

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Holcová Dominika

Spolupráce rodin dětí s PAS se speciálně pedagogickými centry
v Královéhradeckém kraji

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou diplomovou práci na téma „*Spolupráce rodin dětí s PAS se speciálně pedagogickým centrem*“ vypracovala samostatně, za odborného dohledu PhDr. Lucie Pastierikové, Ph.D., a s využitím pouze citovaných literárních pramenů. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Olomouci dne 14. 3. 2022

.....

Holcová Dominika

Poděkování

Velmi děkuji své vedoucí práce PhDr. Lucii Pastierikové, Ph.D., za lidský přístup, ochotu ke spolupráci a poskytování cenných rad a připomínek v průběhu tvorby mé bakalářské práce.

Poděkování patří i speciálně pedagogickým centrům za vstřícnost, pomoc, ochotu a možnost provádět u nich šetření.

Poděkování patří i všem rodičům, kteří se šetření s velkou ochotou účastnili.

Dále děkuji svým rodičům, prarodičům a svému příteli, kteří mě po celou dobu studia plně podporovali.

OBSAH

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	8
1.1 CHARAKTERISTIKA PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	10
1.2 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	17
1.3 RODINA ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	22
2 SYSTÉM PODPORY U ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	27
2.1 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	27
2.2 PORADENSTVÍ PRO ŽÁKY S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	28
2.3 PORADENSKÉ AKTIVITY VE ŠKOLSTVÍ	29
2.4 PORADENSKÉ SLUŽBY	32
2.5 PORADENSKÝ PROCES	37
ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI	41
PRAKTICKÁ ČÁST	42
3 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA ŠETŘENÍ.....	42
3.1 CÍLE ŠETŘENÍ A OTÁZKY ŠETŘENÍ	42
3.2 KVALITATIVNÍ VÝZKUM	43
3.3 METODY ŠETŘENÍ.....	44
3.3.1 METODY ANALÝZY DAT	46
3.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU	47
3.5 ETICKÉ ASPEKTY	49
4 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	51
4.1 PRVNÍ KONTAKT	51

4.2	HODNOCENÍ PORADENSKÉHO PROCESU	57
4.3	KOMUNIKACE	65
4.4	LEGISLATIVA A ADMINISTRATIVA.....	68
4.5	SPOLUPRÁCE SE ŠKOLOU	71
4.6	ZÁVĚREČNÁ VYJÁDŘENÍ.....	73
4.7	ZÁVĚRY Z ŠETŘENÍ	74
5	DISKUZE	82
	ZÁVĚR	92
	SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....	95
	SEZNAM ZKRATEK	103
	SEZNAM PŘÍLOH	105
	ANOTACE	118

ÚVOD

Předkládaná diplomová práce se zabývá poradenským procesem ve speciálně pedagogických centrech Královéhradeckého kraje určených pro děti s poruchou autistického spektra (dále jen PAS). Cílem práce je zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci v poradenském procesu rodina dítěte s PAS a pracovníci speciálně pedagogických center (dále jen SPC). Zda jsou s poradenským procesem jeho účastníci spokojeni, nebo zda existuje v současně nastaveném poradenském systému něco, co jim překáží v jejich práci nebo co vnímají jako negativní. Autorku rovněž zajímá, zda vnímají poradenští pracovníci ve své práci nějaké překážky či něco, co ji naopak ulehčuje a zkvalitňuje. Zda by chtěli něco změnit a případně co a jak. Rovněž by chtěla zjistit, zda existuje ze strany rodičů něco, co by v poradenském procesu změnili, nebo jim tento proces zcela vyhovuje.

Autorka se ve své praxi setkala s řadou dětí s PAS a již od malička měla k těmto dětem vztah. Pravděpodobně díky tomu, že sama vyrůstala s bratrem, který trpí Tourettovým syndromem. Jeho výchova byla značně náročná a vysilující. Určitou podobnost vidí autorka právě u dětí s PAS. Možná je tomu tak proto, že je každý člověk s autismem jiný a potřebuje, aby si k němu člověk našel cestu a způsob, jak s ním pracovat. I autorčin bratr se od svého okolí vždy výrazně lišil a okolí jeho problémy nechápalo (pravděpodobně i vlivem toho, že dané postižení není na první pohled vidět). Také autorčini rodiče se dostali do prostředí SPC a doufali, že zde získají pomoc a rady ze strany poradenských pracovníků. To ovšem nenastalo, a zpočátku dokonce po psychologickém vyšetření psychologka tvrdila rodičům, že je jejich syn zcela v pořádku a jeho chování je zapříčiněno výchovou. Když změnili školské poradenské zařízení (dále jen ŠPZ), byl chlapci diagnostikován Tourettův syndrom.

Případ autorčiny rodiny nebyl bohužel jediný, se kterým se autorka během své praxe setkala. Jak ze strany rodičů, tak ze strany poradenských pracovníků vyslechla řadu negativních ohlasů na průběh poradenského procesu. Proto se autorka rozhodla, že chce zjistit spokojenost s tímto procesem v oblasti svého bydliště – v Královéhradeckém kraji.

Podle autorky je velice důležité zjistit, zda je poradenský systém nastaven tak, aby poskytoval potřebnou pomoc a podporu nejen rodičům, ale i dětem při jejich vzdělávání. Zda je dostatečně srozumitelný a správně nastavený i pro poradenské pracovníky. Tato diplomová práce by mohla být užitečná pro rodiče, kterým by mohla poskytnout určitý nástin postupů a služeb, které SPC v tomto kraji nabízí, a dále ukázat, co mohou od těchto služeb očekávat. Zároveň to může být užitečné i pro poradenské pracovníky, kteří mohou lépe pochopit situaci rodičů, kteří do SPC přicházejí. Jaké mají obavy, který přístup a komunikace

by jim v jejich situaci pomohly a jaké jsou jejich nejčastější otázky. Proto tuto práci mohou využít nejen dlouholetí poradenští pracovníci, ale i začínající pracovníci v SPC, kterým může poskytnout užitečné informace o tom, jak navázat kontakt s rodiči, o komunikaci s nimi, atd. Tato práce by mohla případně upozornit i na nedostatky, které se v poradenském procesu vyskytují.

Autorka si toto téma zvolila také proto, že se do oblasti poradenství blíže dostala až studiem oboru Speciální pedagogika – poradenství. S touto oblastí neměla příliš zkušeností, a tak se zajímala o samotný proces – jak je v současné době nastaven a jak jsou s ním jednotliví aktéři spokojeni. Při vysokoškolském studiu se autorka setkala s poradenským procesem výhradně po teoretické stránce, ale zajímala ji i její praktická podoba, konkrétně to, jak probíhají nejen legislativní předpisy v praxi a jakou mají v praxi úspěšnost. Vzhledem k narůstajícímu počtu těchto dětí v populaci je oblast jejich podpory velmi aktuální téma.

Teoretická část diplomové práce věnuje pozornost terminologickému vymezení poruch autistického spektra, jejich charakteristice, etiologii, klasifikaci, projevům a výskytu. Uvádí také do problematiky života rodin s dítětem s PAS. Součástí této části je rovněž představení systému podpory u dětí, žáků a studentů s touto diagnózou. Důraz je kladen především na speciálně pedagogická centra.

V úvodu praktické části jsou představy dílčí cíle práce a otázky šetření. Je zde popsána také metodologie diplomové práce, která má kvalitativní charakter. Další část tvoří kapitola „Interpretace výsledků“, která shrnuje data získána během šetření. Na to navazují závěry z šetření a diskuze.

TEORETICKÁ ČÁST

První kapitola v teoretické části je věnována charakteristice poruch autistického spektra, která zahrnuje jak etiologii a terminologické vymezení, tak projevy a typy autismu. Kapitola zahrnuje rovněž klasifikaci PAS podle MKN-10 a 11 a americké verze DSM-5. V závěru první kapitoly jsou popsány i jednotlivé typy poruch autistického spektra a znaky, kterými se od sebe liší.

Druhá kapitola se poté věnuje okrajově systému vzdělávání a podrobněji systému podpory, která je dětem, žákům a studentům poskytována. Jsou v ní popsány možnosti, jakým způsobem se mohou tyto děti vzdělávat, jaký systém podpory jim zajišťuje pomoc při jejich vzdělávání. Vzhledem k zaměření této diplomové práce se autorka věnuje nejvíce popisu speciálně pedagogických center. Část kapitoly se věnuje také podpůrným opatřením, komunikaci a vztahům v poradenském procesu.

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

V této kapitole bude stručně představena problematika PAS. Autorka zde v krátkosti popisuje etiologii, terminologii, projevy a jejich výskyt. Druhá podkapitola se věnuje klasifikaci PAS, jelikož děti respondentů (zákonných zástupců) mají diagnostikovány níže uvedené poruchy. Díky této klasifikaci získá čtenář o této problematice obecný přehled. Poslední podkapitolu tvoří problematika rodin dětí s PAS.

Thorová (2016) uvádí, že jako první přišel s pojmem autismus americký psychiatr Leo Kanner, když si všiml nestandardního chování u určité skupiny lidí. Tehdy nazval tuto poruchu jako „časný dětský autismus“ (Early Infantile Autism – EIA). K tomuto názvu ho inspiroval řecký původ slova „autos“, což znamená „sám“.

Ovšem Peeters in Bazalová (2017) uvádí, že přesnějším výrazem jsou poruchy autistického spektra, jelikož zahrnují obtíže v oblasti komunikace, soc. interakce a imaginace, ale také potíže v oblasti chápání viděného a slyšeného. Proto chápe pojem autismus v omezeném slova smyslu jako obrácený do sebe nebo sám nedostatečně výstižný. Potíže těchto jedinců jsou podle něho mnohem širší a specifické deficity jsou brány spíše za různorodé než pervazivní.

Autismus byl poprvé definován v r. 1943 Leem Kannerem, jenž pozoroval a dále zkoumal děti s nedostatky v sociálně-emočních schopnostech, dovednostech a stereotypním chování. Zpočátku považoval za příčinu této diagnózy citový chlad matek, což však bylo později vyvráceno. (Šporclová, 2018)

Barahona (2013) naproti tomu uvádí, že termín autismus byl poprvé představen v roce 1911, kdy ho použil švýcarský psychiatr Eugen Bleuler. Tento odborník ho používal k popisu odměřeného a velmi uzavřeného stavu svých pacientů s tím, co nazýval schizofrenií.

„Autismus je neurovývojová porucha, jejíž projevy souvisí s vyžíváním mozku, k patologickým změnám dochází jak ve struktuře mozku, tak ve funkcích mozkových systémů.“
(Thorová, 2016, s. 53)

Podle závažnosti se dělí autistické příznaky na **nízké, středně těžké a těžké**. Z hlediska adaptability se posuzuje tzv. funkčnost postižení. Jedinci s **vysoce funkční formou** mají úroveň komunikace a navazování kontaktu na podstatně lepší úrovni a jejich prognóza je také příznivější než u dětí s druhou formou, tzv. **nízko funkčním autismem**. Tyto děti jsou na tom z hlediska komunikace a úrovně intelektu výrazně hůře. (Žampachová, Čadilová a kol., 2015)

Původně byl autismus považován za vzácnou poruchu, která postihovala zhruba 3 z 10 000 dětí. Ovšem v současné době se její incidence rapidně zvyšuje. Např. v roce 2019 bylo uváděno, že v USA trpí PAS jedno z 88 dětí. Abychom mohli mluvit o PAS, je nezbytné, aby bylo přítomné narušení ve třech diagnostických oblastech (tzv. triádě) – např. v sociální interakci, komunikaci a opakujícím se způsobu chování, zájmech a činnostech. Hans Asperger mluvil i o diagnóze, která je podobná autismu, ale není přítomné žádné řečové a intelektové opoždění. Tyto symptomy nazval „autistická psychóza“. Později ho Lorna Wingová označila jako Aspergerův syndrom. Ten se od vysoce funkčního autismu liší nepřítomností opoždění v řečové oblasti v raném věku, ale jinak je jejich základní symptomatika stejná. (Scarpa, Wells, Attwood, 2019)

Tato porucha je vrozená a abnormality ve vývoji mozku jsou patrné již v období prenatálním, perinatálním či postnatálním. Poruchy autistického spektra nejsou považovány za poruchy, které se dají vyléčit, ale jsou léčitelné a soustavnou prací s jedincem se dá docílit výrazného zlepšení. U některých dětí může nastat spontánní zlepšení, ale většinou se s jedincem pracuje prostřednictvím edukačně-terapeutických metod, které podporují eliminování nebo alespoň zmírnění obtíží, které jsou charakteristické pro PAS v oblasti sociální komunikace, sociální interakce a představitosti, zájmů, her. Všechny typy autismu mají svá specifika a problémy, které jsou pro ně typické, a nedá se tak s přesností určit, který typ je mírnější či těžší. (Thorová, 2016)

1.1 CHARAKTERISTIKA PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA TERMINOLOGIE A JEJÍ VÝVOJ

Pro označení této diagnózy se používá řada pojmů – př. autismus, hlavně dříve užívaný termín pervazivní vývojové poruchy (PVP), který je v současné době nahrazen pojmem poruchy autistického spektra (PAS). Anglický název je **Autism Spectrum Disorders – ASD**. (Thorová, 2016)

Peeters in Scarpa, Wells, Attwood (2019) uvádí, že pojem poruchy autistického spektra je výstižnější než samotný výraz autismus.

ETIOLOGIE

PAS byly v rámci historického kontextu dlouho považovány za neorganické onemocnění, jež mělo údajnou příčinu v nevhodné mateřské výchově. Jiný odborník Tinbergen zase viděl příčinu v tlaku prostředí a stresu, který na děti působil. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Ovšem v současné době jsou v rámci etiologie nejčastěji zmiňovány genetické vlivy. Už Kanner s Aspergerem přemýšleli o tom, že poruchy autistického spektra jsou vrozené, ovšem až v 70. letech pomocí výzkumů našli spojitost mezi vývojovými poruchami a cytogenetickými abnormalitami. Později byly objeveny ve spojitosti s autismem zvláštnosti téměř na všech chromozomech. Ovšem tyto mutace vznikají tzv. de novo (nedědí se po rodičích, ale vznikají až ve spermiu nebo ve vajíčku před samotným početím). V souvislosti s autismem se hovoří o recesivním typu dědičnosti, což znamená, že se porucha objevuje v širší rodině v různých generacích. Podle autorů Baileyho a Steffenburga in Thorová (2016) rané studie udávají vliv genetických faktorů až z 90 %. V současné době jsou stále považovány genetické faktory za významné, ale čím dál více se hovoří o faktorech prostředí. Některé studie dokonce poukazují na srovnatelný vliv prostředí a genetiky. Pro vznik autismu je stěžejní součinnost více faktorů. Mezi další faktory, o kterých se uvažuje v souvislosti se vznikem autismu, patří metabolické, environmentální a virové (vliv ekotoxikologických látek: rtuť, fluoridy, hliník, aspartam, glutamát) faktory. Zvažují se i vlivy životního prostředí, očkování i některých potravin – např. citrusy, čokoláda, paracetamol (v závislosti na tom je jedincům s PAS doporučována tzv. GFCF dieta). (srov. Thorová, 2016; Bazalová, 2017)

Ke vzniku poruchy může dojít při interakci genomu s vnějšími vlivy. Toto riziko představuje například stres, výživa (př. snížený příjem omega-3 mastných kyselin, naopak kyselina listová snižuje riziko autismu), infekční onemocnění během těhotenství, autoimunitní

a alergické onemocnění, předčasný porod či užívání medikace. Značný vliv má také věk obou rodičů s důrazem především na věk otce. Dále imunitní systém (tedy jeho oslabení), který má vliv na vývoj nervové soustavy, významným způsobem ovlivňuje vznik PAS. (Thorová, 2016)

SYMPTOMATIKA

„V určitých věkových obdobích je autistické chování zřetelnější, u některých dětí dokonce zaznamenáváme celkovou ustupující tendenci typické symptomatiky.“ (Thorová, 2016, s. 60) Chování dítěte se průběžně mění především vlivem prostředí, vlivem výchovně-vzdělávacího stylu a v neposlední řadě hrají svou roli také osobnostní charakteristiky dítěte, jeho kognitivní schopnosti a případné přidružené postižení. (Thorová, 2016)

SOCIÁLNÍ INTERAKCE

U dětí s poruchami autistického spektra můžeme pozorovat různé typy sociálního chování, které může mít dva protipóly. Jedinec může být na jedné straně spíše tichý, osamělý a při snaze okolí o sociální kontakt je vyhýbavý, odvrácený, stahuje se do ústraní. Nevyhledává útěchu a typický je snížený práh bolesti. Tento typ se také často vyhýbá očnímu kontaktu, a když ho naváže, tak je spíše nepřesný a bez komunikačního záměru. (Thorová, 2016) Druhý protipól představují nepřiměřené sociální aktivity, kdy se jedinec snaží navázat kontakt se svým okolím všude a se všemi. Chybí u něj sociální odstup, je velice aktivní, často se dotýká lidí, hledí jim do očí a rád se vrací k tématům bez ohledu na to, jak je to pro jeho okolí přitažlivé. Řeč může u těchto jedinců působit odborně a velice formálně, ale mnohdy chybí hlubší porozumění. Může se také projevovat agresivním a destruktivním chováním. (srov. Bazalová, 2017, Thorová, 2016)

Čadilová, Žampachová (2017), Peeters (1998) a Thorová (2016) ve svých publikacích uvádějí kategorizaci PAS podle L. Wingové, která je rozdělila podle typu sociálního chování:

- typ osamělý,
- typ pasivní,
- typ aktivní – zvláštní,
- typ formální,
- typ afektovaný,
- Thorová k nim přidala ještě typ smíšený – zvláštní.

Sociální chování je však u každého jedince značně rozdílné a podléhá řadě faktorů, proto mohou projevy odpovídat více typologickým kategoriím. Sociální chování se liší nejen typem, ale i intenzitou. Mírnější forma většinou neznemožňuje běžný průběh života. Tyto jedinci obvykle absolvují školu bez většího upoutání pozornosti (spíše jsou považovány za „podivné“). Těžší formy již výrazným způsobem ovlivňují celý život jedince i jeho rodinu. Činí mu problémy ve vzdělávání a v pozdějším pracovním začlenění. (Thorová, 2016)

Zhruba ve věku osmnácti až dvaceti čtyř měsíců se u těchto jedinců objevuje typický nezájem o společenské hry (např. paci, paci, pacičky). Ve věku dvou až tří let jsou výkyvy v sociálním chování již zřejmé. Dítě projevuje minimální zájem o ostatní osoby. Může se jim snažit dokonce vyhýbat a působí tak uzavřeně ve svém světě, což ovšem není pravidlem. Hlavním problémem bývá nedostatek vzájemnosti, což znamená, že dětem nemusí vadit fyzický kontakt, naopak se z něj mohou těšit, ale nevyhledávají ho. Mnohé děti se v blízkosti ostatních nemusí cítit příliš dobře a mohou reagovat nepřiměřeně (např. pláčem, křikem, nebo naopak značnou pasivitou). (Gillberg a Peeters, 2008)

Peeters (1998) ve své publikaci hovoří o tzv. sociální slepotě, která souvisí s neschopností porozumět emocím a myšlenkám ostatních. Zároveň uvádí, že příčinu toho nespatřuje v emočním egoismu, ale spíše v kognitivní inflexibilitě.

KOMUNIKACE

Opoždění řeči bývá prvním projevem, který upoutá pozornost rodičů a vzbudí podezření, že vývoj jejich dítěte neprobíhá běžným způsobem. Vývoj řeči může být omezený, opožděný nebo odchylný s četnými abnormalitami. PAS se projevuje jak v receptivní, tak v expresivní složce řeči (verbální i neverbální). Samotná řeč nemusí být pokaždé narušena, ale v komplexním řečovém vývoji najdeme zvláštnosti vždy. (Thorová, 2016)

V rámci *verbální komunikace* se objevují obtíže, které se projevují tak, že dítě nemusí mluvit vůbec nebo je jeho řeč výrazně opožděna. Pro receptivní složku řeči je typická sluchová verbální agnozie, rozumění pouze jednoduchým pokynům či dlouhá reakční doba. Řeč může být i nesrozumitelná. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Narušené jsou i prozodické faktory řeči (příliš vysoký nebo hluboký hlas, monotónní mechanické vyjadřování, řeč může být velmi hlasitá, nebo naopak tichá, tempo řeči může být výrazně zrychleno či naopak zpomaleno). Jedinec s PAS má problém i se samotným porozuměním prozodickým faktorům. V rámci syntaxe se objevují agramatismy (např. záměna zájmen 1. os. za zájmena 3. os., potíže s časy, rody a skloňováním). Jedinci mají sklon užívat holé věty a infinitivy. Mnohdy dochází k mechanickému skládání vět

a pomalému osvojování gramatických pravidel. Charakteristickým projevem jsou obtíže v oblasti chápání významu sděleného, nekoherentní řeč, echolálie, verbální autostimulace (hraní si se slovy a slovními spojeními, nepřiměřené otázky a idiosynkratická řeč). Objevuje se také doslovné chápání významu a z toho vyplývající problémy s chápáním ironie, sarkasmu a žertu. (srov. Kaufman, 2014; Peeters, 1998; Thorová, 2016)

„Literární přesnost a rigidita uvažování mají také vliv na oblíbené používání zvláštních (idiosynkratických) výrazů nebo slov (neologismy) s určitou vnitřní logikou – „stříhadlo“ (můžky), „kráječ“ (můž), „lední krystal“ (jinovatka).“ (Thorová, 2016, s. 107)

V neposlední řadě se Thorová (2016) ve své publikaci uvádí, že jedinci s PAS nechápou význam konverzace a objevují se společenské nepřiměřenosti (př. nevhodné otázky, potíže s tykáním a vykáním, ulpívání na tématech atd.). Problémy mají i se zahájením konverzace, s jejím udržením, hladkým průběhem a nakonec i s jejím ukončením.

V rámci *neverbální komunikace* mají jedinci problémy s porozuměním gestům i s jejich užíváním (např. kývání hlavy pro vyjádření souhlasu či nesouhlasu téměř chybí nebo je méně zřetelné). Stejně tak často chybí deklarativní ukazování vyjadřující zájem a sloužící k upoutání pozornosti (může se však objevit v pozdějším věku). V menší míře jsou užívána také gesta, která se užívají v běžné konverzaci (např. tleskání z radosti, spontánní zamávání na pozdrav, zdůraznění řečeného pohybem rukou). Také mimika velmi často neodpovídá danému kontextu situace (může být přehnaná). Věkem se ale vyvíjí. Výraz obličej je nás velmi často neinformuje o prožívání jedince (typická je tzv. hypomimie). Jedinec může vyjadřovat pouze základní výrazy emočního prožívání (např. hněv, radost) a jinak mít spíše neutrální výraz. Sociální úsměv může zcela chybět, může být nepatrný nebo ho jedinec věnuje pouze svým nejbližším. (srov. Sládečková, Sobotková, 2014; Hrdlička, Komárek, 2014; Thorová, 2016) Charakteristickým rysem je i abnormální držení těla (tlačení těla velmi blízko k posluchači, velké přiblížení obličej, nebo naopak odvrácená tvář i celé tělo od posluchače). Mají obvykle sklon k určitému postoji při konverzaci. Jedná se například o svěšená ramena, kývání ze strany na stranu, schoulení se do klubička, poskakování, třepotání rukama či skloněnou hlavu atd. (Thorová, 2016)

Další oblastí, ve které mají obtíže téměř všichni jedinci s PAS, je bezpochyby oční kontakt. Oční kontakt hraje nenahraditelnou roli v navazování interpersonálních vztahů, a proto tyto obtíže představují pro osoby s poruchou sociální interakce výrazné nesnáze. (Kaufman, 2014) Můžeme se setkat s jedincem, který má příliš ulpívavý pohled (tzv. „pohled skrz“), nebo naopak s jedincem, který se tomuto kontaktu vyhýbá. Problémy mohou mít také v oblasti koordinace zrakového kontaktu s ukazováním či sledováním směru pohledu jiné

osoby mimo vlastní zorné pole. Jedinci s PAS často své potřeby vyjadřují vedením či postřikováním druhé osoby. (Thorová, 2016)

Jak uvádí Howlin (2005), pro rozvoj jedince je velmi důležitý rozvoj úrovně jazyka. Současně dodává, že pokud se smysluplná řeč nevytvoří do šesti let, je další vývoj jedince ohrožen. Dalším typickým projevem v komunikaci jedince s autismem je doslovné chápání některých řečených výrazů. To může přispět k reakcím, které mohou připomínat nezdvořilost, nebo dokonce hrubost ze strany dítěte či dospělého s PAS.

Howlin (2005) uvádí, že se mluvený projev u jedinců s autismem s věkem zlepšuje, nicméně dodává, že se jedná zejména o jedince s vysoce funkčním autismem. I v dospělosti však přetrvávají rozdíly v řeči oproti většinové společnosti. Mezi další typický projev v řeči jedince s PAS patří echolalické projevy. Může jít o bezprostřední či opožděný typ. Většinou je na echolálii nahlíženo jako na nežádoucí jev v komunikaci, ovšem Prizant in Howlin (2005) se na základě svých vědeckých studií domnívá, že echolálie může plnit důležitou funkci (může se jednat například o procvičování slov či formu jednoduché komunikace nebo může být signálem, že jedinec dobře nerozumí. Existuje ovšem i echolálie bez komunikační funkce (slouží k redukci úzkosti, funguje jako autostimulační stereotypní chování a snaha o navázání kontaktu). (Sládečková, Sobotková, 2014) S echolálií bývá spojen jeden významný problém: *„Jestliže postižený opakuje věty po jiných lidech, vede to někdy k falešnému dojmu, že je mnohem schopnější než ve skutečnosti.“* Howlin (2005, s. 49)

Howlin (2005) uvádí i další projev, který se objevuje v mluvě jedinců s autismem: repetitivní používání slov. Autor rovněž hovoří o tzv. „slepotě“, kterou myslí to, jak jedinci s autismem užívají slova bez ohledu na to, jaký dopad to může mít na ostatní.

