

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Ivana Koňářiková

Postoje spolužáků k integraci / inkluzi

žáka s Aspergerovým syndromem

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Ivana Grohmann, Dis., Ph. D

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně jen s pomocí zde uvedených zdrojů a literatury.

V Olomouci dne 18.6.2022

Ivana Koňářiková

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Bc. Ivaně Grohmann, Dis., Ph.D, za odborné vedení, spolupráci, trpělivost a velmi cenné rady, které mi poskytovala v průběhu vypracování mé bakalářské práce.

OBSAH

ÚVOD	5
1 ASPERGERŮV SYNDROM	6
1.1 DEFINICE ASPERGEROVA SYNDROMU	6
1.2 HISTORICKÝ VÝVOJ.....	8
1.3 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA	8
1.4 DIAGNOSTIKA	11
1.5 LÉČBA A TERAPIE ASPERGEROVA SYNDROMU.....	14
2 INTEGRACE A INKLUZE	18
2.1 INTEGRACE.....	18
2.2 INKLUZE.....	21
2.3 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ PRO ŽÁKY S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	22
3 PROCES INTEGRACE ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM	24
3.1 DĚTI S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM V KOLEKTIVU A VE ŠKOLE	24
3.2 PODMÍNKY PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PAS	24
3.2 ASISTENT PEDAGOGA	28
3.3 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN	29
3.4 ŠKOLSKÁ PORADENSKÁ ZAŘÍZENÍ	30
4 POSTOJE SPOLUŽÁKŮ K INTEGRACI / INKLUZI ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM	33
4.1 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	33
4.2 CHARAKTERISTIKA MÍSTA ŠETŘENÍ.....	33
4.3 VÝZKUMNÝ VZOREK	34
5 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ	35
5.1 KAZUISTIKA	35
5.2 POZOROVÁNÍ.....	36
5.3 ROZHOVOR SE SPOLUŽÁKY.....	38
5.4 PŘEHLED ROZHOVORŮ	43
6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	45
7 DISKUZE	48
ZÁVĚR	50
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	52
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	55
SEZNAM TABULEK	56
ANOTACE	57

ÚVOD

Vzdělávání v základním školství je u nás dostupné i takovým žákům, jejichž vývoj je narušen v různých směrech. Protože již šest let pracuji jako asistentka pedagoga u žáka s Aspergerovým syndromem, rozhodla jsem se napsat bakalářskou práci, která právě vychází z této praxe. Zvolila jsem si téma: „Postoje spolužáků k integraci/inkluzi žáka s Aspergerovým syndromem.“ Cílem mojí práce bylo zjistit, jaké postoje k integraci a inkluzi i k samotnému žákovi s Aspergerovým syndromem zaujímají jeho spolužáci. Nezbytným prvkem úspěšné integrace u takového žáka je pedagog a asistent pedagoga, ale i jeho spolužáci. Také na nich záleží, zda bude integrace přínosná pro všechny zúčastněné ve vzdělávacím procesu.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do čtyř částí. V první části definuji Aspergerův syndrom i jeho historický vývoj. Popisuji zde klasifikační poruchy autistického spektra, jejich charakteristiku, příčiny, možnosti i způsoby diagnostikování těchto poruch, také možnosti terapií.

Ve druhé části vymezuji základní pojmy týkající se integrace a inkluze, inkluzivního vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Zamýšlím se nad výhodami a nevýhodami integrace, jejími pozitivy i negativy, uvádím možnosti podpůrných opatření pro žáky s poruchou autistického spektra, zmiňuji právní předpisy, které se integrace a inkluze týkají.

Ve třetí části se věnuji procesu integrace žáků s Aspergerovým syndromem v běžné škole, různým opatřením, podmínkám a faktorům, které mohou úspěšnost integrace ovlivnit. Předkládám ukázkou toho, jak by měl vypadat individuální vzdělávací plán žáka s Aspergerovým syndromem, a na jaké aspekty práce se zaměřuje asistent pedagoga u žáka s tímto syndromem. Jsou zde vypsána i poradenská zařízení, která poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby.

Ve čtvrté části jsem popsala a blíže rozebrala případovou studii konkrétního žáka, kterému byl diagnostikován právě Aspergerův syndrom. Tento žák je integrován v běžné škole v šestém ročníku. Důležitým podkladem pro zpracování kazuistiky bylo seznámení se s dokumentací dítěte a jeho pozorování (nestandardizované, individuální), které bylo uskutečněno s mou plnou účastí jako asistent pedagoga během práce s tímto žákem.

Dále ke splnění cíle mé bakalářské práce jsem zpracovala polostrukturované rozhovory se spolužáky daného žáka.

1 ASPERGERŮV SYNDROM

1.1 Definice Aspergerova syndromu

Aspergerův syndrom (dále jen AS) není duševní choroba. „*Jde o vrozené postižení, které vzniká v časné fázi vývoje mozku a jehož příčina není ani po mnohaletém výzkumu zcela jasná. V mozku postiženého se zatím nepodařilo identifikovat konkrétní „porušené“ místo, a nebyl zatím odhalen ani konkrétní gen, který by bylo možno obvinít.*“ (Radkovová, Hořejší, 2018, s. 10)

Slovo *autos* znamená sám. Autista je člověk, který je nejraději sám a jakmile se ocitne mezi lidmi cítí se zmateně, protože je pod společenským tlakem. Spektrum autistického postižení je široké a různorodé. Proto se také rozlišují tzv. nízkofunkční a vysokofunkční autisté. Vysokofunkční autisté obvykle dostávají nálepkou Aspergerova syndromu. Je to porucha patřící na méně závažný konec autistického spektra. Většinou jde o mírnější formu autismu, ale není vždy tomu tak. (Radkovová, Hořejší, 2018)

Teorie existují různé. S největší pravděpodobností jde o určitou chybu ve vývoji centrální nervové soustavy. Důsledkem je poškození některých funkcí mozku. Toto postižení je celoživotní a dítě s AS se může narodit komukoliv. (Radkovová, Hořejší, 2018)

„*Moderní vědecké studie směřují k pojímání autismu jako k **důsledku dědičně podmíněných změn v mozkovém vývoji.***“ (Acosta, 2003) *Je řazen mezi neuro-vývojové poruchy (teoreticky jsou zvažovány komplexní poruchy komunikačních a integračních funkcí v různých částech mozku). Nejedná se tedy o jedno místo v mozku, které by bylo za projevy autismu zodpovědné. Lze předpokládat, že pokud existuje různorodost v projevech autismu, bude existovat i variabilita v příčinách (**multifaktoriální příčiny**). Na vzniku autismu se s největší pravděpodobností v různé míře podílí různý počet různých genů, které v prenatálním a v postnatálním vývoji méně či více reagují na negativní externí vlivy. **Specifické projevy v chování dítěte tedy nejsou způsobeny chybným výchovným vedením.***“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 8)

Děti s AS jsou jiné. Nejsou zlé, nevychované, nebo hloupé, jsou prostě jiné. Jejich mozek se vyvíjí a funguje jinak. Základem je vývojová porucha sociálního porozumění. V sociálním chování je nedostatek intuice a neschopnost porozumět vlastním pocitům a emocím druhých. Mají odlišný způsob vnímání světa, myšlení, uvažování a chování. Dále u dětí s AS můžeme vidět snížené sebehodnocení, nižší zapojení smyslových vjemů, de-

prese, narušenou pozornost, aktivitu a chování. Lidé se učí sociálním dovednostem většinou nápodobováním, výchovou a zkušenostmi u běžných činností. Tím, že jedincům s AS chybí tato schopnost, jsou odkázáni na vysvětlování a názorné příklady, které musí být velmi konkrétní. I přes veškerou snahu a konkretizace, ale bohužel nebude nikdy dosaženo výsledků sociálního chování jako u lidí bez AS. Intenzivní snahou, ale dokážeme minimalizovat situace, které jsou nežádoucí a mohou mít vliv na vývoj jedince. Diagnóza AS může pomoci dítěti bez větších problémů projít školním vzděláváním a mít jistotu, že výchovné postupy budou kompetentní. (Thorová, 2007)

Pro žáky s AS je typické, že často zlostně vybuchují a nejsou schopni zvládat vlastní emoce. Jsou úzkostní a izolují se od druhých. Obvykle jsou citliví k prožívání druhých, ale je pro ně těžké rozpoznat emoce u druhých lidí, takže když se o lidech s AS hovoří, že mají nízkou míru empatie, není to tak úplně pravda. Často také mohou mít problémy s pochopením základních pravidel v lidské komunikaci, mají problém vžít se do prožívání druhého člověka, špatně si vyloží situaci a chovají se nevhodně. Bývají nemístně upřímní a mohou druhému člověku říci něco neslušného, což v dané situaci může protistranu urazit nebo emočně zranit, aniž by si to uvědomili, protože to dělají nezáměrně. Ze strany druhých lidí bývají sami často zraňováni v důsledku své vztahovačnosti a špatného podání neutrálních či dokonce pozitivních sdělení. V sociálních dovednostech mají taktéž značné nedostatky, neumějí přiměřeně reagovat hlavně na kritiku, výtku či odmítnutí. Neumějí udržet oční kontakt, navázat, rozvíjet či ukončit rozhovor, nebo naopak se dívají druhému upřeně do očí. (Attwood, 2005)

Mezi další časté obtíže žáků s AS patří i špatná adaptace na nové lidi a prostředí. Většina lpí na zaběhlých rituálech v chování. Typická je i jejich vzdorovitost a svéhlavost. Může se stát, že neporozumí humoru, nadsázce, dvojsmyslům, ironii, schopnost představitosti bývá snižena. Bývá těžké zjistit, proč se v některých situacích chovají tak, jak se právě chovají. Žáci s AS touží po přijetí do kolektivu, ale kvůli svému nešikovnému chování nejsou často vhodně přijati, nebo je přijme jen hrstka žáků. Časté odmítání okolím snižuje jejich sebevědomí. (Attwood, 2005)

Rodiče, příbuzní a učitelé musejí nejdříve pochopit, jak vnímají svět děti s AS, jen tak jim budou moci pomoci. (Attwood, 2005)

Aspergerův syndrom přetrvává celý život, ale s věkem se jeho projevy mírní. Závisí to ovšem na mentálních schopnostech každého jedince, síle symptomů, ale i na rodinném

zázemí, rozhoduje často také to, když jedinec podstoupí nějaký druh terapie atd. Přesto však zůstávají „divní.“ (Attwood, 2008)

1.2 Historický vývoj

V roce 1944 publikoval rakouský pediatr a profesor medicíny Hans Asperger článek, ve kterém popsal zvláštní chování čtyř chlapců. Všiml si především odlišného způsobu vyjadřování a myšlení, specifické sociální interakce a nedostatečné verbální komunikace. Syndrom pojmenoval autistickou poruchou a za stěžejní symptom považoval sociální dysfunkci. Na nějakou dobu jeho práce upadla v zapomnění, až v roce 1981 se psychiatřka Lorna Wingová s prací Hanse Aspergera seznámila. Publikovala práci o velmi širokém spektru syndromů, které se váží k termínu autismu. „Zavedla termín porucha autistického spektra, kam zařadila na jedné straně vůbec nekomunikující osoby s těžkou formou autismu a mentální retardací a na straně druhé osoby schopné samostatného fungování s vysokou mírou intelektu, jejichž závažným problémem jsou výrazné obtíže v sociální interakci“ (Thorová, 2007, s. 7) U svých pacientů, kteří se podobali pacientům Hanse Aspergera, popisovala:

- *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.*
- (Thorová, 2007, s. 7)

Aspergerův syndrom byl na začátku devadesátých let zařazen do oficiálních klasifikačních systémů. Stal se spolu s dětským autismem samostatnými diagnózami, které řadíme do poruch autistického spektra. (Thorová, 2007)

1.3 Klasifikace poruch autistického spektra

Mezinárodní klasifikace nemocí ve verzi MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí souvisejících problémů) kóduje autistické poruchy takto:

Dětský autismus

Postihuje čtyřikrát častěji chlapce než dívky. Je nejznámější kategorií a je doposud nejlépe prostudovanou a zdokumentovanou poruchou autistického spektra. Z historického hlediska tvoří základ poruch autistického spektra. Pro dětský autismus je charakteristická triáda, do které patří: narušená sociální interakce, omezená verbální a neverbální komunikace a narušení představitosti. Děti s tímto postižením nemají odpovídající reakce na emocionální podněty a mají problém reagovat a přizpůsobit se změnám. Vzdělávání se uskutečňuje spíše ve speciálních třídách s individuálním přístupem. Jedinci s touto poruchou rádi vykonávají stereotypní činnosti, zaujme je hlavně jednotvárná, rituální aktivita. S hračkami si nehrají obvyklým způsobem. Výskyt dětského autismu je typický již před třetím rokem života dítěte. Nástup prvních příznaků přichází již mezi 12. – 18. měsícem. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Atypický autismus

Od dětského autismu se atypický autismus liší věkem nástupu, nastupuje obvykle až po dosažení tří let věku dítěte. Dále nenaplnuje tři okruhy diagnostických kritérií. Lidé s tímto druhem postižení mohou mít kvalitnější komunikační nebo sociální schopnosti, nemusí se projevovat stereotypní zájmy. Podle D. Krejčířové (2003) sem spadají děti s dobrou inteligencí, jejichž sociální a komunikační problémy jsou závažné, ale ne tak hluboké jako u dětského autismu. K. Thorová (2006) uvádí, že tato diagnóza se stanovuje i v případě, kdy je k autistickému chování přidruženo těžké mentální postižení a není možné odlišit autistické projevy a projevy typické mentální retardace. Jedná se o nepřesně vymezenou kategorii a záleží na odborníkovi, aby dokázal stanovit přesnou kategorii poruchy autistického spektra.

