

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2013–2015

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Kateřina Nová

**Metody výchovně – vzdělávací práce s žákyní s poruchou
autistického spektra**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Věra Splítková

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER DEGREE IN PART-TIME FORM

2013-2015

MASTER THESIS

Kateřina Nová

**Upbringing And Educational Methods For A Child With
Autism Spectrum Disorder**

Prague 2015

Master Thesis Supervisor: PhDr. Věra Splítková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová 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 13. 5. 2015

Jméno autorky

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce PhDr. Věře Splítkové za její vedení a podnětné připomínky. Také chci poděkovat současným i bývalým zaměstnancům Jedličkova ústavu a škol, kteří se zúčastnili mého empirického šetření: Mgr. Zuzaně Miščíkové, Mgr. Evženu Nácarovi, Bc. Marii Dvořákové a Bc. Ireně Zwyrtek.

Anotace

Diplomová práce se zabývá výchovně-vzdělávacími metodami žákyně s poruchou autistického spektra (dále jen PAS) ve speciální škole. Teoretická část práce je věnována představení poruch autistického spektra a metodám výchovy a vzdělávání u jedinců s PAS. Jsou zde kapitoly věnované historii, širšímu popisu poruch autistického spektra, a s nimi související triádě problémových oblastí. Tuto část práce uzavírá obsáhlá kapitola intervence u těchto jedinců, která popisuje konkrétní výchovně-vzdělávací metody. Praktická část je zpracována formou empirického šetření, obsahuje rozsáhlou kazuistickou studii a podrobný popis průběhu vývoje ve čtyřech stěžejních oblastech klientky. Práce vychází z vlastních zkušeností a poznatků dlouhodobé práce v Jedličkově ústavu a školách (dále jen JÚŠ).

Klíčová slova

Komunikace, poruchy autistického spektra, představivost, sociální interakce, stereotypní zájmy, strukturované učení, výchovně-vzdělávací metody.

Abstract

This thesis deals with the upbringing and educational methods for a pupil with Autism Spectrum Disorder (ASD) in a special school. The theoretical part is devoted to description of ASD, and provides a summary of upbringing and educational methods for individuals with ASD. There are chapters devoted to history and related triad problem areas. A comprehensive chapter about intervention concludes this part. There you can find the particular upbringing and educational methods for ASD individuals. The practical part is processed through empirical investigation, contains an extensive case report and a detailed description of the course of development in four key areas of the client. This work is based on personal experience and knowledge gained during a long-term involvement in Jedlicka's Institution and Schools (JUS).

Keywords

Autistic Spectrum Disorder, communication, educational methods, imagination, interaction, social stereotyped interests, structured learning.

ÚVOD.....	9
1. HISTORICKÝ VÝVOJ.....	11
2. TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLASTÍ SPOLEČNÁ PRO PAS.....	19
2.1. Sociální interakce a sociální chování.....	19
2.2. Komunikace.....	26
2.2.1. Potíže v neverbální komunikaci u lidí s poruchou autistického spektra.....	26
2.2.2. Potíže ve verbální komunikaci u lidí s poruchou autistického spektra.....	28
2.3. Představitost, zájmy, hra.....	31
3. POPIS JEDNOTLIVÝCH PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	33
3.1. Dětský autismus (F 84.0).....	34
3.2. Atypický autismus (f 84.1).....	36
3.3. Rettův syndrom (f 84.2).....	37
3.4. Dětská dezintegrační porucha (f 84.3).....	38
3.5. Aspergerův syndrom (f 84.5).....	39
3.6. Jiné pervazivní vývojové poruchy (f 84.8).....	45
4. INTERVENCE U LIDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	47
4.1. Strukturované učení.....	48
4.1.1. Strukturalizace.....	49
4.1.2. Vizualizace.....	50
4.1.3. Individuální přístup.....	51
4.1.4. Motivace.....	51
4.1.5. Dokumentace a zaznamenávání údajů.....	51
4.2. TEACCH program.....	52
4.3. Behaviorální přístupy, intenzivní raná intervenční terapie.....	53
4.4. Komunikační terapie.....	54
4.5. Herní a interakční terapie.....	55
4.6. Muzikoterapie.....	55
4.7. Zooterapie.....	56
4.8. Ergoterapie.....	56
4.9. Fyzioterapie a pohybová aktivita.....	56
4.10. Arteterapie.....	57
4.11. Relaxace.....	57
4.12. Návik sociálních dovedností.....	57
4.12.1. Metody využívající motivaci (zpevňování, posilování úspěchu).....	58
4.12.2. Modelování chování a usnadňování generalizace.....	59
4.12.3. Metody uplatňující pozorování a přehrávání.....	59
4.12.4. Přirozené učení.....	60

4.13.	Dobrá atmosféra v rodině a rodinná psychoterapie.....	60
4.14.	Terapie problémového chování.....	61
4.14.1.	Terapeutický přístup, který volně vychází z terapeutického postupu EDM.....	64
4.14.2	Třífázové kyvadlo pro přiblížení emočního prožívání jedince.....	68
5.	CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY PRÁCE	75
6.	VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO VÝZKUMU	78
6.1.	Kazuistická studie	78
6.1.1.	Osobní anamnéza	78
6.1.2.	Rodinná anamnéza	79
6.1.3.	Prenatální a perinatální anamnéza.....	79
6.1.4.	Zdravotní anamnéza	79
6.1.5.	Edukační a terapeutická anamnéza	82
6.1.6.	Současný stav.....	88
6.2.	Kognitivní oblast (Vědomosti, Dovednosti)	90
6.3.	Sebeobslužné dovednosti	98
6.4.	Sociální vztahy a komunikace	101
6.5.	Volní vlastnosti a oblast citů.....	104
6.6.	Shrnutí výsledků empirického šetření.....	129
6.6.1.	Výzkumná otázka 1.....	129
6.6.2.	Výzkumná otázka 2.....	130
6.6.3.	Výzkumná otázka 3.....	132
6.6.4.	Výzkumná otázka 4.....	134
	ZÁVĚR	137
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	139
	SEZNAM ZKRATEK	144
	SEZNAM OBRÁZKŮ	145
	SEZNAM PŘÍLOH.....	146

ÚVOD

Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch mentálního vývoje dítěte. Přestože se autismu věnuje dlouhá léta řada odborníků, je stále opředen mnoha neznámými. Ve společnosti se střetává mnoho rozdílných názorů na tuto problematiku. Pokud se budeme držet reálných dokladovatelných záznamů, základem je neporozumění okolnímu světu - tomu, co jedinec vidí, slyší a prožívá. Výsledkem je pak narušení několika oblastí důležitých pro život ve společnosti.

Život v naší společnosti jedincům s autismem přináší mnoho úskalí, nerozšifrovaných hádanek a spoustu neznámých. Stejně tak je na tom společnost ve vztahu k těmto jedincům. Žákyně, která vstoupila do mého života, byla pro mě velkou neznámou. Připomínala „řvoucí zvířátko“, které neví kudy kam – zahnaná do rohu permanentního ohrožení kopala kolem sebe. Vzdělávací proces zpočátku připomínal boj o přežití, s postupem času se cíl vzdělávat posunul do cíle pomoci. Byla to výzva, touha a vroucí přání mé nové žákyni pomoci najít bezpečnou půdu v našem složitém světě, rozvíjet její osobnost a socializovat ji do školního kolektivu.

Diplomová práce je koncipovaná jako teoreticko-empirická. Hlavním cílem teoretické části práce je podat přehledné, souvislé komplexní informace o poruchách autistického spektra. První je popsán historický vývoj od, přes triádu problémových oblastí spojenou se zmíněnými poruchami, po popis jednotlivých poruch autistického spektra. Vyvrcholením teoretické části je pak obsáhlá kapitola intervence u těchto jedinců, která popisuje konkrétní výchovně-vzdělávací metody. Cílem empirické části je zjistit a popsat vhodné metody výchovy a vzdělávání konkrétní klientky s poruchou autistického spektra ve speciální škole a poukázat na složitost jejich realizace v jednotlivých obdobích. Tato část obsahuje rozsáhlou kazuistickou studii, kde je zachycen průběh a složitost vývoje této klientky před a po nástupu do Jedličkova ústavu a škol. Umožňuje tak zachytit celistvost o dosud neznámé speciální situaci a porozumět důležitým aspektům problematických oblastí, které vyvstaly v průběhu zkoumání. Jedná se o čtyři stěžejní oblasti vývoje klientky: kognitivní oblast, sebeobslužné dovednosti,

sociální vztahy a komunikace, volní vlastnosti a oblast citů. Mapují podrobný průběh ve třech obdobích a obsahují vyjádření jednotlivých pečujících ze školského úseku.

Teoretická část diplomové práce vznikla sběrem a obsahovou analýzou odborné literatury, dostupných dokumentů a zdrojů (internetových, informací ze seminářů a konferencí). Vzhledem k cílům práce byl zvolen pro empirickou část kvalitativní přístup. Jako hlavní výzkumné metody byly použity polostrukturovaný rozhovor a kazuistika. Pro fixaci kvalitativních dat byl zvolen audiozáznam. Jako zdroje dat posloužilo široké spektrum materiálů – rozhovory s rodiči a pečujícími odborníky, zúčastněné pozorování, zprávy z lékařských, psychologických a speciálně-pedagogických vyšetření i zápisy pečujícího týmu. Výsledky empirického šetření jsou shrnuty v závěru práce.

1. HISTORICKÝ VÝVOJ

Vývoj koncepce dětského autismu a pervazivních vývojových poruch je poměrně složitý. Než se společnost dostala blíže k faktu, že je autismus způsob bytí, je všepromikající – prostupuje každou zkušeností, smysly, komplexním vnímáním a emocionální složkou, uběhla poměrně dlouhá doba. Za padesát let své oficiální existence prodělaly postoje k poruchám autistického spektra řadu převratů.

Lidé s autismem, přestože tak dříve nebyli označováni, jistě žili i v dávné minulosti. Bezesporně budili značnou pozornost pro své velmi nápadné a zvláštní chování. Jejich popis či příběhy se dostaly i do několika knih a článků. Souvislosti s autismem se přisuzuje s velkou pravděpodobností Hippokratovo označování svatých dětí, které byly ve středověku naopak označovány jako děti posedlé d'áblem. Odborníci předpokládají souvislost s autismem i u mnohých nalezených dětí (tzv. vlčích dětí), které byly diagnostikovány jako těžce deprivované. Mezi nejznámější příklady patří například Viktor, divoký chlapec z Aveyronu či děvčátka Amala a Kamala nalezená reverendem Singhem v roce 1929 v Indii.

Vědce v minulosti přitahovali lidé, u kterých se objevovaly ostrůvkovité nadprůměrné schopnosti, jejich chování bylo ale velmi zvláštní. Několik takových případů popsal například Longdon Down či Edouard Seguin.

Při zpětném pohledu do minulosti, kdy autismus ještě nebyl ustanoven jako nosologická jednotka, lze dohledat případy, které je možné považovat za autistické. Ve 20. letech 20. století popsal americký psycholog Lightner Witmer chování dvouapůlletého sebezraňujícího se chlapce Dona. Gessel, specialista na dětskou vývojovou psychologii, poukazyval na děti „zapomnětlivé“ k osobám.

Na počátku, u prvních zmínek o pervazivních poruchách, lze najít jméno vídeňského pedagoga Theodora Hellera. Jeho poněkud méně známá práce z roku 1908 popisující děti s tzv. infantilní demencí, kdy i po několikaletém období zcela normálního vývoje následuje prudká deteriorace intelektu, řeči a chování. Později byla tato porucha pojmenována jako Hellerův syndrom. V současnosti je označována jako

desintegrační porucha, která se řadí do kategorie pervazivních vývojových poruch. Jedná se ale o velice vzácnou poruchu, potažmo velmi vzácně diagnostikovanou.

Jako samostatná diagnostická jednotka existuje dětský autismus již déle než půl století, za klíčový se dá považovat rok 1943, kdy vyšel článek „Autistic Disturbances of Affective Contact“ (Autistická porucha afektivního kontaktu) amerického psychiatra, velmi váženého a uznávaného odborníka, Lea Kannerera.

Autor první učebnice dětské psychiatrie uveřejnil výsledky svého pětiletého pozorování jedenácti dětí (3 dívek, 8 chlapců), které v chování vykazovaly množství společných abnormalit, ačkoli některé schopnosti zůstávaly dobře zachovány. Jednalo se jmenovitě o deficit ve schopnosti vytvářet vztahy s lidmi, narušenou řeč, abnormální odpovědi na specifické podněty z okolí či obsedantní touhu po neměnnosti. Byl fascinován značně odlišným a neobvyklým chováním a vývojem, jež nedokázal zařadit do žádné, do tehdejší doby známé, kategorie psychických onemocnění.

„Zvláštní projevy považoval za symptomy specifické samostatné poruchy, kterou nazval časný dětský autismus (Early Infantile Autism – EIA). K výběru tohoto označení inspiroval Kannerera řecký původ slova „autos“, což znamená „sám“.“¹

S názvem je spojena osobní Kannerova domněnka, že děti s autismem jsou osamělé, žijí tzv. ve svém vlastním vnitřním světě, nejsou schopny lásky či přátelství, nezajímají se o svět kolem sebe. *„Více než o lidi se zajímají o věci. Nereagují na volání jménem a nerušeně pokračují ve své činnosti. Vyhýbají se očnímu kontaktu a nikdy se nedívají do obličeje. Konverzace, která probíhá v blízkosti dítěte, je nevyrušuje. Pokud osoba chce na sebe upoutat pozornost, musí zašlápnout nebo sebrat objekt, se kterým si dítě hraje. Objeví se vztek, ale ne na osobu, která to udělala, nýbrž na konkrétní chodidlo nebo ruku. Na osobu se nepodívají, nepromluví. Ta samá situace je se*

¹THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.34, ISBN 80-736-7091-7.

špendlíkem. Vždy se rozzlobí na špendlík, který ho píchl, nikoli na člověka, který to udělal.“²

Díky určité záhadnosti a výjimečnosti vzbudil Kanner velký zájem odborníků po celém světě. „*Během následujících padesáti let názory na léčení, příčiny vzniku autismu a výchovu dětí s autismem prošly bouřlivým vývojem.*“³

Tato studie se dá stěžejně považovat za průkopnickou, ze současného pohledu však lze definovat problémy hned ve dvou aspektech.

Nasměrování výzkumu tohoto problému špatným směrem způsobilo Kannerovo pojmenování poruchy jako autismus. Tohoto termínu totiž užil již v roce 1911 Eugen Bleuler při popisu jednoho ze symptomů schizofrenie jakožto schizofrenní stažení se z reálného světa a ponoření se do vlastního, nesrozumitelného světa nemoci. Když ale tohoto termínu užil Leo Kanner o 30 let později ve své studii jako „dětský autismus“, vznikla tak následně asociace mezi autismem a schizofrenií. Dá se říci, že autismus implikoval ke schizofrennímu procesu, to následně vedlo i k dočasnému mylnému klasifikačnímu zařazení dětského autismu do skupiny schizofrenních psychóz v dětství.

Omyly byly posléze napraveny a dospělo se k závěrům i v odborné terminologii. Myšlení charakteristické pro schizofrenii přešlo k výrazu dereistické myšlení a označení autismus zůstalo vyhrazeno pro Kannerem popsany vrozený syndrom. I relativně krátkodobá existence dvou rozdílných významů pro jeden odborný termín ale vede k nastalé situaci, kdy mnoho lidí (nevyjímaje řady odborníků) stále mylně spojuje dětský autismus se schizofrenií. Informovanost o problematice autismu je poté i mezi odborníky nedostačující, čemuž se následně nelze divit.

Další problematický aspekt se dá spojit s Kannerovou zmínkou o odtažitých, intelektuálně zaměřených rodičích jeho klientů. Kanner se nejprve přikláněl k pojetí, že

² KANNER, L. Child Psychiatry. 4.vyd. Springfield: Thomas, 1972, s.699–703 in THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.36, ISBN 80-736-7091-7.

³ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.34, ISBN 80-736-7091-7.

dětský autismus je vrozenou poruchou. Pod vlivem psychoanalýzy se ale později zaměřil na bádání v oblasti rodičovských charakteristik, rodiče autistických dětí následně označil za tvrdé či sobecké. A tak se po celá 50. a 60. léta značně podporovala teorie o psychogenním původu autismu. Dětský autismus byl interpretován jako důsledek chybné a citově chladné výchovy. Etiologie vysvětlovala autismus jako výsledek dlouhodobého procesu emocionálního ochlazování dětí sobeckými rodiči. A tak tato hypotéza traumatizovala celou jednu generaci rodičů, neboť jim vnucovala pocity viny za postižení dítěte. Tato hypotéza byla v souladu s étosem tehdejší doby, kdy tendence minimalizovat význam biologických faktorů v psychiatrii značně převládala. Margaret Mahlerová a její teorie byly striktně psychoanalytické a také patří mezi ty, které kladly stav dítěte za vinu matce. Dalším ze zastánců teorie, která viní rodiče, byl americký dětský psychiatr Bruno Bettelheim. V dnešní době velmi kritizované knize *The Empty Fortress* sice zmiňuje, že mohou být přítomny organické faktory, ale to, co umožní oněm faktorům způsobit autismus, jsou chybné rodičovské postoje. Toto zmíněné období, kdy byly matky autistických dětí obviňovány za jejich postižení, se řadí k nejčernějším obdobím v dějinách psychiatrie a psychologie. Kannerovu psychoanalytickou teorii vzniku autismu velmi kritizoval Van Krevelen z Nizozemska. Zdůrazňoval nutnost zkoumání organických příčin autismu a označil autismus jako hluboko zasahující poruchu.

Krátce po Kannerovi (roku 1944) zveřejnil vídeňský pediater Hans Asperger ve svém článku „Autistische Psychopathen im Kindersalter“ (Autističtí psychopati v dětství) kazuistiku čtyř podobných pacientů. Při pozorování se zaměřoval především na specifickou psychopatologii sociální interakce, řeči a myšlení. Tito pacienti se vyznačovali potížemi v sociálním chování a komunikaci, přestože měli dobře vyvinutou řeč a inteligenci. Dále vykazovali zúžené, stereotypní zájmy a motorickou neobratnost. Podobnost popisu chování i označení poruchy u těchto dvou odborníků je ale velmi zajímavá, jelikož v období druhé světové války žádné informační spojení mezi vědci nebylo možné. O pět let později pak Hans Asperger představil svůj objev na mezinárodním kongresu speciální pedagogiky v Amsterdamu s názvem „Obraz a sociální hodnocení autistických psychopatií“. Referát se zabýval odlišnostmi Kannerova autismu a jím objeveného syndromu. Rozdíl se dá specifikovat ve vážnosti formy poruchy. Kanner se zabýval dětmi, které měly těžší formu autismu, zatímco

mírnějším formám poruchy se věnoval Hans Asperger. Z dnešního hlediska se dá o jeho díle říct, že poměrně moderně navrhl genetickou etiologii poruchy, navzdory tomu, že neměl k dispozici žádná empirická data. Hans Asperger zemřel v roce 1980, několik let předtím než po něm syndrom dostal mezinárodně uznávané pojmenování.

V šedesátých letech se vědci začali zabývat i jinými příčinami vzniku autismu. Bernard Rimland, otec syna s autismem, striktně odmítl teorii o rodičovské vině, což také potvrdil svým výzkumem. V roce 1964 vydal knihu s názvem *Infantile Autism: The Syndrome and Its Implications for a Neural Theory of Behavior*, kde jasně formuloval autismus jako neurobiologickou poruchu organického původu.

Postupně začíná být teorie organického původu autismu všeobecně akceptována. Také Leo Kanner se zpět přiklání k organickým příčinám autismu. Od odborníků vzešel požadavek, aby každé dítě s podezřením na autismus prošlo přísným neurologickým vyšetřením a laboratorními testy.

První psychologové, kteří se zabývali tímto testováním, byli Arty Hermelin a Neil O'Connor. Zaměřili se na schopnosti, deficity i vývoj mozku.

Pod vedením profesora Kannerova začíná v USA v roce 1971 vycházet časopis *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* (později *Journal of Autism and Developmental Disorders*), jehož redakční radou jsou odborníci z celého světa.

V roce 1981 prvně pojem Aspergerův syndrom použila britská lékařka Lorna Wingová. Původem psychiatřka pro dospělé se významně zasloužila o rozšíření poznatků z psychopatologie poruch autistického spektra. V padesátých letech se jí narodila dcera s autismem, čímž byl její profesionální zájem o autismus značně podpořen. Sepsal mnoho odborných publikací i příruček s radami pro rodiče. Lorna Wingová na příkladech svých pacientů s Aspergerovým syndromem popisovala klinické příznaky jako naivní, nepřiměřená, jednostranná interakce; nedostatek empatie; ulpívavý zájem o určité předměty; motorickou neobratnost či deficity v komunikaci. Dochází tak k postupnému sblížení konceptů a jsou vedeny odborné diskuse o diagnostických kritériích.

Výzkumy v oblasti genetiky, které probíhaly převážně v sedmdesátých letech, poukázaly na spojitost cytogenetických abnormalit s autismem. V průběhu tohoto desetiletí byly zjištěny různé anomálie ve spojení s autismem téměř na všech chromozomech. Přesto nejsou zatím tyto výsledky na takové úrovni, aby bylo možné objasnit genetický mechanismus vzniku autismu. Nejpravděpodobněji je ale autismus porucha, kterou způsobuje více genů, ne jeden specifický. Tuto hypotézu podporuje fakt různorodosti symptomů či variabilita tíže postižení, kterými se autismus vyznačuje. Řada výzkumů prokázala, že dědičnost hraje u vzniku autismu významnou roli, ať už se jedná o výsledky výzkumů jednovaječných a dvojevaječných dvojčat s PAS či průzkum výskytu autistického chování u rodičů autistických dětí či v širší rodině.

V osmdesátých a devadesátých letech minulého století vznikla řada podnětných prací z lékařské genetiky, elektrofyziologie, neuropatologie a zobrazovacích metod. Díky nim se pozitivně stimuloval psychiatrický výzkum, na jehož základně je dětský autismus jednoznačně pokládán za časnou neurovývojovou poruchu s neurobiologickým základem. *„Potvrzení organické příčiny autismu odstartovalo řadu především biologických, lékařských a biochemických výzkumů v oblasti neuroanatomie, neurochemie, genetiky, neuropsychiatrie a neuropsychologie. Díky obecným pokrokům ve vědě nastolila osmdesátá léta v těchto oborech obrovský rozmach zkoumání.“*⁴

Dá se tedy říci, že trvalo několik desítek let, než se ukázalo konečné platné hledisko: dětský autismus a schizofrenie mají zcela odlišné příznaky i charakter.

Za přední neurobiology a také průkopníky v oblasti autismu se dají pokládat Ornitz a Ritvo z univerzity v Los Angeles. Předpokládali, že je deficit převážně v percepční nekonstantnosti a autismus vymezují jako poruchu percepční integrace. Ornitz v roce 1973 ve svém výzkumu dospívá k názoru, že podstata symptomatologie této poruchy je vestibulární dysfunkce. De Myerová naopak tuto dysfunkci označuje pouze jako součást celkové poruchy integrace centrální nervové soustavy. Pribramova

⁴THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.46, ISBN 80-736-7091-7.

teorie z roku 1970 má také neurofyziologický základ, kdy charakteristické autistické chování přisuzuje poškození mozku korové oblasti. Hlavní problém charakterizoval ve schopnosti kódovat, uchovávat a efektivně zpracovávat sluchové signály.

V osmdesátých letech se také prohlubovaly znalosti o neurochemických procesech v mozku či vztahu patogeneze autismu k látkám, jako jsou serotonin, dopamin, norepinefrin a peptidy.

Výzkumy intenzivně pokračovaly i v letech devadesátých, na přelomu století převládá jako příčina vzniku autismu tzv. vývojový neurobiologický model. Tento model popisuje kaskádovité narušení v průběhu těhotenství již od založení mozkového kmene. Postupem času došlo ke sjednocení těchto teorií.

Na konci devadesátých let se objevila tzv. střevní teorie, která vedla k dalším výzkumům. Gastroenterolog Wakefield v roce 1998 dokončil výzkum, na jehož podkladě připustil spojitost mezi žaludečními či střevními potížemi a autismem. Teoreticky tak vyjádřil podezření o spojitosti zánětu tenkého a tlustého střeva s očkováním (trojkombinace zarděnky, spalničky, příušnice). Dle Wakefielda následně dojde k proniknutí toxinů do krve, posléze do mozku, což má za důsledek vznik autismu. Tato hypotéza následně rozpoutala obrovskou kampaň proti očkování. Wakefieldova teorie se však i po mnoha ověřovacích výzkumech nepotvrdila, byla dokonce napadena za nevědecký postup. Britský Lékařský výzkumný koncil (The UK Medical Research Council) vydal v roce 2003 prohlášení o jednomyslném závěru, kdy jednoznačně nebyla prokázána spojitost mezi očkováním a autismem.

Teprve v roce 1980 bylo zavedeno v diagnostickém a statistickém manuálu Americké psychiatrické asociace nové pojetí a samostatná skupina „Pervazivní vývojové poruchy“ (PDP, Pervasive Developmental Disorder). Tato skupina měla tři diagnostické jednotky, a to infantilní autismus (Infantile Autism), dětskou pervazivní vývojovou poruchu s pozdním nástupem (Childhood Onset Pervasive Developmental Disorder) a atypickou pervazivní vývojovou poruchu (Atypical Pervasive Developmental Disorder). Prvně se tak jasně definoval rozdíl mezi psychotickými a pervazivními poruchami (chybí bludy a halucinace). O sedm let později byl do skupiny pervazivních poruch zařazen autismus (Autistic Disorder), rozsáhlá a zároveň

obtížně definovatelná kategorie nespecifických pervazivních poruch (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified, PDD-NOS). Do mezinárodní klasifikace nemocí se toto nové pojetí dostalo až v roce 1993.

Teorie spojené s chybnou výchovou, jakožto příčinou autismu, jsou již překonány. Autismus či poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené a řadí se mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě. Nelze ale určit jednu konkrétní část v mozku, která autismus způsobuje. Jde spíše o poruchy integračních a komunikačních funkcí mozku, které mají multifaktoriální příčiny a následně tak způsobují různorodost v projevech. Ze současných poznatků jsou deficity patrné v oblasti vnímání (příjem informací) a zpracování informací (problémy v oblasti myšlení a emocí). Bezpochyby se na vzniku autismu podílejí genetické faktory, kdy je variabilní jak počet, tak míra poškození genů. Tyto faktory je ale třeba chápat jako genetickou predispozici, která v kombinaci s jinými vlivy teprve určí vznik autismu, následně pak i jeho závažnost.

Porucha autistického spektra představuje velmi různorodý syndrom. „*Autismus je pervazivní, tedy celou osobností pronikající problém, který existuje ve velké šíři symptomů chování, každý člověk s autismem je jiný, ke každému je nutné najít speciální cestu, jak pomoci.*“⁵S postupem času vznikly i účinné formy pomoci. Jedná se o speciální pedagogické programy, které se zaměřují na využití jejich dovedností a schopností v maximální možné míře, kterou jim jejich znevýhodnění dovoluje. V souvislosti s účinnými programy můžeme hovořit o nácvicích pracovních a sociálních dovedností či rozvoji funkční komunikace. Existuje ale mnoho doplňujících terapeutických postupů, které mohou autistickým dětem pomoci k rozvoji, jejich volba je však velice individuální.

⁵Z. ŽAMPACHOVÁ in ŠVANCAR, Radmil. Největší česká škola pro děti s autismem. *Učitelské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy*. Praha: GNOSIS, 2011, roč. 114, č. 7, s. 8-9. ISSN 0139-5718

2. TRIÁDA PROBLÉMOVÝCH OBLASTÍ SPOLEČNÁ PRO PAS

Problémové oblasti se dají definovat ve třech základních širokých oblastech, v tzv. triádě problémových oblastí: sociální interakci, komunikaci a představitosti. „Často však vznikají diagnostické rozpaky, neboť triáda poškození se může projevovat různými způsoby.“⁶Záměrně je základní triáda rozšířena o jednotlivé činitele, které se zmíněnými základními oblastmi souvisí a samozřejmě vycházejí z dostupné literatury.

2.1. SOCIÁLNÍ INTERAKCE A SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Deficit v oblasti sociálního porozumění a sociální interakce je jedním z jádrových problémů PAS. Zdravý jedinec se s těmi nejzákladnějšími sociálními schopnostmi rodí a v průběhu života je rozvíjí zkušeností. Sociální úsměv, sociální broukání či oční kontakt se s každým měsícem vývoje upevňují, a tak lze problémy v elementárních sociálních schopnostech pozorovat de facto už od prvních týdnů života dítěte. „V sociální oblasti je nejčastějším rozpoznatelným klinickým projevem v prvních měsících života a dále pak v časném dětství vážnoucí interakce matka – dítě, tedy absence nebo nedostatečná emočně pozitivní a celkově „potěšená“ reakce při mazlení s doprovodným smíchem při škádlení.“⁷Sociální chování je postupně stále diferencovanější a schémata sociálních dovedností komplikovanější. Hloubka handicapu u jednotlivých dětí s PAS výrazně ovlivňuje kvalitu sociální interakce. Laicky popsáno, u některých dětí se objevují potíže se základními sociálními dovednostmi, které odpovídají dětem v kojeneckém věku, u jiných tříletému dítěti, na druhém protipólu si zase někteří lidé s mírnější variantou postižení osvojí sociální dovednosti na úrovni dětí šestiletých.

⁶MÜHLPACHR, Pavel. Autismus známá neznámá. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 2011, roč. 11, č. 3, s. 143-148, ISSN 1211-2720

⁷PEJČOCHOVÁ, Jana. Dětský autismus – základní projevy a význam časně diagnózy. *Československá psychologie*. Praha: Psychologický ústav AV ČR, 2009, roč. 53, č. 1, s. 92-99. ISSN 0009-062x

Vývoj sociálního chování u jedinců s PAS je opožděný, určité dovednosti nemusí být rozvinuty vůbec. Pro přiblížení je zde uveden nástin opožděných projevů v průběhu vývoje sociálního chování: prvotní sociální chování jako sociální úsměv, oční kontakt, potěšení z fyzického kontaktu, pozitivní reakce na obraz v zrcadle, sociální broukání či okamžitá nápodoba jednoduchých pohybů (tleskání, vyplazování jazyka,...). Narušena je i touha po společnosti blízké osoby s vyhledáváním a akceptací útěchy u rodiče, objevuje se separační úzkost a strach z neznámého. Deficit je patrný i ve vrozeném programu identifikace s rodičem, následně pak i v celé řadě dalších oblastí jako: sociálně-komunikační dovednosti, schopnost sociálního zjišťování, diferencování sociálního kontaktu, touha po společné činnosti, kooperace, či zájem o vrstevníky. Opožděný vývoj je znatelný i v rozvoji hry, deficity se odrážejí v porozumění potřeb druhých lidí, empatii, navazování přátelství či kontrole svého chování na veřejnosti.

Sociální chování dětí s PAS má celou škálu sociálního chování s dvěma extrémními póly. Na jedné straně je typ osamělý, kdy je po snahách o sociální kontakt odpovědí odvrácení, protest, útek, skrývání či zakrývání. Na druhém pólu je nepřiměřená sociální aktivita, kdy dítě s PAS vůbec nectí sociální normu, snaží navázat sociální kontakt všude a s každým, nepřiměřeně se dotýká ostatních lidí, upřeně se jim dívá do obličeje nebo jim dokáže i velmi dlouhý časový úsek vyprávět o věcech, které je nezajímají.

Široká veřejnost mnohdy vychází ze slepě přijatého klišé, že odtažitě a osamělé dítě nebylo motivováno k sociálnímu kontaktu a je tedy autistické. Lorna Wingová se snažila již koncem sedmdesátých let tento postoj vyvrátit. V roce 1979 popsala tři typy sociální interakce u lidí s PAS (typ osamělý, pasivní, aktivní- zvláštní), v roce 1996 přidala ještě typ čtvrtý. V současnosti je toto rozlišení běžně užíváno a považuje se za přínosný konkrétní typ sociálního chování uvádět i v diagnostických závěrech. Typ sociální interakce je však poměrně nestabilním projevem, může se měnit s věkem.

Jednotlivé typy chování se mohou prolínat, velice také záleží na osobě člověka, se kterou dítě kontakt navazuje, při jakých interakcích je dítě sledováno, v jakém aktuálním stavu se dítě nachází a na dalších okolnostech, které musí diagnostik brát v potaz.

Kategorizace PAS podle převažujícího typu sociálního chování (volně podle L. Wingové)

- TYP SOCIÁLNÍ – OSAMĚLÝ

Dítě je odtažité, ve většině situací uzavřené bez snahy o fyzický kontakt (chování či mazlení), specifický fyzický kontakt však může naopak preferovat či vyhledávat (houpání). Fyzickému kontaktu se může i záměrně aktivně vyhýbat. Objevuje se nezájem o jakýkoliv sociální kontakt, o komunikaci, nevyhledává společnost, přátele či společnou hru. Dítě je samotářské, nevěnuje přespříliš pozornost svému okolí. Charakteristické je nevyhledávání útěchy (v mnoha případech se objevuje snížený práh bolesti), nezájem o vrstevníky (stahují do ústraní) či vyhýbání se očnímu kontaktu.

- TYP PASIVNÍ

Dítě se kontaktu nevyhýbá, ani ho neinicuje, spíše ho pasivně akceptuje - spontaneita v sociální interakci je omezená. Často se objevuje omezená schopnost sdílet radost s ostatními, omezená schopnost empatie a sociální intuice či projevů svých potřeb. Dítě je hypoaktivní, může se pasivně účastnit hry s vrstevníky, ale neví, jak by se do hry mohlo účelně zapojit. Sociální komunikace je u toho typu dětí nespontánní nebo zcela chybí, komunikace je využívána hlavně k uspokojení základních potřeb. Disponují velice omezenou schopností poskytovat útěchu, podělit se či poprosit o pomoc.

- TYP AKTIVNÍ – ZVLÁŠTNÍ

V sociálním kontaktu se objevuje celková nepřiměřenost – od přílišné spontaneity v sociální interakci, po sociální dezinhibici (dotýkání, líbání či hlazení cizích lidí), až po nedodržování intimní vzdálenosti, které dovršuje sociálně velmi problematické obtěžující chování. Toto chování je doprovázené obtížemi v chápání pravidel společenského chování a celkového kontextu sociální situace. U tohoto typu sociálního chování bývá gestikulace a mimika přehnaná či bizarní, oční kontakt je často ulpívavý (zírání do očí) nebo bez komunikační funkce (chybí koordinace očního kontaktu, řeči a gest). Vztah k posluchači bývá velmi omezený, řečové a myšlenkové

perseverace se týkají většinou oblastí vlastních zájmů, někdy bizarního charakteru. Objevuje se pervazivní a ulpívavé dotazování, často bez kontextu či sociálně zahanbující, zaměřené na předměty a témata zájmů jedince. Toto dotazování bývá podobné jednoduchým sociálním rituálům (pozdrav, jak se jmenuješ apod.) Velmi často jsou tyto děti hyperaktivní.

- **TYP FORMÁLNÍ - AFEKTOVANÝ**

Tento typ sociálního chování je typický pro děti a dospělé s vyšším IQ. Mají dobré vyjadřovací schopnosti, příliš formální řeč se sklonem k preciznímu vyjadřování, které působí strojeně. Jejich chování je velmi konzervativní, často působí chladným dojmem. Toto odtaziť chování se může projevovat i vůči rodinným příslušníkům. Nachází oblibu ve společenských rituálech, která přerůstá až v obsesivní touhu po jejich dodržování. Lpí na pedantickém dodržování pravidel, často dochází k afektům při jejich nedodržení. Mnohé výrazy či rčení slepě imitují, jejich významy jim ale často unikají. Jedinci tohoto typu mají potíže s ironií, nadsázkou a žertem. Typická je sociální naivita, pravdomlupnost bez schopnosti empatie.

- **TYP SMÍŠENÝ – ZVLÁŠTNÍ**

Děti se vyznačují prvky osamělosti, pasivity i aktivního a formálního přístupu. Jejich sociální chování je považováno za zvláštní a velmi nesourodé, záleží na prostředí, situaci a osobě, se kterou je kontakt navázán. Objevují se velké výkyvy v kvalitě kontaktu, často přejímají prvky chování a slovní výrazy dospělých, a tak budí dojem falešné sociální zdatnosti. Tento dojem umocňují formální prvky jako naučené fráze, mentorování a pedantické dodržování pravidel. Prolínají se jak aktivní, tak pasivní prvky sociálního chování. Mezi aktivní prvky patří naučené dotazy a prohlášení, živý zájem i kontakt okolo úzce vyhraněných témat, která dítě zajímají. Do pasivních prvků řadíme pěkný sociální úsměv, zdvořilé podřídivé chování a četné vyjadřování souhlasu. Zcela typické chování pro konkrétní skupinu vykazuje jen poměrná část lidí s PAS. Sociální chování u jedinců s PAS je natolik heterogenní a podléhá tolika vlivům, že mohou odpovídat hned několika kategoriím. Převažující typ sociálního chování se obvykle ustálí až v dospělosti. Stejně jako je různorodé sociální chování, sociální interakce jsou na tom velice obdobně. Mírnější forma celkových sociálních potíží

umožňuje celkem běžný život. Školní docházkou děti obvykle projdou bez povšimnutí, nanejvýš jsou považováni za podivíny. Na druhé straně jsou mnohem těžší formy, které mají výrazný vliv na celý život rodiny, objevují se potíže již ve školním zařízení, později pak znesnadňují, potažmo znemožňují účast v pracovním procesu.

Jiné rozdělení než Lorna Wingová můžeme popsat podobně jako u běžné populace. Lidé s PAS se také mohou dělit na introverty a extroverty. Někteří jedinci dávají přednost samotě, někteří naopak o kontakt s ostatními usilují velmi aktivně. Co je ale pro všechny totožné, jsou obtíže při zorientování se v pravidlech sociálního chování. Nedostatečná sociální vnímavost často vede k chování, které je považováno za zvláštní. Může se jednat o nepřiměřený fyzický kontakt, provokace s užitím nevhodných vulgárních výrazů za účelem získání pozornosti, nedodržování základních pravidel zdvořilosti či neohlížení se na pocity a soukromí druhých. Chápání sociálního chování a sociálních situací vždy odpovídá mladšímu věku, než jaký je skutečný mentální věk.

Děti s PAS neodhalí rozdílnost jednotlivých sociálních situací a nerozumějí jejich smyslu. Následně pak nemohou rozlišit ani chování, které by bylo aktuálně vhodné. Pravidla sociálního chování a následně i pravidla sociální interakce se stávají mnohem komplikovanější v předškolním věku. Děti už od počátku selhávají v zapojování se do kolektivních her. Obtíže s fungováním v kolektivu přetrvávají i ve školním věku, jedinci v kolektivu vyčnívají, mají obtíže se zorientovat v sociálním dění ve třídě, posléze se o něj nezajímají nebo do něj nevhodně zasahují. Převažují u nich zájmy, které postrádají sociální aspekt, ostatními dětmi jsou považovány za podivíny. Nezřídká se v kolektivu vůči jedinci objeví šikana či pasivní tolerance. Ze zkušenosti odborníků ale vyplývá, že většina dětí s PAS o sociální kontakt stojí, touží po emoční vzájemnosti. Za zdánlivou odtažitostí či netečností jedince se skrývá spíše nejistota či neschopnost navázání kontaktu, chování ostatních lidí je pro ně nečitelné. Rozhodně tedy méně předvídatelné a čitelné než padající korálky, třetí odmocnina či světlo po zmáčknutí vypínače. Úzkost, ohrožení či pocit naprostého chaosu jsou vyvolány nepředvídatelností dalšího dění v komunikaci a celkově i v komplexu sociálních vztahů a situací. Pro jedince s PAS je lidský obličej příliš proměnlivým podnětem bez obvyklé

informační hodnoty. Nejsou pak schopni rozlišovat jednotlivé výrazy emočních prožitků.

Nechápu význam mezilidských vztahů, je pro ně těžké odhalit jejich specifčnost a vzájemnost, kterou se liší od kontaktu s věcmi. V určitém stádiu vývoje i dítě s poruchou autistického spektra dozraje do období, kdy zjistí, že své předvídatelné reakce mají i lidé. Jedním ze základních pilířů sociálního učení je princip akce – reakce. Zdravě se vyvíjející děti zkoumají reakce dospělých na své počiny kolem svého prvního roku. Děti testují hranice a začínají reagovat na zákazy či respektovat základní pravidla lidského soužití. Aby děti dospěly k pochopení té celé složité sítě, potřebují provádět na dospělých sérii testů v délce trvání jeden až dva roky. V tomto období se vývoj zdravých dětí a dětí s PAS rozchází. Zdravé děti toto přechodné období celkem brzy opouštějí, autistické děti ale naopak touží po předvídatelných stereotypních reakcích druhých lidí. Brzy se tak doberou série činů či výroků, kterými si zajistí stejnou reakci („to se neříká“, „to se nedělá“, ...). Čitelnější reakcí tudíž tedy pro autistické děti bývá něco, co rodičům či ostatním pečujícím poleze na nervy. „*Důvodem chování je touha po získání pozornosti, navázání a udržení kontaktu a zachování předvídatelnosti.*“⁸ Může se jednat například o nějakou destruktivní činnost, použití vulgarity či agresivní nebo autoagresivní útok. Posléze je jakákoli negativní reakce okolí pro jedince odměnou. Když je reakcí na takovéto nevhodné chování ignorace, zmíněné chování se vystupňuje nebo se následně změní v urputné dožadování očekávané reakce. Kontrolu nad interakcemi lze zajistit výměnou zdvořilostních frází nebo sérií otázek, na které dítě zná odpověď. Další možností je použití monologu či uchýlení konverzace do bezpečných vod. Konkrétně užívání vulgárních výrazů slouží zcela výhradně k upoutání pozornosti a navázání kontaktu bez pochopení sociální situace, bez ohledu na kontext situace. Používání vulgarit je velmi těžce odklonitelné, účinnou strategií bývá důsledná ignorace. Napomínání a vysvětlování je v těchto

⁸THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.86, ISBN 80-736-7091-7.

případech zcela neúčinné. Celkově se u většiny dětí s PAS kvalita sociálních interakcí úměrně s věkem zlepšuje, normy však nikdy nedosáhne.

Sociální intelekt a sociální myšlení

Sociální a emoční intelekt je velmi důležitá součást osobnosti, která se významně podílí na fungování člověka v životě. Určitý deficit v sociální či emoční inteligenci tak vede často k celkovému podceňování člověka s PAS. Proto je mnoho lidí s PAS vzděláváno pod úrovní jejich celkových schopností.

Porucha sociálního intelektu a sociálního myšlení se projevuje v mnoha oblastech života - v obtížích s navazováním či udržováním přátelství, s recipročním fungováním ve vztahu, s pružnými reakcemi na sociální situace či dodržování společenských pravidel. Patrným důvodem je nedostatečně rozvinutá schopnost empatie, která nám umožňuje vžít se do prožívání druhých lidí či porozumět jejich chování. Poškození tohoto „programu“ pak ovlivňuje, pro zdravou populaci, zcela běžné věci jako je napodobování, schopnost číst výrazy tváře a dávat je do souvislostí s tělesnými a citovými prožitky. Tato schopnost se s věkem a získanými zkušenostmi rozvíjí. Další nedílnou součástí sociálního intelektu je teorie mysli, která nám umožňuje chápat chování druhých lidí.

Jedinci s PAS mívají obtíže jak v oblasti teorie mysli, tak v oblasti empatie. Empatie je mnohem více intuitivní než teorie mysli, jejíž principy se dají lépe naučit – a mnoho lidí s PAS tuto dovednost zvládá.

Nácvik sociálních dovedností v podobě určitých schémat vhodných reakcí na sociální situace lze jedince s PAS s postupujícím věkem naučit tak, že mohou budít dojem empatie. Tento „um“ však vyžaduje množství energie a pak se lidé s PAS cítí ze sociálních kontaktů velmi vyčerpaní.

Je potřeba se zaměřit na silné stránky autistického jedince a na nich stavět. Peter Vermeulen uvádí například tyto silné stránky lidí s autismem: „*doslovná interpretace,*

analytické myšlení, cit pro detail, postupné zpracovávání informací, přesná a logická pravidla, perfekcionismus.“⁹

2.2. KOMUNIKACE

Další z jádrových deficitů poruch autistického spektra jsou poruchy komunikace. Mezi lidmi s PAS najdeme jedince, kteří řeči nerozumí a nemluví, a stejně tak osoby, které mluví poměrně plynule, a mají vynikající slovní zásobu. Porucha komunikace se projevuje u jedinců s PAS na úrovni porozumění i expresivního vyjadřování, verbální i neverbální. Deficity v komunikaci jsou velmi různorodé. U lidí s PAS, kteří si komunikační dovednosti osvojí, se objevuje nápadně odlišný vývoj řeči s četnými abnormalitami. Přibližně polovina jedinců s PAS si nikdy neosvojí řeč na takovou úroveň, aby sloužila ke kvalitním komunikačním účelům. Lidé s Aspergerovým syndromem mají (z poruch autistického spektra) řeč narušenou nejméně. Mají bohatou slovní zásobu, v testech verbálního myšlení mohou dosahovat až nadprůměrných výsledků. Potíže se ale objevují hlavně v sociálním využívání komunikace.

2.2.1. POTÍŽE V NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACI U LIDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Děti bez handicapu dokáží vyjadřovat své základní potřeby či pocity výrazem obličeje již od útlého věku. Jemné pohyby pětadvaceti mimických svalů nás dokáží skvěle informovat o prožívání dítěte. Literatura uvádí šest až devět základních signálů, se kterými se děti rodí (zájem, libost, překvapení, nelibost, hněv, strach, stud, znechucení). Studie uvádí, že děti s PAS měly především potíže s gesty vyjadřující emoční prožívání, například zahanbení či útěcha. Význam neverbální komunikace druhých lidí dekódují problematicky nebo mu vůbec nerozumí. Souhrnně jemná a komplexní pravidla, kterými se řídí neverbální komunikace, jsou velmi složitá, a jedinci s PAS nejsou schopni dekódovat pravý význam všech emociálních signálů.

⁹ VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 117. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1600-3.

Gesta

U dětí s PAS velmi často chybí ukazování vyjadřující zájem či upoutávající pozornost druhé osoby (někdy se může objevit v pozdějším věku). Narušení ukazování vyjadřující žádost je méně časté. Vyjádření souhlasu a nesouhlasu pohybem hlavy je také méně frekventované, chybějící souhlas je častější. U dětí s PAS jsou běžná gesta užívaná v průběhu konverzace jen sporadicky, jedná se spíše o užití v naučených situacích.