OMEZENÉ REPETITIVNÍ CHOVÁNÍ, ZÁJMY, HRA (STEREOTYPNÍ CHOVÁNÍ)

Třetí oblastí z triády, ve které můžeme vidět narušení, je představivost. Součástí jejího vývoje je rozvoj nápodoby. Dítě se postupem času učí (co se stane, když...). S přibývajícím věkem se tato schopnost běžně rozvíjí a stává se komplexnější. Výsledkem poté bývá schopnost plánování. Narušení v této oblasti má negativní vliv na mentální vývoj. Oslabení ve schopnosti imitace a symbolického myšlení mají za následek, že se hra nerozvíjí běžným způsobem. Jedinec upřednostňuje hru, která je typická spíše pro mladší děti. V každodenním režimu se snaží vyhledávat pravidelnost a ulpívá na stereotypních činnostech. Ovšem je důležité si uvědomit, že úroveň hry je závislá na řadě faktorů, jako je motorika, úroveň myšlení, sociálních dovedností a v neposlední řadě již zmíněný vývoj představivosti. (Thorová, 2016)

Dominující je obsedantní chování, které se projevuje lpěním na neměnnosti v denním režimu a okolním prostředí. Velký důraz je ze strany jedince s PAS kladen na nefunkční rituály a zacházení s předměty. (Hrdlička, Komárek, 2014) Charakteristické jsou tedy: „*repetitivní aktivity (opakující se v čase); stereotypní (stejně, neměnné) modely chování, projevy či formy činnosti; příliš silné myšlenkové zaujetí pro nějaké téma nebo činnosti doprovázející ulpíváním a neodklonitelností*“. (Thorová, 2016, s. 120)

Všechny tyto projevy jsou u jednotlivých jedinců s PAS v různé intenzitě a kombinaci (někteří jedinci se například věnují nefunkčnímu a manipulativnímu zacházení s předměty, jako je roztáčení, mávání, házení, koupání, přesypání atd.). Do vyšší úrovně stereotypních činností patří: třídění, řazení a seskupování předmětů podle určitého kritéria. U svých zájmů nebo her jsou schopni vydržet celé hodiny, dny, ale i roky. Tyto činnosti se často pojí s vestibulokochleární, sluchovou a vizuální percepční autostimulací (houpání, vyluzování a poslouchání zvuků bez komunikačního záměru, pozorování předmětů nebo pohybů, kývavé pohyby tělem, prohlížení prstů). Charakteristická bývá také fascinace nějakým předmětem (jízdni řády, čísla, vesmír), kterého se odmítá vzdát, či činností (hraní si s vodou, skládání předmětů do řad), kterou odmítá přerušit. Daná témata a předměty zájmu se v průběhu života mění. Nucené přerušování těchto aktivit může zvýšit míru problémového chování (křik, agresivita, sebepoškozování) nebo se projevit jako pasivní negativismus (odmítá spolupracovat i na úrovni, která je pro něj zvládnutelná). (Hrdlička, Komárek, 2014)

V rámci představivosti je zajímavé zmínit, že jedinci s PAS bývají více zaměřeni na detaily než na vnímání předmětu jako celku. (Peeters, 1998)

Mezi další projevy PAS patří například: „*doslovné a přesné chápání instrukcí a situací, rigidita myšlení, egocentrismus s omezenou schopností empatie, malá nebo žádná schopnost porozumět metakomunikaci a neschopnost zobecňovat lidem s PAS neumožňuje chápat jemnost a komplexitu sociálních vztahů a situací*.“ (Thorová, 2016, s. 80)

NESPECIFICKÉ PROJEVY

Navzdory tomu, že u jedince s PAS nebude diagnostikováno přidružené postižení zraku či sluchu, nemůžeme s jistotou říci, zda tato osoba vidí a slyší běžným způsobem. Osoby s autismem mívají totiž často smyslové obtíže různého charakteru (např. precitlivělost na sluchové podněty, neschopnost filtrovat rušivé zvuky okolního prostředí). Dá se tedy říci, že vidí a slyší trochu jiným způsobem než intaktní populace. (Kaufman, 2014)

Jedná se o zvláštní projevy, které stojí mimo diagnostickou triádu. Patří sem právě percepční poruchy, projevující se hypersenzitivitou, nebo naopak hyposenzitivitou. Hypersenzitivita může být zraková (jedinec vidí více než ostatní) nebo sluchová (větší citlivost na zvuky, které ostatní nevnímají). Zvýšené vnímání se však může objevit i v oblasti chuťové, čichové, hmatové, vestibulární a propioceptivní. Hyposenzitivita je opak a jedná se o snížené vnímání, které se objevuje ve stejných oblastech. (Bogdashina, 2017) Tyto obtíže jsou popsány také v DMS-5. Zvláštnosti v percepci se dotýkají všech smyslů a způsobují přecitlivělé reakce (př. úzkostné a panické reakce, záchvaty vzteku a křiku, vyhýbavé chování). Například v rámci vizuálního vnímání mohou mít obtíže se zapamatováním si vzhledu druhé osoby, kdy si zapamatují jen určitý vzhledový rys člověka (např. brýle). Podle nich jej pak identifikují. Problém nastává ve chvíli, kdy si člověk tyto brýle sundá. Problémy v sensorickém vnímání a jeho následném zpracování mají vliv na to, jak jedinec s PAS vnímá své okolí a jeho reakce na sebe sama, což má zcela neodmyslitelně vliv na výchovně-vzdělávací proces. Přecitlivělost pomáhají snižovat behaviorální techniky a snížená citlivost se naopak zmírňuje různými nácviky. (srov. Dundon, 2021, Bazalová, 2017, Thorová, 2016, Peeters, 1998)

Rozpoznat, které smyslové podněty jedinec vyhledává a potřebuje a které mu naopak způsobují velký stres, může být klíčové pro poskytnutí potřebné pomoci při zvládnutí problémového chování a opory při učení. (Dundon, 2021)

PAS bývají velmi často spojovány s poruchami intelektu, který je v menší či větší míře zasažen. Dochází také k poruchám adaptability v různých oblastech. (Bazalová, 2017)

Mezi projevy, které se mohou objevit, patří také mimořádné nadání, ale to pouze v omezeném množství. Není pravidlem, že by se k PAS přidružovalo automaticky mimořádné nadání pro nějakou oblast. (Bazalová, 2017)

VÝSKYT AUTISMU

Při uvádění výsledků studií zaměřených na prevalenci PAS je potřeba odlišit studie zaměřené na dětský autismus od studií zaměřených na PAS. První epidemiologické studie byly provedeny v roce 1966. Výsledky studií zaměřených na výskyt dětského autismu v polovině osmdesátých let, které vycházely především z Kannerova popisu, ukazovaly nízký výskyt PAS v rozsahu 2,3/4,8 : 10 000 obyvatel. Zároveň autoři zmiňují studie, které probíhaly na přelomu 80. a 90. let a zahrnovaly také výskyt atypického autismu, Aspergerova syndromu a nespecifických poruch. Jejich výsledky byly v rozmezí 10/40 : 10 000 obyvatel. (srov. Hrdlička, Komárek, 2014; Bazalová, 2012)

V příloze č. 1 je uvedena tabulka z publikace od Bazalové (2012), která shrnuje výsledky studií zacílených jak na dětský autismus, tak na poruchy autistického spektra od roku 1966 až do roku 2011. Výzkum zaměřený na PAS vedený v roce 1979 Wingem a Gouldem přinesl výsledky o prevalenci 20/10 000 obyvatel. O 32 let později ukázaly výsledky studie prováděné Y. S. Kimem nárůst PAS, a to konkrétně na rozmezí 246/10 000.

Bazalová ve své publikaci z roku 2017 uvádí údaje, které říkají, že v populaci dochází k rapidnímu nárůstu této diagnózy, a to v celosvětovém měřítku. Kupříkladu se uvádí měřítko výskytu jednoho dítěte s PAS na sto intaktních (někdy se můžeme setkat i s měřítkem 1 : 80 a v USA dokonce 1 : 68). Častěji jsou postiženi chlapci než dívky (uváděn je poměr 4 : 1). S tímto nárůstem však může souviset a souvisí řada faktorů (př. příčiny, lepší diagnostické možnosti, zlepšení v oblasti diferenciální diagnostiky atd.). (Bazalová, 2017) Často kladená otázka nicméně je, zda je nárůst skutečný, nebo se jen zlepšila a zkvalitnila diagnostika PAS. (Bazalová, 2012)

Počet jedinců s PAS ve školách a školských zařízeních

Počet žáků s PAS, kteří jsou evidováni v poradenských zařízeních, zjišťuje Institut pedagogicko-psychologického poradenství (dále jen IPPP). Bazalová (2012) uvádí počet klientů v roce 2001 a jejich čtyřnásobný nárůst v roce 2009. V Královéhradeckém kraji se jednalo o konkrétní zvýšení z 58 na 166. V současné době je ve školním roce 2021/2022 podle „Statistické ročenky školství“ evidováno ve SPC při školách 522 jedinců s PAS a 118 jedinců s PAS v samostatných SPC v Královéhradeckém kraji. (Statistická ročenka školství, 2022, online)

V Královéhradeckém kraji je vzděláváno v mateřských školách 87 dětí s PAS, na základních školách 227 a na středních školách 90 jedinců s touto diagnózou. (Ibid.)

1.2 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

MKN-10

Předchozí mezinárodní klasifikace (10. revize), která měla účinnost od 1. 1. 1993, řadila PAS do kategorie „Poruchy duševní a poruchy chování“. Tam jsme je mohli najít pod kódem F80-F89 pod názvem „Poruchy psychického vývoje.“ V této skupině jsou nazvány jako „Pervazivní vývojové poruchy“ pod konkrétním kódem F84. (MKN-10, 1999; MKN-10, 2022, online)

TYPY PAS PODLE MKN-10

DĚTSKÝ AUTISMUS

Tento typ autismu je podle Thorové (2016) jádrem poruch autistického spektra. K tomu, aby měl jedinec diagnostikován tento typ, musí mít projevy tzv. diagnostické triády (v oblasti komunikace, interakce a představitosti). Děti s tímto typem autismu se liší ve stupni závažnosti (od mírného po těžký). Tato porucha se diagnostikuje i v případě, že je u jedince přítomné i další postižení. Dětský autismus se může diagnostikovat v kterémkoli věku. Nástup symptomů může probíhat dvojím způsobem:

- Vývoj je od samého počátku neobvyklý (jedinec nenavazuje zrakový kontakt, nenastupuje mu řeč, nemá zájem o sociální kontakty).
- Ve vývoji dochází v určité fázi k tzv. autistické regresi (dochází ke ztrátě již nabytých schopností). Bazalová (2012)

ATYPICKÝ AUTISMUS

Thorová (2016) uvádí, že se jedná o heterogenní skupinu, kdy jedinci splňují oblasti diagnostické triády jen částečně nebo nesplňují kritéria pro dětský autismus (např. nástup diagnózy až po třetím roce věku). Mají specifické sociální, emocionální a behaviorální symptomy. Podle této autorky termín označuje jedince, kteří spadají do kategorie jedinců s autistickými rysy/sklony. K tomu, aby mohl být tento typ diagnostikován, nesmí splňovat kritéria jiné pervazivní poruchy. Nevýhodou tohoto typu je, že nemá jasně stanovené hranice a přesně vymezený klinický obraz. Proto někdy odborníci upozorňují na to, že je potřeba tento typ užívat opatrně. (srov. Hrdlička, Komárek, 2014, Thorová, 2016, Bazalová, 2012)

Atypický autismus se diagnostikuje v případech, kdy:

- první projevy autismu se projevily až po třetím roce života dítěte,
- abnormální vývoj je zaznamenán ve všech oblastech diagnostické triády, ale nejsou splněna diagnostická kritéria,
- jedna z oblastí diagnostické triády chybí,
- je k autistickému chování přidruženo mentální postižení. (Thorová, 2016)

Co se týče náročnosti péče o jedince s atypickým autismem, neliší se od dětského autismu. (Ibid.)

ASPERGERŮV SYNDROM

Tento typ je pojmenován po vědci Hansi Aspergerovi. Thorová (2016) uvádí, že v DSM-V již tato kategorie není uvedena a většina těchto lidí svými projevy splňuje kritéria pro poruchy autistického spektra. Někteří jsou však zařazeni do sociálněkomunikačních poruch. Závažnost této formy se může lišit od ostatních typů PAS, ale nejedná se o mírnější formu. (Thorová, 2016)

Někdy bývá Aspergerův syndrom uváděn jako mírnější forma autismu. Pravděpodobně je to z toho důvodu, že u AS nebývá poškozen intelekt, který ovlivňuje úroveň sebeobslužných činností a vzdělání. (Bazalová, 2012)

Řeč bývá u těchto jedinců nápadná (egocentrismus, preference dlouhotrvajících monologů), ale po formální stránce správná. Intelekt bývá u těchto jedinců v pásmu normy nebo nadprůměru. (Hrdlička, Komárek, 2014) Podle Thorové (2016) je i díky většímu povědomí o PAS a rychlejšímu zachycení těchto jedinců možný pozitivní posun k jejich osamostatňování v životě.

U těchto jedinců se objevuje obsedantní chování, ale oproti ostatním typům nedochází ke zpoždění ve vývoji řeči. (Howlin, 2005)

RETTŮV SYNDROM

Jedná se o genetický syndrom, který se vyskytuje pouze u žen, protože se váže na X chromozom. Typický je normální vývoj do 5. měsíce a po něm následuje regrese v oblasti řečové, manuálních dovedností (charakteristické jsou kroutivé pohyby rukou připomínající mytí rukou), zpomalení růstu hlavy, apnoe, hyperventilace, skolióza. (Hrdlička, Komárek, 2014) Sociální chování je u dívek po odeznění úvodní fáze na přiměřené úrovni, dá se říci, že jsou společenské. Úroveň receptivní složky řeči je vyšší než úroveň složky expresivní. Možnosti komunikace jsou značně omezené v důsledku diagnózy a jejich projevů. Jedná se o progresivní onemocnění, a tak se dívky dožívají 40 až 50 let. (Bazalová, 2012)

JINÁ DEZINTEGRAČNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ

Někdy se můžeme setkat také s názvem Hellerův syndrom. Jedná se o vzácnou formu poruchy, která byla poprvé popsána v roce 1999. Je pro ni charakteristický běžný vývoj nejméně do 2 let, poté dochází ke stagnaci a následné regresi (ztrátě již nabytých dovedností – především řeči). Převažuje spíše akutní začátek nad začátkem plíživým. Oproti dětskému autismu se zde vyskytuje ve větší míře epilepsie a bývá spojena s mentálním postižením. (srov. Hrdlička, Komárek, 2014, Bazalová, 2012)

MKN-11

Jedná se o publikaci Světové zdravotnické organizace. Od 1. ledna 2022 vstoupila v platnost nová mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Má pětileté přechodné období. V současné době se v České republice intenzivně pracuje na jejím překladu. Byla schválena na 72. světovém zdravotnickém zasedání v květnu 2019. MKN-11 obsahuje řadu technických i obsahových změn. Ty se týkají také PAS. Změny v terminologii a způsob řazení se velmi podobají Diagnostickému a statistickému manuálu duševních poruch (dále jen DSM-5). Kapitola „*Poruchy duševní a poruchy chování*“ byla nahrazena kategorií „*Neurovývojové, duševní a behaviorální poruchy*“ pod kódem 6A. Do této kapitoly spadají právě poruchy autistického spektra (6A02), které nahradili původní termín pervazivní vývojové poruchy), ale i vývojové poruchy intelektu (6A00), vývojové poruchy řeči a jazyka (6A01), vývojová porucha učení (6A03), vývojová porucha motorické koordinace (6A04), poruchy aktivity a pozornosti (6A05) a stereotypní pohybová porucha (6A06). (Autismport, 2021, online)

PAS jsou zde charakterizovány přetrvávajícími deficitem v oblasti sociální interakce, sociální komunikace a omezenými opakujícími se vzorci chování a zájmů. K nástupu poruchy dochází v raném věku, ale nemusí to být pravidlem. Obtíže jsou natolik závažné, že mají vliv na osobní, rodinné, sociální, vzdělávací, pracovní a další oblasti života jedince. Jsou tedy všudypřítomné, což znamená, že jsou pozorovatelné ve všech prostředích. (Ibid.)

MKN-11 rozděluje PAS na několik subtypů, které se od sebe liší úrovní intelektuálního a jazykového vývoje:

6A02.0 Porucha intelektu není přítomna. Poškození funkčního jazyka není přítomno nebo je mírné.

6A02.1 Porucha intelektu je přítomna. Poškození funkčního jazyka není přítomno nebo je mírné.

6A02.2 Porucha intelektu není přítomna. Poškození funkčního jazyka je přítomno.

6A02.3 Porucha intelektu je přítomna. Poškození funkčního jazyka je přítomno.

6A02.4 Porucha intelektu není přítomna. Absence funkčního jazyka.

6A02.5 Porucha intelektu je přítomna. Absence funkčního jazyka. (ICD-11, 2022, online)

DSM-5

Existuje také americká klasifikace, která se jmenuje Diagnostický a statistický manuál a jejíž aktuální podoba je již pátá verze. Vydala jej Americká psychiatrická společnost.

V českém vydání je od roku 2015. Oproti MKN-10 sloučil do jedné kategorie jednotlivé typy autismu, které jsou popsány výše (Aspergerův syndrom, dětskou dezintegrační poruchu a jinou pervazivní vývojovou poruchu). Tato kategorie je označena souhrnným názvem poruchy autistického spektra (kód 299.00). Vyřazen byl Rettův syndrom. (Autismport, 2021, online)

Pojem pervazivní vývojové poruchy byl nahrazen názvem „Neurovývojové poruchy“, které kromě PAS zahrnují i poruchy pozornosti a hyperaktivity, komunikace, intelektu, učení, motoriky a tikové poruchy. (Ibid.)

Tato klasifikace obsahuje také míru závažnosti PAS, která vychází z potřeby podpory. Celkem obsahuje tři úrovně:

Stupeň 1 – vyžadující podporu.

Stupeň 2 – vyžadující značnou podporu.

Stupeň 3 – vyžadující velmi značnou podporu. (DSM-5, 2015)

DSM-5 vymezuje PAS pomocí přidružených poruch:

- s přidruženou poruchou intelektu nebo bez poruchy intelektu,
- s přidruženou poruchou řeči nebo bez poruchy řeči,
- spojeny se známým somatickým nebo genetickým onemocněním nebo s environmentálním faktorem,
- spojeny s jinou neurovývojovou, duševní nebo behaviorální poruchou,
- spojeny s katatonii. (Autismport, 2021, online)

Oproti MKN-10 se PAS v DSM-5 nediagnosticsují na základě diagnostické triády, ale dyády. Sloučila sociální interakci a sociální komunikaci do jedné kategorie a druhou tvoří projevy omezených, repetitivních vzorců chování, zájmů a aktivit. Pokud chybí repetitivní vzorce chování, jedná se podle DSM-5 o diagnózu sociální porucha komunikace s kódem (315.39), do které spadají podle předchozí MKN-10 jedinci s jinou pervazivní vývojovou poruchou a atypickým autismem. (DSM-5, 2015)

Diagnostická kritéria jsou v DSM-5 rozdělena na část A, B, C, D a E. Část A je zaměřena na deficity v oblasti sociální komunikace a interakce, které jsou patrné v současnosti nebo průkazné v minulosti, a uvádí konkrétní projevy (např. narušení v neverbální komunikaci, navazování a udržení vzájemných vztahů atd.). Část B se týká omezeného a opakujícího se způsobu chování, zájmů a aktivit a rovněž obsahuje příklady

projevů (př. hypersenzitivita/hyposenzitivita, vyhraněné zájmy, lpění na neměnnosti, nepřiměřená reakce na změny a další). Oddíl C uvádí jako kritérium pro diagnostiku PAS začátek vzniku do období raného vývoje, ale obtíže se mohou objevit také až v období, kdy sociální požadavky překročí únosnou hranici jedince. Část D uvádí, že porucha musí způsobovat narušení nejen v oblasti sociální, ale také v oblasti školní či pracovní a v dalších oblastech. Poslední oblast E se zmiňuje o tom, že se poruchy intelektu a PAS často objevují společně a výše uvedené příznaky nesmí být přičítány poruše intelektu nebo celkovému opoždění. (Ibid.)

1.3 RODINA ŽÁKA S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

„V jednom se rodiče dětí s autismem shodují, že je nikdo nenaučil tolik, jako jejich děti. Děti, u kterých by schopnost někoho učit málokdo předpokládal.“ (Čáslavská, Votyová, 2012, s. 5)

Rodina je primární malou sociální skupinou, která dítěti zprostředkovává první kontakty s okolním prostředím. Pro optimální vývoj jedince je nesmírně důležitá, jelikož už od nejtělejšího věku (respektive ještě před samotným narozením) si k němu rodiče vytvářejí blízký vztah. Tyto procesy však mohou být narušeny z důvodu postižení dítěte. (Kozáková, 2005) Přidanou komplikací u jedinců s PAS je skutečnost, že každé dítě s touto diagnózou je jiné a unikátní co do symptomatiky. To klade vysoké nároky na rodinu, která se na tuto situaci musí adaptovat (zejména proto, že neexistuje žádný obecný, univerzální „návod“). (Sládečková, Sobotková, 2014)

Odborníci, jako např. Thorová (2016), Slowík (2007), Kozáková (2005) a Matějček (1986), ve svých publikacích popisují fáze, kterými procházejí rodiče při vyrovnávání se s postižením svého dítěte. Mezi tyto fáze patří:

1. **Fáze šoku a popření po sdělení diagnózy.** Toto stadium má u každého jedince různou délku trvání. Rodiče nejsou v této fázi schopni racionálně přemýšlet a jejich typickou reakcí je odmítnutí uvěřit sdělené diagnóze. Je také doprovázeno velkým návallem emocí.
2. **Fáze postupné akceptace reality a vyrovnávání se s problémem.** V této fázi se zapojují obranné mechanismy. Jedná se o obranu proti úzkosti. Projevuje se např. popřením či vytěsněním dané informace, vírou v zázrak, hledáním viníka nebo alternativních způsobů léčby.

3. **Fáze kompenzovaného období.** Tato fáze se propojuje s předchozí fází. V tomto stadiu jsou rodiče schopni racionálního uvažování, načež začínají vyhledávat důležité informace a postupně přetvářejí svá očekávání a představy vztahující se k dítěti.
4. Thorová (2016) kromě zmíněných čtyř fází dále uvádí **depresivní období v přijímání diagnózy.** V tomto stadiu převládají u rodičů emoce vzteku, hněvu či smutku, které mohou přejít až do deprese. V této fázi může docházet ke konfliktům v rodině, avšak dobré rodinné vztahy pomáhají toto období lépe překonat.
5. **Fáze smíření a realismu.** Někteří ze zmíněných autorů nazývají toto stadium obdobím životní rovnováhy a přebudování hodnot. V konečném stadiu dochází k postupnému smíření a zacelení traumatu. Bohužel ne všichni rodiče do této fáze dospějí, a tak někdy dochází k rozpadu rodin.

Vágnerová (2012) hovoří ve své publikaci také o tom, že je pro vyrovnání se s diagnózou stěžejní to, jak rodina hodnotí své současné postavení ve společnosti a jak je schopna vyrovnat se s reakcemi širšího okolí. Často se totiž rodina setkává ze strany okolí s negativními reakcemi (nechápaté či odsuzující pohledy, nevhodné komentáře). Autorka se domnívá, že by mohla situaci zlepšit větší osvěta ze strany rodičů a odborníků zabývajících se problematikou autismu.

Rodina je nezastupitelným faktorem v péči o jedince s PAS. Proto by se nemělo zapomínat na podporu aktivit pomáhajících pečujícím osobám a péči o ně. Tyto rodiny si procházejí v průběhu života různými fázemi adaptace a akceptace. Pro jejich úspěšné zvládnutí je důležitá interakce a pomoc ze strany odborníků. Pokud se jim této podpory nedostane, může to mít negativní vliv nejen na dítě s PAS, ale i na celou rodinu. (Monhol et al., 2021)

Je potřeba si uvědomit, že diagnóza autismus ovlivňuje celou rodinu. Největší díl péče dítěti s postižením většinou věnují matky (avšak v rozpadlých rodinách může tuto roli zastupovat také otec nebo prarodiče). Proto také častěji podléhají emocím a setkávají se s nevhodnými reakcemi okolí. Mnohokrát se stane, že ztratí či opustí zaměstnání, vzdají se svých zájmů, aby mohly věnovat celodenní péči svému dítěti. Mnohé výzkumy dokonce uvádějí, že autismus vyvolává vyšší hladinu stresu v rodině než jiná postižení. (Hrdlička, Komárek, 2014)

Newman (2004) ve své publikaci doporučuje, aby se rodina naučila přijmout pomoc od přátel, příbuzných a odborníků ze sociálních služeb, školských poradenských zařízení a dalších institucí. Rodiče by se tedy neměli stydět požádat o pomoc a umět ji přijmout. Také

by neměli zapomínat sami na sebe a měli by si občas dopřát zasloužený odpočinek, který jim dodává potřebnou energii. Pokud je totiž rodič v psychické i fyzické pohodě, napomáhá to i k celkové pohodě dítěte.

Sládečková a Sobotková (2014) upozorňují také na to, že by si rodiče měli co nejdříve uvědomit, že při výchově dítěte s PAS není vhodné užívat výchovné strategie v podobě „běžné“ důslednosti, či dokonce trestů. V mnoha situacích to nejen že nepřinese žádný výsledek, ale může to působit dokonce kontraproduktivně.

Kromě rodičů jsou náročné situace vystaveni také sourozenci dětí s PAS. Jejich vzájemné vztahy se vytvářejí obtížněji vzhledem k menší poskytované pozornosti ze strany rodičů, neobvyklému chování sourozence a někdy se objevujícímu posměchu okolí. (Richman, 2015) Proto je žádoucí, aby byli sourozenci dítěte s PAS seznámeni s problémy svého sourozence, aby se necítili přehlíženi a dostávalo se jim potřebné péče. Pokud se tohoto intaktnímu sourozenci nedostává, a rodiče po něm naopak vyžadují pomoc, kterou vnímá jako omezující a přetěžující, může dojít až k přímému odmítnutí postiženého sourozence. (Pipeková, 2010)

Sládečková a Sobotková (2014) ve své publikaci uvádějí, že řada studií (Gray, 2003; Kaminsky, Dewey, 2002; Sharpley, Bitsika, Efremidis, 1997) zdůrazňuje nejdůležitější zátěžové faktory v péči rodiny o jedince s PAS:

- dlouhý a frustrující proces stanovení diagnózy,
- definitivnost autismu jako trvalé poruchy,
- nedostatečné a nepřesné veřejné povědomí o autismu,
- neakceptace autistického chování společností, někdy i ze strany členů vlastní rodiny,
- malá sociální podpora,
- extrémně rušivé asociální chování.

Podle Jelínkové (in Sládečková, Sobotková, 2014) rodiče dítěte s touto diagnózou mohou prožívat dva druhy stresů:

- stres spojený s charakterem postižení dítěte s PAS,
- stres způsobený vnějšími faktory ve vztahu k rodinným záležitostem.

Existují různé typy rodinné výchovy (např. autoritativní, liberální, demokratický) a v každé rodině určitý styl výchovy funguje. Pro rodiny dětí s PAS jsou však typické následující tři styly rodinné výchovy:

- *Protektionistická výchova*: v případě této výchovy je jedinec s PAS středem rodiny a vše je uzpůsobováno pro uspokojení jeho potřeb. Ostatní členové rodiny často dělají za dítě s PAS úkony, které by zvládlo samo. Typická je tedy nadměrná až přehnaná péče.
- *Perfekcionistická výchova*: rodiče se často k tomuto dítěti chovají tak, jako by žádná porucha neexistovala, a kladou na jedince nepřiměřené nároky.
- *Realistická výchova*: rodina dokáže respektovat veškeré odlišnosti jedince s PAS. Rozvíjí a motivuje ho k co nejlepším výsledkům s ohledem na jeho možnosti. (Slowík, 2007)

Významnou zátěží pro rodiče je lhostejnost a odměřenost některých jedinců s PAS (např. dítě odmítá kontakt, nemá zájem o mazlení, neprojevuje citový vztah k rodičům, nereaguje na úsměv, neprojevuje radost z přítomnosti známé osoby, neudrží oční kontakt atd.). Tyto emoční reakce jsou však velmi důležité, jelikož výrazným způsobem posilují vzájemný vztah mezi rodičem a dítětem. Pro některé rodiče je tak obtížné plně přijmout dítě, které je dráždivé, agresivní a těžko ovlivnitelné. Z toho důvodu hraje tak podstatnou roli kvalitní informování rodiny o projevech této poruchy. (srov. Sládečková, Sobotková, 2014; Vágnerová, 1999)

Problémy s komunikací přinášejí také mnohá úskalí. Rodiče musí kolikrát hledat náhradní formu komunikace a vysvětlovat svému okolí důvody, proč jejich dítě nemluví běžným způsobem. Navíc jedinci s PAS často nahrazují komunikační funkci různými formami nevhodného chování (např. sebepoškozování, výbuchy vzteku, hlasité neartikulované zvuky). Pokud rodiče nedostávají dostatečnou podporu, způsobuje jim to velkou emoční zátěž. Odborná pomoc usnadní rodičům zorientovat se v dané situaci, rozlišit projevy chování související s postižením od zlobení, přizpůsobit výchovné působení, poskytnout návrhy řešení krizových situací. Je ovšem potřeba dát pozor na to, že přijetí velkého množství informací spojených s diagnózou může u rodičů vyvolávat úzkost a stres. (Ibid.)

Rodina po sdělení diagnózy hledá pomoc a podporu, které jí umožní se v nastalé situaci lépe zorientovat a odpoví jim na všechny dotazy. Proto je velice důležité, aby měli rodiče možnost se s někým poradit ohledně dalšího postupu. (Bazalová, 2017)

V tomto odstavci jsou uvedeny strategie práce s rodinou podle Matouška, Pazlarové a kol. (2014). Jak už autorka zmiňuje výše, rodina bývá často ohrožena rozpadem. Proto je nezbytné, aby byla podporována její vzájemná soudržnost. K tomu podle uvedených autorů slouží *svépomocné rodičovské skupiny, terapeutické skupiny a odborné poradenství*. Tuto službu zajišťují do 3 let (max. do 7 let) agentury rané péče, na které navazují **speciálně pedagogická centra**.

Poradenská centra poskytují služby jedincům na základě doporučení pediatrů, dětských psychiatrů, neurologů, pedagogů nebo na žádost rodičů. Vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů umožňuje poskytování bezplatných poradenských služeb dětem, žákům a studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Toto poradenské zařízení plní významnou roli v podpoře rodiny dítěte s PAS. (Vosmik, Bělohlávková, 2010)

2 SYSTÉM PODPORY U ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Tato kapitola se skládá z pěti podkapitol, které představují systém podpory pro jedince s PAS. Zahrnuje podporu v oblasti vzdělávání a možnosti poradenství. Poslední podkapitola se věnuje popisu poradenského procesu.

2.1 MOŽNOSTI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Člověk s PAS vyžaduje celoživotní podporu a určitá opatření. Součástí této podpory je také vzdělávání těchto jedinců. (Peeters, 1998) Mají možnost se vzdělávat v běžném vzdělávacím proudu (prostřednictvím integrace) nebo ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 (pro děti s PAS vnikají při těchto školách přímo třídy pro děti s autismem). V rámci vzdělávání mohou jedinci využít i tzv. přípravné třídy. (srov. zákon. č. 561/2004 Sb., v platném znění; Sroková, Olšáková, 2004) Na začátku by chtěla autorka v krátkosti zmínit rozdíl mezi pojmem inkluze a integrace. Přestože se v praxi můžeme velmi často setkat s pojmem inkluzivní vzdělávání, Vosmik (2018) uvádí, že se o něj v prostředí České republiky v pravém slova smyslu nejedná, a proto se v právním odvětví můžeme setkat s pojmem společné vzdělávání. Termín inkluzivní vzdělávání představuje takový proces, který umožní všem žákům bez rozdílu vzdělávat se v jedné škole. Všichni mají rovné příležitosti a možnosti ve vzdělávání. Vychází z předpokladu, že všichni jsou si rovni v důstojnosti a právech. (srov. Slowík, 2007, Vosmik, 2018) *„Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“* (Slowík, 2007, s. 32)

Pojem inkluze bývá velmi často zaměňován s pojmem integrace. Školská integrace však znamená začleňování jedinců s postižením do běžných škol nebo speciálních tříd v běžných školách. Můžeme na ni nahlížet také jako na pedagogický jev, ve kterém můžeme nalézt soužití mezi jedinci s postižením a intaktními jedinci na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během výchovy a vzdělání, přičemž dochází k jejich aktivnímu podílu na řešení výchovně-vzdělávacích situací. (srov. Slowík, 2007, Vosmik, 2018, Jesenský, 1998, Lechta, 2010) Rozdílný je mezi těmito pojetími také pohled na neúspěch dítěte (inkluze: hledá překážky v systému; integrace: vidí příčinu v jedinci). (Vosmik, 2018)

Podle legislativy spadají děti, žáci a studenti s PAS do kategorie jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), jelikož k tomu, aby mohli naplnit své vzdělávací možnosti, potřebují poskytnutí podpůrných opatření (dále jen PO). PO jsou úpravy ve vzdělávání a školských službách, které odpovídají nejen zdravotnímu stavu jedince, ale také jeho kulturnímu prostředí a dalším životním podmínkám. (zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění)

PODPŮRNÁ OPATŘENÍ

Podpůrných opatření je několik druhů a jsou uvedena v § 16 odstavec 2 školského zákona. Pro jedince s PAS se jedná především o následující: poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení, úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, zabezpečení předmětů speciálně pedagogické péče, prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky, úpravu podmínek přijímání a ukončování vzdělávání, užití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, uplatňování podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů (AAK), úpravu očekávaných výstupů (v případě přítomnosti mentálního postižení), vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití služeb asistenta pedagoga (dalšího pedagogického pracovníka), poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách technicky upravených. (561/2004 Sb. v platném znění)

PO jsou rozdělena do 5 stupňů podle personální, organizační a finanční náročnosti. PO 1. stupně jsou poskytována bez doporučení ŠPZ a stanovuje si je škola. PO 2. až 5. stupně se naopak poskytují jenom na základě doporučení ŠPZ a s informovaným souhlasem. Pokud má poté zákonný zástupce pocit, že škola podle doporučení s žákem nepracuje, kontaktuje ředitele, který svolá bez zbytečného odkladu schůzku, na níž je přítomen i poradce z daného SPC. (zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění)

2.2 PORADENSTVÍ PRO ŽÁKY S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Samotné „speciální poradenství“ definuje Novosad (2009, s. 100) jako „*komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedinců, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně, jejichž primární znevýhodnění (nemoc, postižení, porucha, dysfunkce) mívá dlouhodobý (chronický) či trvalý charakter a jimž hrozí vznik sekundárního handicapu nebo se mohou nacházet ve stavu životní nepohody a sociálního vyloučení*“.