Atypický autismus se tedy převážně vyskytuje u výrazně mentálně postižených osob a osob s těžkou vývojovou receptivní poruchou řeči. (Thorová, 2006)

Rettův syndrom

Postihuje pouze dívky. Je to neurologické postižení, které zasahuje motorické, somatické a psychické funkce. Po krátkém čase normálního vývoje dojde ke ztrátě komunikační a pohybové schopnosti. Projevuje se to hlavně ztrátou funkčního pohybu rukou, jsou patrné kroutivé pohyby prstů. Postižení je znatelné hlavně na inteligenci a psychomotorice.

V bdělém stavu se může objevit nepravidelné dýchání a zadržování dechu. Později se vyvíjí skolióza a kyfoskolióza. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Tento syndrom je výjimkou mezi ostatními poruchami autistického spektra, protože známe jeho etiologii. (Bazalová, 2011)

Jiné pervazivní vývojové poruchy

Do této kategorie spadají osoby, které nesplňují diagnostická kritéria pro dětský autismus. Komunikace a sociální interakce je značně narušena. U některých dětí je výrazně ovlivněna pozornost, úzkost, hyperaktivita, těžká sociální a emoční nezralost. Diagnostická kritéria nejsou přesně definována. (Thorová, 2006)

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Tato další porucha spadá do pervazivních vývojových poruch. Jedná se o poruchu, která sdružuje hyperaktivní syndrom, mentální postižení a stereotypní pohyby, anebo projevy sebepoškozování. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Jiná dezintegrační porucha v dětství

Je to porucha velmi vzácná a podobně jako Rettův syndrom se vyznačuje obdobím normálního vývoje, které u dítěte trvá dva roky. Postupně dochází k regresi nabytých dovedností, zejména řeči, změny chování a celkové ztrátě zájmu o okolí. Dovednosti se u mnoha dětí opět obnovují, ale trvá to různou dobu. Vývoj poté znovu zvolna pokračuje. Poruchy řeči a sociální interakce však u všech dětí jsou celoživotně výrazné. (Krejčířová, 2003)

Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom je typický spíše pro chlapce. Projevuje se jako autismus, ale je zde patrný velký rozdíl v tom, že schází opoždění komunikačních schopností a kognitivního vývoje. (Thorová, 2007)

Zpočátku je vývoj dítěte běžný, ale po čase se vytrácí naučené dovednosti. Jedná se hlavně o komunikaci, sociální integraci. Po čase může ale dojít z části k obnovení ztracených dovedností. (Thorová, 2007)

Vedle medicínského dělení popsaného výše můžeme poruchy autistického spektra též rozdělovat podle úrovně adaptability. Adaptabilita (funkčnost) se projevuje ve schopnosti navazovat vztahy se sociálním prostředím, přizpůsobit se situacím, přijímat informace, vyja-

dřovat se a porozumět okolí (Thorová, 2006). Platí všeobecné pravidlo, čím nižší je funkčnost, tím větší míru podpory osoby s poruchou autistického spektra potřebují. V České republice vymezujeme tři typy autismu podle funkčnosti:

Nízko funkční Aspergerův syndrom

Nízko funkční AS se projevuje výrazným problémovým chováním a obtížnou výchovnou usměrnitelností. Nutnost dodržování rituálů vyžadují osoby s tímto AS i u ostatních a jsou provázeny úzkostí nebo obtížně zvladatelnými afektivními rysy. Mají nízkou míru tolerance a silný negativismus. Podprůměrné intelektové schopnosti, hyperaktivita, poruchy pozornosti a výrazná neobratnost jsou často přítomny a život rodiny s dítětem s AS je těžce narušen. (Thorová, 2007)

Středně funkční Aspergerův syndromu

V případě středně funkčního AS se mohou objevovat stejné obtíže jako u nízko funkčního AS, ale ne v takové míře. V určitých oblastech života je zapotřebí vyšší míra asistence. (Thorová, 2007)

Vysoce funkční Aspergerův syndrom

U vysoce funkčního AS se vyskytuje výrazné problémové chování, spíše naivita a nezralost než sociální slepota. Vyhraněné zájmy jsou přerušitelné a mnohdy je lze využívat ve vzdělávacím procesu nebo v pracovním zařazením. Žáci mají průměrné a nadprůměrné intelektové schopnosti. Fungování je samostatné, děti potřebují jen nadstandardní vysvětlování a vyšší míru kontroly. Uvědomují si svou odlišnost a mají snahu na sobě pracovat a učit se novým věcem. (Thorová, 2007)

„Většina osob s AS se nedá striktně zařadit do některé z kategorií. Navíc vývojem se dítě a jeho schopnost fungování v běžném prostředí mění, roli sehrává i správný pedagogický a výchovný přístup. V raném dětství je obtížné stanovit, k jaké kategorii bude mít dítě v dospělosti blíž. Vysoce funkční Aspergerův syndrom v dětství přináší lepší prognózu do budoucna“. (Thorová, 2007 s.7)

1.4 Diagnostika

Diagnostika Aspergerova syndromu se odvíjí hlavně od poznatků rodičů, kteří si nejvíce všimají odchylek ve vývoji svého dítěte. Důležitým vodítkem k určení diagnózy je také

rodinná anamnéza. K diagnostice Aspergerova syndromu je třeba několik symptomů z jednotlivých oblastí, tzv. triády poškození. (Thorová, 2006)

Dle Thorové (2006) jsou to tyto oblasti:

- sociální interakce a sociální chování,
- komunikace,
- představitivost, zájmy a hra.

Před stanovením samotné diagnózy je jako první nutné vyloučit jiný typ poruchy, např. poruchy chování nebo lehkou mozkovou dysfunkci. (Thorová, 2006)

Diagnostika poruchy autistického spektra je plně v kompetenci lékaře – psychiatra, respektive dětského psychiatra a klinického psychologa, popřípadě dětského klinického psychologa. (Čadilová, Hořejší, 2012). Dětský autismus je možné diagnostikovat ve většině případů kolem druhého roku života dítěte. Nejčastěji během prvních tří let života dítěte bývají projevy autistické symptomatologie výrazné, v pozdějších letech projevy spontánně slabnou. Dítě se postupně vyvíjí. *„Aspergerův syndrom se závažnější symptomatikou lze s omezenou mírou spolehlivosti diagnostikovat mezi třetím a čtvrtým rokem. V pěti letech je již diagnostika snazší, dynamika vývoje jedince má charakteristický průběh a typické projevy jsou zřetelnější: lépe lze hodnotit specifické deficity v procesu socializace a v oblasti pragmatiky řeči.“* (Čadilová, Žampachová, s. 21)

Mírnější formy AS jsou obvykle diagnostikovány v mladším věku a mezi 4. – 5. rokem je možná diferenciální diagnostika Aspergerova syndromu, atypického autismu, dětského autismu a jiných pervazivních vývojových poruch. Včasná diagnostika je prvním krokem ke kvalitnímu životu dítěte s autismem a jeho rodiny. Potvrzení diagnózy rodinu znejistí, a proto většinou potřebují provázení a odbornou péči. Je důležité odeslat rodinu na odborné pracoviště, které se dále bude zabývat péčí o dítě i o rodinu. (Čadilová, Hořejší, 2012)

Rodiče se mohou obrátit na dvě instituce: ranou péči jako sociální službu, kterou poskytují nestátní neziskové organizace, a na speciálně pedagogická centra (SPC), jako školská poradenská zařízení (ŠPZ). Ta zajišťují poradenskou péči ve školním zařízení. (Čadilová, Hořejší, 2012)

„Kontakty v oblasti speciálně pedagogické podpory jsou pro další vývoj dítěte zásadní, neboť včasná intervence může výrazně přispět ke zkvalitnění života pacienta s autismem a jeho rodiny.“ (Čadilová, Žampachová, s. 22)

Aspergerův syndrom je v současné době diagnostikován patnácti dětem z tisíce. Výrazně převládají chlapi. Tato porucha přetrvává do dospělosti a způsobuje svým nositelům velké potíže co se týká vztahů na pracovišti, v rodině, mezi přáteli a také se zařazením do společnosti. (Radkovová, Hořejší, 2018)

Stanovení diagnózy

Diagnostika začíná tím, že rodiče mají podezření na abnormální vývoj dítěte. Následuje návštěva pediatra, kterému rodiče vysvětlí své znepokojení a domněnky. Pokud pediatr sám usoudí, že by mohlo jít o poruchu autistického spektra, doporučí rodičům další postup. (Attwood, 2005)

Stanovení diagnózy má dvě fáze:

1. Klinický psycholog provede rozhovor s dítětem a rodiče vyplní dotazník, kde označí na posuzovací stupnici intenzitu projevů svého dítěte. Tato první fáze slouží ke zjištění projevů ukazující na Aspergerův syndrom. (Attwood, 2005)

2. Druhá fáze je plně v kompetenci klinického psychologa, který provádí diagnostiku. Klinický psycholog musí mít praxi v oblasti diagnostiky chování a schopností dítěte, které trpí vývojovou poruchou. Provádí rozhovory s dítětem, aby získal potřebné informace ke stanovení diagnózy. Psycholog sleduje tyto aspekty: (Attwood, 2005)

- sociální chování dítěte,
- jazykové dovednosti,
- kognitivní schopnosti,
- zájmy dítěte,
- pohybové dovednosti.

Sociální chování dítěte

Psycholog sleduje vztahy dítěte s druhými lidmi, zda vnímá rozdíl mezi blízkými a cizími osobami, jak reaguje na sociální podněty, jak se vyjadřuje o kamarádech, jaký oční kontakt udržuje a jaký je jeho výraz obličeje a postoj celého těla. Dítě většinou odpovídá na otázky týkající se přátelství, emocí a podobně. Například se dítě snaží popsat emoce lidí na fotografiích, nebo samo má projevit nějaké emoce, ukázat výraz v obličeji. Rodiče se pak vyjadřují k tomu, jak se jejich dítě projevuje při hře s kamarády, jak je soutěživé, jak vnímá pravidla společenského chování apod. (Attwood, 2005)

Jazykové dovednosti

Psycholog si všímá, jaké chyby dělají děti v používání jazyka, jak rozumí mluvenému slovu, zda rozumí běžným i složitým pokynům, jestli komunikuje verbálně i neverbálně. Děti s AS mají bohatou slovní zásobu, některé při svém projevu lpí na maličkostech, pro jiné je typické, že o sobě mluví ve třetí osobě. (Attwood, 2005)

Kognitivní schopnosti

Dítě většinou absolvuje test porozumění, aby psycholog poznal, jak moc rozumí myšlenkám a pocitům druhých. Psycholog se také zajímá, co dítě čte, jakou má dlouhodobou paměť týkající se drobností a banálních událostí. Dále se zabývá kvalitou symbolické hry, a to jak o samotě, tak se svými vrstevníky. (Attwood, 2005)

Zájmy dítěte

Psycholog porovnává zájmy konkrétního dítěte s typickými zájmy dětí stejného věku. Rodičů se ptá, jak dítě reaguje na nepředvídané změny a na kritiku od ostatních. (Attwood, 2005)

Pohybové dovednosti

Psycholog si ověřuje, jakou má dítě pohybovou dovednost, zručnost, pracovitost. Všímá si odchylek v pohybu např. kývavé pohyby, škubání, úšklebky. Zjišťuje, jestli se u dítěte neprojevuje úzkost, porucha pozornosti a deprese. (Attwood, 2005)

Psycholog si charakteristiku dítěte může ještě doplnit o své postřehy a zkušenosti, kdy pozoruje rozsah aktivity a pozornosti. Všímá si dovednosti sebeobsluhy a také čím je motivovatelný, jakou vyžaduje odměnu v průběhu činnosti a co preferuje jako odměnu. Rovněž se zajímá, co dítěti způsobuje radost či smutek, zda má bezdůvodné výkyvy nálad, afektivní záchvaty, úroveň frustrační tolerance, agresivitu vůči okolí a podobně. (Čadilová, Žampachová, 2012)

1.5 Léčba a terapie Aspergerova syndromu

Jelikož je Aspergerův syndrom vrozenou poruchou, neexistuje žádná cílená léčba. Autismus je neléčitelný. Základem všeho je včasná diagnostika problému. Vhodnými postupy a intervencí se může výrazně ovlivnit kvalita života s autismem jak dítěte, tak celé rodiny. Nejdůležitější je výchova v rodině, ochota spolupracovat s psychology, psychiatry, neuro-

loga a praktickými lékaři. „Důležitou roli hraje komplexní přístup ke každému jedinci, při jehož uplatnění je třeba zohlednit vzdělávání, nácviky sociálních a komunikačních dovedností, vhodnou motivaci, individuální terapeutickou podporu.“ (Čadilová, Žampachová, s. 16).