Mimika, výraz obličeje, úsměv

U jedinců s PAS se může objevit hypomimie, kdy je obličej bez výrazu, bez informace o pocitech dítěte k okolí. Další možností je obličej jen s několika málo výrazy základního emočního prožívání (např. radost či hněv), s následnou převahou výrazu neutrálního. Jindy se může zdát mimika velmi živá, avšak situacím neodpovídá. U dítěte s PAS mimika neslouží ke komunikaci, může odrážet jen některé základní pocity. Úsměv většinou v interakci chybí nebo je křečovitý. Některé děti s PAS jsou ochotné věnovat úsměv pouze nejbližším osobám. I v hodnocení výrazu obličeje je zapotřebí přihlídnout k věkové normě, neustálému vývoji a zdokonalování.

Posturace těla

I poloha těla je neobvyklá. Může se jednat o přiblížení těla příliš blízko k druhé osobě či o komunikaci bez natočení obličeje či těla. Mohou se také objevit snahy o naučení jednoho obvyklého postoje při vzájemné konverzaci (poskakování, schoulení do klubíčka).

Oční kontakt

Oční kontakt se dá specifikovat jako fylogeneticky i ontogeneticky se vyvíjející komplexní komunikační dovednost, nejedná se jen o jednoduše interpretované spojení - pohled z očí do očí. Klíčové je i využití očního kontaktu ke komunikaci aktivní – pohledem dítě ukazuje, dotazuje se, ujišťuje se či kontroluje pozornost druhé osoby. Při hodnocení očního kontaktu je potřeba brát v potaz nejen jeho základní kvalitativní nedostatky, ale i další aspekty, mezi které se řadí nadměrně ulpívavý pohled, „pohled

skrz“ či vyhýbání se očnímu kontaktu. Mezi komplexnější formy patří například narušená schopnost sdílené pozornosti (neschopnost zkoordinovat oční kontakt s ukazováním) či oslabená schopnost sledovat směr pohledu jiné osoby.

Znakový a posunkový jazyk

Děti s PAS samovolně vytváří posunky či vlastní znaky nahrazující deficit v řeči jen ojediněle. Jde o osvojení jen několika výrazů ve znakové řeči, komunikace pomocí těchto znaků je ale dosti krátká a omezená. Jedinci s PAS mají omezenou schopnost vizuálně-motorického napodobování, a tak je schopno použít plynulou formu znakové řeči jen pár z nich.

Problémové chování

Formou neverbální komunikace se dá chápat i problémové chování. Nezvyklý prostředek komunikace, ke kterému se dítě uchyluje, když se nedokáže dorozumět s okolím, získat pozornost či vyjádřit své pocity jiným společensky přijatelnějším způsobem. Jedná se například o agresi či autoagresi a destruktivní chování.

2.2.2. POTÍŽE VE VERBÁLNÍ KOMUNIKACI U LIDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Zvláštnosti verbálního projevu se vyskytují i v běžném řečovém vývoji zdravých dětí. U jedinců s PAS však některé zvláštnosti verbálního projevu přetrvávají mnohem delší dobu, u některých z nich až do dospělosti. To, co pojmenováváme jako úsměvné a roztomilé kolem čtvrtého roku, u starších dětí považujeme za sociálně nepřijatelné. Skrze expresivní rovinu řeči můžeme správně zvolenými slovy vyjádřit i citový postoj. Když ale propojíme oblast verbální komunikace se základními potížemi s vyjadřováním pocitů lidí s PAS, vyjde nám, že je pro tyto jedince velice obtížné volit vhodná slova dle společenských norem. Jejich řeč se tak stává často podivná, hanlivá, příliš strojená či knižní. Níže jsou vyjmenované jednotlivé aspekty jazyka a jejich konkrétní deficity u lidí s PAS v expresivní i receptivní složce řeči.

FONETIKA

Dle Klenkové definice fonetiky zní: „*Fonetika je nauka o zvukové stránce lidské řeči a o její funkci při mluvení. Fonetika se zabývá tvorbou hlásek, jejich vnímáním a užitím ve zvukové stavbě jazyka.*“¹⁰

U dítěte s PAS se fonetické poruchy v expresivní složce řeči projevují nemluvností či řečí, která se nachází výrazně pod úrovní celkových mentálních schopností.

Poruchy fonetiky v receptivní složce řeči se mohou objevit ve formě sluchové verbální agnozie, kdy dítě řeč vůbec nechápe, rozumí jen jednoduchým pokynům. Existují i případy, kdy dochází k tzv. smíšené, nejtěžší formě, kdy dítě nemluví ani nerozumí.

Do této kategorie lze zahrnout i artikulační obtíže, kdy je řeč dítěte natolik setřelá, že je až nesrozumitelná.

PROZÓDIE

Dle slovníku cizích slov je prozódie „*souhrn zvukových vlastností jazyka*“.¹¹ Do zvukových stránek jazyka řadíme melodii, přízvuk, intonaci, rytmus a rychlost řeči. V expresivní složce řeči bývá prozodické narušení patrné ve vysoko či příliš nízko posazeném hlase či monotónním mechanickém vyjadřování (řeč připomínající robota bez důrazu na klíčová slova, bez emočního zabarvení). V této složce se objevují i obtíže v modulaci hlasitosti, kdy jedinec mluví příliš nahlas či přehnaně potichu, přičemž není schopen hlas ztišit či zesílit a přizpůsobit se tak okolnostem. Poslední poruchou v této složce je zvláštní rytmus. Jedinci mluví buď stylem „staccato“ (krátce, úsečně, štěkaně) nebo „legato“ (dlouze, pomalu). Porucha v prozodické receptivní složce řeči je typické nepochopení rozdílů, které dodají větě zabarvením hlasu nebo důrazem na konkrétní

¹⁰KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 41, Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4711-102.

¹¹ABZ Slovník cizích slov. *Pojem prozodie* [online]. [cit. 2015-01-04]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/prozodie-prosodie>

slovo specifický smysl. Například větu: „No to se ti teda povedlo.“ si můžeme vykládat dvojím, zcela protichůdným způsobem. Ke správnému pochopení je ale nutné umět dekódovat prozodické signály i sociální kontext situace. A právě s těmito oblastmi mají jedinci s PAS obtíže.

SYNTAX

Syntax lze volně vysvětlit jako mluvnickou strukturu vět a souvětí. I v této řečové rovině se objevují nápadnosti. Učení mateřskému jazyku je u dětí s PAS velmi pomalé, mnohdy dítě působí tak, že se učí spíše cizímu jazyku. Objevují se agramatismy v řeči, potíže s používáním zájmen, rody, časy i skloňováním. Osvojování spíše připomíná mechanické skládání slov do vět se sklonem používat věty holé. Mnohdy jde o použití samotného infinitivu, typické je vynechávání předložek či spojek.

SÉMANTIKA

Sémantika neboli významová stránka jazyka je důležitou stránkou komunikace, v níž jedinci s PAS většinou velmi tápou. V těžších případech sem řadíme základní nepochopení, k čemu slova vlastně slouží či fakt, že existují slova, která mají určitý obecný význam (slovo bota neoznačuje konkrétní botu, ale například o sandál, holínku, apod.). Objevuje se logorea, změť nezávisle na sobě vyslovovaných slov z nejrůznějších úryvků a pasáží, které ztrácí komunikační význam. K dalším anomáliím patří i repetizace slyšeného neboli echolalie (okamžitá či odložená) nebo tzv. verbální autostimulace (hra se slovy, verbální rituály,...). U lidí s lehčím typem poruchy je častá odchylka tzv. literární přesnost, což lze charakterizovat jako doslovné chápání slyšeného. Toto odchýlení pak způsobuje nemožnost reakce na otázky s otevřeným koncem. V případě, že odpověď přijde, je často považována za drzost. Dalším důsledkem této odchylky jsou potíže v porozumění ironii, sarkasmu, žertu, dvojsmyslu nebo nadsázce. Problémovou oblastí mohou být i homonyma, kdy jedno slovo může označovat dvě různé věci (např. basa jako hudební nástroj a basa jako vězení). Potíže mohou vzbuzovat slangové a módní výrazy typické pro určitou skupinu. Podobně jsou na tom jedinci s PAS i s nářečím, dialekty či nespisovnou češtinou – všechny tyto oblasti obsahují slova pro ně těžko zařaditelná a pozbývající komunikační význam.

Sémantické problémy se souhrnně objevují v hledání správných výrazů k vyjádření vlastních myšlenek. Vývoj komunikačních dovedností u mnohých jedinců s PAS zůstává i v dospělém věku omezena, u některých se naopak mohou výrazně zlepšit. *„Zatímco bohatý slovník je v běžné populaci znakem vyšší inteligence, u autismu tomu tak být nemusí a může to vést k mylné představě o míře porozumění postiženého.“*¹²

PRAGMATIKA

Pragmatika se dá volně definovat jako praktické užívání jazyka. V tomto jazykovém aspektu lze definovat také několik deficitů. Stěžejní je opět prolínající se nepochopení společenského významu konverzace a z toho mnohdy plynoucí reakce společensky nepřiměřené (potíže s tykáním a vykáním, nevhodné otázky). Objevuje se nepřiměřená spontaneita či verbální nekontrolovatelnost v konverzaci. Jedinec nebere ohled na zájem či reakci druhé osoby, narušen je i proces konverzace (zahájení konverzace, předávání si slova, plynulost konverzace, ukončení konverzace).

2.3. PŘEDSTAVIVOST, ZÁJMY, HRA

Do problémových oblastí triády také spadá vícečlenná skupina ovlivňujících se činitelů: oslabená schopnost představitosti, omezené, velmi specifické zájmy a narušená kvalita hry.

Narušená schopnost představitosti se objevuje již během raného vývoje, kdy je narušen rozvoj nápodoby nebo je tato oblast značně opožděna. Narušená představitost pak úzce souvisí i s rozvojem hry. Dochází pak k opožděnému vývoji, jelikož hra je podstatným základem učení, posléze pak celkového vývoje. Kruh uzavírá fakt, že v důsledku nedostačující představitosti se jedinec s PAS zaměřuje na aktivity, které jsou specifické hned několika rysy. Jedná se o činnosti, které odpovídají podstatně

¹² HOWLIN, Patricia a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s.48, ISBN 8073670410.

mladším jedincům, dále pak aktivity, které se vyznačují jednoduchou stereotypizací či předvídatelností. „*Děti s autismem využívají předměty v neměnné stereotypní hře, postrádají zkušenosti s jednoduchou manipulací a kombinací předmětů, které ostatní děti získají během prvních let života. Hra dětí s autismem je popisována jako mechanická, bez přirozeného zájmu zkoumat svět.*“¹³

Vývoj a kvalita hry nezávisí pouze na úrovni představivosti, ale i rozvoji motoriky, úrovni myšlení či sociálních dovednostech.

„*Kvalita hry, její spontánnost, pestrost, radost ze sociální interakce, míra zapojení dítěte a schopnost se na ni soustředit se odvíjí od tíže symptomatiky a významným podílem určuje úroveň celkové adaptability dítěte (nízko funkční, středně funkční a vysoce funkční autismus).*“¹⁴ Frekvence, míra či intenzita je u každého jedince různá. Lze rozlišovat nejelementárnější neúčelnou manipulaci s předměty (houpání, roztáčení,...), dále pak neměnnou činnost související se vztahovými prvky (řazení, třídění,...). Tyto pravidelně se opakující činnosti jsou spojené s vizuálním, sluchovým a vestibulokochleárním percepčním sebepodněčováním.

Liší se také reakce při přerušení aktivity, při extrémní fixaci na konkrétní předmět jedinec s PAS se odmítá odloučit. V těchto případech se může objevovat i vyšší míra problémového chování. Tento všepřonikající zájem, který je v popředí zájmu jedince, pak může silně narušovat rodinný život i celkové sociální fungování jedince. Zpravidla ale dochází k obměně předmětů, činností či témat zájmu. Postupem času, v závislosti na celkovém vývoji, se pak stávají sofistikovanějšími. Stereotypizace, ulpívání či repetitivnost však zůstává zachována.

¹³ BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.39, ISBN 8073671573.

¹⁴ THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.118, ISBN 80-736-7091-7.

3. POPIS JEDNOTLIVÝCH PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Americká psychiatrická asociace (APA) vydává Diagnostický a statistický manuál (DSM). Ten pak prochází pravidelnou revizí, dnes je dostupná pátá verze. Jednou z nejzásadnějších změn v pátém vydání tohoto manuálu duševních poruch (DSM-5) je porucha autistického spektra (PAS). Obsahuje přesnější, lékařsky a vědecky užitečný způsob, jak diagnostikovat jedinci s autismem související poruchy. Použitím DSM-IV, mohou být pacientům diagnostikovány čtyři samostatné poruchy: porucha autistického spektra, Aspergerův syndrom, dětská desintegrační porucha a jiná vývojová pervazivní porucha. Vědci zjistili, že tyto samostatné diagnózy nebyly v lékařství důsledně uplatňovány. Pokud je tedy diagnostikována jedna z těchto čtyř vývojových poruch, nadále splňuje kritéria pro PAS v DSM-5. Jelikož tato revize se v klasifikaci, podle které se řídí naše země, teprve chystá, je dále uvedeno původní rozdělení ve skupině pervazivní vývojové poruchy (F 84) dle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN). „Skupina těchto poruch je charakterizována kvalitativním porušením reciproční sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností. Tyto kvalitativní abnormality jsou pervazivním rysem chování jedince v každé situaci.“¹⁵

¹⁵WWW.UZIS.CZ. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů [online]. 2014 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

3.1. DĚTSKÝ AUTISMUS (F 84.0)

Dětský autismus je typickou pervazivní vývojovou poruchou, představuje jádro poruch autistického spektra (hlavně při pohledu do historie). Zahrnuje obtížně diferencovatelné varianty s různým stupněm závažnosti, od mírné (malé množství mírných symptomů) až po těžkou (četné závažné symptomy) formu.

Při diagnostice se sledují problémy v každé části triády. Jako klíčové oblasti jsou vymezené: sociální interakce, komunikace a představitost. Vedle těchto rozhodujících oblastí se může objevovat i mnoho dalších dysfunkcí, které se projevují navenek odlišným, abnormním, stereotypním až bizarním chováním. Vývoj dětí s PAS je nestejně opožděný, v mnoha oblastech i kvalitativně porušený či nerovnoměrný.

Specifický projev deficitů typických pro autismus se mění s věkem dětí. Syndrom je možno diagnostikovat v každé věkové skupině. Četnost výskytu dětského autismu se uvádí v určitém rozmezí, 4-10 dětí na 10 000. Autismem jsou všeobecně častěji postiženi chlapci než dívky, v literatuře se nejčastěji objevuje poměr 4-5:1.

Diagnostická kritéria pro dětský autismus (F84.0) podle MKN-10: (volně dle Thorové, 2006)

1. Autismus se projevuje před třetím rokem věku dítěte

2. Kvalitativní narušení sociální interakce:

- nepřiměřené vyhodnocení společensky či sociálně-emočních situací,
- nedostatečná, nevyhovující odpověď na emoce jiných lidí,
- nedostatečná adaptace sociálnímu kontextu či sociální normě,
- omezené používání sociálních dovedností či signálů,
- chybí sociálně-emoční reciprocita,
- slabá celistvost sociálního, komunikačního a emočního chování.

3. Kvalitativní narušení komunikace:

- nedostatečné společenské (sociální) užívání řeči bez zřetele na úroveň jazykových schopností,
- narušení fantazijní a sociálně napodobivé hry,
- nedostatečná synchronizace a vzájemnost v konverzačním rozhovoru,
- snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování,

- relativní nedostatek tvořivosti a představivosti v myšlení,
- absentují emoční reakce na přátelské sblížení či přiblížení jiných lidí (jedná se o verbální i neverbální komunikaci),
- narušené tempo komunikace a správného užívání emfáze v řeči, které formuje komunikaci,
- nedostačující gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace.

4. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity:

- rigidita a rutinní chování v široké stupnici aspektů každodenního života,
- specifická přichylnost k objektům, které jsou pro konkrétní věk netypické (jiné než např. „běžné“ hračky),
- lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů,
- stereotypní zájmy, záliby – např. písně, data, jízdní řády,
- pohybové stereotypie – např. specifický pohyb rukou či pohyb těla,
- zájem o nefunkční prvky předmětů (například očíhávání, ohmatávání běžně neatraktivních částí),
- odpor ke změnám v obvyklém průběhu činností nebo v detailech blízkého prostředí – např. přesunutí dekorací nebo nábytku v rodinném domě.

U dětského autismu se může objevit i celá řada nespecifických rysů:

- strach (fobie),
- problémy se spánkem, příjmem potravy,
- záchvaty vzteku, agrese a autoagrese,
- možná absence iniciativy, spontaneity, a tvořivosti při organizování volného času,
- potíže s vytvořením myšlenkové koncepce při rozhodování v práci (i přesto, že schopnostmi na úkoly stačí),
- nerovnoměrnost kognitivních schopností (např. hyperlexie – jev, kdy se dítě naučí číst ještě před nástupem do školy, někdy však bez porozumění čtenému),
- deficity v užívání řeči ve spojení s její gramatickou strukturou (například užívání 3. osoby jednotného čísla namísto 1. osoby),
- preference periferní zrakové percepce (koutkem oka) před přímým pohledem,

- snížená schopnost napodobování pohybů, specifická chůze či neobvyklé pohyby rukou či prstů,
- fascinace různorodým pohybem (hračky v pohybu, spotřebiče v pohybu, otvírání a zavírání dveří),
- bizarní reakce na smyslové podněty (hypersenzitivita na zvuky, světla, doteky či vůně a pachy),
- neúměrné emocionální reakce (pláč nebo smích bez zjevných příčin, rychlá změna nálad až do afektů či úzkostných stavu, absence strachu),
- výkyvy v chování (nesoustředěnost, záchvaty vzteku, útočnost, autoagrese, impulzivita).

3.2. ATYPICKÝ AUTISMUS (F 84.1)

Atypický autismus je velmi různorodá diagnostická kategorie. Vznikla z potřeby zařadit do specifické kategorie dítě, které splňuje jen částečně diagnostická kritéria dětského autismu. U dítěte se objevuje řada specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se s potížemi, jež mají lidé s autismem, shodují. K. Thorová uvádí: „*Lze říci, že atypický autismus je zastřešujícím termínem pro část osob, na které by se hodil vágní diagnostický výrok autistické rysy či sklony.*“¹⁶

Obecně stanovení této kategorie je nelehké, stěžejně pro nepřesné definování hranic a klinického obrazu. K. Thorová dále uvádí, že „*diagnóza je tak založena na co nejlepším odhadu a poněkud subjektivním mínění diagnostika. Neexistují speciální škály, které by poskytovaly přesná diagnostická vodítka.*“¹⁷

Atypický autismus se může lišit od dětského autismu dobou vzniku (po třetím roce života) či nenaplněním základní diagnostické triády v jedné z oblastí, která není primárně a výrazně narušena či v tíži a frekvenci symptomů jednotlivých oblastí. Část

¹⁶THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.182-183, ISBN 80-736-7091-7.

¹⁷Tamtéž

dětí s atypickým autismem má některé oblasti oslabeny méně než děti s klasickým autismem. Jedná se například o komunikační či sociální dovednosti nebo stereotypní zájmy. Pro diagnózu atypického autismu je také důležité, že jedinec nesplňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy.

Souhrnně lze ale říci, že z hlediska náročnosti péče a potřeb se atypický autismus výrazně neliší od autismu dětského.

3.3. RETTŮV SYNDROM (F 84.2)

Rettův syndrom je velmi vzácné (literatura uvádí 0,007% dívčí populace), neurodegenerativní onemocnění, které je geneticky podmíněné. Předpokládá se, že příčinou je autosomálně dominantní mutace v oblasti určitého genu, který je vázaný na chromozom X, proto jím trpí pouze dívky. Mužskému pohlaví stejná mutace genu způsobí natolik závažnou encefalopatii, že plod či novorozenec nepřežije. Syndrom má všepromokající (pervazivní) dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Dochází k poruše tvorby látky důležité pro stimulaci rozvoje důležitých oblastí mozku.

Poprvé tento syndrom popsal rakouský dětský neurolog Andreas Rett. V roce 1966 publikoval studii ze své klinické praxe, kde uvedl popis 21 dívek a žen s identickými symptomy. Syndrom se však dostal do povědomí odborné veřejnosti až v roce 1983 s publikací popisu 35 dívek s Rettovým syndromem. O dva roky později byla sestavena diagnostická kritéria a roku 1992 byl Rettův syndrom zařazen do Mezinárodní klasifikace nemocí (oficiálního diagnostického systému) mezi pervazivní vývojové poruchy.

Průběh nástupu Rettova syndromu se dá stručně shrnout následovně: jedinec projde normálním prenatálním i perinatálním vývojem s obvyklým obvodem hlavičky při narození. Prvních šest měsíců postnatálního vývoje je také zcela normální – se standardním psychomotorickým vývojem.

Změny nastávají v období 5 až 48 měsíců, je zaznamenáno zpomalení růstu hlavičky, dochází ke ztrátě již osvojených volných pohybů rukou doprovázených stereotypními pohyby horních končetin. S nástupem poruchy přichází i ztráta sociálních dovedností, opožděný vývoj sociální interakce. Objevují se obtíže s koordinací pohybů,

potazmo chůze. V neposlední řadě jsou opožděny a zásadně porušeny expresivní i receptivní složky řeči doprovázené těžkou psychomotorickou retardací.

Syndrom je typický svou různorodostí primárních příčin, která se podílí na variabilitě projevů. Těžší či lehčí formu tohoto syndromu ovlivňuje podobnost typu a pozice mutace, může tedy mít mnoho podob (aktuálně zhruba 200).

Přibližně u 2/3 dívek je diagnostikován klasický Rettův syndrom (splňují přesně diagnostická kritéria), u ostatních je stanovena diagnóza atypický Rettův syndrom, který je charakteristický mírnější formou syndromu.

3.4. DĚTSKÁ DEZINTEGRAČNÍ PORUCHA (F 84.3)

První, kdo tento syndrom v roce 1908 popsal, byl speciální pedagog z Vídně Theodore Heller. Zveřejnil případ šesti dětí, u kterých došlo ke zřetelnému regresi a nástupu těžké mentální retardace mezi třetím a čtvrtým rokem, ačkoli dříve jejich vývoj probíhal zcela uspokojivě. Heller pojmenoval poruchu „dementia infantilis“, později byla známá jako Hellerův syndrom nebo dezintegrativní psychóza. V MKN-10 je již zakotvena jako jiná dezintegrační porucha, která je řazena mezi pervazivní vývojové poruchy. Je ale oproti autismu poměrně vzácná.

Dítě s touto poruchou se vyvíjí do druhého až čtvrtého roku zcela normálně bez zjevných nápadností - neverbální i verbální komunikace, sociální vztahy, hra a adaptivní chování odpovídají věkové normě. Následuje období, kdy je dítě emočně labilní, podrážděné, hyperaktivní. K pozorovaným projevům se přidávají i záchvaty vzteku, potíže se spánkem, úzkostnost, agresivita, dráždivost, dyskoordinace pohybů stěžejně s neobratnou zvláštní chůzí. Porucha má za důsledek klinicky signifikantní ztrátu jednou již získaných dovedností, hned v několika oblastech vývoje, kde nastává z neznámé příčiny regres. Zhoršení stavu může být náhlé, může ale trvat i několik měsíců. Regres se objevuje například v těchto oblastech:

- sociální interakce (nedostatek sociální a emoční vzájemnosti, poruchy v neverbálním chování, neschopnost navazovat kontakty s vrstevníky);

- komunikace (opožděná nebo chybějící řeč, neschopnost iniciovat nebo udržovat konverzaci, nedostatečně rozvinutá symbolická a napodobivá hra, stereotypní nebo opakující se užívání jazyka);
- chování (omezené či opakující se vzorce chování, zájmy a aktivity včetně stereotypních pohybů);
- sebeobslužné návyky.

Poměrně frekventovaný je i nástup mentální retardace těžšího stupně a epilepsie. Po tomto období může nastat opětovné zlepšování dovedností či období stagnace, normy však není nikdy dosaženo.

Dezintegrační porucha se od dětského autismu liší jednak pozdější dobou nástupu prvních příznaků, a také markantní ztrátou dovedností.

Příčina vzniku dětské dezintegrační poruchy dosud není známa. Tato porucha je poměrně vzácná, odborná literatura uvádí odhad výskytu na 6/100 000 (i když počet může být ve skutečnosti vyšší). V souvislosti s touto poruchou se uvádí opakovaný výskyt abnormalit EEG a epileptických záchvatů. Žádné výsledky výzkumů ale nebyly bohužel natolik konzistentní, aby potvrdily přímé spojení mezi neurologickou poruchou či konkrétně s epilepsií.

3.5. ASPERGERŮV SYNDROM (F 84.5)

„Abyste se stali vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“

Hans Asperger ¹⁸

Právě Hans Asperger v roce 1944 publikoval článek, ve kterém na příkladu čtyř chlapců popsal jejich zvláštní chování. Tento pediatr vídeňské dětské kliniky pro děti s obtížemi ve vývoji nazval syndrom autistickou poruchou osobnosti. Asperger si

¹⁸THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.185, ISBN 80-736-7091-7.

všímal především specifické sociální interakce, odlišného způsobu vyjadřování či myšlení a nedostatečnou neverbální komunikaci. Za stěžejní symptom považoval sociální dysfunkci. Tato práce však upadla na nějaký čas v zapomnění a až po smrti Hanse Aspergera, na začátku devadesátých let, se Aspergerův syndrom stal mezinárodně uznávanou diagnostickou kategorií.

V literatuře se Aspergerův syndrom často uvádí jako nejdiskutovanější porucha autistického spektra. Jedná se o velmi různorodý syndrom s mnoha formami. Projevy sociální dyslexie, jak někdy bývá Aspergerův syndrom nazýván, je obtížné, ne-li nemožné u určité hraniční skupiny odlišit. Mají mnoho forem a rozdílnou míru závažnosti, tudíž i fungování v běžném životě se liší člověk od člověka.

Dle Thorové, „*má Aspergerův syndrom svá specifika i problémy, které mohou být stejně závažné, i když kvalitativně odlišné od ostatních poruch autistického spektra.*“¹⁹

Rodiče či učitelé zmiňují jednostrannou zaměřenost, různou míru sociální a emoční nezralosti, sebestřednost, tápání v pravidlech fungování vztahů mezi lidmi či neporozumění řadě sociálních situací. Projevy, které se mohou zdát na první pohled jako sobeckost, drzost či nevychovanost, jsou ve skutečnosti projevy handicapu, který je způsoben specificky nedostatečně rozvinutými psychickými funkcemi řídícími sociální chování či organizování činnosti. Chronické nechápání situací pak přináší těžké afektivní stavy, autoagrese, agrese, destrukce nebo v opačném případě pasivita či odmítání činností.

Na úroveň dosaženého vzdělání a úroveň sebeobslužných dovedností má vliv intelekt, který je u lidí s Aspergerovým syndromem v pásmu normy (není ale zárukou plně samostatného života v dospělosti). Z prezentovaných zkušeností odborníků vyplývá různé spektrum dětí s Aspergerovým syndromem. Na jedné straně jsou to děti, které s pomocí různých nácviků a individuálního empatického přístupu zvládnou

¹⁹THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.185, ISBN 80-736-7091-7.

běžnou školní docházku, následně mohou vést i zcela běžný život, pokud si vhodně vyberou zaměstnání a partnera. Okolním světem mohou být vnímáni jako zvláštní, introvertní lidé. Na druhé straně spektra existují děti s problémovým chováním, které se bez asistenta neobejdou již v mateřské škole. V průběhu běžné školní docházky mohou mít velké problémy i přes přítomnost asistenta pedagoga. Tudíž je pro některé děti volba speciální školy lepší variantou. Po opuštění školy se jim ale většinou nedaří najít práci nebo v ní opakovaně selhávají. Obdobně je to i s partnerskými vztahy.

Marie Vágnerová uvádí, že „*tato porucha postihuje 0,4 % dětské populace, opět převážně chlapce.*“²⁰ Kateřina Thorová ve své publikaci uvádí: „*U Aspergerova syndromu a dětí s autismem bez mentální retardace je poměr chlapců k děvčatům vyšší (9:1)*“²¹

Lorna Wing vymezuje klinické příznaky Aspergerova syndromu:

- „*nedostatek empatie;*
- *naivní, nepřiměřenou, jednostrannou interakci;*
- *malou nebo žádnou schopnost dosáhnout přátelství;*
- *pedantickou, opakující se řeč;*
- *chudou neverbální komunikaci;*
- *ulpívavý zájem o určité předměty;*
- *neobratné pohyby, problematickou motorickou koordinaci a zvláštní držení těla.*“²²

²⁰VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 330, ISBN 978-80-7367-414-4.

²¹THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: Včasná diagnóza branou k účinné pomoci* [informační příručka]. Praha: APLA Praha, 2008 [cit. 06.02.2015], s. 44.

²²WING, L. In: THOROVÁ, Kateřina. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom* [informační příručka]. 2007, s. 7, [cit. 28. 12. 2014].

Kritéria pro Aspergerův syndrom:

- **kvalitativní narušení sociální interakce (stejně jako autismus);**

Jedná se konkrétně například o obtíže v zapojování do kolektivu vrstevníků. Stěžejně z tohoto důvodu bývá mateřská škola obvykle prvním místem zjištění problémů. Děti s Aspergerovým syndromem velmi často nedokáží porozumět pravidlům společenského chování, která jsou ostatním lidem přirozeně srozumitelná. Orientace v neverbálních signálech je pro některé jedince s Aspergerovým syndromem téměř nemožná. Nadsázku, metaforu či ironicky řečené výroky chápou doslovně, což následně vede k těžko pochopitelnému či akceptovatelnému chování. Přátelský vztah je pro jedince s Aspergerovým syndromem velice vzdálený pojem, tyto vztahy navazují jen velmi obtížně, mnohdy o bližší kontakt ani nestojí a dávají přednost samotě. Chybí jim schopnost empatie, a tak i obtížně chápou potřeby cizích lidí, dost často pak působí egocentricky. Nesrozumitelné jsou pro ně samotné soutěže a pravidla her.

- **omezené, repetitivní se neměnné způsoby chování, zájmy či aktivity (stejně jako u autismu);**

Charakter zájmů bývá úzký a ulpívavý. Zájmy lze rozdělit na primární (nepružné, rigidní) a sekundární (s možností tvořivého rozvíjení). Mezi oblíbené okruhy zájmů patří v podstatě vše, v čem lze vysledovat určitý řád či prvky opakování. Jedná se například o encyklopedické zájmy, čísla, dopravní prostředky, gameboye, počítače a programování, vodovodní potrubí, kosmos, dopravní značky, mapy, vlajky či značky aut. Často se stává oblíbenou činností i memorování textů či informací nejrůznějšího charakteru z okolního světa. Nepružný postoj se prolíná do určitých aspektů. *„Rigidita je kořenem mnoha typických projevů, proto dítě s AS nemá rádo změny, je tvrdohlavé a dogmatické, trpí obsesemi, je pedantické.“*²³

²³BOYD, Brenda a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, s.71, ISBN 978-807-3678-340.

- **významné poruchy v oblasti sociálního a profesního fungování;**

Lidé s Aspergerovým syndromem mají omezenou schopnost vyjádřit své pocity. Velmi často jsou pod stresem, rozvíjí se u nich deprese, výrazně se horší chování, provází je somatické potíže, v neposlední řadě se objevuje zvýšené riziko suicidálního chování. Sebepodceňování, odsuzování a hledání chyb na vlastní osobě bývá u dětí s Aspergerovým syndromem velice časté. Snížená je schopnost ovládat vlastní chování, a tak často podléhají nekontrolovatelným záchvatům vzteku a bývají velice náladoví. S problémovým chováním se nemusíme setkávat vždy, ale bývá poměrně hojné. Ritualizované chování se týká většiny činností i řeči. Jakékoliv změny v ustáleném, navyklém řádu mnohdy snáší s velkými obtížemi. Přizpůsobivost je snížená, nepružně reagují na změny.

- **intelekt je v normě;**

- **bez opožděného vývoje řeči;**

Děti s Aspergerovým syndromem většinou mají první slůvka před druhým rokem, věty s komunikačním významem před třetím rokem. Plynule mluví v pěti letech, mají většinou dobrou slovní zásobu i čistou výslovnost. Vývoj řeči se dá specifikovat jako abnormní. Řeč lze popsat jako mechanickou, šroubovitou či formální, která se jakoby snaží kopírovat řeč dospělých, většinou bez souvislosti se sociální situací. Řeč se učí jakoby z paměti, přednáší básničky, dlouhé oddíly z knih či útržky pohádek. Objevují se výkřiky nesouvislých vět či ulpívání na svých tématech bez zájmu o účastí okolí. Abnormality se projevují i v pedantském lpění na přesném vyjadřování či ve vyžadování dodržování určitých verbálních rituálů.

Kategorie úrovně adaptability se u Aspergerova syndromu dělí na nízko funkční a vysoce funkční Aspergerův syndrom. Orientačně lze dle těchto kategorií stanovit schopnost obstat v běžném životě. Děti se shodnou diagnózou se v úrovni přizpůsobivosti mohou diametrálně lišit.

- **Nízko funkční AS**

U těchto jedinců se objevuje výrazné problémové chování, které zahrnuje vyžadování rituálů od ostatních, silný negativismus, výrazné a obtížně odklonitelné repetitivní chování s četným užíváním pohybových stereotypů. Dále je typická nesnadná výchovná usměrnitelnost, nepřiměřená emoční reaktivita spojená s nízkou frustrační tolerancí, obtížně zvladatelné afektivní stavy až destruktivní chování.

Další specifickou oblastí je sociální a komunikační chování. Lze zde vytipovat hned několik typických obtíží a to: nutkavé navazování kontaktu bez ohledu na druhé osoby, zarputilá ignorace či odmítání kooperace, sociální izolovanost, agresivita, provokativní chování se snahou testování hranic, odmítání kontaktu s okolím, emoční chlad či odstup. Charakteristické jsou podprůměrné intelektové schopnosti, hyperaktivita, poruchy pozornosti či těžká dyspraxie.

Z důvodu vysoké míry dohledu a pomoci, která je vzhledem k věku silně nadstandardní, je život rodiny s dítětem s AS nízkou funkčním těžce narušen.

- **Vysoce funkční AS**

Jedinci s vysoce funkčním AS se vyznačují více sociální nezralostí či naivitou než sociální slepotou, převažuje klid či pasivita a schopnost spolupráce.

Chybí výrazně problémové chování, ukazuje se spíše přiměřená nebo pouze mírně odlišná emoční reaktivita. Intelektové schopnosti jsou průměrné až nadprůměrné, na rozdíl od nízkofunkčního AS jsou vyhraněné zájmy přerušitelné, často je lze využívat ve vzdělávacím či pracovním procesu. Zcela běžně se objevuje ochota věnovat se i jiným činnostem, snaha na sobě pracovat a učit se sociálním dovednostem. Dobře reagují také na nácviky nových dovedností, snaží se nápodobou a rozumovou analýzou dorovnávat znevýhodnění v sociálním myšlení.

Charakteristické je zachování projevů sociálně-emoční vzájemnosti či uvědomování si odlišnosti.

„Fungování je relativně samostatné, děti potřebují jen vyšší míru kontroly a nadstandardní vysvětlování. V dospělém věku fungují relativně samostatně, bývají považováni za nepraktické a sociálně nepřiliš zdatné jedince.“²⁴

3.6. JINÉ PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY (F 84.8)

Dle MKN 10 je jiná pervazivní vývojová porucha označována F84.8. specifickou kategorií, která se v Evropě užívá zřídka. Jedná se o neurčitou kategorii, která nemá přesně definována diagnostická kritéria. V literatuře se objevuje označení tzv. šedá zóna poruch autistického spektra. Za problémy těchto jedinců obecně stojí velký deficit v oblasti sociálního porozumění a plánování věcí běžného života. V praxi se v této kategorii řadí děti do dvou větví.

První je narušení kvality komunikace, sociální interakce a hry, ne však do takové míry, která by odpovídala autismu. Symptomatika je velmi různorodá, jednotlivé příznaky mohou být identické s autistickým chováním, jedná se ale spíše o konec autistického spektra s nespécifickými příznaky. Za nespécifické eventuální prediktory této poruchy jsou považovány úzkost, hyperaktivita a nepozornost. Na kvalitu komunikace a sociální interakce má vliv i stereotypní, rigidní chování a zájmy. Souhrnně však vykazují pouze minimum znaků typických pro autismus.

Druhou skupinu tvoří děti s nápadně narušenou představivostí. Typické je problematické rozeznávání fantazie a reality a až obsesivní zájem o určité téma, kterému se intenzivně věnují.

Jedinci s pervazivními poruchami většinou jsou na péči velmi nároční. Jako ideální pedagogický přístup se uvádí stejné postupy jako u dětí s poruchou autistického spektra. K. Thorová uvádí, že *„v raném a předškolním věku, kdy předpokládáme, že klinický obraz poruchy není ještě plně krystalizován, lze využít diagnózu pervazivní*

²⁴THOROVÁ, Kateřina. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom* [informační příručka]. 2007, s. 19 [cit. 28. 12. 2014].

vývojové poruchy nspecifikované (F84.9). ²⁵ Z tohoto důvodu by se tudíž mělo jednat o přechodnou kategorii, kdy se předpokládá průběžné sledování diagnostiky a následná specifikace v pozdějším věku.

²⁵THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.208, ISBN 80-736-7091-7.

4. INTERVENCE U LIDÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Poruchy autistického spektra narušují vývoj jedince do hloubky v mnoha směrech, a tak je velice komplikované určit účinné metody, posléze ověřit i jejich účinnost. Přestože některé léčebné postupy slibují zázračné výsledky, stoprocentní nepřináší žádný z nich. Obecně patří k nejužívanějším metodám program strukturovaného učení, nejrůznější behaviorální techniky či využití vizualizovaných informací. Kvalitní pomoc bývá založena na řadě dílčích pilířů. Ať už je to empatie z řad pedagogů, terapeutů či rodiny spojená do kruhu spolupráce, znalost vývojové psychologie či specifik PAS, jedná se o dlouhodobý proces hledání. Hledání, jak umožnit jedinci s PAS využít schopnosti, s nimiž se narodil. Bez pomoci by si dítě toto nepřehledné množství dovedností nikdy nebylo schopno osvojit. Při výběru formy pomoci je potřeba brát v potaz mnoho faktorů. Nejdůležitějším je bezesporu spokojenost dítěte a jeho rodiny. Následující další činitele se váží především na pečující, jde stěžejně o výchovný styl rodičů či komunikační a pedagogickou terapii. Nelze vyzkoušet všechny možnosti. Proto jsou zde profesionálové z oboru, kteří jsou ochotni diskutovat o vhodnosti či účinnosti terapie. Z literatury nevychází jeden konkrétní účinný přístup. To, co se ukazuje být funkční, je tzv. celostní přístup, do kterého se vybírají prvky z různých modelů, ty se spojují do smysluplného celku. Zahrnuje oblasti sebeobslužných dovedností, vzdělání, vnímání i motoriky, zaměřuje se na rozvoj sociálních a komunikačních dovedností, následně pak i na rozvoj sociálních interakcí. Tento eklektický přístup věnuje pozornost rodině jako celku, přičemž primárně dbá na emoční pohodu dítěte. Každé dítě s PAS je odlišné, rozdíly jsou v různé míře patrné již v popsáných problémových oblastech. Proto je zásadní volit přístupy zcela individuálně. Na odbornících je zjistit úroveň schopností dítěte a následně i zvolit vhodný typ vzdělávací instituce a vzdělávání, výchovy, systém komunikace, potažmo i vhodnost pracovního místa či způsob práce.

Přístup je dobré konkrétně nastavit, případně pak vypracovat i podrobný výchovně-vzdělávací program, včetně popisu současné úrovně dítěte. Aplikace

nastaveného přístupu by ale neměla být rigidní a měla by se řídit empatií. Vše, co potřebuje dítě zdravé, potřebuje dítě s autismem také, možná jen s odlišným přístupem, mírou či trpělivostí. Přijetí, láska, bezpečí, odměna i pochvala – to vše děti s PAS potřebují, i když to třeba neocení okamžitě. Je potřeba snaha umožnit jedincům s PAS aktivity, které souvisí s běžným životem – hra, interakce, odpočinek, volný čas i možnost volby.

4.1. STRUKTUROVANÉ UČENÍ

Strukturované učení je jeden z úspěšných vzdělávacích programů a je považován za velmi efektivní. Potíže s akceptováním změn nemají sice všichni jedinci s PAS, problémy s adaptabilitou ale najdeme v převážné většině případů. V. Čadilová uvádí, že *„metodika strukturovaného učení zohledňuje širokou a různorodou škálu poruch autistického spektra, osobností a charakterové zvláštnosti každého jedince a v neposlední řadě jeho mentální úroveň.“*²⁶ Metodika strukturovaného učení dokáže mnohdy pomoci i jedincům hyperaktivním, dětem s komunikačními obtížemi, s těžším typem mentální retardace či lidem, kteří mají potíže se sebeorganizací. I v tomto programu se vyzdvihuje nutnost spolupráce odborníků a rodiny.

Strukturované učení prioritně vychází z teoretických základů TEACCH programu, potažmo z Lovaasovy intervenční terapie. Ve spojení se zasazením této primární myšlenky do českého školského systému se stává svým způsobem originálním. Nese v sobě odkaz české speciální pedagogiky i principy kognitivně- behaviorální terapie.

*„Strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zviditelnění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje.“*²⁷

²⁶ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, s.25, Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3674-755.

²⁷THOROVÁ, Kateřina. *Školní pas pro děti s PAS* [informační příručka]. Praha: APLA Praha, 2008 [cit. 31.1.2015], s. 35.

Tento specifický přístup klade důraz stěžejně na využití individuálních schopností, nácvik samostatnosti, přičemž využívá metod alternativní komunikace. „*Využívání tohoto v podstatě výchovně vzdělávacího programu je nejlepší prevencí před vznikem poruch chování. Program je zaměřen na zvýšení adaptability dítěte, rozvoj komunikačních a sociálních dovedností, osvojení si pracovního chování a zvládnutí dovedností užívaných v sebeobsluze.*“²⁸Tato metoda využívá silných schopností jedinců s PAS, a alespoň částečně kompenzuje tento komplikovaný handicap. Silné stránky specifikuje Hrdlička s Komárkem takto: „*Patří sem vizuální vnímání, mechanická paměť i speciální zájmy.*“²⁹

Strukturalizace označuje členění, určitou přehlednost konkrétního sdělení či situace. Právě pomocí viditelného uspořádání prostoru a činností se dokáže jedinec s PAS lépe orientovat v okolním světě a reagovat pak na nastalé změny. Struktura pomáhá na místo zmatku a nejistoty začlenit logičnost a řád. S řádem pak přichází pocity bezpečí a jistoty, s kterými se pak události stávají více předvídatelné.

Počátečním základním pravidlem je nastavení rutiny práce zleva doprava a shora dolů. Pokud se podaří tento princip zvládnout, stoupá i procento porozumění instrukcím, zvýší se možnost předvídatelnosti a umožní snazší učení se novým dovednostem.

4.1.1. STRUKTURALIZACE

4.1.1.1. Struktura prostoru

Názorná organizace prostoru a přehledná struktura prostředí umožňuje jedincům s PAS předvídat, kde mají jednotlivé úkony vykonávat. Pokud si nedokáží odpovědět na otázku kde, vyvolává to pocity úzkosti, nejistoty, dyskoncentrace, frustrace, selhání a nesamostatnosti, následně se pak i objevuje problémové chování. V případě, že je od

²⁸ČERVENKOVÁ – THOŘOVÁ, Kateřina. Autismus známý i neznámý. *Psychologie dnes*. Portál, 2000, roč. 6, č. 3, s. 23-25. ISSN 1211-5886

²⁹*Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Editor Michal Hrdlička, Vladimír Komárek. Praha: Portál, 2004, s.168, ISBN 80-717-8813-9.

začátku zajištěna jistota v tomto směru, určitý systém a struktura, nastala změna se pak nestává neřešitelným problémem, naopak přispívá k lepší adaptaci a samostatnosti a zvyšuje schopnost orientace.

4.1.1.2. Struktura času

Konkretizace a vizualizace času je u jedinců s PAS velice individuální, její míra se odvíjí od míry symptomatiky autismu či intelektuálních schopností. Zviditelnění času tak musí být mnohem konkrétnější než u většinové populace. Časovou strukturu pomáhají zkonkretizovat denní režimy, které zachycují sled dílčích, na sebe navazujících, činností během dne, díky nimž jedinci s PAS dostávají jasné odpovědi na otázky „Co?“ a „Kdy“?. Denní režimy jsou různé, od nejjednodušších forem, kdy jednotlivé karty denního režimu lidé s PAS odebírají a nosí je na místo činnosti až po vyšší formy jako jsou diáře či záznamy v mobilních telefonech. Gillberg a Peeters popisují vytvoření vizuálního denního programu jako „*externí scénář, který nahradí nedostatečný vnitřní scénář.*“³⁰

Pomocí těchto pracovních a denních schémat a režimů se zajišťuje nejen vizuální znázornění času, ale hlavně předvídatelnost posloupnosti činností, což ve výsledku napomáhá chápání smyslu komunikace.

4.1.2. VIZUALIZACE

Vizuální podpora musí být opět zaměřena na konkrétního jedince a brát v potaz jeho individuální potřeby. Pomocí vizualizace se předávají informace a tím se zmírňuje handicap v paměťových, komunikačních a abstraktních schopnostech. Vizuální podpora pomáhá objasňovat verbální informace, na které pak jedinci s PAS dokáží rychleji reagovat, dále vede ke zvýšení samostatnosti a pocitu úspěchu či jistoty. Vizuálně můžeme zpřehlednit prostor, strukturu času či činnosti. Za těmito účely využíváme piktogramy, procesuální schémata, písemné pokyny, denní režimy nebo barevné kódy,

³⁰GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, s.90. ISBN 80-717-8201-7.

kteřé dětem s PAS připomínají pořadí či možný postup řešení činností. Tyto zmíněné nástroje mohou také informovat o správném umístění předmětu či jeho funkci.

