, třídění a přiřazování předmětů. U těchto dětí je důležité upřednostnit jednoduchost, jednoznačnost.

### **Projevy a postřehy v sociálním chování u dětí s PAS**

Dítě je spíše samostatný, uzavřené ve svém světě, kde se převážně stará o sebe a své potřeby. Dělá mu potíže navazovat kontakty s vrstevníky i s okolím, nenavazuje oční kontakt, dá se říct, že i druhé naprosto ignoruje. Pro asistenta pedagoga je hlavním cílem zapojit dítě do činností v MŠ (podle zájmů dítěte). Proto je pro dítě většinou vypracován individuální vzdělávací plán.

## **Projevy a postřehy v chování u dítěte s PAS**

Charakteristickým rysem u těchto dětí jsou projevy vzteku, jakmile mají plnit úkoly. S hračkami si neumí hrát, mají malou míru představivosti. Často jim vadí hluk okolí, reagují přehnaně. Typické pro ně je stavit věci do řad či do sloupců, vše musí být na jednom místě, těžce se přizpůsobují změnám. Jejich chování je negativní, úsměv projevují o samotě či s důvěrnou osobou.

### **1.4 PROJEVY CHOVÁNÍ JEDINCŮ S AUTISMEM**

Chování autistických jedinců je do jisté míry jedinečné a vzbuzuje v jejich okolí pozornost, někdy i strach a údiv. Důsledkem je zabraňování kontaktu s populací a jejich vyřazování ze života společnosti.

V odborné literatuře nalezneme mnoho informací o tomto postižení. Ale na světě není možné najít dvě identické osoby, které by se shodovaly ve všech rysech, stejně tak je to i v případě autismu.

Nemůžeme tedy při setkání s osobou autistického spektra očekávat, že bude splňovat ukázkové jednání. Záleží, jaký druh postižení osoba má, v jakém žije prostředí, jaký vztah k vám a ke svým blízkým chová a jakou má náladu. Dále se u těchto dětí vyskytují větší smyslové reakce, sluchové, čichové, zrakové, chuťové.

Následující podkapitoly obsahují hlavní téma této bakalářské práce, integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol. Poruchy v sociálních vztazích, v komunikaci a představivosti (hře), jsou totiž překážkou k úspěšné integraci. Vyžadují do běžného dění „zdravého“ kolektivu asistenta pedagoga a individuální přístup.

#### **1.4.1 SOCIÁLNÍ VZTAHY**

Autistické dítě nenavazuje obvyklé vztahy ke svým vrstevníkům ani dospělým. Pro tyto děti je typická neschopnost projevovat někomu citový vztah. Raději si hraje samo, je velmi samostatné, žije ve vlastním světě, ostatní lidi kolem sebe ignoruje. Nevytváří přátelství, spíše se jim vyhýbá.



Dítě postižené pervazivní vývojovou poruchou není schopné přijímat pozitivní citové projevy a opětovat je. Nechápe ani agresivní jednání, nebrání se, jestliže je ohrožováno např. v dětské skupině. Neumí rozlišit projevy negativních a pozitivních emocí, a navíc je jim to lhostejné až nepříjemné. Nechápe význam mezilidských vztahů. Nedovede sdílet pozornost k určitému dění nebo společnou činnost. Vytváří se u nich vázanost na dlouhodobě známé objekty, prostředí. Autistické děti nemají zájem o kontakt, nechtějí se chovat či mazlit. Mezi nejčastější příznaky těchto postižených dětí patří uzavřenost, výbuchy vzteku, omezená komunikace (verbální i neverbální komunikace), omezené zájmy a aktivity, stereotypní chování. U některých jedinců se může objevit mentální retardace.

Jedince s PAS můžeme kategorizovat podle převažující typu sociálního chování:

- I. Typ osamělý – dítě je odtažené, samotářské, uzavřené žádná a malá schopnost navazovat vztah s vrstevníky.
- II. Typ pasivní – omezená schopnost empatického ladění, projevoval radost. Neví, jak se zapojit mezi ostatní, projevit své potřeby a touhy.
- III. Typ aktivní (zvláštní) – Nedodržování intimní vzdálenosti, gestikulace a mimika je přehnaná, k autoritě žádný respekt, projevy obtěžujícího chování.
- IV. Typ afektovaný, formální – odtažené chování včetně svých rodičů, chování působí chladným dojmem. Dodržování pravidel, jakmile dojde k porušení afektivní jednání.
- V. Typ smíšený, zvláštní – Neví se, co očekávat, záleží na prostředí, situaci a osobě. Projevy osamělosti, pasivity, sociální chování je považováno za zvláštní. V neopačné řadě se vyskytují i aktivní a formální přístup. (Thorová, 2006)

*„Předpokládá se, že tato porucha je podmíněna postižením cingulárních struktur, které jsou součástí limbického systému, event. i změnou v oblasti různých neurotransmiterů. Velice zjednodušeně, lze říct, že jde o poruchu propojení mezi oblastmi zpracovávajícími senzorické informace a centry emočního prožívání.“* (Vágnerová, 2012)

## 1.4.2 KOMUNIKACE

V této oblasti dítě je velice omezeno, má sníženou schopnost řečového vývoje. Převážně nereaguje na své jméno, na jasně dané instrukce, pokyny, vzbuzuje dojem, že neposlouchá či neslyší. Ve skupině s vrstevníky, rodiči a pedagogy řeč nevyužívá. Chybí zájem o tvořivost a fantazie v myšlení, uvažování, reakce na přátelské vztahy (verbální i neverbální komunikace). Není vyvinuta gestikulace k užívání komunikace. Typickým komunikačním projevem je opakování slov, vět, samohlásek po druhé osobě, odborně se tento termín nazývá echolálie. Ve většině případů dětí s PAS nikdy nezískají řeč na dostačující úrovni, aby ji mohly používat v běžném životě. Jedinci, kteří aktivně používají řeč, mají potíže s porozuměním, pochopením i ve vyjadřovacích schopnostech.

Pro děti s PAS je velmi obtížné přijímat hlučné okolní zvuky, například křik, zvuky vrtaček, letadel či hudbu. Jejich sluch je lépe vyvinutý.

Typické pro tyto děti je, že převládá převážně neverbální, ale i v této oblasti mají někteří obtíže.

Thorová (2006, s. 98–99) ve své publikaci rekapituluje obtíže v neverbální komunikaci, která se nejčastěji vyskytuje u dětí s poruchou autistického spektra:

- Oční kontakt
- Mimika
- Gesta
- Poloha těla
- Posunkový jazyk pomocí znaků
- Výraz v obličeji,
- Dívání se skrz člověka

## 1.4.3 PŘEDSTAVIVOST, HRA A ZÁJMY

Během organizační a funkční hry si žáci s poruchou autistického spektra s dopomocí dokážou věnovat hře, ve které převažuje jednoduchost a stereotypní činnost. Málokdy nacházíme dítě s PAS, které si umí volně a samostatně hrát. Leo Kanner zdůraznil omezenou schopnost hry jako jeden z charakteristických rysů autismu. Je to způsobeno

nedostatečnou motivací, omezenou představivostí. Během hry většina autistických jedinců odbočuje od reality, na základě svých představ. Nejpřitažlivější hračky pro tyto děti jsou ty, u kterých je jasná příčinná souvislost, například: autíčko se zvukem, chrastítko, motorová myš, která když se hýbe vydává zvuk.

Je důležité dítěti umožnit herní místo, výběr pomůcek, stanovit mu cíl pro hru a snažit mu být na blízku. Díky tomu můžeme v dítěti zviditelnit a konkretizovat vztah mezi dospělým a chováním dítěte. (Bayer J., 2006)

V raném dětství se může tento typ postižení projevit tím, že dítě odmítá jídlo kvůli chuti, barvě či konzistenci. Může na běžný zvuk reagovat panikou anebo nereagovat vůbec. Můžou mnoho času strávit nad jednou banální aktivitou, točení koleček od autíčka, koukání do prázdna, držení jedné hračky v ruce, namotávání si provázku na prst.

## 2 TYPY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Mezi typy poruch autistického spektra řadíme několik souvisejících stavů, například dětský autismus (známý jako Kannerův syndrom), Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, atypický autismus, dětskou dezintegrační poruchu (dříve byl označován jako Hellerův syndrom), hyperaktivní poruchu související s mentální retardací a jiné pervazivní poruchy.

### 2.1 DĚTSKÝ AUTISMUS

Dětský autismus, který ovlivňuje chování dítěte lze najít v 10 revizi mezinárodní klasifikace nemocí pod označením F84.0.

*„Typ pervazivní vývojové poruchy, která je definována: a) přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, před věkem tří let, b) charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti a agrese namířená proti sobě“ (MKN-10)*

Dětský autismus je nejznámější porucha autistického spektra. U dítěte se může projevit už v raném dětství, před třetím rokem dítěte. Nejčastější výskyt autismu je převážně u chlapců. Termín autismus znamená uzavření se do sebe a diferenciaci. Dětský autismus dříve byl pojmenovaný jako Kannerův syndrom, podle britského psychiatra.

Projevují se abnormality v sociální interakci, v komunikaci a hře, v chování a zájmech. Těmto dětem nechybí hrubá motorika, naopak jsou velmi pohybově obratné a živé. U dětí s autismem se ve většině případů projevuje mentální retardace. Současný výskyt dalších nemocí či autistické rysy mohou být u 25 % například epilepsie, chromozomová anomálie, encefalitida, meningitida, Duchennova muskulární atrofie, tuberózní sklerózy, Westův syndrom, Williamsův syndrom.

## 2.2 ASPERGERŮV SYNDROM

Osoby s Aspergerovým syndromem se podobají jedincům s dětským nebo atypickým syndromem. Syndrom byl popsán německým psychologem Hansem Aspergerem a podle něj pojmenován.

Aspergerův syndrom – prakticky forma autismu nebývá spojen s mentálním postižením. Většina jedinců s Aspergerovým syndromem výrazně vyniká; nadprůměrný intelekt, izolované schopnosti (dobrá mechanická paměť, mimořádné kombinační nebo matematické dovednosti apod.), tito jedinci je obvykle neumí využít v praktickém životě. (Slowík, 2016)

K charakteristickým projevům Aspergerova syndromu patří malá až nulová snaha po kontaktu s vrstevníky, není narušena řečová schopnost ani inteligence. Jsou zaujati i je baví zvláštní zájmy. Převažuje výjimečná mechanická paměť, dokáží se naučit z paměti za krátkou chvíli pro nás ne moc záživné údaje (např. čísla z telefonního seznamu, jízdní řády), Mají matematickou představivost, malířské nebo hudební schopnosti. Většina jedinců jsou pasivní a nemají výrazné potíže v chování. Co může být pro tyto osoby s AS oslabením, je motorika obratnosti (např. jízda na kole, lyžování, plavání). Je převážně diagnostikovaný u chlapců. Aspergerův syndrom je mnohem shodný s autismem, ale nedochází k opožděnému vývoji řeči a narušení komunikačních schopností. Dokážou komunikovat, vést dialog na základě jejich zájmů, koníčků.

Diagnostická kritéria pro Aspergerův syndrom podle MKN-10 jsou:

1. Kvalitativní narušení sociální interakce
  1. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity
  2. Porucha způsobuje klinicky významné poruchy v oblasti sociálního a profesního fungování i v dalších významných životních situacích
  3. Není opožděný vývoj řeči
  4. Kognitivní vývoj (intelekt) je v normě, sebeobslužné dovednosti jsou přiměřené věku, stejně jako adaptivní chování (kromě sociálního) a explorativní chování motivované zvědavostí
  5. Dyspraxie (nemotornost) (Thorová, 2006)

## 2.3 RETTŮV SYNDROM

Převážně se vyskytují u dívek, na rozdíl od autismu, který je většinou diagnostikován u chlapců. Příčiny jsou genetické a neurologické. Psychomotorický vývoj u dívek do šestého, maximálně osmnáctého měsíce je normální a zdravý, ale po krátkém období vývoje dojde ke ztrátě motorických a komunikačních schopností. Náhle jsou výrazně postiženy v oblasti vzdělávací, inteligenční, komunikační, psychomotorické – kroutivé pohyby prstů, velmi špatná jemná motorika. Postupně se stav zhoršuje a mění se v těžkou mentální retardaci. Současně dochází ke zpomalení růstu horní části těla a je i opožděna řeč. Řadí se mezi vysoce komplikované postižení.