Za efektivní formu pomoci jsou považovány speciální pedagogické programy s podporou behaviorálních technik. Tyto techniky umožní dítěti využít své schopnosti a dovednosti v maximální možné míře. Existuje řada doplňkových terapeutických postupů, např. hipoterapie, canisterapie, aromaterapie, biofeedback. Reakce dětí na terapie jsou velmi individuální, ne každá terapie se hodí pro každé dítě. Co bychom měli mít stále na paměti je nutnost pochopit odlišnost způsobu existence každého jedince a umožnit jim přes tento handicap prožít smysluplný život. (Čadilová, Žampachová, 2012)

Behaviorální terapie je založena na zvládnutí negativních emocí, reakcí a chování. Behaviorální terapie předpokládá, že poruchy chování jsou naučené reakce a lze je přeučit. Podstatou je změna myšlení a chování tak, aby jedinec v budoucnu obstál s co nejmenšími obtížemi. (Čadilová, Žampachová, 2012)

Terapie dětí s AS je dlouhodobá a pokroky přicházejí pozvolna. Problémové chování se často střídá, sociální dovednosti se zlepšují i zhoršují a není jasné, proč ke zhoršení, nebo zlepšení stavu došlo.

Účinnost terapie ovlivňuje mnoho faktorů:

- míra deficitu spojených s Aspergerovým syndromem,
- závažnost a druh přidružených poruch,
- věk dítěte,
- jaký má dítě náhled na své potíže,
- jak je dítě motivované své problémy řešit,
- míra spolupráce s rodiči dítěte,
- shoda v terapeutických cílech,
- odbornost a zkušenost terapeuta,
- spektrum nabízených služeb. (Thorová, 2006)

„Nerealistické terapeutické cíle jsou spojené s falešnou nadějí. Pokud se pak těchto nerealistických cílů nedosáhne, vyvolává to v dítěti i jeho rodičích frustraci a zklamání, a to se může negativně odrazit na jejich psychickém stavu.“ (Pešek, 2017, s. 25)

Dětem s AS se doporučuje individuální a skupinová forma terapie, včetně nácviků sociálních dovedností. V rámci psychologie je přínosná kognitivně behaviorální terapie. Ta je východiskem a metodikou jiných terapií, se kterou korespondují, nebo z ní vycházejí. Kognitivní znamená zaměření na pozitivní změnu poznávání a myšlení, behaviorální se zaměřuje na změnu pozorovatelného chování. (Thorová, 2006)

Terapeut by si měl s dětmi s Aspergerovým syndromem vytvořit kvalitní a laskavý vztah, děti by se s ním měly cítit v bezpečí. Musí mít pocit, že je bere takové, jaké jsou a dává jim právo samostatně rozhodovat o tom, co chtějí. (Thorová, 2006)

Často se využívá edukace, diskuse a hraní modelových rolí. Děti si samy zkoušejí, jak reagovat na situace, kdy se jim ve škole někdo posmívá, nebo provokuje. Děti se učí alternativněji a pružněji myslet, například: *„Když něco pokazím nebo nevyhraji, neznamena to, že jsem úplně k ničemu. Prostě jsem jenom teď prohrál. Příště mohu zase vyhrát.“* (Pešek, 2017, s. 26).

Učí se lépe si uvědomovat a zvládat svůj vztek, strach, bezmoc, smutek. Terapeut s dětmi pracuje na posilování jejich sebepřijetí a s každým individuálně hledá jeho silné stránky a přednosti. Během terapie se děti učí řešit situace v běžném životě. (Thorová, 2006)

Dítě s AS je ucelená a jedinečná bytost, a tak by mělo být na něj pohlíženo. Kromě výše uvedené terapie lze využívat i jiné konvenční terapie, například komunikační terapii, fyzioterapii, muzikoterapii. Do terapeutického procesu je vhodné zapojit i ostatní členy rodiny, protože problémy dítěte mohou být udržovány nebo posilovány stresujícím tlakem rodiče. (Pešek, 2017)

V České republice se při vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra uplatňuje metoda strukturovaného učení. Aby byla intervence smysluplná, je důležité stanovit si reálné priority, které zohlední problémy ve vývoji a současně nastaví její směr. *„K dosažení cílů intervence využijeme jako prostředek metodiku strukturovaného učení, která v sobě zahrnuje jak respektování vývojové úrovně a stanovení priorit, tak i nastavení přiměřené interakce mezi rodičem, respektive pedagogem a dítětem.“* (Čadilová, Žampachová, 2012 s. 16)

Alternativní léčebné metody

Alternativní léčebné metody jsou vyhledávány mnoha rodiči. K těmto metodám by měli být rodiče i terapeuti opatrní a zdrženliví. Vyhledávání alternativních metod je projevem prožívání nerealistické naděje, že stav dítěte se může změnit. Někteří rodiče reagují i na

fakt, že současná medicína neumí léčit některé nemoci, jako například PAS, ale umí jen mírnit jejich projevy. Rodičům by se neměla brát naděje, ale citlivě by měli být upozorněni na to, aby za alternativní metody neutráceli moc peněz a neodpírali dítěti konvenční terapeutické postupy, např. nácvik sociálních dovedností nebo adekvátní léčbu farmakoterapeutickou. (Thorová, 2006)

Úspěšná terapie je vždy podmíněna týmovou prací. Diagnostika i následná včasná péče je náročný a specializovaný proces. V týmu odborníků už v prvních fázích mají své místo psycholog, speciální pedagog a další odborníci ze speciálně pedagogického centra a následně se do týmu připojují pedagogové – učitel, vychovatel, asistent, později sociální pracovníci. V dalších etapách života mohou osoby s PAS využívat organizace, které se touto problematikou zabývají na bázi neziskového sektoru, např. APLA a AUTISTIK. Nejdůležitější složkou v terapeutickém procesu je po celý život rodinná péče, která úzce spolupracuje s těmito odborníky. (Lechta, 2010)

2 INTEGRACE A INKLUZE

Před téměř deseti lety bylo poměrně běžné, že se děti ze sociálně slabých rodin vzdělávaly v praktických školách. Klasické základní školy se nemusely starat o „problémové“ žáky, praktické školy byly spokojeny, byly plné právě těchto dětí. V neposlední řadě zůstali klidní také rodiče těchto dětí, protože se automaticky snížily nároky na jejich potomky, kterým se nebylo potřeba odpoledne tolik věnovat. Rovnice skoro pro všechny strany výhodná, jenže s Achillovou patou – trhem práce a samostatným životem. Dnes už tomu tak není, v nynějším světě vznikl prostor pro integraci a inkluzi.

Základy integrace dětí s postižením do běžných škol byly položeny na začátku devadesátých let. *„Předpokladem bylo přijetí či novelizace stávajících právních norem upravujících řízení, organizaci a obsah vzdělávání. Mezníkem se stalo zejména přijetí vyhlášky o základních školách v r. 1991, která poprvé explicitně zmínila možnost začleňování dětí s postižením do běžných škol.“* (Müller, 2001, s. 23).

2.1 Integrace

Slovo integrace pochází z latinského jazyka a znamená znovuvytvoření celku. Užívá se ve smyslu ucelení, sjednocení, začlenění, zapojení. V pedagogickém slovníku se píše: *„Integrace jsou přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol“*. (Průcha, Walterová, Mareš, 1995)

Zastánci společného vzdělávání požadovali pro děti s postižením a jejich rodiče možnost navštěvovat běžnou školu v místě bydliště, vytvoření vhodných podmínek a zajištění podpory, tedy právo pro svobodné volby vzdělávací cesty. (Uzlová, 2010)

Termíny integrace a integrované vzdělávání se prosadily do nově vznikajících předpisů a právních norem upravující vzdělávání dětí se speciálními potřebami. Při integraci se zaměřujeme na jedince se znevýhodněním např. speciální intervencí, nebo speciálním vzdělávacím programem. (Uzlová, 2010)

Integrace žáka s autismem je postupný proces, kde je nutná podpora pedagoga, prostředí a rodiny. Podpora se postupně zmírňuje, podle toho, jakých výsledků žák dosahuje a jak se mění jeho potřeby. Při rozhodování je potřeba brát v úvahu dva základní cíle podpory: akademický a sociální.

Akademický cíl – zabezpečit takovou edukaci pro dítě, která bude jeho kognitivní schopnosti maximálně stimulovat.

Sociální cíl – týká se zprostředkování možnosti začlenit se do vrstevnické skupiny.

Pro dítě s AS má smysl zejména sociální integrace. (Jedlička, Kořa, Slavík, 2018)

„Problémy dítěte s PAS se projevují jedinečnými znaky, a to vyžaduje individuální pochopení každého dítěte, jehož dosáhneme pouze komunikací s tímto dítětem, přijetím jeho jinakosti a odbornou připraveností“. (Vosmik, Bělohávková, 2010, s. 11)

V celém procesu integrace žáka s PAS jsou klíčové tři instituce:

- škola, do níž je žák integrován,
- poradenské zařízení specializující se na PAS,
- rodina.

Tyto instituce musí komunikovat, bez spolupráce se integrace nemůže provést, jejich posudky a doporučení jsou základem pro další práci se žáky.

Každé dítě s diagnózou Aspergerův syndrom je jiné a jedinečné. Není možné, že by mohla existovat jen jedna intervence, terapie, styl výuky a způsob vzdělávání, které bychom mohli použít pro všechny studenty stejně.

Předpoklady úspěšné integrace jsou:

- respektování jinakosti žáka,
- obeznámenost s možnými příznaky s PAS,
- znalost přístupů, jejich obměny tak, aby vyhovovaly co nejlépe žákovi a škole,
- vhodný asistent pedagoga,
- aktivní přístup učitelů v hledání nových metod,
- kontakt mezi rodinou a školou. (Vosmik, Bělohávková, 2010)

Typy integrace

Individuální integrace znamená začlenění dítěte s určitým handicapem do běžné třídy základní školy, kde lze integrovat nejvýše pět žáků se zdravotním znevýhodněním

Skupinová integrace ve smyslu školního prostředí znamená zařazení skupiny dětí se stejným druhem postižení do specializované třídy při běžné základní škole. (Vítková, 2004)

Výhody a nevýhody integrace

Na počátku integrace žáka do běžné ZŠ je dobré si shrnout pozitiva a negativa daného jedince. (Thorová, 2006)

Pozitiva integrace:

- prostředí školy více odpovídá běžnému životu,
- možnost nápodoby,
- kontakt s vrstevníky,
- lepší adaptace na život,
- zvýšení sebevědomí,
- v přítomnosti asistenta je zajištěn individuální přístup,
- podpořena touha některých dětí patřit mezi běžnou populaci,
- někdy lepší dostupnost školy,
- přínos pro zdravou populaci, která by se měla setkávat s jinakostí, a tak se jí učit tolerovat a následně pomáhat handicapovaným. (Thorová, 2006)

Negativa integrace:

- chybí ochranné prostředí, což nevyhovuje individuálním potřebám dítěte,
- jsou méně uspokojeny specifické potřeby dítěte,
- vyšší zátěž, stres,
- více problémového chování,
- málo zkušeností učitelů s výukou dětí s PAS,
- možnost tlaku rodičů spolužáků na odchod dítěte (špatná informovanost),
- nebezpečí šikany,
- sklon k sebe podhodnocování (srovnávání se se spolužáky). (Thorová, 2006)

Pozitiva i negativa jsou poměrně vyrovnaná a záleží na přání rodičů a odborném pracovišti školy, zda je integrace možná. Základní škola je povinna žáka přijmout podle §36 odstavce 5 zákona č. 561/2004 Sb.

„Žák plní povinnou školní docházku v základní škole zřízené obcí nebo svazkem obcí se sídlem ve školském obvodu (§ 178 odst. 2), v němž má žák místo trvalého pobytu, v případě cizince místo pobytu žáka (dále jen "spádová škola"), pokud zákonný zástupce nezvolí pro žáka jinou než spádovou školu.“ (Zákon č. 561/2004 Sb.)

Negativa je možné minimalizovat např. podporou asistenta pedagoga, zvýšeným dohledem, úpravou pracovního prostředí, individuálním vzdělávacím plánem, terapií. Pro úspěšnou integraci se tak stává podstatným, aby žák zažíval úspěch. (Vosmik, Bělohávková, 2010)

2.2 Inkluze

Inkluze bývá vnímána jako vyšší stupeň integrace. Inkluze se týká všech žáků, nejen těch, kteří mají speciální vzdělávací potřeby, ale zároveň také rodičů, pedagogů a poradenských pracovníků. Pro inkluzi je charakteristické zaměření na potřeby všech vzdělávaných a celková proměna atmosféry ve škole. (Uzlová, 2010)

Inkluze je nutným předpokladem integrace, tzn. vytvoření takového prostředí ve třídě, které vítá a oceňuje odlišnost. (Michalík, 2013)

Inkluzivní prostředí

Inkluzivní prostředí je místo, které je přátelské ke všem jedincům, kteří se vzdělávají, nebo pracují. Různorodost skupin není překážkou, naopak je zdrojem vzájemného obohacení a zdrojem nové informace. Lidé se učí žít vedle sebe, pomáhat si a být vnímaví k potřebám druhých.