V rámci speciální pedagogiky je nezbytné uvést také komprehenzivní aspekt speciálně pedagogického poradenství, v rámci něhož je nezbytné klást důraz na komplexnost služeb, které nabízí. Služby by neměly být poskytovány pouze jednooborově, ale mělo by se jednat zejména o mezioborovou a interdisciplinární spolupráci za účelem poskytnout optimální formu pomoci. (Jurkovičová a Regec, 2013)

Speciálně pedagogické poradenství je odborná forma pomoci prostřednictvím služeb, které nabízí. Tyto služby svým teoretickým i praktickým zaměřením vycházejí při vykonávání poradenského procesu nejen z oboru speciální pedagogika, ale také z dalších vědních oborů, jako je psychologie, filozofie, etika, sociologie, medicína, technické vědy a další. (Ibid.)

Jurkovičová a Regec (2013) také uvádějí, že „speciální poradenství“ poskytuje své služby nejen jedincům zdravotně či sociálně ohroženým, ale zároveň i intaktním jedincům, kteří se nacházejí v zátěžové situaci při interakci s osobou se speciálními vzdělávacími potřebami (jedná se zejména o sourozence, spolužáky ve třídě či širší rodinu).

Poradenské služby, o kterých se v úvodu kapitoly autorka zmiňuje, jsou popsány v souladu se školským zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále jen zákon č. 561/2004 Sb., v platném znění) a ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (dále jen vyhláška č. 72/2005 Sb., v platném znění), ve znění pozdějších předpisů (vyhláška č. 607/2020 Sb. v platném znění)

2.3 PORADENSKÉ AKTIVITY VE ŠKOLSTVÍ

Podle Novosada (2009) se pro tyto aktivity ve školství používá řada zástupných pojmů (např. výchovné poradenství, pedagogicko-psychologické poradenství atd.).

Ve školách jsou poskytovány poradenské služby prostřednictvím „Školského poradenského pracoviště“, ve kterém působí především výchovný poradce a metodik prevence. V některých školách jsou poradenské služby zajišťovány také školním psychologem a školním speciálním pedagogem. (Jurkovičová a Regec, 2013)

Tito poradenští pracovníci poskytují podporu na školách žákům, kteří mají výrazné potíže s učením či chováním a kteří potřebují poradit v oblasti volby budoucího povolání. Dále se věnují také prevenci a řešení sociálně patologických jevů. V neposlední řadě poskytují také konzultační a metodickou pomoc rodičům a pedagogům. (Novosad, 2009)

VÝCHOVNÝ PORADCE

Na základních a středních školách jsou výchovní poradci častokrát první poradenskou osobou, se kterou se mohou žáci, pedagogové a rodiče setkat. Mezi činnosti, které zajišťují, patří řešení prospěchových, kázeňských, rodinných a zdravotních problémů. (Ludíková, Kozáková, 2012) Tyto situace jsou nejčastěji řešeny z podnětu třídního učitele nebo na základě pedagogických či klasifikačních porad. Poskytují podporu nejen při problémech s učením, ale také ve složitých sociálních a rodinných situacích. Významnou roli zastupují v oblasti kariérového poradenství, kdy pomáhají absolventům škol ve volbě povolání. Jsou také iniciátory preventivních programů na školách, na kterých většinou pracují společně s metodikem prevence. Mezi jejich kompetence patří i řešení stížností ze strany rodičů, souvisejících se vzdělávacím či výchovným působením školy. Poradenskou pomoc poskytují také ředitelům škol při řešení patologií v chování dítěte nebo působení negativního vlivu rodiny. V neposlední řadě také zprostředkovávají další odbornou pomoc. (srov. Ludíková, Kozáková, 2012; Novosad, 2009)

Výchovní poradce také pomáhá ve škole s přípravou podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a rovněž má na starosti koordinaci poskytování poradenských služeb dětem a žákům ve škole. (vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění)

METODIK PREVENCE

Metodik prevence působí především v oblasti prevence sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů (např. záškoláctví, závislosti, násilí, vandalismus, sexuální zneužívání, problematika sekt, prekriminální i kriminální chování, sebepoškozování a další). Rovněž metodicky vede pedagogické pracovníky. Mezi jeho důležitou aktivitu patří vytváření preventivního plánu zaměřeného proti zneužívání návykových látek. Pracuje s třídními kolektivy na předcházení nejen problémovému chování u dětí. Zároveň zapojuje multikulturní prvky do vzdělávacího procesu a začleňuje děti cizinců. (Ludíková, Kozáková, 2012) Komunikuje s odborným pracovištěm a podílí se na péči v případě vzniku sociálně patologického jevu. Zpracovává tzv. minimální preventivní program školy. Má na starosti realizaci tohoto programu společně s vyhodnocováním jeho efektivity. V neposlední řadě patří mezi jeho povinnosti také vedení písemných záznamů, kterými může doložit své činnosti (záznamy obsahují preventivní programy a plánovaná či realizovaná opatření). (Pipeková, 2010)

Vyhláška č. 72/2005 Sb., v platném znění stanovuje, že jsou školní metodik prevence společně s výchovným poradcem metodicky podporováni školským poradenským zařízením

a ve škole spolupracují především s třídními učiteli, učiteli výchov a v případě potřeby i s ostatními pedagogickými pracovníky. Tato vyhláška v příloze č. 3 uvádí další standardní činnosti školního metodika prevence i výchovného poradce, ale jelikož nejsou tyto funkce předmětem této diplomové práce, nebude se jimi autorka dále zabývat.

ŠKOLNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOG A PSYCHOLOG

Tito odborníci bohužel nejsou v současné době na všech základních a středních školách. Činnosti těchto pracovníků jsou přesně definovány v příloze č. 3 vyhlášky č. 72/2005 Sb., v platném znění. Podle Pipekové (2010) se mezi jejich hlavní činnosti řadí snižování rizika vzniku výukových a výchovných problémů a negativních jevů žáka.

ŠKOLNÍ PSYCHOLOG

Mezi standardní činnosti školního psychologa patří komunikace s vedením školy, s pedagogy, žáky a zákonnými zástupci. Spoluvytváří program pro poskytování pedagogicko-psychologických poradenských služeb ve školách (součástí je i program primární prevence). Mezi jeho další činnosti patří depistáž (specifických poruch učení, nadaných dětí), diagnostika (při vzdělávání a výchovných problémech) a zjišťování sociálního klimatu ve třídě. Současně patří mezi kompetence školního psychologa konzultační, poradenská a intervenční činnost. Školní psycholog pracuje s třídními kolektivy, snaží se předcházet školním neúspěchům nebo poskytuje podporu pro dlouhodobě selhávající žáky. Aktivit, které školní psycholog na základních či středních školách zajišťuje, je mnohem více a všechny jsou uvedeny ve vyhl. č. 72/2005 Sb. v platném znění. (srov. Ludíková, Kozáková, 2012; vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění)

ŠKOLNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOG

Speciální pedagog zajišťuje podobné činnosti jako školní psycholog. V rámci diagnostiky a depistáže se zaměřuje na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Když takového žáka objeví, definuje obtíže, které má žák ve vzdělávání. Většinou působí jako kontaktní osoba se školským poradenským zařízením a konzultuje s ním vzdělávání žáků v konkrétní škole (pokud není speciální pedagog, zastává tuto roli výchovný poradce). Pomáhá pedagogickým pracovníkům s vytvářením individuálního vzdělávacího plánu či plánu pedagogické podpory a metodicky vede asistenty pedagogů v dané škole. Pokud má dítě či žák ze ŠPZ doporučené předměty speciálně pedagogické péče, realizuje je právě

speciální pedagog na dané škole. (srov. Ludíková, Kozáková, 2012; vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění)

SOCIÁLNÍ PEDAGOG

Na webových stránkách „inkluzivního vzdělávání“ se vedle výše uvedených členů školního poradenského pracoviště objevuje také sociální pedagog, který se stále častěji stává součástí tohoto týmu. Úkolem sociálního pedagoga je vytváření podmínek pro spolupráci rodiny, školy a dalších institucí. Na starosti má také včasné odhalování žáků, kteří jsou ohroženi sociálněpatologickými jevy, disfunkční rodinou, týráním, zneužíváním či zanedbáváním. Zákonným zástupcům poskytuje sociálněprávní poradenství. V rámci svých činností spolupracuje s ostatními pracovníky školního poradenského pracoviště, s úřadem práce, s orgánem sociálně-právní ochrany dětí a dalšími. Spolupracuje také na tvorbě intervenčních a preventivních programů. Dále pomáhá žákům (v rámci jejich domácí přípravy na vyučování) ze socioekonomicky znevýhodněného nebo kulturně odlišného prostředí a podporuje je. Kompetence sociálního pedagoga zahrnují mimo jiné také řešení konfliktů mezi aktéry na půdě škol a školských zařízení. Také na výroční konferenci Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání v roce 2019, jenž je tematickým programem MŠMT, zdůrazňovali potřebu ukotvit pozici sociálního pedagoga ve školních poradenských pracovištích za účelem odlehčení psychologům. Více informací o sociálním pedagogovi může čtenář získat ze studie od Moravce, Kabelové, Hůle a Šťastné z roku 2015 s názvem „Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol“. (srov. Moravec, Kabelová, Hůle, Šťastná, 2015; Inkluzivní vzdělávání, 2022, online)

2.4 PORADENSKÉ SLUŽBY

Cílem poradenského procesu je dosáhnout maximální samostatnosti klienta a jeho následného zapojení do společnosti. Pomáhá při překonávání psychických problémů, které působí negativně. Poradenství je zaměřeno mimo jiné i na rodinu. (Kučerová in Kolektiv autorů, 2007)

Při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami či žáků nadaných jsou k dispozici poradenské služby mimo školu a školské zařízení. Jedná se o tzv. školské poradenské zařízení (dále jen ŠPZ). Speciálně pedagogické poradenství se podle vyhlášky č. 72/2005 Sb., v platném znění v následujících dvou stěžejních zařízeních, jimiž jsou:

- Speciálně pedagogické centrum;
- Pedagogicko psychologická poradna.

Podle školského zákona č. 561/2004 Sb. v platném znění (§ 116) „*školská poradenská zařízení zajišťují pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.*“

Pedagogicko psychologická poradna

Podle Pipekové (2010) se toto poradenské zařízení zaměřuje na psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku. Jejich cílovou skupinou jsou děti, žáci a studenti s poruchou chování, poruchou učení, odlišným mateřským jazykem, jinými životními podmínkami, jsou ohrožené sociálněpatologickými jevy a dalšími problémy ve vývoji. Poskytují také pomoc a rady v oblasti kariérového poradenství. Poradna zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků a na základně psychologického a speciálně pedagogického vyšetření potom zpracovává zprávu a doporučení. Rovněž zde zjišťují připravenost žáků na povinnou školní docházku. (vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění)

Klientům se v poradně věnuje psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a podle Novosada (2009) někdy také logoped. Vyšetření probíhají na základě žádosti zákonných zástupců nebo minimálně s jejich informovaným souhlasem. (Novosad, 2009)

Jelikož se tato diplomová práce věnuje především činnosti SPC, nebude autorka podrobně popisovat činnosti a kompetence PPP (ty jsou k nahlédnutí ve vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění). V následujícím textu se bude autorka věnovat podrobněji SPC, neboť je pro jedince s PAS klíčové.

Speciálně pedagogické centrum

SPC poskytuje své poradenské služby při výchově a vzdělávání dětem, žákům a studentům s mentálním, tělesným, zrakovým a sluchovým postižením, s vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo s autismem. Centrum poskytuje své služby

v rozsahu jednoho nebo více druhů postižení. Aktivity jsou uskutečňovány především ambulantní formou, ale mohou být realizovány také ve formě terénní (př. navštívení rodiny v domácím prostředí, pozorování ve školách). (srov. vyhláška č. 72/2005 Sb., v platném znění; Vosmik, 2018)

Obsahem činností SPC je zajišťovat speciálně pedagogickou, psychologickou a další podpůrnou péči klientům s jistým druhem postižení. Poskytují také odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Centra pomáhají nejen při vzdělávání, ale také s řešením náročných životních situací spojených s výchovou dítěte s postižením (a to jak rodičům, tak dětem a pedagogům). (Bartoňová a Pipeková in Pipeková, 2010) Mezi standardní služby SPC patří i kariérové poradenství s větším zaměřením na individuální konzultace z důvodu vyhledávání konkrétních škol. S danou školou poté navazuje kontakt a spolupráci. (Vosmik, 2018)

V rámci odborné poradenské péče SPC provádí následující činnosti:

- zjišťuje připravenost žáků na povinnou školní docházku,
- zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků a přihlíží přitom k lékařskému posouzení zdravotního stavu nebo posouzení jiným odborníkem,
- zpracovává odborné podklady pro nastavení podpůrných opatření a pro zařazení nebo přeřazení žáků do škol a školských zařízení,
- zajišťuje speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání pro žáky, kteří jsou vzděláváni ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 školského zákona
- vydává zprávu a doporučení pro stanovení podpůrných opatření a zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona,
- poskytuje kariérové poradenství,
- vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků,
- poskytuje pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství,
- poskytuje metodickou podporu škole,
- poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu zákonným zástupcům žáků. (vyhláška č. 72/2005 Sb., v platném znění)

Integrace dětí, žáků a studentů s PAS je možná na základě vyjádření právě speciálně pedagogického centra. Jejich standardní činnosti jsou vymezené v příloze č. 2 ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., v platném znění (patří mezi ně například: speciálně pedagogická a psychologická diagnostika, intervence, metodická činnost a další). Kromě těchto základních aktivit poskytují také standardní činnosti speciální, které se liší podle toho, komu je dané centrum určeno. Pro osoby s PAS se jedná například o přípravu na zařazení do výchovně-vzdělávacího procesu, uplatňování metodiky strukturovaného učení, nácvik funkční komunikace, sociálního chování a zvládání náročného chování). Další aktivity centra zaměřeného na PAS jsou k nahlédnutí v příloze č. 2 této diplomové práce. Každé centrum je zaměřeno na určitý typ postižení. Jedno centrum se může věnovat jednomu či více typům postižení. (Ludíková, Kozáková, 2012)

Podle Bartoňové a Pipekové (in Pipeková, 2010) jsou centra určena především dětem, které nejsou umístěny do speciálních škol a jsou integrovány. Centrum poskytuje služby i žákům škol zřízených podle § 16 odst. 9, ale pouze v rámci diagnostické péče a psychologické či speciálně pedagogické intervence, pokud to není schopna zajistit sama škola. (vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění)

SPC poskytují základní i odborné informace, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku, konzultace, spolupráci při vytváření IVP nebo při půjčování pomůcek. (Slowík, 2007)

Poradenské služby jsou dětem poskytovány od doby nástupu do MŠ až do doby ukončení povinné školní docházky (zpravidla ve věku od 3 do 19 let). Dále na středních školách a v případě potřeby i u jedinců s různými typy postižení v období rané dospělosti. (Bartoňová a Pipeková in Pipeková, 2010)

Péče v centru je zajišťována týmem odborníků, který je složen z:

- psychologa,
- speciálního pedagoga,
- sociálního pracovníka. (Ibid.)

Výhodou složení pracovního týmu je profilace jednotlivých členů na problematiku daného postižení. (Kučerová in Kolektiv autorů, 2007)

Sociální pracovník má většinou na starost především administrativní záležitosti daného centra, ale rovněž může provádět úvodní rozhovory s klienty a dále je rozdělovat ke konkrétnímu poradenskému pracovníkovi, a to podle jeho zaměření a potíží, které rodinu sužují. Případně může klienty odkázat na jiné zařízení, které svými kompetencemi dokáže rodině lépe pomoci. Vedoucí pracovník centra může řadu těchto administrativních záležitostí

převzít. V jednotlivých centrech se většinou nacházejí poradenští pracovníci, kteří mají specializaci na určitou pedii (podle zaměření konkrétního SPC). (Novosad, 2006)

Poradenský pracovník – speciální pedagog může být kvalifikovaný v práci s více druhy postižení, což je výhodou především v menších centrech (např. surdopedie a logopedie). (Gabura a Pružinská, 1995) Speciální pedagog se zabývá speciálně pedagogickou diagnostikou, intenzivně spolupracuje se školskými zařízeními, která navštěvují děti v jejich péči, poskytují informace a pomoc při zavádění nového programu (př. strukturované učení), spolupodílí se na tvorbě IVP a může docházet i přímo do rodin. Psycholog má na starosti především diagnostiku (konkrétně diferenciální), zjišťuje mentální úroveň, podílí se na konzultacích týkajících se vhodného školského zařízení a řešení problémového chování a vypracovává zprávu z vyšetření. Součástí SPC zaměřeného na PAS může být také logoped, který provádí komunikační terapii s důrazem na rozvoj mluvené řeči a AAK. I behaviorální terapeut může doplňovat tým odborníků v tomto poradenském zařízení (vede individuální i skupinové nácviky sociálního chování a zabývá se problematikou problémového chování). (srov. Kolektiv autorů, 2007, Říhová, 2011)

Bendová v publikaci z roku 2007, která je napsána kolektivem autorů uvádí, že v ČR byla v tomto roce pouze dvě SPC, která byla zřízena speciálně pro PAS. V současné době se nacházejí v Královéhradeckém kraji celkem čtyři SPC zaměřená na PAS (Hradec Králové, Trutnov, Náchod, Rychnov nad Kněžnou). Celkový seznam speciálně pedagogických center je k nahlédnutí na webových stránkách „Asociace pracovníků speciálně pedagogických center“. (Kolektiv autorů, 2007; APSPC, 2021, online)

KRAJŠTÍ KOORDINÁTOŘI

Nárůst informací o PAS způsobil zpřesnění diagnostického procesu. Rozšířil se také okruh odborníků, kteří mohou a dokážou PAS diagnostikovat. V jednotlivých krajích byli ustanoveni krajszí koordinátoři pro PAS. (Bazalová, 2012) Jejich seznam je zveřejněn na webových stránkách MŠMT nebo na webových stránkách Národního ústavu pro vzdělávání. V současné době je krajskou koordinátorkou pro Královéhradecký kraj Mgr. Eva Jarková. (NÚV, 2022, online)

Mezi jejich hlavní úlohy patří mapování a koordinace služeb (sledují potřeby obyvatelstva v daném kraji, vedou seznam institucí a odborníků zajišťujících péči jedincům s PAS, sledují také potřeby pedagogických pracovníků v oblasti DVPP (tzn. dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků), účastní se osvětových a informačních aktivit), konzultační a metodická činnost (především co se týče pedagogických pracovníků

a zákonných zástupců; průběžně získávají a doplňují didaktický materiál, diagnostické nástroje a odbornou literaturu) a také spolupráce s jinými zařízeními a odborníky (př. s NPI ČR a MŠMT). Organizují také přednášky, semináře nebo různá informační setkání, z nichž se některých také sami účastní. (srov. Říhová, 2011; NÚV, 2022, online)

2.5 PORADENSKÝ PROCES

Tento proces může být chápán jako úmluva mezi poradcem a klientem. Oba v něm zastupují určitou roli a plní své úkoly. (Dryden, 2008)

Legislativně je tento proces vymezen především v zákoně č. 561/2004 Sb., v platném znění; vyhl. č. 27/2016 Sb., v platném znění a vyhl. č. 72/2005 Sb., v platném znění.

Poradenská pomoc SPC je poskytována na základě žádosti zákonných zástupců nebo rozhodnutí orgánu veřejné moci. I škola může doporučit zákonným zástupcům, aby navštívili SPC. Samotná škola poté před přiznáním PO komunikuje a spolupracuje se SPC. (zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění)

Pokud se jedná o nové klienty, provede poradce se zákonnými zástupci anamnestický rozhovor nebo jim dá vyplnit anamnestický dotazník. Dále pokud se jedná o dítě, které prozatím nedochází do školského zařízení, navštíví ho poradce v domácím prostředí. Pokud již školské zařízení navštěvuje, jde poradce na pozorování přímo do školy. Tam dítě pozoruje, jak při řízené činnosti i o přestávkách pracuje, a provede rozhovor s pedagogem. Získané údaje jsou poté předány psychologovi, který provede psychologické vyšetření. Je-li potvrzena diagnóza PAS, provede vyšetření speciální pedagog, který se zaměří na oblasti, které mají dopad na výchovně-vzdělávací proces (př. funkční komunikace, sociální dovednosti, sebeobsluha, problémové chování atd.). Následně navrhne zařazení do vhodného školského zařízení s přihlédnutím ke skutečnosti, že současná legislativa upřednostňuje zařazení do běžného vzdělávacího proudu. Pokud již do jistého školského zařízení jedinec dochází, poskytne mu SPC poradenskou a metodickou podporu. Dítě, žák či student jsou poté vzdělávání formou tzv. individuální integrace většinou podle individuálního vzdělávacího plánu (dále jen IVP). V případě této diagnózy se projednávají PO v podobě zřízení asistenta pedagoga a vytvoření IVP. Poradci pomáhají s vypracováním IVP. Každé pololetí by se měla uskutečnit metodicko-konzultační návštěva ze strany SPC, při které by se měl projednávat současný stav jedince a doporučení stanovená SPC. Poradce může poskytnout poradenskou činnost v oblasti úpravy prostředí a užívání speciálních pomůcek. Poradce navrhuje doporučení i pro domácí prostředí. (Bazalová, 2012)

Výsledkem poradenského procesu je především zpráva a doporučení. Oba dokumenty jsou poskytovány zákonným zástupcům, ale škole se poskytuje pouze doporučení (v něm škola najde závěry z vyšetření a rozepsaná konkrétní podpůrná opatření). Po obdržení těchto dokumentů je zde možnost do 30 dnů požádat o revizi, na základě které právnická osoba z ministerstva prověřuje vzdělávací potřeby a možnosti jedince. O výsledku jsou informovány strany, kterých se to týká, a to do 60 dnů od obdržení žádosti (většinou v podobě nové zprávy a doporučení, případně je ponecháno stávající). (zák. č. 561/2004 Sb., v platném znění)

Bazalová (2012) ve své publikaci zmiňuje další služby, které SPC může nabídnout. Pro rodiče jsou to rodičovské skupiny (pro konzultaci a řešení aktuálních situací) nebo kazuistické a metodické semináře (týkající se např. tvorby IVP či včasné intervence).

V rámci SPC zaměřeného na PAS se můžeme setkat také s možností služby proškolení pedagogických pracovníků v metodice strukturovaného učení a komunikace s vizuální podporou. Celkově mapují poradci potřeby rodiny, pedagogů a samozřejmě hlavně dětí s PAS. (Ludíková, Kozáková, 2012)

Bazalová (2012) hovoří o velkém nárůstu dětí, žáků a studentů s PAS a jeho vlivu na přetížení poradenských pracovišť. To může mít v některých případech za následek nedostatečnou pružnost reakcí na aktuální problémy pedagogů a jejich rezignaci na další využívání poradenských služeb. Dále to může mít v krajním případě za následek neúspěšnost individuální integrace.

V příloze č. 3 je uvedena tabulka s výsledky šetření, které bylo zaměřeno na zjišťování spokojenosti s poradenskými zařízeními. Uvádí důvody pozitivního a negativního hodnocení spolupráce mezi zákonnými zástupci a SPC. (Ibid.)

PRVNÍ KONTAKT S KLIEMEM

Navázání kvalitního kontaktu je velmi důležitý předpoklad úspěchu. Vyžaduje vzájemnou důvěru, rovnoprávnost, respekt, empatii a naslouchání. (Novosad, 2006) I Dryden (2008) říká, že se kvalita poradenského procesu odvíjí od prvotního kontaktu klienta s poradenským pracovníkem. Může být několik typů klientů (rodičů). Někteří vyhledají SPC z vlastního zájmu, chtějí s poradenskými pracovníky aktivně spolupracovat a snaží se vyhledávat řešení své situace. Dále uvádí, že jako první přicházejí do kontaktu rodiče s poradenskými pracovníky. „První krok k tomu, abychom někomu pomohli, je podívat se na svět jeho očima.“ (Peeters, 1998, s. 130)

Velmi důležitá je „citová vazba“ mezi poradcem a klientem. Ovlivňuje ji celá řada významných faktorů, jako je například přijetí klientů a úcta k nim ze strany poradců. Naproti

tomu by nemělo docházet k odsuzování a zneužívání klientů. (Dryden, 2008) Vytvoření kvalitního vztahu, který bude mimo jiné postaven na potřebách jedince, zmiňuje ve své publikaci i Pešek (2017).

PORADCE

Je potřeba, aby měli poradci upřímnou snahu svým klientům pomoci, protože v případě, že je práce poradce motivována jinak, klient to často rozpozná a výsledky poradenského procesu poté nemusí být uspokojivé ani pro jednu stranu. (Dryden, 2008)

U poradce je důležitá přiměřená sebereflexe a uvědomění si svých reálných kompetencí. Velmi důležité je, aby si poradce dokázal uvědomit hranice mezi profesní a osobní stránkou svého života a dokázal tyto stránky odlišit. Zároveň musí poskytovat přiměřenou podporu a vyvarovat se nepřiměřené obětavosti v rámci předcházení syndromu vyhoření. Významná je i opatrnost při verbální a neverbální komunikaci a potřeba umět reflektovat své pocity. Odborný zájem poradce by neměl převyšovat zájem klienta. Poradenská činnost přispívá k saturování některých potřeb poradce (př. být prospěšný, uznávaný, potřeba blízkého sociálního kontaktu). Součástí schopností poradce jsou mimo jiné i komunikační dovednosti a schopnost naslouchání a porozumění klientům. (Novosad, 2006)

Pokud poradce s klienty komunikuje s úctou a přijímá je takové, jací jsou, zvyšuje se pravděpodobnost, že k němu klienti budou upřímní a otevřou se mu. Je důležité vytvořit bezpečné prostředí, ve kterém se klienti svěří se svými očekáváními, problémy a potřebami. Kromě upřímného zájmu svým klientům pomoci je zapotřebí, aby jim poradenští pracovníci aktivně naslouchali a snažili se jim porozumět. (Dryden, 2008)

KLIENT

Podle Drydena (2008) většina klientů přichází do poradenského procesu s určitou mírou vnitřní bolesti. V případě této diplomové práce se jedná o rodiče, kteří mají dítě s PAS, tedy s určitým typem postižení. Osobní problémy klientů se poté mohou promítnout do komunikace s poradcem a utvářet celkovou atmosféru.