Vývoj Rettova syndromu je charakterizován 4 stupni:

1. Stupeň časně stagnace (6.měsíc-1,5 roku) – zpomalení a postižení psychomotorický vývoj.
2. Stadium mezi 1. a 4. rokem – dochází k výraznějšímu zpomalení psychomotorického vývoje.
3. Stadium v předškolním roce – Opožděná chůze, v některých případech ani nezačali chodit. Výskyt mentální retardace, autistické rysy.
4. Stadium školního roku – skolióza, ortopedické potíže; doporučován invalidní vozík. (Hrdlička, 2004)

## 2.4 ATYPICKÝ AUTISMUS

Atypický autismus je součástí autistického spektra, ale nespĺňuje kritéria dětského autismu. U těchto jedinců najdeme shodné body s autismem, proto se projevuje podobně (například sociální a emocionální symptomy). Jedná se o atypický vývoj osobnosti. Atypický autismus diagnostikujeme, jestliže dítě nespĺňuje minimálně tři kritéria a je opožděný nástup po třetím roce života. Převážně diagnostikujeme v těchto případech:

1. První symptomy byly zaznamenány až po třetím roce života
2. Vývoj se shoduje a je zaznamenán ve všech oblastech diagnostické triády
3. Není naplněna diagnostická triáda, není výrazně narušena žádná oblast (Thorová, 2006)

## 2.5 DEZINTEGRAČNÍ PORUCHY V DĚTSTVÍ

V roce 1908 byla tato dezintegrační porucha poprvé popsána jako Hellerův syndrom. Dítě se do dvou let života vyvíjí jako zdravé dítě s normálním vývojem raného období, až později se začnou projevovat komplikace v oblasti motoriky a řeči. Vágnerová (2012) ve své knize popisuje, že *„V podstatě jde o úbytek schopností, tj. o ranou demenci, prognóza této poruchy je nepříznivá. Jde o vzácnou poruchu, která je přibližně desetkrát méně častá než autismus. Chlapci onemocní častěji než dívky, přibližně v poměru 4:1. Příčina této choroby není známa.“* I u této prognózy zůstane většina jedinců s těžkou mentální retardací.

## 2.6 JINÉ PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY

Klienty, kteří řadíme do této kategorie, diagnostikujeme pomocí specifických sběrných informací. Dělíme je na skupiny dětí s potížemi v komunikaci, sociální interakci i ve hře a na skupiny s narušenou oblastí představivosti. Do první skupiny zařazujeme nejvíce se potvrzených případů, které se shodují, že tato porucha je doprovázena ještě dalšími symptomy jako je vývojová dysfázie, porucha pozornosti, učení i chování. Ve druhé skupině s potížemi představivosti můžeme vyvrátit, že komunikace a sociální interakce nejsou jasnými příznaky autistického spektra. Tato diagnóza bývá ojedinělá.

### 3 INTEGRACE ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Po roku 1989 došlo v České republice k největším převratům ve vzdělávání žáků se speciálně vzdělávacími potřebami.

Termín integrace podle psychologického slovníku chápeme jako pojem vzájemné slučování, sjednocení a začlenění jednotlivých částí do jednoho systému. Pronikání a spolupůsobení funkcí na vytváření obsahu vzdělávání i organizaci procesu ve výuce. (Psychologický slovník, 2000)

Ve vzdělávacím procesu integrace „... *vzájemným pronikáním a spojováním obsahu předmětů vytvořených z reálných věd v nový funkční a těsnější vzdělávací obsah, přičemž tento integrovaný vzdělávací obsah sleduje cíle všech těchto předmětů.*“ (Rakoušková, 2008)

Vhodně se k tomuto termínu vyjádřil i Slowík (2016), který rozdělil druhy integrací. Osoba s handicapem se do lidské společnosti potřebuje integrovat v těchto oblastech:

- Školská integrace – individuální zařazení dětí s nevýhodou do běžného školského zařízení, nebo zřizování speciálních tříd do běžných škol
- Pracovní integrace – umístění a nabídnutí pracovního místa pro znevýhodněné osoby; jedinec musí být schopný odvádět pracovní schopnost
- Společenská (komunitní) integrace – musí být těmto lidem poskytnuta maximální péče, která se odráží v bezbariérovém bydlení a v kvalitním společenském zázemí, sociální pomoc a podpora

V současné době je integrace nejvíce uplatňovaná vzdělávacím procesem. Téměř v každé běžné mateřské škole najdeme několik dětí buď s poruchou akustického spektra, poruchou pozornosti (ADHD), s poruchou chování, děti z rozvedených rodin, děti zdravotně oslabené a emočně nestabilní či děti z jiných národnostních menšin. Těmto dětem je ve školských zařízeních poskytnut individuální přístup, který na základě stanovených potíží potřebují. V mateřské škole počet dětí přesahuje 25. Zdá se to jako těžká varianta pro pedagogy, proto je ve třídě do pomocný asistent pedagoga.



Integrace dětí s poruchou autistického spektra do běžného kolektivu mateřských škol by měla přirozeně vyvrcholit díky začlenění dítěte s PAS do běžného kolektivu dětí ve třídě. S integrací souvisí důležité formální záležitosti (zprávy z SPC, administrativa), a proto se od pedagoga očekává trpělivost, kooperace a další vzdělávání.

I když je dítěti doporučováno navštěvovat specializované třídy, musíme si také uvědomit, že v těchto třídách jsou daleko extrémnější případy handicapu. Pro dítě s PAS nastává nebezpečí, že se stane závislým na strukturované prostředí a vzdělávání, proto je důležité učit dítě k sebedůvěře, seberealizaci a nezávislost na druhých. U těch dětí, které tyto úrovně bez problémů dosáhnou, je vhodně uvažovat o integraci. Integrovaní dítěte do běžného zdravého kolektivu je přínosem pro obě strany. Dítě s autismem má příležitost k navazování sociálních vztahů a učení se reagovat na emoční ladění. Učitelé a žáci se učí chovat i jednat s jinak, se projevujícími jedinci. Během integrace se dbá na to, aby byla nenásilná a přirozená. Je žádoucí, aby se dítě přirozeně účastnilo režimu dne ve škole a činnostech, kde dochází k soustředění a práci ve skupině.

### **3.1 ADAPTACE V INTEGROVANÉM PROSTŘEDÍ**

Adaptace může s sebou nést spoustu nejistot, problémů i neočekávaných situací, proto je vyžadovaná trpělivost, schopnost a kooperace jedince. Jakmile přichází jedinec s PAS je patrné, že je pro něj obrovskou zátěží sociální interakce, potíže s komunikací a představitostí ke hře i ke vzdělávacím potřebám, v čemž potřebuje maximální péči a pozornost. U pedagoga nastává problém, že nestíhá veškerou pozornost věnovat ostatním žákům. Aby se pedagogové vyvarovali případných problémů, je důležité učinit několik kroků, které práci učitelům zjednoduší a sjednotí.

Zjistit důležité informace o všech žácích ve třídě, včetně dětí s poruchou autistického spektra (jméno, rodinná anamnéza, přesná diagnóza), zajistit organizaci výuky a zvolit vhodné metody, vytvořit specifické pomůcky pro vzdělávání a poskytnout tu nejkomfortnější péči jak jedinci s PAS, tak i ostatním přítomným žákům. Sjednotit výuku s prací všech kompatibilit dohromady.

Při nástupu dítěte do MŠ si zjistit veškeré dosažené vědomosti žáka, v čem vyniká, co má rád, co mu nabídnout po vzdělávací stránce. Zjistit, jak rozumí pravidlům,

příkazům a autoritám a jak je respektuje. Důležité je znát zdravotní stav dítěte, zda užívá medikaci. Dopředu si zjistit jakou životosprávu, zda ovládá sebeobsluhu a hygienu, což by učitelům mohlo usnadnit práci ve skupině i v celé organizaci celodenního programu. Na úplný závěr si ověřit, jak umí kooperovat s dětmi ve skupině, a vytvořit pro dítě integrované vzdělávací prostředí.

Během docházení dítěte s pervazivní vývojovou poruchou do běžného zařízení je žádoucí pravidelné setkávání s rodiči a sjednocení metod práce s nimi.

Jak bude denní režim v mateřské škole vypadat, záleží vždy na pedagogovi, na jeho zkušenostech, trpělivosti, péli a ochotě předat to nejdůležitější budoucí generaci.

## **3.2 INKLUZIVNÍ VZDĚLÁVÁNÍ**

Toto vzdělávání je spojováno často i zaměňováno s vzdělávacím integračním procesem. Jde tedy o proces, který začleňuje všechny osoby s postižením do běžných škol, činností a celkového dění. Školské zařízení musí pro tento druh vzdělání být adekvátně připraveno, musí mít dostatek kvalifikovaných pedagogů ve speciální pedagogice, zajištěny veškeré specifické vzdělávací metody a pomůcky. V inkluzivní škole nejsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami odděleny od ostatních žáků.

Je těžké v tomto vzdělání nastavit rovné podmínky a poskytnout nejlepší vzdělávací potřeby. Proto je každému dítěti poskytnut individuální přístup. Je určen všem žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a je pro ně i přínosem

### **3.2.1 ROZDÍL MEZI INTEGRACÍ A INKLUZÍ**

Rozdíl mezi těmito dvěma přístupy představuje autorka Hájková (2010) ve své knize: *„Integrace je v současné době širokým mezinárodním hnutím za prosazování práva člověka na rovnocennou a rovnoprávnou účast na společné, nevylučující a nevydělující se kultury. Inkluze je charakteristikou takovéto kulturní společnosti, na jejímž životě se podílejí všichni bez rozdílu.“* (Hájková & Strnadová, 2010)

### 3.3 INDIVIDUÁLNĚ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Pro úspěšnou integraci osob s autistickým spektrem je nutný individuálně vzdělávací plán, v němž je vedena dokumentace integrovaného žáka. Stanovený individuální vzdělávací plán musí zahrnovat a využívat přirozenou strukturu prostředí i učení, kde bude dítě vedeno k individuálním nácvikům, obsahuje podložené, důležité informace z psychologického vyšetření. Je v něm určena pedagogická diagnostika, vypsany seznam doporučených specifických vzdělávacích pomůcek a metod strukturovaného učení.

Během školního roku by mělo IVP být využíván, metody výuky mohou být i pozměněny v případě, že nebude metoda práce vyhovovat žákovi. Za vypracování IVP zodpovídá ředitel školského zařízení. IVP se vytváří ve spolupráci se školským poradenským zařízením a rodičem žáka. (Vyhláška 73/2005 Sb., §13).

Zásady pro vypracování individuálních vzdělávacích programů:

1. Hlavním cílem je komunikace se žákem.
2. Nacvičování praktických dovedností a použití běžných předmětů a materiálů ke vzdělávání.
3. Zařazení fyzických cvičení – snižují stres jak žáků, tak i učitelů, neobjevují se agresivní projevy, a navíc drží v žákovi vnitřní klid; k pozitivním cvičením je úroveň motorického cvičení.
4. Do výuky zahrnujeme nácvik dovedností, které usnadňují integraci znevýhodněného do společnosti (napodobování).
5. Strukturován podle individuálních potřeb klienta, ale tak, že žák není jen veden vzdělávacími pomůckami a pokyny, je podporovaná výuka v řízené činnosti.
6. V začátku stanovení IVP se doporučuje, aby učitel pracoval se žákem individuálně, teprve pak se přistoupí k začleňování žáka do kolektivu.
7. Při výuce se nesoustředíme pouze na problémové oblasti, ale podporujeme a rozvíjíme silné stránky jedince.
8. Důležitou roli hrají rodiče, samozřejmě má vliv v rodinném prostředí. Důležité je sjednocení kritérií a snaha spolupracovat se školou. (Jelínková, 2004)

### 3.4 ASISTENT PEDAGOGA

V současné době je cílem ve školství vytvořit humánní přístup, který ve výsledku dává všem žákům kvalitní vzdělání. Proto, aby byla integrace úspěšná a přínosná je potřeba, zajistit pro žáky, kteří potřebují individuální přístup, asistenta pedagoga.

Asistent pedagoga je podle Zákona 563/2004 Sb., definován jako pedagogický pracovník. Jeho funkcí je zajistit potřeby jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. AP je součástí speciálních škol i běžných škol.

Pracuje podle jasně stanovených instrukcí třídního učitele. Žáka podporuje a vede ho při vypracování úloh. Nejdůležitější činností asistenta je zajistit co nejlepší adaptaci žáka a stát se jeho důvěrnou osobou. Asistent je ve třídě s žákem po celou dobu denního programu a vzdělávacího rozvrhu. Vytváří si vlastní pomůcky, napomáhá v komunitě s vrstevníky, spolupracuje se zákonným zástupcem.

#### 3.4.1 OSOBNÍ ASISTENT A ASISTENT PEDAGOGA

**Osobní asistent** pomáhá klientům se zdravotním postižením, i seniorům. Je nápomocný v aktivitách, které není jedinec schopen vykonávat sám. Osobní asistent je chápán jako asistent pomáhající i v domácím prostředí. Donáší klientovi například nákup, uklízí, poskytuje maximální péči o jeho potřeby, které jsou nutností. Je k dispozici především kdykoli především kdykoli během dne, při předem jasně domluvené hodině i na jakémkoliv místě. Je pro osobu nápomocný při hygieně, biologických, sociálních i kulturních potřeb. Naplňuje klientovi jeho volný čas.