4.1.3. INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP

Jak už bylo řečeno, PAS je porucha velmi heterogenní, ve svých symptomech i variabilitě mentální úrovně i projevů. Metody práce musí být přizpůsobeny zcela individuálně. Ať už se jedná o volbu metod a postupů, ale i prostředí, komunikace a motivace. Vše se musí vždy přizpůsobit mentálnímu věku a specifickým deficitům dítěte. Dostatečný individuální přístup zohledňující konkrétního jedince předurčuje procentuální úspěšnost intervence. Často se však u jedinců s PAS setkáváme se skutečností, že stejné chování má zcela odlišnou příčinu.

4.1.4. MOTIVACE

Při práci s dětmi s PAS má motivace coby způsob ovlivňování chování velice významnou roli. Zjednodušeně řečeno – dítě musí mít určitou pohnutku, proč má pracovat. V. Čadilová uvádí: „*Pokud najdeme způsob, jak ovlivňovat pozitivní chování konkrétního dítěte, najdeme motivační stimuly a vytvoříme funkční motivační systém, pak dokážeme často předcházet problémům v chování a motivací ovlivnit konkrétní chování, které je v dané situaci sociálně i komunikačně přiměřené.*“³¹

Aplikace této metody vede u řady dětí k trvalému zlepšení jejich chování. Procento úspěšnosti se zvyšuje zprostředkováním odměny ihned po splnění požadovaného úkolu. Opět existuje několik forem odměňování – od nejnižších materiálních odměn, které fungují hlavně zpočátku (oblíbené jídlo, sladkost či drobný předmět) až po vyšší formu činnostních odměn (vykonávání některé oblíbené činnosti).

4.1.5. DOKUMENTACE A ZAZNAMENÁVÁNÍ ÚDAJŮ

Pečlivé a podrobné zaznamenávání informací o postupech a výsledcích práce je velmi důležité. Zachycuje se například četnost spontánní komunikace, výskyt

³¹ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, s.66, ISBN 978-807-3674-755.

problémového chování, splnění či nesplnění úkolu. Všechny zaznamenané údaje jsou zásadní pro práci mezi učitelem/terapeutem a rodiči, slouží pak následně k hodnocení postupu a k plánování práce či řádné analýze chování.

4.2. TEACCH PROGRAM

Tento program, který vznikl ve spolupráci profesionálů a rodičů, funguje ve Spojených státech několik desítek let. Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (léčení, výchova a vzdělávání dětí s autismem i jiným komunikačním handicapem) klade primárně důraz na včasnou a správnou diagnózu, na kterou následně navazuje speciálně-pedagogická péče.

TEACCH program přináší výraznou spokojenost rodičů, výsledky ve zlepšení chování, ocenění možnosti přístupu ke vzdělání s důrazem na rozvoj komunikace a prevenci problémového chování. Mezi zásady tohoto modelu patří prostupnost školního a domácího prostředí a snaha integrovat autistické děti do společnosti. Filozofií je pozitivní individuální přístup i k jedincům s již zmíněným problematickým chováním a aktivní snaha o zlepšení chování skrze cílenou pedagogickou intervenci. To vše v úzké spolupráci s rodinou dítěte. Neposlední výhodou tohoto programu je možnost využití těchto specifických metod i ve stávajícím systému školství. Stěžejní body, o které se opírá metodika TEACCH programu, se již objevily v popisu strukturovaného učení. Jedná se fyzickou strukturu, vizuální podporu, zajištění předvídatelnosti, strukturovanou práci pedagoga a práci s motivací. K. Thorová doplňuje TEACCH program myšlenkou: „*Mnoho lidí s autismem potřebuje alespoň základní schéma k provádění složitějších úkonů. V případě, že se schéma odstraní, je na tom člověk s autismem podobně jako člověk, který ztratil paměť.*“³² Existují však i jedinci s PAS, kteří mohou využít potřebná schémata jen na přechodnou dobu a poté již dokáží fungovat relativně úspěšně i bez nich.

³²THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.386, ISBN 80-736-7091-7.

4.3. BEHAVIORÁLNÍ PŘÍSTUPY, INTENZIVNÍ RANÁ INTERVENČNÍ TERAPIE

Behaviorální přístup, který se ukázal jako velmi účinný, využívá i metoda strukturované učení. Tým pracovníků kalifornské univerzity vedený Ivaem Lovaasem sestavil vysoce individuální a účinný přístup, který se zaměřuje na individuální potřeby jednotlivce. Tento přístup vycházející z principů behaviorální terapie se dá definovat jako strukturovaný, velice propracovaný, a systematický intervenční program, který je velmi intenzivní (terapeuti pracují s dítětem 40 hod./týden). Je rozdělen do několika oblastí, které jsou dále rozpracovávány do jednotlivých kroků. Průběžně jsou jednotlivé pokroky zaznamenávány a podle metodiky aplikované behaviorální analýzy následně i vyhodnocovány. Přístup, jehož cílem je korekce emočního, sociálního či jazykového chování, pracuje velmi systematicky s pozitivními odměnami (negativní reakce jsou minimální).

Chování se „modeluje“ do žádané formy pomocí fyzického i verbálního vedení, jehož intenzita se postupně zmenšuje. Převažuje zde individuální výuka.

Dle Schoplera behaviorální přístup k autismu nezávisí na znalosti etiologie postižení a nepovažuje autismus za jednotnou „poruchu“. *„Z hlediska behaviorálního je autismus chápán jako syndrom, který se projevuje různými excesy a deficity v chování.“*³³

Názory odborníků na behaviorální přístup se mnohdy liší. Na jednu stranu na tento přístup můžeme nahlížet jako na úspěšnou metodu intervence, kterou lze využít k nápravě deficitů či k redukci problémového chování. Na druhou stranu tento přístup čelí kritice odborníků v souvislosti s přehnanou intenzitou individuální práce bez podpory přirozené dětské aktivity, která přináší dítěti radost.

³³SCHOPLER, Eric a Gary B. MESIBOV. *Autistické chování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, s.24, ISBN 80-717-8133-9.

4.4. KOMUNIKAČNÍ TERAPIE

Literatura uvádí, že přibližně polovina jedinců s PAS si nikdy neosvojí řeč, která by sloužila ke komunikačním účelům. Variabilita této poruchy se prolíná i do deficitů v komunikaci dětí s autismem, kde je patrná pestrost projevů či míra komunikačního handicapu. Zprvu je žádoucí diagnostikovat celkový stupeň jazykového porozumění i vyjadřování a jasně popsat komunikační deficity. Straussová a Knotková zdůrazňují, že je potřeba: „*nacvičovat funkční komunikaci jak u dětí nemluvících, tak u dětí mluvících*. Dodávají pak: „*Všechny děti s poruchou autistického spektra totiž ve funkční komunikaci selhávají*.“³⁴

Abnormity v komplexním jazykovém vývoji se objevují vždy, míra je ale odlišná. Řeč nemusí být dokonce poškozena vůbec, můžeme ale hovořit o deficitech v sociálním a praktickém využívání komunikace, které do této kategorie spadají též. Selhání v komunikaci je pak možným spouštěčem agresivního chování.

Komunikační terapie se snaží u dítěte s PAS rozvíjet či navodit všechny potřebné funkce komunikace. Prostředky jsou voleny dle schopností dítěte, přičemž se nacvičuje i kombinace prostředků verbální a neverbální komunikace.

Podle behaviorálního přístupu začínají nácviky komunikace od základních vyjádření svého souhlasu či nesouhlasu, dále pak své potřeby či přání, a volně pokračují na žádost o pomoc či předmět svého zájmu. Kompletní nácvik komunikace či jazykových dovedností se přizpůsobuje individuálním možnostem a schopnostem dítěte a probíhá dle vývojového pořadí, od nejjednodušší nejnižší úrovně k nejsložitějším jazykovým funkcím a strukturám.

K nácvikům komunikace se dají použít i metody augmentativní a alternativní komunikace, stěžejně u dětí nemluvících nebo u předškolních mluvících dětí, jejichž řečový vývoj je nedostatečný. Můžeme sem zařadit nácvik znaků, používání

³⁴STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, s.33, ISBN 978-80-262-0002-4.

piktogramů, symbolů, čtení a psaní slov. Dlouhá léta se již využívá metodika PECS (Picture Exchange Communication System), v České republice známý jako VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém). Tato komunikace začíná imperativní funkcí (od žádosti), kdy se využívají jednotlivé předměty nebo piktogramy. Nezačíná se tedy od vyjádření souhlasu či nesouhlasu, ale přes vyjádření potřeby a přání přes uchopitelný předmět či obrázek.

4.5. HERNÍ A INTERAKČNÍ TERAPIE

Významnou součástí práce s dítětem jsou herní a interakční techniky, které se využívají v domácím i školním prostředí. Při této terapii se dítě nachází v přirozeném prostředí, které jedinec dobře zná. Podporuje se celková komunikace, nikoli jenom pouhá řeč. Herní terapie může být velice přínosná i jako součást vzdělávacího programu, kdy míra struktury záleží na potřebách jedince (zajištění předvídatelnosti jednotlivých kroků, systém odměn). Lze realizovat jednoduché fyzické hry, sociálně interakční hry či kolektivní hry, kdy se dítě učí postupně chápat pravidla. I v této terapii můžeme definovat základní cíle jako například: zlepšení komunikace skrze neverbální prostředky, posun v myšlení a uvažování, rozvoj emocí a sociálního chování skrze herní vztahy s ostatními hráči.

4.6. MUZIKOTERAPIE

Základem této terapie je skutečnost, že hudba usnadňuje vyjádření emocí a ulehčuje sociální interakci, otevírá komunikační kanály a napomáhá relaxaci. Důležitá proměnná je však vztah dítěte a terapeuta. Spousta dětí s poruchy autistického spektra má hudbu, potažmo určité zvuky, velmi ráda. Poté se jeví tato terapie jako efektivní metoda rozvoje, může napomáhat rozvoji emocionální komunikace či sociální interakce. Hudba v terapeutickém procesu může mít mnoho podob. Ať už to je hudba podporující vznikající interakce či aktivní improvizovaná hudební terapie s cílem nejrůznější hudební produkce. I v této terapii ale existují výjimky, kterým hudba vadí.

4.7. ZOOTERAPIE

Zooterapie je další terapií, kde jedinci s PAS reagují velmi nekonzistentně. Při kontaktu s různými zvířaty se setkáváme s váhavým kontaktem, který se může překloupat do vřelého přijetí a radosti nebo také do fobických stavů.

Při hipoterapii je přínosná nejen samotná interakce s koněm, ale i jízda, která má fyzioterapeutické účinky, při níž dochází k pozitivnímu působení na svalové napětí a různé motorické funkce.

Pozitivního vztahu dítěte ke psům a jeho zájmu o interakci s nimi využívá canisterapie. Canisterapeut ve spolupráci s pedagogem učí v interakci se psem dítě nejrozličnějším dovednostem.

4.8. ERGOTERAPIE

Do náplně ergoterapie patří především nácvik pracovních návyků či náplně pracovního i volného času, zvýšení sebeobslužných dovedností a domácích prací. Terapie je zaměřená na činnosti smysluplné, podporující samostatnost s cílem dosáhnout vyšší životní spokojenosti a sebehodnocení.

Ergoterapeut pomáhá rozvíjet dílčí dovednosti jemné motoriky, jako je například úchop, koordinace pohybu, spolupráce obou rukou či spojování drobných úkonů do komplexních činností. Část jedinců s PAS potřebuje při nácvicích činností strukturu či procesuální schéma. Mohou se v rámci ergoterapie věnovat různým textilním technikám (př. tkaní na hrábích), výrobě svíček, košíkářským technikám, modelování či keramice.

4.9. FYZIOTERAPIE A POHYBOVÁ AKTIVITA

V širším slova smyslu lze do fyzioterapie zařadit nejen rehabilitaci, ale i další pohybové aktivity, které jsou pro vývoj jedinců s PAS přínosné. Během pohybových aktivit se uvolňují endorfiny a dochází k dobrému naladění a to pak následně vede i k eliminaci problémového chování. Můžeme sem například zařadit klasické procházky, školní tělocvik, jízdu na kole, plavání, běh či cvičení na trampolínách.

4.10. ARTETERAPIE

Jako přínosnou součást výchovy a vzdělávání se dá popsat arteterapeutický program. Pro některé jedince s PAS má velký význam v oblasti psychického rozvoje, kdy proces tvoření umožňuje vyjádřit své myšlenky, pocity či nálady. Tvorba přináší příjemné pocity uvolnění a radost z výsledku. Mohou být použity nejrůznější výtvarné techniky, které se v rámci skupinové či individuální arteterapie přizpůsobují věku, individuálním schopnostem či preferencím. Nejčastěji je volena tematická a volná malba, koláž či jednoduchá grafika. Vznikají tak originální malby, které přináší radost z konečného díla.

4.11. RELAXACE

K. Thorová uvádí: „Nervový systém dítěte s poruchou autistického spektra je nesmírně křehký, velmi snadno podlehne přetížení.“³⁵ Relaxace snižuje stavy úzkosti a tenzi, proto je velice důležité, aby se děti s PAS naučily relaxovat. Tyto chvíle by měly být součástí domácího i školního programu, přičemž jsou způsoby relaxace voleny zcela individuálně. Formy relaxace můžeme rozdělit na zrakovou (např. speciální relaxační pokoje), dotekovou (masáže, koupele), čichovou (aromaterapie), sluchovou (poslech hudby, oblíbených zvuků), vestibulokochleární (houpačky, závěsné sítě), fyzický pohyb (skákání na míči či trampolíně, procházky), „senzorická dieta“ (možnost poležet nebo věnovat se oblíbené činnosti v naprostém klidu bez vyrušování).

4.12. NÁCVIK SOCIÁLNÍCH DOVEDNOSTÍ

Sociální chování lze definovat jako ucelený řetězec jednodušších společenských úkonů. Tyto úkony pak slouží k dosažení konkrétního cíle (jízda MHD, nakupování, vedení dialogu,...). Při nácvicích sociálních dovedností postupujeme krok za krokem. Situace se nejprve učí klient v terapeutické místnosti formou hraní rolí či příběhů, posléze se nácvik přesune do reálného prostředí. V praxi bývají při nácviku účastní dva

³⁵THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s. 394, ISBN 80-736-7091-7.

terapeuti, jeden, kterého klient zná a druhý, kterého klient nezná, jenž pak následně navozuje konkrétní situace.

Věra Čadilová a Zuzana Žampachová uvádí ve své knize *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem* následující metody, uplatňující se při nácviku sociálních dovedností:

- „*Metody využívající motivaci (zpevňování, posilování úspěchu),*
- *modelování chování a usnadňování generalizace (modelování, řetězení, zevšeobecňování),*
- *metody uplatňující pozorování a přehrávání (učení pozorováním, analogové situace, přehrávání rolí, sociální příběhy),*
- *přirozené učení“.*³⁶

4.12.1. METODY VYUŽÍVAJÍCÍ MOTIVACI (ZPEVŇOVÁNÍ, POSILOVÁNÍ ÚSPĚCHU)

Existují různé druhy motivací, od úsměvu, přes pohlázení, dárek, sladkost, až po vlastní činnost. Stěžejním úkolem vybrané odměny je ukázat dítěti to správné, žádoucí chování. Každé dítě reaguje na jiný druh motivace, proto je potřeba vytvořit speciální, velice individuální motivační systém, který ho bude motivovat k učení se sociálním dovednostem. Podoba tohoto systému může být různá, od již zmíněných až po specifickou formu žetonů a obrázků, které dítě sbírá jako odměny. Po nasbírání určitého počtu poté následuje možnost směny za odměnu konkrétní. Neexistují všeobecně platná pravidla pro stanovení vhodných odměn. Odměny by měly být aktualizovány dle zájmu dítěte tak, aby plnily status atraktivnosti. Stále je potřeba mít na paměti, že nácvik sociálních dovedností či jakákoli sociální interakce je pro většinu dětí s autismem spíše „práce“ než relaxace. Proto je velice žádoucí využívat ke zvýšenému zájmu o učení motivace.

³⁶ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. Praha: Pasparta, 2013, s.35, ISBN 978-80-905576-2-8.

Podstatný faktor v této metodě je to, aby bylo za co odměňovat. Ideální nastavení je udržovat úspěšnost dítěte, ale přitom pokračovat v osvojování si nových věcí. Většina úkolů jde obvykle nastavit tak, že je úkol rozdělen do menších částí. Ty jsou pak pro dítě lépe splnitelné, následně pak jsou i dovednosti rychleji osvojitelné.

4.12.2. MODELOVÁNÍ CHOVÁNÍ A USNADŇOVÁNÍ GENERALIZACE

Modelování je výhodná metoda, při které se dovednosti postupně dotváří a vylepšují se do konečné podoby. V této metodě lze specifikovat několik prvků: délku činnosti, vzájemnost při činnosti a kvalitu činnosti. Stěžejní je tedy skutečnost, jak dlouho činnost trvá, zda probíhá nějaká spolupráce mezi dětmi potažmo frekvence zmíněné vzájemnosti. Úspěšnému dojití k cíli napomáhá rozfázování konkrétní činnosti.

K postupnému spojení či propojení mnoha jednotlivých kroků do komplexního chování se používá metoda řetězení.

Generalizace neboli zevšeobecňování činí dětem s autismem velký problém. I když dojde k osvojení určitých dovedností, přenesení do každodenních činností je nesmírně těžké. „*Schopnost generalizovat umožní každému jedinci přizpůsobit se a využít svých dovedností v aktuální situaci.*“³⁷ Proto je zevšeobecňování velice důležitá dovednost, bez které se jedinec v běžném životě neobejde.

4.12.3. METODY UPLATŇUJÍCÍ POZOROVÁNÍ A PŘEHRÁVÁNÍ

Učení pozorováním skrze předvedení předmětů či demonstraci činností je v zásadě běžná metoda, která se při učení využívá. U dětí s PAS touto metodou přibližujeme modely chování, čímž se stává mocnou metodou pro výuku sociálních dovedností. Samotná demonstrace ale ztrácí význam, pokud jedinec přehrávání nesleduje a není motivován ke stejnému chování.

³⁷ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. Praha: Pasparta, 2013, s.38, ISBN 978-80-905576-2-8.

Analogové situace lze funkčně použít při výuce nových sociálních dovedností. Jde o princip nácviku konkrétních dovedností v uměle vytvořeném prostředí, kde se dítě připraví na (pro něj) složité situace v reálném prostředí. Tuto metodu lze použít například při začleňování do nového kolektivu.

Metoda přehrávání rolí je dalším nástrojem pro nácvik sociálních dovedností. Lze ji realizovat pomocí loutek a panenek, které vystupují v roli lidí. Na této hrané metodě lze demonstrovat vhodný způsob chování či naopak chování nevhodné.

Využití sociálních příběhů pomáhá identifikovat sociální chování, které může být pro dítě problematické. Vytvořený jednoduchý příběh popisující situaci může být doplněn fotografiemi či kresbou, potažmo doplněný textem.

4.12.4. PŘIROZENÉ UČENÍ

Učení v přirozených situacích je dalším prostředkem k osvojení sociálních dovedností. Používá se zájem dítěte v daný okamžik, v konkrétní situaci o určitý předmět (koupání, stravování, ukládání ke spánku,...)

4.13. DOBRÁ ATMOSFÉRA V RODINĚ A RODINNÁ PSYCHOTERAPIE

K. Thorová ve své publikaci uvádí: „*Pro pozitivní atmosféru v rodině je třeba akceptace odlišnosti dítěte a smíření se s realitou, schopnost rodičů odpočívat, dělit čas mezi péči o dítě, jeho sourozence a vlastní relaxační aktivity.*“³⁸

Celá rodina je pro dítě stěžejním pilířem, měla by dítěti umožnit co nejběžnější život a co největší pomoc při osamostatňování (samozřejmě v rámci jeho možností). Rodina by ale neměla při péči o dítě s PAS zapomínat na čas věnovaný manželskému vztahu a volného času bez dětí. V momentě určitých rodinných nesouladů je pak žádoucí vyhledat odbornou pomoc, například rodinnou terapii. Tato forma pomoci není v žádném případě důkazem slabosti, jak bývá často interpretována. Je to důkaz

³⁸THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, s.396, ISBN 80-736-7091-7.

zdravého uvažování ve složitějších životních etapách. Pomoc v duchu rodinné terapie se snaží odstranit špatně osvojené způsoby komunikace, pracuje na vzájemném hodnocení, umožní hledat nové cesty pro revitalizaci soužití či vývoj rodiny, napomáhá řešit aktuální vyvstalé problémy či konflikty.

4.14. TERAPIE PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ

Lidské chování není nahodilým sledem nenavazujících událostí. Žádný druh chování či reakce se nevyskytují náhodně. Vždy tomu konkrétní faktory předchází (určité podněty) nebo ho udržují a určité činitele po něm i následují. *„Aby se stejné konkrétní chování v budoucnosti opakovalo, musí se po něm vyskytnout takové následky, které člověku přinášejí dostatečné zisky a motivují ho při stejných podnětech znovu používat stejné konkrétní chování.“*³⁹

Určování problémového a neproblemového chování se většinou děje dle velmi subjektivního hodnocení. Neexistují kritéria pro stanovení problémového chování. Vnímání rozdílu bezesporu ovlivňuje zkušenost a postoje. Proto, že první, kdo determinuje problémové či neproblemové chování, je personál v přímé péči, je těžké objektivně zhodnotit konkrétní případ. Chování personálu vůči klientům, ale i samotné chování klientů proto velice ovlivňují postoje personálu ke své práci a ke klientům. Hynek Jůn uvádí úvahu k zamyšlení: *„S jistou mírou nadsázky se tak dá říci, že kde není personál, není ve většině případů ani problémový klient, protože jeho „problémovost“ prostě nemá kdo vyhodnotit.“*⁴⁰

Eric Emerson, zkušený odborník, který se zabýval mimo jiné i problémovým chováním, je autorem této často užívané definice: *„problémové chování je takové*

³⁹HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, s.171, ISBN 80-717-8813-9

⁴⁰JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.15, ISBN 978-807-3675-905.

*chování, které se svou intenzitou, frekvencí nebo dobou trvání natolik odlišuje od běžné společenské normy, že může vážně ohrozit fyzické bezpečí dané osoby nebo druhých“.*⁴¹

Z podstaty definice, může o problémovosti chování rozhodovat běžná společenská norma či konkrétní komunita. V závěru ale vzniklá kategorizace z pohledu personálu, společnosti či komunity se celkem náhle může měnit například změnou mínění či změnou zmíněné společenské normy.

Další definice zní: „*problémové chování je jakékoli chování, které personál vyhodnocuje jako problémové*“.⁴² Toto zdánlivě elementární vyjádření je v sociálních či zdravotnických službách vysoce pravdivé. Stanovení hranice problémovosti závisí na velice variabilní představě normality, proto je často vyhodnocení situace různé.

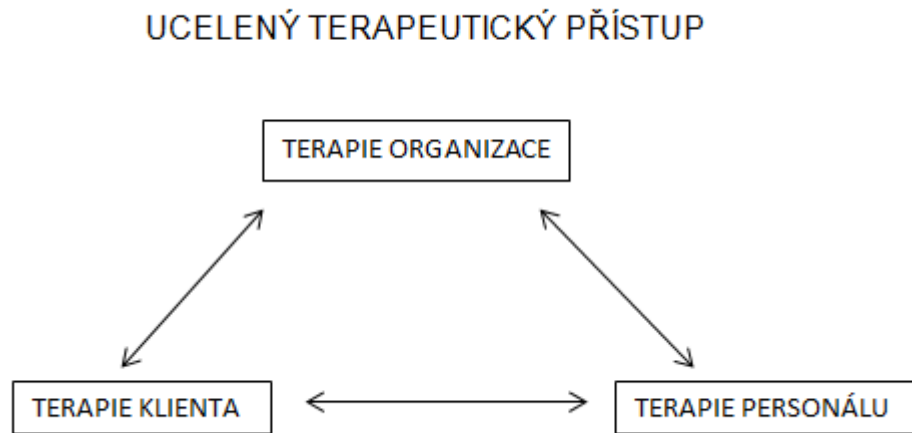
Otázkou zůstává, co lze proti problémovému chování dělat. Hynek Jůn ve svých profesionálně vedených kurzech potažmo i ve svých knihách klade důraz na postoje personálu k chování klienta. Uvádí, že v konkrétních případech klientů s problémových chování se opravdu tento jev vytrácí se změnou postoje pečujícího personálu (i když se konkrétní chování vyskytuje, ale není vnímáno jako problémové).

Často se objevuje snaha pečujících o ovlivnění chování klienta v dobré víře. Mnohdy ale překračuje své kompetence a tak se tento nelogický situační tlak stává spouštěčem problematického chování. Terapie je proto důležité cílit nejen na klienta, ale i na personál. Personál takové změny však potřebuje cíleně praktikovat, proto je velmi důležitá podpora celé organizace. Hynek Jůn popisuje ucelený terapeutický přístup, který se ubírá třemi směry: přístup zaměřený na klienta, personál i organizaci.

⁴¹EMERSON, Eric. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Vyd. 1. Překlad Hana Kašparovská. Praha: Portál, 2008, str. 17 ISBN 978-807-3673-901.

⁴²JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.16, ISBN 978-807-3675-905.

Obrázek 1: Ucelený terapeutický přístup⁴³



Racionálně lze vyhodnotit, že terapie cílená na klienta je z těchto tří zmíněných směrů ta nejdůležitější. Praxe ale ukázala pravý opak.

Jako funkční se ukazuje postupovat v terapeutickém přístupu u organizace, kdy je cílem změnit organizaci tak, aby lépe vyhovovala klientům a personál se v ní cítil lépe a jistěji. V posloupnosti dojdeme k terapii personálu a změně jejich přístupu či chování. Zakázkou by měla být změna chování za účelem nezavdávání příčin k problémovému chování či zhodnocení maximálních možností v chování klienta s požadavky organizace. V pořadí pak přichází terapie klienta.

Terapie zaměřená na klienta spočívá de facto ve vlastní terapii konkrétního problémového chování, která je založena na změně spouštěčů za účelem eliminace tohoto nežádoucího chování, případně k odejmutí funkčnosti tohoto problémového chování. Obecným záměrem je tedy změna klientova chování, které personál vyhodnocuje jako problémové. Otázky řešení či samotná terapie tak bývá často směřována právě na klienta – jak správně motivovat klienta ke vhodnému chování, jaký může být použit trest ve chvíli, kdy se bude chovat problémově či jak ho přesvědčit, aby své chování změnil.

⁴³ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.20, ISBN 978-807-3675-905.

Romana Straussová a Monika Knotková uvádí: „*Pokud chceme zmírňovat problémové chování u dítěte s PAS, musíme se zaměřit ne na jeho projevy, ale na jeho příčiny.*“⁴⁴

Hynek Jůn uvádí podobnou myšlenku: „*Při behaviorální analýze se snažíme zjistit kdy, kde a s kým se problémové chování vyskytuje, co mu předchází a co mu následuje.*“⁴⁵

Spouštěcí podněty lze rozdělit na vnější a vnitřní. Vnější pohnutkou může být prakticky cokoli, co jedince obklopuje před nástupem problémového chování (absence či naopak přítomnost konkrétního podnětu, chování okolí,...). Vnitřním podnětem je vše, co se odehrává uvnitř jedince před nástupem problémového chování (citový stav, vlastní myšlenky, fyziologický stav...).

4.14.1. TERAPEUTICKÝ PŘÍSTUP, KTERÝ VOLNĚ VYCHÁZÍ Z TERAPEUTICKÉHO POSTUPU EDM

Pro změnu problémového chování lze použít terapeutický přístup, který volně vychází z terapeutického postupu EDM – Eden Decision Model⁴⁶, který je rozvrhnut do pěti kroků:

- zaznamenání problémového chování, behaviorální a funkční analýza chování, lékařské posouzení;
- analýza prostředí;
- analýza činností;
- odměny za vhodné chování;
- averzivní tlumení.

⁴⁴STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, s.129, ISBN 978-802-6200-024.

⁴⁵JŮN, Hynek. Aplikovaná behaviorální analýza u dětí s mentální retardací a autismem. *Speciální pedagogika*. 2002, roč. 12, č. 2, s. 81-88. ISSN 1211-2720

⁴⁶HOLMES, David L. *Autism through the lifespan: the Eden model*. Bethesda, MD: Woodbine House, 1997, xiv, 383 p. ISBN 09-331-4928-X.

Při terapii se klade důraz na následnost kroků. První tři kroky se zaměřují na otázku, co je možné dělat, aby se problémové chování nevyskytlo, čtvrtý a pátý krok se zabývá možnými postupy při výskytu problémového chování.

První krok – zaznamenávání problémového chování a následná analýza chování, lékařské posouzení

V tomto kroku se zaměřujeme na neznámé typu: kdy, kde, s kým a při čem se problémové chování vyskytuje či nevyskytuje, anebo co chování předchází či co naopak následuje. Poté se analýza snaží objasnit, proč se konkrétní chování vyskytuje a proč nemizí. K realizaci úspěšné analýzy je důležité správné zaznamenávání problémového chování po určitou dobu. U sledovaného jedince je důležité vyloučit psychické onemocnění, které může být spouštěčem nežádoucího chování. Možným spouštěčem může také být nepříznivý fyzický stav dítěte, zvláště pak v případech, kdy je u dítěte zřejmá absence funkční komunikace (dítě není schopno samo sdělit, zda ho něco bolí). V celém tomto procesu je velmi důležitá úzká spolupráce rodiny, personálu a ošetřujícího lékaře/psychiatra.

Druhý krok – analýza prostředí

V tomto kroku terapie se zabýváme jak možným působením prostředí na klienta, tak působení klienta na prostředí.

- Působení prostředí na klienta

Vlivy prostředí lze rozdělit na primární a sekundární.

Přímo fyzicky nepříjemné jsou vlivy primární, mezi které mohou patřit například: špatné osvětlení, špatná teplota v místnosti, nepadnoucí oděv dítěte či nevyhovující nábytek. Musíme brát v potaz i velice subjektivní vnímání jedince, náš pocit se může výrazně lišit od pocitu jedince s autismem. Prostřednictvím analýzy chování lze zaznamenat i možné chování opakující se na stejném místě. Pokud takové místo existuje, snažíme se zjistit příčinu.

Sekundární vlivy prostředí mohou jedince s autismem zneklidňovat nebo mást. Lze zde také vytipovat několik častých vlivů jako například: nadměrný hluk, mnoho lidí

pohromadě, neuspořádané pracovní místo či nedůsledné a matoucí chování pečujících. Do této skupiny patří i časová neorientovanost jedince s autismem v průběhu dne a v pracovních činnostech, kterým lze předcházet použitím denních režimů.

- Možnosti působení klienta na prostředí

Z tohoto pohledu se zabýváme tím, jaké jsou možnosti klienta působit na prostředí.

Když jedince prostředí neobtěžuje, je pro něj dostatečně srozumitelné, dokáže formulovat svá základní přání, a přesto se objevuje problémové chování, nastupuje krok třetí.

Třetí krok – analýza činností a volného času

Analýza se zaměřuje na zhodnocení náročnosti činnosti z pohledu obtížnosti, časové dotace, atraktivity či smysluplnosti. I zde se využívají procesuální schémata a prvky strukturovaného učení.

Jestliže není u jedince ve všech zmíněných pohledech žádný problém a přesto trvá výskyt problémového chování, nastupuje krok čtvrtý.

Čtvrtý krok – odměny za vhodné chování

System odměn podporuje vyšší výskyt vhodného chování, přičemž existuje široká škála alternativ odměňování. Do materiálních odměn řadíme například jídlo, knihy, žetony, TV, rádio, obrázky, peníze, hračky aj., do sociálních například úsměv, mazlení či pohlazení. Volba odměny je velice individuální, například u jedinců s větším mentálním deficitem či těžším stupněm autistického postižení preferujeme materiální odměny. Ve všech případech je ale důležité zachovat odměnu jako žádoucí.

Pátý krok

Předešlé čtyři kroky popisovaly neaverzivní terapeutické postupy, které jsou výhodné pro dosažení dlouhodobějších změn v chování jedinců s nežádoucím chováním. Občas je ale na místě použití tzv. restriktivních postupů za účelem zvládnutí aktuálního problémového chování. V zásadě se dá tento postup specifikovat jako jednání pečujícího, který využívá své autority nad jedincem s PAS a přitom překročí

pomyslnou hranici, která je obvyklá v těchto vztazích. Pokud se jedná o sadu restriktivních postupů se záměrem systematické změny chování klienta, mluvíme o averzivní terapii. K tomuto kroku však přistupujeme v krajních případech, kdy došlo k selhání předešlých čtyř kroků. Vlastní použití averzivních metod provází mnoho diskusí mezi laickou veřejností i odborníky, které se dotýkají etického problému trestu.

Použití přímo úměrných restriktivních postupů je dovoleno v okamžiku, kdy se objeví hrozba zranění uživatelů nebo personálu. Dlouhé diskuze a spory se vedou hlavně v otázkách, zda je povoleno využívat restriktivní postupy vědomě a cíleně se záměrem trénování chování nebo pro dosažení požadované změny v chování. Restriktivní postupy se dají rozdělit na tři kategorie: fyzická, mechanická a farmakologická restrikce.

Hrdlička s Komárkem ve své knize uvádí zajímavé zhodnocení: *„Nejméně omezující jsou v žebříčku jmenovány různé modifikace fyzických restrikcí, poté modifikace pomocí mechanických pomůcek jako poslední možnost jako nejvíce restriktivní uvádí tlumící farmaka.“*⁴⁷

V konkrétních případech lze stanovit hierarchii restriktivních postupů, od nejméně omezujících po nejvíce omezující, při zvládnutí jednotlivých agresivních incidentů uživatelů. Stanovuje si ho však samo zařízení v úzké spolupráci s rodiči a ošetřujícím lékařem.

Dále pak Hrdlička s Komárkem uvádí: *„Při „krizových“ intervencích je doporučeno dávat přednost fyzickým restrikcím (např. zalehnutí) před restrikcemi mechanickými (například svěrací kazajka) a tlumícími farmaky. Pro personál je to sice náročnější, je ale zajištěno, že krizová intervence trvá opravdu jen po dobu nezbytně nutnou.“*⁴⁸

⁴⁷HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, s.175, ISBN 80-717-8813-9.

⁴⁸HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, s.175, ISBN 80-717-8813-9.

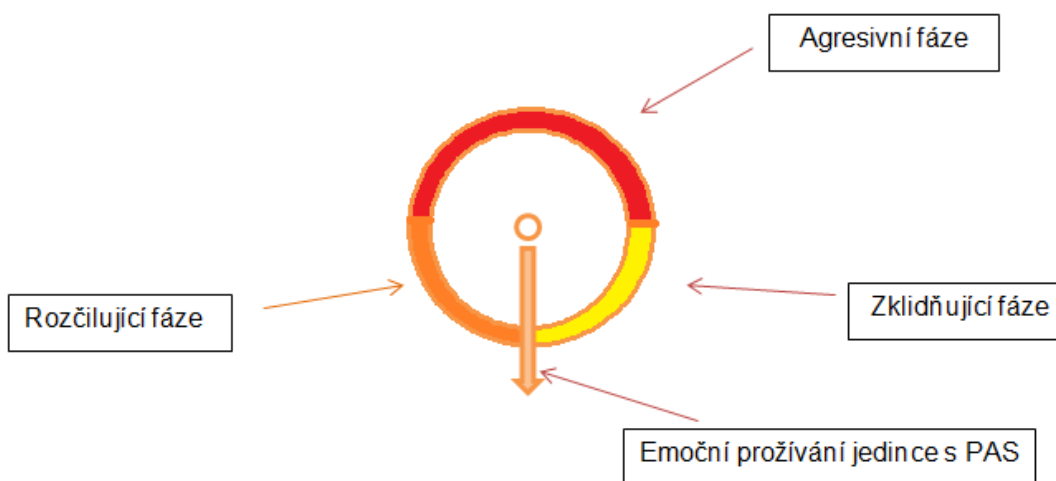
Faktickým tabu v zařízeních je používání fyzických trestů, které jsou eticky nepřijatelné a neúčinné (stěžejně u lidí s mentální retardací či PAS).

Méně agresivní averzivní metodou je metoda Time-out, volně překládané jako „čas bez pozitivního zpevňování“. Je to specifický způsob potrestání s účelem redukce nežádoucího chování. Principem stanovení pevného časového úseku, kdy je jedinci odírán určitý, v zásadě pozitivní, stimul, v okamžiku nevhodné chování. Tato metoda je považována za účinnou a poměrně mírnou formu potrestání.

4.14.2 TŘÍFÁZOVÉ KYVADLO PRO PŘIBLÍŽENÍ EMOČNÍHO PROŽÍVÁNÍ JEDINCE

Hynek Jůn na svém akreditovaném semináři „Zvládání agrese a autoagrese u osob s poruchami autistického spektra“, který vychází z jeho publikace „Moc, pomoc a bezmoc“, účastníkům představil, jaké mohou být možnosti personálu v případech fyzické agrese. Emoční prožívání jedince s PAS přirovnal ke kolu s kyvadlem, kdy je kolo rozděleno na tři fáze.

Obrázek 2: Emoční kyvadlo⁴⁹



⁴⁹ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.30, ISBN 978-807-3675-905.

Kyvadlo v načrtnutém kole představuje emoční prožívání jedince s PAS. Pokud je kyvadlo v nečinnosti, nehýbe se, visí volně dolů – jedinec se neocitá v žádné negaci, vzteku či strachu. Je v klidném spokojeném stavu, pozitivně či neutrálně naladěm.

V okamžiku, kdy se kyvadlo začne rozhoupávat a začne se posouvat v rozčilující fázi směrem k fázi agresivní, klient se dostává do nepohody – něco mu vadí, cosi ho nějakým způsobem rozladilo. Jedno otočení kyvadla pak značí průběh jednoho incidentu, který zahrnuje fyzickou agresi vůči pečujícím. V rozčilující fázi se objevují specifické projevy negativního emočního prožívání. Tyto projevy jsou velmi individuální, může jít prakticky o cokoli: zrychlený dech, zrychlené tempo činnosti, změna barvy obličeje, slovní nadávky, nadměrná gestikulace, plivání, aj. Tato fáze se vyznačuje určitým neklidem či rozladěním - klient ještě není fyzicky agresivní.

V agresivní fázi již nastupuje fyzická agrese, kdy projevy mohou být opět různé: bití, kousání, mačkání, kopání směrem k personálu či ostatním přítomným.

Zklidňující fáze se vyznačuje ústupem fyzické agrese a následnému postupnému zklidňování. Emoce odeznívají, ale jedinec ještě není zcela emočně klidný. Opět mohou mít projevy různou podobu: od útěku do svého pokoje, přes plačtivé stavy až po spánek vyčerpáním.

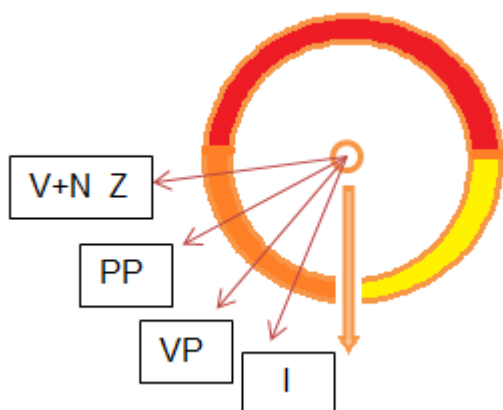
Cílem pečujících v průběhu první fáze emočního kolečka je, aby se kyvadlo dostalo co nejrychleji do klidového stavu a nepřesunulo se do agresivní fáze. Pokud se již kyvadlo přehoupne do agresivní fáze a klient je fyzicky agresivní, úkolem je co nejuspěšněji zajistit, aby klient nezranil ostatní jedince, sám sebe či nezničil majetek velké hodnoty. Ve třetí zklidňující fázi je prioritou zabezpečit, aby se kyvadlo nevrátilo do agresivní fáze a ke zklidnění došlo co možná nejrychleji.

Stručně lze popsat možnosti personálu v práci s tímto zmíněným kyvadlem následovně. Obecným cílem pečujících je zatížit kyvadlo co možná nejvíce, pokud bude kyvadlo zatíženo, nevyhoupne se až do fáze fyzické agrese. K účinným prostředkům tohoto žádoucího zatížení patří prevence, kdy se v klidových fázích péče soustředí na předcházení problémovému chování.

1) Rozčilující fáze

Rozčilující fáze má několik odstupňovaných strategií, které mohou pomoci incident s klientem překlenout.

Obrázek 3: Rozčilující fáze⁵⁰



- Ignorace

Ignorace je dobře volenou strategií pouze v případech, kdy má prožívání negativní emoce velmi nízkou intenzitu.

- Vyřešení problému

V případě, že se problém klienta vyřeší, kyvadlo se může v poklidu vrátit zpět do polohy emoční stability. Opět se jedná o strategii, která lze využít v nižší intenzitě negativní emoce. V této poloze kyvadla lze snadno narazit na situace, kdy problém není v naší moci vyřešit. Buď klientův problém jednoduše neznáme, nebo problém jedince známe, ale nemůžeme ho objektivně řešit (víme přesně, co klienta trápí, ale nedokážeme to vyřešit, není to v našich silách). Třetí možností je fakt, že klientův problém známe, ale nechceme ho řešit. V tomto případě se upřednostňují vyšší terapeutické cíle, ke

⁵⁰Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.32-44, ISBN 978-807-3675-905.

kterým mnohdy vede cesta právě tímto neřešením aktuálního problému. V této fázi velmi záleží na vyhodnocení aktuální situace. Obecně jsou rozhodovací situace snáze řešitelné u klientů dospělých. U dětí se klade důraz na vzdělávací proces, někdy i proti jejich vůli. U dospělých lze snadněji rezignovat na cílené vzdělávací snahy, když dá klient jasně najevo svůj nezájem.

- **Převedení pozornosti klienta**

Opět se jedná o strategii, kterou lze využít v nižší intenzitě negativní emoce. Záleží na skutečnosti, o jaký druh převedení pozornosti (fyzické či mentální) půjde a hlavně na mentální úrovni klienta. Tuto strategii přirozeně používá řada rodičů i u malých dětí. U větších deficitů mentálních schopností se lze zaměřit na jiný atraktivní stimul.

- **Verbální a neverbální zklidňování**

Strategie je vhodná pro vyšší intenzitu negativní emoce. V této fázi nejde o řešení problému, ale o sounáležitost v jeho (těžké či nesrozumitelné) situaci. Úkolem pečujících je stvrdit situaci, kterou jedinec prožívá nebo emoci, která je situací vyvolána. Stěžejní je pravdivost a zájem pečujících. Verbální zklidňování můžeme podpořit zklidňováním neverbálním, kdy velmi záleží na výběru vhodných metod v aktuálním čase. K neverbálnímu zklidňování lze přistoupit, pokud má klient doteky rád, i ve fázi klidové, pečující není zdrojem vzteku či v případě zkušenostně potvrzeného faktu, že klient v těžších chvílích objetí vyhledává.

Nízká intenzita negativní emoce může být zvládnuta pomocí ignorace, vyřešení problému či převedení pozornosti. Pro ovlivnění vysoké intenzity emoce se spíše hodí verbální a neverbální zklidňování. Pokud použijeme strategie vhodné pro nízkou intenzitu v případech vysoké intenzity negativních emocí, může dojít k urychlení kyvadla do fáze fyzické agrese.

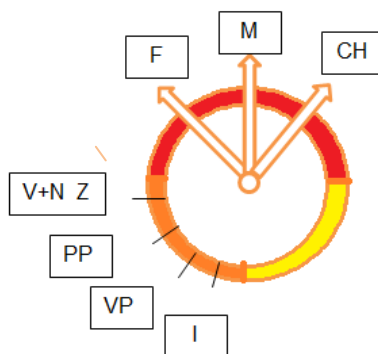
2) Agresivní fáze

Obrázek 4: Přehoupnutí do agresivní fáze⁵¹



V případě fyzického napadení personálu či ostatních klientů může personál přistoupit k tzv. restriktivním postupům, které byly již popsány výše. Jedná se o řešení jednoho konkrétního incidentu, bez očekávání jakékoli terapeutické změny v chování klienta. Restrikce dělíme na fyzické, mechanické a chemické. Pokud hrozí aktuálně personálu či dalšímu okolí zranění, je povoleno restriktivně zasáhnout, ovšem přímo úměrně útoku. Hynek Jůn uvádí i legislativní rámec České republiky spojený s touto problematikou v § 89 zákona o sociálních službách: „*Nejdříve se máme snažit agresi zvládnout fyzicky (pravidla šetrné sebeochrany), poté mechanicky (uzamčená místnost) a nakonec chemicky (podání tlumivé medikace na základě indikace lékařem).*“⁵²

Obrázek 5: Agresivní fáze a její jednotlivé restrikce⁵³



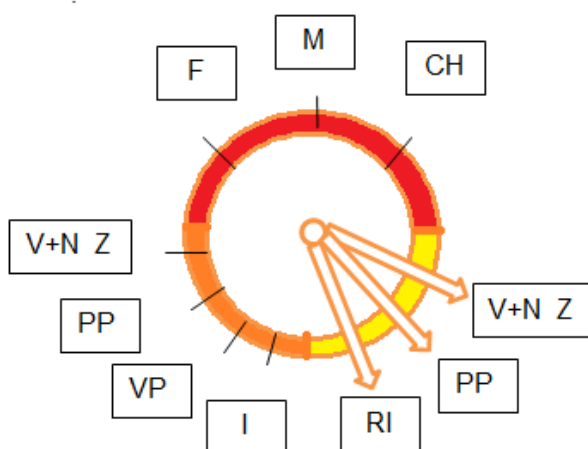
⁵¹ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.46, ISBN 978-807-3675-905.

⁵² JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.46, ISBN 978-807-3675-905.

⁵³ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.46, ISBN 978-807-3675-905.

3) Zklidňující fáze

Obrázek 6: Zklidňující fáze⁵⁴



Pokud dojde k posunu kyvadla z fáze agresivní do fáze zklidňující (za použití jakéhokoli restriktivního postupu), nastupují konkrétní fázové cíle. Jedinec už není agresivní, ale stále u něj přetrvává negativní prožívání, vztek většinou přechází do smutku. Cílem personálu je zajištění, aby nedal pobídku k navrácení klientova kyvadla zpět do agresivní fáze a aby zklidňující fáze nastala co nejrychleji. Aby se kyvadlo ustálilo opět do klidové polohy, volíme opět konkrétní strategie.