KOMUNIKACE V PORADENSKÉM PROCESU

Samotný pojem komunikace vychází z latinského slova „communicare“, což se překládá jako sdílení či sdělení. (Zatloukal, 2013)

Komunikační akt, který probíhá mezi poradcem a zákonnými zástupci či jedincem s PAS, můžeme nazývat jednotkou komunikace, kterou tvoří komunikátor (osoba, která sděluje), komunikant (osoba, která sdělení přijímá) a velmi podstatné komuniké (samotné sdělení). Při přenosu jednoho sdělení působí na jednotlivé složky řada faktorů, které tento proces výrazným způsobem ovlivňují. (Novosad, 2006)

Vybíral (in Zatloukal, 2013) zmiňuje některé z těchto faktorů – například *motivaci* komunikátora ke komunikaci. *Strategický záměr*, tedy to, čeho chce komunikátor u komunikanta dosáhnout (př. to, co mu chce sdělit). V poradenském procesu je tento faktor komunikace velice významný a komunikátor by si toho měl být vědom. *Smysl sdělení*, tedy to, jaký význam je přikládán sdělení, by měl nejlépe korespondovat s oběma stranami (př. poradce i zákonný zástupce mají za cíl pomoci dítěti, žákovi či studentovi s PAS). *Kódování (formulace)* je proces, při kterém se význam sdělovaného převádí do symbolů. V této části procesu může dojít k chybám na obou stranách účastníků komunikace (př. neschopnost sdělení zakódovat). *Výstup* je forma sdělení (př. akustická, paralingvistická nebo neverbální). *Sdělení* je samotný obsah toho, co je sdělováno. Opačným procesem kódování je dekodování, kdy se z přijatého sdělení získává jeho význam (je zde riziko různého porozumění symbolům). *Porozumění záměru komunikátora* vyjadřuje představu komunikanta o tom, co mu chtěla druhá strana sdělit. Vliv sdělovaného, jeho účinek a efekt se nazývá „*účinek na komunikanta*“. *Šum* je dalším prvkem komunikačního aktu, který má na komunikaci významný vliv. Může mít podobu fyzikálně-technickou (př. hluk), sémantického šumu (př. kódování a dekodování) a psychologického šumu (př. osobnostní proměnná – tou je například již zmíněná motivace, dále temperament, emoce, vůle atd.). Pro přesnost přenosu jsou tyto činitele spíše překážkou a do jisté míry komplikují vzájemné dorozumění a pochopení. *Kontext* má také zásadní vliv na komunikační akt. Rozlišuje se kontext fyzický (časový a místní), sociální (vztahy mezi účastníky) a kulturní (hodnoty, normy a přesvědčení ve skupinách, jichž jsme členy). (Zatloukal, 2013)

V poradenském procesu se můžeme setkat s určitými poruchami v komunikaci vlivem komunikačního kanálu (nesoustředěnost, špatné podání, smyslové či mentální postižení recipienta). Dále existují poruchy vycházející z nejasnosti smyslu slov (slangové výrazy, nářečí, odborné pojmy), poruchy v metakomunikaci (výraz obličej, situační kontext, emotivní akcentace, sociální role a status) a poruchy vyvolané konfliktní situací (autoritářské jednání, vnucování svých názorů, zlehčování situace, nevhodné přerušování komunikace). (Novosad, 2006)

V rámci komunikace v poradenském procesu se můžeme setkat s různými komunikačními modely:

- Lineární model (jednosměrná komunikace od komunikátora ke komunikantovi).
- Interakční model (každý z aktérů se komunikace zúčastní a dochází tak ke střídání rolí vysílače „komunikátora“ a přijímače „komunikanta“).
- Transakční model (tento model již tak striktně nerozděluje sdělování a přijímání sděleného a na účastníky komunikačního procesu nahlíží jak na „vysílače“, tak na „přijímače“). (Zatloukal, 2013)

ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

V rámci teoretické části se autorka zaměřila na charakteristiku problematiky poruch autistického spektra. Primárně se však zabývala popisem systému podpory u žáků s PAS, kam patří školská poradenská zařízení. Podrobněji se autorka věnuje speciálně pedagogickým centrům a v nich probíhajícímu procesu. Následující praktická část se zaměřuje na analýzu tohoto procesu a spolupráce mezi rodiči a pracovníky SPC v praxi.

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část práce se zaměřuje na zjišťování toho, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC. V úvodní části bude představen hlavní cíl a vedlejší cíle diplomové práce. V metodologické části budou představeny metody šetření, které byly při sběru dat užity. Dále budou popsány také metody analýzy dat a charakteristika zkoumaného souboru. V neposlední řadě budou zmíněny i etické aspekty a limity šetření. Na tuto část navazuje analýza a interpretace získaných dat. Součástí praktické části je také diskuze, závěr a doporučení pro praxi.

3 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA ŠETŘENÍ

Tato kapitola diplomové práce se věnuje popisu hlavních a vedlejších cílů a definování otázek šetření. Součástí je i prezentování metod, které byly v rámci tohoto kvalitativního šetření užity.

Východiskem se pro autorčino šetření stala především diplomová práce od Fidrové z roku 2008 s názvem „*Význam speciálně pedagogického centra v péči o jedince s kombinovaným postižením*“ a taktéž diplomová práce od Vencurové z roku 2009 s názvem „*Činnost SPC pro žáky s poruchami autistického spektra*“. Autorka si je vědoma stáří těchto prací, což byl také jeden z důvodů, proč se staly východiskem pro napsání této diplomové práce. Autorku zajímalo, do jaké míry se budou výsledky shodovat či rozcházet v případě dvanáctiletého odstupe od provedení podobného šetření. Srovnání s uvedenými výzkumy jsou popsána v kapitole 5 „Diskuze“. Dalším důvodem, proč se staly východiskem pro napsání této práce, byla největší podobnost s tématem, kterému se autorka chtěla věnovat.

3.1 CÍLE ŠETŘENÍ A OTÁZKY ŠETŘENÍ

Hlavním cílem šetření bylo zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC.

Vzhledem k hlavnímu cíli práce, autorka vymezila níže vypsané **dílčí cíle**:

- analyzovat průběh poradenského procesu;
- analyzovat spolupráci v poradenském procesu mezi rodinou dětí s PAS a poradenskými pracovníky;
- zjistit adekvátnost informovanosti ze strany SPC;

- analyzovat způsob komunikace pracovníků SPC s rodinou a dítětem s PAS.

Otázky šetření:

Otázka šetření OŠ1: Jak hodnotí poradenský proces rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC?

Otázka šetření OŠ2: Jaká jsou pozitiva spolupráce a poradenského procesu ve SPC pro děti s PAS?

Otázka šetření OŠ3: Jaká jsou negativa spolupráce a poradenského procesu ve SPC pro děti s PAS?

3.2 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Tato diplomová práce je zpracovávána jako kvalitativní. Švaříček a Šed'ová (2014) ve své publikaci uvádějí, že panuje velká terminologická různorodost v definování kvalitativního přístupu. Formulovali však definici, ve které se snaží postihnout všechny podstatné znaky kvalitativního výzkumu: *„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“* (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 17)

Někteří metodologové nahlízejí na kvalitativní výzkum jako na doplněk kvantitativního výzkumu. Tento přístup však postupně získal rovnocenné postavení mezi ostatními typy výzkumu v sociálních vědách. Kvalitativní výzkum se snaží o porozumění a hluboké pochopení daného sociálního nebo lidského problému. Vytváří se komplexní holistický obraz, analyzují se texty a získávají se názory účastníků výzkumu. Výzkum se provádí v přirozených podmínkách. (Hendl, 2005)

Jedním z rozdílů mezi kvalitativním a kvantitativním výzkumem je to, že kvalitativní výzkum nemá na začátku přesně vymezený projekt. Stanovuje se pouze rámcový výzkumný projekt, který se v průběhu postupně upřesňuje a doplňuje. Základem kvalitativního přístupu je orientace na subjekt, pečlivá deskripce, považování výzkumu za proces permanentní komunikace, výzkum v přirozeném prostředí a postupné zevšeobecňování. (Skutil, 2011)

3.3 METODY ŠETŘENÍ

Pro účely kvalitativního šetření se nejčastěji využívají následující metody pro sběr dat: individuální a skupinový rozhovor, dotazník, zúčastněné pozorování, analýza dokumentů, projektivní metody, případová studie a experiment. (srov. Hendl, 2005; Švaříček, Šed'ová, 2014; Skutil, 2011)

Pro účely této diplomové práce byly použity metody individuálního (hloubkového polostrukturovaného) rozhovoru, pozorování a analýzy dokumentů. Tyto metody jsou blíže popsány v následujícím textu.

Metoda polostrukturovaného **rozhovoru** je podle Miovského (2006) nejrozšířenějším typem prováděných interview, protože odstraňuje negativní stránky nestrukturovaných a strukturovaných rozhovorů. Tento typ rozhovorů spočívá v přípravě okruhů otázek na určité téma. Je však možné měnit pořadí těchto otázek podle potřeb tazatele. Součástí jsou také doplňující otázky, kterými se tazatel ujistí o správném pochopení výpovědi respondenta. Prostorové nároky odpovídají cílům a povaze otázek šetření. Při využívání takto volné, nenucené, a tudíž přirozené komunikace dochází často k tomu, že může tazatel motivovat jedince a využívat jeho zájmu. Výhodou je i možnost klást doplňující otázky za účelem zvýšení přesnosti. (Miovský, 2006)

Rozhovor klade na badatele určité požadavky, a to hned v několika oblastech. Vyžaduje od něj nejen určitou míru citlivosti, tolerance, komunikačních schopností, empatie a koncentrace na respondenta, ale také vysokou míru připravenosti. Příprava je pro úspěšný rozhovor stěžejní, a to jak z hlediska volby otázek a zvoleného místa pro interview, tak z hlediska časového rozsahu, který se pro rozhovor vymezí. (srov. Hendl, 2005; Švaříček, Šed'ová, 2014)

Metodu individuálního rozhovoru autorka použila v komunikaci se zákonnými zástupci i poradenskými pracovníky. Interview byla uskutečňována od června 2021 metodou polostrukturovaného rozhovoru popsaného výše. Byl veden podle předem připravené struktury otázek týkajících se tématu této diplomové práce. Dotazy měly podobu převážně otevřených otázek, které byly doplněny otázkami uzavřenými. Otázky nebyly vždy kladeny v pořadí, ve kterém byly napsány. Autorka se snažila reagovat na respondenty a jejich potřebu hovořit o určitém tématu více, či méně. Seznam otázek je uveden v přílohách č. 4 (pro zákonné zástupce) a č. 5 (pro poradenské pracovníky). Pro zákonné zástupce bylo celkově k zodpovězení 27 otázek a pro poradenské pracovníky 32 otázek.

Postupně byly respondentům položeny všechny otázky a mnohé z nich byly ještě doplňovány. Pět respondentů ze šesti bylo předem seznámeno s otázkami a tématem šetření. Jeden z participantů odmítl zaslání otázek předem k nahlédnutí, a to z údajného důvodu větší autenticity.

Před každým rozhovorem autorka vždy důrazně zopakovala, že veškeré informace budou sloužit pouze pro účely diplomové práce, že mohou respondenti interview kdykoliv ukončit bez udání důvodu a nemusí odpovídat na všechny otázky, pokud nebudou chtít. Na termínech rozhovorů se autorka práce domlouvala vždy předem a snažila se plně vyhovět možnostem participantů. Čtyři ze šesti rozhovorů se tak uskutečnily prostřednictvím osobní schůzky. Zbývající dva rozhovory proběhly telefonicky. Doba vedených dialogů byla hodně individuální, ale každý trval minimálně 1 hodinu. Autorka se snažila vytvořit příjemnou a motivující atmosféru, která by respondenty podněcovala.

Otázky se týkaly několika oblastí poradenského procesu. První byly zaměřeny spíše obecně a jejich úkolem bylo uvedení účastníků do daného tématu. Další otázky se již týkaly počáteční fáze poradenského procesu, vzájemné komunikace, vyjádření spokojenosti či nespokojenosti s jeho průběhem (s udáním důvodů) a hodnocení vzájemné spolupráce. Na závěr měl každý prostor pro doplnění nebo vyjádření vlastního názoru.

Další metoda, kterou autorka využívala, je **pozorování**, které je zaměřeno na sledování a následnou analýzu jevů, které lze vnímat smysly. Pozorování se považuje za metodu šetření tehdy, pokud je záměrné, systematické a plánovité. Charakteristické je, že výzkumník nijak nezasahuje do objektivní právě probíhající reality. (Skutil, 2011)

Pro zabezpečení validity je nutné si předem stanovit, co, proč a jak bude pozorováno. Rovněž je důležitý popis a registrace pozorovaných jevů, po čemž následuje analýza a interpretace získaných dat. (srov. Chráska, 2016; Skutil, 2011)

Tato metoda bývá pro účely kvalitativních prací často využívána, jelikož chování a jednání bývají často předmětem zkoumání u těchto přístupů. (Hendl, 2005) V rámci této práce bylo použito přímé (badatel pozoruje zkoumaný jev sám) a nezúčastněné (pozorovatel sleduje zkoumané jevy zvenčí) pozorování.

Pozorování autorka prováděla ve speciálně pedagogických centrech, kde mohla sledovat komunikaci mezi poradenskými pracovníky a zákonnými zástupci při konzultacích a vyšetřeních. Při pozorování se autorka zaměřovala nejen na oblast komunikace (její styl, způsob jejího navázání, téma, použitou terminologii a předávané informace), ale i na ostatní oblasti, kterých se týkaly otázky pro rozhovor. Získané informace si autorka zaznamenávala

do záznamového archu, který jí sloužil jako struktura oblastí, na které se má primárně při pozorování zaměřit. Získaná data byla dále analyzována. Záznamový arch je součástí přílohy č. 6 (v příloze je pouze nevyplněný arch, vyplněné archy jsou k nahlédnutí u autorky práce).

Analýza dokumentů patří mezi základní činnosti v pedagogických výzkumech a využívá se jak pro kvalitativní, tak pro kvantitativní přístup. Za dokumenty jsou zde považovány kromě listin a částí textu veškeré stopy lidské existence, které mohou sloužit k vysvětlení lidského jednání. Mezi významné výhody této metody můžeme zahrnout značnou rozmanitost dokumentů, možnost přístupu ke skrytým informacím a také to, že data nejsou vystavena zkreslení a chybám. (srov. Hendl, 2005; Skutil, 2011)

Autorka v této diplomové práci využila metodu analýzy dokumentů k nahlédnutí do dokumentů a jejich prostudování. Jedná se o dokumenty, které jsou vedeny ve speciálně pedagogickém centru (např. informované souhlasy, anamnestické dotazníky, zprávy a doporučení).

3.3.1 METODY ANALÝZY DAT

Pro analyzování dat bylo nezbytné, aby autorka převedla rozhovory a pozorování do písemné podoby. Tato forma jí umožnila lépe se orientovat v získaných informacích. Převod do lépe zpracovatelné podoby nazývají odborníci „transkripce“. (Hendl, 2005) Pro tento proces se využívá řada způsobů (doslovná, komentovaná, shrnující či selektivní transkripce). Autorka se rozhodla, že pro účely této práce využije způsob *shrnující transkripce*, jelikož umožňuje redukovat záznam pouze na podstatné údaje a vynechat přebytečné informace, které byly při rozhovorech získány. (Skutil, 2011) Autorka se rovněž rozhodla, že některá data vynechá. Jednalo se převážně o údaje, které se často opakovaly nebo se přímo netýkaly tématu této diplomové práce. Přepsané rozhovory jsou k dispozici v archivu u autorky práce. Přepisy nejsou součástí práce, jelikož jsou všechny podstatné informace uvedeny v praktické části.

Pro další zpracování získaného textu se autorka rozhodla využít metodu otevřeného kódování („papír a tužka“). Tato metoda spočívá v pročitání získaného textu a označování některých částí, které se nějakým způsobem vztahují k otázkám šetření, tzv. kódem. (Švaříček, Šedřová, 2014) Tyto kódy se poté spojují do tříd souvisejících jevů (tomuto procesu se říká *kategorizace*). Kódy jsou získávány na základě pročitání textu a porovnávání jednotlivých segmentů. Při tomto procesu si badatel klade otázky typu: „O co tu jde?“, „Co to

znamená?“. (Hendl, 2005) Skutil (2011) také uvádí skupinu otázek, které se uplatňují v kvalitativní analýze, která slouží k rozvoji kategorií: „Kdo?“, „Kdy?“, „Kde?“, „Co?“, „Jak?“, „Kolik?“, „Proč?“.

Autorka po přepsání rozhovorů rozdělila text do několika úseků, ke kterým postupně přiřazovala kódy. Ty byly následně spojeny do příslušných kategorií. Tento proces pomohl autorce přehledně zpracovat získané informace. Kategorie vycházely z oblastí, na které byly zaměřeny otázky interview a otázky šetření. Tento postup analýzy dat přispěl k získání podstatných údajů, které jsou zpracovány v kapitole 4.

Metoda pozorování byla zpracována totožným způsobem jako rozhovory. Získaná data přispěla k interpretaci výsledků v kapitole 4.

3.4 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO SOUBORU

Charakteristika vzorku šetření

Při šetření autorka pracovala se třemi zákonnými zástupci, kteří mají dítě s poruchou autistického spektra v různém věkovém rozpětí. Dále autorka pracovala také se třemi pracovníky různých speciálně pedagogických center z Královéhradeckého kraje. Téměř všichni účastníci byli vybráni metodou záměrného výběru na základě dostupnosti a podle předem vybraných kritérií (typ zařízení – SPC zaměřené na PAS, rodiny s dítětem s PAS, místo působení v Královéhradeckém kraji). Byla oslovena celkem čtyři SPC z uvedeného kraje. Autorka vždy kontaktovala vedoucího pracoviště s prosbou o pomoc při sběru dat pro svoji diplomovou práci. S rozhovory souhlasila pouze tři SPC (jedno SPC na e-mail nereagovalo), přičemž vedoucí pracoviště oslovil vždy jednoho pracovníka ze svého zařízení, který s autorkou provedl rozhovor. Všechna SPC zvolila pouze jednoho poradce z důvodu velkého časového vytížení. Částečně byli někteří rodiče vybráni na základě dostupného výběru, jelikož ne všichni oslovení rodiče byli ochotni absolvovat rozhovor. Rodiče byli oslovováni poradenskými pracovníky na základě kritérií stanovených autorkou práce (např. rodiče dětí s PAS). Poradci zákonným zástupcům vždy předali informace prostřednictvím letáčku, na kterém byly popsány účel a podoba diplomové práce. V případě zájmu poté rodiče kontaktovali autorku práce a domlouvali se s ní na podrobnostech. Tímto způsobem se autorce ozvalo pět zákonných zástupců. Po sdělení podrobností o šetření si to však dva zákonní zástupci rozmysleli a nechtěli zveřejňovat své zkušenosti. Obecně byla velmi nízká ochota rodičů pomoci se sběrem dat, která podle výpovědí poradců trvá již dlouho. Pracovníci z daných SPC byli vždy poradenští pracovníci (dva speciální pedagogové a jedna

psycholožka). Jednotliví zákonní zástupci se nacházeli v různých fázích poradenského procesu. Jednotlivá SPC byla zaměřena na poruchy autistického spektra. V rámci zachování anonymity nejsou v diplomové práci zveřejněna žádná jména a názvy zařízení. Jednotliví respondenti jsou označeni prvními písmeny v abecedě (zákonná zástupkyně A, zákonná zástupkyně B, zákonný zástupce C a poradkyně A, poradkyně B, poradkyně C).

Autorka v následujícím textu uvádí stručné informace o jednotlivých respondentech:

Zákonná zástupkyně A

Je matka syna s poruchou autistického spektra přidruženou s ADHD. Chlapci je v současné době 17 let a pochází z dvojčat. SPC navštěvují už 14 let. Diagnóza byla chlapci stanovena ve 4 letech. Na prvním stupni docházela rodina do SPC velmi intenzivně na intervence a logopedická cvičení. Na druhém stupni došlo ke změně poradenského pracovníka a frekvence setkání se výrazně snížila. V současné době se chlapec nachází na odborném učilišti, má nastavena funkční podpůrná opatření a spolupráce probíhá plynule jak mezi školou a SPC, tak rodinou chlapce.

Zákonná zástupkyně B

Matka chlapce, kterému bylo v době rozhovoru 13 let. Chlapcova oficiální diagnóza je Aspergerův syndrom zkombinovaný s ADHD a panickou úzkostnou poruchou. Rodina využívá služeb SPC od 4 let chlapce (tedy 9 let). Za dobu spolupráce vystřídal rodina celkem čtyři poradenské pracovníky. V současné době jsou ve fázi, kdy jsou nastavena určitá podpůrná opatření a rodina dochází do SPC pouze na vyšetření z důvodu jejich aktualizace.

Zákonný zástupce C

Je otec syna s PAS. Chlapci byl původně diagnostikován atypický autismus, ale později došlo ke změně na dětský autismus. SPC začala rodina navštěvovat ještě před nástupem syna do mateřské školy. V současné době dochází chlapec do základní školy zřízené podle paragrafu 16 odst. 9. Má nastavena fungující podpůrná opatření a jako u jediné z oslovených rodin nedošlo ke změně poradenského pracovníka.

Poradkyně A

Poradkyně působí v daném SPC jako psycholožka. Jako poradenský pracovník pracuje již 20 let. V rámci svého vzdělání vystudovala jednooborovou psychologii. V poradenství má na starosti převážně žáky základních škol.

Poradkyně B

Ve školství se pohybuje 23 let, v oblasti poradenství pracuje 12 let. Vystudovala učitelství pro 1. stupeň ZŠ, speciální pedagogiku a výchovné poradenství. Dříve působila také jako primární preventistka. V SPC pracuje jako speciální pedagog se zaměřením na jedince s autismem a s mentálním postižením.

Poradkyně C

Od začátku své pracovní kariéry pracovala ve školství (jako speciální pedagožka s dětmi s mentálním postižením a autismem). Nabídku pracovat jako poradenský pracovník dostala na podzim roku 2017 a přijala ji v únoru 2018. Vystudovala speciální pedagogiku se zaměřením na etopedii, surdopedii a poradenství. V SPC pracuje jako speciální pedagog.

Charakteristika místa šetření

Individuální rozhovory probíhaly ve čtyřech ze šesti případů v rámci osobní schůzky. U zbylých dvou proběhly rozhovory na online platformě. U poradenských pracovníků byly vždy voleny prostory daného SPC. U zákonných zástupců byly prostory pro rozhovory voleny vždy na základě dohody podle přání rodičů (kavárna, domácí prostředí, online rozhovor). Jednotlivá centra byla vždy zaměřena na poruchy autistického spektra, ale u žádného to nebyla jediná specializace (dalšími byly vady řeči, mentální postižení nebo sluchové postižení). Kromě diagnostiky poskytují všechna tři centra i intervenční činnost.

3.5 ETICKÉ ASPEKTY

Při tvorbě diplomové práce se autorka řídila etickými aspekty, které musí pedagogický výzkum mít, aby mohl být nejen objektivní a přesný, ale i morální. V souvislosti s potřebou vytvořit pro pedagogické odvětví shodné zásady etiky výzkumných prací byl v roce 2010 přijat návrh Etického kodexu pro český pedagogický výzkum. Etické principy se uplatňují ve fázi přípravy výzkumu, jeho realizace i publikování. (Skutil, 2011)

Mezi nejzákladnější etická pravidla patří **souhlas s účastí na výzkumu, informovaný souhlas, ochrana soukromí a osobních údajů účastníků výzkumu, důvěrnost a zpřístupnění práce účastníkům šetření**. Ve fázi přípravy výzkumu je to také zachování anonymity (velice důležité pro zabezpečení pravdivých informací ze strany respondenta), v rámci informovaného souhlasu (respondent tím vyjadřuje dobrovolný souhlas se začleněním do výzkumu po obeznámení se záměrem, cílem a využitím výsledků). Při realizaci výzkumu je zapotřebí dodržovat etické aspekty v rámci zpracování dat a formulací výsledků. Ve fázi publikování bývá největším problémem plagiátorství, ale je potřeba, aby si dal autor práce pozor i na nezkreslenou prezentaci získaných výsledků. (srov. Švaříček, Šeďová, 2014; Miovský, 2006; Skutil, 2011)

Informovaný souhlas byl pro účely této diplomové práce získán v písemné podobě od každého respondenta. Souhlas byl získán zcela dobrovolně, poté co autorka respondenty obeznámila s pravdivými a kompletními informacemi o účelu diplomové práce a o tom, jak bude zacházet se získanými informacemi. Vysvětlila jim, že bude plně zachovávat jejich anonymitu (pokud si to nepřejí jinak), že mohou kdykoliv rozhovor ukončit nebo že nemusí odpovídat na všechny otázky, pokud by jim to bylo nepříjemné (a to bez udání důvodu). Součástí informovaného souhlasu byl i souhlas s nahráváním rozhovorů. Autorka se proto vždy na začátku rozhovoru všech respondentů zeptala, zda může být jejich rozhovor nahráván. Pouze jeden z respondentů odmítl nahrávání, a tak autorka zvolila ruční přepis rozhovoru. V rámci zachování anonymity jsou v příloze č. 7 a č. 8 uvedeny pouze vzory informovaných souhlasů pro zákonné zástupce a poradenské pracovníky. Podepsané originály má autorka k nahlédnutí u sebe.

Všichni účastníci šetření budou mít *umožněn přístup* k diplomové práci pomocí internetu.

Důvěrnost je v práci zajištěna tak, že autorka neuvádí žádné konkrétní údaje, které by mohly vést k identifikaci participantů. Proto jsou místo pravým jménem označeni písmeny abecedy. Všichni účastníci byli ujištěni o zachování důvěrnosti při práci s informacemi, které autorce poskytli. To bylo také následně dodrženo. Žádná získaná data nejsou volně k dispozici, ale jsou zabezpečena uzamčeným vstupem do autorčina počítače.

4 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Autorka na základě metody kódování zpracovala informace získané z rozhovorů a pozorování do pěti kategorií. Tyto kategorie jsou blíže rozpracovány v následujícím textu. Jsou zde tedy shrnuty informace od participantů. Autorka je označila: **První kontakt, Hodnocení poradenského procesu, Komunikace, Legislativa a administrativa, Spolupráce se školou a Závěrečná vyjádření.** V této kapitole bylo někdy velmi obtížné striktně zařadit některé výroky respondentů do jediné kategorie, jelikož by mohly spadat do více skupin, které autorka vymezila. Může se tak zdát, že by v souvislosti s kontextem mohlo být zařazení některých výpovědí do konkrétní kategorie diskutabilní.

4.1 PRVNÍ KONTAKT

Z analýzy rozhovorů vznikla první kategorie, kterou autorka práce nazvala „První kontakt“. Je to z toho důvodu, že především začátek rozhovorů (ať už se zákonnými zástupci, nebo s poradenskými pracovníky) byl zaměřen právě na toto téma. První kontakt je pro kvalitu poradenského procesu velmi důležitý, protože do jisté míry určuje atmosféru, ve které bude další spolupráce probíhat. Významnou roli zde hrají faktory, které mohou pozitivně, nebo negativně ovlivnit první dojem. Je důležité snažit se negativní faktory minimalizovat. Nejprve je nutné si tyto činitele uvědomit, pojmenovat je a snažit se jim předcházet. V této podkapitole autorka práce popisuje okolnosti, za nichž dochází k prvnímu kontaktu mezi poradcem a zákonným zástupcem.

Na samotném počátku se autorka zaměřila na to, kde dostávají rodiče kontakt na služby speciálně pedagogického centra, protože považuje za důležité zjistit, jak se zákonní zástupci k této službě dostanou. Souvisí to s úrovní osvěty a povědomím o těchto službách mezi odborníky. Zákonná zástupkyně A při rozhovoru uvedla: *„Ve třech letech, když syn nastoupil do mateřské školy, upozornily nás po několika dnech učitelky, že má ve školce značné problémy s adaptací. Syn byl také často nemocný.“* Docházelo prý k častým konfliktům, velké plačtivosti, záchvatům vzteku a časté nemocnosti. Mateřská škola tedy doporučila rodičům, aby využili služeb SPC. Stejně tak i zákonná zástupkyně B vypověděla: *„Do MŠ nastoupil můj syn ve čtyřech letech. Po čtrnácti dnech mě učitelka upozornila na to, že se můj syn neprojevuje běžným způsobem, a dokonce mi řekla, že na něm pozoruje určité rysy autismu.“* Mateřská škola rodiče upozornila na možnost obrátit se na služby PPP, kde probíhala spolupráce s psychologkou. Odtamtud je psychologka poslala na psychiatrii, kde

dostali oficiální diagnózu „poruchy autistického spektra“. Na základě této diagnózy byli převedeni z PPP do SPC.

Poradenští pracovníci naproti tomu zmiňují kromě škol také dětské lékaře, orgány sociálně-právní ochrany dětí, sociální péči, ale také zákonné zástupce, kteří je někdy vyhledají z vlastní iniciativy nebo dostanou doporučení od jiných rodičů, kteří již klienti SPC jsou. Poradkyně B sdělila, že záleží také na věku dítěte: *„Pokud jde o malé děti, tak dostávají kontakt většinou už od dětských lékařů, protože dětská lékařská dostali teď do rukou screeningový dotazník, kde můžou zachytávat PAS už od 18 měsíců věku dítěte, a potom na základě výsledků jim řeknou, že mají kontaktovat SPC.“* Jelikož dvě ze tří SPC mají kromě zaměření na PAS také specializaci na vady řeči, dostávají se sem někteří klienti na základě prvotní diagnózy narušené komunikační schopnosti a později jsou posláni od logopeda k psychopedovi (v případech, kdy není jisté, jestli má dítě vývojovou dysfázii, nebo už spadá pod poruchy autistického spektra). Kromě pediatriů dostávají rodiče kontakt také od psychiatrů. Poradkyně B upozornila v této souvislosti na vzájemně provázanou spolupráci odborníků. Poradkyně C naproti tomu však uvedla: *„Z doporučení školy se k nám rodiče dostávají spíše minimálně, jelikož děti s PAS jdou většinou do SPC již s diagnózou od psychiatra či klinického psychologa. Obracují se na nás rodiče především na doporučení právě těchto odborníků nebo na základě konzultace s jiným SPC.“*

Z těchto informací plyne, že v mateřské škole mohou být rodiče mnohdy poprvé upozorněni na to, že se jejich dítě chová nestandardním způsobem. Z výpovědí rodičů vyplývá, že od samého začátku vnitřně cítí, že není vše v pořádku. Mateřské školy jim tak do jisté míry dávají první impuls k tomu, aby začali situaci řešit. Primárně jsou však zákonní zástupci odkazováni na služby SPC odborníky z oblasti zdravotnictví (psychiatr, klinický psycholog). Je zajímavé sledovat vzájemnou provázanost mezi odborníky při nabízení daných služeb. Podle autorky je to velmi důležité z hlediska včasnosti poskytování pomoci a intervence jedincům s PAS.