**Asistent pedagoga** je přímo ve třídě s pedagogickým pracovníkem a vypomáhá při jeho výuce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami, které mají individuální vzdělávací plán. Pracuje na jejich lepší adaptaci, integraci a zvládnutí metod výuky. Asistent je spíše chápán jako asistent pro vzdělání a pomocná ruka pro učitele. Zatímco se učitel právě věnuje všem dětem ve třídě, asistent může pracovat s žákem individuálně.

## **4 VÝCHOVNÉ A VZDĚLÁVACÍ PŘÍSTUPY**

### **4.1 AUGMENTATIVNÍ A ALTERNATIVNÍ KOMUNIKACE**

Jedná se o výrazový a řečový způsob, do kterého řadíme slovní a neslovní spojení. AAK je způsobeno genetickou nebo získanou poruchou s postižením v komunikační oblasti, v psaní a jazyce. Těmto jedincům je poskytnuto vzdělání na základě jejich potřeb v těchto systémech.

*„Každý jedinec má právo na jazyk, kterému bude okolí rozumět a pomocí něj se vyjadřovat.“* (Janovcová, 2003)

V praxi bývají většinou integrováni především žáci s Aspergerovým syndromem nebo vysokofunkčním autismem, protože jde o jedince s normální inteligencí. Středně funkční a nízko funkční autismus, kde je PAS spojený i s mentálním znevýhodněním, má většinou i dopad na opožděný vývoj řeči, navštěvují MŠ speciální. S tím souvisí i způsob komunikace, v běžných MŠ nejsou obvykle připraveni s dětmi komunikovat prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace. (Opekarová & Šedivá, Zoja , 2006)

#### **4.1.1 AUGMENTATIVNÍ SYSTÉMY**

Klient má už osvojené schopnosti v komunikaci, důležité je tyto existující aspekty podpořit a na základě jejich cíle rozšířit porozumění v komunikaci a usnadnit vzdělávání se.

#### **4.1.2 ALTERNATIVNÍ SYSTÉMY**

Jedinec nezvládá využívat verbální komunikaci. Možnosti, jak nahradit řečovou oblast (s pomocí každodenní procvičování):

## **4.2 PIKTOGRAMY**

Tato forma napomáhá komunikačnímu procesu během vzdělávání. Jedná se o neverbální komunikaci, kde hraje hlavní roli obrázkový soubor. Obrázky jsou jednoduché, z nich jasně vyplývá, co a jak funguje, jsou barevné či černobílé rozlišené a jsou rozděleny na jednotlivá témata.

Jedná se o obrázky malé, jednoduché a srozumitelné. Slouží především dětem s narušenou komunikační schopností, pro mentálně retardované jedince, autisty, kterým dopomáhají k lepšímu sebevyjadřování, ke sdělení jejich potřeb a při snaze zapojit se do konverzace. Pedagogové využívají piktogramy společně s mluvenou řečí. Tento systém se dá upravovat, kopírovat, dají se v něm vytvářet z pracovní pomůcky (listy) či tabulky v počítačovém programu Altík. Picture Communication Symbols (PCS) z USA v sobě nese 3000 obrázkových piktogramů, které umožňují porozumět konkrétním potřebám dítěte. (Janovcová, 2003)

## **4.3 MAKATON**

Autorkou tohoto pomocného programu pro neslyšící klienty je logopedka Marget Walker, společně s psychiatrickými Kathy Johnston a Tony Conforth. Byl vytvořen v Anglii jako dorozumivací systém. Především je určen osobám psychicky slabším a nemocným, neslyšícím a jedincům s neschopností verbálního vyjadřování.

Makaton obsahuje 350 slov, znaků a symbolů, která jsou rozdělena do osmi kategorií, kde každou úroveň stoupají náročnost. I tento program se používá s běžným řečovým vyjadřováním. Dětem se doporučuje používat s dopomocí obrázků a fotografií. Součástí výuky je časté opakování a slouží i k získání nových znalostí. (Janovcová, 2003)

## **4.4 TEACCH PROGRAM**

Význam tohoto slova je v anglickém znění Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children Program a jedná se o terapii a vzdělávání s poruchami komunikace. V roce 1966 vznikl v USA pod vedením profesora Erica Schoplera, který se zabýval problematikou autismu. V současné době je využíván, doplňován a je rozšířen do dalších zemí. (Valenta, 2003)

Teacch program má tři základní principy, obsahuje individuální klasifikaci a individuální pedagogický přístup, strukturovaný přístup a vizualizaci. Také je velký vliv na propojení školního a domácího prostředí. Pro vzdělávání žáků s PAS byla v TEACCH programu vytvořena metoda tzv. strukturovaného učení. (Vítková, 2004)

Každé dítě s autismem se projevuje jinak, je odlišné od ostatních, tudíž se musí zajistit individuální přístup. Je třeba poskytnout co nejlepší péči po stránce vývojové, zvolit správný systém komunikace podle jeho myšlení a úrovně, zvolit co nejefektivnější přístup. Strukturované prostředí je důležité pro dítě k orientaci v prostoru, odpovídá mu to na otázku kde. Důležitou podmínkou pro smysluplnou práci v individuálním plánu je zřízení tichého a pohodlného prostoru pro vzdělávání, kde se dítě bude orientovat na pracovním stole. Napomáhá k tomu systém zleva doprava.

Vizuální orientaci je vhodné podporovat pomocí obrázků k dennímu režimu. Dítě bude každý den pomocí rituálu a stereotypů vědět, co se děje, a odpovídá mu to na otázku kdy. Také dítě odliší činnosti od ostatních aktivit a bude vědět, co dále následuje.

## **4.5 STRUKTUROVANÉ UČENÍ**

Součástí TEACCH programu a je metodou výchovy a vzdělávání pro osoby s PAS, je vhodné i pro jiné druhy postižení. Při strukturovaném učení využíváme systém zleva doprava a shora dolů. Nacvičujeme komunikaci a orientaci v prostoru a v aktivitě. Nutný je individuální přístup.

U každého typu autistického spektra zvolíme jinou metodu strukturovaného učení, na základě potřeb dítěte. Podle toho, v jakém prostředí se dítě pohybuje, nastavíme jasné normy a pravidla pro úspěšný a pohodlný intelektuální posun. Také dítě necháváme začleňovat do dětského kolektivu a realizovat se v něm, nijakým způsobem ho nenutíme, necháváme to zcela na něm. Vhodné je zvolit určité metodické postupy, podle toho, co má rádo, co ho zajímá, a zkoordinovat v řízené činnosti s ostatními žáky. Určitě na dítě musí být trpěliví a respektovat opožděný vývoj dítěte. (Thorová, 2006)

## 5 MATEŘSKÁ ŠKOLA

Mateřská škola je pro dítě v předškolním věku nesmírně důležitá v rozvoji výchovy a vzdělávání. Koncem 20. století se předškolní vzdělávání stalo v západoevropských zemích nedílnou součástí povinné školní docházky před nástupem na ZŠ. Žák by si zde měl osvojit všeobecné znalosti a rozhled o dění kolem sebe (odpovídající předškolnímu věku), důraz by měl být kladen i na sociální vztahy v dětském kolektivu.

### **Změny v mateřských školách od roku 1990:**

- Asociace předškolní přípravy – chápána jako přípravný ročník před nástupem do ZŠ
- Uvolnění režimu v MŠ vedoucí ke zlepšení prospěch dětí, kladen důraz na individuální potřeby a zájmy dítěte.
- Počet ve třídě se zvedá na 28 dětí
- Integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných mateřských škol
- Od roku 2002 byl ověřován RVP, z kterého si každá MŠ vytvoří svůj vlastní ŠVP
- Pedagogové mají možnost získávat zkušenosti, vzdělávat se či srovnávat práci a přístupy v jiných zemích
- Založení Pedagogických center v krajských městech, zrušena pedagogická centra v okresech (Koťátková, 2008)

Mateřská škola má za cíl rozvíjet osobnost, naučit ho k základním dovednostem, spolupracovat s rodiči na jeho vzdělávání, pomoci zajistit co nejlepší péči a začlenění dítěte. A to nejdůležitější je poskytnout dítěti vhodné prostředí pro jeho vzdělávací potřeby, které vychází z témat měnících se každý týden podle ŠVP. Hlavní je poskytnout místo, kam se dítě těší a pomocí her se sebekpznává, kde se naučí komunikovat s vrstevníky a respektovat autority.



Mateřská škola má dítě připravit do základní školy, dítě se v naučí základy jemné motoriky – stříhání, lepení, malování, kreslení. Mělo by zvládat základy sebeobsluhy – obléct se, vědět kde jsou jeho věci, základy hygieny. Základy ve znalostech – jak se jmenuje, kde bydlí, umí pojmenovat základní geometrické tvary. Proto je nesmírně důležité předškolní vývoj strávit v mateřské škole, aby se dítě umělo adaptovat a aby si zvykalo na denní režim, který je zde využíván. To mu usnadní nástup do ZŠ.

## **5.1 PODMÍNKY PRO INTEGRACI DĚTÍ S PAS**

V současné době je integrace/inkluze častou metodou zařazení dětí s PAS do běžných škol. Pravdou je, že rodiče často v předškolním věku dítěte stále doufají, že by dítě mohlo docházet do běžného vzdělávání mezi zdravé vrstevníky. Ke konci 20.století měli lidé protichůdné názory. Vocilka (1996) ve své publikaci uvedl, že integrovat žáky s autismem do běžných škol není vhodné, že třída znamená kolektiv, a to je právě pro tyto děti to nejtěžší, začlenit se do kolektivu. A zdravé děti by je mohly využívat, mohly by je ohrožovat a vysmívat se jim za odlišnost. Integraci se schvaluje jen ve vysokofunkčním autismu nebo s Aspergerovým autismem. (Vocilka, 1996)

Pro dítě s diagnostikovanou poruchou autistického spektra je pro úspěšnou integraci vytvořen individuální vzdělávací plán a poskytnut asistent pedagoga. Je to z toho důvodu, aby pro dítě s PAS byla zajištěna co největší péče, podmínky pro vzdělávání, a aby integrace probíhala úspěšně a účinně. Aby dítěti byl zajištěn IVP, musí nejprve projít komplexní diagnostikou, musí to mít zřízené a schválené ředitelem školy a zákonným zástupcem. Nejprve se musí zajistit IVP po dobu 6-12 měsíců, aby pedagogové mohli do IVP zasáhnout a popřípadě změnit pedagogický přístup podle potřeb dítěte.

Dále je dětem s PAS k dispozici po celou dobu asistent pedagoga, který je v dnešní době hodně potřebný a využívaný. To, aby byl na školách MŠ, ZŠ, speciálních či běžných asistent pedagoga, vždy zřizuje ředitel školy. Hlavní funkcí asistenta pedagoga je aktivní pomoc pedagogovi a žákům. Řadíme sem například: začleňování dítěte do kolektivu třídy, přizpůsobování ho k prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům ve vzdělávacím programu, pomoc při komunikaci a spolupráci s rodiči. U dítěte s PAS je asistent pedagoga povinný činnost blíže specifikovat.

Dítěti musí být zajištěn prostor, v kterém se bude vzdělávat, tudíž přizpůsobena třída MŠ k podmínkám vzdělávání. Dítě musí být vedeno k samostatnosti a nezávislosti na pedagogických pracovnících a asistentovi. Podmínkou je klidný prostor, vhodná je i samostatná třída. Při práci s dítětem PAS je nutné dodržovat strukturu vzdělávání, kde si dítě bude osvojovat základy k učení a základní znalosti. Dítě s PAS musí jasně vědět, proč vykonává práci, a být zřetelně namotivováno k sociálnímu vnímání. Protože děti s poruchou autistického spektra mají omezenou empatii.

Podmínky integrace nastavují u dětí s PAS, podle jejich charakteristik speciálně pedagogická centra, zaměřená na práci s dětmi s PAS.

## **5.2 DOPORUČENÍ K INTEGRACI VE SPC**

Speciálně pedagogická centra poskytuje odbornou pomoc žákům s různou mírou znevýhodnění, kteří jsou integrováni ve běžných školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách. V běžných mateřských školách je potřeba poskytnout dítě s PAS individuální vzdělávací plán nebo upravit vzdělávací programy. Individuální vzdělávací plán obsahuje důležité údaje o poskytování individuální speciálně pedagogické péče, jak žáka hodnotit a obsahově rozvrhnout dítěti učivo. Je nabídnutý další pedagogický pracovník, seznam kompenzačních pomůcek, zajištění ke snížení počtu ve třídě.

O volbě vzdělávání rozhoduje zákonný zástupce žáka a ředitel příslušné školy, nikoliv SPC. Psychiatr, klinický psycholog, případně neurolog diagnostikuje v klinické rovině PAS a SPC zjišťuje, jak dítě s autistickou poruchou zapojit do výchovně vzdělávacího procesu, jednou z možností je integrace.