- **Verbální a neverbální zklidňování**

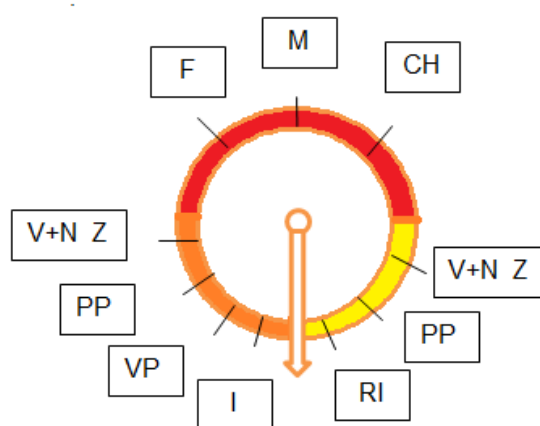
Tuto strategii lze využít okamžitě po odeznění fyzické agrese. Velmi dobrá je v této fázi změna osoby, to, že bude zklidňování provádět jiná osoba než osoba, která se podílela na restrikcích, je pozitivní ze dvou důvodů: personál se po nutných restrikcích uklidní a pro klienta nebude možným zdrojem vzteku. Cíle jsou pak totožné jako v rozčilující fázi.

- **Převedení pozornosti** (je identická jako v rozčilující fázi)
- **Rozbor incidentu**

⁵⁴ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.47-48, ISBN 978-807-3675-905.

Jedná se o závěrečnou fázi, kdy se kruh uzavírá. V této fázi se snažíme zjistit, co bylo spouštěčem či proč se klient choval problémově. Pokud je jedinec schopný vyhodnocování incidentu, zhodnotíme ho spolu s ním. V opačném případě se rozbor provádí bez klienta. Důležité je směřovat rozbor až do fáze, kdy incident úplně odezní. Tak zabezpečíme, že se kyvadlo nezhoupne zpět do agresivní fáze. Dobře provedený rozbor otevírá cestu k dobře volené prevenci, na kterou se pečující zaměřují v klidové fázi. Tímto se celý kruh uzavírá.

Obrázek 7: Uzavřený kruh⁵⁵



Je důležité mít vždy na mysli, že se nemůžeme terapeuticky chovat ve chvílích, kdy se dává kyvadlo do pohybu. Incidenty, jež přichází, ale velmi poukazují na to, co je z pohledu jedince s PAS opravdu důležité. Z nich pak následně vychází i cesty ke zkvalitnění terapeutických technik v klidové fázi a krizových scénářů v době incidentů.

⁵⁵ Zdroj: volně dle JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s.49, ISBN 978-807-3675-905.

5. CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY PRÁCE

Hlavním cílem práce je podat přehledné, souvislé a komplexní informace o poruchách autistického spektra a zejména pak zjistit a popsat vhodné metody výchovy a vzdělávání klientky s PAS ve speciální škole. Zároveň se také zabývat postoji pečujících ve škole v jednotlivých obdobích zkoumání.

Dílčí cíle:

- nastínit průběh vývoje klientky s PAS do přijetí do péče JÚŠ,
- zachytit účinnost metod zvolených během péče,
- poukázat na složitost aplikace konkrétních metod na konkrétního jedince.

Vzhledem k cílům práce jsme si položili tyto výzkumné otázky:

Hlavní výzkumné otázky:

- Jaké metody jsou vhodné k rozvoji kognitivní oblasti (vědomostí a dovedností) u klientky s PAS ve speciální škole?
- Jaké metody jsou vhodné k rozvoji sebeobslužných dovedností u klientky s PAS ve speciální škole?
- Jaké metody jsou vhodné k rozvoji sociálních vztahů a komunikace u klientky s PAS ve speciální škole?
- Jaké metody jsou vhodné k rozvoji volných vlastností a oblastí citů u klientky s PAS ve speciální škole?

Metodologie výzkumu

Teoretická část diplomové práce vznikla sběrem a obsahovou analýzou odborné literatury, dostupných dokumentů a zdrojů (internetových, skrze informace ze seminářů a konferencí). Vzhledem k cílům práce byl zvolen pro empirickou část kvalitativní přístup. Jako hlavní výzkumné metody byly použity polostrukturovaný rozhovor a kazuistika. Pro fixaci kvalitativních dat byl zvolen, pro své nesporné výhody, audiozáznam. Pro dokladování realizovaných rozhovorů jsou do přílohy E vloženy přepisy audiozáznamů. Veškeré získané údaje od rodičů a odborníků byly podrobeny důkladné analýze.

Charakteristika polostrukturovaných rozhovorů

Volba polostrukturovaného rozhovoru byla výhodná zejména z důvodu, kdy řeší nevýhody plně strukturovaného i nestrukturovaného rozhovoru. V rámci tohoto rozhovoru jsou připraveny okruhy otázek, přesné znění otázek však nebylo možné stanovit předem, neboť vycházely z reakcí v průběhu rozhovoru. Navíc je možné celé schéma rozhovoru rozšířit o doplňující otázky. Doplňující otázky byly využity zejména pro upřesnění či prohloubení odpovědi respondenta. Operacionalizací výzkumných otázek byly získány potřebné informace z jednotlivých oblastí.

Rozhovor s rodiči a odborníky

Respondentům byl v rozhovoru poskytnut dostatek prostoru, času na přemýšlení i prostor pro vyprávění o jiných tématech. Výzkumník pouze vedl respondenta k tomu, aby mu řekl co nejvíce o zkoumané oblasti. Následně pak výzkumník vybere vše, co je pro něj relevantní.

Charakteristika kazuistiky

Případová studie detailně studuje jeden případ, zachycuje složitosti případu jako celku.

Vzhledem k cílům práce byla tedy zvolena kazuistika, která umožní zachytit celistvost dosud neznámé speciální situací a porozumět důležitým hlediskům problematické oblasti. Jako zdroje dat posloužilo široké spektrum materiálů – volné rozhovory s rodiči s postupným dotazováním, zúčastněné pozorování, zprávy z lékařských, psychologických a speciálněpedagogických vyšetření i zápisy pečujícího týmu.

Metodologická skepse

Vedení polostrukturovaného rozhovoru vyžaduje značné dovednosti, v tomto případě šlo o vedení i analyzování rozhovorů procesem učení se. Kvalitativní studie má také jistá omezení, závěry nelze generalizovat na širší populaci. Zaměřuje se na jeden stěžejní případ zkoumání a poskytuje velké množství údajů o konkrétním jedinci.

Charakteristika výzkumného souboru

Pro výběr respondentů, kteří pracují s konkrétním autistickým dítětem, byla použita technika totálního výběru z důvodu malého počtu základního souboru. K získání dat byly využity dvě skupiny respondentů, ale zkoumané soubory byly celkem tři. Třetí skupinu tvoří jedinec s autismem, s nímž rodiče a odborníci pracují. Respondent rodič byl jeden - matka. V oblasti odborníků jsme se snažili pokrýt školní profese, které jsou kompetentní se k vybranému případu vyjadřovat. Rozhovory byly realizovány osobně, individuálně – s rodičem i s odborníky na půdě školy. Všichni komunikační partneři byli z hlavního města České republiky (ČR).

Respondenti byli v práci označováni následovně:

- R – rodič
- SP1 – speciální pedagog 1
- SP2 – speciální pedagog 2
- A1- asistent 1
- A2 – asistent 2

6. VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO VÝZKUMU

Empirické šetření je členěno na šest hlavních částí. První částí je kazuistika, která vychází z rozhovoru s rodičem a všech dostupných zpráv o dítěti. Čtyři další části jsou vybrané stěžejní oblasti jedince, které vzešly z uskutečněných rozhovorů. Jedná se o: kognitivní oblast, samoobslužné dovednosti, sociální vztahy a komunikace, volní vlastnosti a oblast citů. Mapují podrobný průběh ve třech obdobích a obsahují vyjádření jednotlivých pečujících ze školského úseku. Poslední část obsahuje shrnutí a výsledky empirického šetření.

6.1. KAZUISTICKÁ STUDIE

Kazuistika je zaměřena zejména na hlavního výzkumného jedince. Cílem bylo zachytit a popsat vývoj jedince s PAS před nástupem do péče JÚŠ. V případové studii nebylo změněno jméno dítěte, jelikož se objevuje i na příložených souborech v dalších kapitolách. Rodiče s uvedením informací souhlasili. (viz příloha A)

6.1.1. OSOBNÍ ANAMNÉZA

Eva je narozena v roce 2001 (14 let) v Praze. Eva má ráda vodu, svůj specifický výběr hudby, podprsenky a ledový čaj. Vlastní podprsenky téměř všech barev, nejraději má plavání jejího originálního stylu „čubička“. Pije ledové čaje nejrůznějších značek a příchutí. Má ráda úzký výběr písniček od Madonny a žánru country. Eva nemá ráda, když jí někdo označí za dítě nebo když ji někdo nevhodně fyzicky kontaktuje.

Evina diagnóza je poměrně nejasná, dokladované zprávy nejsou zcela jednotné.

Cílené pedopsychologické vyšetření z 23. 8. 2007 od klinické psychologičky z Hamzovy odborné léčebny pro děti a dospělé v nálezů uvádí dominující syndrom ADHD společně s orální dyspraxií, retardovaný vývoj intelektuálních schopností – LMR. V psychologickém vyšetření ze dne 17. 1. 2008 od dětské psychiatřičky ve FN Motol byl závěr shrnut jako mírný autismus, susp. Aspergerův syndrom, nerovnoměrné rozložení rozumových schopností. Fakultní Thomayerova nemocnice ze dne 16. 10. 2009 uvádí jako svůj závěr psychologického vyšetření atypický autismus s dominantními symptomy v oblasti sociálně interakčních dovedností. Ze speciálně

pedagogického vyšetření pražského SPC ze dne 5. 11. 2012 vychází jako závěr kombinace postižení zrakového, spastické formy DMO a susp. Aspergerova syndromu ovlivňující výrazným způsobem tempo a kvalitu osvojování nových znalostí a dovedností. Zpráva z psychologického vyšetření z JÚŠ, ze dne 7. 3. 2014 popisuje Evu jako dívku s kombinovaným zdravotním postižením – lehčím tělesným, vadou zraku a PAS, typ aktivní - zvláštní. Zpráva ze speciálně-pedagogického vyšetření ze dne 17. 4. 2014 poradenského centra APLA Praha uvádí jako diagnózu Aspergerův syndrom, aktuálně nízko funkční.

6.1.2. RODINNÁ ANAMNÉZA

Rodiče Evy jsou manželé (matka r. 1960, otec r. 1956), žijí ve společné domácnosti spolu s Eviným starším bratrem (r. 1984). Dále má Eva ještě dva sourozence – dvojčata (r. 1979). Matka pracuje jako účetní, otec je vyučen jako tesař a lešenář, nyní zaměstnán jako správce budov. Eva v rámci školního klubu navštěvuje kroužky (muzikoterapie, kroužek plavání a vaření). Rodina se dívce aktivně věnuje, de facto všechen volný čas, chodí často plavat a na vycházky (například do ZOO či nákupy).

6.1.3. PRENATÁLNÍ A PERINATÁLNÍ ANAMNÉZA

Eva se narodila matce, když jí bylo 40 let (otci 44). V průběhu gravidity se neobjevily žádné abnormality. „*Evča se narodila v termínu, porod byl vyvolávaný, protože už byla velká.*“ (R) Došlo k přiškrcení pupeční šňůrou, v jehož důsledku došlo k přesušení přísunu kyslíku na 4 minuty. Po narození Eva vážila 3,80 kg a měřila 50 cm.

6.1.4. ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA

V porodnici byla Eva 5 dní na JIP (jednotce intenzivní péče), kam jí matka nosila mateřské mléko, následně i chodila kojit. Po přesunu z JIP na nemocniční pokoj si matka všimla, že má rozevřená stehna, na což následně upozornila personál. Evu personál odnesl a obratem ji vrátil zpět – s normální polohou nohou a srdcervoucím pláčem. Matka uvedla, že ji tenkrát nenapadlo, že abnormalita, na kterou poukázala, se bude řešit tak razantním způsobem. 9. den byla matka s dcerou propuštěna domů se

zapečetěnou zprávou, která odkazovala a ortopedické pracoviště, bez nějakých konkrétních vyjádření. Ve čtrnácti dnech diagnostikoval lékař dysplazii kyčlí. „*Takže jsme se dostali na ortopedii v jednom měsíci, a tím pádem jsme se zhruba od 2. měsíce dostali na rehabilitaci.*“ (R) Na rehabilitaci s Evou cvičili Vojtovu metodu. Rehabilitační pracovníci si ve 4. měsících všimli určité oční anomálie a odkázali matku ke specialistovi. „*Nejdřív jsme se dostali do Motola k oční lékařce, která nám hned vynadala, co tam dělám se čtyřměsíčním spícím miminem.*“ (R) Matka se ale nenechala odradit a tak nakonec k vyšetření došlo. „*Dala mi takovou prognózu, že to změřit ani nejde, že to bude 8 - 9 dioptrií a že víceméně oslepne a bude slepá.*“ (R) Když se matka zmínila o závěrech oční specialistiky na rehabilitačním pracovišti tamním pracovníkům, doporučili matce oční lékařku, která se specializovala na děti v útlém věku či děti s handicapem. „*Tam ta prognóza už byla lepší, hlavně jí dala hned brýle, začali jsme cvičit, protože pravé oko bylo tupozraké, takže to by asi opravdu nevidělo.*“ (R) Díky zmíněné oční specialistece se dostala rodina i do péče Střediska rané péče pro děti se zrakovými a kombinovanými vadami, což rodina hodnotí jako velmi důležitý krok v celkové péči o Evu. Protože matka rodila po velké přestávce a měla strach, že si už nebude pamatovat veškerou péči, přihlásila se do celosvětového výzkumu, který sledoval psychický vývoj dětí do dvou let. Přesto, že z výzkumu byla Eva vyřazena pro nevhodnost, dostaly se již v prvním měsíci do psychologické péče, kam chodily několik let. Psychologické vyšetření z roku 2005 vývojovým testem Bayleové popisuje opožděný mentální a motorický vývoj. Dále je specifikováno hlubší opoždění vzhledem k neurologickému postižení, které se podílí na opoždění nejen hrubé, ale i jemné motoriky, což opět souvisí s vývojem manipulačních aktivit a hry a tím částečně i s vývojem kognitivních funkcí. Popisuje dále potěšitelné zlepšení ve vývoji řeči, jakož i v oblasti chování, kde zůstává nápadnější zejména kolísání pozornosti během vyšetření. Psycholog zmiňuje přetrvávající potřebu trpělivého individuálního výchovného přístupu, vzhledem ke svému neurologickému nálezu, opožděnému vývoji a horší soustředěnosti. Dále uvádí, že se maminka dceři i nadále obětavě věnuje, výhledově by ale bylo potřebné uvažovat o zařazení Evičky do kolektivního zařízení, aby se mohla také rozvíjet v oblasti sociálního chování mimo vlastní rodinu.

Diagnózu DMO se rodiče dozvěděli po magnetické resonanci ve 2 letech, kdy už tušili, že něco není v pořádku. Přesto DMO do té doby nikdo z odborníků před nimi

v nejmenší zmínce nevyslovil. „Vzhledem k tomu všemu co jsme absolvovali, nás diagnóza po magnetické rezonanci ve 2 letech už tak nešokovala, jen se potvrdilo, v co jsme doufali, že se nepotvrdí.“ (R) Diagnóza DMO byla sdělena na nemocničním pokoji po magnetické rezonanci, před jinou maminkou v jedné větě. Následné dotazy rodina pokládala odborníkům, ke kterým docházela. Mnoho informací rodina získala ze Střediska rané péče, od lékařky z rehabilitace, od rehabilitační pracovnice a ze sdílených informací maminek z lázní. Do lázní jeli rodiče s Evou prvně ve dvou a půl letech. Eva v té době stále nechodila, tak lékaři přistoupili k aplikaci botulotoxinu do pravé nohy, na kterou se snažila našlapovat špičkou nohy. Následující pobyt v lázních napomohl k Evinu samostatnému chození. Do lázní pak rodina s Evou jezdila každé léto, nejprve do léčebny v Košumberku, poté cca v deseti letech do Klimkovic.

V posledním roku MŠ se personál školky u Evy shodl na projevech odpovídajících autistickým rysům a tak Eva absolvovala před nástupem do první třídy vyšetření na dětské psychiatrii v Motole. „Řekli nám, že skončíme stejně na psychiatrii a že by bylo vhodné ji tlumit léky rovnou.“ (R) S tímto závěrem se matka nesmířila, jelikož dceru odmítala tlumit léky a na doporučení SPC podstoupily vyšetření ještě u další specialistky na autismus v Krči. „Vyšetření v Krči bylo hlavně o tom, co jsem řekla já. Když jsme se bavili, tak tam Eva zatím vyházela celou skříň hraček a pak se jí ptala třeba na to, kdo je Kryštof Kolumbus. Přišlo mi to vyšetření k ničemu.“ V roce 2008 podstoupila matka s dcerou pedagogické vyšetření v poradenském centru APLA Praha, z vyšetření matce nebylo moc informací vysvětleno. „Netušila jsem, že existují nějaké sociální dovednosti. Člověk tam vlastně jde, nic se nedozví, dostane papír, ale dál to nijak nepokračuje.“ Hrubou představu o autismu matka měla, na dceři ho ale neshledávala (problémy se změnami, které znala). „Evča vlastně v té době, ne že by se nedokázala vztekat, ale byla tvárná, i když každý den byl úplně jiný, často jsme měly různě rehabilitace, někdy byla ráno, někdy večer, na akupunkturu jsme chodily, hrozně moc jsme toho dělaly.“

Ze zdravotnictví využívala rodina souhrnně tyto služby: rehabilitace, ortopedie, oční, neurologie, endokrinologie, antropologie, foniatrie, chirurgie, protetika, ergoterapie, 1x ročně lázně.

Z alternativní léčby rodiče volili čínskou medicínu, akupunkturu, masáže lávovými kameny, reflexní terapii, muzikoterapii a fytoterapii.

6.1.5. EDUKAČNÍ A TERAPEUTICKÁ ANAMNÉZA

Do začátku 6. ročníku školní docházky

Oční specialista doporučila kontaktovat Středisko rané péče (SRP) pro děti se zrakovými a kombinovanými vadami zhruba v deseti měsících věku Evy. Toto zařízení bylo pro rodinu zdrojem informací všeho druhu, včetně překladu lékařských zpráv do jazyka srozumitelného, doprovodu k lékaři, týdenních pobytů pro rodiny s dětmi, půjčování hraček či rehabilitačních pomůcek.

„Hodně nám daly i ty pobyty, kdy člověk vidí, že není sám a my na tom pobytu jsme měli pocit, že máme zdravé dítě.“ (R) Do rodiny docházela speciální pedagožka ze SRP, která absolvovala i školení od oční specialistky. Pomáhala rodině s celkovým rozvojem Evy, jak jejího psychomotorického vývoje, tak potřebným rozvíčováním očí. *„Učila nás s Evčou pracovat, aby ten vývoj šel dál.“* (R) Spolupráci rodina hodnotí jako velmi přínosnou. Když ale odešla zmíněná konkrétní speciální pedagožka, péče do jisté míry ustala. V péči SRP byla rodina do pěti let věku dítěte a následně byli přesměrováni do spádového SPC. Pracovnice SPC do rodiny také docházela, ale nebyl tam žádný přínos, potřebné rady ani zájem. Od 2,5 let rodina jezdila do Jánských lázní, od 3,5 do léčebny v Košumberku, kde byla i školka. *„Mezi procedurami tam jsou speciální pedagožky a každému dítěti se věnují, měli tam spoustu různého vybavení, materiálů, takže jsme s Evčou dělali spoustu věcí. Evča už tak od 4 let znala všechna velká písmena, a to vlastně i díky tomu, jak se s ní takhle pracovalo, protože ona sama si vlastně vůbec nikdy neuměla hrát.“* (R) Rodina se Evě intenzivně věnovala, Eva činnost vyhledávala, dalo by se říct, až vyžadovala. Tato potřeba vycházela i z faktu, že si neuměla najít činnost sama.

S odkladem školní docházky se počítalo už od počátečního vývoje. Eva nejprve nastoupila do běžné MŠ ve spádové oblasti, kde byla speciální třída. *„Tam byly čtyři děti a dvě paní učitelky, ale moc to nefungovalo.“* (R) Rodina došla k závěru, že se

jedná spíše o hlídání než cílenou edukaci za účelem sebemenšího rozvoje Evy a rozhodla se pro změnu MŠ. Do druhé MŠ šla Eva s asistentkou, kterou matka hodnotila slovy: „*Ona byla hrozně hodná a za celou dobu si nestěžovala na nic, ale vlastně až na konci toho školního roku jsem se dozvěděla, že ona jí hlídá, ale vlastně nikam dál jí to neposouvá.*“ (R)

V závěru roku se personál školky u Evy shodl na projevech odpovídajících autistickým rysům, další školní rok pak Eva dostala asistentku, která dříve asistovala u hochy s PAS. Rodina se rozhodla i pro změnu SPC, kde se péče zlepšila. „*Dostávali jsme úkoly a různé pomůcky, dělali jsme jak doma, tak ve škole.*“ (R) Následné dva roky se u Evy prostřídaly tři asistentky. Vztahy s asistentkami byly různé, většinou ale nebyly zcela ideální. Rodiče chtěli dát dceru do běžné ZŠ s asistentem, považovali to za nejvhodnější cestu. Viděli smysl v začlenění mezi vrstevníky, aby v budoucnu byla soběstačná a dosáhla co možná nejlepšího vzdělání, později pracovního zařazení. Rodiče považovali za nejdůležitější Evu integrovat. „*Jestli nebude něco umět, tak to se v životě ztratí, ale naučit se žít mezi lidmi, to je strašně důležité.*“ (R) Na začátku první třídy byla hned v prvním týdnu schůzka, kam byla pozvaná matka, pracovnice SPC ze spádové oblasti, pracovnice SPC JÚŠ a odborník z APLY. Na další schůzky s výstupy již matka ani pracovnice SPC nebyly přizvány. Od pracovnice SPC se matka po letech dozvěděla, že tam byl obrovský tlak na to, aby ze školy odešla už na začátku první třídy, s hodnotícími slovy „nemá na to“. Tehdy ale Eva nastoupila do běžné ZŠ s asistentkou, kterou znala ze školky. V průběhu první třídy ale nastaly potíže, Eva asistentku nepřijala, odmítala se jí dívat do očí či odpovídat na pozdrav, což u ní, dle vyjádření rodičů, nebylo běžné. Navíc se u Evy začaly projevovat inkontinenční problémy, které vyústily i v noční pomočování. Asistentka s rodinou prakticky nekomunikovala, používala pouze písemnou komunikaci. „*Když jsem ke konci chtěla na další rok jinou asistentku, tak byl ve škole veliký problém. Ke změně školy jsme víceméně byli dotlačeni, i když jsme školu neměli, tak nás normálně vyhodili.*“ (R) Rodina se snažila najít novou školu, ale jejich snahy hatila negativní doporučení zmíněné školy, kde Eva absolvovala první třídu. Ze vzniklého tlaku byla matka Evy hospitalizována, její sestra pak na poslední chvíli urgovala požadavek a místní městský úřad pak určil konkrétní základní školu, kde mohla Eva plnit základní školní docházku. S Evou do druhé třídy nastoupila velice schopná asistentka. „*Bylo na nich vidět, že Evča se snažila hlavně*

kvůli ní, vzájemně si dělaly radost.“ (R) Inkontinenční problémy postupně vymizely, ve 2. pololetí Eva spala už bez plen. Další rok ale nastala opět změna. „Do třetí třídy přišla asistentka, která s Evčou také velmi bojovala.“ (R) Rodina dostávala pouze informace negativního rázu, všechno bylo špatně, Eva podle asistentky nic nezvládala, což takto prezentovala širokému okolí, potažmo i před Evou samotnou. Inkontinenční problémy se opět objevily, tentokrát ještě těžšího rázu. „Byla to starší paní s obrovským egem a brala to jako svůj neúspěch. Většinou asi trávila čas Evča s asistentkou úplně mimo třídu, v různých kabinetech, ale viděla jsem jednou, že i na chodbě.“ (R) Situace se postupně stupňovala, Eva víc vzdorovala. „Řekla bych, že si obě dvě dělaly navzájem schválnosti.“ (R) Asistentka bazírovala na slovních úlohách, které byly Evinou slabou stránkou. Eva nikdy nechodila do družiny, chodila hned po obědě domů. „Od té doby až do večera jsme dělali to, co jsme dostali. Čím víc Evča vzdorovala, nechtěla pracovat, tak tím víc těch papírů bylo.“ (R) Rodiče se rozhodli pro změnu, školní situace se zhoršovala a volba padla na Jedličkův ústav. Původně si rodiče mysleli, že Eva dostuduje 5. ročník v tamní škole, ale jejich rozhodnutí urychlil spouštěč ohrožující Evinu zdraví, o kterém matka nechtěla hovořit. Takovým katastrofickým koncem skončil pokus integrace s dobrým záměrem. „Celou dobu jsem myslela, že kdybychom jí neintegrovali, tak že jí zavřeme cestu, protože jsme nevěděli, jestli se z toho dostane nebo nedostane, jak ten vývoj půjde. Teď zpětně litujeme s mužem, že jsme jí sem (JÚŠ) nedali už do první třídy, protože tady je to prostě úplně jiné, jiná atmosféra, jiní lidé. Na Evče to bylo znát už po prvním týdnu, to byla jiná Evča. Už po tom týdnu jí to tak dodalo sebevědomí, že se po týdnu začala chovat jinak.“ (R)

S paní učitelkou z JÚŠ, kterou měla Eva druhé pololetí 5. třídy, rodiče mluvili pouze na třídních schůzkách. „Ona mi sice řekla, že Evča dělá to a to, ale přišlo mi to, že na ni nechce žalovat nebo si stěžovat. Bylo to takový jiný. Tam se ty problémy asi moc neřešily.“ (R) Zmíněné problémy matka blíže specifikovala jako problémy s chováním, které se objevovaly pouze v kolektivním prostředí. Závěry počáteční péče v JÚŠ jsou shrnuty v následujících bodech: nutnost stálého dohledu, nevhodně kontaktuje spolužáky i cizí osoby, nutnost si dávat pozor na témata, která u Evy způsobují záchvaty vzteku, nerada je označována jako dítě, jako malá, chce mít vše stejné jako ostatní, je inkontinentní, nutnost pomoci a kontroly na WC, plenu má pouze na noc (obtěžně to snáší).

S přechodem na vyšší stupeň přišla i změna pedagogických pracovníků. Třídní učitelkou jsem se stala já, odborné předměty se rozvrstvily mezi dalších 5 kolegů. Přišly tedy obecně velké změny, od změny pedagogů a asistentky, po novou třídu, přístupy a nároky.

6. ročník – 1. pololetí 7. ročníku

Září 2013 se pro nás stalo startovacím měsícem. Edukace Evy byla zpočátku dost těžká, snažili jsme se uchopit přístup tím nejlepším způsobem, kterým jsme dokázali. Náročnost byla ještě přímo úměrná počtu žáků ve třídě (9) s různými vzdělávacími programy v různých ročnících. *„Bylo tam devět dětí, to byl docela problém, protože jakýsi individuální přístup moc nefungoval, protože to člověk nestíhal při té hodině.“* (SP2) *„Tento půlrok byl velmi náročný, jak pro výuku, tak i pro takové poznávání a to sociální sladění, jednak kvůli tomu, že tady byly ty dva ročníky, takže hodně dětí, úplně jiné učivo, jiná skladba, jiná témata, takže i v té samotné práci ta Evča se nemohla ani soustředit.“* (SP1) Eva do školy přišla opravdu s velkým nasazením. Velice ji těšilo, že postoupila do šesté třídy a chtěla vše dělat jako „šesták“. Výuku ale velmi rušila, vynucovala si vše křikem, pro představu: „nechci zvětšený text či nechci osobního asistenta“. Velmi nevhodně kontaktovala okolí, nejen spolužáky, ale i učitele či asistenty, které v afektových stavech velmi často ohrožovala, potažmo i neznámé lidi. Volila velmi nevhodná témata, nebyla téměř schopná udržet pozornost. Cítila se velmi nejistě, sebemenší selhání nesla velice těžce. Tým se sešel v polovině září, aby se poradil o nasměrování péče a vytyčení základních prioritních bodů, na kterých začne pracovat. Patřily mezi ně body: zlepšení komunikace, zlepšení spolupráce při výuce, nastavení základních společenských pravidel, rozvíjení sociální komunikace a začlenění do třídního kolektivu.

Ve třídě jsme se teprve poznávali a nastolovali určitá základní třídní pravidla, která si děti samy sestavily. Protože Evička měla větší potřebu svých značně specifických pravidel, než měli ostatní, vytvořila si svůj seznam pravidel 6. třídy (viz obrázek 8). Tato pravidla pomáhala Evičce překonávat určité stereotypy, které se nesetkávaly s kladnou odezvou jejích spolužáků i okolí. Evička si pravidla psala sama, což pro ni bylo velmi důležité. Seznam byl poskytnut na všechna pracoviště, kde se Evička

pohybovala. Pravidla byla velice funkční a dávala Evě nejen větší jistotu, ale pomáhala jí, se více začleňovat do kolektivu a pronikat do základních sociálních kontaktů a pravidel. Při výuce Eva dostávala pokyny od učitele, které občas plnila, občas ne. Posléze byl nastaven jasný postup řešení situace: když by se vyskytl problém v této oblasti, učitel dá pokyn a pokud Eva nezareaguje, řeší situaci třídní asistent, učitel se věnuje ostatním žákům a výuce. Tento model se zdál být poměrně funkční.

Další schůzka týmu se uskutečnila na začátku listopadu, byla mimořádného charakteru a byla věnována pouze Evě. Kolektivně se tým shodl na tom, že je výuka Evy složitější, má svá specifika, ale rozhodně není nereálná. Učitelé z jednotlivých předmětů zachytili tehdejší stav a budoucí vizi ve svých předmětech (viz příloha B). Byla opětovně zdůrazněna potřeba rozdělení třídy a možnost dalšího vzdělávání pracovníků JÚŠ v oblasti PAS. Tým se také shodl na jejím posunu k lepšímu, zdůraznil však důležitost jednotnosti přístupu, kdy byl předložen k prodiskutování návrh přístupu k Evě (viz příloha B). Po sjednocení a nalezení nejlepších alternativ v práci s Evou v zařízení, vyvstal návrh přizvání rodičů. Setkání s rodiči, bratrem, třídní učitelkou a psychologkou zařízení proběhlo na konci listopadu téhož roku. Hovořili jsme o konkrétních předmětech abstraktního charakteru, které dělají Evě velké problémy. Diskuze se ale také zaměřovala na jednotný přístup školy a rodiny, vznikly i konkrétní návrhy řešení problémových bodů, jako například snížení školních nároků z předmětu matematika (M) formou individuálního vzdělávacího plánu (IVP), realizace nového psychologického vyšetření a upřesnění diagnózy, či větší důraz na domácí procvičování. Ze schůzky vzešly i nové informace pro školu, které napomohly si udělat minimální představu o Evinu dosavadním školním fungování. Následně se tým sešel ke konci 1. pololetí, kdy byla opět zdůrazněna důležitost dodržování Eviných pravidel a důležitost jednotného přístupu, ve kterém se Eva cítí jistěji. V neposlední řadě se jednalo i o přizvání odborníka na PAS do zařízení. V závěru pololetí ale přicházelo mnoho třídních změn, kterými byla Eva značně ovlivněna. Třída se rozdělovala, měnil se asistent třídy, což zapříčinilo v Evinu pokroku stagnaci až regresi. „Podle mého názoru bylo důležité, že se ta třída rozdělila. Já to považuju za důležité, protože při představě, že jsou pořád spojené, tak by ta práce šla pomaleji a bylo by to mnohem náročnější.“ (SP2) Stále ale byla Eva velice nejistá, výkyvy v jejím chování byly opět častější, v některých hodinách se je nedařilo zvládat, na nového asistenta převážně

nereagovala. Přistoupili jsme ke zklidňování mimo třídu, kde asistentovi naslouchala více, stěžejně z toho důvodu, aby učitel mohl ve třídě dále vyučovat. V únoru se opět jednalo o Evě a důležitosti jednotného přístupu, který napomáhá ke větší jistotě a pohodě. *„Druhé pololetí nějak proběhlo relativně oproti tomu prvnímu pololetí v klidu. Tam už jsem vycházela z těch vašich papírů, které jsem dostávala z těch našich společných schůzek, z té naší společné komunikace, která byla hodně bohatá na téma Eva.“* (SP1)

Snažili jsme se Evou neustále komunikovat a vysvětlovat ji potřebné souvislosti a nechávat ji vymezený prostor k vyjádření či otázkám, které jsou pro ni důležité. Spolupráce s asistentem se zlepšila, prodlužoval se čas soustředěné práce. Občas se ale stávalo, že Eva přišla do školy v horším rozpoložení, křičela, bouchala své spolužáky. Tento stav jsme se snažili vždy aktuálně změnit, většinou se to podařilo během první hodiny. Zbytek dne pak pilně pracovala, snažila se a byla velmi motivovaná (např. dobrým ohodnocením, videem o přestávce,...). Na komplexním hodnocení za účasti všech členů týmu rodiče vyjádřili spokojenost s péčí v JÚŠ, zdůraznili viditelný Evin posun k lepšímu a doplnili informace z minulosti: Eva nebyla zvyklá na kolektiv, ve škole trávila čas vždy jen s osobní asistentkou, část školního dne trávila i mimo třídu, do družiny nikdy nechodila. S dětmi se setkávala pouze v lázních, tam se ale režim liší od režimu např. ve školním klubu. Nebyla zvyklá si sama vyhledávat činnosti, od mala byla zvyklá, že se jí někdo věnoval – hrál si s ní. Co se týkalo psychologické péče, docházela do SP center, stálou psychologickou péčí ale neměla.

V březnu roku 2014 se uskutečnilo psychologické vyšetření se závěrem: Třináctiletá dívka s kombinovaným zdravotním postižením – lehčím tělesným, vadou zraku a PAS, typ aktivní - zvláštní. Nerovnoměrně rozvinuté intelektové schopnosti ukazují na převahu v performační složce, kde dosahují až pásma podprůměru. Oproti tomu verbální se pohybují v širokém rozptylu od subnormy (sociální uvažování, adaptace) až po lehký podprůměr (numerický úsudek). Jednoznačně se tedy jedná o dívku se speciálními vzdělávacími potřebami. Je vhodné využívat možností IVP tam, kde se oslabení promítá. Jedná se např. o výuku dějepisu, kde si nedokáže představit průběh časové osy, případně neporozumí některým abstraktním pojmům (s těmi se setkává i v jiných předmětech a i v běžném každodenním životě). Potřebuje pracovat

s konkrétním hmatatelným, vizuálně podepřeným. Zároveň potřebuje přesně a jasně vědět a vidět, co bude dělat, co má před sebou, poslušnost dílčích aktivit.

V průběhu následujících třech měsíců pokračovala Eva v podobném módu, již s větší úspěšností. K sestavenému IVP z matematiky jsme nemuseli přistoupit, po zklidnění a větší koncentraci se Eva mohla lépe soustředit a látku zvládla. Objevovala se častější absence asistenta, což Evu vždy zčásti vykolejilo. Ke konci roku byla velmi patrná únava, která se odrážela i na chování.

Začátek 7. ročníku jsme započali velmi pozitivně, nastoupila nová asistentka pedagoga, na kterou si Eva opět musela zvykat. Navázání kontaktu ale proběhlo velice pozvolna a nenásilně, po oboustranném poznání se mezi asistentkou a Evou rozvinul opravdu krásný vztah. Eva přišla na začátku roku velmi nabitá, výuku narušovala zřídka, spíše jsme byli nuceni řešit vyvstálé problémy z jiných částí dnů, aby se uklidnila a byla schopna výuky. Stále u ní platila její pravidla, která byla po domluvě s Evou značně redukována. Opět jsme aktualizovali komunikační vzorce a přístupy (viz příloha C). Tým se sešel na konci října, kdy se opět urgovala potřeba specifického přístupu s důrazem na informovanost o případných změnách v Evině režimu. Po domluvě s rodiči byl dohodnut režim v použití toalety ve dvouhodinových intervalech během dopoledních i odpoledních činností za účelem odbourání přetrvávající inkontinence. Jednalo se stěžejně o cílený nácvik sebeobsluhy při použití toalety a pohybu v komplexu JÚŠ.

Celý půlrok byl ve znamení velké snahy a motivace, z Evy se stal neskutečný dřič ve všech směrech. Celý půlrok zvládla bez IVP, s většími či menšími obtížemi, prospěla ale s vyznamenáním, ze kterého měla obrovskou radost. V sebeobsluze udělala nebývalý pokrok, nutno podotknout, že stěžejně díky vytrvalé a trpělivé práci nové asistentky pedagoga.

6.1.6.SOUČASNÝ STAV

Eva si již po roce a půl intenzivní práce osvojila relativně vhodné vzorce chování, ve kterých ale musí být neustále utvrzována. Její chování se velice zlepšilo,

křik a kňourání jsou velice výjimečné. Do výuky začleňujeme nácvik běžných činností: v pracovních činnostech plánujeme pracovní postupy, píšeme recepty a vaříme, při ergoterapii například chodí nakupovat, učí se manipulovat s penězi, orientovat se v prostoru. Při výtvarné výchově šijeme a vyrábíme z různých materiálů výrobky denní potřeby. Eva je velice sociálně zaměřená, sociální kontakt vyhledává neustále. Fungujeme v těchto situacích jako překladači do jazyka srozumitelného a jelikož se neustále učí orientovat se v komunikačním schématu a emocích ostatních, popisujeme emoce či pocity, následně pak i sociální vztahy či prožitky ostatních jedinců ve třídě. V rámci ergoterapie se zaměřuje na rozборы emocí v lidské tváři, postupuje dle pracovních listů nácviku sociálních dovedností. Pomáháme jí neustále stanovovat jisté citové hranice, je velmi kontaktní a stále se učí rozřazovat kontakty dle míry vhodnosti. Prohlubujeme vztahy s vrstevníky, podporujeme pozitivní vztahy, pomáháme Evě hledat společná témata a zájmy. Problémové chování se objevuje minimálně, jsou týdny, kdy je Eva v klidu a pohodě, k žádnému afektu nedochází. Snažíme se dělat vše pro to, abychom afektům předcházeli, nově přichozím jedincům osvětlujeme pravidla komunikace. Afekty nastávají v době určitě nepohody, jejíž příčina nás zajímá primárně. Pokud nedokážeme Evě pomoci s rozšifrováním této příčiny či vyřešením problému, vygraduje její emoční stav do agrese, kterou s ní prožijeme, po uklidnění rozebereme a pokračujeme ve vyučovacím procesu. Fáze agrese a uklidnění většinou trvá již velmi krátký čas, je ale velmi důležité ji separovat od ostatních jedinců i z prostoru, kde jí hrozí nebezpečný úraz. Velmi vnímáme její neverbální projevy, z kterých se dá vyčíst mnoho, tak i mnohdy předcházíme stavům nepohody. Veliký pokrok udělala Eva směrem ke své osobě, pomocí rozebírání problémů, které přicházely po afektech, jsme pomáhali Evě rozšifrovat její emoční stavy, s kterými si nevěděla rady. Nedokázala popsat, co se s ní děje, co jí rozčlilo, proč se začala vztekat či někoho zraňovat. V současné době lze říci, že jsme na dobré cestě, kdy dokáže v klidové fázi bez počáteční agrese sdílet, co jí vadí nebo zda je unavená. Už si nevynucuje stejnou činnost, jako mají její spolužáci, dá si většinou po dobrém říct, že by si měla jít odpočinout, když shledáme známky přetížení. Několikrát se nám již stalo, že sama relaxaci při hodinách v přetíženosti vyhledala. Hledáme stále vhodné metody relaxace, které by Evě více vyhovovaly. Motivujeme Evu k lepší životosprávě, snažíme se odbourat její utkvělou představu spojenou s nutností pít ledového čaje. V rámci výuky

se zaměřujeme nejen na pamětní stránku, která je u Evy opravdu úctyhodná, ale především na možnosti propojování, s kterým má v rámci své diagnózy přetrvávající problémy. Motivujeme ji k četbě a vnímání přečteného textu. Vedeme ji k samostatnosti, v rámci sebeobsluhy na toaletě udělala za poslední půlrok neskutečný pokrok. Potřebuje již minimální ústní dopomoc, pokud nabude dojmu, že to sama nezvládá, v klidu si řekne o pomoc. Snaží se myslet na své povinnosti, na které si většinou dokáže i sama vzpomenout dle rozvrhu na lavici. *„Tento půlrok je pro mě úplně ideální, co se týče vztahu s Evou, práce s Evou, mého osobního vztahu k Evě, někdy se na ni i těším, to je zvláštní, i ten můj postoj vůči ní se velmi změnil tím, jak jsem jí začala poznávat. Tento rok je Evička zlatíčko, s Evou se pracuje výborně.“* (SP1)

6.2. KOGNITIVNÍ OBLAST (VĚDOMOSTI, DOVEDNOSTI)

Období: 1. pololetí 6. ročníku

Rozvoj kognitivní oblasti byl u Evy zpočátku velmi složitý. *„Výuka neprobíhala tak, jak by měla. Navíc to bylo náročné i tím, že zrovna ten první půlrok v tom 6. ročníku jsou nové pojmy v těch předmětech odborných, takže vlastně proto jsme i meškali s tím učivem, protože jsme tam řešili vždy jiné věci.“* (SP1) Hledali jsme možnosti, jak by se dala výuka ve třídě zvládnout bez Evina řevu a vyrušování. Evičku se nedařilo zapojit do výuky, část třídy v tomto neklidném módu nebyla schopna koncentrace. *„V téhle fázi nešlo o znalosti, jako spíš o to, aby Eva byla trochu schopná udržet pozornost.“* (SP2) *„V té samotné práci se Evča nemohla ani soustředit, když už se soustředila, tak s tím měla problém, protože poslouchala to, co se zase probírá někde jinde.“* (SP1) *„Začátky byly určitě krušné, vyučovalo se podle tří programů. Každý byl na jiné úrovni. Takže se většinou děti rušily navzájem.“* (A1) Evin rozumový potenciál v krátkých chvilkách klidu a soustředěnosti viděli i ostatní pedagogové. Žádný styl přirozené výuky učitelů ale nebyl účinný. *„Intenzivně jsme se snažili nalézt vhodné výchovné prostředky, poznat Evu a dostat její chování do školní normy.“* (A1) Hlavním problémem byla nesoustředěnost a problémové chování. *„Když se chvilku soustředila, tak z toho měl člověk radost. Občas zareagovala, tak to bylo teda hodně výjimečně, samozřejmě hodně povzbudivé, ale nebylo to časté.“* (SP2) Dosavadní styl pedagogů ve třídě opakovaně selhával a všichni do jisté míry hledali jiný, účinnější styl. *„Co se týká*

metod, učil jsem vlastně tak, jak jsem učil kdekoli jinde, s tím, že polovina třídy na to reagovala, druhá polovina na to reagovala hůř.“ (SP2) U Evičky v tomto pololetí do jisté míry nešlo o náplň učiva šestého ročníku, učitelé se spokojili s minimálními nároky, které většinou přinášeli krátké chvílky klidu. *„Snažil jsem se spíš od ní chtít ty rutinní záležitosti, jako něco přečíst, z tabule nebo z učebnice, něco zapsat do poznámek, prostě aby byla pevná v těch záležitostech, kde může něco dělat.*“ (SP2) Speciální pedagog 2 – učitel dějepisu popsal po tříměsíční práci Eviny možnosti takto: vyhledávání na mapě, samostatný zápis do sešitu a na tabuli, čtení textu z učebnice a opakování stručných informací. Speciální pedagogové neustále hledali nejen sebemenší účinný přístup ke zvládnutí konkrétních hodin, ale bojovali i se svou vlastní soustředěností na kvalitní ucelený výklad. *„Hodně mé pozornosti brala právě Eva, myslela jsem na to, co se stane, co budu řešit, jestli můžu tohle to říct a takové ty věci, kterých se může chytit.*“ (SP1) Ke změně výkladu ještě přibývaly i změny v připravených materiálech k výuce. Pracovní listy šité na míru, podle kterých speciální pedagožka 1 učila několik let, také selhaly. *„U Evy moje pracovní listy selhaly, no a tehdy jsem zvolila strategii jinou a začala do toho vkládat obrázky. Například dinosaury kreslila, skutečně ani nevypracovávala pracovní listy jako ostatní, ona měla všechno postavené na těch obrázcích.*“ (SP1) Eva se účastnila všech výukových aktivit, orientovat se v nich, ale bylo pro Evu zpočátku velmi těžké. *„Evička se zapojila i do některých her, spíše po té fyzické stránce, například když se vrhaly kostky, tak vrhala kostkami, občas se snažila i na něco odpovědět, ale moc to nešlo. Spoustu těch her nebyla schopná pochopit, přičemž individuální vysvětlování je u ní dost náročné, protože ona to nepochopila ani napoprvé, ani napodruhé, takže se tím ztrácelo spoustu času a samozřejmě zbytek třídy se rozjel jiným stylem.*“ (SP2)

Všichni pedagogové vyučující Evu se shodli, že práce asistentky pedagoga byla velmi potřebná a také velmi náročná. *„Asistent byl zcela nezbytný, tenkrát to tedy byla slečna asistentka, která s těmi dětmi a s tou Evičkou uměla zacházet a hrozně mi pomohla. Občas vysvětlovala ty věci, které já jsem vysvětloval rychleji a Evička to nepojala, pomáhala jí, když jsem po ní něco chtěl, tak jí třeba napovídala jiným způsobem, než jsem se jí snažil napovídat já. A občas jí dotlačila k odpovědím a spolupráci.*“ (SP2) Speciální pedagožka 1 přiznala, že: *„Ten půlrok jsme se skoro neučili, afektivní chování tam bylo hodně.*“ (SP1) Tým se scházel za tento půlrok

několikrát a snažil se nacházet řešení této patové situace. Vzešlo z toho i několik zápisů, kdy jednotliví učitelé zhodnotili aktuální stav, specifikaci problémů a budoucí vizi v Evině edukaci. V popisu aktuálních stavů v jednotlivých předmětech se stěžejně objevovaly základní požadavky jako vypracování pracovního listu z látky již probrané, čtení určeného textu, zápis na tabuli či do sešitu, opakování stručných informací. Konkrétní učitelé se zamýšleli nad tím, na čem intenzivně pracují a co bude podle nich reálné. Šlo například o větší porozumění čtenému textu, zvýšení schopnosti udržet pozornost, zvýšení schopnosti porozumět výkladu či spolupráci se spolužáky. V popisu základních předpokladů zlepšení se pedagogové shodli v 100% na individuálním přístupu v hodinách, snížení počtu žáků ve třídě, navázání spolupráce rodiny a s tím související domácí trénink, nastavení pravidelného režimu a pravidelného procvičování látky ve zjednodušené formě. V několika schůzkách jsme se také shodli na důležitosti přesného popisu problémových oblastí, protože jenom tak můžeme výuku směřovat na oblasti méně problémové a tam začít stavět edukační základnu. V dějepise jsou deficity plynoucí z diagnózy asi nejpatrnější: nepochopení pojmu minulost a nemožnost časové orientace. Další abstraktní předmět byl pro Evu fyzika. V hodinách fyziky v tomto období pouze opakovala slova či sousloví, přičemž nechápala význam pojmů, byla schopna spojit nespojitelné, vynechávala či přehazovala slova. Vychází z toho logický závěr a to ten, že probíraným věcem vůbec nerozuměla, byť vše, co bylo možné, bylo vysvětlováno názorně. Učila se pouze z paměti, nedokázala vyvodit závěry z nějakého zadání, neprojevovala ale ani náznaky snahy. V přírodopise speciální pedagožka (SP1) popsala stěžejně problémy v oblasti myšlení takto: Eva není schopna zobecnění a indukce (neumí vytvořit zobecněné závěry), neumí vyvodit logickou posloupnost, má zabíhavé myšlení (přechází z tématu, o kterém mluvíme, k tématu, které vůbec nesouvisí s učivem), není schopna rozvést myšlenku či oddělit důležité od méně důležitého. Učí se mechanicky, čte velmi mechanicky, přičemž často neví, o čem čte, v učebnici se orientuje hlavně podle obrázků. Obrázky jsou pro ni vhodné, rozumí jim, problém ale nastává v okamžiku, kdy Eva sklouzne do svého ulpívavého problému, kdy chce mít všechno jako ostatní.