S prvním kontaktem je spojena řada pocitů, které mají na poradenský proces značný vliv. Ze strany zákonných zástupců to může být kombinace velice intenzivních pocitů. Například zákonná zástupkyně A sdělila: *„Po sdělení diagnózy od lékařů přišly obavy, ale především otázky.“* Rodiče tedy vstupovali do SPC především s očekáváními, že jim budou zodpovězeny všechny dotazy a získají prospěšné informace. Při prvním kontaktu převažovaly tedy především pocity nejistoty. Tento výrok potvrdila i zákonná zástupkyně B, když uvedla: *„Do SPC jsem šla se strašnými pocity.“* Podle výpovědi se v matce mísily pocity strachu, nejistoty a obav.

Z výpovědí je zřejmé, že rodiče minimálně při první schůzce pociťují spíše negativní emoce, se kterými je potřeba ze strany poradců dále pracovat, aby vymizely a nebránily v navázání poradenského vztahu.

Na pocity, se kterými zákonný zástupce do centra přichází, navazuje první dojem, který se vytváří u všech účastníků poradenského procesu a ve většině případů dále předurčuje jeho kvalitu. Zákonní zástupci se mohou v průběhu života setkat s více poradci a každý z nich na ně může působit odlišným prvním dojmem.

Zákonná zástupkyně A se k tomuto tématu vyjádřila následovně: „*S paní poradkyní jsem se od začátku cítila dobře. Když se spolu bavíme o životě, je to přirozené jako s člověkem. Synovi nabídla činnost a nechala ho, cítil se tam dobře.*“ U této rodiny však došlo ke změně poradce z důvodu povýšení poradenského pracovníka. Tam již první dojem nebyl tak pozitivní, což je patrné z následující výpovědi: „*Nechápala jsem, proč chtěla po 5letém chlapci, aby jí podal pokaždé ruku a díval se jí do očí. U starších to chápu, ale na synovi bylo vidět, že nechápe, proč to má dělat. Bylo to strojené.*“

Podobnou zkušenost měla i zákonná zástupkyně B: „*První dojem byl pohoda. Všechno dělají lidi. První schůzky byly především informativní. Bavily jsme se vždy o všem otevřeně před synem. Takže první dojmy byly velice pozitivní a užitečné. Po změně první poradkyně jsme byli spokojeni ještě s dalšími dvěma. Dalo se s nimi mluvit, byly vstřícné. Ale už to nebylo ono. S první paní poradkyní jsme si velice sedli a na to je těžké navazovat s někým jiným, byla ‚odborník na svém místě‘. U dalších poradkyní byl největší problém ze strany syna, protože mu trvá dlouho s někým navázat vztah. A u dalších poradkyní se mu to už nepovedlo v takové intenzitě jako poprvé.*“ Zároveň však ta samá respondentka popsala pocity z prvního setkání: „*Měla jsem dojem, že je to madam. Pouze po vizuální stránce. Ale vzápětí, když jsme spolu začaly mluvit, pak šlo vše přirozeně a v pořádku. Působila také velice profesionálně. Dále jsem oceňovala její přímý pohled do očí.*“

Je důležité si uvědomit, že první dojmy jsou hodně subjektivní. Z těchto informací je však patrné, že rodiče a zřejmě i děti, měli nejlepší první dojem a následně i vztah k prvnímu poradenskému pracovníkovi. Může to být zapříčiněno tím, že při prvním příchodu do SPC jsou rodiče velmi citliví a prvotní pomoc je pro ně velice významná. Samozřejmě zde hraje roli i lidský faktor (osobnost, temperament, motivace, vůle, ochota, empatie, styl komunikace). Například z popisu stylu komunikace zákonné zástupkyně A s poradkyní vyplynulo, že poradkyně využívala při úvodních schůzkách techniky aktivního naslouchání, které přispěly k pozitivnímu dojmu a otevřenosti ze strany matky. Na základě získaných údajů se může čtenář domnívat, že pokud to není nezbytně nutné nebo k tomu není závažný důvod,

nemělo by docházet ke změně poradenského pracovníka. I autorka práce se domnívá, že pokud byl navázán kvalitní poradenský vztah, který vyhovuje oběma stranám, neměl by být narušen změnou poradenského pracovníka.

S prvním kontaktem jsou spojeny i úvodní informace, které jsou předávány zákonným zástupcům a které jsou nesmírně důležité. Úvodní informace jsou podle slov poradenských pracovníků zaměřeny na seznámení se službami, které dané zařízení nabízí. Když už rodiče vědí, co jim poradenské zařízení může nabídnout, dovídají se podle poradkyně A: *„Úvodní informace se týkají především podoby, jak bude probíhat diagnostika, jak budou rodiče seznámeni s jejími výsledky, poté s nabídkami intervencí a další podporou.“*

Poradkyně C: *„Je to hodně individuální od toho, jaké dítě do poradny přijde. Odvíjí se to i od rodičů a od toho, jak jsou s danou situací sžiti. Občas nastanou případy, kdy rodiče přijdou do centra s tím, že tam byli posláni, aby získali asistenta pedagoga, a nic jiného nechtějí. V takovém případě vezmu zprávu, kterou dostali od lékaře, a projdu s nimi, co v ní mají. Někteří rodiče nerozumí přesně odborným výrazům, a tak jim to může pomoci v pochopení.“*

Podobně odpověděla i poradkyně B: *„To je velmi individuální podle toho, jak jsou zákonní zástupci informováni z předchozích institucí.“*

Poradkyně B v rozhovoru uvedla: *„Pokud k nám přijdou rodiče s opravdu malým dítětem, tak je kromě úvodních informací odkazujeme na ranou péči. Upozorňujeme je na možnost vyřízení příspěvku na péči a případně je dále posíláme na neurologii, dětskou psychiatrii a někdy je nutné vyšetření na ORL. Většinou ještě posíláme na logopedii. Ale je to individuální od toho, s čím rodič do centra přijde a s čím můžeme pracovat.“*

Zákonní zástupci uváděli téměř srovnatelné informace, jež jim byly předávány. Zdá se tedy, že obsah úvodních informací je takřka totožný. Zákonná zástupkyně B dodala: *„Informace byly podány srozumitelně a jejich množství bylo také adekvátní.“* Z rozhovoru bylo zřejmé, že si matka velice pochvalovala přístup poradenského pracovníka: *„Strašně moc nám pomohla.“* Poskytla jim informace týkající se příspěvku na péči i jeho řízení a pomáhala i s vyplňováním žádosti.

Úvodní informace plní tedy především funkci základního informování. (Vyplývá to z výpovědi zákonné zástupkyně B, která uvedla, že neměla žádné informace o této diagnóze před návštěvou SPC: *„Základní informace jsme získali až v SPC.“*) Přizpůsobují se konkrétním klientům na míru, což je velmi důležité, protože i přes určitou podobnost v symptomatice, mají jedinci s PAS odlišné potřeby a obtíže, na které je potřeba se zaměřit. Informace zlepši orientaci zákonných zástupců v jejich situaci a mohou jim do jisté míry

zajistit i určitou úlevu v tom smyslu, že dostanou odpovědi alespoň na některé ze svých otázek.

Úvodní informace, předávané poradenskými pracovníky, jsou doplněny dalšími údaji získanými zodpovězením dotazů ze strany zákonných zástupců. Poradkyně A uvedla: *„Ke konci je samozřejmě vždy prostor pro doptávání ze strany rodičů.“* Poradkyně B začala bez zaváhání vyjmenovávat otázky, které rodiče při prvních setkáních nejčastěji pokládají: *„Vyrostete z toho?“, „Změní se něco?“, „Bude líp?“, „Kam až se může syn/dcera dostat?“*. Zároveň však dodává a zdůrazňuje, že při odpovídání na tyto dotazy je nezbytné být opatrný, jelikož *„nemůžeme předpovídat budoucnost a rodičům bychom neměli slibovat, co nemůžeme zaručit“*. Poradkyně B dále vypověděla, že se v takových situacích snaží rodiče uvést do „přítomnosti“ a zaměřit jejich pozornost na pomoc dítěti v danou chvíli. Zároveň zdůraznila, že v současné době žádný odborník není schopen s jistotou určit budoucí stav dítěte.

Poradkyně A i C se ve svých odpovědích shodovaly, že nejčastější otázky zákonných zástupců se týkají především oblasti komunikace a sociálních dovedností (např. zda bude jejich dítě někdy mluvit nebo jestli zvládne žít samostatně).

Z rozhovorů je očividné, že přinejmenším ze začátku se dotazy zaměřují spíše na oblast sociální než vzdělávací. Ani ta ovšem podle poradenských pracovníků není opomenuta. Autorka práce se domnívá, že to může být způsobeno potřebou rodičů najít způsob, jak porozumět svému dítěti a pracovat s ním.

Při prvním kontaktu je důležitá oboustranná ochota ke spolupráci, aby byl poradenský proces efektivní a poskytl pomoc a podporu dětem, žákům a studentům, kteří ji potřebují. V průběhu rozhovorů s poradenskými pracovníky se autorka zaměřila právě i na tuto oblast. Autorka se zajímala, zda jsou rodiče ochotni ke spolupráci a zda tomu tak je od začátku, nebo je potřeba zákonné zástupce nejdříve motivovat. Poradkyně A se k této oblasti vyjádřila následovně: *„Většina rodičů je motivovaných a spolupracujících, ale někdy se samozřejmě najdou rodiče, kteří ještě nedokázali přijmout diagnózu svého dítěte a zpočátku se snaží zlepšit stav dítěte pomocí různých alternativních technik, například léčbou pomocí krystalů.“* Současně však dodává, že po čase se na ně tyto rodiny obracejí.

Poradkyně C odhadem uvedla, že zhruba dvě procenta rodičů jim hned na začátku sdělují, že k nim byli poslání a že nevidí potřebu tam být. Zároveň však badatelce sdělila, že se v těchto případech mnohdy podaří zákonným zástupcům ukázat, s čím má dítě potíže a jak se to může projevit doma. *„V tu chvíli si často uvědomí, že se s tím opravdu setkávají a už se otevřou k další spolupráci.“*

Ze získaných dat vyplývá, že jsou rodiče ve většině případů otevřeni ke spolupráci od samého začátku a jsou motivováni pomoci svému dítěti. Všichni oslovení poradci, však současně s tím dodali, že se za své praxe setkali i s rodiči, kteří jim nedůvěřovali a nebyli nakloněni ke kooperaci s nimi. V takovém případě s nimi museli odborníci v SPC pracovat, aby se jim postupně otevřeli.

Někdy bývá součástí prvního kontaktu i komplexní vyšetření. Autorku zajímalo, jak rodiče a poradenští pracovníci nahlízejí na délku tohoto diagnostického procesu. Všichni respondenti se shodli, že oficiálně se délka pohybuje okolo 3 až 4 hodin při spojení psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Stejně jako se však liší jednotliví jedinci s PAS a přístup k nim, může se lišit i délka vyšetření. Hraje tam roli řada faktorů, na které by se měl brát při vyšetření ohled (např. míra unavitelnosti, aktuální zdravotní stav, přidružené zdravotní postižení). I z rozhovorů vyplynulo, že poradci vyšetření přizpůsobují aktuální situaci.

Poradkyně C: *„Oficiálně se jedná o dvě hodiny (speciálně pedagogického vyšetření), ovšem pokud to během dvou hodin nestihneme s tím klientem, tak se to dá rozložit.“* Poradkyně okamžitě dodává, že jedinci s diagnózou poruch autistického spektra nejsou často schopni pracovat dvě hodiny v kuse, a tak často dochází k rozložení. Mezi jednotlivé diagnostické techniky poradkyně vkládá relaxační chvílky nebo převede pozornost na jinou odpočinkovou aktivitu.

Poradkyně A naproti tomu uvedla: *„U těch úplně malých dětí vyšetřujeme v herně hodinu. Pozorujeme je při volné hře. Když je interakce tak 1,5 hodiny a pokud pozorujeme na dítěti, že ho hra baví, tak i déle. U větších dětí na prvním stupni trvá psychologické vyšetření zhruba 2,5 hodiny a celé vyšetření celé dopoledne.“* V tomto SPC dávají přednost tomu, aby se vyšetření provádělo vždy najednou. Berou ohled na časové možnosti rodičů a zároveň chtějí vidět dítě, žáka či studenta při dlouhodobém zatížení. Simulují tedy situaci, kdy je jedinec ve škole. Mohou tak vidět dítě, když je unavené nebo odmítá pracovat.

Poradkyně B se na rozdíl od poradkyně A vyjádřila k tomuto tématu velmi stručně: *„Vyšetření trvá maximálně hodinu.“* V tomto případě tedy poradkyně volí vždy rozdělení na části.

Je zajímavé, že se pohledy poradenských pracovníků v rámci tohoto tématu částečně rozcházejí. Někteří preferují úvodní vyšetření v celku a někteří ho člení minimálně do dvou částí. Každý k tomu má své důvody. Každý poradce má své techniky, jak s těmito dětmi pracovat. Například poradkyně C uvedla, že *„je potřeba vždy s dítětem probrat, co ho čeká,*

co bude následovat, jak dlouho to může trvat, kolik toho mají před sebou, a je dobré, když dítě vidí, co už zvládlo a co ho ještě čeká, například prostřednictvím piktogramů.“

Autorku zajímal i pohled zákonných zástupců, a tak otázky při rozhovoru směřovala také k tomuto tématu. K údivu autorky práce jim časové rozmezí připadalo adekvátní. Zákonná zástupkyně B však sdělila: *„Když syn nespolupracoval a neměl ‚dobrý den‘, tak jsme si předaly s poradkyní jen ty nejdůležitější informace a domluvily si jiný termín.“*

Z výpovědí je evidentní, že délka vyšetření je časově velmi náročná jak pro dítě, tak pro poradce. Přístup k jejímu časovému provedení se může u různých poradců lišit, ale vždy se přizpůsobuje možnostem dítěte. Poradci se tedy snaží reagovat na potřeby dítěte.

4.2 HODNOCENÍ PORADENSKÉHO PROCESU

Spolupráce rodin a SPC provází celý poradenský proces. Proto se autorka v této podkapitole zaměřila na jeho jednotlivé části a faktory, které ho ovlivňují.

Poradkyně B hned na začátku uvedla, že poradenský proces probíhá standardním způsobem, který je uveden ve vyhlášce č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních v platném znění.

Poradkyně A i B byly v této oblasti sdílnější a poskytly autorce rozsáhlejší informace, které jsou shrnuty v následujícím textu. Obě poradkyně uvedly, že poradenský proces začíná podáním žádosti zákonných zástupců. První kontakt s klientem má na starosti obvykle sociální pracovnice, která rodičům sděluje prvotní informace o tom, jaké služby jim mohou nabídnout, a současně od rodičů získává potřebné lékařské zprávy, případně společně vyplňují anamnestické údaje (někdy jsou zjišťovány až u speciálního pedagoga). Pokud se poté díky tomu zjistí, že jedinec nedávno prošel psychologickým či psychiatrickým vyšetřením, není už ve SPC nezbytné ho provádět. Dalším krokem je kontaktování rodičů speciálním pedagogem a domluvení osobní schůzky. Obě poradkyně také totožně uvedly, že první setkání může probíhat pouze s rodiči, aby došlo k co nejpřesnějšímu nastínění situace. Když se poradci ujistí, že je vše srozumitelné, domluví se se zákonnými zástupci na další schůzce, na kterou dorazí již s dítětem. Podle poradkyně C se může úvodní schůzky účastnit i psycholog, protože právě psychologické vyšetření je součástí komplexního vyšetření. V této části poradkyně C autorku upozornila na to, že je nesmírně důležité vědět, ve které fázi přijetí diagnózy dítěte či smíření se s ní se zákonní zástupci právě nachází. Je to z toho důvodu, že pokud rodič nepřijme diagnózu dítěte, může mít vůči němu neadekvátní očekávání a klást na něj nepřiměřené nároky.

Po této schůzce tedy následuje samotná diagnostika, s jejímiž výsledky jsou rodiče následně seznámeni, a případně jsou dovysvětleny závěry. Současně jsou rodičům sděleny potřeby jejich dítěte. Poradkyně A uvedla, že se může úvodní vyšetření nepatrně lišit podle věku dítěte. Jako příklad zmínila: *„Pokud se jedná o předškolní dítě, provádíme většinou pouze vyšetření psychologické v dětské herně. V podobě pozorování, interakce s dítětem a vývojové diagnostiky. U dětí, které již navštěvují první stupeň, se vždy provádí psychologické i speciálně pedagogické vyšetření.“* Stejně tak poradkyně C řekla: *„S dětmi, co jsou v mateřské škole, se pracuje jiným způsobem a diagnostikují se jiné věci než s těmi, co jsou starší.“*

Po vyšetření následuje vypracování doporučení a zprávy. Ovšem ještě před samotným vyhotovením těchto dokumentů poradenští pracovníci navštěvují školy a pozorují žáky při práci i o přestávkách. Při vypracovávání doporučení tedy kontaktuje SPC MŠ, ZŠ či SŠ a společně se domlouvají na přesné podobě podpurných opatření (např. zda děti potřebují asistenta pedagoga, pomůcky atd.).

Součástí poradenského procesu jsou také intervence, které SPC poskytuje (např. kognitivně-behaviorální terapie, psychoterapie, Feuerstein metodu instrumentálního obohacování, cvičení zaměřené na rozvoj dílčího oslabeného výkonu, sociálních dovedností a grafomotoriku). Zájem o intervence je podle poradkyně A značný, ale většina těchto spoluprací prý končí v důsledku toho, že jsou založeny na pravidelné práci dítěte s rodičem, což rodiče často nedodržují. Mnoho z nich pak tyto intervence přeruší. Pracovníci ze SPC minimálně jednou ročně navštěvují školy, a někdy se dokonce scházejí s rodiči a pedagogy v mateřských, základních nebo středních školách a probírají spolu podporu pro dítě. Opětovná vyšetření dále probíhají v pravidelných intervalech podle potřeb klienta.

Poradkyně C uvedla, že v ideálním případě spolupracuje po celou dobu jak rodina, tak škola. Zároveň poukázala na to, že mezi jednotlivými kroky panují určité rozdíly vymezené především věkem dítěte, jeho diagnózou, stupněm postižení a přístupem rodiny.

PRVNÍ SCHŮZKA

Poradkyně C uvedla, že když rodiče na první schůzku přinesou lékařské zprávy, předem si je přečte a pro sebe si zaznamená informace, které jsou relevantní pro další práci s dítětem. Poradkyně se tak může lépe připravit na diagnostické vyšetření (např. z hlediska diagnostického materiálu).

DIAGNOSTICKÉ POSTUPY

Poradkyně C se v souvislosti s diagnostikou vyjádřila, že vnímá jako velkou výhodu vstřícnost ze strany vedení v tom, že mohou poradci používat dynamickou diagnostiku. Ta podle jejích slov probíhá tak, že poradce dítě pozoruje už od vstupu do místnosti. *„Například děti z mateřské školy, které vnímají místnost v pokoji jako prostor pro hry. V případě předškolních dětí je zde mírná odlišnost spočívající v zamyšlení se nad situací, ve které se bude dítě nacházet za rok.“* Jak je zmíněno výše v textu, použité techniky při diagnostice se využívají s ohledem na věk. Poradkyně C zdůraznila, že každé dítě, žák či student je jiný, takže je nezbytný individuální přístup. V rámci diagnostického procesu je dobré věnovat pozornost interakci mezi rodičem a dítětem (jak dítě reaguje na pokyny rodiče, zda rodič od dítěte něco vyžaduje, nebo spíše ustupuje dítěti). To společně s doplňujícími otázkami vytváří ucelený obraz o dítěti.

Součástí diagnostiky je i pozorování žáků ve třídě. V souvislosti s tím poradkyně C uvedla, že je pro ni důležité vidět dítě pracovat ve škole, aby zjistila, jak reaguje ve školním prostředí.

Poradkyně A a C dále uvedly podobnou informaci. Všimly si, že už při první schůzce může docházet k určitému diagnostickému procesu. Poradkyně C tvrdila, že na samotném počátku rodiče upozorňuje na to, že je bude poslouchat, ale bude odvracet zrak, aby se mohla věnovat dítěti a navázat s ním vztah. *„Někdy je však dítě příliš vázané na rodiče, a tak je nezbytné, aby rodiče opustili místnost a já zůstala s dítětem v místnosti sama, a mohlo dojít k vyšetření.“*

Pokud v daný den dítě není v dobré náladě nebo se vyšetření nedaří, domluví se s rodiči na jiném termínu a zkusí to znovu. Nemá smysl na dítě zbytečně tlačit. Samotné vyšetření se snaží poradkyně podle vlastních slov vždy ukončit pozitivně s oceněním kvalitní spolupráce ze strany dítěte. Pokud se dítě v průběhu vyšetření například rozpláče, poradkyně se jej nejdříve snaží uklidnit, aby neodcházelo psychicky rozladěno. To platí nejen pro dítě, ale i pro jeho zákonné zástupce.

POZITIVA SPOLUPRÁCE A PORADENSKÉHO PROCESU

Zákonná zástupkyně B hodnotila pozitivně přímý pohled poradkyně do očí a techniky aktivního naslouchání, které přispěly k pozitivnímu dojmu a otevřenosti ze strany rodiče. Velice oceňovala pomoc s péčí o syna a dokumentaci týkající se chlapce.

Zákonného zástupce C příjemně překvapilo esteticky přitažlivé a vřelé prostředí SPC a přijetí ze strany poradců. U ostatních odborníků se totiž velmi často setkal s povýšeným

a podle jeho slov arogantním přístupem. „*V SPC nás přijali moc hezky. Opravdu mě to překvapilo. Čekárna byla vybavená hračkami, se kterými si tam syn mohl hrát.*“ Dále mu byla sympatická přátelská atmosféra a osobnost poradkyně. Pochvaloval si, že mu vždy vše srozumitelně vysvětlila.

Jako kladný rys uvedli rodiče také nabídku intervencí, které jsou zmíněny výše v textu. Ty přinesly podle rozhovorů pozitivní výsledky a podle slov zákonné zástupkyně B „*poradce odvedl obrovský kus práce s mým synem*“.

Zákonní zástupci vnímali pozitivně i poskytování podpory nejen jejich dětem, ale také jim samým. Schůzky pro ně někdy představovaly důležitý druh psychické podpory. Zákonná zástupkyně B: „*Někdy jsem se tam chodila vypovídat. Když jsem na tom byla psychicky velmi špatně, tak se mi snažili vždy poradit.*“ Mnohdy matka cítila, že to pro ni bylo užitečnější než pro jejího syna. „*Minimálně zpočátku jsem se tak setkala s pochopením, empatií a trpělivostí.*“ Zákonná zástupkyně A výstižně uvedla, že se některé informace sdělují lépe profesionálovi než blízké osobě.

Všichni tři zákonní zástupci zdůrazňovali, že poradenští pracovníci byli vždy velice ochotní a rychlost jejich reakcí na nějaký problém či potřebu byl více než vyhovující.

Zákonná zástupkyně B pozitivně hodnotila i poskytování pomůcek. U těchto aktivit prý fungovala vzájemná spolupráce mezi školou, rodiči a SPC, která byla za ostatních okolností velmi malá. „*Když mě oslovila škola, že by potřebovala určitou pomůcku, tak jsem se spojila se SPC a bez problémů mi bylo vyhověno.*“

Poradkyně C uvedla, že vnímá jako pozitivum, jak je celý proces nastaven od samotného počátku. „*Od kontaktování rodičů a odkazování je na školské poradenské zařízení přes prvotní kontakt ze strany zákonných zástupců (telefonicky, e-mailem nebo osobní návštěvou). Následná schůzka se sociální pracovníci, která pro nás získává od rodičů anamnestické údaje. Dále na základě předchozí dohody s poradcem umožnit rodičům první schůzku bez dítěte před samotným vyšetřením. Tuto možnost si rodiče velmi chválí (mají možnost vše si říci bez přítomnosti dítěte).*“ Všechny tyto kroky vnímá poradkyně tak, že směřují k navázání kvalitního vztahu s rodiči, který je plný vzájemné důvěry.

Poradkyně B jako pozitivum uvedla jednotnost s ostatními ŠPZ.

Poradkyně A spatřuje jako velkou výhodu: „*Že máme ve svém SPC výbornou sociální pracovníci, která předává veškeré potřebné informace rodičům při úvodním rozhovoru, a rodič tak přichází plně informován a převážně pozitivně naladěný k určeným odborníkům.*“ Jako další pozitivum vnímá dobře nastavený informační systém (to znamená: systém pro předávání informací rodičům).

NEGATIVA SPOLUPRÁCE A PORADENSKÉHO PROCESU

Kromě pozitivních stránek poradenského procesu zákonní zástupci zmínili i jeho negativní stránky.

Zákonná zástupkyně B uvedla, že měla zpočátku pouze pozitivní zkušenosti, ale po změně poradenského pracovníka se vzájemné vztahy podstatně zhoršily. V komunikaci cítila ze strany poradenského pracovníka jistou nadřazenost, arogantní chování a zaujatost. Dále vnímala velice negativně povyšování ze strany čtvrtého poradenského pracovníka. Zákonná zástupkyně B současně uvedla, že se s tím nesetkává pouze v poradenském procesu, ale také u jiných odborníků. Otevřela tak určité téma k zamyšlení, které se týká komunikace odborníků a zákonných zástupců.

Naproti tomu zákonná zástupkyně C si nemohl dlouho žádná negativa vybavit, protože měl negativní zkušenosti spíše s jinými odborníky ze zdravotnického a školského prostředí. Nakonec ale uvedl několik faktorů, které vnímal a dodnes vnímá negativně. „*Chybělo mi více obecných informací o diagnóze PAS. Dlouho jsem v podstatě nevěděl, v čem spočívá a co obnáší. Ocenil bych i více informací o samotném účelu SPC.*“ Dlouho mu nebylo jasné, proč v SPC provádí různá vyšetření a k čemu následně slouží jejich výsledky. Záporně nahlížel také na velké množství úkolů, které dostávali ze SPC na vypracování domů. Na počátku spolupráce, ale i později v průběhu procesu pro něj byly matoucí některé otázky, které vnímal jako nejasné a na které nedokázal odpovědět.

Zákonná zástupkyně A by stejně jako zákonný zástupce C ocenila obsáhlejší úvodní informace: „*Nepamatuji se, že by mi byly sděleny informace o tom, co mi může SPC nabídnout.*“ Dále postrádala doporučení ohledně výběru škol. „*Čekala jsem nastínění těchto věcí. Nějaký seznam, jaké školy jsou a které by doporučovali.*“

Zákonná zástupkyně A dále shledala v poradenském procesu negativum v podobě podpory v rámci komunikace se školou. Podle jejích slov byla minimální. Stejně jako zákonný zástupce C měla zkušenost, že ji poradenští pracovníci dostatečně neinformovali a nevysvětlili jí záměr svého jednání (tzv. proč dělají to, co dělají).

Další zápornou stránkou poradenského procesu je podle zákonné zástupkyně A komunikace s dítětem. Ocenila by hravý přístup k dítěti. Měla pocit, že je vzájemná interakce příliš oficiální a syn na ni údajně nereagoval dobře.

Dále byla podle zákonné zástupkyně A četnost vyšetření malá (jednou za dva roky). Zatímco tato zákonná zástupkyně to uvádí jako negativum, zákonná zástupkyně B by to naopak ocenila jako pozitivum, neboť v rozhovoru uvedla: „*Zpočátku jsme se scházeli velice často (každý týden na logopedii) a to bylo po časové stránce velice náročné, protože to bylo*

většinou v dopoledních hodinách a zařizovat si to v práci bylo někdy komplikované.“ Na druhou stranu zákonná zástupkyně ocenila, že díky tomu udělal její syn nejvíce práce. Tento režim však prý fungoval zhruba první rok a půl. Později už dojížděli pouze na rediagnostiku a kvůli opětovnému vytvoření zpráv a doporučení.

Při otázce zaměřené na negativa poradenského procesu a spolupráce uváděli poradenští pracovníci téměř jednohlasně nedostatek času na jednotlivé klienty, jehož příčinu spatřují ve velkém množství administrativy, která jim ubírá potřebný čas.

VZTAH MEZI PORADCEM A ZÁKONNÝM ZÁSTUPCEM

Zákonná zástupkyně A: *„S první poradkyní byl náš vztah přirozený, cítila jsem se vždy dobře. Byla pro mě určitou psychickou podporou.*“ U dalších poradců se prý jednalo o striktně formální vztah.

V případě zákonné zástupkyně B se její vztahy k poradcům zásadně měnily na základě toho, který pracovník měl její rodinu a syna na starosti. Uvedla, že s první poradkyní měla vztah velmi kladný, pozitivně laděný, vstřícný a otevřený. Zákonná zástupkyně B se jí nebála s čímkoliv svěřit a o cokoliv ji požádat. Vztah s dalšími dvěma poradkyněmi už neměl tak blízký charakter, ale byl stále pozitivně laděný. S poslední poradkyní, kterou v současné době navštěvují, mají vztah velice napjatý a podle zákonné zástupkyně až nepřátelský. Zároveň však dodává, že téměř se všemi, s nimiž navázali v SPC kontakt (včetně logopedky), měli vztahy dobré a bezkonfliktní.

Zákonný zástupce C udržuje se svým poradcem spíše formální vztah, jenž je ze strany poradce obohacen o lidský přístup. Toto zákonnému zástupci C podle jeho slov plně vyhovuje a nechtěl by to měnit.

Na otázku týkající se vztahu s rodiči, odpověděla poradkyně A, že s nimi má převážně „partnerský vztah“ (bere je jako rovnocenné partnery). Oběma stranám jde prý o to, aby se dítěti vedlo dobře. Obě strany tedy směřují ke stejnému cíli. Vztah je založen na tom, že rodiče vědí o svém dítěti nejvíce. Na jejich názor by měl být brán zřetel. Poradce jim pouze pomáhá ujasnit si, co o dítěti již vědí, a poskytuje jim rady, jak mohou s dítětem pracovat.