## 6 LEGISLATIVA

Legislativní proces je proces přijímaného řádu (ústava, zákony). Porucha PAS patří mezi nejzávažnější vady dětského mentálního vývoje. Děti s touto diagnózou stále přibývá. Do 60. let minulého století byly děti s PAS považovány za naprosto nevzdělatelné. Postupem času se děti (i jejich rodiče) začaly zapojovat do vzdělávacího procesu. Tak začaly vznikat speciální třídy, děti se začaly integrovat. A stále poptávka převyšuje nabídku na trhu.

Školská legislativa je v současné době mnohem lépe ošetřena nežli legislativa sociální. Podle dané vyhlášky č. 73/2005 a zákona 561/2004 Sb., školského zákona, jsou děti s pervazivním autistickým spektrem považovány za děti s těžkým zdravotním handicapem. Základní legislativa, upravující školní podmínky pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, s poruchami PAS je uvedena v daném zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Ve znění pozdějších předpisů, který vytvořil právní prostor pro vzdělávání dětí s SPU, a i u dětí s autismem. (Thorová, 2016; Zákon č. 561/2004).

Na českých školách bylo ve školním roce 2019/2020 vzděláváno celkem 110 940 dětí se zdravotním postižením, z toho 3 799 dětí s PAS. V České republice je tak chronický nedostatek služeb pro děti s PAS. V hlavním městě Praha je uvedeno ve věku od jednoho roku do pěti let 174 dětí s PAS, od šesti do desíti let 360 dětí s PAS. (mapaautismu.cz)

## PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část je rozdělena na tři části, první z nich se zabývá výzkumným šetřením na základě dotazníku určenému pedagogům dětí s PAS v Praze 4. Druhá část je koncentrována na kazuistiku žákyně s vysoko funkčním autismem v běžné mateřské škole. Třetí část je zaměřena pozorováním holčičky v mateřské škole Krč v Praze 4. (s vlastním přínosem, který obsahuje rozhovor s asistentkou, učitelkou a s rodiči dívky s PAS).

Cílem bakalářské práce je přiblížit problematiku integrace dětí s autismem veřejnosti, zjistit a zhodnotit práci učitelů s dětmi s PAS a zjistit pokrok integrace u daných dětí s PAS.

V bakalářské práci jsem použila kvalitativní i kvantitativní výzkum. Z důvodu jednoduché realizace kvantitativního šetření byla zvolena dotazníková forma. Byla tak vybrána webová stránka survio.cz, kde jsem na webových stránkách vytvořila dotazník, který jsem potom rozeslala pedagogům mateřské školy v Praze 4. Ti, kteří se rozhodli zúčastnit dotazníkového šetření, museli vyplnit zcela jednoduchý dotazník. Jejich odpovědi jsou zveřejněny v této práci. Dále předkládám pozorování dívky s vysokofunkčním autismem v Praze 4, kterou jsem rok pozorovala. Je zde kazuistika dívky s vysokofunkčním autismem, kde jsem se chtěla o dané osobě dozvědět více. Dále je zde vypsán rozhovor s rodiči dívky a paní asistentkou, která má na starost dívku v MŠ. Jedná se o dívku s vysokofunkčním autismem z běžné mateřské školy v Krči v Praze 4.

## 7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Bakalářská práce se zabývá tématem Integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol v Praze 4. Z důvodu ohrožení zdraví při prokázaném výskytu koronaviru na území České republiky jsem zvolila kvantitativní šetření v dotazníkové formě, aby byla potřebná data shromážděna nejjednodušším způsobem. Dotazník byl vytvořen online na webových stránkách ([www.survio.cz](http://www.survio.cz))

Tyto webové stránky nabízejí možnost zdarma vytvořit dotazník, který jsem následně rozeslala pedagogům do šesti běžných mateřských škol v Praze 4. První mateřská škola v Praze 4 je běžnou státní mateřskou školou, převážně integruje děti s odlišným mateřským jazykem. Dříve integrovali dva roky chlapce a dívky s diagnostikovanou poruchou autistického spektra, ADHD, ADD. Celkem zde byli tři žáci, každý chodil do jedné třídy. Druhá mateřská škola, která byla využita pro toto výzkumné šetření, je soukromá školka v Točité v Praze 4. Integrují žáky se speciálními potřebami, spolupracují s SPC a celkově mají tento rok tři děti s PAS. Třetí mateřská škola, která se zúčastnila dotazníkového šetření přijímá žáky se speciálními potřebami – v této školce jsou čtyři děti s PAS. Z toho se dva špatně integrovali. Čtvrtá mateřská škola umístěna v Praze 4 Písnice, má ve školce celkem šest tříd, z nichž jedna třída je přímo pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, nejvyšší počet dětí jsou děti s odlišným mateřským jazykem, dětí s PAS je tam celkově pět, jsou tam i děti mající dětský autismus s mentálním postižením (dohromady dvě děti). V této třídě pracují tři speciální pedagogové. Během dne jsou v kontaktu s dětmi i z jiných tříd. Pátá je mateřská škola na Hájích, kde je v jedné třídě z pěti jeden žák s poruchou autistického spektra. Každý rok je integrován minimálně jeden žák s PAS. Poslední uvedená mateřská škola, integruje děti se speciálními potřebami a OMJ. Spolupracují s nimi speciální pedagogové, logoped a dva asistenti pedagoga. Ve třídě je jen jeden žák s PAS s vysoko funkčním autismem. Ve třídě bývá jeden žák s poruchou PAS.

Ve všech zmíněných mateřských školách je celkový počet dětí na třídě okolo 20 až 28. Jsou vybaveny třídy i pracovní učebny pro děti s PAS. Speciálně pedagogické centrum nastavuje podmínky pro integraci dětí s PAS do běžné MŠ podle jejich charakteristik. SPC je zaměřené na práci s dětmi s PAS.

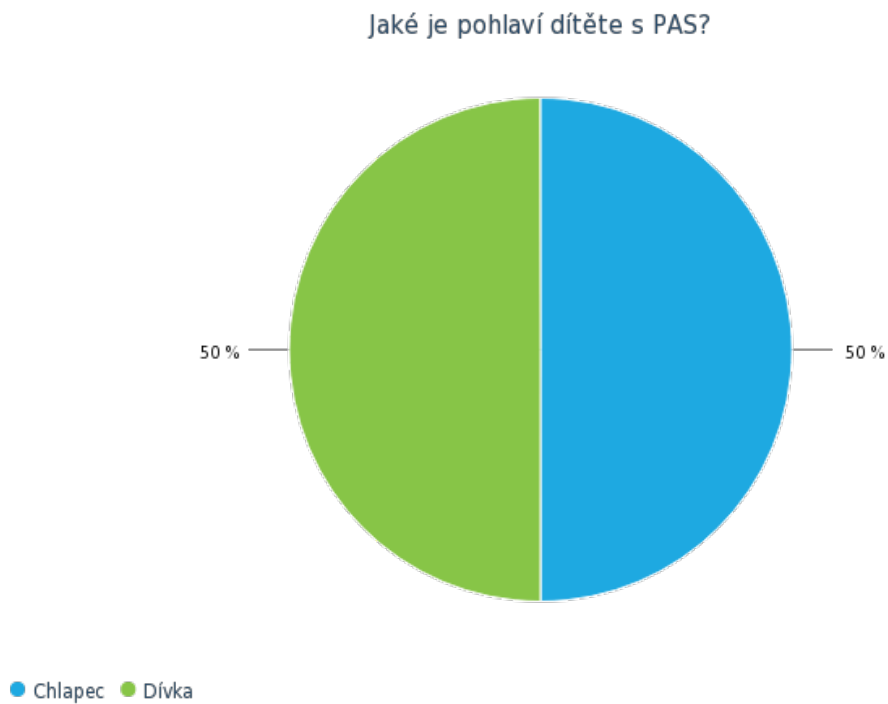
Dotazník je určený pedagogům, kteří pracují s dětmi s dětským autismem v mateřských školách, či měli někdy zkušenost s žákem PAS na pracovišti. Ti, kteří vyplnili dotazníkové šetření, museli zodpovědět úplně jednoduché otázky týkající se integrace dítěte, který po vypracování poslali na server survio.cz k dalšímu zpracování.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 18 respondentů, otázky byly zaměřeny jen na integraci dětí s poruchou PAS.

### Otázka č. 1: Jaké je pohlaví dítě s PAS

První otázka v dotazníkovém šetření jsem zjišťovala věk všech dětí s PAS, které byly úspěšně integrovány.

Celkově se zúčastnilo 18 respondentů. Polovina dětí byli chlapci, polovina dívky.



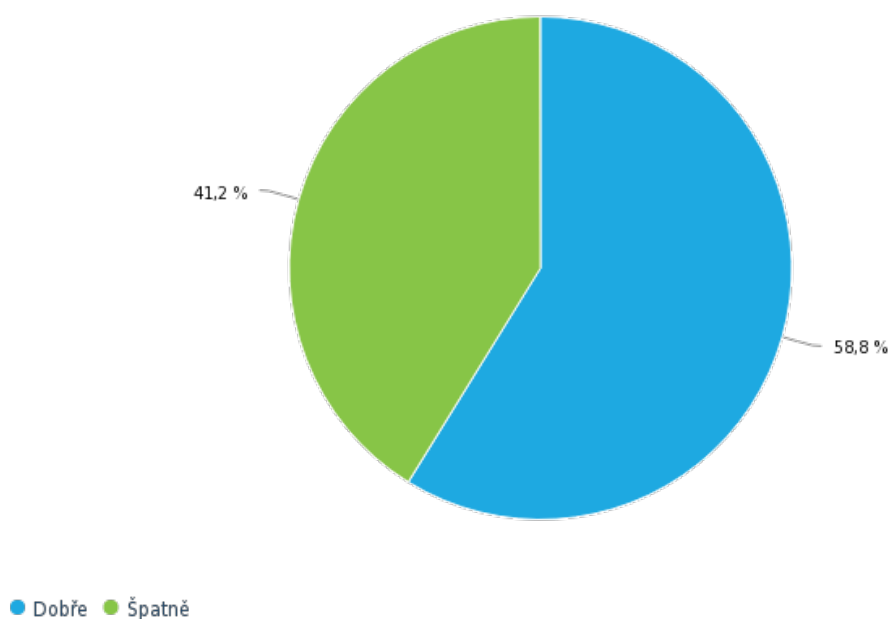
Zdroj: autor

## Otázka č. 2: Jak se adaptovalo dítě s PAS do běžné MŠ?

Druhá otázka se zaměřila na adaptaci dětí s PAS do běžné MŠ. Graf znázorňuje ukázkou, že 11 respondentů šetření (58,8 %) uvedlo, že se adaptace vydařila. Zbytek - 7 respondentů uvádí, že adaptace byla špatná (41,2 %).

Adaptace pro děti s PAS jsou velmi náročná, a to kvůli změně, se kterou se tak těžce ztotožňují. V mateřských školách je důležité dodržovat pravidla, respektovat autority a snažit se vyjít s vrstevníky, naučit se dennímu režimu, podřizovat se a umět se rozdělit. Dle svých zkušeností vím, že adaptace není klíčová jen u dětí s PAS, celkově je pro děti těžké si zvyknout na nové prostředí. Důležité je, aby děti měly důvěru, cítily radost a spokojenost.

Jak se adaptovalo dítě s PAS do běžné MŠ?



Zdroj: autor

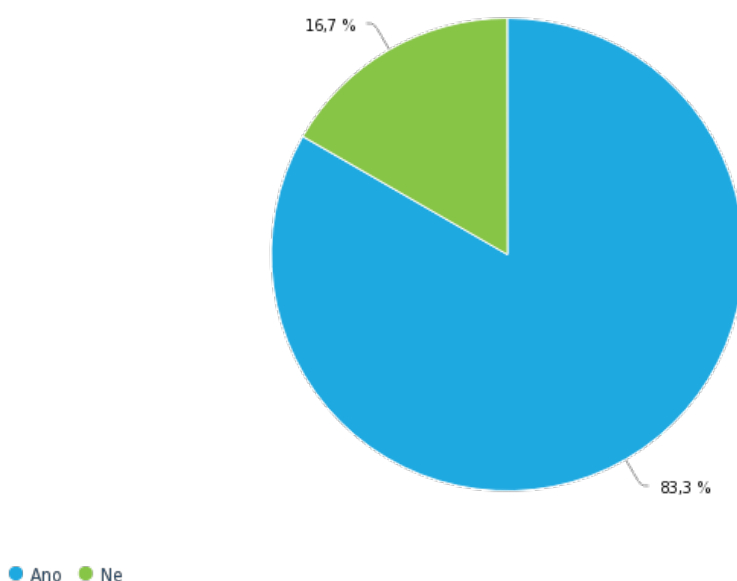


### Otázka č. 3: Využívá dítě s PAS asistenta pedagoga v MŠ?

Třetí otázka ukazuje, že celkem 15 respondentů dětí s PAS využívají asistenta pedagoga v MŠ (83,3%). Zbytek 3 respondentů uvádí, že (16,7 %) dětí s PAS nepotřebují asistenta pedagoga.