Inkluzivní vzdělávání

Cílem inkluzivního vzdělávání je poskytnout všem dětem kvalitní vzdělání na co nejvyšší úrovni nezávisle na míře jejich znevýhodnění, schopností, nebo nadání.

Inkluzivní přístup

Inkluzivní přístup zahrnuje vstřícnost a otevřenost ke všem dětem, připravenost prostředí, pozitivní přístup pedagogů a odbornou vybavenost. (Uzlová, 2010)

K inkluzi se vyjadřují zejména tyto právní předpisy:

- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, zejména §24,
- Úmluva o právech dítěte,
- Listina základních práv a svobod,
- Antidiskriminační zákon,
- Školský zákon (č. 561/2004 Sb.),
- Zákon o sociálně právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.),

- Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, novelizace vyhláška č. 116/2011Sb.

2.3 Podpůrná opatření pro žáky s poruchou autistického spektra

Ve školském zákoně č. 82/2015 ve znění pozdějších právních předpisů §16 je definováno poskytování poradenských služeb ve školách a školská poradenská opatření.

(školský zákon, MŠMT ČR (msmt.cz)[online]).

Na základě tohoto zákona vzniká všem žákům se speciálními vzdělávacími potřebami nárok na podpůrná opatření. Pro žáky s poruchou autistického spektra na běžné základní škole vzdělávání vyžaduje využití podpůrných opatření vždy, pro každého žáka jsou stanovena individuálně a jejich rozsah se odvíjí od stupně postižení.

(27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (zakonyprolidi.cz)[online]).

Podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami se dělí do pěti stupňů. První stupeň podpůrných opatření může udělovat škola bez doporučení, druhý až pátý stupeň musí udělovat školské poradenské zařízení. Druhý stupeň se uděluje žákům s lehkou mírou PAS, třetí stupeň u lehké až středně těžké diagnostiky, čtvrtý stupeň u středně těžké až těžké diagnostiky PAS a pátý stupeň je využíván u žáků s nejvyšší potřebou podpůrných opatření. (Čadilová, Žampachová, 2008)

„Podpůrná opatření spočívají v:

- a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení,*
- b) úpravě organizace, obsahu hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,*
- c) úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,*
- d) použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů,*
- e) úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy,*
- f) vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu,*
- g) využití asistenta pedagoga,*

- h) využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící, nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole, nebo školním zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů,*
- i) poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených,“ (Michalík, 2013, s. 110–113)*

3 PROCES INTEGRACE ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

3.1 Děti s Aspergerovým syndromem v kolektivu a ve škole

Potíže v komunikaci a sociálním chování ve společnosti jsou klíčové pro diagnózu AS. Žáci s AS se nemusí na první pohled ničím lišit od svých vrstevníků. Ale po delším pozorování zjistíme, že se jejich chování přeci jen odlišuje. Projevy chování jsou různé a mají i různou míru závažnosti. U mírných forem může jít o sociální neobratnost, která dítě nijak zvlášť v životě nehandicapuje. (Radkovová, Hořejší, 2018)

Obvykle mateřská a základní škola jsou místem, kde se odlišné chování v kolektivu vždy projeví více, než když dítě do žádného kolektivu pravidelně nepatřilo. Nesprávně reagují na hromadné pokyny, nezapojují se do společných her a může docházet ke konfliktu s vrstevníky. Nevládají soupeření a nevhodně se snaží navázat kontakty. O bližší kontakt často ani nestojí a dávají přednost hře o samotě, a mnohdy se stává, že inklinují ke slabším dětem. Vyžadují, aby ostatní děti si hrály jimi určeným způsobem, a zlobí se, když se odkloní od jejich pravidel. (Thorová, 2007) V mateřské i základní škole nevyžadují zvláštní péči, ale jsou považovány za děti svébytné. Díky individuálnímu a empatickému přístupu učitelů a rodičů mohou školní docházku zvládnout. (Radkovová, Hořejší 2018)

Na druhé straně ale existují děti s AS, které mají velké problémy se zvládnutím nároků, začleněním se a adaptací. Během školní docházky mohou mít velké problémy i přes to, že ve třídě je přítomen asistent pedagoga. Díky včasné diagnóze a zahájení odborné intervence a s pomocí asistenta pedagoga, řada dětí funguje relativně dobře. U dětí s AS lze orientačně stanovit úroveň funkčnosti, tedy míry přizpůsobit se běžnému životu. (Radkovová, Hořejší, 2018)

Někdy umí překvapit svou otevřeností, inteligencí a pečlivostí, když mají „dobrý den“. Nebojí se říct svůj názor, a pokud něčemu nerozumí hned se ptají. (Radkovová, Hořejší 2018)

3.2 Podmínky pro vzdělávání žáků s PAS

- nutná adaptace prostředí,
- minimalizace náhodné změny, vyloučení chaosu,
- bezpečí a řád,

- žák musí mít možnost se vyjadřovat k okolnostem, které se ho bezprostředně týkají,
- musí být veden ke stále větší samostatnosti,
- vyškolení učitelé, kteří se podílí na vypracování individuálního vzdělávacího programu (dále IVP), spolupracují s rodiči a volí různé výukové strategie,
- žák musí být neustále motivován k učení,
- vypracované IVP.

Schopnost přizpůsobovat se změnám je u žáků s AS vždy narušena. Intenzita reakce na změnu je variabilní, některé děti se rozzlobí až do afektu, některé projeví nelibost, další prožívají tenzi. Potíže s adaptací se projevují při přechodu od jedné činnosti ke druhé, při změně učitele, při změně prostředí nebo při požadavku na spolupráci.

Ve školním prostředí je nutno s touto sníženou adaptabilitou počítat a minimalizovat změny. Je nutné vždy studenta předem na změnu připravit. Toto je stěžejní úkol asistenta pedagoga. (Vosmik, Bělohlávková, 2010).

Sociální chování ve škole

Žák s Aspergerovým syndromem vnímá jinak sociální vztahy než ostatní, ti jsou pro něho zvláštní. *„Připadají jim zvláštní, ale stejně tak jsou „ostatní“ záhadou pro něj. Mluvíme zde o dvou světech, o jinakosti, nechceme hovořit o AS jako o postižení, neboť co je normální?“* (Vosmik, Bělohlávková, s. 10)

Cílem pedagogů, psychologů a terapeutů nemůže být napravení nebo vyléčení Aspergerova syndromu, ale vzájemné pochopení a propojení těchto světů. Náš svět je pro jedince AS velmi komplikovaný, proto se mu jej snažíme zpřehlednit, aby se v něm snáze orientoval, mohly být naplňovány různé sociální potřeby a ubylo konfliktů ve vzájemném soužití. Oba světy se mohou obohacovat. *„Svět většiny se naučí ještě více a lépe rozumět jinakosti a prohloubí svou schopnost tolerance, svět s AS bude klidnější a budou se moci rozvíjet často mimořádné schopnosti těchto lidí“.* (Vosmik, Bělohlávková, s. 12)

Školy již zvládají integrace dětí s různými postiženími. Potíž v oblasti pomoci dětem s PAS spočívá v tom, že ostatní handicap jsou zjevné, ale jedinci s PAS nemusí na první pohled vykazovat nic, co by zjevně vybočovalo z normy. Můžou se zdát divní, nevychovaní, nepřizpůsobiví. V praxi se může stát, že učitelé diagnózu zpochybňují. Problém je nevědomost a z ní vyplývající strach. U učitelů, spolužáků a rodičů spolužáků s PAS stále

ještě převládá strach z psychických poruch žáků s PAS, a to je asi to nejtěžší, s čím se musí škola na integraci žáka s PAS vypořádat. (Vosmik, Bělohlávková, 2010).

Tou nejdůležitější zásadou při integraci žáka s PAS je nekřičet a nedělat unáhlená opatření.

K dalším zásadám patří:

- Modelování chování podle spolužáků.
- Vést žáka, aby si všímal, jak se chovají druzí, aby se orientoval a napodoboval jejich vhodné chování.
- Modelování vztahů s druhými.
- Spolužáci si často nevědí rady, jak reagovat na netypické projevy studenta s AS. Oba světy je třeba neustále sblížovat a oceňovat ty situace, kdy si žáci vzájemně pomáhají. Tím posilujeme vzájemné vztahy.
- Alternativy pomoci a podpory.
- Pro žáka je zdrojem opory a pomoci asistent, učitel, ale i spolužák. Pokud si žák neví s něčím rady, učitel iniciuje pro žáka konkrétní pomoc a požádá zdatného spolužáka, aby mu pomáhal. Tím se může docílit, že se žák postupně naučí požádat o pomoc spolužáka, jiné učitele, výchovné poradce, vedení školy apod.
- Podpora kamarádských vztahů.
- Žák s AS nemusí o kamarádství vůbec stát. Spolužáci to vycítí a přestanou si ho všímat. Je ale důležité podporovat kvalitní vztahy, např. asistent si vytipuje užší okruh dětí, z jejichž strany jde očekávat vstřícnost a ty se pak snáze, než učitel postarají, aby se spolužákovi nikdo neposmíval nebo mu neubližoval.
- Zvýšený dohled.
- Pro většinu žáků s AS nejsou přestávky to nejlepší, vzniká chaos, hluk a shon a tím vzniká prostor, aby se mu někdo posmíval. Proto je nutný zvýšený dohled nejlépe asistenta, nebo učitele.
- Možnost odreagování.
- Pro žáka s AS je školní prostředí stresující, vyvíjí velký tlak na sebekontrolu a na přizpůsobení. Pokud je napětí velké, negativně se projeví na chování. Proto by měla existovat možnost relaxace či odreagování, např. opustit třídu, jít se projít, nebo se věnovat činnosti, o které víme, že studenta uklidňuje.
- Individuální pomoc.

Žák s AS se neobejde bez asistenta, který mu pomáhá s integrací, je prostředníkem mezi školou a rodiči, mírní nevhodné chování, motivuje studenta k práci a pomáhá zvládat mnoho problémů. (Vosmik, Bělohlávková, 2010).

Nácvik sociálních dovedností je velmi náročný a je třeba ho provádět ve škole i doma. Jako nejúčinnější metody při nežádoucím chování se jeví tyto:

- Kladné zpevnování: posilování vhodného chování pomocí pochval a odměn.
- Vyhasínání: ignorování nežádoucího chování.
- Tlumení – záporné zpevnění: odepření něčeho co žáka přitahuje.
- Vysazení – time out: odvedení žáka ze třídy od nějaké činnosti, jako reakce na nevhodné jednání, musí se jednat o činnost, kterou má dítě rádo, jen tak bude tato metoda účinná.
- Společenský nesouhlas: vyjádřit srozumitelným způsobem.

(Vosmik, Bělohlávková, 2010).