Poradkyně B v krátkosti uvedla: *„Vztahy máme většinou normální, někteří se však snaží vytvořit si z nás kontaktní osobu, které se chtějí se vším svěřovat.*“

Poradkyně C se u této otázky rozpovídala, když vyjádřila svůj názor na to, jak navázat kvalitní vztah s rodiči založený na důvěře: *„Je důležité se nad rodiče nepovyšovat, říci jim, že jsme tu pro dítě, abychom mu pomohli. Na to ze zkušenosti rodiče hodně slyší.*“ Při komunikaci s rodiči sleduje znaky jejich neverbální komunikace, aby mohla z jejich mimiky

lépe vyčíst, že něčemu nerozumí. V takovém případě svůj výklad zastaví a doptává se na to, co jim není jasné. Poradkyně C uvedla, že si je vědoma toho, že někdy informace rodičům sděluje příliš rychle, a tak jim na samotném začátku poradenského procesu nabídne možnost požádat kdykoliv o přerušení a doptat se.

NASTAVENÍ PORADENSKÉHO PROCESU

Zákonný zástupce C vypověděl, že mu současné nastavení poradenského procesu připadá vyhovující, ale ocenil by větší interakci ze strany poradců a větší zapojení rodičů.

Zákonná zástupkyně A se vyjádřila následovně: „*Proces je nastaven dobře, ale mám pocit, že to, co je nastaveno, se následně neděje v praxi.*“ Rodič tedy opět naráží na spolupráci nejen se SPC, ale také se školou, která do jisté míry určuje úspěšnost poradenského procesu. Zároveň by zákonná zástupkyně A ocenila zrychlení procesu ve smyslu zkrácení čekací doby na vyšetření a jednotlivé konzultace.

Zákonná zástupkyně B se k nastavení systému vyjádřila následovně: „*Upřímně si myslím, že by měli poradci více naslouchat tomu rodičovi, protože já mám teď takový pocit, že všichni jsou děsní profesionálové a hrozně si stojí za tím, že oni jsou těmi, kdo tomu rozumí, a my do toho nemáme co mluvit. To si myslím, že je špatně, protože sice odborník to je a profesionál asi taky, ale kdo zná své dítě líp než ten rodič.*“ Podle jejího názoru tento činitel ve vzájemné spolupráci chybí.

I poradenští pracovníci shledávají v poradenském procesu určitá úskalí. Kupříkladu poradkyni B nevyhovuje málo času na intervence s dětmi a žáky. Hodně času podle ní zabere administrativa, která poradce okrádá o čas na individuální práci se žákem. „*Kromě velkého množství administrativy předchází konečnému zpracování dokumentů konzultace se školami, získávání souhlasů od zákonných zástupců a hodně času zabere vše sjednotit. Navíc se především vykazuje počet setkání.*“ Upozorňuje na tendenci upřednostňovat kvantitu nad kvalitou, což je u dětí a žáků s PAS veliký nedostatek. Toto negativum zdůraznili i dva další poradci, kteří vidí příčinu v nastavené legislativě. Proto se autorka práce tomuto tématu podrobněji věnuje v podkapitole 4.4. Poradkyně C k tomu dodala: „*Administrativa je velký žrout času. Za mě má větší smysl pracovat s dětmi v rámci intervence než sepisovat spoustu papírů, které, dle mého názoru, málokdo čte.*“

ADEKVÁTNOST INFORMACÍ

V průběhu spolupráce v poradenském procesu je rodičům předávána řada informací. Autorku zajímalo, zda jsou všechny tyto informace adekvátní a dostatečné.

Zákonná zástupkyně B byla s obsahem informací většinou spokojena. Dostávala odpovědi na své dotazy a neměla potřebu dohledávat si další informace. Poradci jí nabízeli odborné publikace a internetové odkazy (ať už s informacemi o diagnóze, nebo se souborem cvičení pro trénink s dítětem v domácím prostředí). Ze SPC získávala také kontakty na neziskové organizace, patientské organizace a svépomocné skupiny. Poskytli jí také užitečné informace ohledně příspěvku na péči. Přes SPC probíhala rovněž i spolupráce s NAUTISEM v Praze. Celkově tedy zhodnotila poskytnuté informace jako adekvátní.

Naproti tomu zákonný zástupce C a zákonná zástupkyně A měli odlišnou zkušenost. Zákonnému zástupci C se poskytnuté informace nezdály dostatečné. Autorce práce sdělil, že by ocenil více informací obecného charakteru, které by se týkaly diagnózy poruch autistického spektra. Údaje od poradce se většinou týkaly práce se synem doma a ve škole, ale rodiče nedostali informace o tom, co to PAS jsou a jak se projevují. Zákonná zástupkyně A by zase uvítala zejména poskytnutí rozsáhlejších informací na samotném počátku poradenského procesu, aby se mohla lépe zorientovat v nové situaci. Později nedostala žádné doporučení konkrétní školy ani neobdržela seznam vhodných škol, což očekávala.

Ve výpovědích poradenských pracovníků byla naopak zjevná určitá jistota, že zákonným zástupcům poskytují dostatek adekvátních informací. Všichni uvedli, že by nikdy nepozorovali u svých klientů, že by odcházeli z centra bez potřebných informací.

SPOKOJENOST S PROCESEM

Když se autorka zákonných zástupců zeptala na celkovou spokojenost s poradenským procesem, dva ze tří zákonných zástupců uvedli, že pokud by měli hodnotit proces obecně, jsou s ním spokojeni. Oba zákonní zástupci však ve svých výpovědích uvedli i nedostatky, se kterými se setkali (viz podkapitola 4.1 a 4.2) a jejichž odstranění by si přáli.

Zákonná zástupkyně B již nebyla ve své odpovědi tak jednoznačná. Uvedla, že s první poradkyní, která je měla na starost, byli velice spokojeni, ale po změně poradce vnímali spolupráci se SPC čím dál méně pozitivně a v současné době jsou ve fázi, kdy se snaží kontakt se SPC co nejvíce minimalizovat.

Co se týče spokojenosti s procesem ze strany poradenských pracovníků, poradkyně A uvedla, že je se současným nastavením spokojená a připadá jí efektivní. Poradkyně B a C ovšem v poradenském procesu shledávají jeden hlavní a významný problém. Tím je nadměrné množství administrativy, které jim ubírá drahocenný čas, jež by mohly, věnovat dětem (ať už v rámci diagnostiky, nebo intervencí). Tento aspekt vyvolává do jisté míry u poradenských pracovníků demotivaci.

4.3 KOMUNIKACE

Komunikace je v poradenském procesu stěžejní jak z hlediska navázání poradenského vztahu a předávání a získávání informací, tak z hlediska vzájemného porozumění, k němuž slouží. Slovo „komunikace“ bylo při rozhovorech skloňováno v mnoha souvislostech. Někteří respondenti tento faktor dokonce zdůrazňovali a považovali ho v souvislosti s úspěšným poradenským procesem za klíčový.

Vhodný styl komunikace může představovat pro každého člověka něco trochu jiného. Je proto potřeba se jednotlivé styly naučit vhodně používat a vědět, za jakých okolností je můžeme využít. Při popisu stylu komunikace poradkyně A uvedla, že při prvních setkáních je komunikace formálnější, ale při dalších se již dostávají na neformálnější úroveň. *„Na některých rodičích je znát, že potřebují více lidský a méně formální přístup, a tak se snažím vždy naladit na potřeby rodičů a přizpůsobit styl komunikace podle konkrétní osobnosti rodičů.“* Dále dodala, že se při komunikaci s rodiči vždy řídí předem připravenou strukturou rozhovoru, aby se probrala všechna důležitá témata. Tento přístup se jí prý osvědčuje a zajišťuje předání potřebného množství informací.

Poradkyně B vyjmenovala způsoby, kterými se zákonnými zástupci komunikuje: *„Rozhovor, dotazník, pozorování a další standardní metody.“*

Poradkyně C se do jisté míry ve své výpovědi shodovala s poradkyní A, jelikož poskytla informaci: *„Je to hodně individuální podle rodičů. Máme rodiče, kteří potřebují jasnou, stručnou, jednoduchou komunikaci a spoustu názorných příkladů. Na druhé straně jsou tu rodiče, kteří do jisté míry už znají problematiku PAS, a dá se s nimi hovořit na určité odborné úrovni.“* Tato poradkyně se v rámci stylu komunikace svěřila: *„Jsem si vědoma toho, že někdy informace rodičům sděluji příliš rychle, a tak je na samotném začátku upozorním, že vím, že jsem hrozně rychlá, ale kdyby cokoliv, ať mě stopnou. To funguje a mám s tím dobrou zkušenost.“*

Poradenští pracovníci tedy přizpůsobují svůj styl komunikace konkrétnímu klientovi. Je tedy žádoucí, aby disponovali komunikačními dovednostmi a empatií a zvládli se orientovat na člověka. Podle autorky práce by na sobě měl poradce pracovat a tyto schopnosti rozvíjet a prohlubovat. Je ovšem potřeba, aby vzájemná komunikace měla jistou formálnost, která zajistí potřebný odstup od situace klientů a nadhled nad ní. Zároveň by se měl poradce snažit vytvořit příjemnou atmosféru, která podpoří otevřenou komunikaci mezi ním a klientem (dětmi i zákonnými zástupci).

Jelikož se autorka domnívala, že by mohla odborná terminologie jistým způsobem zasahovat do komunikace, rozhodla se na tuto problematiku zeptat svých respondentů.

Poradkyně A: *„Odborné terminologii se snažím spíše vyhýbat, ale pokud to bez použití odborných termínů nejde, snažím se je hned po vyslovení vysvětlit, aby rodiče všemu porozuměli a netvořily se tak komunikační bariéry. Vždy se přizpůsobím úrovni slovníku rodičů. Například když používám termín kognitivní funkce u vyšetření, hned vysvětlím, že to je paměť, pozornost, myšlení, představivost, atd.“*

Poradkyně B naopak uvedla, že podle jejího názoru nemá použití odborné terminologie vliv na úspěšnost poradenského procesu a v něm probíhající komunikaci.

Poradkyně C se vyjádřila, že se odborné terminologii nevyhýbá, ale vždy se snaží rozpoznat, u kterých rodičů je to žádoucí, a u kterých by to mělo naopak negativní vliv na vzájemné porozumění. *„Rodiče jsou vždy rádi, když porozumí a vědí, o čem mluvíme.“*

K tomuto tématu se vyjádřil i zákonný zástupce C, který zmínil, že při čtení zpráv a doporučení ze SPC se stávalo téměř vždy, že zcela neporozuměl obsahu těchto dokumentů z důvodu použití odborných výrazů.

Pohled na používání odborné terminologie se u jednotlivých respondentů liší. Někteří ji nevnímají jako bariéru ve vzájemné komunikaci a někteří o ní hovoří jako o možné překážce bránící porozumění. Je to tedy hodně individuální a je potřeba odbornou terminologii používat s rozmyslem a ohledem na potřeby klienta.

Při komunikaci poradenského pracovníka a rodin dětí s PAS může dojít ke konfliktům nebo neshodám. Autorka práce se zaměřila na to, v jaké frekvenci se objevují a co je jejich nejčastější příčinou. Poradkyně A uvedla, že u rodičů dětí s PAS bez přidruženého postižení dochází k neshodám či konfliktům zřídka. Pokud je ovšem k PAS přidruženo mentální postižení (dále jen MP), jsou údajně jejich zákonní zástupci náchylnější k určitému podráždění. *„Například často se setkáváme s vyjádřením: „Moje dítě není žádný hlupák.““* Poradkyně dodala: *„Rodič je pán, a když něco chce, tak to i většinou dostane, ale pokud cítím, že to není tak správně, snažím se jim předložit všechna fakta, aby situaci pochopili a předešlo se tak neshodám.“*

Neshody se podle poradců nejčastěji týkají rozdílných názorů ohledně poskytování podpory dětem, žákům a klientům. Setkávají se ve své praxi se dvěma protipóly, kdy na jedné straně rodiče zatím nepřijali diagnózu svého dítěte a poskytnutí podpory jim připadá bezúčelné. Na druhé straně do SPC občas přicházejí zákonní zástupci s diagnózou, kterou poradci následně při vyšetření nepozorují. Tuto informaci poté rodičům sdělují, ale jelikož nemají kompetence ke stanovování diagnóz, mohou se k tomu vyjádřit pouze ve zprávě. Podle

poradkyně B mohou být dále rozpory zapříčiněny tím, že rodiče požadují pro své dítě takovou podporu, která není adekvátní. Poradkyně A se také ve své praxi údajně setkala s tím, že se podle jejího názoru rodiče za diagnózu svého dítěte schovávali, a to v tom smyslu, že řada věcí by se dala ovlivnit jiným výchovným přístupem. „*Někteří rodiče bohužel tuto diagnózu podporují především kvůli poskytování dávek a výhodám, které z ní plynou.*“

Poradkyně C se vyjádřila: „*Asi jednou za celou dobu si vybavuji případ, kdy došlo k neshodám s rodiči. Ti si nechtěli připustit diagnózu dítěte, i když už ji měli potvrzenou od psychiatra z Prahy. Rodiče v chování dítěte neviděli problém. Na tom jsme se s rodiči neshodli. Podle nich všechno doma fungovalo. S rodiči jsem pracovala velice intenzivně a v určité fázi to vypadalo, že svolí k vyšetření, ale nakonec k tomu vůbec nedošlo. Doteď nemáme jasnou diagnózu, protože rodiče nespolupracují.*“ Z pohledu poradkyně nebyli zákonní zástupci schopni pohlédnout do budoucnosti.

Podle výpovědí poradenských pracovníků nedochází příliš často ke konfliktům s rodiči. Pokud k nim však dojde, týkají se většinou rozdílného názoru na poskytování podpurných opatření dítěti v určitém stupni. Zákonní zástupci buď diagnózu zlehčují, nebo jí připisují přehnaný význam.

Autorka práce se ptala také zákonných zástupců na jejich zkušenost s komunikací se SPC. Zákonná zástupkyně A se vyjádřila, že styl komunikace s poradenským pracovníkem jí vyhovoval, ale nesouhlasila s interakcí mezi poradkyní a jejím synem. Zdálo se jí, že komunikace není přizpůsobena věkové úrovni dítěte.

Také zákonná zástupkyně B uvedla nevyhovující negativní stránky komunikace. Například po změně poradenského pracovníka měla z komunikace pocit určité nadřazenosti, zaujatosti a nepříjemnosti. To mělo následně nežádoucí vliv na vzájemný vztah.

Zákonný zástupce C si naproti tomu nemohl vybavit nic, co by mu v komunikaci nevyhovovalo nebo bylo nepříjemné. Jednu věc, která působila v komunikaci rušivě, však zmínil. Jednalo se o velmi časté zvonění telefonu, jež často přerušovalo rozhovor. Tento faktor bychom mohli řadit do tzv. komunikačních šumů. O těch se zmínila ve své výpovědi i zákonná zástupkyně B. Ovšem zatímco u zákonného zástupce C šlo o vnější faktory, zákonná zástupkyně B uváděla vnitřní komunikační šumy. Šlo především o psychické rozpoložení matky a chlapce, které významným způsobem ovlivnilo vzájemnou interakci mezi nimi a poradkyní. Matka se současně s tím vyjádřila, že poradkyně na toto rozpoložení většinou reagovaly adekvátně a jejich vystupování i sdělování informací tomu odpovídaly.

Zákonní zástupci nicméně uváděli i pozitiva, která v komunikaci oceňovali. Zákonná zástupkyně A i zákonný zástupce C se shodli na lidském přístupu, který velice oceňovali, jelikož se jim jej nedostávalo u ostatních odborníků.

Zákonná zástupkyně B podle svých slov před změnou poradenského pracovníka vítala v komunikaci vstřícnost, otevřenost, ochotu, podporu a profesionalitu. *„Všechno bylo většinou jasné a srozumitelné. Na všem jsme se vždy klidně dohodli.“*

Jak už autorka zmiňuje na začátku této podkapitoly, komunikace hraje významnou roli při vytváření poradenského vztahu a předávání a získávání informací. Slouží také k vzájemnému porozumění. Údaje získané při rozhovorech tyto výroky potvrdily. Styl komunikace ovlivňuje vztah, který v poradenském procesu vzniká. V komunikaci se objevují také vnější a vnitřní komunikační šумы, které na ni mohou mít negativní vliv. Proto je potřeba se je snažit v co největší míře eliminovat (jedná se například o vnější komunikační šумы v podobě nadměrného hluku, nepohodlné židle a nevhodné osvětlení).

Zákonní zástupci i poradenští pracovníci při rozhovoru několikrát zdůrazňovali význam komunikace. Poradkyně C použila dokonce slovní spojení „komunikace je základ“. Zákonná zástupkyně A, zákonná zástupkyně B i zákonný zástupce C vyjádřili své přání ohledně otevřenější komunikace mezi nimi, pracovníky SPC a školou.

4.4 LEGISLATIVA A ADMINISTRATIVA

Část otázek byla zaměřena na případné negativní stránky poradenského procesu. Jedinci se při rozhovorech velmi často zmiňovali o administrativě a legislativním nastavení. Ve většině případů spíše v negativním slova smyslu. Proto se autorka práce rozhodla tomuto tématu věnovat následující podkapitolu.

Poradkyně A měla k tomuto tématu nejvíce poznámek, což lze poznat z délky její odpovědi na otázku, zda jí vyhovuje současné nastavení legislativy: *„Ne. To, co mi v současné legislativě vadí, jsou časté změny v ní. I odborníci se v ní špatně orientují a je v tom chaos. Dále je problém v konstrukci vyhlášky, která jde proti literě školského zákona. Jsou tam nejasnosti a zmatky. Chybí koncepce.“* Školy a školská zařízení se na ni údajně obracují velice často právě v záležitostech, kdy nerozumějí přesnému znění vyhlášek a zákonů a nejsou si jisti, která novelizace je aktuální. Jako další negativa zmiňuje časovou náročnost na administrativu, která narostla školským zákonem novelizovaným v roce 2016. *„Bere nám čas, který jsme mohli věnovat dětem a práci s nimi. Přímá práce s klientem je minimálně 1 hodina administrativy.“*

V rámci administrativy vnímá poradkyně jako negativní prvek i centrální formuláře, které jsou v online podobě a poradenští pracovníci do nich zapisují veškeré informace, které o dětech zjišťují. „*Tento server často padá a jeho vyplňování je potom zdlouhavé.*“ Poradkyně v něm však vidí i výhody (přehlednost v tom, kdy u nich daný jedinec byl naposledy a jaký byl dosavadní průběh poradenského procesu).

Stejně reagovali i další poradenští pracovníci, když téměř bez rozmyslu odpověděli, že nejsou se současným nastavením legislativy spokojeni. Všichni participanti se shodli na velké časové náročnosti při plnění povinné administrativy a nepřehlednosti v legislativních předpisech. Poradkyně C se dále vyjádřila: „*Je to hrozný žrout času a energie. Radši bych to využila na práci s dětmi. Ať už ve formě diagnostiky, či intervence, protože dětí je mnoho, ale nás (poradenských pracovníků) málo. Setkala jsem se i s tím, že rodičům administrativa vadila. Shánění veškerých dokumentů, podpisů, aby bylo všechno v pořádku na správných místech, je pro některé rodiče dost velký problém.*“ Jako možný důvod uvedla základní vzdělání rodičů, což jim mnohdy neumožňuje plně porozumět odborným výrazům. Rodiče jsou si toho podle poradkyně velmi často vědomi a někdy se za to stydí. „*V tu chvíli rodičům poradím s vyplněním potřebných dokumentů. Postupujeme společně řádek po řádku, a když něco zaškrťávám, tak se ujistím, že tomu rodiče rozumí a souhlasí s tím. Někdy je potřeba jim informaci dovysvětlit nebo ji podat trošku jinak. Například v případě anamnestického dotazníku. Vždy se musím přizpůsobit úrovni zákonných zástupců.*“ Slovo „legislativa“ bylo také velmi častou odpovědí na otázku: „Co je podle Vás příčinou negativních stránek poradenství?“

Poradkyně A se vyjádřila obdobně: „*Administrativa mi bere čas a energii, kterou bych v práci mohla využít produktivněji.*“

Zákonná zástupkyně A i zákonná zástupkyně B uvedly navzájem velmi podobné informace týkající se administrativy. Vyjádřily se, že to pro ně bylo náročné především ze začátku, jelikož se s tím nikdy předtím nesetkaly. Zákonná zástupkyně B sdělila: „*Asi největší strach jsem měla z toho, aby bylo všechno v pořádku, aby byly všechny dokumenty v pořádku.*“ Postupem času, když se administrativa začala stávat rutinou, ji přestaly vnímat negativně.

Autorka práce měla možnost v rámci svého šetření nahlédnout do dokumentů ve SPC a provést jejich analýzu. V každém SPC byly veškeré informace o dětech, žácích a studentech vedeny v elektronické i písemné podobě. Poradenští pracovníci předložili autorce velké množství administrativy k prostudování, a tak měla možnost prohlédnout si spisy začínajících klientů, stálých klientů a klientů, kteří již se SPC ukončili spoluprací. Po každém setkání

rodičů, jedinců s PAS a poradců musí být vypracován poradenskými pracovníky záznam v podobě minimálně jedné až dvou normostran textu. Nahlédnutí do těchto dokumentů autorce potvrdilo vyjádření poradenských pracovníků týkající se velkého množství administrativy.

Z těchto vyjádření je zřejmé, že ze strany rodičů představuje administrativa největší zátěž pouze ze začátku (mají obavy, aby bylo všechno v pořádku ve stanovený čas). Při opakování na to již nahlíží jako na rutinu a nemají problém s včasným vyřizováním. Naproti tomu poradenští pracovníci se s legislativou setkávají téměř každý den. Jak uvedla poradkyně B: *„Třetina času je vlastní práce s klientem a zbytek je administrativa.“* Také poradkyně C uvedla, že podle vlastního odhadu zvládne zhruba za tři a půl hodiny (když jde všechno plynule bez komplikací) sezení s jedním dítětem. Je to tudíž velmi náročné jak po stránce časové a organizační, tak po stránce psychické vzhledem k velkému tlaku na dodržování termínů.

Součástí tématu legislativy a administrativy však byly i některé pozitivní stránky. Nebylo jich uvedeno mnoho, ale například poradkyně A se vyjádřila: *„Naopak, co vnímám jako krok k lepšímu, je změna, která nastala ve financování speciálních škol.“*

Autorka se poradenských pracovníků při rozhovoru zároveň zeptala, co by mohlo tuto situaci změnit nebo zlehčit.

Poradkyně C: *„Myslím si, že změna v legislativě by to do značné míry usnadnila.“* Autorka poradkyni poprosila o vysvětlení, co je tím přesně myšleno. *„Myslím tím, že nechápu, proč musí být veškeré dokumenty tak moc obsáhlé, bylo by mnohem přehlednější, kdyby bylo vše vypsáno v bodech a jen ty nejdůležitější části rozepsány.“* Zdůvodnila to tím, že řada odborníků (pedagogických pracovníků) údajně zvládá s dětmi pracovat bez podrobného manuálu ze strany školského poradenského zařízení. Na základě vlastních zkušeností uvedla, že doporučení jsou zpracována příliš podrobně. *„Řada pedagogů je tak dopodrobna ani nečte. Náročné je i přemýšlet nad tím, pro koho to píšeme, jestli pro odborníka, nebo pro rodiče, prarodiče, vysokoškolsky vzdělané a tak dále,“* doplnila na závěr poradkyně C.

Z této podkapitoly jasně vyplynulo, že legislativa a administrativa jsou v poradenském procesu vnímány spíše v negativním slova smyslu. Tento pocit měla autorka zejména z rozhovorů s poradenskými pracovníky. Zatímco pro rodiče je administrativa obtížná výhradně zpočátku a postupem času na ni nahlíží jako na běžnou a potřebnou dokumentaci (která ulehčuje jejich dětem nejen vzdělávání), poradenským pracovníkům zabírá velkou část pracovní náplně a shledávají v ní řadu nedostatků (např. nepřehlednost z důvodu častých

novelizací). Legislativa byla v průběhu rozhovorů často rozebíraným tématem a podle získaných dat je i často probíranou oblastí mezi odborníky. Autorka z respondentů cítila jistou rozmrzelost způsobenou tímto tématem i zřetelnou potřebu toto téma zdůraznit, a proto se rozhodla věnovat mu tuto podkapitulu.

4.5 SPOLUPRÁCE SE ŠKOLOU

Při analýze dat vznikla i tato podkapitola, kterou se autorka rozhodla označit jako „Spolupráce se školou“. I když byly některé otázky z rozhovoru zaměřeny na spolupráci rodin a poradenských pracovníků se školou, byly myšleny spíše okrajově. Někteří respondenti však měli potřebu vyjádřit se k tomuto tématu nad rámec stanovených otázek. Z rozhovorů vyplynula také řada témat, která by podle autorky mohla být výzkumně zpracována. První otázka zaměřená na toto téma se týkala problematiky zařazování dětí s PAS do běžných škol. Odpovědi poradců byly následující:

Poradkyně A: *„Pokud si myslíme, že dítě běžnou školu zvládne, a rodiče jsou pro, tak nad jinými variantami ani neuvažujeme. Bohužel se tak děje i v případě, kdy shledáme, že by bylo pro dítě lepší, kdyby bylo zařazeno do školy zřízené podle paragrafu 16 odst. 9.“* Poradkyně však uvádí, že když si to dítě v běžné ZŠ vyzkouší a rodiče, učitelé a někdy i děti pochopí, že jim toto nevyhovuje, změní názor.

Poradkyně B: *„Děti zařazujeme do běžných škol, pokud to jejich možnosti a schopnosti umožňují.“*

Poradkyně C: *„Primárně děti s PAS umísťujeme do běžných škol. Pokud je k autismu přidružené ještě mentální postižení, tak už je na výběr mezi běžnou školou a paragrafovou školou. Rozhodnutí je vždy na rodičích, ale vždy jim sdělujeme svá doporučení a názory. Pokud se však jedná o jedince s přidruženým středně těžkým mentálním postižením, je primárně zařazován do paragrafové školy (školy zřízené podle paragrafu 16 odstavce 9).“*

Děti s PAS jsou tedy primárně zařazovány do běžných škol, ale musí se přihlížet k přání zákonných zástupců.

V otázce zaměřující se na současné nastavení spolupráce SPC se školou se poradenští pracovníci shodli, že velmi záleží na vedení školy a na tom, jaký mají přístup k integrovaným žákům. Poradkyně C uvedla: *„Pozná se to v situacích, kdy potřebujeme zkontaktovat nějakého žáka či studenta a škola má, či nemá zájem tuto situaci řešit.“* Podobně i poradkyně A autorce sdělila: *„S někým se spolupracuje líp a s někým hůř. S naší školou, která je kmenová, vycházíme skvěle nejen v rámci komunikace. Při poradenském procesu jsem však nejednou*

narazila na odmítavý přístup ze strany pedagogů i vedení škol ke vzdělávání dětí se SVP. V místě našeho působení se nachází školy, které jsou známy tím, že nechtějí tyto děti přijímat, a tak pokud rodiče netrvají na této konkrétní škole, doporučíme jim zvolit raději jinou.“ Poradkyně B na dotaz, zda jí vyhovuje spolupráce se školou, odpověděla velmi stručně: „*Ano i ne.*“

Můžeme tedy usoudit, že je spolupráce hodně závislá na lidech, se kterými SPC jedná. Bohužel se stále v praxi setkáváme se situacemi, kdy školy odmítají děti se SVP. Na toto východisko navazují i odpovědi poradců týkající se toho, co by mohlo spolupráci zkvalitnit.

Poradkyně A: „*Školy by měly přistupovat bez předsudků k dětem se SVP, spolupracovat se SPC a snažit se maximálně zlepšit pro toto dítě podmínky ve vzdělávání.*“ Autorku zaujala myšlenka poradkyně C, která zmínila, že je důležité snažit se vžít do pozice pedagogů, jelikož pro ně je to také náročné. Zvláště pokud nemají žádné speciální pedagogické vzdělání a neustále se od nich očekává, že danou situaci budou zvládat a že jsou to profesionálové.

Spolupráce se školami probíhá také ve formě pozorování dětí, žáků a studentů ve školním prostředí. Podle získaných dat se toto pozorování uskutečňuje nejméně jednou za rok, ale poradenští pracovníci se snaží o frekventovanější návštěvy. Poradkyně B: „*Pozorování probíhá minimálně jedenkrát do roka, nebo podle potřeby. Je to velmi individuální, každý žák je jiný a jinak se ve škole projevuje.*“ Ostatní poradenští pracovníci se vyjádřili téměř totožně.

Při spolupráci SPC a škol je důležitá vzájemná komunikace. Ta podle všech oslovených poradenských pracovníků probíhá především prostřednictvím osobního kontaktu a dále také telefonicky. Nejméně užívaným způsobem je e-mailová komunikace. Poradkyně C ještě odpověď doplnila o komunikaci přes datovou schránku a při pozorování dětí, žáků nebo studentů přímo ve škole. Podle slov poradkyně A je první kontakt většinou telefonický a probíhá mezi poradenským pracovníkem a kontaktním pracovníkem školy.