Děti s poruchou autistického spektra nejde jednoduše integrovat dítě do běžného školského zařízení bez asistenta pedagoga. I ve speciálních mateřských školách je vyžadován. Děti s poruchou PAS potřebují pro svůj rozvoj individuální přístup. Děti s PAS se nedokáží věnovat kolektivním aktivitám, nedokáží přijímat veškeré informace. Je pro ně jednodušší přijímat informace individuálně, když je asistent zná a ví, jak jim to co nejjednodušeji vysvětlit. Osobně nemám zkušenosti s dítětem s poruchou PAS, které by nepotřebovalo asistenta pedagoga. Těch respondentů, kteří uvedli, že asistenta pedagoga nevyžadují jsem se zpětně zeptala, jak to probíhá, když nemají asistenta pedagoga na třídě. Bylo mi zodpovězeno, že si dítě s PAS navyklo na školní režim a je ochotné pracovat běžně s pedagogickým pracovníkem. Ale bylo to u případu diagnostiky s vysokofunkčním autismem a Aspergerovým syndromem.

Využívá dítě s PAS asistenta pedagoga v MŠ?

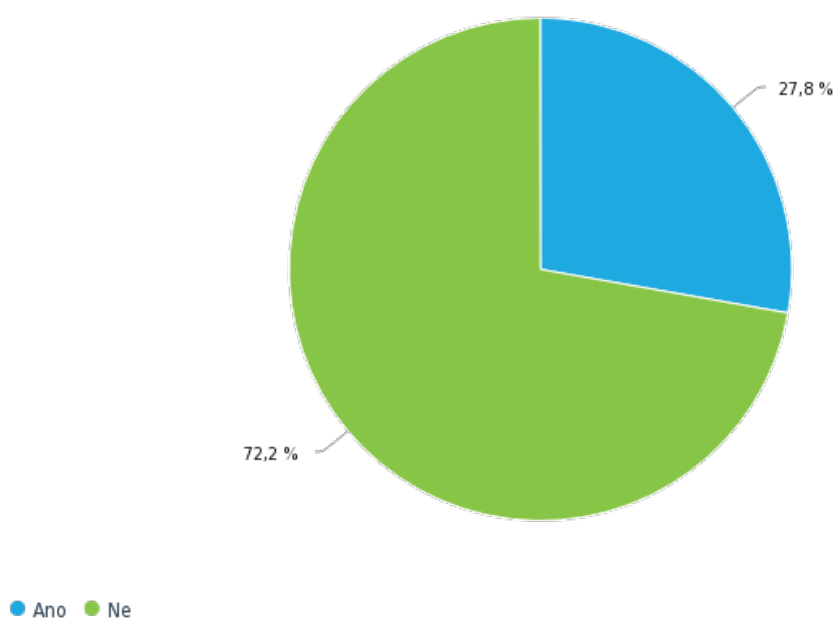


Zdroj: autor

#### Otázka č. 4: Je dítě s poruchou PAS schopno pracovat samostatně bez asistenta?

Čtvrtá otázka měla za hlavní cíl zjistit, zda dokáže dítě s poruchou autistického spektra pracovat samostatně. 13 respondentů (72,2%), uvedlo, že dítě s PAS není schopno pracovat samostatně, proto využívají asistenta pedagoga, který na základě výuky a vzdělávání, kterou provádí pedagog, s dítětem pracuje inividuálně a jinými metodami výuky, s dopomocí pracovních pomůcek, či piktogramů, komunikační knihy. Zbytek 5 respondentů (27,8 %), uvadí, že děti s PAS jsou schopny pracovat samostatně bez asistenta.

Je dítě s poruchou PAS schopno pracovat samostatně bez asistenta?



Zdroj: autor

### **Otázka č. 5: V jakých oblastech dítě s PAS vyniká?**

Pátá otázka formou otevřené otázky měla za cíl zjistit, v jakých oblastech dítě s PAS vyniká. Respondenti měli možnost se volně vyjádřit na základě svých zkušeností a vypsat jednotlivé oblasti.

Celkem 6 respondentů se vyjádřilo, že dítě s PAS se v ničem neprofiluje, nejeví zájem. 3 respondenti odpověděli, že zájem se u dítěte daří získat s pomocí asistenta pedagoga.

Další 3 respondenti se vyjádřili, že dítě s PAS dává přednost konstruktivním činnostem – stavba věže, mozaiky, puzzle. 4 respondenti uvedli, že dítě s PAS je zapáleno pro určitou věc, například jízdní řády – dokáže si pamatovat čísla a fascinuje ho tabulka na němž je to vytvořené, tak kreslí a navrhuje jízdní řády. Nebo matematika, že má dobrou matematickou představivost, vše urovnává do hromádek na určitý počet kousků apod. Respondenti dodávají, že dítě s PAS má vynikající paměť. 1 respondent napsal, že dítě s PAS vyniká v hudbě, ovládá rytmus, brouká si melodie, vymýšlí si i písničky.

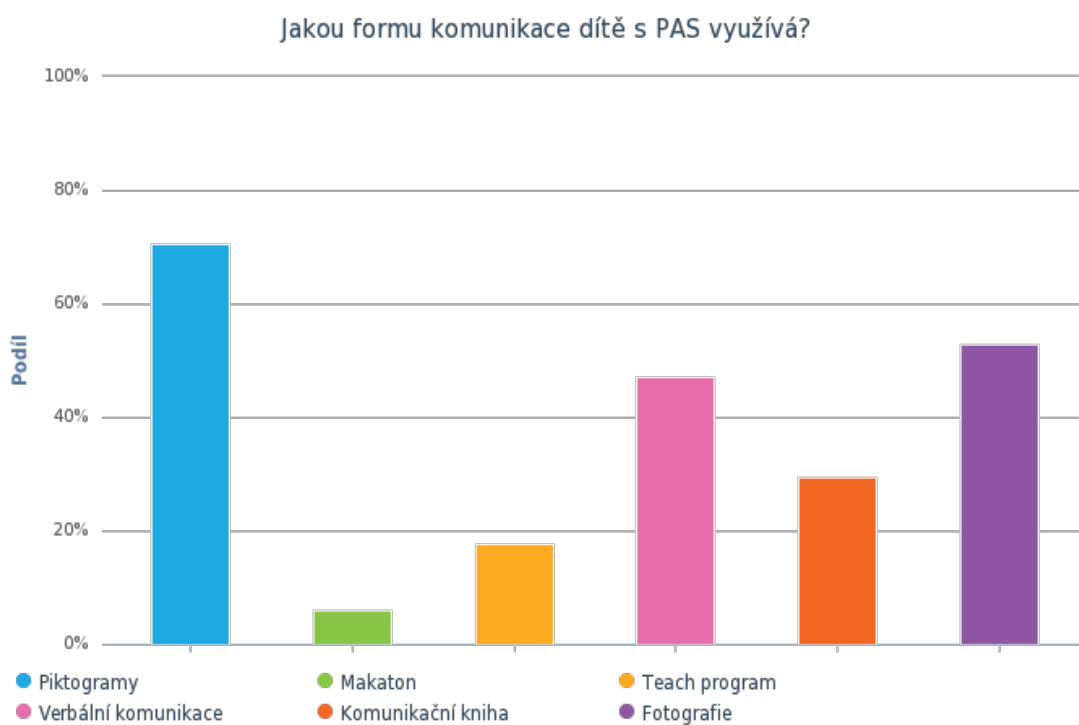
Další respondent uvádí, že chlapec s PAS má dobré jazykové schopnosti, má touhu se učit anglická slovíčka. Poslední respondent udává, že dítě si rádo hraje samo.

### Otázka č. 6: jakou formou komunikace dítě s PAS využívá ?

Tato uzavřená otázka byla využita formou sloupcovitého grafu, aby bylo procentuálně vidět, jak to s formou komunikace u těchto dětí je.

Okolo 12 respondentů (70,6 %) uvádí, že je forma komunikace vedena pomocí piktogramů. Druhou nejvyužívanější metodou komunikace (52,9 %) je fotografie. Jako třetí se umístila forma verbální komunikace, kterou uvedlo 8 respondentů (47,1 %). Na dalším umístění je využití komunikační knihy, které uvedlo 5 respondentů (29,4 %). Teach program zvolili 3 respondenti (17,6 %). Makaton uvedl 1 respondent (5,9 %).

Z dotazníkového šetření vyšlo najevo, že nejvíce se využívají piktogramy, fotografie (obrázky), verbální komunikace a komunikační kniha.

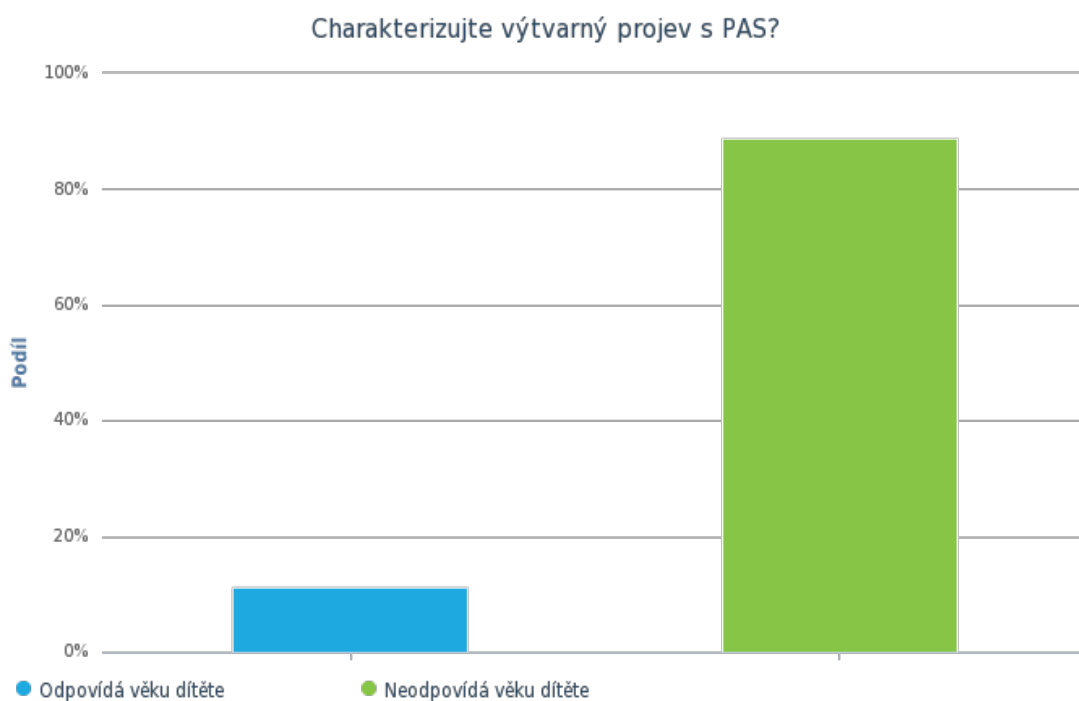


Zdroj: autor

### Otázka č. 7: Charakterizujte výtvarný projev s PAS?

Sloupcový graf byl zvolen pro 7 otázku k zjištění výtvarného projevu u dětí s PAS. Na otázku odpovědělo 18 respondentů z toho 16 respondentů uvedlo, že výtvarný projev neodpovídá věku dítěte (88,9 %). Zbytek uvádí 2 respondenti, že výtvarný projev odpovídá věku dítěte (11,1 %).

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce dětí s PAS výtvarný projev neodpovídá jejich věku.



Zdroj: autor

### **Otázka č. 8: Věnuje se dítě s PAS volnočasovým aktivitám? Jakým?**

Tato otevřená otázka měla za cíl zjistit čemu se dítě s PAS věnuje mimo školské vzdělávání. 8 respondentů vypsalo, že děti s PAS se věnují pohybovým činnostem, což mě mile překvapilo. Většina jedinců s PAS tráví svůj volný čas pohybovým aktivitám, např: jízda na koni, jízdou na kole či odrážedle. Čas strávený na dětském hřišti, turistice i cestováním.

5 respondentů uvedlo, že děti s PAS dochází na logopedickou kliniku, převážně na terapie – muzikoterapie, canisterapie, arteterapie.