Silné stránky lidí s autismem	Silné stránky lidí bez autismu
<i>doslovná interpretace</i>	<i>interpretace na základě kontextu</i>
<i>analytické myšlení</i>	<i>integrované myšlení</i>
<i>cit pro detail</i>	<i>cit pro celek</i>
<i>postupné zpracování informací</i>	<i>paralelní zpracování informací</i>
<i>konkrétnost</i>	<i>abstraktnost</i>
<i>přesná, logická pravidla</i>	<i>ne-logická pravidla</i>
<i>život podle instrukcí</i>	<i>život mezi řádky</i>
<i>fakta</i>	<i>myšlenky</i>
<i>pravidla</i>	<i>výjimky pravidel</i>
<i>zobrazení</i>	<i>představitivost</i>
<i>kalkulace</i>	<i>intuice</i>
<i>podobnosti</i>	<i>analogie</i>
<i>absolutní</i>	<i>relativní</i>
<i>objektivita</i>	<i>subjektivita</i>
<i>přímý, upřímný</i>	<i>prchavý: humorný, klamný</i>
<i>perfekcionismus</i>	<i>flexibilita</i>
<i>dedukce</i>	<i>indukce</i>
<i>realismus</i>	<i>surrealismus</i>

Tab. 1: Srovnání způsobu myšlení u lidí s autismem a bez autismu (Vosmik, Bělohlávková, 2010, s. 59)

3.2 Asistent pedagoga

Asistent pedagoga je nezbytnou podmínkou úspěšné integrace žáka s AS. Cílem inkluze je připravit žáka na běžný život a úloha asistenta se má postupně snižovat. Jak dlouho bude žák asistenta potřebovat nelze však odhadnout. Vedení školy vychází z doporučení Speciálně pedagogického centra (dále SPC). Pracovní náplň asistenta pedagoga je v kompetenci ředitele školy a je určována podle potřeb konkrétního žáka. Na základě těchto doporučení ji třídní učitel upraví tak, aby odpovídala potřebám žáka. Asistent pedagoga by měl být s náplní své práce seznámen před nástupem do zaměstnání a obdržet ji jako přílohu pracovní smlouvy. Pracovní náplň asistenta je důležitá také pro samotného pedagoga. Oba dva tyto pedagogičtí pracovníci spolu musí navzájem komunikovat a spolupracovat. (Vosmik, Bělohávková 2010)

Asistent pedagoga u žáka s AS se zaměřuje na:

- pomoc pedagogickým pracovníkům při výchově a vzdělání
- podporu v orientaci v prostředí školy a třídy, při přizpůsobení se školnímu prostředí a režimu
- důsledné uplatňování zásad strukturovaného učení (strukturalizace, vizualizace, motivace, individualizace)
- dopomoc při zápisech učiva a přípravě pomůcek na vyučování, podporu žáka při výuce a přípravě na výuku s respektováním osobního tempa a s ohledem na možné výkyvy ve výkonech žáka
- potřebnou míru k dopomoci ve všech předmětech, porozumění zadání a správnost postupů, v případě potřeby poskytuje žákovi adresné pokyny a formou dovysvětlení zadání či instrukce, vizualizace, rozvoj komunikačních a sociálních dovedností
- schopnost spolupráce při zapojování se do společných aktivit s dětmi
- přiměřené trávení volného času žáka během přestávek
- podporu inkluzivního vzdělávání, zaměřuje se na vztahové klima ve třídě
- bezpečnost žáka během výuky i při akcích pořádaných mimo školu
- spolupráci s pedagogy, výchovným poradcem a zákonnými zástupci, podporu pravidelné komunikace se zákonnými zástupci, předávání informací
- všechny činnosti vykonává dle stanovených postupů a pokynů učitele, včetně přípravy pomůcek a materiálů k výuce zejména: režim dne, pracovní schéma, pracovní listy, individualizované listy, odměňový systém, přehledy učiva,

- individuální práci se žákem dle zásad strukturovaného učení
- zajištění dopomoci i ostatním žákům

Činnosti by měly být uzpůsobeny specifikům studenta s AS. (Vosmik, Bělohlávková)

Náplň práce asistenta pedagoga a jeho platové zařazení se odvíjí v souladu s katalogem prací podle nejnáročnějších vykonávaných prací v 6.- 8. platové třídě. Vzdělání asistenta určuje zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

3.3 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán je součástí individuální integrace, je to závazný dokument a součást dokumentace žáka.

Individuální vzdělávací plán (dále jen IVP) doporučuje pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP), nebo speciální pedagogické centra (dále jen SPC), obsahová náplň je dána vyhláškou č. 73/2005 Sb., o vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Zákonný zástupce žáka požádá o povolení IVP ředitele základní školy. Ředitel vydá rozhodnutí o povolení IVP a základní škola na doporučení PPP, nebo SPC plán vypracuje.

Individuální vzdělávací plán umožňuje žákovi pracovat podle jeho schopností, individuálním tempem, bez ohledu na učební osnovy. Smyslem IVP není hledat úlevy, ale najít optimální úroveň, na níž může integrovaný žák pracovat. Do přípravy IVP jsou zapojeni také rodiče. Jsou seznámeni se stávající situací a perspektivou dítěte a stávají se spoluzodpovědnými za výsledky jeho práce. IVP je žákům vypracováván pro každý školní rok zvlášť.

V případě, že školské poradenské zařízení doporučí vzdělávání podle upraveného vzdělávacího programu, musí být IVP zpracován pro všechny předměty tohoto programu, pokud ne, IVP může být zpracováno jen pro některé vyučovací předměty dle individuálních potřeb žáka.

Individuální vzdělávací plán spočívá zejména v jiném přístupu. „*Studenti s AS mají nevyrovnaný vývojový profil schopností, učitel proto musí znát jednotlivé oblasti vývoje, aby nedocházelo k přečeňování nebo podčeňování schopností studenta.* (Vosmik, Bělohlávková, s. 75)

IVP – obsahuje:

- priority vzdělávání a dalšího rozvoje dítěte
- předměty, jejichž výuka je realizovaná podle IVP a jejich podrobný popis
- metody výuky (pedagogické postupy)
- úpravy obsahu vzdělávání
- úpravy očekávaných výstupů vzdělávání
- organizace výuky
- způsob zadávání a plnění úkolů
- způsob ověřování vědomostí a dovedností
- hodnocení žáka
- pomůcky a učební materiály
- podpůrná opatření jiného druhu
- personální zajištění úprav průběhu vzdělávání
- další subjekty, které se podílejí na vzdělávání žáka
- spolupráce se zákonnými zástupci
- závěry speciálních vyšetření v SPC

3.4 Školská poradenská zařízení

Školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, studenty, žáky a jejich zákonné zástupce poradenskou, metodickou, informační a diagnostickou činnost. Systém poradenských služeb se skládá z mnoha pracovišť a zařízení. Pomáhají žákům, kteří potřebují speciální potřeby od nástupu do školy až po ukončení přípravy na povolání.

Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních definuje, co jsou školská poradenská zařízení a popisuje jaké mají kompetence. Vyhláška stanovuje, že poradenské služby jsou poskytovány ve většině případů bezplatně na základě žádosti a písemného souhlasu zletilého žáka nebo jeho zákonného zástupce. Blíže charakterizuje pedagogicko-psychologickou poradnu (dále PPP), speciálně pedagogické centrum (dále SPC) a specifikuje, které služby mohou být poskytovány odborníky přímo ve škole. (Průcha, Walterová, Mareš, 1995)

Pedagogicko-psychologická poradna

Pedagogicko-psychologické poradny se podílí na vzdělávacím procesu. Činnost je zaměřena na komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku, poskytují speciálně pedagogické a pedagogickou psychologické poradenství při výchově. Cílem je zjištění příčin při poruchách učení, chování a dalších problémů ve výchově a vzdělávání žáků a jehož úkolem je přispívat k optimalizaci jednotlivých fází celého procesu výchovy. Jde o součást podpůrného systému. Tyto služby poskytují PPP pro osoby ve věku 3 až 19 let, dále jejich rodičům a učitelům. V PPP pracuje tým odborníků, který tvoří psycholog, speciální pedagog a sociální pracovníce. Poskytují služby, které se týkají psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky, zajišťují metodické a odborné vedení pro pracovníky ve školství. (Michalík, 2013)

PPP jsou zřizovány podle § 116 zákona č. 561/2001 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších změn. Ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., jsou pak podrobněji vymezeny.

Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra (dále jen SPC) pomáhají řešit náročné situace při výchově a vzdělání žáka s postižením. Poskytují služby, které učitelé na školách nejsou kompetentní poskytnout. SPC pro žáky s PAS poskytují služby žákům, školám pro tyto žáky a jejich zákonným zástupcům. Program je založen na:

- rozvoj funkční komunikace
- sociálních dovedností
- pracovních návyků
- sebeobsluhy
- volnočasových aktivit
- eliminace problémového chování
- práce s rodinou
- uplatňování metodiky strukturovaného učení
- osvětová činnost, semináře konzultace (Michalík, 2013)

Školní poradenská pracoviště

Školní poradenská pracoviště (dále jen ŠPP) v rámci poradenského systému jsou zřizována ve školách za účelem poskytování poradenských služeb pro žáky, jejich rodiče a pedagogy. Za poskytování služeb odpovídá vedení školy a společně s pedagogy vytváří program poradenského pracoviště. V ŠPP zajišťují služby tyto odborníci:

- školní psycholog – řeší výukové a výchovné problémy, urovnává konflikty mezi školou a rodiči, možnost včasné intervence a cílené prevence
- školní speciální pedagog – do jeho kompetence patří odborná podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, spolupráce školy a školských poradenských zařízení, metodická opora poskytována kolegům
- výchovný poradce – má již tradičně na starosti volbu povolání, kariérové poradenství, pomáhá zpracovávat IVP, dále vykonávají činnost pedagogickou, metodickou, informační v oblasti výchovy a vzdělávání
- školní metodik prevence – spolupracuje s třídními učiteli, pracuje v oblasti prevence sociálně patologických jevů u jednotlivých žáků, koordinuje preventivní projekty, připravuje podmínky pro integraci žáků se specifickými poruchami učení

(pedagogicko-psychologické poradenství, Národní pedagogický institut České republiky (dříve Národní ústav pro vzdělávání) (npi.cz)[online]).

4 POSTOJE SPOLUŽÁKŮ K INTEGRACI / INKLUZI ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem je výzkumná otázka: Jaké postoje k integraci, inkluzi a rovněž i k samotnému žákovi s Aspergerovým syndromem zaujímají jeho spolužáci? Cíl práce je zjistit a analyzovat postoje žáků ke svému spolužákovi s Aspergerovým syndromem.

Metodologie

Jedná se o kvalitativní přístup k výzkumu, přičemž bylo využito několik metod sběru dat. Data byly sbírána metodou kazuistiky (případovou studii), která se zabývá popisem případu jednoho konkrétních žáka s diagnózou Aspergerova syndromu na 1.stupni ZŠ. Důležitým podkladem pro zpracování kazuistiky bylo seznámení se s dokumentací chlapce. Další metodou pro sběr dat bylo pozorování (nestandardizované, individuální), které bylo uskutečněno s mou plnou účastí během práce s daným žákem. Jde o dlouhodobé pozorování žáka, kdy s ním pracuji necelých šest let. Pozorování za účelem tohoto průzkumu probíhalo ve školním roce 2020–2022 kdy byl žák v páté třídě a následně v šesté třídě. Další metodou sběru dat je polostrukturovaný rozhovor, který byl využit při rozhovorech se spolužáky daného žáka s Aspergerovým syndromem.

4.2 Charakteristika místa šetření

Místem šetření byla Základní škola Vsetín. Zřizovatelem školy je město Vsetín. Vykonává činnost základní školy, školní družiny, školního klubu a školní jídelny. Základní školu navštěvuje 371 žáků ve 21 třídách. Ve škole vzdělávají jednoho mimořádně nadaného žáka a 80 žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, z toho 26 žáků pracuje podle zpracovaného individuálního vzdělávacího plánu a zbývající žáci podle plánu pedagogické podpory zpracovaného pro poskytování prvního stupně podpůrných opatření.

Ve škole jsou zřízeny dvě třídy pro žáky s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování a souběžným postižením více vadami nebo autismem a dvě třídy s rozšířenou výukou cizích jazyků. Školní družinu navštěvuje 130 účastníků v 5 odděleních, do školního klubu bylo zapsáno 110 účastníků. Stravování žáků je zajiš-

těno ve vlastní školní jídelně, součástí stravovacího režimu je každodenní rozmanitá nabídka mléka, ovoce a zeleniny.

Vedení školy věnuje nadstandardní pozornost prevenci sociálně patologických jevů, která je zaměřena především na ochranu před zneužíváním omamných látek a šikanu. Učitelé jsou pro žáky partnery, na které se mohou s důvěrou obrátit. K hlavním cílům školního poradenského pracoviště patří iniciace aktivit vedoucích k vylepšení sociálního klimatu školy a péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Za komplexní péči o žáky a dosažení vysokého stupně naplnění jejich vzdělávacích možností získala škola titul Férová škola, který je pro rodiče zárukou kvalitního inkluzivního vzdělávání, spravedlivých podmínek pro všechny žáky a dobře fungující komunikace učitelů i vedení školy s rodičovskou veřejností. Prostředí školy je příjemné a čisté. Společné prostory byly účelně využity k prezentaci aktivit školy a žákovských výtvarných prací. Škola zajišťuje svým žákům volnočasové aktivity.

4.3 Výzkumný vzorek

Základním zdrojem zkoumání je chlapec, který má diagnostikovaný Aspergerův syndrom a je integrován do běžné třídy základní školy. Jeho maminka už v předškolním věku věděla, že něco není se synem v pořádku, např. nerad se mazlil, neměl rád doteky a ve školce si nehrál s ostatními dětmi. Aspergerův syndrom mu byl diagnostikován až v první třídě na základní škole.

Další součástí výzkumného vzorku jsou spolužáci zkoumaného chlapce. Rozhovor poskytlo 5 spolužáků, tři chlapci a dvě děvčata, všichni mají 12 let.

Rozhovor se všemi spolužáky chlapce probíhal se školním klubem po vyučování. Všichni žáci byli přítomni, ovšem volala jsem si jednotlivě každého zvlášť. Jednalo se o tiché místo, tak aby žák měl čas na odpověď a nebyl rušen. Nejdříve proběhla instruktáž, která žákům vysvětlila, na co s budou ptát, jaký je důvod tohoto rozhovoru, zda souhlasí s tímto rozhovorem, že jejich rozhovor bude nahráván na digitální stopu a tyto záznamy budou uloženy v mém osobním archivu. Také jsem je ujistila, že jejich odpovědi jsou zcela anonymní a jejich totožnost nebude zveřejněna, popřípadě zodpovězení jejich dotazů. V závěru jsem je upozornila na to, aby odpovídali pouze na otázky, které jim budou podány. Časové rozhraní rozhovorů s jednotlivými spolužáky je přesně dán stopou nahrávky. Celkový čas strávený rozhovorem s jedním dítětem byl asi 20 minut až 35 minut.