Také v rozhovoru s rodiči se autorka dotkla spolupráce se školou. Všichni oslovení zákonní zástupci zareagovali velice váhavě a bylo na nich znát jisté rozčilení. Několikrát byla zmíněna neochota pedagogických pracovníků při vzdělávání jejich dětí. Například zákonná zástupkyně A uvedla: „*Když měl můj syn na druhém stupni problémy, dávali mu velké množství poznámek a časté byly i různé konflikty jak se spolužáky, tak s učiteli. Řešení situace ze strany školy nepřineslo žádný výsledek, a tak naše vztahy se školou byly dost napjaté. Do situace se snažilo nahlédnout SPC.*“ Matka uvedla, že v rámci tohoto konfliktu nastala situace, kdy si současně stěžovala ona i škola speciálně pedagogickému centru. To ovšem

podle ní situaci nijak nezměnilo. Naproti tomu zákonná zástupkyně B údajně v rámci zachování dobrých vztahů se školou SPC nekontaktovala, přestože byla nespokojená s tím, jak škola se synem pracuje. Podle jejích slov to bylo z toho důvodu, že v době, kdy mělo ke kulminaci daných problémů dojít, už neměli poradkyni, která jim vyhovovala, a tak neměla důvěru, že by se záležitost vyřešila. V rámci spolupráce SPC a školy zákonná zástupkyně A zmínila také krizový plán pro syna, který jí předložili k podpisu. Uvedla, že tyto krizové plány vnímala velmi negativně a jejich podání ze strany školy nebo SPC jí bylo velice nepříjemné. „*Měla jsem pocit, že berou mého syna za hrozbu a že je potřeba proti němu tak zasahovat.*“

Zákonný zástupce C v rámci této spolupráce zdůrazňoval nedostatečnou komunikaci a informovanost ze strany školy. Podle svých slov v současné době neví, kdy a jak probíhá pozorování poradenského pracovníka ve škole a co je jeho východiskem.

Z této podkapitoly je zřejmé, že spolupráce školy a SPC je podle poradců výrazně závislá na vedení školy a jeho postojích ke vzdělávání žáků se SVP. Bohužel se i v dnešní době můžeme v praxi setkat s odmítavým přístupem k těmto dětem, žákům či studentům. Poradkyně C však zmínila: „*Jako velké plus vnímám, že v současné době školy a školská zařízení mají mnohem větší povědomí o speciálně pedagogických centrech, než tomu bylo dříve, protože jejich historie je kratší než pedagogicko-psychologických poraden. V tomto konkrétním městě se nacházíme pouhé čtyři roky. Školy a školská zařízení s námi spolupracují, mnohdy nás zvou na besedy a chtějí po nás rady.*“ Rodiče podle jejích slov postrádají větší podporu ze strany SPC při řešení konfliktů či problémů ve školském prostředí.

I když tato diplomová práce není primárně zaměřena na spolupráci školy se SPC nebo se zákonnými zástupci, z rozhovorů jasně vyplynulo, že se v případě rodičů jedná o velmi aktuální téma. Podle autorky by proto bylo vhodné i přínosné se mu blíže věnovat.

Zákonná zástupkyně B poznamenala, že by ocenila větší propojenost pomyslného trojúhelníku mezi zákonnými zástupci, školou a speciálně pedagogickým centrem. „*Měla by zde panovat vzájemná otevřená komunikace.*“

4.6 ZÁVĚREČNÁ VYJÁDŘENÍ

Na závěr rozhovorů se autorka všech respondentů zeptala, zda by chtěli k probíranému tématu něco dodat nebo zdůraznit. V následujícím textu jsou uvedeny jejich odpovědi.

Zákonná zástupkyně A: „*Měl by se změnit systém komunikace mezi SPC a školou.*“

Zákonná zástupkyně B: „*Myslím si, že co by mělo být hlavní, je komunikace, ale otevřená. Komunikace je asi hlavní faktor, který mně na celém procesu v současné době*

nejvíce vadí. Chtěla bych vědět, zda poradenský pracovník při pozorování ve škole shledal nějaký problém, nebo jestli bylo vše v pořádku. Neměli by nám říkat, že je všechno v pořádku, i když není. SPC by mělo otevřeně komunikovat jak s rodiči, tak se školou.“ Dále uvedla, že by ocenila větší propojenost pomyslného trojúhelníku mezi zákonnými zástupci, školou a speciálně pedagogickým centrem. *„Všechno je to o lidech a jejich přístupu ke klientům. Pokud se tato práce dělá z nutnosti, a ne přesvědčení, je to na ní vidět.“*

Zákonný zástupce C by podobně jako zákonná zástupkyně A zlepšil komunikaci SPC a škol.

Všichni oslovení zákonní zástupci tedy na závěr rozhovoru zdůrazňovali výhradně oblast komunikace (mezi rodiči, SPC a školou). Chtěli tak upozornit na její důležitost a přispět tak ke zlepšení tohoto faktoru v poradenském procesu. Autorka se rozhodla tato vyjádření nezařadit do podkapitoly „Komunikace“, aby tak zdůraznila vyjádření respondentů. Poradenská pracovníci na závěr zdůraznili jiné faktory než rodiče.

Poradkyně A: *„Ne“*

Poradkyně B: *„Zdá se mi, že je až neetické, že se u takto postižených dětí a žáků klade víc důrazu na kvantitu. Každého zajímá, kolik klientů bylo vyšetřeno jedním odborníkem za rok, kolik jich bylo v jiných SPC, bez ohledu na to, jakou přesně mají klienti diagnózu, jestli se jedná o PAS s dalšími kauzálně závislými diagnózami. Ostatní SPC vyšetřila tolik klientů, vy musíte vyšetřit taky tolik.“*

Poradkyně C: *„Já bych chtěla zdůraznit, že bych byla strašně ráda, kdyby pedagogické školy připravovaly učitele na to, že se ve školách setkají s dětmi se SVP, a tudíž aby je k tomu vedly, protože když bude společnost nastavená k inkluzi, tak pedagogové musí být s touto problematikou seznámeni a naučit se pracovat s těmito skupinami, například diferencovat výuku, změnit systém hodnocení.“* Na závěr poradkyně citovala svého profesora: *„Autisty jsme všichni, ale jenom někdo má poruchu.“*

4.7 ZÁVĚRY Z ŠETŘENÍ

Praktická část práce má charakter kvalitativního šetření. **Hlavním cílem** této diplomové práce bylo *zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC.* Za tímto účelem autorka práce provedla rozhovory s respondenty z řad poradenských pracovníků a zákonných zástupců dětí s PAS. Získané údaje byly následně analyzovány, zpracovány a interpretovány výše v textu.

Naplnění dílčích cílů

S ohledem na hlavní cíl práce autorka stanovila pět dílčích cílů šetření. Za účelem naplnění všech cílů byly provedeny rozhovory s respondenty.

První dílčí cíl se zabýval *analýzou průběhu poradenského procesu*. Ten je analyzován hlavně v podkapitole 4.2 (Poradenský proces), kde jsou zpracována vyjádření respondentů týkající se různých stránek tohoto procesu. V rozhovoru se zákonnými zástupci i poradci bylo několik otázek zaměřeno přímo na tuto oblast, ale některé údaje vyplynuly také z jiných dotazů, které autorka participantům kladla. Za účelem naplnění tohoto cíle autorka využila také metody pozorování při poskytování poradenských služeb. Z interpretace výsledků je možné vyčíst, že se pohledy na poradenský proces v mnohém liší, ale zároveň je zde i jistá podobnost ve výpovědích jednotlivých poradenských pracovníků. Respondenti se ve svých výpovědích kupříkladu shodovali, že jsou s celkovým průběhem poradenského procesu a jeho jednotlivými fázemi spokojeni, ale že se ve vzájemné spolupráci setkávají také s negativy, která kvalitu této spolupráce ohrožují, nebo ji dokonce již narušila (např. administrativa, velký počet klientů, nedostatečná otevřená komunikace, nedostatek času a malá frekvence setkání, viz podkapitola 4.2). Názory na poradenský proces se naopak lišily například v pohledu na délku vstupního vyšetření. Rodiče ji nevnímali jako příliš dlouhou nebo omezující. Poradenští pracovníci ji naopak vnímali jako velice náročnou část poradenského procesu zejména po psychické stránce (pro poradce i vyšetřované jedince).

Druhým dílčím cílem bylo *analyzovat spolupráci v poradenském procesu mezi rodinou dětí s PAS a poradenskými pracovníky*. Spolupráce byla v diplomové práci analyzována v podkapitolách 4.1 až 4.5. Byla interpretována v tolika kategoriích, jelikož je součástí celého poradenského procesu. Podle výpovědí respondentů velmi ovlivňuje vzájemnou spolupráci nejen osobnost poradce, ale i osobnost zákonného zástupce. Rodiče uváděli, že nejlepší spolupráci navázali vždy s poradcem, kterého poznali jako prvního. Navázali s ním určitý vztah a poradce mohl být u vývoje dítěte od samého začátku. Zajímavým zjištěním bylo, že všichni oslovení participanté z řad zákonných zástupců, u kterých došlo ke změně poradců, s novým poradcem už nikdy nedokázali navázat tak důvěrný vztah jako s prvním poradcem.

Pozitivní vliv na spolupráci má podle respondentů také ochota, empatie, lidský přístup a vysoká rychlost řešení problémů ze strany poradenských pracovníků.

Třetí dílčí cíl směřoval ke *zjištění adekvátnosti podávání informací ze strany SPC*. Toto téma je rozpracováno především v podkapitole 4.2 v části „adekvátnost informací“ a „negativa spolupráce a poradenského procesu“. K překvapení autorky práce věnovali respondenti tomuto tématu hodně času a přisuzovali mu značnou důležitost. Respondenti se ve svých názorech značně rozcházelí podle toho, jestli byli v roli poradce, či zákonného zástupce. Zatímco poradci mají pocit, že se snaží rodičům poskytovat dostatek adekvátních informací a vysvětlují jim různá stanoviska, dva ze tří zákonných zástupců naopak pociťovali a pociťují v některých oblastech (problematika autismu, účel poradenského zařízení) nedostatečnost ohledně poskytovaných informací ze strany SPC.

Čtvrtý dílčí cíl se zaměřoval na *analýzu způsobu komunikace pracovníků SPC s rodinou a dítětem s PAS*. Za účelem naplnění tohoto cíle autorka věnovala několik otázek v rozhovoru tomuto tématu. Získané informace jsou interpretovány v podkapitole 4.3 (Komunikace). Při rozhovorech vyšlo totiž najevo, že komunikace představuje významný faktor ve spolupráci SPC a zákonných zástupců. Proto je mu věnována zmíněná podkapitola. Z analýzy dat vyplynulo, že předpokladem kvalitní spolupráce je oboustranná otevřená komunikace, lidský přístup ze strany poradenských pracovníků a přizpůsobování stylu komunikace konkrétním osobnostem rodičů (je potřeba využívat jednoduchou komunikaci, zařazovat odbornější výrazy atd.)

Zodpovězení otázek šetření

V úvodu praktické části byly stanoveny otázky šetření, které vycházely ze stanoveného tématu a hlavního cíle práce.

OŠ 1: Jak hodnotí poradenský proces rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC?

Z výsledků šetření lze vyčíst různé pohledy na poradenský proces a různá hodnocení tohoto procesu. U poradenských pracovníků převažovalo hodnocení kladné, pouze oblast administrativy a legislativy vnímají jako velkou zátěž a demotivační faktor. Ocenili by zjednodušení celého systému v rámci administrativy a jeho zaměření spíše na kvalitu než kvantitu. Také autorka práce měla možnost vidět při analýze dokumentů velké množství informací, které se u každého klienta musí vždy zpracovat, což jen potvrdilo vyjádření poradců o náročnosti této oblasti poradenského procesu. Důležité je si také uvědomit, že před samotným vypracováním například zpráv a doporučení musí poradenští pracovníci své závěry

také konzultovat se školou a nad konečnou podobou důkladně přemýšlet, aby byly jejich formulace jasné a srozumitelné.

V současné době cítí poradci velký tlak ohledně počtu vyšetřovaných dětí, protože se po SPC vyžaduje vyšetřit jich co největší množství. Poradci v rozhovorech uvedli, že v současném nastavení nemají dostatek času na naplnění všech potřeb klientů v takovém rozsahu, který by jim vyhovoval. S jednotlivými kroky poradenského procesu vyjádřili souhlas, ale ocenili by na ně větší časový prostor. Z rozhovorů autorka vypožorovala zjevné naléhání na snížení počtu klientů na jednoho poradenského pracovníka, jež by umožnilo kvalitněji reagovat na individuální potřeby rodičů i dětí.

Zákonní zástupci při hodnocení poradenského procesu uvedli, že jednotlivé kroky v poradenském procesu shledávají jako vyhovující, ale vždy zdůraznili jeho určitou část, kterou by pozměnili. Uváděli například oblast administrativy, rozsahu úvodních informací, stylu komunikace, přístupu poradců, okolností prvního setkání či vysvětlení účelu SPC.

OŠ 2: Jaká jsou pozitiva spolupráce a poradenského procesu v SPC pro děti s PAS?

V rozhovorech uvedli všichni respondenti několik pozitivních stránek spolupráce v poradenském procesu. Každý si uvědomoval pozitiva trochu v něčem jiném (poradci se liší vnímáním pozitiv i negativ od rodičů), ale žádná nejsou o nic méně ceněna. Níže shrnutá pozitiva jsou podle oslovených respondentů velmi ceněna a představují významné faktory ve spolupráci mezi zákonnými zástupci a poradenskými pracovníky SPC.

Například z dialogů se zákonnými zástupci vyplynulo jako pozitivum užívání technik aktivního naslouchání, které poradenští pracovníci používali. Také při pozorování konzultací mezi rodiči a poradci byla autorka práce svědkem používání technik aktivního naslouchání, na které zákonní zástupci i jedinci s PAS velmi dobře reagovali (pokud se jednalo o jedince verbálně komunikující). Například když přišli za poradenským pracovníkem rodiče, kteří byli zpočátku odměření, po použití těchto technik se u nich projevila větší otevřenost.

Dále na rodiče pozitivně působilo estetické prostředí areálu SPC, které se lišilo od bílých zdí, se kterými se setkávají u lékařů. Kanceláře vymalované teplými barvami a vybavené hračkami vzbuzovaly dojem rodinného prostředí. Na přemíru hraček však někteří rodiče nahlížejí naopak negativně (viz OŠ3).

Pokud byli zákonní zástupci vřele přijati pracovníky SPC, hodnotili to velmi pozitivně. Ocenili jejich lidský přístup a to, že se nad ně nepovyšovali. Líbilo se jim, pokud dostali prostor pro vyjádření svých pocitů a potřeb.

Zákonní zástupci si rovněž velmi pochvalovali spolupráci při poskytování pomůcek pro školy. Je zajímavé, že se na tom shodli všichni tři oslovení respondenti z řad zákonných zástupců. Na tuto kladnou stránku spolupráce navazuje i rychlost řešení krizových situací. Rodiče uváděli, že reakce poradenských pracovníků byla velice rychlá, a jeden z rodičů dokonce uvedl, že krizová intervence byla poskytnuta do druhého dne, což vnímal jako velkou podporu a vstřícný krok, který upevnil vzájemný vztah.

Dalším faktorem, který pozitivně působí na spolupráci, je nabídka intervencí, které SPC v rámci svých služeb poskytují. Nejen že podporují vzájemnou spolupráci, ale také účastníky navzájem stmelují a na základě získaných výsledků jim mohou pomoci posílit důvěru v poradenského pracovníka. Autorka práce při rozhovorech pozorovala nadšení ve tvářích poradenských pracovníků, když byla zmíněna oblast poskytovaných intervencí. Bylo možné pozorovat, že intervence jsou pro poradce příjemným zpestřením jejich každodenní práce. Vyjádřili však přání mít možnost věnovat se těmto aktivitám více.

Dva z oslovených rodičů zdůrazňovali také podporu v oblasti psychiky, které se jim většinou dostávalo. Jeden z rodičů dokonce uvedl, že ji občas potřeboval více než samotné dítě. Tento typ podpory je důležitý právě z hlediska ochoty ke spolupráci. Je-li totiž rodič v psychické pohodě, je vstřícnější a zvyšuje se také kvalita spolupráce.

Další často zmiňovanou pozitivní stránkou byla ochota, se kterou se oslovení respondenti setkali u většiny poradenských pracovníků, s nimiž spolupracovali. I při pozorování konzultací byla autorka práce svědkem ochotného chování ze strany poradenských pracovníků, což u rodičů zvyšovalo míru spolupráce.

Velmi ceněna byla mezi rodiči také srozumitelnost informací, které jim byly poskytnuty. Navzdory tomu, že je mezi negativa zařazeno nedostatečné množství poskytovaných informací (viz OŠ3), byly podle participantů vždy předány jasně, výstižně a v takové podobě, která je pro příjemce pochopitelná.

Poradenští pracovníci shledávají pozitivum ve volbě jednotlivých kroků, které tvoří poradenský proces (od prvního oslovení přes první setkání, diagnostiku, sdělení výsledků vyšetření, docházení na intervence, opětovná vyšetření až po ukončení spolupráce). Spokojenost s konkrétní podobou těchto kroků již není tak velká. Poradenští pracovníci dále upozorňovali na stále se zvyšující kvalitu procesu předávání informací mezi odborníky, což vnímají jako významné pozitivum, jež přispívá k poskytování služeb individuálně přizpůsobených klientům.

Poslední faktor, který se autorka rozhodla uvést, není sice vnímán jako velké pozitivum, ale ukazuje se na něm rozdílnost pohledu zákonných zástupců a poradenských

pracovníků. Zatímco rodičům se délka úvodního (komplexního) vyšetření zdá adekvátní, poradenští pracovníci ji považují za nadměrnou a vyčerpávající. Nahlíží na ni tudíž jako na negativum v poradenském procesu.

Samozřejmě je potřeba si uvědomit, že uvedená pozitiva nebyla zmíněna všemi zákonnými zástupci, protože každý měl trochu jiné zkušenosti. Jednotlivá vyjádření u konkrétních participantů jsou uvedena v kapitole 4 „Interpretace výsledků“.

OŠ3: Jaká jsou negativa spolupráce a poradenského procesu v SPC pro děti s PAS?

Z rozhovoru s respondenty vyplynula kromě pozitiv i řada negativních stránek, které vnímají jak poradenští pracovníci, tak zákonní zástupci. Autorka práce při rozhovorech vyzorovala, že se respondenti k jednotlivým negativním stránkám vyjadřovali s výrazným citovým zabarvením, což zdůrazňovalo jejich důležitost. Záporné stránky, které jsou uvedeny níže v textu, nezmiňovali všichni respondenti a řada z nich vychází ze subjektivního pohledu oslovených.

Jedna ze záporných stránek, se kterými se setkali zákonní zástupci, byla jistá nadřazenost ze strany poradců, která podle slov rodičů tvořila kombinaci s arogantním chováním a zaujatostí. Autorka však upozorňuje na to, že tuto zkušenost uvedl pouze jeden z oslovených participantů.

Z rozhovorů autorka vyzorovala, že další okolností, na kterou je nahlíženo jako na negativum, je podle zákonných zástupců nedostatečná podpora ze strany SPC při komunikaci a nastavování podpůrných opatření se školou. Faktor školy byl totiž v průběhu rozhovorů uváděn jako velmi negativní. Rodiče by ocenili větší důslednost při kontrole plnění podpůrných opatření školou a případnou otevřenou komunikaci při řešení zjištěných problémů.

Negativem, na který autorka práce při rozhovorech narazila, je nedostatečný rozsah informací, které jsou klientům předávány v samotném úvodu poradenského procesu. Rodiče uváděli, že nebyli seznamováni s průběhem poradenského procesu ani s jeho účelem, a tudíž dlouho nevěděli, v čem by pro ně mohlo být toto školské poradenské zařízení nápomocné a jak může dítě posunout. Někteří z oslovených participantů (viz 4 Interpretace výsledků) však chyběly také informace obecného charakteru o samotné diagnóze PAS. Předávané informace se údajně zaměřovaly převážně na podporu ve výchovně-vzdělávací oblasti a doma, za což byli rodiče vždy rádi, ale dlouho nevěděli, co je podstatou tohoto postižení.

Jeden ze zákonných zástupců uvedl, že vnímal jako negativum velké množství hraček v kanceláři poradenských pracovníků. Podle jeho slov měl jeho syn potíže s pozorností,

přemíra hraček v místnosti jej údajně rozptylovala, a on tak následně nepodával takové výkony, jakých dosahoval v domácím prostředí. Poradkyně používala techniku odměňování (chlapec měl jako odměnu hračku, se kterou si mohl hrát až po skončení vyšetření), což však podle rodiče působilo kontraindikačně na chlapcův výkon. Úkoly odbýval, aby si mohl co nejdříve hrát. Bylo by tedy dobré přizpůsobovat prostředí individuálním potřebám klienta.

Také již výše zmiňovaná legislativa a množství administrativy jsou poradci vnímány jako velké negativum poradenského procesu.

Všichni z oslovených poradenských pracovníků zmiňovali jako záporný faktor kromě legislativního nastavení a množství administrativy také délku vstupního vyšetření. Oficiální rozsah (2 až 4 hodiny) je velmi náročný jak pro poradenské pracovníky, tak především pro děti. Řada poradců si proto diagnostiku rozděluje do několika menších časových úseků, které jsou pro všechny zúčastněné přijatelnější.

Další často zmiňovanou oblastí byla komunikace mezi poradci, zákonnými zástupci a jejich dětmi. Některým rodičům totiž nevyhovoval způsob, jakým probíhal tento dialog. Zdůrazňovali, že jim přístup poradce připadal hodně formální a neadekvátní věku dítěte. Tento postup měl poté negativní vliv na vztah dítěte k poradci a následnou ochotu dítěte ke spolupráci. Také z toho důvodu to rodiče v rozhovorech tolik zdůrazňovali. Také při užívání metody pozorování v rámci sběru dat pro tuto práci pozorovala autorka v některých případech jistý neklid u zákonných zástupců, když poradce komunikoval s jejich dítětem s PAS. Rodiče měli podle autorky tendenci vstupovat do rozhovorů a vysvětlovat chování dítěte poradci a naopak (dítěti vysvětlovat, co po něm poradce vyžaduje).

V rámci spolupráce hraje podle respondentů svou roli také nízká četnost schůzek, na kterou si stěžovali jak poradci, tak zákonní zástupci. Oceňovali by častější setkání alespoň v počátečním období, dokud nedojde ke stabilizaci zdravotního a psychického stavu.

Doporučení pro praxi

V následujícím textu autorka práce uvádí doporučení pro praxi, která vyplynula ze získaných údajů a studia odborné literatury:

- Poradenský pracovník by měl už při první schůzce seznámit zákonné zástupce s účelem SPC.
- Je nezbytné, aby se poradce vždy přizpůsobil konkrétnímu klientovi a nepoužíval univerzální postupy.

- Vzájemné vztahy by neměly být ovlivněny předsudky a předchozími zkušenostmi.
- Při komunikaci se zákonnými zástupci a dětmi by měl poradenský pracovník uplatňovat především lidský přístup.
- V pomyslném trojúhelníku, který tvoří SPC, zákonní zástupci a škola, by měl panovat vzájemný respekt, otevřená komunikace a spolupráce.
- Poradenští pracovníci by měli disponovat jistými komunikačními dovednostmi, empatií, přiměřenou mírou pochopení a trpělivostí.
- Zákonní zástupci by měli být otevřeni vůči informacím, ochotni ke spolupráci a měli by poskytovat poradcům pravdivé informace.
- Bylo by dobré přizpůsobovat prostředí individuálním potřebám klienta (např. k zakrytí hraček jako prevenci rozptylování dítěte by se mohly využít paravány nebo zástěny).
- V rámci doporučení pro výzkumnou činnost by autorka zapojila do rozhovorů také pedagogické pracovníky, aby bylo možné zachytit všechny pohledy na spolupráci v poradenském procesu ve SPC.

5 DISKUZE

V této kapitole autorka porovnává získané údaje s jinými závěrečnými pracemi na podobné téma. Zamýšlí se nad původem rozdílů a shod mezi nimi. Jsou zde uvedeny i některé limity práce. Dále jsou zde nastíněny možnosti navazujícího výzkumu na tuto diplomovou práci.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC. Práce byla zpracována formou kvalitativního šetření. Pro sběr dat autorka použila metody polostrukturovaného rozhovoru, pozorování a analýzy dokumentů. Badatelka data sbírala v období od června 2021 do konce března 2022 prostřednictvím rozhovorů se šesti respondenty. Pozorování probíhalo v prostorách SPC při konzultacích poradenských pracovníků s rodiči a při práci s dětmi. Rozhovory s poradci se uskutečňovaly v prostorách SPC a rozhovory s rodiči na veřejných místech (v kavárnách). Dva ze šesti rozhovorů probíhaly telefonickou formou a zbylé čtyři prostřednictvím osobních schůzek.

Šetření analyzuje poradenský proces a v něm probíhající spolupráci mezi poradenskými pracovníky a rodinami dětí s PAS. Otázky v rozhovorech byly zaměřeny na jednotlivé oblasti spolupráce a její hodnocení.

Výsledky šetření umožnily nahlédnout na hodnocení spolupráce z různých úhlů, přestože se respondenti ve svých výpovědích na mnohém shodli nebo byly jejich výpovědi podobné. Objevily se i okolnosti, na které každý z participantů nahlížel trochu jiným způsobem. Podle autorky bylo zajímavé tyto pohledy navzájem srovnávat a nacházet v nich stěžejní informace pro praxi. Rozdílné pohledy na celý poradenský proces potvrdily tezi (tolik prosazovanou mezi odborníky), že každý jedinec je individualita a tak je také potřeba k němu přistupovat. Pro vzájemnou spolupráci je tedy zásadní, aby byl proces přizpůsoben individuálním podmínkám a potřebám klientů.

Na začátku šetření byly stanoveny otázky, na něž můžeme najít odpovědi v podkapitole 4 „Interpretace výsledků“ a 4.7 „Závěry z šetření“. V následujícím textu se autorka věnuje tomu, z jakých důvodů byly získány právě tyto údaje.

Otázka šetření č. 1 byla zaměřena na hodnocení poradenského procesu rodinou dítěte s PAS a pracovníky SPC. Jednotlivé závěry jsou uvedeny výše v textu. Bazalová (2017) ve své publikaci uvádí několik příkladů z praxe, kdy rodiče hodnotí tuto službu. Často se objevovaly názory týkající se údajného zaměření SPC především na zájmy školy

a dostupné finance než na dítě. Zákonní zástupci také uváděli, že velice záleží na personálním obsazení, pracovním nasazení a angažovanosti poradců. I v této diplomové práci rodiče zdůrazňovali lidský faktor a ochotu poradenských pracovníků. Důležitost personálního obsazení také potvrdily zkušenosti rodičů (z této diplomové práce), které se podle jejich výpovědí lišily podle toho, který poradce je měl na starosti. Názorů týkajících se zaměření SPC převážně na školy se tato závěrečná práce dotýkala jen nepatrně – rodiče sdělovali autorce svá přání ohledně zlepšení vzájemné komunikace mezi nimi, školou a SPC.

Nejčastější odpovědi ze strany poradenských pracovníků v rámci hodnocení vyjadřovaly spokojenost s jednotlivými kroky, avšak výpovědi se lišily ohledně spokojenosti s konkrétní podobou jednotlivých etap. Každá z poradkyň tak v rozhovoru narážela na okolnosti, jejichž odstranění by jí ulehčilo práci. Tyto informace považuje autorka za velmi důležité, jelikož nejen že každý klient je individualita, ale také každému poradenskému pracovníkovi vyhovuje jiný styl práce, a tak to, co se jednomu může zdát vyhovující, může být pro druhého naprosto nepřijatelné.

Jedním z nejdůležitějších získaných údajů bylo zjištění, že se poradenští pracovníci v dnešní době cítí pod velkým tlakem z hlediska počtu dětí, kterým je potřeba poskytnout služby SPC. Mohlo by to být patrně způsobeno nastaveným systémem, který požaduje co největší počet vyšetřených dětí. To vede následně k tomu, že je dávana přednost kvantitě před kvalitou. Poradenští pracovníci pak nemají takový časový prostor pro jednotlivé klienty, jaký by si představovali. Tato situace je pravděpodobně způsobena také vysokým nárůstem počtu dětí s touto diagnózou a nízkým počtem poradenských pracovišť. Nedostatečný časový prostor může být zřejmě zapříčiněn i velkým množstvím administrativy, která byla v rozhovorech zmiňována velmi často. I při pozorování si autorka práce všimla, že se poradenští pracovníci velmi často dívají na hodiny, aby nepřesáhli čas, který mají vyhrazen na jednotlivé klienty. Působilo to na ni tak, že poradci pociťují v průběhu konzultací a vyšetření určitý časový tlak. Autorka si však při pozorování také všimla, že se poradci snaží nepřenášet tento tlak na své klienty (ani na rodiče, ani na děti) a pokoušejí se pro ně ve vyhrazeném čase udělat maximum. Někdy se ovšem stalo, že byl daný čas překročen. V takovém případě museli poradenští pracovníci vše posouvat a být v práci déle, než jim stanovuje pracovní doba. Tento časový tlak na autorku práce působil velice negativně a neefektivně. Zatímco zákonní zástupci ji nevnímají jako příliš zatěžující faktor, poradenští pracovníci naopak ano (dokonce za velmi zásadní). Důvod autorka vidí v tom, že u poradců tvoří administrativa velkou část pracovní náplně, jelikož se na každé vyšetřené dítě zpracovává rozsáhlé množství dokumentů, což se autorce potvrdilo i při jejich analýze. Tento

jev je umocněn tlakem na vypracování dokumentů v předem daném časovém horizontu. Této situaci by mohlo pomoci zjednodušení celého systému v rámci administrativy (např. redukcí množství dokumentů) a jeho zaměření spíše na kvalitu než kvantitu. Na administrativu by se také nemuselo nahlížet tak kriticky, kdyby měli poradci na starosti menší počet klientů.