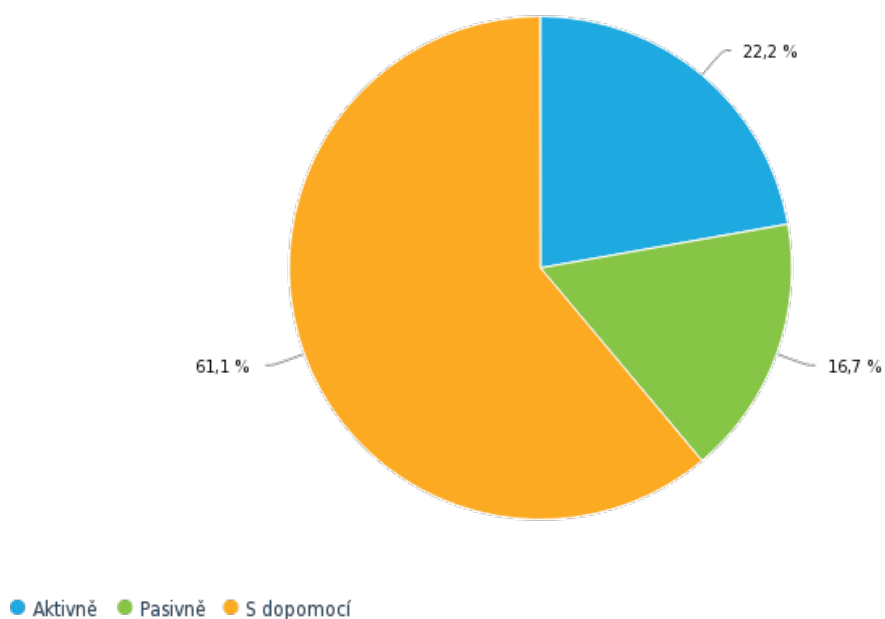
6 respondentů uvedlo, že děti nejeví o žádnou školní či domácí aktivitu. Z dotazníkového šetření vychází, že víc jak polovina respondentů uvádí, že děti s PAS se něčemu věnují, mají svůj okruh zájmů a je něco v čem vynikají a dokážou se soustředit, či projevit radost. Třetina respondentů si není jistá, že by děti s PAS něco bavilo nebo dokázali něco pravidelně vykonávat. Je to těžké v tomhle ohledu

### Otázka č. 9: Jak probíhá kooperace dítěte s PAS ve třídě?

Devátá otázka vyhodnocuje kooperaci dítěte s PAS ve třídě. 11 respondentů uvedla odpověď (61,1 %), že s dopomocí dokáží pracovat ve třídě. 4 respondenti odpověděli, že aktivně pracují ve třídě (22,2 %) a zbytek 3 respondentů uvedlo, že pasivně (16,7 %).

Z dotazníkového šetření vychází najevo, že většina dětí s PAS zvládá fungovat ve třídě s dopomocí.

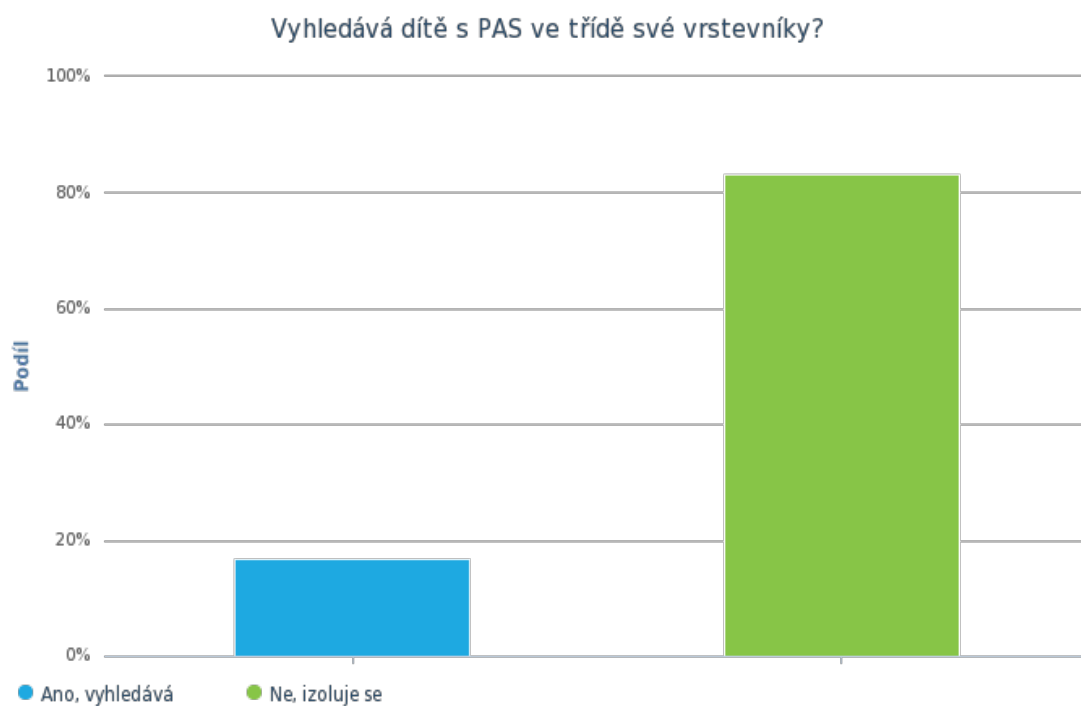
Jak probíhá kooperace dítěte s PAS ve třídě?



Zdroj: autor

### Otázka č. 10: Vyhledává dítě s PAS ve třídě své vrstevníky?

Pro vyhodnocení této otázky byl opět vytvořen sloupcový graf, který zjišťuje, zda dítě s PAS vyhledává vrstevníky ve třídě. Valná většina, celkem 15 respondentů uvedla, že se dítě izoluje (83,3 %). Zbytek 3 respondentů odpovědělo pozitivně, že dítě naopak vrstevníky vyhledává (16,7 %).



Zdroj: autor



### **Otázka č. 11: Jak jste celkově spokojeni s integrací dětí s PAS do běžné třídy?**

Na závěr jsem položila otázku, jak jsou celkově spokojeni s integrací dětí s PAS do běžné třídy. Zodpovědělo 18 respondentů, 4 respondenti byli s integrací spokojeni, dalších 14 respondentů bylo nespokojeno s integrací dítěte s PAS. Z toho plyne, že současná integrace/inkluze je v současném školství spíše komplikace pro pedagogy. Snadněji se integrují děti např. s Downovým syndromem, s lehčími formami autismu jako je Aspergerův syndrom a vysokofunkční autismus.

## 7.1 CELKOVÉ HODNOCENÍ A ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Z celkového dotazníkového šetření vyplývá, že se děti s PAS celkem dobře adaptovaly mezi zdravé děti. Většina respondentů (pedagogů) uvedla, že děti s poruchou PAS nejsou schopny pracovat samostatně a potřebují dopomoci asistenta pedagoga. Děti s PAS vynikají v následujících oblastech: matematiky – poznávání a řazení čísel, rozeznají čas, cizího jazyka – respektive mají touhu učit se anglická slovíčka, kreslení, konstruktivních činnostech, hudbě, puzzlech... Vždy se umí pro nějakou věc nadchnout. Pár respondentů uvedlo, že děti s PAS nevykukají v ničem.

Z dotazníku vyplývá, že většina dětí komunikuje formou piktogramů, fotografií a formou komunikační knihy. Výtvarný projev u dětí s PAS neodpovídá danému věku dítěte.

Tyto děti navštěvují různé volnočasové aktivity, sportovní kroužky, dochází na muzikoterapie, hipoterapie a canisterapie. Pár jedinců uvedlo, že jejich žáci nejeví zájem o žádnou z daných aktivit. Kooperace těchto dětí probíhá s dopomocí asistentky pedagoga. V tomto dotazníku jsme zjistili, že děti s PAS nevyhledávají kontakt s vrstevníky.

Kvůli vysokému počtu dětí v běžných mateřských školách je těžké integrovat děti s PAS, není umožněna místnost pro klidný a pohodlný individuální přístup. Počet v MŠ je totiž 28 dětí na 2 učitelky. Tyto děti tak nemají svůj delší prostor a čas na vyjádření se. Je tedy naprosto nezbytná 100 % péče. Jakmile je jedinec s PAS spojen s mentálním postižením je pro ně přínosem navštěvovat školy speciální a kde je omezen počet dětí na třídě max. 15 dětí. Lépe se integrují žáci s vysokofunkčním autismem nebo Aspergerovým syndromem.

## 7.2 KAZUISTIKA ŽÁKA

### 7.2.1 ÚDAJE O DÍTĚTI

Terežka 6 let, navštěvuje třídu předškolní třídy je z úplný rodiny a bez sourozenců.

### 7.2.2 ANAMNÉZA

Terežka šest let. Jedná se o dítě s diagnostikovanou poruchou autistického spektra – vysoko funkčního autismu.

#### Rodinná anamnéza:

Terka žije se svým tátou a se svojí matkou. Rodina je úplná. Oba rodiče jsou velice aktivní a při výchově se krásně doplňují. Matka a otec s Terezkou vhodně komunikují. Žijí v Modřanech v rodinném baráku, kde se o autistickou dceru krásně starají. Rozhodně je pro Terezku výhoda, že jsou na ní dva rodiče. Jde to vidět, po rodině určitě nestrádá. Matce je 43 let pracuje jako úřednice na poště, otec 45 let, je vyučený zedník.

#### Osobní anamnéza:

Rodiče dlouhou dobu nemohli mít děti, Terežka je vymodlenou dcerou, po dvou potratech. Proto veškerá péče a energie je věnovaná právě jí. Narodila se jako chtěné dítě. Porod proběhl v termínu. Během porodu došlo k přidušení dítěte, zvolila se metoda císařského řezu. Porad trval necelých 10 hodin.

### 7.2.3 ÚDAJE O VZDĚLÁNÍ

Terežka docházela do Mateřské školy, kde jsem pracovala jako pedagog. Integrace byla úspěšná. Rok, kdy nastoupila do mateřské školy mi byla nadělena na třídu, tudíž jsem ji pozorovala od jejích úplně prvních chvil. Její zvykání si na nové prostředí ji ze začátku nedělalo dobře, bylo to pro ni první zkušenost v mateřské škole, první zvykání si na režim. Před tím žádný školské zařízení krom soukromé školy, do které docházela pouze dva měsíce nenavštěvovala. Do kolektivu se začala zapojovat až později díky paní asistentce. Paní asistentka, si před nástupem dívky do mateřské školy zjistila o Terežce pomocí osobního dotazníku úplně vše a snažila se jí, co nejvíce přizpůsobit. Což v Terežce

vytvořilo důvěru, klid v prostředí a pohodu v kolektivu co nejdříve. Terezce pomohla canisterapie, která je v záměru školy, muzikoterapie, kterou aktivně s rodiči mimoškolně navštěvují. V rámci školy jsou dětem poskytnuty odpolední kroužky týkající se – hudby (tancování), keramika, která ji pomáhá na jemnou motoriku, výtvarná výchova – zezačátku měla Terka touhu ochutnávat modelínu, ale to se co nejdříve odnaučila. Díky kroužkům a pestrým aktivitám, se Terka do školky moc těší a má touhu tvořit, vyrábět a hýbat se. I když je něco na základě její nevladatelnosti vždy je k dispozici asistent pedagoga, který jí pomáhá, a to dělá Terezce radost. V hrubé motorice Terka moc nevykání, nutná, asistence pedagoga. Oproti září je Terezka klidnější a má touhu se více přátelit s kamarády. Hra je u Terezky na základě nápodoby, hraje si jednoduše a s jednou hračkou. Vystačí si při spontánní hře sama na míči či na trampolíně. Díky asistentce zvládá veškeré aktivity krásně a rychle.

#### **7.2.4 ZÁJMY DÍTĚTE**

Terezka si ve školce oblíbila gymball na kterém vydrží klidně i hodiny. Líbí se jí, jak skáče nahoru a dolů, projevuje smích u této činnosti. I trampolínu má ráda, či houpající koník. Tyto nerovnoměrné plochy, vzbuzují v Terezce radost. Ve školce si oblíbila hrací domeček, v kterém převlíká panenky, chodí je uspávat, tak že si brouká nějaké monotónní písničky, dává je do hrací vany, předělává jim domeček. Má ráda hračky, které mají na sobě něco provázkovitého. Fascinuje jí tkaničky, provázek, koníček s hřívou, Barbie s vlásky. Vydrží trávit dlouhou dobu koukáním, jak se ten provázek ve vzduchu houpe. Často tráví i čas koukáním do prázdna. Moc ráda pracuje u stolečku, skládá obrázky podle velikosti, řadí tvary podle barev, prohlíží si v knížkách, míchá barvy do sebe. S Terkou jsme se hodně sblížily, celkově si mě a paní asistentku moc oblíbila. Cítila to i z toho kontaktu jaký máme s jejími rodiči.

K lepší komunikaci využívá přeci jen asistentka piktogramy, které umožní lepší vyjadřování dívce. Terezka obrázkům rozumí, baví jí to, a i to vyžaduje.