V tomto půlroce se z nástinu situace nedalo hovořit o edukačních metodách jako takových. Prioritou bylo hledání možných edukačních cest, velmi záleželo na

individuálním přístupem a dokumentování a následném analyzování možností. Objevily se počáteční prvky vizualizace zanesené do pracovních listů.

Období: 2. pololetí 6. ročníku

Pozvolna se ve 2. pololetí začala rozbíhat i výuka, která byla úspěšnější, převážně díky stanovení přístupů a klidnějšímu prostředí. *„Vycházela jsem už z těch vašich papírů, které jsem dostávala z těch našich společných schůzek, z té naší společné komunikace, která byla hodně bohatá na téma Eva, takže vlastně naskočila jsem tady na tenhle styl.“* (SP1) (viz příloha 2) Jednotnost přístupu se ukázala jako jeden z pilířů úspěšné edukace. Navíc už Eva víceméně poznala jednotlivé vyučující a zmapovala si jejich požadavky, styl výuky a cítila se v novém školním prostředí jistější. *„Ve druhém pololetí mě poznala, myslím si, že naskočila normálně na ten styl jako ostatní. Hodně jsem si všímala toho, aby mi rozuměla, aby věděla, co po ní chci, aby ten výstup z hodiny měla i z nějakého úkolu. Druhé pololetí nějak proběhlo relativně v klidu oproti tomu prvnímu pololetí.“* (SP1) U všech vyučujících došlo více či méně k určitému přehodnocení či změně stylu výuky, která byla do jisté míry přizpůsobena Eviným potřebám. *„Trošku jsem přehodnotila svoji výuku, nemít to založené jenom na tom memorování a na těch pojmech, ale zkusit tam dát něco víc. Eva si myslím, že se tak i hodně naučila přemýšlet, je tam už nějaká ta propojenost.“* (SP1) S přehodnocením či přizpůsobením stylu výuky souvisela i úprava příprav či materiálů k výuce. *„Začala jsem obohacovat poznámky o obrázky, když se děti můžou opřít o obrázek, tak je to lepší, v té přírodovědě je to fajn, tam je to dobré, že to není jenom o těch pojmech, trošku jsem i já přehodnotila svoji výuku.“* (SP1)

SP1 našla ve svém předmětu svůj vhodný styl výuky a komunikace, stěžejně i díky vizualizaci cíleně zahrnuté do výuky. Vyučující dějepisu shrnuje kognitivní oblast následně: *„Co se týče znalostí, tak bych řekl, že ten pokrok byl naprosto minimální, jestli vůbec nějaký byl, což ovšem taky nemusí být jenom její vina. Pořád tam u mě převládá dojem nebo taková trošku nespokojenost s tím, že se mi pořád nedaří tu Evičku na ten dějepis, možná to bude částečně tou vědou a částečně způsobem výuky, natolik jako naladit, aby si z toho odnesla větší množství znalostí.“* (SP2)

Edukace již nebyla tolik ovlivňována problémovým chováním a výuka začala být realizována žádoucím stylem. Ve vzdělávání Evy neustále přetrvávala prioritita dodržování jednotného přístupu k udržení a podpoře žádoucího chování, následně pak udržení jistých pravidel platných i pro výuku. Výuku jsme stavěli elementárně na individuálním přístupu a vizualizaci, která se ukázala být pro Evu uchopitelná a zvyšovala tak procento úspěšnosti v nabytých vědomostech.

Období: 1. pololetí 7. ročníku

Vědomosti a dovednosti se v 1. pololetí 7. ročníku výrazně zlepšily. Z Evy se stal tahoun třídy, prospěla s vyznamenáním. *„Co se týče znalostí, co jí akorát dělá problémy je dějepis a fyzika, ty jsou pro ni takové neuchopitelné, abstraktní předměty ještě nešťastně v jeden den pohromadě, takže celý den je spíš taková nesoustředěná.“* (A2) I když jsou tam patrné určité deficity v pro ni abstraktních předmětech, dožene je do potřebné míry svou pílí a mechanickou pamětí. *„Naprosto zvládá i pozornost, dokonce dost často se stává, když čteme nějaký text a čtou jednotliví žáci po sobě, tak ona se vždycky ztratila a teď několikrát za sebou se mi stalo, že se neztratila a to bez pomoci asistenta, tzn., jakoby tam udržela tu linii toho textu a pokračovala.“* (SP2)

Učitelé opět pokročili a zdokonalovali svou výuku, konkrétně speciální pedagog na dějepis udělal směrem k Evě výrazný pokrok a přistoupil k cílené strukturalizaci výuky. *„Co jsem tedy udělal, to jsem udělal hlavně kvůli Evičce, že jsem tu hodinu víc strukturoval.“* (SP2) Strukturalizace konkrétně výuky dějepisu se ukázala jako uchopitelnější způsob, zejména pro Evu. *„Dal jsem úplně jasná pravidla, v tom prvním pololetí to byla výuka pomocí vzájemné interakce, tzn. her a různého povídání, a nemělo to takovou strukturu. Přešel jsem ke strukturovaným hodinám. Přesně vědí, co je čeká, Evička může odhadnout, že bude ten den určitě číst v dějepisné knížce, že bude určitě zapojená do nějaké hry a že bude určitě odpovídat na nějakou otázku, a že si bude muset dělat nějaké zápisky. Dokonce vědí i přibližný čas, kdy to nastane, protože to je naprosto pravidelné. Ta první hodina dějepisu je pravidelně strukturovaná, střídají se tam 3 činnosti: můj výklad, čtení, zápisky a občas nějaká shrnující otázka.“* (SP2) Podle energie žáků pak učitel přizpůsobuje i druhou hodinu dějepisu v závěru školního dne. Specifika nastolené strukturované výuky směrem k Evě dodatečně popisuje dějepisář

takto: „*Je to daleko pomalejší ten postup a všechno se musí opakovat víckrát, nestačí jednou, dvakrát, rozhodně ne.*“ (SP2)

Znalosti z dalšího odborného předmětu, s kterým měla Eva přetrvávající problémy, z přírodopisu, značně postoupily. Eva začala nabyté informace propojovat a speciální pedagožka zaznamenává viditelné zúročení její dosavadní vynaložené práce. Pokračuje v nastaveném módu, vypracovává pracovní listy dle aktuální potřeby vizualizace. Přestup z nuceného memorování k cílené propojenosti je velice funkční. „*Eva se postupně nějak naladila a pak už jsem těch obrázků i ubírala, protože už i ty témata začala být trošku uchopitelnější, takže ona už se chytla jako ostatní.*“ (SP1)
„*V přírodopise na ní hodně funguje nějaká možnost zkoušení, chce být úspěšná, chce být pořád chválena a když vidí, že je to v její moci se i něco mechanicky naučit, tak to udělá.*“ (A2)

Speciální pedagožka vzpomíná na průběh pololetí a hodnotí celý půlrok: „*Začalo to na začátku školního roku, kdy jsme psali první písemku a ona se jediná naučila, ostatní zdaleka neuměli tak ty věci jako ona. Eva se ze začátku učila hodně mechanicky a až teď je vidět, jak začíná vlastně už i v průběhu toho pololetí ty věci propojovat, takže dokonce dneska mě i napadlo, že by měla na tu jedničku z přírodopisu.*“ (SP1) Dodává velice potěšující dovětek: „*S Evou se pracuje výborně. Tento půlrok je pro mě úplně ideální, co se týče vztahu s Evou.*“ (SP1)

Na vizualizaci se zaměřil i speciální pedagog v předmětu dějepis: „*Pouštím víc dokumentů, a tam je klasický nedostatek v tom, že neudrží dlouho pozornost. Řekl bych, kdyby se to měřilo, tak vydrží déle než v tom prvním období. A když už tu pozornost neudrží, tak alespoň neruší, což je samozřejmě výhoda. Vizualizace ano, ale myslím si, že potřebuje obrázky, filmy, hudbu, ale určitě to potřebuje v kratších časových úsecích, není možný pustit dokument, který trvá půl hodiny nebo hodinu.*“ (SP2)

Obecně se vizualizace prolíná celým učebním procesem, vše je pak pro Evu uchopitelnější. „*Vizualizace ve spojení s učebními materiály, ty se používají, s barevnými materiály ona ráda pracuje, má to ráda podložené nějakým textem, obrázkem, protože se jí s tím mluveným slovem hůře pracuje, hůře se soustředí, ale také*

záleží na tématu. Když je plná energie, když je motivovaná, tak dokáže i hezky poslouchat.“ (A2)

S propojováním a tréninkem přenosu informací, či hlubšího vstřebávání jsme cíleně pokračovali v jiných předmětech. Například v českém jazyce jsme zavedli pravidelnou četbu vybrané knihy. Eva si vždy přečtený obsah zachytila doma a následně ho donesla do školy. Udržení informací o přečteném textu až do hodiny ale stále ještě trénujeme.

Zachycení četby 10. 12. : Cílek složil písničku o Lídě, pak ji zazpíval Lídě. Cílek viděl nějaké zvláštní houby.

Obrázek 8: Domácí příprava zachycující úryvek ze čtené knížky⁵⁶

D. V. ČJ ČTENÍ NA 10. 12.

LÍLEK VLESE NAŠEL VZLAŠTÍ
HOUBY. HOUBA UMĚLA DĚLAT ZVUKY,
JAKO KUKY HRAJE PÍSNÍČKA.
LÍLEK SE HOUBAL NA HOUBĚ A
ZPÍVAL SI HOUBÍ PÍSNÍČKU.
ZPÍVAL A UMĚL SLEET SI PÁLSÍ SLOKY
AŽ DO VČERA. ZPÍVAL O LÍDEĚ A
O RŮZNÝCH NĚSMYSLECH. TĚŠIL SE,
JAK PÍSNÍČKU ZAZPÍVÁ LÍDEĚ.
KONEC.

Na rozvoji v této oblasti intenzivně spolupracujeme také s rodinou. V lednu byla uskutečněna schůzka s rodiči, z které vzešlo hned několik bodů, potažmo námětů, k dalšímu rozvoji nejen ve škole, ale i v domácím prostředí. Jedná se například o zaměření se na pravidelnou četbu či rozšiřování obzorů skrze vybrané prostředky. (viz příloha D)

⁵⁶ Zdroj: Domácí příprava na vyučování zachycující interpretaci přečtené části knihy

6.3. SEBEOBSLUŽNÉ DOVEDNOSTI

Období: 1. pololetí 6. ročníku

Primární problém v oblasti sebeobsluhy byl na toaletě. Eva měla takové psychické dopady z dosavadní školní péče, že byla prakticky inkontinentní. *„Evička přišla z integrace. Sice byla už půl roku v Jedli, ale integrace na ní zanechala dle mého názoru takové následky, které nám denně narušovaly výuku.“* (A1) Když vezmeme jenom nekomfort pramenící z pozdního odchodu na toaletu nejen pro Evu, ale pro její okolí, byl to veliký problém. První měsíc to byl jenom neustálý Evin boj o moc a naše hledání způsobu, jak situaci uchopit tak, aby nám nebrala tolik energie a uklidnila jak Evu, tak ostatní žáky. *„Odmítala chodit na toaletu, potřebovala neustálý dohled, byla prakticky inkontinentní.“* (A1) Z tlaku na pravidelné používání toalety vznikaly následně časté afekty a to se určitě podepisovalo i na míře a frekvenci potřeby převlékání. *„Někdy jsem Evičku převlékala i třikrát denně.“* (A1) Dostali jsme se do začarovaného kruhu, kdy jsme se snažili velice intenzivně vysvětlovat spojitosti a tak docílit uklidnění alespoň v této základní potřebě. Základní dedukce toho, že nemusí mít tolik náhradního oblečení, když bude chodit na záchod pravidelně, v předstihu či na naše doporučení, bylo velmi těžké vysvětlit. *„Snažili jsme se ji i hodně motivovat a říkat jí, co jak bude dopředu, aby věděla, co ji čeká. Tím jsme vlastně postupně i krátili čas těch přesunů a oblékání či převlékání, což jí opravdu ze začátku trvalo 30-45 minut. Na druhou stranu jsme více času respektovali, ale stanovili jsme určité meze – hlavně podle okolností a Evčiny energie.“* (A1) Aby použití toalety netrvalo celé vyučovací hodiny, přistoupili jsme i na fázování činnosti. *„Pomáhali jsme jí rozfázovat činnosti, někdy i postupným počítáním. Když se zastavím u počítání, musela jsem Evče vždy připomenout, že počítám maximálně do pěti a sdělit, co bude následovat, když se tak nestane.“* (A1)

Vysvětlování bylo opravdu základem všeho, popis souvislostí, možných dopadů a uchopitelný návrh nápravy byly pro Evu velmi důležité proměnné. Dlouho jsme se i snažili pomoci Evě s jejími strachy, které měla spojené s toaletou. *„Dlouhou dobu vůbec nechtěla, abychom ji nechávali samotnou na záchodě, dostávala až panickou hrůzu. Musela jsem mít vždy připravenou igelitku se všemi proprietami, které jsem*

mohla na záchodě potřebovat, nebylo možné odejít pro něco zapomenutého. Odmítala se sama sebe dotknout či obsloužit. Popisovala tyto situace jako „hanby“, snažili jsme se ji vysvětlit, že to není nic potupného a popisovali jsme tyto situace jako „problémy“. (A1) Používali jsme neustále se opakující fráze, že každý má své problémy, které je potřeba řešit. Po nespočtu afektů a rozepří se do seznamu „ožehavých témat“ dostala i slova pěna či náhradní oblečení.

Nastavili jsme i pravidla spojená s toaletou. Pravidlo, které připomínalo, že Eva nechce mít náhradní oblečení do deváté třídy a tak bude poslouchat učitele i asistenta v tom, kdy má použít toaletu, bylo velice účinné. Podporovali jsme žádoucí chování odměnami, na které se opět vázala pravidla. Pro představu: Eva může odjet na výlet pouze v případě, že použije toaletu vždy těsně před tím, než odcházíme.

Obdobné protesty se v této oblasti objevovaly ve spojitosti s oblékáním či převlékáním při přesunu na jinou budovu či hodiny tělesné výchovy, v neposlední řadě i v běžné přípravě na vyučovací hodinu. Vždy tyto činnosti trvaly abnormálně dlouho, mnohdy se čas natáhl i přes převážnou část vyučovací hodiny.

Už v tomto pololetí se přirozenou cestou, možná i cestami pokusu a omylu vytvořily stěžejní metody, kterými byly individuální přístup, strukturace činností (krokování) a zpevňování a posilování úspěchu. Na těchto třech pilířích jsme s Evou intenzivně pracovali celý půlrok. Bylo to velmi náročné, stěžejně velmi vyčerpávající. Snažili jsme se pochopit její strachy, abychom jí tou správnou cestou navedli do klidnějších stavů. Tehdejší asistentka měla opravdu velkou trpělivost a silný žaludek, situace náročné i na zvládnutí hygienické stránky nebyly výjimkou.

Období: 2. pololetí 6. ročníku

Dosavadní péče již bývalé asistentky byla opravdu velmi znát. Eva respektovala pravidla pravidelnosti, snažili jsme postoupit do módu dvouhodinových intervalů, které by předcházely mnoha nehodám. Setrvali jsme v pravidlech spojených s použitím toalety, což bylo stále velice platné. Problém se ale objevil u spolehlivosti nového asistenta v dodržování řečených intervalů. A tak jsme postupně přešli formou krokování k nácviku odpovědnosti a samostatnosti, kdy si Eva v závěru dokázala sama vzít

potřebné věci a vyhledat asistentku, která jí pomůže na toaletě. Když byly k dispozici asistentky na patře, Eva většinou byla schopná vyhledat konkrétní třídu a slušně požádat o pomoc. To byl pro Evu obrovský krok. Stále ale nebyla schopna trénovat svou obsluhu na toaletě, o pomoc si ale po vykonané potřebě dokázala slušně říct. Díky škole v přírodě jsme přešli k dalšímu kroku odpovědnosti a to k jednoduchému přeprání znečištěných věcí. V rámci ergoterapie pomocí krokování se zkušenou ergoterapeutkou začali nácvik, který Eva během pár zkoušek zvládala již sama. S pomocí ergoterapie se Eva naučila používat i bidet. Posilovali jsme obecně každý úspěch slovně i nepatrnou odměnou, která byla pro Evu velmi důležitá. Další režimové pravidlo, které se na všech úsecích našeho zařízení nedařilo dodržovat, byla právě pravidelnost v použití toalety.

Zpevňovali jsme v Evě pocit úspěchu, když zvládla den bez nehody. Popisovali jsme tyto úspěchy a spojovali je do vidin budoucích, kdy jsme cíleně Evu motivovali k vlastní odpovědnosti a touze po dalším zlepšení.

Období: 1. pololetí 7. ročníku

Ať už mluvíme o sebeobsluze na toaletě, přesunech v rámci školního dne a školních akcí či pokrytí vlastních potřeb během dne, udělala Eva opět znatelný pokrok.

V nácviku většinu úkolů nastavujeme tak, že je úkol rozdělen do menších částí. Jednotlivé kroky jsou pro Evu mnohem splnitelnější. Cítí se pak jistěji, do jisté míry i sebevědoměji a dovednosti si i rychleji osvojí. Zaměřili jsme se stěžejně na tři cíle. Jedním z nich byla samoobsluha na toaletě. *„Začátkem září byla zvyklá na pomoc asistenty. Postupnými kroky, v podstatě od přenosu tašky k záchodu, třeba jenom otevřením tašky jsme se dobrali k tomu, že si sama začala otvírat ty kapesníčky, které používá k té samoobsluze, následně se teda začala i sama utírat.“* (A2) Během pěti měsíců se vypracovala k samostatnosti, když je v psychické a emoční pohodě, přesune se na toaletu sama, asistentka za ní posléze dojde, pouze čeká na pokyn, zda je vše v pořádku a zda situaci zvládá sama a následně odchází. *„Často když je v pohodě, nebo když je taková nabitá, tak je naprosto schopná bez sebemenších návodů se sebeobsloužit naprosto sama.“* (A2) Cíl, který souvisí s pravidelným použitím toalety, stále cvičíme, stává se ale už častěji, že si Eva vzpomene sama.

Druhým z cílů bylo urychlit a zjednodušit přesuny během školního dne, ať už do jiné učebny či do jiné budovy. „*Co se týče přesunů, ty zvládá, potřebuje být jen dopředu upozorněna. Potřebuje jen vědět, co se bude dít, jak se to bude dít, ale občas i na některé nenadálé situace je schopna reagovat docela dobře.*“ (A2)

Další z cílů, na které jsme se zaměřili, bylo udržení svých povinností a osobních věcí v Evině povědomí. „*K tomu úplně ještě nedošlo, že by se to nějak podchytilo a potřebuje být upozorňována, na to, že má mít ten batoh.*“ (A2)

Velkými zatěžkávacími zkouškami jsou vždy školní výlety. Eva je má strašně ráda a moc se na ně těší, a tak je vždy přímo úměrný i její vnitřní neklid. Je to de facto velice příjemná záležitost, která je svým statusem dost náročná hlavně kvůli pozitivnímu napětí. „*Na výletech se hodně snaží, je to pro ni motivace být s ostatními, je to pro ni velké vypětí, ale zároveň taková odměna nebýt izolovaná. Je to pro ni velký stres a zároveň je to pro ni něco pozitivního a potom co dojde k nějakému výletu, kde se snaží více přizpůsobit okolnostem, tak je unavenější a potřebuje větší odpočinek, aby to nesklouzlo do nějaké agrese nebo odpoutání se od reality.*“ (A2)

I když ještě není Eva určitě zcela soběstačná, opravdu se snaží a její snaha je vždy odměněna, v nácvicích budeme pokračovat i nadále. Stále budeme krocovat jednotlivé dovednosti, protože právě tento způsob je pro Evu uchopitelný a přináší výsledky.

Na rozvoji v této oblasti také intenzivně spolupracujeme s rodinou. Jedná se například o začleňování Evy do běžných činností, či podporu samoobsluhy na toaletě. (viz příloha D)

6.4. SOCIÁLNÍ VZTAHY A KOMUNIKACE

Období: 1. pololetí 6. ročníku

Elementární zcela nerozvinutou oblastí byla v 1. pololetí oblast sociálních vztahů a komunikace. Tehdejší asistentka popisuje první zážitek s Evou takto: „*Vlítne do třídy a řve „Já nechci“!*“ (A1) I když se Eva velmi těšila do 6. třídy, byl to pro ni takový stres, že byla velmi neuchopitelná. „*Nebyla schopná základní komunikace se spolužáky*

ani s učiteli. Nevhodně své spolužáky kontaktovala, ptala se na krajně nevhodné otázky a tím pádem se jí spolužáci stranili.“ (A1) Pro představu asistentka nastiňuje: „*Její nejoblíbenější otázky se týkaly chlupů na holce a barvy podprsanky.*“ (A1) Zpočátku nám byla psycholožkou doporučena komunikace skrze fotky či obrázky. Tento styl komunikace ale vyvolával spíše agresivní chování než určitý posun.

Často jsme opět vysvětlovali vhodnost a nevhodnost daných témat a snažili jsme se stanovit hranice. Je ale patrné, že vývoj sociálních vztahů a komunikace byl přímo úměrný problémovému chování, které způsobovalo řadu konfliktních situací nejen ve třídě, ale i mimo ni. S týmem jsme se ve valné většině shodli, že tato stránka osobnosti nelze rozvíjet, dokud nebude v mezích stránka emocí a afektů s nimi spojených.

Vyučovací hodiny postavené na komunikaci byly pro Evu velice zátěžové, obvykle vydržela maximálně deset minut a zbytek strávila s asistentkou mimo třídu. Jelikož jsem umění vyjadřovat se považovala u našich žáků za velice důležité, hodlala jsem i přes tento Evin deficit v tomto módu vytrvat.

Období: 2. pololetí 6. ročníku

Sociální vztahy se zdály být v tomto druhém pololetí lepší. Intenzivně jsme pokračovali v popisování situací a nastalých reakcí, následně pak i možných alternativ řešení. Zaměřovali jsme se na kombinaci jak verbální, tak neverbální komunikace. Deficity byly patrné stěžejně v sociálním a praktickém využívání komunikace. Občas se i stávalo, že právě nevhodně volený komunikační styl či selhání v komunikaci byl spouštěčem agresivního chování. Pomocí interakční terapie jsme ve školním prostředí podporovali celkovou komunikaci, kdy jsme realizovali jednoduché kolektivní hry se sociálně interakčním podtextem. Postupně jsme tak Evu učili chápat pravidla. Zaměřovali jsme se na neverbální komunikaci, na rozvoj emocí i sociální chování. Bezesporu to napomohlo i určitému posunu v myšlení a uvažování. Občas už dokázala odhalit i nadsázku formou vtipu ze stran spolužáků. Verbální komunikaci jsme postupně posouvali z jednoslovných odpovědí na kratší věty. Zaměřili jsme se na žádost o pomoc či předmět Evina zájmu.

Když si Eva určité komunikační dovednosti osvojila, snažili jsme se o propojení do jejích každodenních činností. Zaměřovali jsme se na nastínění vhodnosti jednotlivých naučených dovedností v několika situacích, do kterých Eva denně přicházela.

Když se zaměříme na komunikaci během výuky, i ta se pozvolna zlepšovala. Eva už byla schopna vydržet celou hodinu v relativním klidu, přesto si z těchto hodin leckdy mnoho neodnášela. *„Co se týká komunikace, tak je pravda, že se tam postupně zlepšovala, už reagovala na to, co jsem jí říkal, někdy tedy neúspěšně. Na druhou stranu, ty úkoly, které jsem jí dával, se minimálně snažila plnit s daleko větším zaujetím, snahou než v tom prvním období.“* (SP2)

Období: 1. pololetí 7. ročníku

Sociální vztahy se rozvíjely přímou úměrou Evina posunu v dalších oblastech. Eva mapovala jednotlivé vztahy a snažila se navázat kontakty se svými spolužáky. Byli jsme jí oporou a zprvu jí překládali reakce ostatních tak, aby si dokázala funkčně zafixovat ty správné vzorce. *„Je otevřená radám, ale to chování má tak zafixované, že to tam naskakuje tak automaticky v těch situacích, že ne vždycky, podle mě jí to člověk bude muset říct tak 50x, aby po 51. udělala to, co je vhodnější, ale systematicky ji říkáme, tohle není vhodné, musí se koukat na toho druhého, jak reaguje, jestli ta interakce je přiměřená té situaci.“* (A2)

Postupem času určité interakce zvládala sama, když se objevila interakce či reakce druhých, kterým nerozuměla, začala se na to doptávat. *„Čím dál víc je nakloněna tomu, o tom přemýšlet, ne vždycky se jí to podaří, ale myslím, že ten postup tam je.“* (A2)

Zaměřili jsme se tedy na modelování chování, kdy jsme se postupnými kroky snažili docílit konečné podoby žádoucího chování ke vztahu k okolí. *„Obzvláště za posledních pár měsíců se snaží Evča víc navázat nějaké rozhovory s ostatními, snaží se aktivně vyhledávat jiná témata, asi možná i následkem kurzu nácviku sociálních a komunikačních dovedností, většinou to začíná a končí tématem pití, v poslední době se i snaží dál konverzace prohlubovat.“* (A2)

Pokračovali jsme v interakční terapii, ve verbální složce jsme se zaměřovali na smysluplnost jejího celistvého projevu a vhodnost použití konkrétních reakcí v dané

okamžiky. „*Takže opravdu si myslím, že v tomhle hodně stoupá. Což na začátku, i v tom září nebo v říjnu než si navykla na ten režim, tak nebyla schopna ještě takových rozvinutých vět. Snaží se i aktivně mluvit v delších větách, nejenom heslovitě mi přijde, i v porovnání s tím zářím mi to přijde jako posun.*“ (A2)

Na neverbální složku se zaměřila Eva stěžejně s ergoterapeutkou, kdy intenzivně pracují na popisu lidských emocí v obličeji. Když v průběhu výuky vyvstane nějaký emoční výkyv u jejích spolužáků, má intenzivní potřebu to rozebírat, zajímá jí to, protože se například v té situaci těžko orientuje.

Pokračovali jsme i v komunikačních hodinách, kdy už Eva postupem času dokázala fungovat celou vyučovací hodinu. Obnáší to sice časté kontaktování, vyvolávání a urgování pozornosti, ale i tak je tam znát značný posun. Myslím, že při hodinách českého jazyka, kdy si vyprávíme o víkendových aktivitách, udělala značný pokrok. Dopracovali jsme se v podstatě z prokřičených 45 minut k 45 minutám komunikování se svými spolužáky, kdy dostává i Eva svůj vlastní prostor vyjádření. Jejím úkolem při těchto hodinách je zapamatovat si 2 informace z vyprávění každého spolužáka. Je to pro Evu platné, ví, jaký má být výstup hodiny, a myslím si, že si tyto hodiny i mnohdy užívá.

„Ohledně komunikace takové té běžné, mezilidské nebo nějaké úkolové, když jí zadám nějaký úkol, tak tu komunikaci zvládá a má tendenci to řešit sama.“ (SP2)

Na rozvoji v této oblasti intenzivně spolupracujeme i s rodinou. Jedná se například o intenzivnější popis emocí a sociálních vztahů či začleňování do kolektivu skrze společné zájmy žáků. (viz příloha D)

6.5. VOLNÍ VLASTNOSTI A OBLAST CITŮ

Období: 1. pololetí 6. ročníku

Volní vlastnosti a oblast citů byla primární oblast, která vyžadovala intenzivní péči. Samoregulace Evina chování a jednání byla minimální a téměř nepřetržitě

narušovala výuku. Když se tento nešťastně rozvinutý způsob chování umocní novým prostředím a novými lidmi, vznikne z toho dezorientovaný autistický jedinec, který netuší, co po něm okolí chce. „*Řekněme první týdny vesměs celé prokřičela, že nechce zvětšený text, nechce osobního asistenta, a vynucovala si její někdy až nesmyslné potřeby a přání křikem a kňouráním.*“ (A1) „*Úplně na začátku jsme řešili hlavně teda to problémové chování, ale určitě s tím souviselo i to, že si Evča musela zvyknout na nové lidi, nové učitele, jejich postupy, jejich požadavky.*“ (SP1) První dva měsíce jsme intenzivně analyzovali Evino chování, prostředí i činnosti a následně hledali i účinné přístupy a metody. Během těchto dvou měsíců jsme každý týden vyhodnocovali, a přestože jsme se snažili vyzdvihnout sebemenší pokrok, žádný jsme nenacházeli. „*Vynakládali jsme velké množství energie na ochranu spolužáků i majetku školy. Afekty bývaly velmi časté.*“ (A1) „*V téhle fázi šlo o to, aby tam nebylo to problémové chování, aby nerušila ostatní, aby nerušila mě, aby se alespoň chvilku soustředila. Eliminace toho záporného rozkladného vlivu toho okolí a snaha o to, aby mi alespoň trošinku zapadla do výuky.*“ (SP2) „*Objevovaly se záchvaty vzteku, skutečně ty afektivní záchvaty, někdy jsme pracovat vůbec nemohli, půl hodiny jsme někdy věnovali tomu, aby se Evča uklidnila. Ani já jsem ještě nevěděla úplně přesně, jak s ní pracovat, co od ní můžu vlastně očekávat, takže tohle bylo takové problematické. Měla jsem v tom sama takový guláš, jestli mám nechat Evu asistentce a já pracovat s ostatními dětmi, nebo naopak. Jsem zvyklá si konflikty řešit sama u dětí, takže u Evy to pro mě byla taková nová informace, kdy jsem nevěděla, do jaké míry mám zasahovat já a do jaké míry mám ten prostor nechat asistentce.*“ (SP1) Po překlenutí tohoto dvouměsíčního tápání se sešel mimořádný tým a zaměřil se na dokumentaci nabytých poznatků a popsání funkčních postupů. „*Po dvou měsících jsme sepsaly návrh přístupů, který se snažil dodržovat celý tým.*“ (A1)

Všechny potřebné složky osobnosti byly závislé na zvládnutí volných vlastností a emocí, které Eva neměla pod kontrolou. Přistoupili jsme k vyvození přístupů. „*Co se týkalo toho problémového chování, museli jsme být dost rázní a důslední. Někdy to opravdu překračovalo školní meze a tak jsme se to snažili uchopit stylem nenechávat Evu nic vydupat, stát si za daným rozhodnutím a neustupovat z něj, s tím vlastně souviselo i srozumitelné vysvětlování, proč a co tak má být a co ne.*“ (A1) Z tohoto poměrně laického popsání situace vychází jasné stanovení hranic a důslednost, což bylo

někdy opravdu velmi těžké udržet. Další metody, které jsme hojně využívali, bylo odměňování žádoucího chování. „*Snažili jsme se to hodně ovlivňovat přes odměny, někdy jsme ale museli v extrémních výkyvech chování přistoupit i k zákazům. Evči nejoblíbenější odměna bylo video na YOUTUBE nebo ledový čaj.*“ (A1) Mezi zákazy patřil zákaz plavání či účast na výletu, ke kterým jsme přistupovali pouze ojedinele, opravdu v extrémních výkyvech chování.

Častým spouštěčem afektivního chování byl sebemenší pocit nezvládnutí školní látky. Letité srážení Eviny osobnosti zanechalo na jejím sebevědomí velké následky. „*Hodně jsme se jí snažili dodat sebevědomí, které měla na bodu mrazu a z toho hodně pramenila ta její nejistota. Hodně jsme jí motivovali a chválili každý úspěch.*“ (A1)

Velký problém, který se prolínal do většiny oblastí, bylo zafixování věcí, které nebyly pravdivé. „*Velice často se nám stávalo, že Eva chtěla utvrzovat ve věcech, které nebyly pravdivé. Považovali jsme za důležité být důslední i v tomto a opravdu ji říkat vše tak, jak bylo, i když jsme riskovali nával vzteku.*“ Například její přesvědčení, že je dospělá, způsobovalo afekty cca v 30%. „*Dost jsme bojovali s jejím velkým problémem „nebýt jako malá“. Měla to hluboko fixované a vše, co se tohoto tématu týkalo, ji posouvalo do velké agrese. Nejednali jsme s ní jako s malým dítětem, ani ji tak netrestali, což po nás chtěla neustále potvrzovat. Na druhou stranu si velice často vyřvávala, že je dospělá, což samozřejmě nebyla.*“ (A1)

Se zafixováním nepříliš dobrých vzorců chování to bylo obdobné. „*Aby si zafixovala lepší vzorce chování, ukazovali jsme jí, že je mnohem lepší a výhodnější se k sobě chovat hezky, než na sebe rvát.*“ (A1)

Pokud nastal nějaký problém, řešili jsme ho aktuálně. Odsouvání, ignorace či neřešení situace to jenom zhoršovalo. „*Pokud nastal nějaký problém, snažili jsme se ho aktuálně řešit a neodcházet od něj, když ho Eva neměla vyjasněný. Vzniklé problémové situace jsme se snažili řešit mimo přítomnost žáků, to vlastně i pomáhalo – změna prostředí a vymezení prostoru k vyjasnění aktuální věci. Ze vzniklého problému jsme hned vyvozovali pravidlo, které si Eva sama zapsala. Následně jsme pak trvali na jejich dodržování, což pro ni bylo uchopitelné a platné.*“ (A1) Psaní jejích pravidel, které byly ihned vyvozovány ze vzniklých situací, byl opravdu jeden z největších spouštěčů

prvních podařených kroků. Byl to jeden papír, kde byla jasná pravidla napsaná Eviným srozumitelným jazykem. I proto byla podle nás tak platná. „*Evča uměla všechny pravidla nazpaměť, stačilo začít říkat začátek pravidla a Evča ho dokončila. Pár pravidel mi ještě utkvělo v hlavě. Nejvíce se mi líbilo pravidlo: „Propiska není jídlo ani pití.“*“ (A1)

Obrázek 9: Evičky pravidla 6. třídy v pololetí 6. ročníku⁵⁷

EVIČKY PRAVIDLA 6. TŘÍDY

- ✓ nemluvit o Matějovi Šedivém, Letňanech, miminku, autosedačce
- ✓ nosit podprsenku, a nemluvit o ní
- ✓ přezouvat se
- ✓ neseznamovat se s cizími lidmi
- ✓ umýt se, když jsem špinavá
- ✓ nehýkat
- ✓ dávat do pusy jen jídlo a pití – propiska není jídlo ani pití
- ✓ do bazénu v dobré náladě
- ✓ když se budu vztekat, nebudu dostávat jedničky
- ✓ šesták se nedloube v nose
- ✓ nepiju z cizí láhve
- ✓ nebudu stále opakovat brown and purple,
- ✓ nebudu opakovat - hlídej televizko hlídej
- ✓ budu pracovat se všemi asistenty a budu je poslouchat
- ✓ nebudu křičet, když potřebuji pomoc
- ✓ nebudu strkat do lidí, když se vztekám
- ✓ když mám zdravé, nohy můžu chodit po schodech
- ✓ nebudu žvatlat jako miminko
- ✓ nemluví o menstruaci
- ✓ při práci s notebookem budu dělat to, co mám – jinak budu pracovat na stolním počítači
- ✓ když si budu na YouTube pouštět hlouposti, nebudu si pouštět žádná videa
- ✓ když mám kašel, dávám si ruku před pusou
- ✓ nebudu používat žádná sprostá slova
- ✓ když mi řeknou, že mám jít na záchod, tak tam půjdu
- ✓ nechci mít převlečení do deváté třídy, proto na tom budu pracovat a snažit se nemít nehody a proto budu poslouchat ostatní, protože mi chtějí pomoci, abych nemusela mít žádné náhradní oblečení
- ✓ nemusím mít autosedačku
- ✓ nebudu lidem vyhrožovat
- ✓ nebudu stále mluvit o upravené šestce ani pětce a nebudu to rozdělovat

⁵⁷ Zdroj: Autentická Evina pravidla přeepsaná na počítači

Individuální přístup prostupoval všemi dny. Vycházeli jsme z každého nastalého problému a ihned z toho vyvozovali závěry nejen pro Evu, ale i pro nás – pečující. Velké problémy se objevovaly v neznámém prostředí, kde se pohybovali neznámí lidé. Jelikož jsme ale s dětmi jezdili na výlety každý měsíc, i tyto situace bylo potřeba nastavit tak, aby byly zvládnutelné a nikoho neohrožovaly (převážně děti či psy). „*Při akcích či přesunech, kdy bylo větší riziko nevhodného kontaktování cizích osob, jsme ji dopředu připravovali na to, co bude a co je možné, že se stane. Opakovali jsme si, jak se chováme na ulici, co je žádoucí a co naopak není. Při seznamování s cizími lidmi jsme vyhranili 3 otázky, na které se mohla zeptat, postupně jsme se snažili korigovat i jejich znění.*“ (A1) Vše bylo o neustálé komunikaci a vymezení, nejen s Evou, ale i s jejím okolím – žáky i pečujícími. Aby nedocházelo k pohoršování či rušení okolí Evinými tématy, vymezili jsme pravidla i v těchto případech. „*Vyhraňovali jsme jí čas, kdy o svých tématech může hovořit. Naopak v době Eviny nepřítomnosti jsme nastalé situace probírali i s ostatními žáky, na které to určitě mělo vliv.*“ (A1)

Nebyl to ale jenom vyhraněný čas ke komunikaci o tématech, ke kterým se měla Eva potřebu neustále vracet, ale i prostor k vyjádření jejích myšlenek psanou formou.

Obrázek 10: Vyjádření Eviných myšlenek psanou formou⁵⁸

LETNANŮ MAJÍ ^{VEŠKÝ} DĚRU MARKETU A EVIČKA
LETNANŮ JE BĚLÍ MĚ MARKETU JE
ROK A 8 MĚSÍCŮ JE VĚK MARKETU.
EVIČKA JE TOMŮV.
LETNANŮ MICHŮVÍ DÁT W. K. I.
EVIČKA A MARKETA MAJÍ PLŮKAB ABY
LETNANŮ MOHLI NA PLŮKAB
NA PSAT LETNANŮ.
LETNANŮ BUDOU NA BUKOVĚ DÁT
PLŮKAB MARKETA A EVIČKA A JÁ BUDOU
BIB) NAKVÍ L. O. S. A. Y.
MARKETA SE OBRÁTÍ V. K. I.

⁵⁸ Zdroj: Evina spontánní tvorba

Ačkoli nastavené přístupy byly sestaveny postupně, spíše neodborným přístupem, ale s velkou touhou Evě pomoci, nepodařilo se propojit v tomto přístupu všechny členy týmu. *„Je tedy pravda, že s dodržováním těchto přístupů měli někteří členové týmu problém, což u Evy vyvolávalo nejistotu – bylo třeba sjednotit přístup u všech lidí, kteří s Evičkou pracovali.“* (A1)

Afektivní stavy byly dost časté, v podstatě jsme přístup neustále upravovali. Museli jsme mnohdy přistoupit k restriktivním přístupům, což se ukazovalo jako nejúčinnější řešení. Změna prostředí, eliminace diváků a jedna osoba řešící nastalý problém byly počáteční účinné kroky. *„Vyvrcholilo to vlastně jednou, kdy jsem Evu vytáhla před třídu, to byl nějaký záchvat, kde jsme si svým způsobem vyjasnily ty hranice. A od té doby já mám pocit, že se to začalo zlepšovat.“* (SP1)

Když se objevil opravdu velký afekt, který překračoval hranice více, než bylo běžně, přistoupili jsme i k písemnému zachycení situace ve fázi po odeznění agrese.

Obrázek 11: Zachycení problémových situací po odeznění agrese⁵⁹

NA VÝLETĚ 17. 10. - JSEM SIĚ NEUMĚLA
CHOUAT - POKY JEZDU DO ŠKOLY JSEM LEŽELA V PRŮZEMÍ
NA ČLOVĚKA NA PODLAŽÍ KŘÍČELA JSEM A BACHALAT
VYGLUCI. PROTO JE MOŽNÉ ŽE NA PÁŠI
VLET NEPOKUD, KYZ. U TOHĚ ČLOVĚK HODU POKAZELA

EVIČKA

NEBYDU SAHAT NA LIDĚ NA VOZU ANI NIKAM
ZNAM NEBYDU JE TAT S DVEJMI JINAK NEBYDU
MOC I PRACOVAT S OSTATNÍM A BYDU MŮJ INKVA
NĚ HODINU.

27. 11.

EVIČKA

⁵⁹ Zdroj: Evina vlastní tvorba

„Ke konci pololetí už se tento přístup zaběhl. Byl pro Evu čitelný a začala dělat viditelné pokroky.“ (A1)

Speciální pedagožka shrnuje vztah s Evou v tomto pololetí následovně: *„Myslím, že ke mně nebyla až tak protivná, tohle to spíš bylo proto, že si sama se sebou neuměla poradit a že si na mě zvykala.“ (SP1)*

Období: 2. pololetí 6. ročníku

Ve 2. pololetí jsme volně pokračovali v navržených přístupech, čím víc jsme Evu poznávali, tím více jsme dokázali účinně reagovat v nastalých situacích. Nedá se říci, že problémové chování naprosto vymizelo, ale bylo značně eliminováno.

„Alespoň u mě v tom dějepisu, tam ta Evička se v té druhé fázi o něco zklidnila, její projevy, to narušování, nebylo tak časté, je ale pravda, že pořád přetrvávalo, a občas se stalo, že to tu hodinu ještě nebouralo.“ (SP2) Učitelé hodnotili Evino chování pozitivně, došlo k výraznému zklidnění. *„Evička byla poměrně klidná, dobře se tam pracovalo a zapojovali se občas o něco více i ti, co se před tím nezapojovali tolik.“ (SP2)*

Na Eviny pokroky měla jistě vliv i změna asistenta. *„Bála jsem se, že nastoupil po takové asistentce jiný asistent a ještě i to, že byl muž, byla jsem přesvědčená, že Eva k sobě potřebuje tu ženu. To byl strašný zásah.“ (SP1)* Po počátečním nepříliš pozitivním naladění se situace do jisté míry stabilizovala a Eva začala opět dělat mírné pokroky. Někteří učitelé přiznávají, že v tomto období se na Evu zaměřili více. *„Začala jsem s ní být víc já, začala jsem si jí víc všímat, byla jsem vždycky u ní, takže jsem to tak nějak vnímala, že s tím Vojtou to jako nefunguje, nicméně nechtěla jsem to nijak hrotit, takže jsem si Evu jako v uvozovkách pohlídala já a tím, že ty sociální věci jsme tak neřešili, tak jsme se mohli víc věnovat tomu učivu.“ (SP1)*

Dá se říci, že jsme naše tehdejší nastolené přístupy zdokonalovali a přizpůsobovali je aktuální situaci. Mnohem více jsme Evu poznali a začali i více vnímat její myšlení.

Nepřestávali jsme být důslední ve stanovených hranicích a pravidlech. Vynucování křikem a brekem se značně eliminovalo. V nastavování Eviných pravidel jsme pokračovali, řadu z nich jsme po dohodě s Evou mohli již vynechat a s novým pololetím i sestavit nový seznam Eviných pravidel.

Obrázek 12: Evičky pravidla 6. třídy v pol. 6. roč. – výběr používaných pravidel⁶⁰

EVIČKY PRAVIDLA 6. TŘÍDY

- ✓ nemluvit o Matějovi Šedivém, Letňanech, miminku, autosedače
- ✓ nosit podprsenku, a nemluvit o ní
- ✓ umýt se, když jsem špinavá
- ✓ dávat do pusy jen jídlo a pití – propiska není jídlo ani pití
- ✓ šesták se nedloube v nose
- ✓ nebudu křičet, když potřebuji pomoc
- ✓ nebudu strkat do lidí, když se vztekám
- ✓ budu chodit po schodech
- ✓ nebudu žvatlat jako miminko
- ✓ nemluvím o menstruaci
- ✓ když mám kašel, dávám si ruku před pusou
- ✓ nechci mít převlečení do deváté třídy, proto na tom budu pracovat a snažit se nemít nehody a proto budu poslouchat ostatní, protože mi chtějí pomoci, abych nemusela mít žádné náhradní oblečení
- ✓ nebudu nikomu, ani dětem mačkat ruce a ubližovat. Budu se ke všem chovat hezky
- ✓ nebudu sahat na lidi – na nohy, ani nikam jinam.
- ✓ v hodinách budu pracovat na úkolech, které mi zadá učitel nebo asistent
- ✓ nebudu si do nosu strkat prsty, na to mám kapesník
- ✓ nebudu mluvit o prsech a o záchodě
- ✓ nebudu mluvit o náhradních věcech

NEBUDU MLUVIT O NOHÁCH A OČÍCH
NEBUDU MLUVIT O ČUVĚCH NA HOLE
NEBUDU STÁLE MLUVIT O LEDOVÝCH ČÍ

⁶⁰ Zdroj: Evin výběr potřebných pravidel

Po minimalizaci hlasitých nevhodných projevů jsme přirozeně přistoupili v okamžicích určitého počátečního neklidu k verbálnímu a neverbálnímu zklidňování, což v prvním pololetí téměř vůbec nebylo možné. V tomto pololetí se s Evou dalo o mnoha věcech hovořit, byla otevřená věci měnit a stále se zlepšovat. Učila se samoregulaci svého vlastního chování a jednání. Postupně rozvíjela sebeovládání, sebeřízení i sebekázeň. Její odměnou už nebyly jenom videa na počítači či ledový čas v domácím prostředí za úspěšný školní den, ale i uznání či radost ostatních. Stále jsme velice často chválili žádoucí chování i činy a motivovali ji ke stále lepším výsledkům. Protože poznávala své kvality a možnosti, začala být více cílevědomá. Postupně se vzpamatovávalo i její sebevědomí, poznávala, že když dokáže ovlivnit své chování a jednání, je ve vyučovacím procesu úspěšná.