5 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

5.1 Kazuistika

Jména jsou z důvodu ochrany osobních údajů pozměněna. Lukáš, nyní ve věku dvanácti let, má od šesti let diagnostikován Aspergerův syndrom. Zákonní zástupci souhlasili se zveřejněním informací.

Rok narození: 2009

Diagnóza: Aspergerův syndrom

Rodinná anamnéza: Rodiče se rozvedli, když chlapci byly 3 roky. V současné době je maminka znovu vdaná a Lukáš má nevlastního malého bratra. S manželem maminky Lukáš vychází moc dobře, má ho rád. S otcem se schází často a otec do výchovy nezasahuje. Matka ani otec nemají stejnou diagnózu jako chlapec. Lukášův tatínek má středoškolské vzdělání, maminka vysokoškolské.

Osobní anamnéza: Chlapec je zrozen z první fyziologické gravidity. Průběh těhotenství a porod byl bez abnormalit. Porod proběhl spontánně ve 38. týdnu, záhlavím. Novorozenec nebyl kříšen, byl kojen. Psychomotorický vývoj v normě. První slova ve 20 měsících a první věty o dvou až čtyřech slovech ve dvou letech.

Školní anamnéza: Do mateřské školy nastoupil ve 3 letech. Lukáš se jevil jako zdravý, pouze neposlušný a nevladatelný chlapec. Míval záchvaty vzteku a agresivity. Paní učitelka byla jeho sousedka, říkal jí teto, a ta chlapci rozuměla a zvládala ho. V šesti letech nastoupil do základní školy v místě bydliště. Už po prvních týdnech paní učitelka věděla, že není něco v pořádku a chlapec byl poslán na vyšetření ke klinické psychologce a dětské neuroložce, které obě potvrdily diagnózu AS. Chlapec byl poté předán do péče SPC, to následně doporučilo podpůrná opatření třetího stupně, mezi kterými byl IVP a asistent pedagoga. Škola vypracovala IVP a chlapec dostal paní asistentku, která sice neměla zkušenosti s Aspergerovým syndromem, ale chlapec si ji oblíbil a s paní učitelkou společně Lukáše zvládli. V současnosti je Lukáš v šesté třídě a s pomocí paní asistentky se úspěšně začlenil do kolektivu, své výbuchy vzteku již umí většinou sám zpracovat, ale pokud je nějaká změna, jakákoli, co se týká výuky, tak ho to hodně znervózní a stane se, že rozzlobí.

Speciálněpedagogické vyšetření

Jedná se o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, s úrovní mentálního výkonu dosahující pásma průměru. Vzdělávání je ovlivněno typickými projevy a zvláštnostmi sociálního, emočního a komunikačního chování. Snížena je schopnost plánování, organizace, reagování na nové skutečnosti. Výskyt motorického neklidu, záchvaty vzteku, agrese vůči okolí. Spolupráce je závislá na individuálním kontaktu a dopomoci pedagoga.

5.2 Pozorování

Lukáš chodí do 6. třídy. Je integrován do běžné třídy. Ve třídě je celkem 26 žáků, z toho má 6 žáků podpůrná opatření. Ve třídě je paní učitelka a jedna paní asistentka, která je přidělena tomuto chlapci, ale je tam mnohem více dětí, které potřebují její pomoc. Chlapec sedí v předposlední lavici u okna, za ním sedí paní asistentka, která tím, že ho má před sebou má přehled o situaci a podle potřeby a situace chlapci pomáhá, jak s učivem, tak nečekanými sociálními situacemi.

Je to chlapec, na kterém na první pohled nic nepoznáte. Je inteligentní a pečlivý. Když má na věc svůj názor nebo situaci plně neporozumí, nebojí se to říct. Nevydrží v klidu sedět a pracovat, vždy má alespoň nohu na židli, sedí na lavici, leží pod lavicí nebo je přehnutý přes židli, stojí, tak ale přesto ví, která látka se probírá a u kterého cvičení spolužáci jsou. Když jde k tabuli, nikdy nejde jako ostatní, musí si k tabuli doběhnout, odrazit se od tabule, čímž spadne na zadek a až poté se zvedne a píše. Spolužáci nereagují, přijde jim to u Lukáše „normální“.

Zvládání učiva

Jednou překvapil při diktátu z českého jazyka. Po zazvonění šel mazat tabuli. Paní učitelka ho upozornila na to, že už začíná diktovat. Chlapci to vůbec nevadilo a v klidu si mazal tabuli dál. Obyčejně by se velmi rozzlobil, že na něho paní učitelka nečeká, protože má přece službu a musí tabuli smazat. Po smazání tabule si sedl a začal psát. Překvapením pro nás bylo, že nepsal slovní spojení, které bylo právě diktováno, ale začal psát diktát od začátku. Měl ho správně, neudělal žádnou chybu, i když začal psát v polovině. Jeho paměť mě velmi překvapila.

Chování ke spolužákům

Z pozitivních věcí bych ještě zmínila jeho velmi pěkné chování k ostatním spolužákům s podpůrnými opatřeními. Kdy jako by vycítil, že mají také slabší stránky a plně nezapadají mezi ostatní spolužáky. Se spolužáky má kladný vztah, pokud nejsou dominantní. Při skupinové práci, když se nepracuje podle jeho plánu, urazí se a už nepracuje vůbec. V horším případě spolužákům i nadává a odejde ze třídy. Brzy se ale uklidní, uvědomí si svou chybu a vždy se potom všem omluví.

Zvládání vzteku

Z problematické oblasti bych zmínila hlavně hodinu výtvarné výchovy, pracovních činností a tělesné výchovy. Jsou to předměty, kde nelze mít situaci vždy dobře dopředu naplánovanou a mít ji pod kontrolou a tím pádem jeho reakce jsou nepředvídatelné, zuřivé až agresivní. Tím, že je to velmi inteligentní a pečlivý chlapec je vždy velmi vykořeněn, pokud se mu nedaří na sto procent. Nesnese neúspěch, má velký problém hrát v tělesné výchově hry, pokud něco nepokazí on sám, nazlobí ho, když to pokazí spoluhráč s jeho týmu. A poté mu na přímo sdělí svůj názor velmi netaktním způsobem, v horším případě přidá fyzický útok. Což si myslím, že je největším úskalím integrace. Rodiče mají samozřejmě o své děti obavu a nenesou vždy s pochopením útoky. Tyto projevy zlosti s ním vyvolá i chybovost v testu. I když má jen jednu chybu, a přesto má jedničku, dokáže ho situace velmi vykořenit a spustit výbuch. Takle situace je ale pro pedagoga lehce předvídatelná a může žákovi dopředu test ukázat a probrat s ním chybu. Vysvětlit mu, že chybovat je lidské a probrat s ním, jak má na tuto situaci reagovat v hodině, tak aby ji s co největším klidem zvládnul.

Při neúspěchu má tendence se sám sebe potrestat například se rozběhne proti tabuli a srazí se k zemi nárazem, vyfackuje si, vulgárně si vynadá. Těmto situacím nelze vždy zabránit, ale část jeho chování lze vypožarovat a situaci zformulovat tak, aby proběhla co nejklidněji. Tímto chováním ostatní spolužáky velmi ruší, ale naučili se takové situace dobře a klidně zvládat, a i přesto dál pracovat.

Pokud se situace přehoupne přes snesitelnou normu, paní asistentka s chlapcem odejde ze třídy a situaci spolu proberou a vysvětlí si ji. Je velmi důležité si vždy všechny situace vysvětlit, protože ne vždy chlapec plně rozuměl tomu, co nastalo.

Současný stav

V současné době je Lukáš žákem šesté třídy. Jeho chování se výrazně zlepšilo, maminka mu domluvila schůzky u paní psychologičky, u které se učí zvládat svůj vztek. Myslím, že mu to hodně pomohlo. Problémy stále přetrvávají v hodinách tělesné výchovy, kdy nesnese prohru a také nemůže pochopit, že nějaký spolužák neumí hrát fotbal a kvůli němu prohraje jeho tým. V tělocviku má totiž Lukáš nejlepší výsledky. Momentálně je Lukáš na druhém stupni a přechod z prvního na druhý stupeň zvládl s menšími obtížemi. Byl neustále naštvaný, měl špatnou náladu a pořád odmlouval. Na druhém stupni má již na různé předměty různé učitele, zvykl si na všechny nové pedagogy poměrně brzy a učivo zvládá dobře. V této době už nenavštěvuje školní klub. Po skončení vyučování sám odchází domů.

5.3 Rozhovor se spolužáky

Vzorek respondentů je tvořen 5 žáky ze stejné třídy jako žák s AS. Výběr respondentů probíhal čistě náhodně, za pomoci losování. Vylosované děti byly seznámeny s průběhem a smyslem rozhovorů. Po potvrzení souhlasu dětí s rozhovory, proběhla kontrola nahrávacího zařízení.

Rozhovory se týkaly 4 témat. Tato témata tvořila základní podklad pro tvorbu otázek a zároveň vymezují oblasti šetření. Žákům byly vždy kladeny stejné otázky z daných témat. Každé téma obsahuje pouze jednu otázku.

Vymezení témat a otázky k nim učené

První téma: Zvládání učiva

Otázka č. 1. Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Druhé téma: Chování ve třídě

Otázka č. 2. Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Třetí téma: Chování ke spolužákům

Otázka číslo 3. Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Čtvrté téma: Zvládání vzteku

Otázka číslo 4. Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Transkripce rozhovorů

Následující část se věnuje doslovné transkripci rozhovorů z nahrávek. Přepis je obohacen o transkripční notace (symboly), které doplňují slovní výklad. Podtržení slov znamená důraz, (.) značí pomlku během rozhovoru.

Rozhovor č. 1 – dítě číslo 1.

Rozhovor trval celkem 20 minut. Jednalo se o chlapce, jeho známky jsou spíše průměrné. S Lukášem jsou kamarádi. Stýkají se i mimo školu, a také bydlí na stejném sídlišti.

Otázka č. 1: Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Dítě č.1. (odpovídá rychle, bez dlouhého přemýšlení) „*Jo, Luky se moc dobře učí, většinou má jedničky a dvojky.*“

Otázka č. 2: Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Dítě č.1. „*Někdy je drzý na učitele a vzteká se kvůli blbostem.*“ (trochu se mračí)

Otázka č. 3: Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Dítě č.1. „*Ke mně se chová normálně, (.) jednou mě bouchnul do břicha, někdy nám všem nadává, ale my jsme kámoši.*“

Otázka č. 4: Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Dítě č.1. „*Už je to lepší, než to bylo dřív, ale někdy se ale pořádně naštvě, víc než já.*“ (směje se)

Rozhovor č. 2 – dítě číslo 2.

Rozhovor trval celkem 35 minut. Jednalo se o dívku, sportovní typ, rázná. Bezproblémová a nekonfliktní žákyně. K Lukášovi se chová neutrálně, nevadí ji.

Otázka č. 1.: Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Dítě č.2. „*Luky má dobré známky, protože nějak mívá samé jedničky a dvojky učí se dobře.*“

Otázka č. 2.: Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Dítě č.2. „*Ve třídě, když není naštvaný tak se chová normálně, někdy tam dokonce i skotačí a jinak je v klidu.*“

Otázka č. 3.: Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Dítě č.2. *„K nám, když není naštvaný chová se normálně, někdy teda když vymyslí ptákovinu, (smích) která se nikomu nelíbí tak jsme trochu na něho naštvání (úškleb), jinak to přijde fakt jak ptákovina, ale jinak s ním všichni vycházíme.“*

Otázka č. 4.: Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Dítě č.2. *„Teď se vzteká miň, protože si vždycky odejde na chodbu už netřískne s dveřma a umí se uklidnit sám.“* (tváří se bojovně)

Rozhovor č. 3 – dítě č. 3

Rozhovor celkem trval celkem 35 minut. Jedná se o dívku, chytrá, výborně se učí, má bratra autistu, proto se k Lukášovi chová hezky, pomáhá mu a chápe jeho mnohdy zvláštní chování.