O Terezku je vážně projevena veškerá péče, rodiče s námi každý den mluví o dívce, sami přináší materiály a úkoly, které doma splňují. Stojí o domácí úkoly přes víkend o pracovní listy. Mají na Terezku trpělivost. S Terkou hodně cestují tráví výlety v přírodě a kulturním poznáváním. Chodí do divadla a do knihovny. Každý měsíc si půjčí 5 knížek,

které společně čtou a snaží se komunikovat. Matka Terce dělá učení v zájmu hry, dívka má ráda pobyt venku, tak když je pěkně učí se venku. Čtou si, vymalovávají, kreslí křídami na chodník či tabuli, staví bábovičky na pískovišti. Matka s námi má velice přátelský vztah, ukazuje nám fotky z víkendu, nebo vtipná videa Terezky. Opravdu jsme obeznámeni s aktuálním děním v rodině holčičky. Rodiče se snaží dělají vše, co můžou, i když toho mají hodně. Jsou pro mě vzorem toho, když se chce všechno jde. Na nic se nevymlouvají a mají společný cíl, být tu pro Terezku a posunout jí co nejdále.

### **7.2.5 ROZHOVOR S RODIČI**

Rozhovor probíhal s rodiči od dívky s vysokofunkčním autismem. Rozhovor probíhal telefonicky. Jelikož osobní setkání nebylo možné ze zdravotních důvodů. Mým cílem bylo zjistit, jak probíhala integrace dívky a jaký na to měli názor rodiče Terezky. Na mé otázky ochotně odpověděli.

1) Jaká byla komunikace s ředitelem školy při nástupu do MŠ?

Paní ředitelka byla velice ochotná a se vším nám poradila. Vysvětlila nám, jak v mateřské škole funguje denní režim a co je potřeba udělat, aby tu Terka byla co nejvíce šťastná.

2) Jak jste spokojený s asistentem pedagoga? Co byste změnili?

Jsme nadšený už jen kvůli tomu, že je Terezka jediný integrovaný dítě na třídě a vidíme velké pokroky. Po půl roce se nám adaptovala a děti ji posouvají výš.

3) Na základě, jakého AAK s dívkou pracujete?

Používáme komunikační knihu a využíváme komunikaci formou obrázků, fotek.

4) Navštěvujete s dívkou nějaké mimoškolní aktivity?

Chodíme na hipoterapii, ve školce je k dispozici canisterapie.

5) Jak přijímá dívku okolí a rodina?

Pozitivně, jelikož vrstevníci nedokážou rozpoznat rozdíl mentálnosti a odlišnosti jedince od okolí. Někteří jí i pomáhají. V rodině se snažíme ze všech sil, samozřejmě někdy je toho na nás hodně, tak ji nevěnujeme veškerou pozornost oba najednou. Ale ve výchově naší dcery se snažíme střídat a táhnout za jeden provaz.

6) Navštěvuje dívka ráda mateřskou školu?

Do mateřské školy chodí s nadšením, i když jsou dny, kdy by nejraději byla doma, ale kdo ne?! Asistentka ji dost pomáhá a v Terce vzbudila veškerý zájem o činnosti a aktivity.

### **7.2.6 ROZHOVOR S ASITENTKOU A PEDAGOGEM**

V rozhovoru s pedagogem a asistentem pedagoga probíhalo v prostředí mateřské školy.

1) Jaká byla adaptace dítěte?

Adaptace probíhala zcela pozvolna, trvalo dva měsíce, než se zadaptovala. Tereza je osobnost individuálního jedince, která má psychologické, biologické a sociální vlastnosti. Tereza má velice přátelskou a milou povahu. Je radost ji mít ve třídě. Adaptace probíhala pozvolna. Dívka měla problém se zadaptovat na základě početné třídy.

2) Jak probíhala integrace dítěte?

Integrace začlenění dívky do třídy probíhalo se značnými obtížemi. Dívka si musela zvyknout na prostředí a počet dětí na třídě, pomohl asistent pedagoga, který ji dodal důvěru. Po pár týdnech si žákyně zvykla na denní režim i na vrstevníky a chování bylo bez značných problémů.

3) Jak děti přijaly dívku?

Dívku děti přijaly takovou, jaká je a časem pochopily, že je odlišná od ostatních. Naši děti jsou naučeny, že musí pomáhat těm slabším.

4) Jak s dívkou ve třídě pracujete?

Strukturované učení, piktogramy, fotografie, obrázky, denní režim s obrázky, komunikační knihu. Pracujeme s ní podle individuálního plánu, komunikaci rozvíjíme i pomocí kresby a knížek, kde se dívka vyjádří, na podnět našich otázek.

5) Jaká je komunikace a spolupráce s rodiči dítěte?

S rodiči dívky je velmi dobrá spolupráce, maximálně se Tereze věnují a jsou pro ni vzorem. Mají o dívku velký zájem a pravidelně s ní dochází na logopedii, ergoterapii, hipoterapii.

### **7.3 POZOROVÁNÍ A HODNOCENÍ DÍVKY**

Při pozorování jsem si vybrala holčičku s vysoko funkčním autismem, a zde se s ní budu zabývat. Vybrala jsem si ji na základě integrace do MŠ, kde pracuji. Mám k Tereze velmi kladný a přátelský vztah. Na základě pozorování Terezky, jsem vložila kazuistiku holčičky a celkový výzkum dotazníkového šetření, který byl určený pro pedagogický pracovníky MŠ.

Terezka zahájila docházku do mateřské školy v roce 2019/2020 pro ni prvním rokem. Před nástupem do MŠ musel zákonný zástupce vyplňovat osobní dotazník, který napomáhá pedagogům o lepší adaptaci žáka.

#### **CÍLE A POKROKY ZA ROK 2019/2020**

Jméno: Tereza S.

Datum narození: 19.11.2014

Mateřská škola: Točitá Praha 4

SPC: Horáčkova

Mateřská škola se nachází v Praze 4 poblíž Krčského lesa. MŠ má 4 třídy, které jsou určeny dětem běžného typu, a 5 třída je určena pro děti se speciálně vzdělávacími potřebami. Využitá je jako interní třída pro individuální a klidný přístup k dítěti. Na každé třídě jsou dva pedagogičtí pracovníci a jeden asistent pedagoga. Jsou zde i angličtí pracovníci, kteří na základě vyučování učí anglický jazyk, pomocí kroužku. MŠ pracuje podle RVP pro předškolní vzdělávání a má vytvořený svůj vlastní ŠVP, z čeho vychází. Každý měsíc a týden mají jiný tematický celek pro vzdělávání. Na škole jsou dvě učitelky s vysokoškolským vzděláním v oboru speciální pedagogiky. MŠ spolupracuje s odborníky ze speciálně pedagogického centra – Horáčkova, Štúrova. Přijímá děti se speciálně vzdělávacími potřebami – opožděný vývoj řeči, ADHD, děti s poruchou autistického spektra, děti cizinců. Po celý rok je dětem rozvíjena rozumová schopnost, jazyková schopnost – rodilý mluvčí, pohybová dovednost, logopedická práce.

#### **SPC:**

Dívka dochází do speciálně pedagogického centra Horáčkova. U dívky bylo provedeno vstupní (komplexní) vyšetření v červnu 2019. Důležité je docházet do SPC na základě její péče a přizpůsobit individuální vzdělávací plán s asistentem pedagoga. Doporučení podpůrných opatření v metodě výuky, je přizpůsobit potřeby dívky, které odpovídá zařazení do běžné mateřské školy. Využit RVP PV, podpůrné opatření 2. stupně – individuální vzdělávací plán a podpora asistenta pedagoga. Delší časový úsek na splnění úkolu či jeho zkrácení. IVP s asistentem pedagoga ve vyučování. Zohlednit vztahové problémy vyplývající z narušeného vývoje sociální vztahů. Také se zaměřovat na komunikaci, odlišnost hry, sníženou schopnost přijmout řízenou činnost.

#### **Adaptace:**

Z počátku byly velké problémy u Terezky s adaptací, odloučení snášela špatně, byla velmi plačtivá, bojácná. Z počátku neznala aktivity denního režimu v MŠ a obtížně se do nich zapojovala jen s asistentkou pedagoga. Odmítala jakoukoli řízenou činnost a repertoár jejích volných her byl minimální. Na náš podnět jí maminka donesla oblíbené hry a knihy. Když jsme zjistily, že opravdu miluje pohádkovou Mášu a vše co s ní souvisí, pořídila jí asistentka pedagoga polštářek s Mášou, což Terezku velmi uklidnilo a dodalo



pocit bezpečí. Přesto, ale u ní převažoval sklon k izolaci – zalézala do herního domečku, nezúčastňovala se nabízeného programu i činností.

Hodnotíme adaptaci jako poměrně zdařilou. Terezku jsme v tom hodně sledovaly a snažily jsme se odvést pozornost a nabízet jednoduché a rozvíjející aktivity. Po domluvě s rodiči Terky, byly poskytnuty stimulační hračky. V přechodové fázi jí pomáhaly k uspokojování jejich potřeb, k uklidnění, a tím došlo k otevření se k cizímu prostředí a navázání kontaktů s dětmi a pedagogy, které bylo velmi žádoucí.

Do dvou měsíců se Terezku podařilo, díky soustavnému opakování denního režimu, do něho zapojit. Po čtvrt roce se Terezka začala dobrovolně krátkodobě účastnit společenských činností. Stala se motivovanou, do školky se těší, a i se usmívá a s dětmi se sbližuje bez dopomoci asistenta.

### **Režim:**

**Stav:** Po nástupu do třídy do běžné MŠ v Praze 4 se Terezka v cizím neznámém prostředí neorientovala. Byla ztracená v prostoru, neorientovala se v přesunech do jídelny, umývárny, do šatny. Na tyto změny reagovala pláčem a afektivně.

**Výstup:** Po měsíci opakovaného neměnného režimu se v prostoru třídy, školky i zahrady orientuje. Je srozuměna s přechody a změnami. Stále afektivně reaguje jen pokud má jít ven za branku zahrady a pokud je nečekaná změna, například když je deštivé počasí – pokus jít s dětmi na terasu, a ne na zahradu. Schopna i krátkou dobu počkat na ostatní děti. Po dvou měsících byla zadapovaná a připravena se vzdělávat.

### **Sebeobsluha:**

**Stav:** Z prvopočátku nezvyklá se samostatně obléknout, svléknout, obout si boty, sundat a nandat ponožky.

**Výstup:** S dohledem asistenta pedagoga je schopna si s dopomocí zout a obout boty, ponožky. Paní asistentka musí dát na špičku a ona si je už samostatně dotáhne nahoru. Sama se svlékne. Kalhotky musí mít správně nastaveny k obléknutí. Před spaním a po spaní dávají děti oblečení do úložného boxu. Terka má stále tendenci se oblékat mimo postýlku, musí být dovedena a s dopomocí si správně umístit oblečení.

V počáteční fázi jsme musely Terezce se vším pomáhat (mytí rukou, oblékání, obouvání bot, úklid hraček, stolování). Po čase se návyky upevnily a nebylo tak potřeba důsledné kontroly ve všech oblastech.

Stále je nutné dopomoci s oblékáním a navigovat Terezku po jednotlivých krocích, co má dělat. V zásadě se v režimu třídy celkem dobře zorientovala. Je potřeba stále dopomáhat s hygienou po WC. Při uklízení je často třeba ukazovat, kam co dát a pobízet aktivitě. Ale pravdou je, že Terezka už ví a je zobečněná s režimem v MŠ a stačí ji už jen ukazovat a dohlížet a vše zvládne sama.

### **Pracovní návyky:**

Rodiče nám dcerku svěřili s tím, že důvěřují MŠ v tom, že ji nastartujeme k aktivitě a pracovním činnostem. To se dělo pozvolna. Nejprve byla začleňovaná. Mezitím si paní asistentka připravila strukturované učení, které dle stupňů náročnosti nabízela opakovaně a zpětnou vazbou zjišťovala kolikrát je nutné činnosti opakovat, obměňovat a zvyšovat náročnost. Při této činnosti vznikaly pravidelné záznamy, které mají velkou vypovídající hodnotu. Na začátku vše odmítala, nesoustředila se a nechápala nabízený strukturovaný úkol. Její reakce byly emočně vypjaté (vztek, křik). V průběhu času cca po jednom měsíci pochopila, že tyto úkoly budou nedílnou součástí programu v mateřské škole a přestala proti nim protestovat. Celkem dobře úkoly zvládla s dopomocí, nejdříve 2 a posléze 5 při jednom sezení. Úkoly typu třídění, vkládání, přiřazování, pojmenování tvarů max. 3 věci. Pokud Terezka není v kondici, snaží se vzdorovat a protestuje, po vlídné, ale neústupné pobídce, úkol udělá. V takové dny potřebuje větší časovou dotaci na úkoly.

Některé úkoly si oblíbila a projevuje radost z jejich plnění. V rámci výuky se Terka seznámila s jednoduchými činnostmi i ve výtvarné výchově. Oblibuje si prstové barvy, frotáže. Oblibou u kreslení jsou jednoduché prvky Celkově zážitkové učení, hudební aktivity, provozování hudby včetně taneční výchovy a pohybových her i aktivit.