Stěžejním přístupem k Evě bylo dodržování denních režimů. Informovali jsme ji o sledu událostí, které ji čekají, rozvrh znala už nazpaměť, své terapie taktéž. Když nastala jakákoli změna, připravovali jsme ji na ni. Také jsme hodně hovořili o tom, co se stane v návaznosti na její chování. Velmi jsme si museli dávat pozor na spojení když – tak... V případě, že to tak, jak jsme zprvu popsali, nebylo, Eva se přehoupla do afektu. Situace pro ni nebyla uchopitelná a lidé, co jí podali nepravdivé informace, se náhle stali méně čitelnými. Naučili jsme se stěžejně používat větu „může se stát“, což pokrývalo potřeby obou stran. Pokud jsme věděli, že změna nastane, Evu jsme dopředu informovali.

Obrázek 13: Příklady oznámení změn ve školním procesu⁶¹

ČTVRTEK

Kateřina Nová je u maturitní zkoušky třídy S IV.

Může se stát, že Vojta Tatra nepřijde – ve středu šel k doktorovi – nebylo mu dobře.

- 1. hodina - VV – Kateřina Nová
- 2. hodina – VV - Jan Králíček
- 3. hodina – PPC - Martina Hulenková
(pouštění videa pouze po vykonané práci – nezapomeň si sluchátka ve třídě ☺)
- 4. hodina – M - Martina Hulenková
(práce je v deskách M–budeš opravovat nějaké chybičky)
- 5. hodina – D - Evžen Nácar
- 6. hodina – D - Evžen Nácar

Milá Evičko,

protože jsi byla na prodlouženém víkendu na Bukové (kde ses doufám měla moc fajn ☺), nemohla jsem Ti dopředu říct, že s vámi dnes nemůžu odjet na výlet, což mě moc mrzí... ☹

Ale aby sis výlet krásně užila, posílám Ti na chvíli mého anděla (to je ten člověk, který Tě opatruje tady na zemi, když si zrovna někde nelétá v oblacích), aby se vydal na výlet s Tebou! Uhádneš kdo to je? Začíná na písmeno.....

M... ☺ (malá nápověda : bydlí se mnou v pokoji v ulici Ševřená, jak si nedávno zkoumala ☺).

Stáváte se tak s touto nádhernou slečnou M vůdčí účastník dnešního zájezdu! Buď statečná – nebude to jen tak ledajaký výlet! A poslouchej pozorně slečnu(y) M, co Ti budou povídat...!

Až se uvidíme, zeptám se Tě, jak se Ti to povedlo a možná Tě čeká i nějaká ta odměna... ☺

Tak...

ŠŤASTNOU CESTU!!!

Katka ☺

Pokračovali jsme v řešení aktuálních problémů, od kterých jsme odcházeli, až když jsme měli jistotu, že je má Eva dostatečně vyřešené, abychom přešli agresivnímu chování. To se ale i přesto ještě občas objevovalo. Je ale pravda, že už méně ohrožovalo spolužáky či majetek školy. Dokázali jsme už popsat několik druhů afektů, kdy se jednalo o truc a vyřvávání požadované věci, dalším druhem afektů jsme stanovili afekty z nestability a nečitelnosti nastalé situace. Mezi další kategorie afektů jsme zařadili afekty spouštěné nepřípravou na změnu či přetížením neošetřené včas relaxací či volnějším programem. V mnoha případech jsme do jisté míry dokázali situace uchopit tak, abychom řadě afektů přešli a několika kroky popsanými v terapii problémového chování jsme Evu vraceli do klidové fáze. Když ale k afektu došlo, hned po zklidnění jsme se zaměřovali na rozbor nastalé situace, což taktéž v minulém pololetí nebylo možné. Vznikaly různé rozborů dle příčiny, průběhu i následku konkrétní situace. Snažili jsme se popisovat sled událostí tak, jak ho viděla Eva s redukcí pomocí

⁶¹ Zdroj: Vlastní záznamy autorky práce

návodných otázek, které jí měly přiblížit do reálné roviny vyprávění. Někdy jsme rovnou přistoupili k popisu, jak to mělo být a co nastane, když to tak přišť nebude. To se dělo konkrétně v situacích, které se do jisté míry vymkly kontrole a následky byly abnormální. Tento příklad je zaznamenán na obrázku, kdy Eva fyzicky napadla pracovnice terapie vodoléčby.

Obrázek 14: Zachycení problémové situace po odeznění agrese⁶²

Z EDGA JDU NA VODU. POZDANIM PAMIA ZACINU SE SLIKAT
BUDU POSLUCHAT ANI ANDOU AKUVAHART, POKROSE
PAVI MI POMAHADY KDUZ ULEZU Z VODU TAK SE
OGSIM. A OBLIKUJ NEBUDU BOJKAT ANI NEBUDU
ANIC NICI NEBUDU KVICET NEBUDU ZLA - JINAK
KDUZ TOHLE POUZIM NEBUDU MIST NA LIDU CHODIT
NEBUDU MIT ODMEN A NEPOJEDU NA ULET

12. 3. 2014 EVA

V okamžicích, kdy jsme zhodnotili, že je Eva unavená, jsme jí cíleně ulevovali na nárocích spojených s výukou. Dařilo se to ale velmi zřídka, jelikož Eva zůstala stále zacyklena v módu „chci dělat vše jako ostatní“, proto afekty z přetížení byly procentuálně nejčastější. Pokud se nám podařilo namotivovat ji ke změně a vyhledání lehčí činnosti či volnější chvíle, kdy si volila vlastní činnost, postupně upouštěla od psaní nesmyslů a volila relaxační chvíli například skrze, pro ni oblíbený, anglický jazyk.

⁶² Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

Obrázek 15: Relaxační technika ve stavu přetížení⁶³

COLORS	BARVA - PÍK
BÍLÁ - WHITE	PEŠ - DOG
ČERNÁ - BLACK	KOČKA - CAT
HMĚDÁ - BROWN	KUŇ - HORSE
ŠEDIVÁ - GREY	HRÁVA - COW
ČERVENÁ - RED	OSEL - DONKEY
ZELNÁ - GREEN	KROCAN - TURKEY
MODRÁ - BLUE	KACANA - DUCK
ŽLUTÁ - YELLOW	MÍŠ - MOUSE
FIALOVÁ - PURPLE	ZEBRA - ZEBRA
ORANŽOVÁ - ORANGE	PRASE - PIG

Období: 1. pololetí 7. ročníku

Evin postup byl zjevný i v tomto pololetí. Její úsilí se stalo opravdu záměrným a cílevědomým, směřovala k dosažení jejího vytyčeného cíle a to bylo, mít hezký den a ničím si ho nezkazit. Změnil se asistent a po navození velmi pozitivního vztahu se jí stále společnými snahami snažíme neustále pozitivně motivovat a slovně hodnotit její úspěchy. „*Funguje na ni hodně pochvala, ona hodně chce být úspěšná, takže i když se jí něco povede a je to malá věc, tak na to funguje dobře.*“ (A2)

Problémové chování se značně eliminovalo, z našich zkušeností dokážeme některým situacím zcela předcházet. „*K problémovému chování dochází spíš v době nějaké únavy nebo nějakého většího vypětí nebo očekávání. Většinou to vychází z nějaké*

⁶³ Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

nepohody, ne vždy se podaří dopátrat k nějaké příčině.“ (A2) Příčina může být opravdu různá a někdy ani není v naší moci ji rozšířovat. Jednou to bylo pohození její oblíbenou mikinou, jednou pomočení spolužačky batohu v poškolním kroužku, jindy jenom oslabení organismu před nemocí. Když problém nevyřešíme a Evu není v naší moci zklidnit, vstupuje do agresivní fáze. Ty bývají v tomto pololetí méně časně, za to intenzivnější než v předešlých půlrocích. *„Třeba křičela, nějakým způsobem docházelo k jejímu vlastnímu ubližování, ve snaze praštění někoho dalšího, nějaká agrese vůči sobě samé, ale dochází většinou k rychlému zklidnění. Potom co se vybijí ta agrese, ten zpětný chod je pak už docela rychlý a je schopná většinou docela i pracovat, když se to povede.*“ (A2) Po prázdninách či domácím léčení, je vždy odpočatá, plná energie a práce s ní je naprosto fantastická bez sebemenších náznaků problémového chování. *„Byla plná energie, radosti ze školy, v podstatě nic takového se ani neobjevovalo, ani náznakem.*“ (A2) Několik incidentů jsme sice během tohoto půlroku řešili, ale je pravda, že si je Eva většinou přinesla s sebou do školy buď z domova, nebo ze školního klubu předešlého dne. Snažili jsme se vyřešit její vnitřní konflikty, které sama nedokázala vyřešit, abychom mohli začít s výukou. Písemně jsme zachycovali její myšlenky pro ni srozumitelným jazykem a následně jí pomáhali návodnými otázkami se v nich orientovat.

Obrázek 16: Zachycení problémové situace po odeznění agrese s hledáním příčiny⁶⁴

29. 10. 2014
CHTELA JSEM SI VYKŮVĚRAT STŘELKOU
AGAPARK, NEPRACOVALA JSEM MUSEL A
JSEM JÍT NA CHODBU, PROTOŽE JSEM RUSKA
OSTATNÍ ŽENA JSEM NA CHODBU ABY JSEM
SE VKLONILA ROZBILA JSEM KĚLI DÝROBET
MUSELA JSEM SE BRAT A ZAPĚST
MEJA MEJLA JSEM VOLELA JSEM SE NA ZDMJ
NE MOKLA JSEM DOJÍT NA VÝLET, PROTOŽE
JSEM SE VZTEKALA: NEVĚDELA JSEM ŽE
POJEDU DO AGAPARKU ZPŮSOBIL TO VZTEKÁNÍ

LA MI POMU ŽE
NEVĚDOVAJ, NEVZTEKAT SE, NEVĚDOBI JE T AKY, VZTE
KAT

DO MĚ PROTOŽE JSEM NEVĚDELA NEVĚDOBI JE T AKY
NEVĚDOVAJ ŽE PROBLÉM ŽE

POTŘEBUJI VĚDĚT ŽE JSEM POJĚDU DO
AGAPARKU

⁶⁴ Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

Někdy její písemné projevy doprovázím svými poznámkami, které Eva následně zhodnotí, jestli jsou pravdivé. Tak se snažíme dalšímu problémovému chování předcházet a zdokonalit práci pečujících.

Obrázek 17: Zachycení poznámek autorky práce o vzniklé problémové situaci⁶⁵

Evča potřebuje dopředu vědět, co ji čeka nebo alespoň
vysvětlit možná alternativy (= možnosti)
=> v praxi
Evča má moc ráda plavání a bazény =>
=> pokud se chystá vyjet do bazénu,
je to pro ni velká odměna.
Pokud ale není s jistotou,
že pojede, vyhledává si
aquapark i u osob nebo
na místech, které jí lito
informaci nemůžou dát.
Pomohlo by: kdyby Evčeta věděla,
jestli pojede nebo ne dopředu.

Po vyřešení jejího vnitřního konfliktu a rozšířování emocí se Eva většinou uklidňuje a je schopna pokračovat v běžné výuce. Její afekty či dezorientace v její vlastní osobě ale pomalu ustávaly, když se neobjevilo nějaké pochybení formou nepřipravenosti na věci budoucí, či ukotvení nejistoty, pilně pracovala a fungovala v kolektivu velice schopně. V listopadu jsme se dokázali dopracovat k prvnímu týdnu

⁶⁵ Zdroj: Vlastní záznamy autorky práce

bez problémového chování, což jsme následně velmi rádi ocenili. „*Problémové chování u mě v hodinách, co se týká Evičky, prakticky vymizelo. Evička přestala být jakýkoli rušivý element, naprosto zvládá si říct, když si potřebuje odpočinout, alespoň mně si to vždycky řekne.*“ (SP2)

Evin veliký pokrok byl v odpoutání se od utkvělé představy nutnosti dělat vše jako ostatní, za každou cenu, v každé situaci. Velice často jsme hovořili o tom, jak je potřebné si odpočinout, když se cítíme vyčerpaní. Z pár afektů z přetížení jsme se snažili Evě ukázat, jak zbytečné je vyčerpat se a následně pak ohrožovat ostatní. Postupně přicházela na to, že nemusí pracovat na 100% celý den a že je opravdu žádoucí si odpočinout. Na Evě je v těchto okamžicích únava velmi vidět, je nesoustředěná, tím pádem dělá chyby, které jí následně rozčilují, a začíná být hlučnější. V úvodní fázi nesoustředěnosti, což nemusí značit pouze únavu, pokládáme pouze otázku, zda si nechce odpočinout. Pokud k odpočinku nepřistoupí, začne se její vnitřní tlak stupňovat. Začíná být neklidná a hlučnější, velice záleží na zásahu učitele či asistenta, jakým stylem situaci řeší. Tato situace má většinou pouze dva možné závěry a to – dovedení k relaxaci a zklidnění či urychlení rozrušené fáze do fáze agresivní. Ani jedna z možných variant ale není chybná, velmi záleží na aktuálním stavu. Po prožitém afektu stejně vždy přijde fáze relaxační, do jisté míry i regenerační.

„*Co se týče tohoto půlroku, tam jsme neměli ani žádné afekty nebo výstupy, jenom párkrát, ale tam už Eva byla naučená na to, že si mohla odpočinout. Do toho pak pěkně zasáhla slečna asistentka, která se jí zeptala, jestli si tedy chce odpočinout a Eva si šla odpočinout. Byla dokonce schopná v tom odpočinku, v tom pytlí, sledovat výuku, což je výborné.*“ (SP1)

„*Když vidím, že je opravdu unavená a není to v její moci, tak jsme dohodnuté na tom, že si buď řekne, že je unavená, že si potřebuje odpočinout, případně se jí zeptáme, jestli je unavená a jestli si chce odpočinout, někdy řekne, že není. Někdy chce v podstatě bojovat, ona není svým zaměřením líná, chce být především aktivní, takže pro ni odpočinek je až ta poslední možnost. Když už řekne, že chce odpočívat, je to proto, že to potřebuje. Může si lehnout a chvílku úplně vypustit, a bude to k dobru věci, protože by stejně nic dobrého nevytvořila v té hodině.*“ (A2)

Specifickým způsobem relaxace jsou pro Evu stále myšlenkové úniky. Od volnějších chvil myšlenkových úniků jsme se opět posunuli. Od psaní nesmyslů a anglických překladů k popisům Eviných snů či dnů. Ve volné hodině si Eva vybrala popis svého snu, který se jí ten den zdál. Obrázek číslo 17 zachycuje její volný intenzivní projev, obrázek číslo 18 zachycuje kontrolovaný přepis na řádkovaný papír, na obrázku číslo 19 je graficky zachycena část popsaného snu.

Obrázek 18: Volný intenzivní projev Evina snu a přepis na linkovaný papír⁶⁶

HOLKA TEREZA S MAMINKOU
ZUŽKOU ŠLI PLAVAT.
TEREZA JEŽELA
NA LEHATKU JEJÍ
MAMINKA SI OBLEKLA
PLAVKY PAK TEREZA
OBKLELA POUKČEM
PAK JE
TAK MAMINKA
TEREZA OBLEKLA
VLOŽKU DO VODY
PAK ŠLI DO BAZÉNU.
KOLPAK SE PAK NAJBĚH
PANI MAMKA VYBĚŽE Z
BAZÉNU.

⁶⁶ Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

HOLKA TEREZA S MAMINKOU ZUZKOU S'ÍÍ PLAVAT.
 TEREZA LEŽELA NA LEŽÁDKU, MAMINKA S
 MÍZÍ S'ÍÍ OBLÉKLA PLAVKY, PAK TEREZE
 OBLÉKLA PODPRSENKOV. S'ÍÍ SE OSPRCHOVA
 PAK MAMINKA TEREZE OBLÉKLA
 VLOŽKU DO VODY. PAK S'ÍÍ DO BAZÉNU.
 KOUPALI SE, PAK NAJEDNOU PAMÍ
 PŘEKLA VTRPÍTE Z BAZÉNU. MAMINKA
 TEREZE SEMĀLA VLOŽKA PODPRSEN
 JA JSĀM TAM SĀLA A POZOROVĀLA
 MAMINKU JAK TEREZE S'ÍÍKA PODPRSEN
 NKU A VLOŽKU. PAK JSME SE S'ÍÍ
 OSPRCHOVĀT. JA JSĀM TĀ SĀLA A
 ČEKĀLA AŽ SE MAMINKA TEREZE
 OSPRCHOVĀ, TEREZA UŽÍKLA, OSP
 RCHOVĀ A LEŽELA NA LEŽÁDKU.
 PAK SE MAMINKA VĀDĀLA, A SĀ SE
 OBLÉKNOVĀ. PAK PŘEKLA MAMINKA
 TEREZE, TO UŽ BYLA OBLÉČENĀ

Obrázek 19: Grafické znázornění části snu⁶⁷



⁶⁷ Zdroj: Archivní záznamy Evina grafického projevu

Cíle péče se posunuly z bojů o moc do roviny vzájemné pozitivní interakce, kdy je nejdůležitější Evu vnímat, její projevy verbální i neverbální komunikace, její celkové naladění a její potřeby. *„Je dobré třeba nějakým zbytečným agresím předcházet, když třeba vidím, že Evču rozhazuje to, že jí něco nejde, že je trošku v něčem neúspěšná, tak jí jenom zastavit, uklidnit, že se nic neděje, že jí někdo pomůže, aby v tom nebyla ztracená, že nemusí být v nějakém stresu. Pokud zase není nějak rozhozená nějakým větším způsobem, tak na to přistoupí, uklidní se a je schopná docela spolupracovat. Když se dobere nějakého dobrého výsledku, tak je to pro ni test toho, že když si nechá poradit, vede to k dobrým výsledkům, což znamená, že příště třeba bude spolupracovat a bude to k něčemu. Pak má tedy zpětnou vazbu, že to funguje a že není potřeba se rozčilovat.“* (A2)

Díky dlouhodobé péči jsme Evu poznali více a dokážeme zhodnotit její stavy na ty, které potřebují ošetřit, ale i na ty, které potřebují razantně zastavit či dát najevo, že tímto způsobem opravdu cesta nevede. *„Když je vidět, že protestuje z nějakých nesmyslných důvodů a jde třeba do nějakého afektu, tak se toho afektu úplně nebát.“* (A2) Pořád jsou ale velmi důležité zcela původní stanovené přístupy jako důslednost, dodržování pravidel a udržování hranic. *„Je důležité být důsledná v tom, když po ní něco chci a mám k tomu důvod, tak to opravdu chci a neustoupit od toho.“* (A2) Pravidla jsme opět povýšili na Evičky pravidla 7. třídy, které si opět stanovila sama. Během každého měsíce se pravidla měnila, pro srovnání jsou uvedeny dva měsíce v delším časovém rozpětí. (viz obr. 20+21)

Obrázek 20: Evina pravidla ke dni 26. 9. 2014 a ke dni 16. 2. 2015⁶⁸

- 26.9.2014*
- Evičky pravidla 7. třídy**
- když mám kašel, dávám si ruku před pusu
 - nechci mít převlečení do deváté třídy, proto na tom budu pracovat a snažit se nemít nehody a proto budu poslouchat ostatní, protože mi chtějí pomoci, abych nemusela mít žádné náhradní oblečení
 - nebudu sahat na lidi- na nohy ani nikam jinam
 - v hodinách budu pracovat na úkolech, které mi zadá učitel nebo asistent
 - nebudu mluvit o náhradních věcech
 - nebudu mluvit o noční vložce
 - nebudu mluvit o chlupech na holce
 - nebudu mluvit o ledovém čaji
- SEDMÁK SE NEDLOUBE V NOSE
NA TERAPII BYDL
JENOM V DOHLEDU NA LAJČI*

Evičky pravidla k 16.2.2015

- Evičky pravidla 7. třídy**
- sedmák se nedloube v nose
 - nebudu šahat do otvoru umyvadla
 - nebudu si číst text na nástěnce, když si budu mýt ruce

⁶⁸ Zdroj: Autentická Evina pravidla přepsaná na počítači (průběžně doplňovaná ručně)

Stále bylo potřeba pokračovat v rovině aktuálního řešení problému, pokud se aktuální problém neřešil, dokázalo to vygradovat až do zbytečného i opakovaného afektu. Na následujícím obrázku je zachyceno řešení gradace problému při hodinách hudební výchovy.

Obrázek 21: Zachycení problémové situace při hudební výchově⁶⁹

M JELO MŮ CHOVÁNÍ PETRY ŠAFRANKOVÉ
 PETRA ŠAFRANKOVÁ SI MĚ DOŤKA VĚTŠÍ SILOU
 NEŽ SE MĚ LÍBÍ ZECHTĚLA PUSTIT CD/DVD DO
 KUCHĚ SE MĚ VĚLITĚLO
 NEČAI SI O MĚ MOŽNĚ DOŤKÁM

NĚJAK
 POKUD JE MĚ KDOY BUDI VĚDĚT CO MĚ
 ČEKÁ (PRŮBĚH HODINY) A JAKÁ BUDE ODPOVĚď
 (Z ODPOVĚDENOU PRŮČI A DODRŽENÍ PRŮČI
 SI ENČKA MŮŽE PUSTIT V ZÁVĚRU HODINY
 ŽE O PŘESTÁVCE VIDEO)

PO TOM ČI NĚMŮ SI MŮŽU VYBRÁT
 PĚSNIČKY, KDYŽ SE BUDU CHCĚT
 HĚHAT
 MĚM RADA COUNTRY A HRU NA
 Kytaru
 KDYŽ BUDE PAMĚ VČIŠKA HRÁT
 NA KLAVÍRŮ TAK SE MĚ BUDU VZÍT
 A POPROŠIM JI O KYTARU
 JESTLI BY MĚ JI DALA ALESPŮ
 NA NĚKTERÉ

⁶⁹ Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

Po sepsání této úmluvy o hodinách hudební výchovy se žádné problémové chování již neobjevilo.

Nová metoda, kterou jsme začali používat je písemný dialog. (viz obr. 23) Ukázalo se, že Eva napsané vyjádření mnohdy vnímá více než to ústní.

Obrázek 22: Zachycení části dialogu při neklidu za účelem zklidnění⁷⁰

Dialog s Evčou 7.1.2015 (Evča přišla s mírným zpožděním do hodiny, byla rozladěná, při testu měla problémy s koncentrací – nevzpomínala si na věci, které už zvládala, po testu dostala jednoduché příklady k procvičení za účelem zklidnění. Odmítala jakoukoli odpočinkovou činnost, objevily se náznaky agrese vůči okolí. Nakonec přistoupila ke změně místa a popovídání si o tom, co jí rozčiluje.) TEXT JE NEUPRAVENÝ, JSOU ZDE ZACHYCENY EVINY SPONTÁNNÍ REAKCE, KTERÉ SAMÁ PSALA.

Eví, zkus napsat, co se ti teď honí hlavou, co tě teď rozčiluje nebo co ti to rozčilení způsobilo.

Kňourala jsem protože jsem nechtěla aby mi Míša psal zákazy. Dělal jsem zvuky ze sebe, proto mi Míša dával zákazy. Míša pohodil mojí mikinou, co jsem dostala od ježíška. Vadilo mě to. Nechtěla jsem už s Míšou, chtěla jsem jezdit do školy s někým jiným. Míša mi říkal, že mě tak zmlátí. Nechtěla jsem jezdit žlutou linkou. Míša bouchal do nábytků.

Proč si myslíš, že ti Míša začal dávat zákazy?

Protože jsem vydávala zvuky.

Proč si vydávala zvuky?

Protože mě to baví.

To chápu, vydávání zvuků je mnohdy fajn. Ale proč si myslíš, že to zrovna dnes Míšu rozzlobilo tak, že ti začal dávat zákazy?

Protože mi Míša říkal, že se to nesmí.

Možná Míša myslel, že se to nemá dělat v době, kdy je potřeba se vypravovat do školy – není to tak?

Je to tak.

Tady Eví krásně vidíš, že to s tebou Míša myslel dobře. Ví, že máš školu ráda a tak ti chtěl pomoci, aby si přišla včas. Co si o tom myslíš?

Myslím si že tak mělo být. Neměla jsem dělat zvuky. Kdybych nedělala zvuky, nerozčílila bych Míšu.

⁷⁰ Zdroj: Archivní záznamy Evina písemného projevu

Postoupili jsme již i k dokumentaci, která nám napomáhá k docílení kvalitnější péče a rozvoji pečujících.(viz obr. 24)

Obrázek 23: Popis školních dní⁷¹

Popis školních dní

TÝDEN OD 12. 1. 2015 DO 16. 1. 2015

12. 1. 2015

Celý den byl v pohodovém duchu. Při poslední hodině PPC odmítala pracovat. Následoval velmi rychlý afekt. Po cestě do třídy odhodila brýle, shodila plastový rámeček u dveří. Ve třídě pohodila pár polštářky, začala pobekávat. Po slovní dopomoci afekt dozně, vyjádřila potřebu objetí a byla schopna pokračovat v zadané práci. Po úspěšném dokončení požadované práce jsme se vrátily v klidu do učebny. S úsměvem odcházela do klubu.

13. 1. 2015

Celý den byl v duchu dobré nálady. Evě končila menstruace, po dohodě nešla plavat a zůstala spolu s Kačenkou ve třídě polohovat. Vybrala si vlastní činnost: popis snu, který zaznamenala písemně i graficky. S mírným domlouváním následně text přepsala úhledně na papír s řádky. Odcházela celkem pozitivně naladěna.

14. 1. 2015

Začátek dne relativně v pořádku. 3. -4. hodinu jsme měli přednášku od Městské policie, ta pro Evu byla hodně náročná, ale velice se snažila. Snažila se volit otázky, ale zabíhala do svých zajetých témat. Řekla si o použití WC s mírným zpožděním. Poslední hodinu nebyla moc schopná koncentrace. Předány informace o přetížení Evči vychovateli.

15. 1. 2015

Hned první hodinu odmítala pracovat a šla do mírné agrese. Po opuštění třídy přešla agrese do afektu, který jsme zvládly prožít a přemístit se do kabinetu ve 3. patře bez větší újmy. Evča si udělala čaj, uklidnila se. O 2. hodině se snažila pracovat, trochu jí brzdila nová látka, kde se začala mírně vztekat (nešlo jí to podle jejích představ). Od třetí hodiny fungovala bez problémů. 6. Hodinu si řekla o relaxaci.

16. 1. 2015

První dvě hodiny jsme pracovali na fotoprojektech, kde ze sebe vydala maximum. S velkou přesností stříhala i vytvářela nadpisy těžké pro její představu. Po této náročné činnosti jsme přistoupili převážně k relaxaci, kterou po připomenutí času WC, odmítala ukončit. S mírným tlakem byla zvednuta, na toaletě se uklidnila a v závěru hodiny ČJ celkem hezky pracovala.

TÝDEN 19.1.-23. 1. 2015 - NEMOCNÁ

⁷¹ Zdroj: Vlastní záznamy autorky práce

Na rozvoji v této oblasti intenzivně spolupracujeme i s rodinou. Jedná se například o utvrzování v naučených žádoucích vzorcích chování, vhodné postupy při afektivním chování, podporu relaxace či stanovení citových hranic. (viz příloha D)

6.6. SHRUTÍ VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Shrnutí výsledků empirického šetření se bude větvit na jednotlivé zkoumané oblasti a poukáže na odpovědi na hlavní výzkumné otázky.

6.6.1. VÝZKUMNÁ OTÁZKA 1

Jaké metody jsou vhodné k rozvoji kognitivní oblasti (vědomostí a dovedností) u klientky s PAS ve speciální škole?

Metody vhodné k rozvoji vědomostí a dovedností se značně lišily v jednotlivých obdobích. V prvním období byl u Evy rozvoj kognitivní oblasti zpočátku téměř nereálný. Nebyla schopna koncentrace, vyrušovala a žádná dosavadní používaná vzdělávací metoda nebyla účinná. Na Evu kladli speciální pedagogové po většinu času jenom minimální nároky, v podstatě ani nešlo realizovat osnovy šestého ročníku. Hlavním problémem byla nesoustředěnost a problémové chování. Všichni pedagogové hledali jakýkoli účinný styl výuky. Jejich dosavadní přípravy selhávaly, s postupem času se objevila počáteční metoda vizualizace. Individuální přístup byl rovněž i v této oblasti zásadní proměnnou. Týmová spolupráce napomáhala formou sdílení k hledání řešení, které bylo ve zmíněné oblasti v tomto pololetí pouze na bázi dokumentování a analýzy edukačních možností, které byly velice omezené. Snaha o strukturalizaci učení se omezila na vizualizaci, individuální přístup a dokumentování.

Ve druhém období došlo k částečnému odbourání problémového chování a redukci počtu žáků ve třídě. Bylo tak možné začít realizovat učební proces. Přístup a metody komunikace byly již stanoveny a ukazovaly se jako platné a čitelné. Hlavními pilíři byly jednotnost přístupu a stanovení určitého stylu výuky, který byl pro Evu vhodný. Vizualizace se objevila ve většině předmětů, zvyšovaly se tak šance úspěšného nabytí vědomostí. Vizualizace času formou denních režimů, jejíž aplikace v prvním pololetí selhávala, byla Evě velkým pomocníkem v orientaci ve školních dnech.

Ve třetím období se vědomosti a dovednosti výrazně zlepšily. Eva dohání své deficity svou pílí a mechanickou pamětí. Ve výuce se začaly objevovat prvky strukturované výuky, pedagogové si stanovili určité časové celky s konkrétní činností, které se v hodinách pravidelně opakovaly. V tomto módu již cíleného strukturovaného učení došlo ke značnému posunu, Eva začala informace propojovat a trénovat přenos nabytých informací, a tak opustila ve většině předmětů prosté memorování. I v tomto pololetí přetrvává individuální přístup a vizualizace, do popředí se dostává motivace, na kterou Eva začala reagovat v této oblasti až v tomto pololetí. Daří se nám dokumentovat průběh školních dní, což napomáhá stěžejně rozvoji pečujících. Na rozvoji této oblasti intenzivně spolupracujeme s rodinou.

Ze všech uvedených informací je zřejmá nesporná individualita v edukaci v jednotlivých obdobích. Ze všech třech období pak vzešly tyto metody, které se ukázaly jako platné. Evu dále rozvíjejí a edukační proces je tak v ideálním nastavení pro všechny zúčastněné.

KOGNITIVNÍ OBLAST (VĚDOMOSTI, DOVEDNOSTI):

- individuální přístup,
- dokumentace,
- strukturované učení,
 - strukturalizace výuky,
 - strukturalizace času,
 - vizualizace,
 - individuální přístup,
 - motivace,
 - dokumentování.

6.6.2. VÝZKUMNÁ OTÁZKA 2

Jaké metody jsou vhodné k rozvoji sebeobslužných dovedností u klientky s PAS ve speciální škole?

Oblast sebeobslužných dovedností byla v prvním období velmi problematická. Vyznačovala se hledáním účinných cest a postupů, jak nastalé situace uchopit.

V popředí byl stěžejně individuální přístup, bez kterého by nevznikl určitý nadhled, ale hlavně vcítění se do Eviných pocitů. Postupem času jsme během půl roku dospěli i k cílenému krokování činností, které byly pro Evu velmi náročné. Tyto dva přístupy byly na sobě přirozeně závislé. Pokud bychom nepochopili Evinu fobické stavy spojené s toaletou a s tím spojenou náročnost zvládat celý proces sebeobsluhy svépomocí, z pomyslného začarovaného kruhu bychom se nedostali. Ve spojitosti s těmito zmíněnými metodami přirozeně vyvstala metoda zpevňování a posilování úspěchu doprovázené opakovaným vysvětlováním základních spojitostí problémových situací. Podobně jsme volili postup i v činnostech přípravy na hodiny či převlékání. Další metodou, kterou jsme nevyužívali, bylo vedení dokumentace. Školní dny byly v počtu žáků a v náplni dní tak náročné, že nezbyval čas ani energie zachycovat denní záznamy písemně.

Ve druhém období jsme v nastoleném přístupu a metodách (strukturace činností, individuální přístup) pokračovali, pro Evu byl tento přístup čitelný a přinášel výsledky. Když Eva zvládala bezproblémový odchod na toalety, pokročili jsme v pomyslné křivce výše – postupnému převedení odpovědnosti na Evu samotnou. Za účelem odbourání inkontinence jsme po dohodě s Evou stanovili dvouhodinové intervaly, které by mohly předcházet již méně častým nehodám, jež se stále nedařilo odbourat. Strukturací a cíleným nácvikem se Eva učila vyhledávat pomoc asistentky a slušnou formou si říkat o pomoc, kterou potřebuje. Dalším stupínkem k větší samostatnosti byl i nácvik jednoduchého přeprání znečištěných věcí, který byl víceméně i přirozeným důsledkem a nastíněním reálné odpovědnosti za vzniklé situace. Opět jsme pomocí krokování započali nácvik, v této fázi již cíleně realizovaný v rámci ergoterapie. Dalším mezistupněm byl i nácvik použití bidetu, který absolvovala Eva rovněž s ergoterapeutkou. V posilování a upevňování úspěchu jsme pokračovali slovní formou, kterou jsme rozšířili o nepatrnou odměnu, která byla pro Evu velmi důležitá. Tímto stylem jsme Evu cíleně pozitivně motivovali, nebylo však zcela v její kapacitě si pravidlo pravidelnosti osvojit svépomocí, asistent v tomto pololetí opakovaně selhával, a tak nebylo možné stoprocentního úspěchu dosáhnout. S přípravou na vyučování a přesuny již nebyval problém, ve většině případů je zvládla samostatně s minimální slovní dopomocí. Ani v této fázi jsme nedospěli k dokumentaci školních dní.

Ve třetím období jsme dospěli téměř do ideálního stavu. Cílenou pozornost jsme věnovali samoobsluze na toaletě, kterou po dvouměsíčním krokování začala zvládat sama. Dalším stanoveným cílem bylo pravidelné použití toalety. Tento cíl ještě není zcela osvojen, ale již v 70% si Eva vzpomene sama, což považujeme za Evin velký úspěch. Co se týče urychlení a zjednodušení přesunů či odpovědnosti za své povinnosti – v tomto případě došlo také k posunu. Ve všech těchto stanovených cílech byly stěžejními metodami stále již zmíněná strukturace činnosti, zpevňování a posilování úspěchu v součinnosti s individuálním přístupem v celkovém propojení s ergoterapií. K rozšíření metod a přístupů došlo skrze intenzivní spolupráci s rodinou, kde hledáme společné body rozvoje ve snaze o kompletní a celistvý Evin rozvoj od všech pečujících. Velkým krokem, který se v tomto pololetí vydařil, byla kompletní dokumentace školních dní, která nám pomáhá zmapovat problematické okamžiky či činnosti. Díky tomuto kroku jsme pozornost zacílili k markantnějšímu popisu věcí budoucích, kterým jsme opět eliminovali část problematických momentů.

Ze všech třech období v této oblasti pak vzešly následující metody, které jsou funkční a jedince rozvíjejí i nadále.

SEBEOBSLUŽNÉ DOVEDNOSTI:

- individuální přístup,
- dokumentace,
- ergoterapie,
- strukturace činností (krokování),
- zpevňování a posilování úspěchu.

6.6.3. VÝZKUMNÁ OTÁZKA 3

Jaké metody jsou vhodné k rozvoji sociálních vztahů a komunikace u klientky s PAS ve speciální škole?

V prvním období se oblast sociálních vztahů a komunikace prakticky nedala rozvíjet. Přesto, že jsme k Evě přistupovali velmi individuálně, veškeré snahy o rozvoj komunikace či hraní her končila afektem, obrázková komunikace vyvolávala až

abnormní agresi. Přestože jsme cílili na komunikační terapii, nedosáhli jsme žádných výsledků. Neovládnutá emocionální stránka Eviny osobnosti byla velkou překážkou k jakémukoli rozvoji oblasti sociálních vztahů a komunikace. Sociální vztahy byly navazovány pouze skrze bití či osahávání – tudíž nevhodným způsobem.

Ve druhém období jsme intenzivně pokračovali v přibližování situací a nastalých reakcí, následně pak i možných alternativ řešení. Využívali jsme stěžejně prvky komunikační terapie, kombinaci jak verbální, tak neverbální složky. Deficity však byly patrné stěžejně v sociálním a praktickém využívání komunikace, které jsme rozvíjeli přes interakční a herní terapii. Po patrném zlepšení celkové komunikace, kdy se Eva naučila chápat základní pravidla, jsme z velké části rozvíjeli komunikaci neverbální, stránku emocí i sociální chování. Využívali jsme reálné situace, které jsme následným či zpětným modelováním přibližovali Evinu chápání.

Až ve třetím období nastal patrný posun, Eva již částečně dokázala mapovat vztahy a reakce ostatních, následně pak aktivně navazovala kontakt se svými spolužáky. Fungovali jsme jako prostředníci komunikace a překládali Evě reakce ostatních. Eva následně celkem účinně dokázala rozkódovat jednotlivé reakce, které již někdy zažila. Tento nabitý um jsme se snažili rozvinout formou generalizace. Když se pak Eva ocitla v pro ni nové situaci, dokázala se na ni zeptat. Modelováním jsme pokračovali v zakotvení žádoucího chování ve vztahu k okolí. V rámci interakční terapie jsme rozvíjeli smysluplnost jejího celistvého projevu a použití vhodných reakcí v konkrétních okamžicích. V rámci ergoterapie pak Eva intenzivně pracovala na rozvoji neverbální komunikace, konkrétně popisu lidských emocí v obličeji. I na této oblasti aktivně spolupracujeme s celým týmem a rodinou.

Z krátkého souhrnu tří období v této oblasti pak vzešly následující metody, díky kterým Eva dokáže lépe dekódovat reakce ostatních a dokáže s nimi komunikovat.

SOCIÁLNÍ VZTAHY A KOMUNIKACE:

- individuální přístup,
- dokumentace,
- komunikační terapie,
- herní a interakční terapie,
- modelové chování a generalizace,
- přirozené učení.

6.6.4. VÝZKUMNÁ OTÁZKA 4

Jaké metody jsou vhodné k rozvoji volných vlastností a oblastí citů u klientky s PAS ve speciální škole?

V rámci prvního období této oblasti byla péče primárně zaměřena na zvládnutí problémového chování, které započalo analýzou Evina chování, potažmo i prostředí a činností, které s chováním úzce souvisely. V návaznosti na analýzy jsme průběžně stanovovali i přístupy, které jsme poté během školních dní aplikovali. Ve všech zvolených přístupech se promítal individuální přístup, který byl zásadní. Stanovili jsme pevná školní pravidla, ve kterých jsme byli důslední. S tím souviselo i použití strategie odměn a zákazů. Vše jsme pečlivě vysvětlovali, používali jsme verbální i neverbální zklidňování. Když vyvstal problém, aktuálně jsme se snažili Evě pomoci ho vyřešit. Neustále jsme jí motivovali a pozitivně hodnotili žádoucí chování. Když ale Eva vstoupila do afektového stavu, byli jsme donuceni použít i restriktivní postupy, abychom ochránili její spolužáky i ji samotnou. Opět se nedařilo v náročnosti těchto dní zachycovat jejich průběh. Pro Evinu potřebu to byly její zápisky, které zachycovala, když výkyv jejího chování byl abnormální.

Ve druhém období došlo zvolením zmíněných postupů k postupnému zklidnění, což poukazovalo na vhodnost přístupů a metod. Problémové chování samozřejmě nevyzrálo okamžitě, ale redukce zde patrná byla. Nastolené přístupy jsme zdokonalovali a přizpůsobovali aktuální situaci. Čas strávený s Evou nám pomohl poznat ji lépe a více vnímat její styl myšlení. Stále jsme ale byli důslední ve stanovených hranicích a pravidlech, která si Eva mohla v průběhu času zvolit sama.

Bylo již možné aktivněji volit metodu verbálního a neverbálního zklidňování či nápodoby, kterou začala velmi vnímat. Odměnový systém povýšil od materiálních odměn k uznání a radosti Evina okolí. Stále jsme pokračovali v pochvalách a motivacích, i v dodržování denních režimů. Řešili jsme vyvstalé problémy aktuálně, zmapovali jsme několik rovin Eviných afektů, což nám velice pomáhalo v eliminaci těchto stavů či k urychlení řešení situace. Více jsme se pak zaměřili na rozbor prožité situace, tak aby pro Evu byly více pochopitelné. Snažili jsme se s Evou najít možnosti, jak těmto situacím předcházet, personál se těmito rozbory učil, jak tyto náročné situace lépe zvládat.

Ve třetím období se problémové chování značně eliminovalo, tak i metody a přístupy začaly být mnohem více pozitivně laděné a méně striktní. To na druhou stranu ale neznamená upuštění od stanovených hranic a pravidel. Důslednost, dodržování pravidel a udržování hranic bylo stále platné. Přesto byla Eva v tomto pololetí pozitivně motivovaná, poznala, že je výhodné a mnohem příjemnější mít hezký den a to byl náš nevyřčený cíl již od začátku. Pokud je to v našich silách, mnohým situacím dokážeme předcházet. Afektové stavy se objevují minimálně, ale i tak je důležité, aby si personál uvědomil svou úlohu - tyto situace prožít a jít zase dál. Nepřetržitě Evě pomáháme dešifrovat její vnitřní konflikty, pokračujeme i v zachycování jejích myšlenky pro ni srozumitelným jazykem a následně jí pomáháme návodnými otázkami se v nich orientovat. Snažíme se tak předcházet problémovému chování a de facto i zdokonalovat práci pečujících. Do popředí se dostaly pozitivní přístupy postavené na upevňování vzájemné pozitivní interakce či umění empatie. Novou metodou, kterou jsme začali spontánně používat, byl více méně písemný dialog, který Eva vnímá více než dialog ústní. Velice důležitý krok byla pro nás dokumentace jednotlivých dní, následně pak navození intenzivní spolupráce s rodinou.

I v tomto přehledu jsou patrné aplikované metody, které se po usilovné práci daly nazvat účinnými.

VOLNÍ VLASTNOSTI A OBLAST CITŮ:

- individuální přístup,
- dokumentace,
- relaxace,
- terapie problémového chování,
 - analýza chování/prostředí/činností,
 - vyvození přístupů (stanovení pravidel, důslednost, individuální přístup, verbální a neverbální zklidňování, řešení aktuálního problému, motivace/pochvala, odměny x zákazy, restriktivní postupy).

Celé empirické šetření poukazuje na komplikovanost nalezení účinné metody výchovy a vzdělávání ve školském zařízení. Stěžejním problémem na počátku nebylo, jakým stylem učit, ale jak zajistit, aby byla Eva v emoční stabilitě, neohrožovala sebe ani ostatní či jen nevyrušovala. Z šetření vyvstává fakt, že dokud nebyly ošetřeny oblasti základní - volní vlastnosti, potažmo oblast citů a sebeobslužné dovednosti, nebylo možné rozvíjet oblasti vyšší - sociální vztahy a komunikaci a oblast kognitivní (vědomosti, dovednosti). Pokud Eva znala stanovené hranice, byla si jistá tím, že jí nikdo neublíží, je v bezpečí, má uspokojené své základní lidské potřeby, mohla se posouvat a rozvíjet dál.

Setkali jsme se s nejrůznějšími typy situací, ke kterým jsme byli nuceni zaujmout postoj v šibeniční časové dotaci. Tento druh komunikace či přístupu byl pro nás nový, více méně jsme se učili spolu s Evou, jen nám na počátku dělalo problémy ji předhonorovat a ukazovat jí tu lepší cestu. Po cestě, po které jsme začali kráčet spolu, už nemusí Eva chodit za námi a kopírovat naše kroky. Svou pílí a obdivuhodnou energií dokáže kráčet vedle nás a naslouchá našim radám, jak se v „našem“ světě vyznat. Samozřejmě jsou dny horší a lepší, ale stále věříme, že Eva bude i nadále stoupat a to, co obdivuhodně zvládla za rok a půl není konečná stanice.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo podrobně popsat konkrétní případ rozvoje žákyně ve speciální škole a nalézt účinné metody výchovy a vzdělávání ve školském zařízení.

Teoretická část práce předkládá jasné, celistvé informace o poruchách autistického spektra. Kapitola historického vývoje popisuje existenci jedinců s PAS již z dob, kdy ještě nebyl autismus popsán jako nosologická jednotka až po současnost, kdy je zařazen do skupiny pervazivních poruch v Diagnostickém a statistickém manuálu či Mezinárodní klasifikaci nemocí. Oddíl definující třídu problémových oblastí spojenou se zmíněnými poruchami, byl mírně rozšířen o jednotlivé činitele, které se základními oblastmi souvisí. Jednalo se o sociální intelekt, sociální myšlení, zájmy a hru. V této části jsou podrobně popsány i typy sociálního chování, které jsou pro svou funkčnost v diagnostice hojně vyhledávány. Kapitola popisující jednotlivé poruchy autistického spektra vychází z Mezinárodní klasifikace nemocí. Závěr teoretické části tvoří konkrétní výchovně-vzdělávací metody v rámci intervence klientů s PAS.

Empirické šetření přineslo vhodné metody výchovy a vzdělávání s konkrétní klientky s PAS ve speciální škole a poukázalo na složitost jejich realizace.