Otázka č. 1.: Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Dítě č.3. *„Na to, že se neučí vůbec nic, je má překvapivě dobré, protože co já vím, že on se na nic neučí, protože on si myslí, že všechno ví a říká si proč by se měl učit.“* (má trému, protože se rozhovor nahrává a odpovídá jako by byla zkoušena)

Otázka č. 2.: Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Dítě č.3. *„Nó (.), je úplně normální, takový tichý, nenápadný, člověk, když je úplně ticho, že si ho člověk ani nevšimne, jenom někdy možná když v geometrii něco nestihá, ale jinak je úplně normální. Snaží se co nejvíc chovat, aby ho nikdo nevyvolal.“*

Otázka č. 3.: Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Dítě č.3. *„Ke spolužákům se chová úplně normálně, aspoň se snaží se k nim normálně chovat. Pokud ho někdo nenaštve.“*

Otázka č. 4.: Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Dítě č.3. *„Určitě (přikyvuje hlavou), už se umí líp ovládat, už to není takové, že člověk by si musel dávat bacha co řekne.“*

Rozhovor č. 4 – dítě č. 4

Rozhovor celkem trval 20 minut. Jednalo se o chlapce se speciálními vzdělávacími potřebami, který k naplnění svých vzdělávacích možností potřebuje poskytování podpůrných opatření 3. stupně. Tento chlapec má narušení komunikační schopnosti. Baví se s Lukášem, ale jeho přítomnost moc nevyhledává

Otázka č. 1.: Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Dítě č.4. *„Já si myslím, že docela dobře, (.) ale ty úkoly, že by jako mohl nosit i lepší a známky si myslím, že má lepší jako i docela dobré, že asi, (.) že jako, že mu to by jako že by to šlo jako.“*

Otázka č. 2.: Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Dítě č.4. *„Tak já si myslím, že od té páté třídy se hodně zlepšil, že jako on, když byl v té páté třídě, tak byl jako on, když se rozzlobil a neuklidnil se a tedka, když třeba jako se rozzlobí, tak se hnedka uklidní a jde třeba jako pryč z té třídy, a to je jako tak všecho, jako nenadává těm děckám, a tak jako a někdy k učitelům se chová drze.“*

Otázka č. 3.: Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Dítě č.4. *„Tak já si myslím, že ke mně zatím dobře, že žádné konflikty mezi sebou nemáme. No moc spolu nekamarádíme, ale dokážeme se spolu pobavit, mluvíme spolu.“*

Otázka č. 4.: Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Dítě č.4. *„Já si myslím, že se o hodně zlepšil a možná má i na to, že by se zlepšil víc.“ (úsměv)*

Rozhovor č. 5 – dítě č. 5

Rozhovor celkem trval 20 minut. Jednalo se o chlapce s výborným prospěchem. Jednou se vyjádřil, že „Lukáš patří do ústavu“. Nevšimá si ho a moc s ním nemluví.

Otázka č. 1.: Co si myslíš o známkách Lukáše, má dobré známky, jak se učí?

Dítě č.5. *„Asi dobře, nevím, moc si ho nevšímám, ale když si paní učitelka zapisuje známky tak má jedničky a dvojky.“ (odpovídá lhostejně)*

Otázka č. 2.: Jak se Lukáš chová ve třídě a v hodinách?

Dítě č.4. „Často bývá naštvaný, podle toho, jaký máme předmět. Třeba v matematice se naštve vždy kvůli kružítku, protože to neumí.“

Otázka č. 3.: Jak se Lukáš chová k tobě a k ostatním spolužákům a jaký spolu máte vztah?

Dítě č.4. „Teď už nijak, jednou mě praštil v těláku a potom už jsme se nebavili, ale nijak mě nevadí, když jste s ním Vy, tak mě nevadí, spíš víc mě vadí Maty (jméno změněno). Kamarádi nejsme, ale když se potkáme třeba cestou do školy, tak jdu s ním povídáme si o Minecraftu.“ (.) to mě nevadí.

Otázka č. 4.: Víš, že se Lukáš často vzteká, myslíš, že už lépe zvládá svůj vztek?

Dítě č.4. „Když jste s ním Vy tak se nevzteká, nebo skoro ne, ale někdy si shodí všechny věci ze stolu a odejde. Dříve bouchnul dveřma, teď už ne.“

5.4 Přehled rozhovorů

Pro zpřehlednění vyhodnocených dat bylo vytvořeno 5 tabulek. Jednotlivé tabulky odpovídají dotazovaným dětem. V tabulkách se již neobjevuje doslovná transkripce, ale pouze heslovité výňatky ze zaznamenaných rozhovorů.

Otázky Časové rozmezí nahrávky	Odpovědi
Otázka č.1 - Nahrávka č. 1 (13:00-13:05)	<i>Učí se dobře. Má jedničky a dvojky.</i>
Otázka č. 2 - Nahrávka č. 2 (13:05-13:10)	<i>Je drzý, vzteká se.</i>
Otázka č.3 - Nahrávka č. 3 (13:10-13:15)	<i>Normálně, jednou ho bouchl</i>
Otázka č.4. - Nahrávka č. 4 (13:15-13:20)	<i>Lepší než dříve</i>

Tab. 2: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 1

Otázky Časové rozmezí nahrávky	Odpovědi
Otázka č.1 - Nahrávka č. 5 (13:25-13:30)	<i>Učí se dobře, Má jedničky a dvojky.</i>
Otázka č. 2 - Nahrávka č. 6 (13:35-13:40)	<i>Chová se normálně, někdy je naštvaný. Skotačí.</i>
Otázka č.3 - Nahrávka č. 7 (13:45-13:50)	<i>Normálně, když není naštvaný. Dělá blbiny.</i>
Otázka č.4. Nahrávka č. 8 (13:55-14:00)	<i>Vzteká se míň.</i>

Tab. 3: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 2

Otázky Časové rozmezí nahrávky	Odpovědi
Otázka č.1 - Nahrávka č. 9 (14:10-14:15)	<i>Učí se dobře.</i>
Otázka č. 2 - Nahrávka č. 10 (14:20-14:25)	<i>Chová se normálně, je tichý, nenápadný.</i>
Otázka č.3 - Nahrávka č. 11 (14:30-14:35)	<i>Normálně, je s ním zábava.</i>
Otázka č.4. - Nahrávka č. 12 (14:40-14:45)	<i>Ovládá se lépe.</i>

Tab. 4: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 3

Otázky Časové rozmezí nahrávky	Odpovědi
Otázka č.1 - Nahrávka č. 13 (14:50-14:55)	<i>Dobře se učí, ale mohl by se učit lépe.</i>
Otázka č. 2 - Nahrávka č. 14 (14:55-15:00)	<i>Chová se dobře. Lépe.</i>
Otázka č.3 - Nahrávka č. 15 (15:00-15:05)	<i>Chová se dobře, lépe než dřív,</i>
Otázka č.4. - Nahrávka č. 16 (15:05-15:10)	<i>Chová s lépe, zlepšil se, nenadáva dětem.</i>

Tab. 5: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 4

Otázky Časové rozmezí nahrávky	Odpovědi
Otázka č.1 - Nahrávka č. 17 (15:10-15:10)	<i>Asi dobře, nevšímá si ho.</i>
Otázka č. 2 - Nahrávka č. 18 (15:10-15:15)	<i>Často se naštvě.</i>
Otázka č.3 - Nahrávka č. 19 (15:20-15:25)	<i>Nejsou kamarádi, v tělocviku ho uhodil. Vyjadřuje spokojenost s mou přítomností.</i>
Otázka č.4. - Nahrávka č. 20 (15:25-15:30)	<i>Chování je lepší než dříve, nevzteká se, když jsem v jeho přítomnosti.</i>

Tab. 6: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 5

6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký postoj mají spolužáci k integraci a inkluzi žáka s AS. Výzkumné šetření probíhalo na základní škole v běžné třídě. Objektem byl žák šesté třídy s Aspergerovým syndromem. V úvodu praktické části byla vypracována kazuistika, popisující zdravotní stav i sociální a rodinnou anamnézu chlapce, pozorování a rozhovory se spolužáky.

Téma: Zvládání učiva

Pozorování. Téma zvládání učiva

Při vzdělávání se žákovi daří využívat svou inteligenci a paměť, doma se neučí a na testy se připravuje většinou o přestávce, přesto mívá jedničky a dvojky. Ještě v páté třídě těžko nesl, když dostal dvojku, musel mít samé jedničky. V současnosti dostane někdy i trojku, zdůvodní si to sám, že to je ještě dobré. Problémy s učivem má v předmětu Matematika, kde ho nebaví Geometrie (práce s kružítkem) a v předmětu Přírodopis, kde má fobii z aktuálního učiva (pavouci, brouci). Naopak vyniká v Hudební výchově, dokonce hraje na kytaru a věnuje se zpěvu a má rád zeměpis.

Rozhovor. Téma zvládání učiva

Na otázku, co si myslí o Lukášových známkách, vyplynulo, že spolužáci hodnotí jeho výukové výsledky jako dobré. Tři z pěti dětí uvádí, že se Lukáš dobře učí. Jedno dítě si nevšímá, jaké známky Lukáš má. A další dítě ví, že má Lukáš dobré známky, ale na výuku se nepřipravuje. Z rozhovorů tedy vyplývá, že ačkoliv se Lukáš na výuku intenzivně nepřipravuje jeho známky jsou hodnocené jako výborné a chvalitebné.

Téma: Chování ve třídě

Pozorování. Téma chování ve třídě

S žákem pracuji téměř 6 let a za tuto dobu pozoruji určité změny. Na začátku naší spolupráce se plně projevovala jeho porucha, kterou nezvládal, ale ani pedagogičtí pracovníci. Jeho chování bylo třeba změnit v tom smyslu, aby si své chyby a výbuchy vzteku uvědomoval, tak i s ostatními pedagogickými pracovníky a taky přípravou na možné problémové situace, které se daly předvídat (např. změna rozvrhu hodin, změny v organizaci třídy

apod.). Dlouhodobou systematickou přípravou prostřednictvím rozhovorů a vysvětlováním žák tyto změny pochopil a přijal bez větších záchvatů vzteku. Existují však i situace, na které žáka předem připravit nelze (např. křik spolužáků, hádka, dojde náplň v peru), v těchto případech reaguje nepřiměřeně podrážděně, i vulgárními nadávkami.

Rozhovor. Téma chování ve třídě

Ke druhé otázce k chování ve třídě měli spolužáci též výhrady. Nelíbí se jim jeho záchvaty a výbuchy vzteku, jeho zbytečné vztekání pro hlouposti a drzost při kontaktu s vyučujícími. Tři z pěti dětí uvádí, že se chová normálně, jedno dítě uvádí, že bývá často našťvaný, hlavně v matematice a další dítě říká, že se vzteká kvůli hloupostem. Líbí se jim však, se dokáže chovat i jako normální chlapec. Vesměs jeho chování spolužáci hodnotí neutrálně nebo kladně.

Téma: Chování ke spolužákům

Pozorování. Téma chování ke spolužákům

Při svém poruchovém chování se snaží vnímat i své okolí (spolužáky, pedagogy, asistenty) a za své chování se jim pak omlouvá. Někdy po zuřivém výstupu má strach, že se ho spolužáci budou třeba bát, nebo se mu budou vyhýbat a po takovém výstupu je vždy smutný. Často potom říká „*zatracený syndrom*“. Po takovém zuřivém záchvatu, když se zklidní bývá jako vyměněný, např. nabízí spolužákům svačinu, nebo umyje za ně tabuli. Velmi pozitivně však lze hodnotit chování spolužáků při skupinové práci, nikdo neřekne, že s Lukášem nechce pracovat, automaticky ho berou mezi sebe, aby nebyl vyloučen i když ví, co může nastat. Ve třídě má Lukáš dva až tři kamarády, s nimiž tráví volný čas během přestávek. Tito spolužáci za Lukášem sami přijdou a zajímají se, jak se mu daří, co dělal včera odpoledne, zda je připraven na test a podobně. Baví se spolu o svých zájmech, nejvíce o počítačových hrách, o plánech na víkend nebo si společně opakuji učivo před plánovaným testem nebo zkoušením.

Rozhovor. Téma chování ke spolužákům

Vztahy spolužáci hodnotí podobně jako ve druhé otázce kladně. Lukáš jim nevadí, je přirozeně začleněn do kolektivu a mezi ním a spolužáky probíhají klasické interakce. S dětmi jsme po celou dobu školní docházky pracovali na vzájemných vztazích a je patrné, že se

tato práce vyplatila. Čtyři děti z pěti uvedly, že se ke spolužákům chová normálně, pokud není naštvaný, dokonce je s ním i legrace, konflikty s Lukášem nemají žádné a normálně se spolu baví. Dva chlapci uvedli, že je fyzicky napadl, ale nic vážného to nebylo. S jedním chlapcem je Lukáš kamarád, druhý chlapec nevyhledává jeho přítomnost, ale nijak mu nevadí a nemá s Lukášem už žádné konflikty.

Téma: Zvládání vzteku

Pozorování. Téma zvládání vzteku

V poslední době se své výbušné chování snaží úspěšně zvládat, a to díky své vysoké inteligenci, a i díky péči psychologky. Proto jsou jeho záchvaty vzteku méně časté a svou reakci si zpracovává tiše bez cizích zásahů a hlasitých projevů sám pro sebe. (např. tichý odchod ze třídy).

Rozhovor. Téma zvládání vzteku

U poslední otázky děti hodnotí záchvaty vzteku. Všechny kladně vnímají Lukášův vývoj dobrým směrem a jeho zlepšující se zvládání sebekontroly. Z rozhovoru je vidět, že všechny děti mají stejný názor. Uvedly, že už se vzteká méně, umí se ovládat a když se vztekne odejde na chodbu a netřískne s dveřmi. Jeden chlapec odpověděl, že někdy si shodí všechny věci ze stolu a odejde ze třídy a také uvedl, že pokud je přítomna asistentka, tak jeho chování je dobré.