Ze speciálně pedagogického centra bylo doporučeno využít metodu strukturované učení – porozumění tomu, co má dělat. Využít strukturované krabicové úkoly, desek, listů. Strukturovat čas, činnosti, režim dne v MŠ – vizuálně podpořit porozumění. Individuální přístup podmínkou, nutné monitorovat potřeby dívky

### **Hrubá a jemná motorika:**

Na začátku u Terezky nerozvinutá. Appetit má v hrubé motorice, musí být motivována. Nápodoba není moc silná, ale ráda se krátkodobě zapojuje do všech tanečních aktivit. Výhodou Terezky je ta, že je velice snaživá a cílevědomá. Děti ve třídě mají na ni opravdu pozitivní vliv.

Jemná motorika je u Terezky velmi špatná, zcela nerozvinutá. Pokoušely jsme se opakovaně s Terkou navlékat velké korálky do tkaničky. Je třeba celý postup analyzovat, stát za ní a navádět ji ruce, kontrolovat, zda se dívá. Pozitivně motivovat, pokud se cokoli povede. Opět se soustředí na velmi krátkou dobu. Přesto nesmí polevovat a doporučujeme procvičovat každý den. U Terezky je velmi nutné trénovat haptiku (látkové sáčky s rýží, měkké míčky, velká voskovka do celé dlaně, kinetický písek, souhru oka a ruky). Na všechny tyto aktivity je důležité individuální přístup a dostatek času a důslednost.

Terezka v kresbě, v grafomotorice je na základní úrovni čmáranic. Je nutné tyto aktivity nabízet s různými materiály. Je potřeba dostatek empatie, trpělivosti, fantazie a důslednosti abychom Terku motivovaly a podněcovaly její rozvoj.

Ze SPC bylo doporučeno vycházet ze zájmu dítěte, výběr předmětů, které má ráda, zajistit porozumění – vizuální podporu, jednoduchost, úspěšnost. Motivací podpořit zájem činnost dokončit. Mezi jednotlivými aktivitami umožnit dívce chvíli klidu.

### **Komunikace:**

Komunikace na úrovni monotónní řeči, neprojevuje intonaci a ani žádné mimika. V mateřské škole je každý den logoped, kam Terezka dochází a pomocí augmentativní a alternativní komunikaci společně pracují. V řeči je vyskytnuta nepřiměřenost a opakování stejných slov, které má naučené. Několik předmětů pojmenuje stejným názvem. Projevy echolálie – opakování vět a slov. Piktogramy viz. přílohy.

Z vyjádření ze SPC bylo doporučeno na základě jednoduchých variant komunikačního, zážitkového a knižního systému – ukazování na konkrétní obrázky, rozhovor nad obrázky a fotografiemi, které vycházejí, například z toho co dítě zažilo, vidělo, s čím se seznámilo.

### **Sociální dovednosti:**

Tím že umí říct prosím, dokáže si poprosit o co má zájem. V poslední době jsme pozorovaly, že si oblíbila některé z dětí a navázala s nimi kamarádský vztah. Vyhledává je a vyzývá k tanci. Dokáže být ve školce samostatná ber rodičů. Na vycházkách je schopna respektovat pokyny vyučujících, ráda chodí ve dvojici. Umí počkat až na ní přijde řada.

Terezka má velmi pozitivní povahu, často se usmívá, miluje svoje oblíbená jídla. Děťmi je vyhledávaná a oblíbená. Myslíme, že během tohoto roku se výrazně posunula ve všech oblastech vytčených IVP. Začlenila se bez problémů, ale jak se říká vše má svůj čas. Do školky se těší, děti ji krásně přijaly, má obrovské štěstí. Je to hlavně tím, že MŠ je pro děti s PAS řádně vybavena.

### **Integrace:**

Mateřská škola přijala holčičku na základě místa bydliště a na základě diagnózy. Mateřská škola je vybavená vzdělávacími pomůckami, nástroje na muzikoterapii, na rozvoj jemné a hrubé motoriky, soonzeland, canisterapie, masážní míčky. Asistent využívá po celý den piktogramy, strukturované učení. Dítě je schopno vést řízenou činnost a podílet si na její činnosti. Během půl roku se začlenila i mezi kolektiv.

## **7.4 PRŮBĚH INTEGRACE DÍVKY**

K plnění úkolů k třídním tematickým činnostem byla Terce přizpůsobena výuka ve prospěch jejích reálných schopností.

Především byl kladen důraz na sjednocení prováděných činností s ostatními dětmi, tak aby pracoval na stejných úkolech, ale s lehčím provedením. *Například při výtvarné činnosti v měsíci leden, děti kreslily sněhuláky. Terka byla s dopomocí asistentky pedagoga naváděna ke zjednodušenému obkreslení sněhuláka. Její hotový obrázek, poté visel na nástěnce s celou její třídou. Měla ohromnou radost.*

Při pohybových aktivitách cvičila s dopomocí paní asistentky, kde ji byl cvik jednoduše a individuálně znázorněn. Během tancování na hudbu je dívka velice živá a

lehce se nechá rozvádět. Při blízkosti asistentky pedagoga je klidná a s dopomocí správně provedených cviků vedena. Později už zvládá veškeré taneční prvky provádět sama.

Bylo zrealizováno začlenění dívky do třídního kolektivu. Děti byly seznámeny, že Tereška v určitém projevu chování a učení je jiná než ostatní, ale to neznamená, že je horší. Také děti obdržely myšlenku, že se s nimi dívka chce kamarádit i hrát, jen neví jak. Děti jsme pomocí motivace vyzvaly, aby pomohly naučit dívku si s nimi hrát a skamarádit se.

Prostředí třídy bylo rozdělena do na několik částí. První pro spontánní hraní na koberci, druhá pro vykonání pracovní činnosti u stolečků, třetí část pro Terešku oddělen stoleček se závěsem u okna a poslední koutek je určen pro řízenou činnost v komunikativním kruhu na lavičce s přidanou magnetickou tabulí za velkým závěsem. V době, kdy je řízená činnost, dle potřeb, je dívka buď s celou třídou dohromady nebo na s paní asistentkou na individuální činnosti.

Využívá Tereška pro srozumitelnější komunikaci obrázkovou metodu VOKS, piktogramy jsou využívány při realizaci denního režimu a metoda komunikační kniha.

Tereška se zúčastňuje veškerých školních akcí, výletů a zábavných akcí. Samozřejmě se nejprve projednávalo s rodiči, kteří nám řekli, co je potřeba a svěřili nám ji do péče. Jsou respektována jakákoliv rozhodnutí pro jejich dceru.

### **Personální podpora ve škole ze SPC:**

Vzdělávání s podporou asistenta pedagoga zajišťuje přímou pedagogickou činnost a individuální podporu při vzdělávání a výchově dítěte podle přesně stanovených postupů, pokynů učitele a práce související s touto činností v prostředí školského zařízení. Nutnost pozorování potřeb dívky s poruchou autistického spektra, zajištění přípravy strukturovaných úkolů a vizuální podpory funkční komunikace. Zajištění podpory při kolektivních činnostech. Rodina může navázat spolupráci s Centrem terapie autismu (CTA) v Praze – nácvik komunikačních dovedností.

## 8 ZÁVĚR

Integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol je jedno z hlavních témat současného školství. Integraci považovat za dobrou myšlenku, ale záleží na konkrétním dítěti s jeho charakteristickými prvky autistického spektra a také na podmínkách integrace, což ukázaly odpovědi z dotazníkového šetření z praxe.

Integrace je proces, kdy je celkově vyvíjena snaha zařazovat všechny děti do mateřských a základních škol. V inkluzivní škole se tedy děti od sebe nijak nerozlišují. V jedné třídě se tak spolu vzdělávají děti s různým handicapem, nadané děti cizinců či děti jiného etnika. Každému jedinci je poskytnut zcela individuální přístup. Inkluzivní přístup má přínos pro všechny žáky. Pedagogové s kratší praxí přistupují k současné integraci dětí s PAS pozitivněji. Integrace je tedy možná, pokud se ovšem změní legislativní příprava, ve třídě bude méně dětí a zvýší se finanční ohodnocení pedagogů.

V běžných mateřských školách bývají většinou integrováni především žáci s Aspergerovým syndromem nebo vysokofunkčním autismem, protože jde o jedince s normální inteligencí. Středně funkční a nízko funkční autismus, kde je PAS spojený i s mentálním znevýhodněním má většinou i dopad na opožděný vývoj řeči, či celkový vývoj jedince. Navštěvují tedy mateřské školy speciální později i základní školy speciální. Pro tyto děti jsou více připraveni s dětmi komunikovat prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace. Podmínky integrace nastavují u dětí s PAS podle jejich potřeb speciálně pedagogická centra, kteří se zaměřují do běžných škol práci s dětmi s PAS.

## Použitá literatura

- BAYER, J., G. L. (2006). *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál.
- BACUS-LINDROTH, Anne. *Vaše dítě ve věku od 3 do 6 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-563-9.
- HÁJKOVÁ, V., & Strnadová. (2010). *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada.
- HARTL, P., & Hartlová, Helena. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- HRDLIČKA, M. (2004). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál.
- JANAVCOVÁ, Z. (2003). *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno : Masarykova univerzita .
- JELÍNKOVÁ, M. (2004). *pedagogicko-psychologické hodnocení a výchovně vzdělávací strategie u žáků s autismem*. Praha: Institut pedagogicko-psychologické poradenství ČR.
- KRATOCHVÍLOVÁ, Jana. *Inkluzivní vzdělávání v české primární škole: teorie, praxe, výzkum*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 207 s.
- KOŽÁTKOVÁ, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Praha: Pedagogika Grada.
- OPEKAROVÁ, O., & Šedivá, Zoja . (2006). *Psychologická diagnostika u žáků s PAS v SPC*. Praha: pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- PIPEKOVÁ, J. (2010). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- RAKOUŠKOVÁ, A. (2008). *Integrace obsahu vyučování: integrované slovní úlohy napříč předměty*. Praha: Grada.
- RICHMAN, S. (2006). *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál.
- SACKS, O. (1997). *Antropoložka na Marsu: sedm paradoxních příběhů*. (A. Čechová, Překl.) Praha: Mladá fronta.

- SLOWÍK, J. (2016). *Speciální pedagogika, 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- THOROVÁ, K. (2006). *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál.
- VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- VÁGNEROVÁ, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- VALENTA, M. (2003). *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha : Parta .
- VÍTKOVÁ, M. (2004). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. Brno : Paido .
- VOCILKA, M. (1996). *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha: Septima.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

- 1) **Autismus pro cit** [online] 2018 [11.10.2018]. Dostupné: <http://www.autismusprocit.cz/>
- 2) **Mapa autismu** [online] 2009 Dostupné: <https://mapaautismu.cz/>
- 3) **Nautis** [online] 2018 [11.10.2017]. Dostupné: <https://nautis.cz/cz>



## SEZNAM ZKRATEK

ATIC – Asociace turistických informačních center

PAS – Poruchy autistického spektra

PVP – pervazivní vývojové poruchy

WHO – Světová zdravotnická organizace

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

NAUTIS – Národní ústav pro autismus

RVP – Rámcový vzdělávací program

ŠVP – Školský vzdělávací program

IVP – Individuální vzdělávací program

VOKS – Výměnný obrázkový systém

MŠ – Mateřská škola

ZŠ – Základní škola

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

HKP – hyperkinetická porucha

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SPU – Speciální poruchy učení

OMJ – odlišný mateřský jazyk

## SEZNAM PŘÍLOH

### **Příloha A.: Dotazník**

Otázka č. 1: Jaké je pohlaví dítěte s PAS

Otázka č. 2: Jak se adaptovalo dítě s PAS do běžné MŠ?

Otázka č. 3: Využívá dítě s PAS asistenta pedagoga v MŠ?

Otázka č.4: Je dítě s PAS schopno pracovat samostatně bez asistenta?

Otázka č. 5: V jakých oblastech dítě s PAS vyniká?

Otázka č. 6: Jakou formou komunikace dítě s PAS využívá?

Otázka č. 7: Charakterizujte výtvarný projev s PAS?

Otázka č. 8: Věnuje se dítě s PAS volnočasovým aktivitám? Jakým?

Otázka č. 9: Jak probíhá kooperace dítěte s PAS ve třídě?

Otázka č. 10: Vyhledává dítě s PAS ve třídě své vrstevníky?

Otázka č. 11: Jak jste celkově spokojeni s integrací dítě s PAS do běžné třídy

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Nikola Rollová

**Obor:** Speciální pedagogika – vychovatelství

**Forma studia:** prezenční

**Název práce:** Integrace dětí s autismem do běžných mateřských škol v Praze 4

**Rok:** 2020/2021

**Počet stran textu bez příloh:** 64

**Celkový počet stran příloh:** 1

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 21

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 3

**Vedoucí práce:** PhDr. Zoja Šedivá, Ph.D.