Elementárním prvkem celého šetření byla rozsáhlá případová studie zpracovaná formou kazuistiky. Na základě analýzy případové studie vyvstaly čtyři klíčové problémové oblasti u klientky s PAS. U jednotlivých okruhů během cíleného šetření vyvstaly metody vhodné k výchově a vzdělávání. V kognitivní oblasti (vědomosti, dovednosti) se osvědčily následující metody: individuální přístup, dokumentace, strukturované učení - strukturalizace výuky, strukturalizace času, vizualizace, individuální přístup, motivace, dokumentování. Sebeobslužné dovednosti se postupně osvědčily rozvíjet pomocí těchto metod: individuální přístup, dokumentace, ergoterapie, strukturace činností (krokování), zpevnování a posilování úspěchu. Pro oblast sociálních vztahů a komunikace se ukázaly platné postupy na bázi: individuálního přístupu, dokumentace, komunikační terapie, herní a interakční terapie, modelového chování, generalizace a přirozeného učení. Za určující oblast považuji volní vlastnosti a oblast citů. Aplikovanými metodami byly opět individuální přístup a dokumentace. Primární však byla terapie problémového chování, která obsahovala na počátku analýzu

chování/prostředí/činností. Výstupem těchto analýz bylo vyvození přístupů (stanovení pravidel, důslednost, individuální přístup, verbální a neverbální zklidňování, řešení aktuálního problému, motivace/pochvala, odměny x zákazy, restriktivní postupy). Bezesporu je funkční metodou i relaxace.

Na základě šetření si dovoluujeme tvrdit, že dokud u klientky nejsou ošetřeny oblasti základní - volní vlastnosti, potažmo oblast citů a sebeobslužné dovednosti, není možné rozvíjet oblasti vyšší - sociální vztahy a komunikace a oblast kognitivní oblast (vědomosti, dovednosti).

Následné empirické šetření bude realizováno po dobu povinné školní docházky, jako tomu bylo doposud. Práce je svou podstatnou uceleným přehledem usilovné cílené činnosti školských pracovníků ve vztahu ke klientce s PAS. Stává se tak platným dokumentem pro účely vzdělávání tohoto jedince v JÚŠ.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

AUTISTIK, EKOSPRINT a MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Bludný kořen: přiblížení problematiky autismu a informace o formách včasné péče o děti s autismem* [CD]. 2004 [cit. 14. 1. 2015].

AUTISTIK, EKOSPRINT, SCHICH a MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Bludný kořen 2: přiblížení problematiky autismu a informace o formách včasné péče o děti s autismem* [CD]. 2005 [cit. 14. 1. 2015].

BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 98 s., ISBN 8073671573.

BOYD, Brenda a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 125 s. ISBN 978-807-3678-340.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 405 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3674-755.

ČERVENKOVÁ – THOŘOVÁ, Kateřina. *Autismus známý i neznámý. Psychologie dnes*. Portál, 2000, roč. 6, č. 3, s. 23-25. ISSN 1211-5886

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 122 s. ISBN 80-717-8201-7.

HOWLIN, Patricia a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 295 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8073670410.

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 206 s. ISBN 80-717-8813-9.

JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 141 s. ISBN 978-807-3675-905.

JŮN, Hynek. Aplikovaná behaviorální analýza u dětí s mentální retardací a autismem. *Speciální pedagogika*. 2002, roč. 12, č. 2, s. 81-88. ISSN 1211-2720

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 224 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4711-102.

MÜHLPACHR, Pavel. *Autismus známá neznámá. Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. 2011, roč. 11, č. 3, s. 143-148, ISSN 1211-2720.

PEJČOCHOVÁ, Jana. Dětský autismus – základní projevy a význam časně diagnózy. *Československá psychologie*. Praha: Psychologický ústav AV ČR, 2009, roč. 53, č. 1, s. 92-99. ISSN 0009-062x

STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 135 s. ISBN 978-80-262-0002-4.

SCHOPLER, Eric a Gary B. MESIBOV. *Autistické chování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 303 s., ISBN 80-717-8133-9.

SCHOPLER, Eric, Miroslava JELÍNKOVÁ, Robert Jay REICHLER a Margaret LANSING. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 1. Překlad Věra Pokorná. Praha: Portál, 1998, 271 s., ISBN 80-717-8199-1.

ŠVANCAR, Radmil. Největší česká škola pro děti s autismem. *Učitelské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy*. Praha: GNOSIS, 2011, roč. 114, č. 7, s. 8-9. ISSN 0139-5718

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 453 s. ISBN 80-736-7091-7.

THOROVÁ, Kateřina. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom* [informační příručka]. Praha: APLA Praha, 2007 [cit. 28. 12. 2014].

THOROVÁ, Kateřina. *Školní pas pro děti s PAS* [informační příručka]. Praha: APLA Praha, 2008 [cit. 31. 1. 2015].

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: Včasná diagnóza branou k účinné pomoci* [informační příručka]. Praha: APLA Praha, 2008 [cit. 06. 02. 2015].

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 130 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1600-3.

VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 197 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3676-872.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

DAWSON, Geraldine. *Autism: nature, diagnosis, and treatment*. New York: GuilfordPress, c1989, xxv, 417 p. ISBN 08-986-2724-9.

HOLMES, David L. *Autism through the lifespan: the Eden model*. Bethesda, MD: Woodbine House, 1997, xiv, 383 p. ISBN 09-331-4928-X.

MESIBOV, Gary B, Victoria SHEA a Eric SCHOPLER. *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. New York: KluwerAcademic/PlenumPublishers, c2005, vii, 211 p. ISBN 03-064-8647-4.

RODRIGUEZ, Ana Maria. *Autism spectrum disorders*. Minneapolis: Twenty-FirstCenturyBooks, c2011, 128 p. ISBN 978-076-1358-831.

TREVARTHEN, Colwyn. *Children with autism: diagnosis and interventions to meet their needs*. 2nd ed. Philadelphia: Jessica KingsleyPublishers, 1998, xvi, 348 p. ISBN 18-530-2555-0.

VEAGUE, HeatherBarnett, Christine Collins SERIES EDITOR a Foreword by Pat LEVITT. *Autism*. New York, NY: Chelsea House, 2010. ISBN 978-143-8129-600.

Seznam použitých internetových zdrojů

WWW.UZIS.CZ. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů* [online]. 2014 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

WWW.PSYCHIATRY.ORG. *American Psychiatric Association: DSM-5 Implementation and Support* [online]. 2014 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>

WWW.AUTISMSPEAKS.ORG. *Autism Speaks: 10 Years of Progress* [online]. 2015 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: https://www.autismspeaks.org/news/news-item/10-years-progress-what-we039ve-learned-about-autism?utm_medium=text-

ABZ Slovník cizích slov. *Pojem prozódie* [online]. [cit. 2015-01-04]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/prozodie-prosodie>

SEZNAM ZKRATEK

PAS – poruchy autistického spektra

JÚŠ – Jedličkův ústav a školy

ČR – Česká republika

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

LMR – lehká mentální retardace

FN – fakultní nemocnice

SPC – speciálně-pedagogické centrum

DMO – dětská mozková obrna

APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem

MŠ – mateřská škola

SRP – středisko rané péče

ZŠ – základní škola

IVP – individuální vzdělávací plán

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Ucelený terapeutický přístup.....	63
Obrázek 2: Emoční kyvadlo	68
Obrázek 3: Rozčilující fáze.....	70
Obrázek 4: Přehoupnutí do agresivní fáze	72
Obrázek 5: Agresivní fáze a její jednotlivé restriktce.....	72
Obrázek 6: Zklidňující fáze	73
Obrázek 7: Uzavřený kruh.....	74
Obrázek 8: Domácí příprava zachycující úryvek ze čtené knížky.....	97
Obrázek 9: Evičky pravidla 6. třídy v pololetí 6. ročníku	107
Obrázek 10: Vyjádření Eviných myšlenek psanou formou	109
Obrázek 11: Zachycení problémových situací po odeznění agrese	111
Obrázek 12: Evičky pravidla 6. třídy v pol. 6. roč.....	113
Obrázek 13: Příklady oznámení změn ve školním procesu	115
Obrázek 14: Zachycení problémové situace po odeznění agrese	116
Obrázek 15: Relaxační technika ve stavu přetížení	117
Obrázek 16: Zahycení problémové situace po odeznění agrese	119
Obrázek 17: Zachycení poznámek o vzniklé problémové situaci	120
Obrázek 18: Volný intenzivní projev Evina snu a přepis	122
Obrázek 19: Grafické znázornění části snu	123
Obrázek 20: Evina pravidla ke dni 26. 9. 2014 a ke dni 16. 2. 2015.....	125
Obrázek 21: Zachycení problémové situace při hudební výchově.....	126
Obrázek 22: Zachycení části dialogu při neklidu za účelem zklidnění	127
Obrázek 23: Popis školních dní	120

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A –Souhlas rodičů s použitím dostupných informací.....	I
Příloha B - Nástin zápisu ze schůzky mimořádného týmu.....	II-III
Příloha C - Aktualizovaný přístup pro rok 2014/2015.....	IV
Příloha D - Zápis ze schůzky s rodiči v 1. pol. 2014.....	V
Příloha E – Přepisy audiozáznamů realizovaných rozhovorů.....	VI-XVI

Příloha A - Souhlas rodičů s použitím dostupných informací

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Souhlas se zpracováním osobních údajů o Evě Francové v diplomové práci
„Metody výchovně-vzdělávací práce s žákyní s PAS“

My, níže podepsaní *Martin Franc*
datum narození... *11.6.1956*

bytem *Navstoupného 1838/10, 155 00 Praha 5*

..... *Květuše Francová*
datum narození... *14.10.1960*


bytem *Navstoupného 1838/10, 155 00 Praha 5*

jako zákonní zástupci Evy Francové datum narození... *9.2.2001*

bytem *Navstoupného 1838/10, 155 00 Praha 5*

vyjadřujeme souhlas se zpracováním osobních údajů naší dcery Evy Francové, pro účely zhotovení diplomové práce Kateřiny Nové s tématem „Metody výchovně-vzdělávací práce s žákyní s PAS“ . Osobní údaje budou zpracovány a uchovány rozsahu nezbytném pro uvedený účel. Souhlasíme s tím, že výše uvedená diplomová práce bude zpřístupněna v knihovně University Jana Amose Komenského.

V *Praze* dne *18.3.2015*

.....  

Příloha B - Nástin zápisu ze schůzky mimořádného týmu

Část zápisu z mimořádného setkání týmu (7.11.2013)

Přítomni:

Ergoterapeutka, fyzioterapeutka, třídní učitelka, asistentka pedagoga, učitelka přírodopisu, učitel dějepisu, učitel fyziky

Důvod svolání:

- výkyvy chování u žákyně Evy Francové
- inkontinence žákyně
- snaha o sjednocení přístupu k žákyni
- studijní nedostatky v jednotlivých předmětech

Průběh setkání:

Přítomným byl přiblížen styl komunikace a jednání s Evou, který praktikuje třídní učitel s třídním asistentem (viz příloha 1), byl rozdána i aktualizovaný seznam Eviných pravidel (viz příloha 2). Druhá část setkání byla věnována debatě o konkrétních situacích a jejich možných řešení, výuce v jednotlivých předmětech (Eviný vzdělávací možnosti v jednotlivých předmětech – viz příloha 3-8)

Tým jednal o několika věcech:

- jednání s Evou a její výuka je pro všechny složitější, ale není rozhodně nereálná
- Eva potřebuje specifický přístup
- ve třídě není prostor vyučovat v potřebné kvalitě, zdůrazněna potřeba rozdělení třídy
- v diagnóze Evy jsou nedostatky – není zde jednotná shoda
- chybí zaškolení zaměstnanců na tento typ handicapu, příp. možné konzultace s odborníkem
- zařazení v programu základní školy se nezdá pro Evu nejvhodnější (učivo z předmětu Z, PŘ, FY, D je pro Evu velmi abstraktní, v matematice 6. ZŠ má velké nedostatky)
- důležitá je shoda týmu, který s Evou pracuje (za 2 měsíce je vidět její posun k lepšímu)
- po sjednocení a najití nejlepších alternativ v práci s Evou je nutné přizvat rodiče

Co vyplynulo:

- setkání bylo přínosné
- urgence rozdělení třídy k pololetí šk. roku 2013/2014
- návrh hledání možných cest úlevy v učivu či přeřazení Evy do 6. UZŠ
- je potřeba vyjasnit Evy diagnózu
- je potřeba přizvat odborníka na PAS a příští schůzku realizovat s ním
- je potřeba přizvat Evinu rodinu

Zapsala: Kateřina Nová

Příloha 1 – styl komunikace

K řešení: sjednocení přístupu k Evě Francové

Jak toho chceme docílit: sdílením zkušeností

Jak k Evě přistupujeme:

- nenecháváme Evu nic vydupat
- stojíme si za daným rozhodnutím – neustupujeme z něj
- snažíme se pro ni srozumitelným způsobem vysvětlit, proč to tak je
- snažíme se Evu motivovat
- říkáme jí, co a jak bude – jistota budoucích věcí
- snažíme se respektovat více času – ale v mezích (záleží na našem rozhodnutí)
- když je to nutné – v extrémních výkyvech chování - používáme systém odměn a zákazů (videa, plavání, výlety)
- nejednáme s ní jako s malým dítětem (ani ji tak netrestáme)
- nepotvrzujeme jí, že je dospělá = není – je dospívající
- popisujeme situace - „problémy“ nikoli „hanby“
- nazýváme vše tak, jak opravdu je (i když riskujeme nával vzteku)
- snažíme se navázat oční kontakt
- oslovujeme Evu cíleně
- nevyčleňujeme ji z kolektivu – nedáváme jí jinou práci
- řešíme problémy aktuálně – neodcházíme od nich, když je Eva nemá vyjasněné (většinou se je snažíme řešit mimo přítomnost ostatních žáků)

- ve výuce je důležitý pevný materiál, s kterým bude pracovat (při komunikačních hodinách platí to samé)
- ze vzniklého problému hned vyvozujeme pravidlo (nejlépe písemně), které si Eva musí sama popsat a zapsat
- když Eva potřebuje – necháváme ji vykřičet (je-li to možné – mimo dosah spolužáků)
- trváme na dodržování pravidel
- při seznamování s novými lidmi jí necháváme 3 otázky
- vysvětlujeme ji daný úkol do té doby, než pojme, co se po ní chce
- úspěchy slovně hodnotíme
- trváme na tom, aby chodila po schodech, bez držení (zvládne zcela samostatně)
- je důležité komunikovat s ostatními žáky o způsobu komunikace (v aktuálních případech)

Ožehavá témata:

- o pěna
- o malý
- o dětský
- o vymazat známku
- o náhradní oblečení

Co platí (občas):

- dělají to všichni šestáci
- počítání (důležitá informace do kolika počítáme a co bude následovat, když...)
- fázování dané činnosti
- odkaz na pravidla
- dobrá známka – motivace

Příloha 3 – popis Eviny práce při hodinách ČJ

Co je možné:

- vypracování pracovního listu z látky již probrané
- čtení určeného textu
- volný písemný projev (př. zážitky z prázdnin)
- reprodukce textu (př. bajky) po menších částech a také po domácí přípravě
- zápis na tabuli
- vlastní zápis do sešitu (na papír)

Na čem pracujeme:

- reprodukce jednoduchého textu během hodin
- spolupráce se spolužáky
- zlepšení koncentrace pozornosti během hodin
- zaměření koncentrace na frontální projev
- pojetí nové látky s ostatními spolužáky
- komunikativní hodiny (např. o jednoduchých komunikačních žánrech)

Co se zatím nedaří:

- zaměření koncentrace na frontální projev (látka vykládaná 5-ti žákům)
- zamezení doplňování nesmyslných informací
- orientace v textu

Základní předpoklady zlepšení (totožné jako v D):

- individuální přístup v hodinách
- snížení počtu žáků ve třídě
- spolupráce rodiny, domácí trénink, pravidelný režim

Příloha C - Aktualizovaný přístup pro rok 2014/2015

Jak k Evě přistupujeme ve třídě 2013/2014: (doplněno o příklady a komentáře)

- nenecháváme Evu nic vydupat =>...*řevem a vztekáním ničeho nedosáhneš, takhle tady nejsme zvyklí komunikovat...je potřeba, aby ses uklidnila...*(chování, které Eva dokáže ve většině případů sama ovlivnit – je to spíše naučený špatný vzorec chování)
- stojíme si za daným rozhodnutím – neustupujeme z něj =>...*mrzí mě to Evi, ale v takovéhle náladě na terapii nepůjdeš, máme jasné pravidlo...*(rozhodnutí neměníme, stojíme si za prvním řečeným verdiktem – jen tak může být chování druhé osoby pro Evu čitelné)
- snažíme se pro ni srozumitelným způsobem vysvětlit, proč to tak je =>...*nemůžeš mít hlasitost u počítače na maximum, protože by to mohlo poškodit Tvůj sluch, v uších máš ...* (pokud to dostatečně srozumitelně vysvětlíme, dokáže Eva ustoupit a nechá si říct)
- **snažíme se Evu motivovat =>...*pokud se nám to povede dopočítat a nebudeme rušit ostatní, můžeš si za splněný úkol zahrát hru na iPadu...***(změna činnosti či učení formou hry je pro Evu způsob odreagování se)
- říkáme jí, co a jak bude – jistota budoucích věcí =>...*ted' se budeme přesouvat do 1. patra, kde se budeme koukat na film. Bude ráda, když se koukneme na celý, ale pokud budeš unavená, nebo to na Tebe bude dlouhé, řekni mi. Je lepší odejít a vymyslet jinou činnost než rušit ostatní, kteří se chtějí dívat...* (dovysvětlení: shlédnutí filmu, který si Eva sama nevybrala je pro ni nesrozumitelný, je velmi těžký úkol)
- snažíme se respektovat více času – ale v mezích (záleží na našem rozhodnutí a stanovení potřebného času) =>...*zkus se převlékat rychleji, může se stát, že nestihneš svačinku/video, pokud budeš takhle pokračovat...* (je důležité aktuálně připomínat, co je možné – důsledek jejího chování)
- když je to nutné – v extrémních výkyvech chování - používáme systém odměn a zákazů (videa, plavání, výlety) =>...**k tomuto jsme přistupovali pouze, pokud se jednalo o chování, které bylo způsobeno nesprávnou formou řešení situací**
- nejednáme s ní jako s malým dítětem (ani ji tak netrestáme) =>...*nemám důvod Ti sahat na zadek ani nikam jinam, jsi rozumná dívka, myslím, že to pochopíš, když si to vysvětlíme...*(fyzické či psychické trestání je pro Evu velmi úkorné a velmi kontraproduktivní – vždy následuje ještě větší afekt)
- nepotvrzujeme jí, že je dospělá = není – je dospívající =>...**po roce dosti eliminováno**
- popisujeme situace - „problémy“ nikoli „hanby“ =>...**po roce dosti eliminováno**
- nazýváme vše tak, jak opravdu je (i když riskujeme nával vzteku) =>...*Evi nebudu Ti říkat, že ta taška je jen kvůli menstruaci, když to tak není. Kdy ji potřebujeme?* (neutvrzujeme věci, které nejsou pravdivé)
- nesnažíme se navázat oční kontakt, pouze ho opětujeme, když ho Eva vyhledá sama
- oslovujeme Evu cíleně (jménem)
- nevyčleňujeme ji z kolektivu – nedáváme jí jinou práci
- řešíme problémy aktuálně – neodcházíme od nich, když je Eva nemá vyjasněné (většinou se je snažíme řešit mimo přítomnost ostatních žáků – pomáhá ke zklidnění změna prostředí a prostor k vyjasnění věci, která se aktuálně řeší) =>...**ukázalo se jako velmi potřebné a pro Evu srozumitelné řešení, všechny situace se snažíme zachytit na papír jejími myšlenkami a dobrat se k jádru věci, k tomu, co ji ve skutečnosti trápí a proč vztek vznikl**
- ve výuce je důležitý pevný materiál, s kterým bude pracovat (při komunikačních hodinách stačí to samé) =>...**po roce dosti eliminováno, dokáže zvládnout i komunikační hodinu v plné časové dotaci (45 minut)**
- ze vzniklého problému hned vyvozujeme pravidlo, nejlépe písemně, které si Eva musí sama popsat a zapsat =>...**po roce dosti eliminováno – v průměru jedno pravidlo za měsíc**
- když Eva potřebuje – necháváme ji vykřičet (je-li to možné – mimo dosah spolužáků) =>...**po roce dosti eliminováno, nemá většinou důvod křičet, prostor na vyjádření má na toaletě, který většinou ráda využívá**
- trváme na dodržování pravidel =>...**po roce dosti eliminováno, připomínka pravidel je nutná tak 1x týdně**
- při seznamování s novými lidmi jí necháváme 3 otázky =>...**po roce dosti eliminováno - zautomatizováno**
- vysvětlujeme jí daný úkol do té doby, než pojme, co se po ní chce =>...**důležitý je dotaz o pochopení dané věci + požadavek zpětné vazby**
- úspěchy slovně hodnotíme =>...**velmi silná motivace, uznání si velmi cení, dělá jí radost**
- **vedeme ji k převzetí kompetencí – př. vyhledávání asistentky na pomoc na toaletě, hlídání času odchodu, přípravy věci...**
- dáváme Evě prostor, kdy o svých tématech může mluvit =>...*Evi, tohle téma do hodiny nepatří, můžeme se o něm bavit o přestávce, ale ted' ne.* (důležité je zanechat prostor, pro rozebrání téma – jen je ho třeba cíleně vymezit)
- je důležité komunikovat s ostatními žáky o způsobu komunikace (v aktuálních případech) =>...**po roce tohoto přístupu žáci velmi dobře na Evu reagují, dokáží jí v mnoha věcech pomoci či předcházet návalu vzteku**

Příloha D – Zápis ze schůzky s rodiči v 1. pol. 2014

Na co je potřeba se zaměřit:

- ✓ utvrzovat Evču v **naucených vzorcích chování**
- ✓ pokračovat v **začleňování do běžných činností** => návrh řešení =>
 - doma do domácích prací
 - ve škole v rámci ergoterapie, hodin PRČ
- ✓ pokračovat v **rozšiřování a popisování emocí a sociálních vztahů** => návrh řešení =>
 - doma
 - např. v rámci pouštění videí začlenit videa s lidskými vztahy, verbální a neverbální komunikací (důležitá je zpětná vazba, kdy Evča interpretuje viděné)
 - nahrazení videí seriálem v televizi – obsahují mezilidské vztahy + rozšíření témat ke konverzaci se spolužáky (opět je důležitá zpětná vazba) – kontaktování rodiči, cca 2x týdně, když se Evča budou koukat
 - ve škole v rámci ergoterapie, v průběhu školního dne
 - fotografie emocí (rozbor s pomocí ergoterapeutky)
 - v běžné školní komunikaci (diskutování o aktuálních stavech spolužáků i Evči)
- ✓ podporovat **zlepšující se stav inkontinence** – Evča je samostatná s minimální slovní dopomocí => návrh řešení =>
 - doma – najet na režim osamostatňování
 - ve škole – ugovat pravidelnost a samostatnost na všech úsecích JÚŠ
- ✓ **mizející afektové chování na úkor patrnější a častější únavy** => návrh řešení =>
 - afekty netrestat, prožít je a jít dál (když je potřeba – rozebrat je)
- ✓ podporovat **vyhledávání relaxace** => návrh řešení =>
=> pomáhat Evče hledat možnosti relaxace, která by jí vyhovovala
 - ve škole
 - zdůraznit potřebu zřízení relaxační místnosti
 - vypsát volné hodiny v okolních třídách a malé tělocvičně
 - koupit antistresové míčky (možnost masáž míčky? ergo?)
 - podporovat pohyb na gymnastickém míči či točně
 - nainstalovat iPad (vyhledat vhodné relaxační programy)
- ✓ **redukce Evčina jídelníčku**, zaměřit se na výběr potravin – vést jí k ovoci a zelenině, jinému druhu pití než je ledový čaj, zvýšit pitný režim => návrh řešení =>
 - ve škole
 - ve třídě bude k dispozici varná konvice, budeme motivovat k vaření ovocných či bylinných čajů – nakoupit čaje
 - ve třídě bude k dispozici šťáva – koupit šťávu
 - motivace k pití vody
- ✓ **stanovení citových hranic** => návrh řešení =>
 - ve škole
 - opakované vysvětlování nastalých situací o vhodnosti, přiměřenosti či přijatelnosti kontaktování ostatních
- ✓ **zaměřit se na pravidelnou četbu** (+přinášení knížky) => návrh řešení =>
 - doma
 - podporovat vlastní tvorbu knihy (vést Evu k zápisu věcí, které se jí povedly – za účelem odbourání pocitu osobního selhání)
 - ve škole
 - motivace k četbě, zdůraznění zájmu
- ✓ **zaměřit se na větší začleňování do kolektivu skrze společné zájmy** => návrh řešení =>
 - doma
 - sledování seriálů a filmů, jiná žádoucí videa, motivace k hledání komunikačních témat
 - ve škole
 - nechat prostor ke konverzaci o shlédnutých seriálech či filmech
 - motivace a opakované ukazování cesty k navázání kontaktu s vrstevníky (hledání komunikačních témat)

Příloha E – Přepisy audiozáznamů realizovaných rozhovorů

Otázky autora práce jsou zvýrazněné tučně, odpovědi tazatelů jsou běžným typem písma

RODIČ

Můžete nastínit průběžný Evin vývoj od útlého věku?

Evča se narodila v termínu, porod byl vyvolávaný, protože už byla velká. U toho porodu se uškrtla na pupeční šňůře a 4 minuty nedýchala. V porodnici byla 5 dnů na jednotce intenzivní péče, tam jsem jí nosila odstříkaný mléko a pak jí chodila i kojít. 5. den mi jí už dali na pokoj, protože jinak se narodila velká, 3 kila 800 g a asi 50 cm. 9. den nás pustili i s papírem, to už jsem říkala, jak jsem si všimla, že má rozevřený pořád ty stehna, takže je zřejmě měla vykloubený, což mi tenkrát nedošlo. Odesli jí a zase jí to asi nahodili a přinesli a šli jsme tedy s papírem už na ortopedii z porodnice, takže jsme se dostali na ortopedii v jednom měsíci, a tím pádem jsme se zhruba od 2. měsíce dostali na rehabilitaci, kde jsme cvičili Vojtovu metodu. Na té rehabilitaci si všimli asi ve 4. měsíci, že asi špatně vidí, takže jsme se dostali k paní doktorce Z. na Barrandov, která je hodně zaměřená na tyhle malé děti, a vůbec na postižené. A ještě se tedy vrátím zpátky, protože jsem vlastně rodila po velké přestávce, až ve 40 a měla jsem strach, že si už nebudu pamatovat úplně všechno, jestli je v pořádku, jak se to dítě vyvíjí, atd. Tak jsem v porodnici viděla leták a přihlásila jsem se, že v porodnici sledovali psychologický vývoj dětí do dvou let a byl to nějaký celosvětový výzkum a ČR se do toho měla zapojit a maminky se mohly dobrovolně přihlásit. I když jsem nevěděla, že bude nějaký problém, to mi nikdo neřekl, tak jsem se do toho přihlásila. Takže už v prvním měsíci jsme byli prvně u paní psychologičky S. v Podolí. Pak jsme tam chodili po pár měsících a pak už jenom po letech. Ta tedy poznala, že to do toho výzkumu nebude, ale přesto jsme tam pár let chodili jako pravidelně a vždycky mi něco poradila. Abych se vrátila k té rehabilitaci, odtamtud jsme se dostali k paní doktorce Z., i když nejdřív jsme se dostali do Motola k oční lékařce, která nám hned vynadala, co tam dělám se čtyřměsíčním spícím miminkem. Pak když jí vyšetřili, protože, jsem měla papír, tak mě úplně nevyhodili, dala mi takovou prognózu, že to změřit nejde, že to bude 8,9 dioptrií a že víceméně oslepne a bude slepá. To když jsem pak řekla na rehabilitaci, tak jsem se díky té rehabilitaci dostala k té paní doktorce Z., že jsem měla doporučení jak od té psychologičky, která paní Z. taky znala, z Podolí, tak z té rehabilitace. Tam ta prognóza už byla lepší, hlavně jí dala hned brýle, začali jsme cvičit, protože pravé oko bylo tupozraké, takže to by asi opravdu nevidělo a i by šilhalo. A hlavně co bylo taky hodně důležité pro Evičku, tak bylo, že nás první paní doktorka Z. poslala do střediska rané péče, tenkrát byli v Haštalské pro děti se zrakovými a kombinovanými vadami. Tam vlastně jsme s nimi jezdili na pobyty, takže jsme se seznámili s tím životem těch postižených a vůbec. I ta pracovnice, která k nám jezdila, to byla speciální pedagožka, která měla i nějaké školení od té doktorky Z., takže dokázala jako nás učit to cvičení, rozcvičování očí, tak k nám jednou za měsíc jezdila třeba na dvě hodiny, vždycky nám půjčila nějaký hračky nebo jakýkoli pomůcky. Takhle k nám jezdila, asi já nevím, do pěti let, do šesti možná. Učila nás s Evčou pracovat, aby ten vývoj šel dál.

Bylo to pro Vás přínosné? Ocenili jste to? Když k vám někdo takhle přijel a nabídl Vám nové metody a hračky a ukázal Vám cestu, jak na to?

Tady to středisko rané péče? Tak určitě ano. A my jsme měli i takovou paní, to chodí pořád stejná pracovnice do té rodiny, a ta byla úžasná, prostě tím žila a o ty děti jí opravdu šlo, pro ni to nebyla práce a byla opravdu zapálená. Potom skončila, odešla učit do nějaké speciální školy, a ta co přišla po ní, i když to byla vedoucí, tak už to takové nikdy nebylo. Hodně nám daly i ty pobyty, kdy člověk vidí, že není sám a my na tom pobytu jsme měli pocit, že máme zdravé dítě.

To je určitě dobrý pocit.

I nám překládala do jazyku srozumitelného lékařské zprávy, nebo když jsem chtěla, tak šla i se mnou k tomu doktorovi. Radila tak nějak ve všem.

Tak to je fajn.

To si myslím, že bylo hodně důležitý.

A to trvalo od toho 2. roku řekněme do toho 5.?

Než jsme se tam dostali, paní doktorka Z. nám dala kontakt v tom 4., 5. měsíci, ale než jsme podstoupili nějaké to první vyšetření, že to není hned ze dne na den, tak zhruba tak od roka, možná necelý rok.

A do přibližně?

Asi tak do těch 5-ti let. Oni mají tu péči do sedmi, ale to je pro úplně nevidomé. Pak nás předali SPC. Nejprve do našeho obvodu, tam je i škola nějaká. To bylo úplně k ničemu, to ta paní u nás byla jednou, nic vlastně neporadila, jenom takový ty čínský koule. Ale ony jsou dost velký, takže na tu malou ručičku vlastně jsou k ničemu. A pak jsme jednou byli i tam, ale i ty materiály, to se prostě nedalo srovnávat s tím, co já jsem si přivezla z lázní, co jsme jezdili, anebo z toho střediska rané péče.

Do lázní jste také jezdili od raného věku?

Vzhledem k tomu všemu, co jsme absolvovali, nás diagnóza po magnetické resonanci ve 2 letech už tak nešokovala, jen se potvrdilo, v co jsme doufali, že se nepotvrdí. Tak jsme do lázní jeli prvně asi ve dvou letech, ve dvou a půl, protože Evča pořád nechodila. Ve dvou a půl jí napíchali botulotoxin, ale jenom do pravé nohy, která v té době už šla na špičku, že nechodila sama, ale chodila za ruku. Jak měla spastické ty nohy, tak šla už na

špičku jenom na pravý straně. Asi tři dny na to jsme jeli do lázní a tam potom začala chodit sama. Jezdili jsme vždycky v létě, každý rok, ale pak jsme začali jezdit do Košumberku, to není vedené jako lázně, ale jako léčebna. Ale myslím si, že tam nám to dalo víc, protože tam je i taková školka, takže mezi procedurami tam jsou speciální pedagožky a každému dítěti se věnují, měli tam spoustu různého vybavení, materiálů, takže jsme s Evčou dělali spoustu věcí. Evča už tak od 4 let znala všechna velká písmena, a to vlastně i díky tomu, jak se s ní takhle pracovalo, protože ona sama si vlastně vůbec nikdy neuměla hrát. Protože jsme pořád něco takhle dělali, takže na to měla prostor, tak to i potom vyžadovala. Proto možná i teď kdyby dělala půldne úkoly, tak jí to bude bavit, protože prostě ona tu činnost potřebuje. A neumí si jí najít sama, kromě teď toho počítače.

To je tedy úctyhodný výkon, spíš vzhledem k vám, protože ta intenzivní péče tam byla 100%. Teď se tedy dostáváme i k prvnímu vyšetření z toho Košumberku, je to tak, v roce 2005, jste říkala, že ta paní N., že to vyšetření pro Vás bylo důležité, protože to dítě sledovala delší dobu.

Tam je to takové, rodinného typu, takže třeba náš pokoj, jednak ten pokoj je bez koupelny, bez záchodu, takže vlastně člověk furt běhá přes tu chodbu. A na stejné chodbě jenom o pár metrů dál měla ordinaci ta doktorka a i jsme jí potkávali, já nevím, v obchodě odpoledne, nebo na hřišti, takže ona ty děti vlastně pořád viděla. Rehabilitace byla hned vedle, takže my jsme tam seděli, až na nás přijde řada na rehabilitaci. Tak ty děti viděla, většinou to vyšetření bylo až ke konci pobytu a když viděla, že to dítě je unavené, tak s ním udělala, co potřebovala, a přišli jsme třeba další den. Někdo přišel třeba 4x dokud se to nepodařilo všechno, co bylo potřeba.

Tak to je určité skvělý přístup.

Ale jestli je to úplně první zpráva, to si nejsem jistá. Ve dvou a půl jsme byli v těch Jánských, ve 3,5 jsme už byli v tom Košumberku a pak vlastně každý rok. Až pak jsme začali jezdit do těch Klimkovic, tam jsme asi 4,5 let.

Já spíš jenom vycházím z toho, jaké zprávy jsem viděla, to vyšetření z roku 2005 nemám, to není podstatné. Vyšetření z roku 2007 jsem ale viděla a tam se už jednalo o odkladu školní docházky, kolem těch 5-6 let, kdy se to řeší, paní N. tam myslím, že i doporučila odklad, nebo měli jste přímo i ze SPC nějaké potvrzení?

Možná že i jo, ale víceméně s tím odkladem se počítalo už od začátku.

Byly tam problémy v tom vývoji, nebo kdy se objevilo řekněme nějaké to problémové chování?

Ona s tím vývojem byla pozadu, i s mluvením byla pozadu, ale určitě už ve školce se chovala jinak.

Chodila do klasické školky?

Nejdřív nastoupila do školky na Praze 5, to byla normální školka, a měla jednu třídu, jako speciálku, a tam byly čtyři děti a dvě paní učitelky, ale moc to nefungovalo. Já jsem si to myslela tedy, protože to byla taková velká třída a na konci třídy stoleček a ty paní učitelky tam pořád seděly, kdykoli tam člověk přišel a navíc to jedno dítě bylo ve v ohradce, a z toho ty děti, tím že měli i různá postižení, tak dost často marodily nebo jezdily do lázní, takže tam opravdu měly třeba denně dvě děti. Evča tam vlastně ani nespala, takže tam to bylo takový spíš jenom hlídání a myslela jsem si, že se jim moc nevěnují. Po celým tom roce jsem se troufla zeptat, jestli mají nějaké třeba jako výkresy, i když to jsem věděla že u Evči to jsou čmáranice, tak na mě koukaly docela vyjeveně, co chci. Takže Evča tam asi nic nedělala, a tahle ta, jak k nám chodila paní z toho střediska rané péče, tak z toho střediska odcházela a sháněla si práci a speciálně v téhle školce se byla podívat a potom mi doporučila, ať z ní rychle pryč, že se tam opravdu s těma dětma nic neděje ale, že oni to ani nechtěj změnit. Takže ona tam pak nenastoupila. A pak jsme přestoupili, to mi ještě pomohlo středisko rané péče, do té školky S., kousek od nás. Tam už tedy šla s asistentkou, ale ta asistentka byla strašně hodná, já bych řekla něco jako ten Vojta, protože ona se nedostala na vysokou, takže měla rok volný a chtěla dělat něco smysluplného a shodou okolností se taky hlásila na teologii. Ona byla hrozně hodná a za celou dobu si nestěžovala na nic, byla opravdu strašně hodná, až moc si myslím na Evču, ale vlastně až na konci toho školního roku jsem se dozvěděla, že ona jí hlídá, ale vlastně nikam dál jí to neposouvá. Další rok tam odcházelo jedno dítě, to už na Evičce asi viděli nějaké autistický rysy a ta asistentka, která měla jednoho chlapečka autistu, který odešel, se nabídla, že si vezme Evču. Byl tedy autista, ale takový ten, co vůbec nemluví, co nevyvádí, ale naopak sedí někde v koutě a kouká do zdi celý den třeba. Takže ta s ním docela měla výsledky, že tou prací jako z něj něco dostala a chodila právě k paní Š., do SPC. Paní Š. dělá i logopedii, takže mi nabídli, že by si zrovna vzala Evču, když to dítě jí odchází z té školky ten další rok. Tak si jí vzala. Tím jsme začali chodit k té paní Š., to jsme taky dostávali úkoly a různé pomůcky a dělali jsme jak doma, tak ve školce, ale jelikož Evča byla úplně jiná než ten chlapeček, tak si myslím, že Evča jí nikdy nevezla, a ona tu Evču také moc ne. Když Evča přišla po nemoci, tak ona si mě nevyšimla, že v té třídě už jsem a udělala takový ten výraz když viděla Evču (oči v sloup, úškleb), ale Evča tyhle věci vnímá a podle toho reaguje.

My jsme se bavili o tom, že Evča moc dobře rozpozná, komu o ni jde a komu ne a i tak vlastně nastolí to, jak k tomu člověku přistupuje, což je zase velká známka empatie, když se to tak vezme, sice si to tam mechanicky spojí, ale i to se tam dá takhle pojmenovat.

Tuhle asistentku měla celý ten rok, a další rok, to sem Evču vodila na půl devátou a chodila jsem ji vyzvedávat v půl třetí, ale ona v poledne končila, takže tam se vlastně dohodla asistentka, která chodila na ty dvě hodiny, takže Evču předala té druhé. Ta druhá studovala dálkově arteterapii a ta byla dobrá si myslím. Další

školní rok nastoupila jiná asistentka a střídala se, tři dny byla jedna, ta nová a dva dny chodila ta asistentka M., jak chodila odpoledne.

Přes tu arteterapii. Ano. Fungovalo to? Zvykla si na obě ty asistentky? Cítila jste nějaký rozdíl, jak k nim Evča přistupovala?

Evča to moc nedávala najevo, ta nová akorát říkala, že jí Evička moc nebere. Jenomže ta, co dělala tu arteterapii, ta s Evičkou dál nechtěla jít do školy. Protože jsem chtěla Evču integrovat, a byla jsem přesvědčená, že když nebudu mít asistentku, tak že mi jí do té školy nevezmou, tenkrát jsem netušila, že tam kam patří jí prostě vzít musí. To jsem se dozvěděla až mnoho let po tom. Takže ze zoufalství jsem téhle té nabídla, jestli s Evčou půjde do první třídy, i když se mi to popravdě moc nezdálo, protože ona byla hrozně tichá, furt taková smutná.

Jak probíhal první rok školní docházky? Bylo to lepší?

Evča ji vůbec nebrala, tam jsem se dozvěděla, že se jí vlastně nikdy nepodívala do očí a je fakt, že když jsem Evču vyzvedávala, tak Evča vždycky šla s hlavou do země, odmítala jí odpovědět na pozdrav, říct jí na shledanou. Tak ona jí tu hlavu silou zvedla, aby řekla na shledanou a tak to bylo každý den. Když jsem ke konci chtěla na další rok jinou asistentku, tak byl ve škole veliký problém. I jsem byla sama přesvědčená, že ona sama je nějak nemocná, dodneška jsem o tom přesvědčená.

Z pozice školy to tedy bylo, že nechtěli změnit asistentku? Řekli Vám důvod?

Řekli, že jsou s ní spokojení, ale myslím si, že tam velkou roli hrálo, že chtěli víc pomoci té asistentce než Evče a je fakt, že ona to asi potřebovala. Ona měla tři děti, nejmladší bylo ve třetí třídě, manžel vydělával nějak hrozně málo a bylo to její první zaměstnání. Takže jak vlastně vyšli s tím málem, co mi tenkrát říkala, to bylo tedy jenom jednou, jinak spíš pozdravila a prchla, nic jsem se nedozvěděla, a i věci, které se dají při tom předání říct, tak mi psala jen do notýsku.

Vyhledávala jste bližší kontakt ze své osoby? Nebo jste spíš očekávala nějaký impuls od ní?

Když jsem se zeptala na něco, protože plno věcí mi přijde, že se dají říct při tom předání, tak mi řekla, je to v notýsku nebo napište to do notýsku.

Kvůli tomu, že vám nechtěli změnit asistentku, tak jste zvolili změnu školy, je to tak?

Ke změně školy jsme víceméně byli dotlačeni, i když jsme školu neměli, tak nás normálně vyhodili.

Od druhé třídy, to jsme změnili školu a měli jsme tu dobrou asistentku, jak nám pak odešla na mateřskou.

To lze?

No nelze, ale tam to šlo. Dokonce už na konci června stihli vrátit ty peníze na asistenta na další rok Městskému úřadu. To byly docela velké nervy, protože to byla škola se jménem, tak oni si tam vždycky zavolali a očernili nás takovým způsobem, že nás nikde nechtěli vzít. Sháněli jsme ještě ten konec školního roku, ale mě potom odvezli do nemocnice, z těch nervů mi vyrostli tak velké nádory, že jsem konec srpna a začátek září strávila v nemocnici a všechno to vlastně vyřídila dcera, protože na tom trvala a nenechala se odbýt, takže Městský úřad určil školu.

Tak to jste tedy zažili pěkně horké období. Do druhé třídy nastoupila horko těžko do jiné školy, je to tak?

Naštěstí s tou Hankou, oni si rozuměli i s paní učitelkou i s Evčou, a bylo na nich vidět, že Evča se snažila hlavně kvůli ní, vzájemně si dělaly radost, mi to tak přišlo.

To je zase krásná pozitivní změna.

A tam jsme vlastně zjistili, tohle to Evičky špinění na tom záchodě, nebo vůbec do kalhot, to začalo v té školce s tou jednou asistentkou, která dělala ty specifické výrazy nelibosti. (upraveno) S touhle tou v té první třídě se to pořád zhoršovalo, zhoršovalo, a najednou s tou Hankou to bylo míň a míň, najednou jsme zjistili ve druhém pololetí, že už to není vůbec, úplně to zmizelo, tak jsme začali i spát bez pleny, a vydrželo to tak rok, protože další rok, do třetí třídy přišla asistentka, která s Evčou také velmi bojovala.

To bylo ve stejné škole, akorát se změnila asistentka a ta pokračovala vlastně až do té páté třídy? Mohla byste říct, jak probíhala spolupráce s touto asistentkou a proč se tyto problémy zase vrátily? Jak byste zhodnotila 3. a 4. třídu?

Spolupráce. (povzdech) Tam jsme už dostali informace. Většinou to tam fungovalo tak, že když jsem pro Evču šla, tak vždycky bylo všechno špatně, neumí, samá vlastně negativa, tam nic pozitivního nikdy neříkala. Byl to takový ten člověk, který to furt chrlí, samá negativa, i před Evčou, což si myslím, že zrovna nebylo ideální. Byla to starší paní s obrovským egem a brala to jako svůj neúspěch, takže ona to potom postavila tak, jako že dělala z Evči ještě jako horší, jakože v tom je nevinně, Evča je ta špatná a proto to nejde. Přišla tam paní M. z SPC, já jsem se potkala s tou paní M. dole v šatně, přišli jsme do třídy, a oni se měli prvně potkat, doslova se na ni vrhla a ještě před vyučováním na ní chrlila, že Evička vůbec nemá pojem o číslech, že se to v životě nenaučí.

Dostala jste se k paní doktorce Č. z APLY

To po mně chtěli v první třídě, na začátku první třídy tam byla hned v tom prvním týdnu nějaká schůzka, kam jsem byla pozvaná, byla tam i ta paní Š.. Tady z JÚŠ tam byli taky z SPC odsud. Škola to chtěla, aby dostala peníze na asistenta, takže chtějí vyšetření a doporučení z JÚŠ, protože ta má jméno, že na to ten Městský

úřad slyší. A když oni doporučí integraci, takže bez problémů dostanou peníze, takže proto my jsme tady (v JÚŠ) byli, ještě před nástupem do první třídy, tím pádem byli pozváni i na tu schůzku. Potom mi asistentka řekla, že nemám chodit, že to je jenom jako pro ně. A pak zpětně od té paní Š. jsem se dozvěděla, že oni se s ní na něčem domluvili, ale pak jí za 14 dnů volali, ať už nechodí, takže ona ty materiály, co měla připravené, že tam bude chodit do té školy, že se domluvili s APLOU. A stejně tak odvolali tady JÚŠ, vlastně jim to přišlo, že je to hodně, že to byly vlastně už 2 SPC a Apla. Takže se domluvili pouze s tou paní Č. z APLY a já si myslím, že to byla i ona, co chodila do té školy. Od té paní Š. vím, že tam byl obrovský tlak na to, aby z té školy odešla už na začátku té první třídy, že na to nemá.

Dělal vám někdo cílenou diagnostiku autismu?

Městský úřad nechtěl potvrzení o autismu, ale on chtěl doporučení, že je to dítě vhodně k integraci z SPC. Já si myslím, že to bylo v první třídě nebo před první třídou a to jsme byli nejdřív v Motole. Řekli nám, že skončíme stejně na psychiatrii a že by bylo vhodné ji tlumit léky rovnou, protože se tam projevovala hyperaktivně, takže to se dá léky ztlumit a když jsem odmítla, tak mi řekli, že tam stejně někdy skončíme, dřív nebo později. Takže to se mi nezdálo, později mi někdo doporučil na autismus paní doktorku v Krči, a to jsou v Praze, alespoň mi to v těch SPC říkali, odborníci na autismus, právě Krč a Motol. Když byla ve školce, nebo v první třídě, tak se jí zeptali, kdo je Kryštof Kolumbus, a i když se to učili v nějaké té prvouce, tak by to ani dneska nevěděla. Vyšetření v Krči bylo hlavně o tom, co jsem řekla já. Když jsme se bavili, tak tam Eva zatím vyházel celou skříň hraček a pak se jí ptala třeba na to, kdo je Kryštof Kolumbus. Přišlo mi to vyšetření k ničemu.

Paní doktorka v Motole vás odkazovala na psychiatrii, pak vyšetření od paní doktorky Č., která docházela do školy s žádným výsledkem, spíš za účelem opuštění školy.