7 DISKUZE

Bakalářské práce se zabývá postoji a názory dětí k integraci a inkluzi žáka s Aspergerovým syndromem. V posledních letech se ve školách objevuje pojem inkluze a integrace, zejména po roce 2005, kdy 1. ledna přišel v platnost zákon (Zákon č. 561/2004 Sb., o přeškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání), který jasně stanovuje, že „každé dítě má právo na školní docházku bez ohledu na jeho zdravotní, sociální a etnický stav.“ Tento zákon se tedy také týká dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi něž patří i děti s postižením autistického spektra, do něhož spadá také Aspergerův syndrom. Je kladen důraz na to, aby nedocházelo k diskriminaci dítěte, které se odchyľuje od ostatních dětí. Ovšem je důležité si uvědomit, že v posledních letech bereme ve vyšší míře ohled na individualitu dětí, a proto není vhodné děti řadit do škatulky normální nebo postižený aj. Pokud se dítě bez zdravotních a sociálních problémů setká s jedincem, který se určitým způsobem odlišuje od běžného chování, zejména negativního rázu, zaujímá dítě odmítavý postoj. Zde je prostor pro práci pedagogů (asistenta pedagoga), kteří by měli usměrnit nejen negativní chování jedince, ale taktéž odmítavé postoje ostatních dětí vůči dítěti s SVP, tím, že jim osvětlí důvody takových projevů chování. Ostatní děti poté mohou dospět k uvědomění, pochopení a časem i k přijetí jedince.

V popsaném případě se jedná o integraci zdařilou. Z našich zkušeností tudíž vyplývá, že žáka s Aspergerovým syndromem lze úspěšně zařadit do kolektivu. Tato integrace má smysl jak pro dítě samotné, tak pro jeho spolužáky. Výhodu spatřujeme v tom, že u dětí se postupně zvyšuje míra empatie a tolerance nejen u konkrétního žáka, ale i ke všem handicapovaným lidem, se kterými se budou setkávat ve svém dalším životě. Mohou si uvědomit, že být jiný, nemusí nutně znamenat něco negativního. Odlišnost a individualitu mohou naopak vnímat jako přínos, z něhož vyvěrají nové nápady a vzájemné obohacení. Pokud se s takovým dítětem setkají například na táboře, budou vědět, jaký postoj k němu zaujmout, jak s ním jednat, nebudou projevovat zbytečný ostych, či se mu dokonce posmívat.

Pokud ostatní žáky vhodným způsobem informujeme o handicapu a potřebách integrovaného spolužáka, zvýšíme míru jeho přijetí. U dětí s Aspergerovým syndromem není jejich postižení patrné na první pohled, ale projevuje se v jejich problémovém chování. Nebývá výjimkou, že se tyto děti vztekají, bez dovolení odcházejí ze třídy, běhají po třídě, při vyjadřování používají nevhodné výrazy, při vyučování se nedokáží soustředit na práci a projevují motorický neklid. Obeznamení ostatních spolužáků s diagnózou dítěte omezí riziko,

že by si ostatní žáci mysleli, že jejich spolužák bezdůvodně využívá různých výhod při výuce. Například, že může během výuky kdykoli opustit třídu, na písemnou práci má vyšší časovou dotaci, může být zkoušený i jinými formami než jeho spolužáci, a to i mimo třídu, a učitelé tolerují jeho problémové chování. Žáci by tak mohli nabýt dojmu, že učitelé jejich spolužákovi nadržují, což by u nich mohlo pochopitelně zvednout vlnu nevole. Taková situace by pak měla beze sporu negativní dopad taktéž na chování žáků vůči dotyčnému spolužákovi. Považujeme za potřebné, abychom žáky poučili, jak vhodně s takovým spolužákem komunikovat v třídě v běžných situacích. Je dobré také žákům vysvětlit, že jejich spolužák dokáže a zároveň má zájem navázat přátelské vztahy, jen své přání občas realizuje ne příliš vhodným způsobem. Děti by určitě měly vědět, že jejich spolužák má odlišné zájmy a velmi špatně snáší změny. Například změna rozvrhu či přerušení hry ho může zcela psychicky rozhodit, stejně tak prohra nebo chyba. Mezi další projevy patří ještě přílišná vznětlivost kvůli malichernostem a vyjadřování pobavení během situací, které se ve společnosti obecně za legrační nepovažují.

Vzhledem k tomu, že je Lukáš integrován do běžné třídy už od prvního ročníku, jsou již jeho spolužáci zvyklí na jeho nestandardní projevy chování (snadná vznětlivost, křik atd.). Stranit děti s postižením z kolektivu dětí bez postižení, je dle mého úsudku velkou chybou, naopak integraci považují za krok správným směrem. Nám se podařilo docílit toho, že žákovi spolužáci považují inkluzi za zcela běžný jev, nad kterým se vůbec nepozastavují.

Na druhou stranu si dobře uvědomuji, že žáci s Aspergerovým syndromem mívají běžně potíže se do kolektivu zařadit a navázat se spolužáky přátelské vztahy a existuje tedy riziko, že se inkluze nemusí povést zcela dle našich představ – inkluze je tedy velkou výzvou nejen pro učitele a asistenty, ale také pro samotné žáky. Škola se tak stává otevřenou pro všechny děti a inkluzi vnímá jako cestu a rozvoj.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala tématem postojů spolužáků k integraci a inkluzi žáka s Aspergerovým syndromem. Cílem práce bylo zjistit na základě teoretických poznatků a postřehů z praxe, jak žáci vnímají svého spolužáka a vytyčit tak jeho chování ve třídě, jeho reakce na určité situace a konkrétní problémové chování.

V teoretické části definuji Aspergerův syndrom, popisuji zde klasifikační poruchy autistického spektra a vymezuji základní pojmy týkající se integrace jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Také uvádím legislativní vymezení integrace a inkluze, poradenský systém a také všechna specifika osobnosti žáka s Aspergerovým syndromem.

V praktické části je uveden výsledek kvalitativního výzkumného šetření provedeného mezi spolužáky chlapce s Aspergerovým syndromem.

Výzkumné šetření probíhalo na základní škole v běžné třídě. Objektem byl žák šesté třídy s Aspergerovým syndromem. V úvodu praktické části byla vypracována kazuistika, popisující zdravotní stav i sociální a rodinnou anamnézu chlapce. Dále se v praktické části práce zabývám pozorováním chlapce a konečnou fází výzkumu jsou rozhovory se spolužáky dítěte s Aspergerovým syndromem.

Výsledkem výzkumného šetření je, že vztahy ve třídě všichni spolužáci hodnotí kladně. V popsáném případě se jedná o integraci zdařilou. Tato integrace má smysl jak pro chlapce samotného, tak pro jeho spolužáky. Spolužák jim nevadí, je přirozeně začleněn do kolektivu a mezi ním a spolužáky probíhají klasické interakce. S žáky se po celou dobu školní docházky pracovalo na vzájemných vztazích a je patrné, že se tato práce vyplatila. Všichni kladně vnímají chlapcův vývoj dobrým směrem a jeho zlepšující se zvládnutí sebekontroly. Z rozhovorů je vidět, že všechny děti mají stejný názor. Integraci jejich spolužáka vnímají jako správnou.

Žáci s Aspergerovým syndromem potřebují od okolí více trpělivosti a tolerance s jejich odlišností. Včasným vysvětlením a probíráním situací, které v nich vytváří chaos, se dá poměrně dobře tyto žáky začlenit do kolektivu. Věřím, že při správné výchově doplněné kvalitním vzděláním, kdy žákovi umožníme setkat se a vysvětlit mu co nejvíce situací, které ho dostávají do stresu, je možná plná integrace. A vzhledem k tomu, že tyto děti své odlišnosti často vyrovnávají jistou dávkou geniality, je možné že zrovna vychováváme člověka, který zvládne ať už menším nebo větším dílem přispět společnosti.

Vzhledem k pozitivním výsledkům hodnotím výzkum z mého pohledu jako úspěšný. Z výzkumu také vyplývá, že žáka s Aspergerovým syndromem lze úspěšně integrovat do kolektivu v běžné základní škole.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.
- ATTWOOD, T. *The complete guide to Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers. 2008
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 405 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Pacient s poruchou autistického spektra v ordinaci lékaře*. Vyd. 1. Praha: Apla, 2012.
- HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN: 80-7178-303-X.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6
- KENDÍKOVÁ, J., VOSMIK, M. *Jak zvládnout problémy dětí se školou?* 2. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-37-6.
- LECHTA, V., (ed.) *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál, 2010. 440 s. ISBN 978-80-7367-679-7.
- MÜLLER, O., a kol. *Dítě se speciálními potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0231-9.
- MICHALÍK, J. a kolektiv. *Informační brožura o činnosti speciálněpedagogických center*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3487-2
- PEŠEK, R. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem*. 2. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2017. ISBN 978-80-88163-65-7
- PEŠEK, R. *Kyslíková maska pro rodiče dětí s Aspergerovým syndromem*. 2. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2017. ISBN – 978-80-88163-50-3
- PEŠEK, R. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem*. 2. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2017. ISBN 978-80-88163-65-7
- PEŠEK, R. *Kyslíková maska pro rodiče dětí s Aspergerovým syndromem*. 2. vyd. Praha: Pasparta Publishing, 2017. ISBN – 978-80-88163-50-3

- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2010. ISBN – 978-80-7315-198-0
- PREIBMANN, CH. *Život s Aspergerovým syndromem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-736-688-9
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995, ISBN 80-7178-029-4
- THOROVA, K. *Výjimečné děti, Aspergerův syndrom*. 3. vyd. Praha: Apla, 2007.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál 2006. ISBN 80-7367-091-7.
- THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.
- UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. Praha: Portál, 2010 ISBN – 978-80-7367-764-0)
- VALENTA, M. a kol., *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 322 s. Učebnice (Univerzita Palackého). ISBN 80-244-0698-5.
- VALENTA, Milan. *Psychopedie*. 5., dopl. a upravené vyd. Praha: Parta, 2013, 495 s. ISBN 978-80-7320-187-6.
- VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 8073150719.
- VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L., *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. 200 s. ISBN 978-80-7367-687-2

Zákony a vyhlášky

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, novelizace vyhláška č. 116/2011 Sb.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – novela 2016

(školský zákon, MŠMT ČR (msmt.cz)[online]).

(27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (zakonyprolidi.cz)[online]).

(pedagogicko-psychologické poradenství, Národní pedagogický institut České republiky (dříve Národní ústav pro vzdělávání) (npi.cz)[online]).

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- AS Aspergerův syndrom
- IVP Individuální vzdělávací plán
- PAS Poruchy autistického spektra
- PPP Pedagogicko-psychologická poradna
- SPC Speciálně pedagogické centrum
- ŠPP Školní poradenské pracoviště

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Srovnání způsobu myšlení u lidí s autismem a bez autismu (Vosmik, Bělohávková, 2010, s. 59).....	27
Tab. 2: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 1	43
Tab. 3: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 2	43
Tab. 4: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 3	44
Tab. 5: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 4	44
Tab. 6: Popisující heslovitě odpovědi dítěte č. 5	44

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Ivana Koňáříková
Katedra:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Ivana Grohmann, Dis., Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Postoje spolužáků k integraci / inkluzi žáka s Aspergerovým syndromem
Název v angličtině:	Attitudes of classmates towards the integration / inclusion of a pupil with Asperger syndrome.
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá postojem spolužáků k integraci a inkluzi žáka s Aspergerovým syndromem. První až třetí část práce je teoretická, pojednává o Aspergerově syndromu, etiologii a klasifikaci, zabývá se integrací a inkluzí a procesem integrace žáka s AS. Ve čtvrté, praktické části této práce je volen kvalitativní výzkum, kde pomocí kazuistiky žáka, pozorováním a rozhovoru se spolužáky je mapován postoj spolužáků k integraci a inkluzi žáka s AS. Práce je zakončena vyhodnocením získaných dat.
Klíčová slova:	integrace, inkluze, Aspergerův syndrom, autismus, asistent pedagoga, poruchy autistického spektra, individuální vzdělávací plán,
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the attitude of classmates to the integration and inclusion of a pupil with Asperger's syndrome into the class. The first three parts of the thesis are theoretical. They are aimed at the Asperger's syndrome as such, its etiology and classification. They also deal with the process of integration and inclusion of a pupil with Asperger's syndrome into a class. The fourth practical part of the thesis focuses on the qualitative research, in which the classmates' attitude to the inclusion of the Asperger pupil is analysed. The mapping and analysing their attitude is practiced through pupil's casuistics, observation and questioning the classmates. The thesis concludes in the evaluation of the obtained data.

Klíčová slova v angličtině:	Integration, inclusion, Asperger's syndrome, autism, a teacher assistant, autism spectrum disorder, individual educational plan
Rozsah práce:	58
Jazyk práce:	čeština