Já vlastně ani nevím, jak často tam byla, jestli 2x za rok, ty SPC moc nechodí, a oni vlastně odvolali ty SPC, že s nimi spolupracovat nebudou, jak tu JÚŠ, která byla ochotná, tak tu paní Š. a vybrali si tu APLU, tu paní Č.. Já je vlastně viděla dohromady, paní Č. sem ve škole viděla jenom jednou a dělalo to na mě dojem, že se asi i delší dobu znají, že tam možná před tím s nějakým dítětem pracovala.

To je jenom doporučení, co napsala paní Č., doporučila integraci v běžné ZŠ s přítomností asistenta pro zvládnutí adaptace, sestavování IVP ve všech předmětech, spolupráce s SPC, a nabízela za rok kontaktování asistentky APLY, kontaktovala jste ji?

Ne, nekontaktovala. Netušila jsem, že existují nějaké sociální dovednosti, vlastně nějakou radu, ani teď jak jsem tam byla, tak vlastně žádnou radu, kromě toho, že mi řekla, že bychom mohli na ten výcvik sociálních dovedností, tak mi vlastně ani nic nového neřekla.

Takže když s vámi vedla to pedagogické vyšetření, tam jste byla vy a vyprávěla jste o Evče a s Evičkou dělala také nějaké vyšetření a z toho asi tedy vzešel nějaký závěr pro školu, ale že by se zmiňovala o nějakém rozvoji, co se týká diagnózy autismu, padlo to tam?

Ne.

Návrat ke spisu z Thomayerovy nemocnice – přečtení diagnózy – bylo vám přiblížena diagnóza, poradil vám někdo vlastně co s tím?

Ne, člověk tam vlastně jde, nic se nedozví, dostane papír, ale dál to nijak nepokračuje.

Nepátrala jste po tom, co je spojené s tím autismem? Co z toho pro vás vychází? Spojila jste si to s nějakými nároky nebo jste pokračovala v té dosavadní péči, která byla tedy opravdu nadprůměrná. Ale co si budeme povídat, autismus vyžaduje specifický přístup, nějaké metody, napadlo vás, že to může vyžadovat jinou péči, než tu doposud? Měla jste představu, co autismus představuje?

Představu jsem měla, Evča vlastně v té době, ne že by se nedokázala vztekát, ale byla tvárná, i když každý den byl úplně jiný, často jsme měly různě rehabilitace, někdy byla ráno, někdy večer, na akupunkturu jsme chodily, hrozně moc jsme toho dělaly, minimálně 3x v týdnu jsem s ní někde byla a to i později, když jsem se ve čtyřech letech vrátila do práce na poloviční úvazek, tak pořád jsme s Evčou někde na něčem byli. Takže každý den byl jiný, a nikdy jí to nedělalo problém. Někaký afekty z toho, že neví, co bude, v lázních jsem poznala autisty, kteří by nejedli ani cizím přiborem.

To vlastně vystupuje z toho, že ten autismus je hodně variabilní, nepřeborná škála projevů a příznaků.

To že se nedívá do očí, toho jsme si nikdy nevšimli, to jsme pak viděli až u té asistentky.

Tohle tedy proběhlo v té první třídě, pak byly psychologické vyšetření z SPC, když se měnila škola z první třídy do druhé. Z SPC H. rovnou dvě.

To jedno, od paní Š., ta viděla Evču prvně, jenom když jsme šli sem, tak JÚŠ chtěla nějaké psychologické vyšetření, takže mi to SPC nabídlo, že tam je psychologka, takže jsme byli tam.

Takže když ve 3.,4. třídě když to s tammí asistentkou nebylo ideální, tak jste se rozhodli pro radikální řez. Stupňovalo se to během té 3. a 4. třídy?

Já myslím, že se to určitě stupňovalo. Evča víc vzdorovala, a řekla bych, že si obě dvě dělaly navzájem schválnosti.

Vzpomenete si, jak to tam probíhalo, výuka a tak, jaké máte informace, abychom se trošku dokázali vžít do Evči, jak jí muselo být po těch dvou letech intenzivního vzdoru.

Většinou asi trávila čas Evča s asistentkou úplně mimo třídu, v různých kabinetech, ale viděla jsem jednou, že i na chodbě. A ona se snažila to, co Evče nejde ji naučit a zaměřovala se hlavně na matiku na slovní úlohy, protože počítání vždycky jakžtakž zvládala, ale nešly ty slovní úlohy. Takže to jsme dostávali, Evča chodila domů po obědě, nikdy nechodila do družiny, od té doby až do večera jsme dělali to, co jsme dostali. Byl to trošku chaos, volné papíry, čím víc Evča vzdorovala, nechtěla pracovat, tak tím víc těch papírů bylo, co ano asi naplánovala, co s Evčou udělá, takže jsme kromě úkolů dostávali vlastně i dodělat nebo doučit, že Evička nepracovala, tak ať to Evičku naučíme, doučíme.

Vydrželi jste to 2,5 roku, což je úctyhodný výkon.

Hlavně Míša (bratr), ze začátku první třídu a část druhé jsem dělala já, ale pak už jsem z toho byla tak na nervy, takže hlavně Míša.

Takže to gradovalo, až jste přistoupili k radikálnímu řezu. Byl tam nějaký spouštěč?

My jsme byli rozhodnutí pro JÚŠ, mysleli jsme, že bude Evča až do konce páté třídy, ale ten spouštěč, to se ani nedá říct. To je hodně alternativní. Já se ještě vysvětlím, jak k nám chodila z toho střediska rané péče, ta paní K., potom, když už k nám nechodila a já jsem jí po nějaké době, než šla Evča do školy volala, tak ona mi moc hezky vysvětlila, v té době už učila na nějaké speciálce, ať se snažím udělat maximum pro integraci, že to je to nejdůležitější, jestli nebude něco umět, tak to se v životě ztratí, ale naučit se žít mezi těmi lidmi, to že je strašně důležité. A to, že v té speciálce, kde pak jsou třeba 4 děti a každý má jiný problém, že tam se to prostě nenaučí.

Představovala jste si takhle integraci?

No takhle ne.

To je pak strašný rozpor, to, co vyprávíte, já určitě nejsem proti integraci, ale jsem určitě proti takovéto integraci.

Celou dobu jsem myslela, že kdybychom jí neintegrovali, tak že jí zavřeme cestu, protože jsme nevěděli, jestli se z toho dostane nebo nedostane, jak ten vývoj půjde, a že jí zavřeme cestu a ono to třeba půjde, ona by třeba teoreticky mohla třeba něco i vystudovat a nebude se umět chovat mezi lidmi, tak jí to bude k ničemu. To je lepší nevystudovat nic a umět se chovat mezi lidmi a pak může dělat já nevím, něco. Potom teď zpětně litujeme s mužem, že jsme jí sem nedali už do první třídy, protože tady je to prostě úplně jiné, jiná atmosféra, jiní lidé. Na Evče to bylo znát už po prvním týdnu, to byla jiná Evča. Sem chodila první týden, ani ne k vám, ale k paní učitelce S. a to přece jenom bylo něco jiného. Tak už po tom týdnu jí to tak dodalo sebevědomí, že se po týdnu začala chovat jinak.

To jsme tedy hezky propluli k Jedli, takže spouštěcí impuls necháme, proběhla nějaká vyšetření, přijímací poradna. Říkala jste, že ty začátky byly fajn, už to bylo znatelné hned první týden, což je fajn. Jak byste hodnotila ten nástup, ten první půlrok, jak se Evče dařilo?

S paní učitelkou jsem vždycky mluvila jenom na třídní schůzce, ona mi sice řekla, že Evča dělá to a to, ale přišlo mi to, že na ni nechce žalovat nebo si stěžovat. Bylo to takový jiný. Tam se ty problémy asi moc neřešily.

Říkáte „problémy neřešily“, tak jaké si myslíte, že Evča měla problémy, když k nám přišla.

Tak určitě problémy se záchodem, to sem tím nechtěla říct, ale spíš ty problémy s tím chováním, ale to já nevím, že jo, jak se ta Evča chovala. Doma ne že by nikdy nevybouchla, nebo neměla záchvat vzteku, nebo nekňourala, ale je pravda, že hodně věcí Evče přizpůsobujeme, takže to je úplně jiný.

Co třeba přizpůsobujete?

Dřív jsme to takhle nedělali, teď už hodně poslední dobou, předcházíme nějakým těm afektům, my se totiž učíme od vás. Už i od začátku, když Evča udělala nějakou scénu, tak se snažíme, aby nepřišla do školy rozhozená, ale to bych řekla, že už i od začátku, ráno jí člověk asi odkývne všechno (i když my jo, ale Míša ne).

Jak byste zhodnotila tuto dobu, co se známe, co jsme se scházeli, řešili nějaké rekněme problémy?

Určitě co nejlépe, my to hodně cítíme jako obdiv, protože s takovým nasazením, jsme kantora žádného nezažili, nejen s Evčou, ale ani dřív se zdravými dětmi. Za tu dobu, co sem Evča chodí, tak opravdu litujeme, že jsme jí sem nedali hned v té první třídě, přitom nám to nabízeli, jak jsme tady byli kvůli tomu doporučení pro integraci, jak to chtěla ta první třída, tak nám to tady i říkali, kdybychom chtěli, takže můžeme sem.

SPECIÁLNÍ PEDAGOG 1

1. pololetí 6. ročníku

Můžete popsat první pololetí šesté třídy a práci s Evou?

Tento půlrok byl velmi náročný, jak pro výuku, tak i pro takové poznávání a to sociální sladění, jednak kvůli tomu, že tady byly ty dva ročníky, takže hodně dětí, úplně jiné učivo, jiná skladba, jiná témata, takže i v té samotné práci Evča nemohla ani soustředit, když už se soustředila, tak s tím měla problém, protože poslouchala to, co se zase probírá někde jinde. Nicméně úplně na začátku jsme řešili hlavně teda to problémové chování, ale určitě s tím souviselo i to, že si Evča musela zvyknout na nové lidi, nové učitele, jejich postupy, jejich požadavky, s tím vždycky počítám, protože ten 6. ročník to přináší, ten přestup dětí na ten 2. stupeň. Objevovaly se záchvaty vzteku, skutečně ty afektivní záchvaty, někdy jsme pracovat vůbec nemohli, půl hodiny jsme někdy věnovali tomu, aby se Evča uklidnila, protože vlastně ani já jsem ještě nevěděla úplně přesně, jak s ní pracovat, co od ní můžu vlastně očekávat, takže tohle bylo takové problematické. Tam bylo fajn, že tam byla asistentka, která do toho zasáhla a vlastně pomohla v tom. Měla jsem v tom sama takový guláš, jestli mám nechat Evu asistentce a já pracovat s ostatními dětmi, nebo naopak, já jsem zvyklá si ty konflikty řešit sama u dětí, takže u Evy to pro mě byla taková nová informace, kdy jsem nevěděla, do jaké míry mám zasahovat já a do jaké míry mám ten prostor nechat asistentce. Ta afektivní chování tam bylo hodně, ten půlrok jsme se skoro neučili, afektivní chování tam bylo hodně. Vyvrcholilo to vlastně jednou, kdy jsem Evu vytáhla před třídu, to byl nějaký záchvat, kde jsme si svým způsobem vyjasnily ty hranice. A od té doby já mám pocit, že se to začalo zlepšovat. Jen já úplně přesně nevím, kdy to bylo. Jestli to bylo v tom první pololetí nebo už to bylo v tom druhém pololetí, zdá se mi, že v tom prvním. A vlastně do té doby, jsem i já v těch svých přípravách a v té výuce furt myslela jenom na to, hodně mé pozornosti brala právě Eva, myslela jsem na to, co se stane, co budu řešit, jestli můžu tohle to říct a takové ty věci, kterých se může chytit. Proto i ten první půlrok tam ta výuka neprobíhala tak, jak by měla. Navíc to bylo náročné i tím, že zrovna ten první půlrok v tom 6. ročníku jsou nové pojmy v těch předmětech odborných, přírodověda je odborný předmět, takže vlastně proto jsme i meškali s tím učivem, protože jsme tam řešili vždy jiné věci, nejen ve vztahu k Evě, ale i k ostatním dětem. To si zase myslím, že ke mně nebyla až tak protivná, tohle to spíš bylo proto, že si sama se sebou neuměla poradit a že si na mě zvykala.

I spíš takhle v kolektivu vlastně jako bylo vidět, jak třeba pracuje, jestli je schopná nějaké kooperace třeba i ve skupince.

I ten první půlrok já si myslím, že ne, že nebyla.

Používala jste nějaké speciální materiály?

Já tedy používám svoje pracovní listy, které hodně dělám pro ty děti a šiju jim to na míru, ale tady u Evy moje pracovní listy selhaly, no a tehdy jsem zvolila tu strategii jinou a začala do toho vkládat obrázky. Protože ono je to učivo i postavené tak, že ta přírodověda začíná takovým tím vznikem života na zemi, takže to jsou abstraktní věci pro Evu, kdybych byla začala savci, tak se tam chytla, bylo by to jiné a vlastně i ta skladba toho učiva, jak na sebe navazuje, zrovna pro tu Evu moc vhodná nebyla ze začátku, takže jsme jeli pak ty obrázky. Například dinosaury a kreslila, skutečně ani nevypracovávala pracovní listy jako ostatní, ona měla všechno postavené na těch obrázcích.

To bylo tedy funkční?

Ano, Eva se postupně nějak naladila a pak už jsem těch obrázků i ubírala, protože už i ty témata začala být trošku uchopitelnější, takže ona už se chytla jako ostatní.

2. pololetí 6. ročníku (proběhla změna asistenta pedagoga, rozdělení třídy)

Můžete popsat druhé pololetí šesté třídy a práci s Evou?

Ve druhém pololetí mě poznala, myslím si, že naskočila normálně na ten styl jako ostatní. Vojta se mi v tom mém povědomí ztrácí, jakoby kdyby tady nebyl, s Evou pracoval málo. Bála jsem se, že nastoupil po takové asistentce jiný asistent a ještě i to, že byl muž, byla jsem přesvědčená, že Eva k sobě potřebuje tu ženu. To byl strašný zásah, to mi přišel jako tvrdý zásah, že to byl vlastně ještě chlapec. Začala jsem s ní být víc já, začala jsem si jí víc všímat, byla jsem vždycky u ní, takže jsem to tak nějak vnímala, že s tím Vojtou to jako nefunguje, nicméně nechtěla jsem to nijak hrotit, takže jsem si Evu jako v uvozovkách pohlídala já a tím, že ty sociální věci jsme tak neřešili, tak jsme se mohli víc věnovat tomu učivu. Nicméně pak nastala taková zpětná vazba pro mě, když tady byl pan ředitel s tou paní V. z APLY a vlastně tehdy mi řekla, paní V., že se jí moc věnuju, té Evě, že jí můžu klidně nechat tak, ona si toho jako všimla, že jsem hodně u té Evy, že jí všechno ukazuju, že jí jako vedu. Takže pak jsem jí začala trošku jako pouštět. To byl takový zásah do toho mého působení. A v tom druhém pololetí ona zase u mě si už si myslím, že si najela na to učivo docela už mě, jako poznala, hodně jsem si všimla toho, aby mi rozuměla, aby věděla, co po ní chci, aby ten výstup z hodiny měla i z nějakého úkolu, jak jsme vždycky bavili, takže to druhé pololetí nějak proběhlo relativně v klidu oproti tomu prvnímu pololetí. Ten asistent mi u ní zase tak nechyběl, jenom co se týče těch hygienických věcí, když potřebovala na záchod v té hodině tak Vojta zavolal tu asistentku, takže nějak to tam takhle fungovalo. Teď nepamatuju, jestli tam bylo ještě něco jiného. Vycházela jsem už z těch vašich papírů, které jsem dostávala z těch našich společných schůzek, z té naší společné komunikace, která byla hodně bohatá na téma Eva, takže vlastně naskočila jsem tady na tenhle styl

a ještě teda musím říct, že práce s tou Evou ten minulý rok mě zase dala to, že jsem začala poznámky obohacovat o obrázky, mě to vyhovuje teď, já vlastně do jisté míry v tom pokračuju, zase ty děti když se děti můžou opřít o obrázek, tak je to lepší, v té přírodovědě je to fajn, tam je to dobré, že to není jenom o těch pojmech, trochu jsem i já přehodnotila svoji výuku, teď se táhne, hodně ji přehodnocuju, nemít to založené jenom na tom memorování a na těch pojmech, ale zkusit tam dát něco víc. Eva si myslím, že tak i hodně naučila přemýšlet, je tam už nějaká ta propojenost.

Když se tedy vezme to memorování, to biflování řekněme na začátku, je tam už nějaká ta propojenost, že si někdy dokáže i něco propojit?

Ano, a právě až tento rok vidím, že se to nádherně zúročuje v tom přírodopise.

1.pololetí 7.třídy

Můžete popsat první pololetí sedmé třídy a práci s Evou?

Tento půlrok je pro mě úplně ideální, co se týče vztahu s Evou, práce s Evou, mého osobního vztahu k Evě, někdy se na ni i těším, to je zvláštní, i ten můj postoj vůči ní se velmi změnil tím, jak jsem jí začala poznávat. Velmi oceňuju to, začalo to na začátku školního roku, kdy jsme psali první písemku a ona se jediná naučila, ona se naučila krásně, ostatní zdaleka neuměli tak ty věci jako ona. Eva se ze začátku učila hodně mechanicky a až teď je vidět, i dneska jsem viděla, jak začíná vlastně už i v průběhu toho pololetí ty věci propojovat, takže dokonce dneska mě i napadlo, že by měla na tu jedničku z přírodopisu, skutečně by to takhle mohla, co se týče tohoto půlroku, tam jsme neměli ani žádné afekty nebo výstupy, jenom párkrát, ale tam už Eva byla naučená na to, že si mohla odpočinout. Takže zase, jak se naučila, že může odpočívat, tak do toho pak pěkně zasáhla slečna asistentka, která se jí zeptala, jestli si tedy chce odpočinout a Eva si šla odpočinout. Byla dokonce schopná v tom odpočinku, v tom pytlí, sledovat tu výuku, což je výborný. Tento rok je Evička zlatíčko, tento rok se fakt objevují jiné věci, ale s Evou se pracuje výborně.

SPECIÁLNÍ PEDAGOG 2

1.pololetí 6.ročníku

Můžete vzpomínat na první pololetí šesté třídy a práci s Evou?

První pololetí – hlavně těch dětí tam bylo hodně, bylo tam devět dětí, to byl docela problém, protože jakýsi individuální přístup moc nefungoval, protože to člověk nestíhal při té hodině, každopádně když bych se měl zaměřit celkově na celou tu třídu, část třídy spolupracovala dobře, byli to především kluci, ten dějepis je myslím hodně bavil, dokázali se soustředit a pamatovali si a potom část třídy, 2. Část třídy, kterou se mi podařilo zapojit spíš tak výjimečně nebo občas a která prostě nebyla aktivní a nekomunikovala se mnou, tak jak bych si představoval a bohužel do téhle té části třídy patřila i Evička, u které spíš v téhle fázi nešlo o znalosti, jako spíš o to, aby Eva byla trochu schopná udržet pozornost, aby tam nebylo to problémové chování, aby nerušila ostatní, aby nerušila mě, aby se alespoň chvíli prostě soustředila. Když se chvíli soustředila, tak z toho měl člověk radost, když občas zareagovala, tak to bylo teda hodně výjimečně, samozřejmě hodně povzbudivé, ale nebylo to časté. Co se týká metod, učil jsem vlastně tak, jak jsem učil kdekoli jinde, s tím, že polovina třídy na to reagovala, druhá polovina na to reagovala hůř. Takže jsem postupně přizpůsoboval to svoje učení, to svoje jednání těm dětem, faktem ale je sem měl tendenci a ta tendence u mě setrvává dost i do teď, s těmi co komunikují komunikovat a s těmi co nekomunikují komunikovat míň. Je to špatně, ale je to asi přirozený. Snažil jsem se od ní chytit ty rutinní záležitosti, jako něco přečíst, z tabule nebo z učebnice, něco zapsat do poznámek, prostě aby byla pevná v těch záležitostech, kde může něco dělat. Evička se zapojila i do některých her, spíše po té fyzické stránce, například když se vrhali kostky, tak vrhala kostkami, občas se snažila i na něco odpovědět, ale moc to nešlo. Tam v téhle první fázi bylo opravdu důležitý, aby ta Evička nerušila to vyučování natolik, že by se ti ostatní nemohli soustředit a nemohli se učit, o to tam hlavně asi šlo v téhle té fázi. Takže to spíš bylo taková eliminace toho záporného rozkladného vlivu toho okolí a snaha o to, aby mi alespoň trošinku zapadla do té výuky. Eliminace problémového chování hlavně kvůli ostatním, kvůli tomu narušování té výuky, narušování i těch her, protože ona spousta těch her nebyla schopná pochopit, přičemž individuální vysvětlování je u ní dost náročné, protože ona to nepochopila ani napoprvé, ani napodruhé, takže se tím ztrácelo spousta času a samozřejmě zbytek třídy se rozjel jiným stylem.

Můžete shrnout roli asistenta v té třídě?

Vzhledem k tomu, že počet studentů byl velký, byl mezi nimi velký rozdíl a vzhledem k tomu, že tam byla ta Evička, tak ten asistent byl zcela nezbytný, tenkrát to tedy byla slečna asistentka, která s těmi dětmi a s tou Evičkou uměla zacházet a hrozně mi pomohla. Občas vysvětlovala ty věci, které já jsem vysvětloval rychleji a Evička to nepojala, pomáhala jí, když jsem po ní něco chtěl, tak jí třeba napovídala jiným způsobem, než já jsem se snažil jí napovídat. A občas jí dotlačila k odpovědím a spolupráci.

2. pololetí 6. ročníku (proběhla změna asistenta pedagoga, rozdělení třídy)

Jak se pracovalo s Evčou ve druhém pololetí šesté třídy?

Já úplně nebudu hodnotit toho asistenta, protože on mi tedy taky dost pomáhal, ale je pravda, že s tou Evičkou, zřejmě mu to nešlo natolik dobře, jako předtím u té asistentky. Alespoň u mě v tom dějepisu, tam ta Evička se v té druhé fázi o něco zklidnila, nebo mám ten pocit, že se zklidnila, že ty její projevy, to narušování nebylo tak časté, je ale pravda, že pořád přetrvávalo, a občas se stalo, že to tu hodinu ještě nebouralo. Co se týče znalostí, tak bych řekl, že ten pokrok byl naprosto minimální, jestli vůbec nějaký byl, což ovšem taky nemusí být jenom její vina nebo vina asistenta, ale spíš toho mého přístupu k ní, tam by to chtělo asi trochu jinak. Celkově ta atmosféra i celkově ve třídě se zklidnila, Evička byla poměrně klidná, dobře se tam pracovalo a zapojovali se občas o něco více i ti, co se před tím nezapojovali tolik, nicméně pořád tam zůstala zachována ta dvoukolejnost té třídy, minimálně dvoukolejnost, možná to byla i trojkolejnost. Podle mého názoru, i když si to možná někteří kolegové nemyslí, bylo důležité, že se ta třída rozdělila potom. Já to považuju za důležité, protože při představě, že jsou pořád spojené, tak by ta práce šla pomaleji a bylo by to mnohem náročnější, protože oni se dostávají do věku, který je potom náročný zvládat. Co se týče výuky samotné, tak když jich tam bylo devět, tak já jsem měl téměř čtvrt roku zpoždění v množství probrané látky, zatímco když jich je tam pouze pět, tak to prakticky doháním tu látku, umožnilo to, že se to tempo zrychlilo. Samozřejmě ale pořád tam u mě převládá dojem nebo taková trošku nespokojenost s tím, že se mi pořád nedaří tu Evičku na ten dějepis, možná to bude částečně tou vědou a částečně způsobem výuky natolik jako naladit, aby si z toho odnesla větší množství znalostí. Domnívám se, že by to chtělo změnu v tom, já si myslím, že tam ta možnost je u toho dle, ale tam by to bylo tak, že by to musela být přísně individuální výuka, maximálně ve dvou nebo ve třech lidech, alespoň podobných problémů, pomocí vizualizace, tzn. hlavně teda předmětů ve výuce, obrázků a tak, tak by podle mě bylo možné tu Evičku toho naučit víc. Za a na to není úplně prostor, za b těch obrázků není tolik, kolik bych jich v té výuce mohlo být a to proto také, že to vyžaduje víc času, ta příprava těch obrázků, a povídání o těch obrázcích a je to trošku méně systematické potom. Tam by byl možná potom problém v té struktuře té hodiny. Podle mě, nejuspěšnější systém výchovy by byl ten, kdyby ta Evička tam byla ve dvou, třech lidech, aby se člověk mohl individuálně věnovat každému žákovi, po určitou dobu té hodiny a střídát to. To je ideál, ale ta realita není až tak špatná, protože tam je 5 lidí, ale bohužel stále jsou tam ty velké rozdíly, 2 nebo 3 spolupracují dobře a potom dva hůř, no. Co se týká komunikace, tak je pravda, že se tam postupně zlepšovala, už reagovala na to, co jsem jí říkal, někdy tedy neúspěšně, někdy nesplnila to, co bych po ní chtěl, ale to je taky chyba mých očekávání, to je ale jiná věc. Na druhou stranu, ty úkoly, které jsem jí dával, se minimálně snažila plnit s daleko větším zaujetím, snahou než v tom prvním období.

1. pololetí 7. třídy

Blížíme se do současnosti, co první pololetí 7. třídy a Evička?

Kdybychom to měli vzít odzadu, řekněme od toho problémového chování, tak to jsou věci, které se výrazně zlepšily, problémové chování u mě v hodinách, co se týká Evičky, prakticky vymizelo, tam je paradoxní, že se objevilo u jiných, ale to je otázka jejich věku. Tzn. že Evička přestala být jakýkoli rušivý element, naprosto zvládá si říct, když si potřebuje odpočinout, alespoň mě si to vždycky řekne, naprosto zvládá i pozornost, dokonce dost často se stává, když čteme nějaký text a čtou jednotliví žáci po sobě, tak ona se vždycky ztratila a teď několikrát za sebou se mi stalo, že se neztratila a to bez pomoci asistenta, tzn. jakoby tam udržela tu linii toho textu a pokračovala, samozřejmě je toho velký rozdíl mezi tou první hodinou dopolední a tou druhou odpolední, takže to problémové chování prakticky vymizelo a z tohoto pohledu Evička problém není. Co se týká komunikace o předmětu, tak bohužel moc k velkému posunu nedošlo, co si budeme povídat, v tom dějepise velký pokrok neudělala, těžko si něco zapamatovala z toho dějepisu, ale ohledně komunikace takové té běžné, mezilidské nebo nějaké úkolové, když jí zadám nějaký úkol, tak tu komunikaci zvládá a má tendenci to řešit, sama celkem. Ohledně vizualizace, v téhle fázi použít víc dokumentů, a tam je klasický nedostatek v tom, že neudrží dlouho pozornost, ale řekl bych, když se to měřilo, tak vydrží déle než v tom prvním období, takže se prodloužila ta doba té pozornosti, a když už tu pozornost neudrží, tak alespoň neruší, což je samozřejmě výhoda. Zase problém je v tom, že zase jiní přestávají tu pozornost udržovat. Vizualizace ano, ale myslím si, že potřebuje obrázky, filmy, hudbu, ale určitě to potřebuje v kratších časových úsecích, není možný pustit dokument, který trvá půl hodiny nebo hodinu, ona se na to prostě nevydrží dívat.

Funguje tam nějaká zpětná vazba třeba z těch dokumentů?

Zpětná vazba fungovala třeba z toho muzea, jak jsme byli, tak to ona si rozpoměla na nějaké zbraně, dokonce je i nazvala, že to byly nějaké německé kulometry, nebo něco takového. Co se týká těch dokumentů, to se obávám, že tam ta zpětná vazba tam není, to je takový smutný, ale je to jako bych to vůbec nepouštěl skoro. Co sem tedy udělal, to jsem udělal hlavně kvůli Evičce, ono se to tedy ukázalo jako nutný i kvůli té ostatní třídě, že sem tu hodinu víc strukturoval. Respektive, dal jsem úplně jasná pravidla, v tom prvním pololetí to byla výuka pomocí spíš jako vzájemné interakce, tzn. her a různého povídání, a nemělo to takovou strukturu ta hodina. Přešel jsem ke strukturovaným hodinám, oni přesně vědí, co je čeká, Evička může odhadnout, že bude ten den určitě číst v dějepisný knížce, že bude určitě zapojená do nějaké hry a že bude určitě odpovídat na

nějakou otázkou, a že si bude muset dělat nějaké zápisky. Takže oni to vědí, dokonce vědí i přibližný čas, kdy to nastane, protože to je naprosto pravidelné. Ta první hodina toho dějepisu je pravidelně strukturovaná, střídají se tam 3 činnosti, můj výklad, čtení, zápisky, občas nějaká shrnující otázka. Ta druhá hodina většinou začíná stejně, ale protože jsou unavení, tak se to nedá samozřejmě dlouho vydržet, to se dá dělat 10-15 minut, pak buď hra nebo dokument nebo nějaké obrázky, vizualizace anebo nějaký mix těchto věcí. Upřímně řečeno, asi by bylo pro tu Evu nejlepší, kdyby se tohle dělalo i v té první hodině, jenomže to by člověk neudělal to, co má udělat, to by se nikam nedostal, to bych byl pořád teď v Recku. Je to daleko pomalejší ten postup a všechno se musí opakovat víckrát, nestačí jednou, dvakrát, rozhodně ne.

Myslíte, že ta struktura napomohla Evičce?

Ono to napomohlo celé třídě, to není jenom otázka Evičky, a já si dokonce myslím, že by se ta hodina měla ještě víc strukturovat a ty činnosti by se měly víc střídat, jako by v rychlejším tempu, řekněme čtení 10 minut, zapisování 10 minut, zase by to nemělo být tak rychlé, aby z toho nevznikl chaos, ale pokud se zajede nějaké optimální střídání, optimální časový interval, který je zase u každého jiný, takže když se najde jeden, který bude vyhovovat jakž takž všem, tak věřím, že se podaří udržet pozornost nejen Evičky, ale i těch pubertáků, co tam jsou. Takže to je takové opatření, které by se jako první mohlo udělat.

ASISTENTKA 1

1.pololetí 6. ročníku

Můžeš si vzpomenout, jak probíhalo první pololetí šesté třídy s Evou?

V životě jsem nedělala asistentku a dostaneš 9 dětí, o kterých nic nevíš, každý dítě úplně jiný, s jiným handicapem, vyžadující jiný přístup, mající jiné nároky. A do toho Evička: první zážitek: vltíne do třídy a řve „já nechci!“. Začátky byly určitě krušné, vyučovalo se podle tří programů. Každý byl na jiné úrovni. Takže se většinou děti rušily navzájem. Evička přišla z integrace. Sice byla už půl roku v Jedli, ale integrace na ní zanechala dle mého názoru takové následky, které nám denně narušovaly výuku. Intenzivně jsme se snažily nalézt vhodné výchovné prostředky, poznat Evu a dostat její chování do školní normy. Řekněme první týdný vesměs celé prokřičela, že nechce zvětšený text, nechce osobního asistenta, odmítala chodit na toaletu, potřebovala neustálý dohled, byla prakticky inkontinentní. Vynucovala si její někdy až nesmyslné potřeby a přání křikem a kňouráním. Nebyla schopná základní komunikace se spolužáky ani s učiteli. Nevhodně své spolužáky kontaktovala, ptala se na krajně nevhodné otázky a tím pádem se jí spolužáci stranili. Její nejoblíbenější otázky se týkaly chlupů na holce a barvy podprsenky. Potřebovala neustálý dohled, byla prakticky inkontinentní. Někdy jsem Evičku převlékala i třikrát denně. Vynakládali jsme velké množství energie na ochranu spolužáků i majetku školy. Afekty bývaly velmi časté. Po určité době, kdy jsme s celým týmem hledali účinné metody a přístupy komunikace, Eva začala dělat mírné pokroky. Po dvou měsících jsme sepsaly návrh přístupů, který se snažil dodržovat celý tým. Do kterých například patřily body: nenechávat Evu nic vyřvávat ani vykňourávat, neustupovat z požadavků, pozitivně motivovat, odměňovat žádoucí chování, vysvětlovat její nepřiměřené chování, informovat o sledu informací, nastavovat pravidelný režim, respektovat více času u zadaných úkolů, nejednat s Evičkou jako s malým dítětem a hlavně ji tak ani netrestat. Je tedy pravda, že s dodržováním těchto přístupů měli někteří členové týmu problém, což u Evy vyvolávala nejistotu – bylo třeba sjednotit přístup u všech lidí, kteří s Evičkou pracovali. Eva si začala psát svá pravidla, která si psala na svůj papír svým srozumitelným jazykem, tak aby pro ni byla platná. Ke konci pololetí už se tento přístup zaběhl. Byl pro Evu čitelný a začala dělat viditelné pokroky.

Dokázala by si popsat, jaké jak jste Evě přistupovali, jaké metody jste volili?

Co se týkalo toho problémového chování, museli jsme být dost rázní a důslední. Někdy to opravdu překračovalo školní meze a tak jsme se to snažili uchopit stylem nenechávat Evu nic vydupat, stát si za daným rozhodnutím a neustupovat z něj, s tím vlastně souviselo i srozumitelné vysvětlování, proč a co tak má být a co ne. Snažili jsme se to hodně ovlivňovat přes odměny, někdy jsme ale museli v extrémních výkyvech chování přistoupit i k zákazům. Evči nejoblíbenější odměna bylo video na YOUTUBE nebo ledový čaj. Hodně jsme se jí snažili dodat sebevědomí, které měla na bodu mrazu a z toho hodně pramenila ta její nejistota. Hodně jsme jí motivovali a chválili každý úspěch. Aby si zafixovala lepší vzorce chování, ukazovali jsme jí, že je mnohem lepší a výhodnější se k sobě chovat hezky, než na sebe řvát. Snažili jsme se jí i hodně motivovat a říkat jí, co jak bude dopředu, aby věděla, co ji čeká. Tím jsme vlastně postupně i krátili čas těch přesunů a oblékání či převlékání, což jí opravdu ze začátku trvalo 30-45 minut. Na druhou stranu jsme více času respektovali, ale stanovili jsme určitě meze – hlavně podle okolností a Evči energie. Pomáhali jsme jí rozfázovat činnosti, někdy i postupným počítáním. Když se zastavím u počítání, musela jsem Evče vždy připomenout, že počítám maximálně do pěti a sdělit, co bude následovat, když se tak nestane. Dost jsme bojovali s jejím velkým problémem „nebýt jako malá“. Mělo to hluboko fixované a vše, co se tohoto tématu týkalo, jí posouvalo do velké agrese. Nejednali jsme s ní jako s malým dítětem, ani ji tak netrestali, což po nás chtěla neustále potvrzovat. Na druhou stranu si velice často vyřvávala, že je dospělá, což samozřejmě nebyla. Nastavili jsme ten reálný stav, že je dospívající. Velmi problematické to bylo na toaletě, dlouhou dobu vůbec nechtěla, abychom ji nechávali samotnou na záchodě, dostávala až panickou hrůzu. Musela jsem mít vždy připravenou igelitku se všemi proprietami, které

jsem mohla na záchodě potřebovat, nebylo možné odejít pro něco zapomenutého. Odmítala se sama sebe dotknout či obsloužit, velice často jsme převlékali spodní části oblečení. Popisovala tyto situace jako „hanby“, snažili jsme se ji vysvětlit, že to není nic potupného a popisovali jsme tyto situace jako „problémy“. Velice často se nám stávalo, že Eva chtěla utvrzovat ve věcech, které nebyly pravdivé. Považovali jsme za důležité být důslední i v tomto a opravdu ji říkat vše, tak jak bylo, i když jsme riskovali nával vzteku. Pokud nastal nějaký problém, snažili jsme se ho aktuálně řešit a neodcházet od něj, když ho Eva neměla vyjasněný. Vzniklé problémové situace jsme se snažili řešit mimo přítomnost žáků, to vlastně i pomáhalo – změna prostředí a vymezení prostoru k vyjasnění aktuální věci. Ze vzniklého problému jsme hned vyvozovali pravidlo, které si Eva sama zapsala. Následně jsme pak trvali na jejich dodržování, což pro ni bylo uchopitelné a platné. Evča uměla všechna pravidla nazpaměť, stačilo začít říkat začátek pravidla a Evča ho dokončila. Pár pravidel mi ještě utkvělo v hlavě. Nejvíce se mi líbilo pravidlo: „Propiska není jídlo ani pití.“. Při akcích či přesunech, kdy bylo větší riziko nevhodného kontaktování cizích osob, jsme ji dopředu připravovali na to, co bude a co je možné, že se stane. Opakovali jsme si, jak se chováme na ulici, co je žádoucí a co naopak není. Při seznamování s cizími lidmi jsme vyhranili 3 otázky, na které se mohla zeptat, postupně jsme se snažili korigovat i jejich znění. Vyhraňovali jsme jí čas, kdy o svých tématech může hovořit. Naopak v době Evčiny nepřítomnosti jsme nastalé situace probírali i s ostatními žáky, na které to určitě mělo vliv. Po několika afektech jsme dokonce vymezili tzv. „ožehavá témata“ jako například: pěna, malý, dětský, vymazat známku, náhradní oblečení.

Po mém odchodu jsem vídala Evičku jen občas, když jsem přišla na návštěvu, jela s dětmi na výlet jako dobrovolník, nebo jsem byla jako asistentka na škole v přírodě. U Evičky je po roce vidět velký postup. Ať už ten, který zaznamenám já, nebo slyším od třídní asistentky či učitelky.

ASISTENTKA 2

1.pololetí 7. ročníku

Ty znáš Evičku půl roku, mohla by si shrnout práci s Evičkou a Evču tento půlrok vůbec?

Tak já začnu třeba tou komunikací Evičky k ostatním, já si myslím, že obzvlášť za posledních pár měsíců se snaží Evča víc navázat nějaké rozhovory s ostatními, snaží se aktivně vyhledávat jiná témata, asi možná i následkem kurzu nácviku sociálních a komunikačních dovedností, většinou to začíná a končí tématem pití, v poslední době se i snaží i dál konverzace prohlubovat. Třeba dneska, jak byla v kině, tak se snažila s téma žákyněmi, které neznala, tak se jich i zeptala, jakou mají třídní učitelku a tak, takové rozumné otázky, dokonce ani jednou nezabrousila na podprsenky, dokonce ani na pití se nezeptala. Takže opravdu si myslím, že v tomhle hodně stoupá. Což na začátku, i v tom září nebo v říjnu než si navykla na ten režim, tak nebyla schopna ještě takových rozvinutých vět. Snaží se i aktivně mluvit v delších větách, nejenom heslovitě mi přijde, i v porovnání s tím zářím mi to přijde jako posun. Co se týče sebeobsluhy, tak začátkem září byla zvyklá na pomoc asistenta. Postupnými kroky, v podstatě od přenosu tašky k záchodu, třeba jenom otevřením tašky jsme se dobrali k tomu, že si sama začala otvírat ty kapesníčky, které používá k té samoobsluze, následně se teda začala i sama utírat, často když je v pohodě, nebo když je taková nabitá, tak je naprosto schopná bez sebemenších návodů se sebeobsloužit naprosto sama, i si vyprat kalhotky. Teď zrovna aktuálně po nemoci, když je plná energie, tak na to má. K problémovému chování dochází spíš v době nějaké únavy nebo nějakého většího vypětí nebo očekávání. Většinou to vychází z nějaké nepohody, ne vždy se podaří dopátrat k nějaké příčině, asi nejproblematictější týden byl týden před nemocí, takže je možné, že to mělo souvislost, že třeba křičela, nějakým způsobem docházelo k jejímu vlastnímu ubližování, ve snaze praštění někoho dalšího, nějaká agrese vůči sobě samé, ale dochází většinou k rychlému zklidnění. Potom co se vybijí ta agrese, ten zpětný chod je pak docela rychlý a je schopná většinou docela i pracovat, když se to povede. Třeba tento týden byla ve škole nebo na výletě jenom dva dny, tak byla plná energie, radosti ze školy, v podstatě nic takového se ani neobjevovalo, ani náznakem. Možná trošku nějaké vzpurné chování dneska maličko jenom, jsem jí říkala, že má jít na záchod a ona si chtěla něco dojíst, bylo to trošku pomalejší, ale potom to bylo celkem v pohodě. Vizualizace ve spojení s učebními materiály, ty se používají, s barevnými materiály ona ráda pracuje, má to ráda podložené nějakým textem, obrázkem, protože se jí s tím mluveným slovem hůře pracuje, hůře se soustředí, ale také záleží na tématu. Když je plná energie, když je motivovaná, tak dokáže i hezky poslouchat, což se dneska hezky ukázalo. Ale nepoužívali jsme zase žádné speciální obrázky nebo podobné věci. Myslím si, že docela dobře funguje i bez obrázkových pomůcek. Sociální dovednosti, co se týče přesunů, ty zvládá, potřebuje být jen dopředu upozorněna to, že se bude něco dít, když to neví, jinak většinou pokud není rozhozená z nějaké jiné příčiny, tak jí to ani moc nevádí. Potřebuje jen vědět, co se bude dít, jak se to bude dít, ale občas i na některé nenadálé situace je schopna reagovat docela dobře, pokud už v tom aprioru není nějaká nepohoda, tak si myslím, že je to docela dobré. Co se týče toho, aby si vzpomínala na věci, myslela si na to, že má třeba svoji tašku, že si má věci hlídat, k tomu úplně ještě nedošlo, že by se to nějak podchytilo a potřebuje být upozorňována, na to, že má mít ten batoh, někdy, v nějakých nestandardních situacích musí být upozorňována na to, co má dělat, co si má hlídat, taky ale relativně to jde. Na výletech se hodně snaží, je to pro ni motivace být s ostatními, je to pro ni velké vypětí, ale zároveň taková odměna nebýt izolovaná. Je to pro ni velký stres a zároveň je to pro ni něco pozitivního a potom co dojde k nějakému výletu, kde se snaží více přizpůsobit okolnostem, tak je unavenější a potřebuje větší odpočinek, aby

to nesklouzlo do nějaké agrese nebo odpoutání se od reality. Co se týče znalostí, co jí akorát dělá problémy je dějepis a fyzika, ty jsou pro ni takové neuchopitelné, abstraktní předměty ještě nešťastně v jeden den pohromadě, takže celý den je spíš taková nesoustředěná. Ale jinak v ostatních předmětech, třeba v přírodopise na ní hodně funguje nějaká možnost zkoušení, nějaké drilování, chce být úspěšná, chce být pořád chválena, a když vidí, že je to v její moci se i něco mechanicky naučit, tak to udělá a je v tom úspěšná, protože má dobrou paměť.

Ty si krásně shrnula a zhodnotila ten aktuální stav ve všech těchto ohledech. Mě by spíš zajímalo, jak se k tomu dopracováváte k tomu lepšímu stavu, v té klidové fázi, v té terapeutické, co můžeš dělat denně a děláš, aby se zrovna tyhle ty zmíněné oblasti aby se zlepšili, co pro to dáš dělat, co se Ti osvědčilo na začátku, co si už naopak opustila.

Je dobré třeba nějakým zbytečným agresím předcházet, když třeba vidím, že Evču rozhazuje to, že jí něco nejde, že je trošku v něčem neúspěšná, tak jí jenom zastavit, uklidnit, že se nic neděje, že jí někdo pomůže, aby v tom nebyla ztracená, že nemusí být v nějakém stresu, a ona na to často přistoupí. Pokud zase není nějak rozhozená nějakým větším způsobem, tak na to přistoupí, uklidní se a je schopná docela spolupracovat. Když se dobere nějakého dobrého výsledku, tak je to pro ni test toho, že když si nechá poradit, vede to k dobrým výsledkům, což znamená, že příště třeba bude spolupracovat a bude to to k něčemu. Pak má tedy zpětnou vazbu, že to funguje a že není potřeba se rozčilovat. Ale zároveň zase když je vidět, že protestuje z nějakých nesmyslných důvodů a jde třeba do nějakého afektu, tak se toho afektu úplně nebát. Je důležité být důsledná v tom, když po ní něco chci a mám k tomu důvod, tak to opravdu chci a neustoupit od toho. Funguje na ni hodně pochvala, ona hodně chce být úspěšná, takže i když se jí něco povede a je to malá věc, pro někoho samozřejmě, když ona má tu pochvalu, tak na to funguje dobře.

Popsala si, že jí hodně vnímáš, ty její reakce a z toho vycházíš, z toho vlastně vychází i ty Tvé reakce, jak uchopíš tu situaci. Máš nějaké určité postupy, když víš, že to není v její moci zvládnout, dá se to nějak ovlivnit?

To jsme přistoupili k tomu, když vidím, že je opravdu unavená a není to v její moci, tak jsme dohodnuté na tom, že když je opravdu unavená a není to v její moci, tak si buď řekne, že je unavená, že si potřebuje odpočinout, případně se jí zeptáme, jestli je unavená a jestli si chce odpočinout, někdy řekne, že není. Někdy chce v podstatě bojovat, ona není svým zaměřením líná, chce být především aktivní, takže pro ni odpočinek je až ta poslední možnost. Když už řekne, že chce odpočívat, je to proto, že to potřebuje. Takže když ona si tohle řekne, já vím, že si může lehnout a chvíli úplně vypustit, a bude to k dobru věci, protože by stejně nic dobrého nevytvořila v té hodině. K tomu jsme se dopracovali v průběhu čtvrt roku, že opravdu ví, že si může říct a docela to poslední dobou už funguje.

Co třeba problémy v té komunikaci s ostatními, dokážeš jí nějak poradit nebo pomoc, v té klidové fázi, je tomu otevřená?

Já si myslím, že jo, je otevřená radám, ale to chování má tak zafixované, že to tam naskakuje tak automaticky v těch situacích, že ne vždycky, podle mě jí to člověk bude muset říct tak 50x, aby po 51. udělala to, co je vhodnější, ale systematicky jí říkáme, tohle není vhodné, musí se koukat na toho druhého, jak reaguje, jestli ta interakce je přiměřená té situaci, myslím, že čím dál víc je nakloněna tomu, o tom přemýšlet, ne vždycky se jí to podaří, to chování má natolik zautomatizované, zatím se jí nedaří to vždycky odhadnout, ale myslím, že ten postup tam je.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kateřina Nová

Obor: Speciální pedagogika - učitelství

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Metody výchovně – vzdělávací práce s žákyní s poruchou autistického spektra

Rok: 2015

Počet stran textu bez příloh: 146

Celkový počet stran příloh: 16

Počet titulů českých použitých zdrojů: 26

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 6

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Věra Splítková