Poradenští pracovníci se v rozhovorech zmínili také o tom, že shledávají určitý posun ve věku dětí, které se k nim dostávají s diagnózou PAS (oproti minulosti se jedná údajně o stále mladší jedince). Jako důvod uvádějí kvalitní interdisciplinární spolupráci. V současné době mají totiž lékaři možnost provést u dětí v 18 měsících screening pomocí testu M-CHAT, na jehož základě mohou odkazovat rodiny nejen na služby SPC. Tento fenomén přispívá k poskytnutí co nejranější pomoci a podpory rodinám a jedincům s PAS (to je velmi důležité pro další vývoj jedince).

Situaci by mohlo pomoci vyřešit i rozšíření sítě speciálně pedagogických center v tomto kraji nebo alespoň personální posílení těchto pracovišť. Napomoci by mohla i úprava legislativy a její celkové zjednodušení.

Také zákonní zástupci hodnotili většinou celkový proces jako vyhovující a v mnohém užitečný pro ně i jejich dítě. Při hlubším rozboru jednotlivých kroků si však i oni vybavili několik zkušeností, které vyzdvihli buď v pozitivním, nebo v negativním slova smyslu. Respondentům mohou jednotlivé kroky vyhovovat z důvodu systematičnosti a posloupnosti. Jeden krok by neměl probíhat bez toho předchozího. Každá část má v poradenském procesu své oprávněné místo a žádná nesmí být vynechána. Rodiče si při hodnocení vybavovali většinou buď výrazná pozitiva, nebo negativa. Tento jev může být zapříčiněn tím, že všichni respondenti z řad zákonných zástupců byli již ve fázi dlouhodobé spolupráce se SPC, a neměli tak už v živé paměti samotné začátky spolupráce (v paměti jim tedy utkvěly především ony výrazné momenty). Je tedy pravděpodobné, že by rodiče, kteří s poradenským procesem teprve začínají, uváděli variabilnější, či dokonce rozdílné informace.

V souvislosti s hodnocením poradenského procesu zmiňovali někteří respondenti konflikty mezi pracovníky SPC a rodiči. Z rozhovorů vyplynulo, že k nim dochází spíše v menší míře. To však může být zapříčiněno tím, že rozhovory autorka uskutečňovala s rodiči, kteří měli spíše pozitivní zkušenosti. V případě rozšíření vzorku šetření by mohlo dojít k nárůstu uváděných konfliktů. Toto zjištění mohlo ovlivnit také zaměření pouze na Královéhradecký kraj (v jiných krajích může být situace odlišná). V této oblasti však hraje významnou roli lidský faktor, který lze jen těžko ovlivnit. Poradenský pracovník jakožto odborník by měl však umět s těmito faktory pracovat a přizpůsobit se konkrétnímu klientovi.

Svou roli by zde tedy měla hrát určitá psychohygiena poradenských pracovníků, která předchází demotivačním tendencím a syndromu vyhoření.

Poradenští pracovníci se podle výpovědí vždy snaží přizpůsobit individuálním potřebám klientů. Je samozřejmě diskutabilní, do jaké míry byli poradci ve svých výpovědích upřímní a zda je taková i realita. Předpokladem úspěšného procesu jsou tedy osobnostní charakteristiky zúčastněných stran. Zúčastnění by podle výpovědí ocenili respekt, empatii, pochopení a ochotu. V případě, že by došlo k nesouladu mezi klienty a poradenským pracovníkem, měli by mít podle autorky klienti možnost změnit poradce, aniž by to na ně mělo negativní dopad. Může se tak zabránit prohlubování negativních zkušeností a snižování ochoty ke spolupráci ze strany zákonných zástupců, protože negativní zkušenosti si jedinec přenáší i do dalších vztahů.

Z rozhovorů a pozorování také vyplynula důležitá informace, která ukazuje, že komunikace představuje v poradenském procesu jeden z nejvýznamnějších faktorů. Pravděpodobně je tomu tak z toho důvodu, že správná komunikace umožňuje dobré vzájemné porozumění a otevřená komunikace prohlubuje důvěru mezi zákonným zástupcem a poradcem. Rodiče tak mohou lépe věřit úsudku odborníků.

V rámci **otázky šetření č. 2** byla rodiči a poradenskými pracovníky uvedena výše popsaná pozitiva spolupráce a poradenského procesu ve SPC pro děti s PAS. Mezi nejčastěji zmiňovaná pozitiva patřila rychlost, ochota a poskytování psychické podpory v rámci spolupráce. Rychlost řešení potřeb je mezi rodiči vysoce ceněna pravděpodobně z toho důvodu, že u jiných odborníků (např. klinických psychologů, psychiatrů) musí velmi dlouho čekat na přijetí. A tak pokud jim někdo pomůže řešit aktuální situaci jejich dítěte v co nejkratším čase, jsou za to vděční. Především rodiče jsou si totiž vědomi toho, jak důležitou roli hraje ve vývoji jedince čas. Podobně nahlízejí také na ochotu poradenských pracovníků najít řešení nepříznivé situace. Důvodem může být setkání s neochotou odborníků nacházet alternativní způsoby, která může být ovšem zapříčiněna nedostatkem časového prostoru z důvodu velkého pracovního vytížení. Hledání alternativních řešení je však pro přizpůsobení se individuálním potřebám klientů významné. Psychická podpora je pro rodiče dětí nejen s touto diagnózou velmi důležitá, jelikož jim může dodat potřebnou energii, kterou mohou následně věnovat práci s potomkem.

Uvedená pozitiva jsou ovlivněna zejména lidským faktorem a přístupem ze strany poradenského pracovníka, a proto je velmi těžké zaručit je v každém poradenském procesu.

Nejčastěji zmiňovaným pozitivem ze strany poradenských pracovníků bylo současné nastavení jednotlivých kroků v procesu, které podle jejich slov umožňuje efektivní

poskytování podpory jejich klientům. Příčinou tohoto tvrzení může být systematická a návaznost jednotlivých kroků, které umožňují poskytnout zákonným zástupcům přehlednou a komplexní podporu. Při sdělování tohoto pozitiva však poradci zdůrazňovali, že s podobou a provedením jednotlivých kroků jsou spokojeni již méně.

Mezi negativa, na která se zaměřovala **otázka šetření č. 3**, byla ze strany zákonných zástupců nejčastěji řazena nedostatečná informovanost. I když je z výpovědí poradců zřejmé, že mají pocit, že rodičům poskytují všechny podstatné informace, rodiče očividně tento pocit nemají. Toto negativum by mohlo být způsobeno předem vymezeným časem, který poradenští pracovníci na jednotlivé klienty mají. Snaží se jim v něm poskytnout všechny informace, které považují za důležité. Autorka se také domnívá, že by to mohlo být zapříčiněno ostychem rodičů dotazovat se na další informace než na ty, které jim jsou poskytovány (například z důvodu vnímání poradce jakožto autority). Také proto je důležité navázat s rodiči spíše partnerský vztah. Příčinou by však mohlo být také nedostatečné věnování pozornosti informacím, které jsou rodičům sdělovány na samotném počátku (rodiče si nemuseli zapamatovat všechny informace, které jim byly poskytnuty). Nedostatečné informace mohou narušovat i průběh spolupráce, protože pokud si klienti musí často dohledávat informace jinde, mohou ztratit důvěru v poradce.

Dalším negativem, se kterým se rodiče setkali, bylo nadřazené chování ze strany poradenských pracovníků doprovázené odměřeným přístupem. I když těchto zkušeností údajně nebylo mnoho, nemělo by k nim docházet vůbec. Takové jednání může vést ke ztrátě důvěry ve služby SPC a k omezení kontaktu na vyřizování jen těch nejnnutnějších záležitostí.

Jako negativní zkušenost vnímali někteří rodiče malou podporu ze SPC při řešení záležitostí ve škole. Mohlo by to být způsobeno potřebou rodičů mít při řešení těchto situací podporu z řad odborníků, kteří rozumí postižení jejich dítěte. Podle autorky by tak mohli společně s pedagogy zajistit co možná nejlepší přístup k jedinci s PAS.

Poradenští pracovníci spatřují významné negativum v délce vstupního vyšetření. Je to z toho důvodu, že je náročné hned po několika stránkách (udržení pozornosti, koncentrace; je to nestandardní situace, která může být pro dítě psychicky náročná; v neposlední řadě je to z časového hlediska velmi dlouhé).

Jedním z nejvýznamnějších negativ, které autorka z rozhovorů získala, je údajná *nizká frekvence setkání*. V tomto názoru se shodují všichni respondenti. Důvodem je pravděpodobně to, že poradenští pracovníci vnímají, že jedinci s touto diagnózou vyžadují intenzivní pravidelnou aktivitu, která je může v jejich vývoji a životě posunout dál. Jsou si tedy vědomi toho, že se za současné frekvence setkání nedosahuje takových výsledků,

jakých by se dosahovat mohlo. Kdyby měli poradci možnost více se zaměřit na zmapování prostředí a chování jedince nikoli jen v době vyšetření a pozorování ve škole, mohlo by to přispět také k efektivnějšímu nastavování PO. Stejně tak zákonní zástupci vnímají potřebu častějších setkání z důvodu řešení aktuálních situací, do kterých se dostávají nejen v souvislosti se školním prostředím. Tato časová nedostatečnost může mít několik příčin – již několikrát zmíněné velké množství administrativy (která tvoří značnou část pracovní náplně poradenského pracovníka) a vysoký nárůst počtu klientů s diagnózou PAS (existuje tudíž velké množství klientů, kteří potřebují nastavit podporu ve vzdělávání v co nejkratším čase).

Autorce práce se nepodařilo dohledat žádné aktuální výzkumy či šetření, které by se přímo týkaly tématu „Spolupráce rodin dětí s PAS se SPC“. Pokud se totiž závěrečné práce nepřímo týkaly spolupráce rodin a SPC, byly zaměřeny na jiné zdravotní postižení (viz níže). Na téma spolupráce speciálně pedagogického centra je zpracována řada diplomových a bakalářských prací. Ty jsou však většinou zaměřeny na spolupráci SPC se školami (např. Ploháková – *„Způsoby a formy komunikace mezi speciálně pedagogickým centry a základními školami v Moravskoslezském kraji“* z r. 2018; Navrátilová – *„Spolupráce speciálně pedagogických center se základní školou speciální – rehabilitační třídou“* z r. 2018). Pouze minimálně se některá okrajově zaměřuje na spolupráci s rodinou. (Autorka práce nenalezla žádnou, která by se věnovala rodinám dětí s PAS.) Ty, které se k tématu vztahují nejvíce, jsou uvedeny v následujícím textu.

První práce, kterou autorka uvádí, je diplomová práce od Fidrové z roku 2008 na téma *„Význam speciálně pedagogického centra v péči o jedince s kombinovaným postižením“*. Autorka si je vědoma stářím této práce a uvádí ji z toho důvodu, že se dotýká tématu „Spolupráce rodin a SPC“, kterého se týká tato aktuální diplomová práce. Tato závěrečná práce se stala také metodologickým východiskem, o kterém je zmínka v kapitole 3 „Metodologická východiska“. Práce od Fidrové nahlíží na uvedenou spolupráci velmi pozitivně téměř ve všech jejích aspektech (např. v případě poskytovaných informací, přístupu poradenských pracovníků, v komplexnosti péče). Autorka této diplomové práce však nedošla ve svých výsledcích k takto jednoznačným pozitivům. Příčinou může být fakt, že rozhovory z roku 2008 probíhaly s poradenskými pracovníky a rodiči pouze z jednoho SPC (to mohlo způsobit podobnost ve zkušenostech). Určitou roli zde hraje i pravdomluvnost oslovených respondentů.

Diplomová práce, kterou se autorce podařilo najít a která se tématem i obsahem nejvíce přibližuje spolupráci rodin dětí s PAS se speciálně pedagogickým centrem, je z roku 2009. Její autorkou je Vencourová. Práce se primárně zaměřuje na zjištění úrovně

poskytovaných služeb rodinám dítěte s poruchami autistického spektra ze strany speciálně pedagogického centra. Výzkum má kvantitativní charakter. Autorka prováděla rozhovory s respondenty z jednoho SPC při základní škole. Výsledky tohoto výzkumu dospěly k závěru, že s poskytováním poradenských služeb v daném SPC je spokojeno 88 % dotazovaných. Vencourová však v závěrech šetření zdůraznila, že někteří participanti by si přáli, aby na ně poradenští pracovníci měli více času, a navrhla řešení v podobě navýšení počtu poradenských pracovníků v SPC. Tento výsledek se výrazně shoduje se závěry tohoto šetření z roku 2022. Práce se však v několika údajích také rozcházejí. Prvním rozdílem je věk dítěte s PAS, ve kterém rodina začala využívat služeb SPC. Zatímco v práci od Vencourové vyšel průměrný věk 5 let, v šetření autorky práce uváděli rodiče nejpozdější věk 4 roky. Tento jev je pravděpodobně způsoben tím, že jsou v dnešní době tyto děti zachycovány odborníky čím dál dříve, a tak se mnohem dříve dostanou i k odborníkům ve SPC. Z diplomové práce z roku 2009 dále plyne, že se všichni oslovení respondenti po návštěvě SPC lépe orientovali v problematice autismu. V tomto se však rozcházejí výsledky s touto závěrečnou prací z roku 2022, kde autorka naopak uvádí, že zákonní zástupci pocítovali nedostatečnou informovanost ze strany SPC. Tento rozdíl může být způsoben zvyšujícím se očekáváním ze strany rodičů. Při porovnávání obou prací je však zjevné, že se respondenti ve svých výpovědích shodli na názoru, že jsou za služby a spolupráci se SPC vděční a jejich rodinná situace se díky těmto službám zlepšila.

Z výsledků práce od Vencourové celkově vyplývá, že zákonní zástupci jsou s poradenským procesem a spoluprací velmi spokojeni a neshledávají zde téměř žádná negativa. V práci od autorky aktuální diplomové práce se však řada negativ objevila. Příčinou může být to, že rodiče začali na spolupráci se SPC nahlížet kritičtěji než dříve a vytíženost poradenských pracovníků působí negativně na kvalitu spolupráce a poradenského procesu.

Dále například práce Husárkové z roku 2009, která se zabývala podporou rodiny ze strany speciálně pedagogického centra, obsahuje krátký odstavec týkající se spolupráce rodiny a SPC, kde jsou popsány především pozitivní zkušenosti této spolupráce. Rodiče například v této práci uváděli, že oceňují *poskytované informace* od poradenských pracovníků. Naproti tomu autorka této diplomové práce došla k závěrům, že rodiče mají naopak pocit nedostatečného poskytování informací. V čem se naopak práce shodují, jsou klady týkající se pomoci s vyplňováním formulářů a vyřizováním žádostí. Stejně tak zákonní zástupci v obou závěrečných pracích zdůrazňují důležitost komunikace, vzájemné úcty, pocitů důvěry a rozhovorů v příjemném prostředí. Zajímavé srovnání těchto prací je následující: V roce 2009 oceňovali rodiče to, že na ně má někdo čas a chápe jejich starosti, což pro ně

znamenaloby mnohem více než odměřená doporučení. Z výsledků této diplomové práce naopak vyplývá, že účastníci poradenského procesu v současné době postrádají více času na jednotlivá setkání. V této oblasti je tedy znatelný posun k horšímu, který naráží na již zmiňovanou tendenci zaměření procesu na kvantitu než na kvalitu, což má negativní vliv na spolupráci. Příčinou rozdílných výsledků v závěrečných pracích je pravděpodobně časový rozdíl mezi jejich provedením (zvýšily se nároky).

Další závěrečnou práci, která obsahuje kapitolu týkající se spolupráce rodin a SPC, je diplomová práce od Vejdělkové z roku 2012. Jedna kapitola se věnuje pozitivním a negativním stránkám spolupráce rodiny a SPC v Ústí nad Labem, a to z pohledu rodičů. Práce však není zaměřena na děti s PAS, ale věnuje se dětem s mentálním postižením. Je zpracována v podobě kvantitativního výzkumu, takže uvádí statistické údaje. Jsou v ní zdůrazňována tři hlavní *pozitiva* (poskytování rad a informací, možnost zprostředkování vyšetření dítěte u dalších specialistů, ochota pracovníků SPC). V porovnání s výsledky této diplomové práce se ukazuje, že se obě shodují v pozitivu v oblasti *ochoty* poradenských pracovníků. Možná je to z důvodu neochoty jiných odborníků, se kterou se podle výpovědi rodiče setkávají. Možnost *zprostředkování vyšetření* nebyla u rodičů, se kterými vedla autorka práce rozhovor zmiňována jako pozitivum vůbec. Naopak ohledně spokojenosti s dostatečnou informovaností se výsledky obou prací liší. Zatímco v jedné je informovanost vnímána jako pozitivum, ve druhé jako významné negativum. Tento rozdíl může být způsoben narůstající potřebou rodičů získávat co největší množství informací. Ovšem u negativních stránek spolupráce autorka práce z roku 2012 zmiňuje pouze jeden zápor (doprovázený vyjádřením, že většina oslovených zákonných zástupců je se vším spokojena a nic by neměnila). Negativní stránka se týkala pouze malé frekvence návštěv pracovníků SPC ve školách. Na údajně malou frekvenci setkání naráží také autorka této práce z roku 2022, která doplňuje přání rodičů o větší důslednost při kontrole plnění podpůrných opatření školou. Podle respondentů by mohla častější setkání a pozorování ve školách zajistit větší objektivitu při stanovení diagnóz a vést k hlubšímu poznání dítěte. Rozdíly mezi výsledky mohou vycházet z časového prodloužení mezi provedením jednotlivých šetření stejně jako u předchozí práce od Husárkové (2009). Svou roli však mohlo sehrát také větší množství respondentů z řad rodičů a poradenských pracovníků, což zajistilo získání většího množství informací a jejich variabilitu.

Nejaktuálnější závěrečnou práci, kterou se podařilo autorce najít a mírně se dotýká tématu spolupráce a poradenského procesu, je bakalářská práce od Machálkové z roku 2018 s názvem „Činnost speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené z pohledu poradenských pracovníků“. Jak už samotný název napovídá, uvedená vyjádření ukazují pouze

pohled poradenských pracovníků. V práci jsou uvedena pozitiva a negativa poradenského procesu. *Záporem*, který je v bakalářské práci poradci zdůrazňován, je „administrativa“ (důvodem je zpomalení, zdržování procesu a nedostatečný prostor pro přímou práci s klienty). V tomto výsledku se shoduje s touto diplomovou prací, ve které byla také nejvíce zdůrazňovaným záparem administrativa současně s legislativou. I v této bakalářské práci je uvedeno, že poradenští pracovníci vidí řešení ve snížení počtu klientů na jednoho poradce a ve změnách v legislativě. Je tedy zřejmé, že problematika legislativy je aktuálním tématem pro řadu poradců. Jako *pozitivum* uváděli poradci v práci z roku 2018 to, že jsou rádi za přímou práci s dětmi. Tento aspekt naopak nebyl zmiňován v této diplomové práci. V práci od Machálkové poradci také považují *otevřenost a empatii* za velmi důležité, stejně jako jsou v diplomové práci důležité i pro zákonné zástupce. Je tedy zřejmé, že tato hlediska tvoří jeden ze základních předpokladů pro kvalitní spolupráci. Práce se sice netýká jedinců s PAS (nýbrž se zrakovým postižením), ale okrajově je zmiňuje v souvislosti s vyšším počtem klientů ve SPC pro PAS než zaměřených na zrakové postižení. Výsledky této práce se zjevně nejvíce podobají výsledkům autorčiny diplomové práce. To může být zapříčiněno tím, že se situace v poradenském procesu za poslední čtyři roky příliš nezměnila. Podobnost pramení také z kvalitativního zpracování dat, pro které se obě autorky rozhodly. V práci od Machálkové jsou však uvedeny jednostranné názory pouze od poradenských pracovníků, což mělo určitě vliv na odlišnosti mezi závěrečnými pracemi (poradenští pracovníci nahlíželi na komunikaci s rodiči spíše v pozitivěch a neuváděli téměř žádné zápory).

Práce tedy podle autorky poskytuje zajímavé informace o této konkrétní problematice a zdůrazňuje některé podstatné aspekty, které jsou pro spolupráci zásadní. Výsledky této práce v mnohém navazují na údaje získané ze starších závěrečných prací, které se v určitých záležitostech shodovaly, avšak některé informace byly naopak rozdílné ve stejných okolnostech (např. spokojenost s informovaností). Srovnání závěrečných prací však odhalilo také nové údaje, které upozornily například na postupné zvyšování nároků na administrativu, zvyšování počtu klientů na jednoho poradenského pracovníka nebo pocity zákonných zástupců ohledně dostatečné délky setkání, což ovlivňuje v negativním slova smyslu proces spolupráce. Poradci by podle výsledků rádi věnovali více času jednotlivým dětem a jejich rodinám a zákonní zástupci by ocenili vyšší úroveň informovanosti, otevřenou komunikaci a empatii. Kromě analýzy poradenského procesu a zjištění pozitivních a negativních stránek odhalily rozhovory i další témata, která by se dala podrobněji zpracovávat (např. spolupráce se školou, profesní příprava a supervize poradenských pracovníků). Výsledky práce podle autorky umožňují hlouběji nahlédnout do spolupráce v poradenském procesu (ve SPC).

Upozorňují na faktory, které pro ideální spolupráci vyžadují zákonní zástupci a poradenští pracovníci. Sami účastníci uváděli při rozhovorech řadu návrhů na odstranění některých negativ (viz výše v textu, např. legislativní nastavení). U některých záporů by postačovalo, kdyby si je jedinci, kterých se týkají, uvědomili a pracovali na nich (např. nízká míra empatie, nadřazenost, příliš formální a odměřené chování, nízká informovanost – jelikož jsou tyto stránky pro jakoukoli práci s lidmi nevhodné, zvláště pro práci s dětmi se SVP).

Výsledky mohou tedy přispět k tomu, aby účastníci procesu zohledňovali více okolností při řešení různých témat, přizpůsobovali se konkrétnímu klientovi a zefektivnili celý poradenský proces a spolupráci. Při respektování individuálních potřeb lze předpokládat výhradně pozitivní zkušenosti se spoluprací ve SPC. To je nesmírně důležité z toho důvodu, že poskytnutí kvalitní včasné intervence u jedinců s PAS je zásadní, protože pokud se promeškají období v prvních letech života a neposkytne se odpovídající podpora ve vývoji, je obtížné tuto situaci napravit.

Pokud by měla autorka práce možnost provést šetření znovu, zapojila by do rozhovorů také respondenty z řad pedagogických pracovníků a doplnila tak pomyslný trojúhelník v poradenském procesu. Protože z rozhovorů jasně vyplynulo, že jsou důležitou součástí poradenského procesu a mohly by tak přispět k vytvoření komplexnějšího hodnocení a pohledu, bylo by vhodné uvést také pohled pedagogických pracovníků na danou problematiku. Mezi limity této diplomové práce by se mohlo řadit malé množství respondentů z řad odborníků i zákonných zástupců. Autorka práce se však chtěla zaměřit na hloubkové poznání jednotlivých pohledů na spolupráci a snažila se zjistit jejich důvody. Při dalším šetření by však mohly být metody sběru dat rozšířeny o případové studie, aby měl čtenář možnost podrobněji nahlédnout do poradenského procesu a v něm probíhající spolupráce. V ideálním případě by také měli být osloveni poradenští pracovníci ze všech SPC v Královéhradeckém kraji a rodiče ze všech těchto SPC. Bohužel ne všichni oslovení respondenti byli ochotni k rozhovoru. (Bylo by vhodné zajistit jistou motivaci pro zvýšení účasti participantů na šetření.) Ke zkvalitnění šetření by mohlo pomoci také provedení předvýzkumu zaměřeného na skladbu otázek do polostrukturovaného rozhovoru. Mohlo by to přispět k vyřazení některých méně užitečných dotazů, které si autorka uvědomila až v průběhu šetření.

Je potřeba si uvědomit, že všechny faktory v diplomové práci jsou vnímány subjektivně a to, co může být někomu nepříjemné, může druhý pociťovat jako zcela běžnou věc. Stěžejní by tedy měla být komunikace mezi oběma stranami a nejlepší by bylo si už na začátku společně říci, jak by měla spolupráce vypadat a co se od ní očekává.

ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s PAS a pracovníci SPC v Královéhradeckém kraji. V souladu s hlavním cílem dále autorka stanovila dílčí cíle, kterými bylo: analyzovat průběh poradenského procesu; analyzovat spolupráci v poradenském procesu mezi rodinou dětí s PAS a poradenskými pracovníky; zjistit adekvátnost informovanosti ze strany SPC; analyzovat způsob komunikace pracovníků SPC s rodinou a dítětem s PAS. Pro účely šetření byly stanoveny také tři otázky šetření, ke kterým autorka shrnuje informace v podkapitole 4.7 „Závěry z šetření“.

K naplnění cílů šetření autorka použila metody kvalitativního šetření (polostrukturovaný rozhovor, pozorování a analýzu dokumentů). Rozhovory autorka provedla s šesti respondenty (3 poradenští pracovníci, 3 zákonní zástupci dětí s PAS). Pozorování probíhalo ve speciálně pedagogických centrech.

Teoretická část je rozdělena do dvou kapitol. První se věnuje obecné charakteristice poruch autistického spektra, jelikož se toto postižení odráží na spolupráci v poradenském procesu (rodiče dětí s PAS mohou mít odlišné potřeby a požadavky než rodiče dětí s jiným postižením). Znalost projevů PAS může čtenáři pomoci lépe pochopit pohledy zákonných zástupců na tuto problematiku. Tato část práce obsahuje také klasifikaci PAS a věnuje se i rodině těchto jedinců.

Druhá kapitola teoretické části se věnuje popisu systému podpory u žáků s PAS. Je rozdělena do pěti podkapitol s názvy: Možnosti vzdělávání dětí s PAS; Poradenství pro děti s PAS; Poradenské aktivity ve školství; Poradenské služby; Poradenský proces. Mimo jiné je v ní po teoretické stránce popsán poradenský proces ve SPC.

V praktické části jsou v úvodu vymezeny cíle a otázky šetření. Dále jsou zde popsány metody šetření a analýzy dat. Autorka stručně charakterizuje také vzorek a místo šetření. V závěru třetí kapitoly jsou popsány etické aspekty.

V kapitole „Interpretace výsledků“ autorka práce uvádí informace vztahující se k cílům a otázkám šetření, které získala od respondentů. Jednotlivé výpovědi mezi sebou porovnává a zdůrazňuje stěžejní části rozhovorů. Tato kapitola je rozdělena do 7 podkapitol s názvy: První kontakt, Hodnocení poradenského procesu, Komunikace, Legislativa a administrativa, Spolupráce se školou, Závěrečná vyjádření a Závěry z šetření. Poté následují

závěry z šetření, které obsahují i doporučení pro praxi. Poslední kapitolu tvoří diskuze na téma diplomové práce.

Z výsledků šetření vyplynulo, že respondenti hodnotí poradenský proces a v něm probíhající spolupráci většinou kladně. S konkrétní podobou jednotlivých kroků jsou však spokojeni o poznání méně. Každý z respondentů nahlíží na proces trochu jiným způsobem, což je pochopitelné, jelikož každý jedinec je individualita a tak je také potřeba k němu přistupovat.

Poradenští pracovníci zdůrazňují především problematiku administrativy a legislativního nastavení, které jim v takové podobě, v jaké je dnes, nevyhovuje. Požadavky na množství administrativy jsou podle jejich názoru zbytečně velké. Tuto oblast vnímají v negativním slova smyslu. Na mnohé z nich působí demotivujícím dojmem. Ocenili by změnu v legislativě, která by celý proces zefektivnila, zkvalitnila a přispěla i k lepší spolupráci se zákonnými zástupci. Také velké množství klientů na jednoho poradenského pracovníka vnímají poradci jako výrazné negativum, které jim znemožňuje věnovat dětem a jejich rodinám tolik času, kolik by potřebovali, aby byly výsledky maximálně efektivní.

Naproti tomu zákonní zástupci ve svém hodnocení zdůrazňovali především lidský přístup, který v poradenském procesu velmi oceňovali a vítali, nebo ho naopak postrádali (setkali se např. s příliš odměřeným přístupem, který následně negativně ovlivnil další spolupráci a ochotu). Je zřejmé, že pro zákonné zástupce je velmi důležité, aby spolupráce probíhala v příjemném prostředí a atmosféře, která je založena na otevřené komunikaci, ochotě, empatii a rychlém řešení problémů. Zároveň vyjádřili potřebu volnosti v rozhodování o svém dítěti (nechtějí mít pocit, že jsou do něčeho tlačeni). Z rozhovorů se zákonnými zástupci vyšla také najevo informace, že všichni oslovení rodiče měli pocit, že jim SPC neposkytuje dostatečné informace (týkající se diagnózy PAS, možností vzdělávání jejich dítěte nebo samotného účelu tohoto typu poradenského zařízení). Tento aspekt však může pramenit z nedostatečné komunikace či spolupráce, přičemž by stačilo, aby se zákonný zástupce na danou informaci zeptal. Podle získaných informací se totiž při spolupráci většinou setkali s velkou ochotou.

Tato diplomová práce by mohla být užitečná jak pro poradenské pracovníky, tak pro rodiče dětí s diagnózou PAS. Zákonným zástupcům by mohla pomoci snadněji se zorientovat v poradenském procesu a zjistit, co mohou od tohoto poradenského zařízení očekávat a v čem pro ně může být užitečné. Mohla by také rodičům pomoci lépe pochopit, jak poradenští pracovníci pracují a co všechno je náplní jejich práce. Rodiče by tak měli větší pochopení pro dlouhé časové intervaly mezi vyšetřeními nebo pro dodání dokumentů. Naproti tomu

poradenským pracovníkům může poskytnout možnost porozumět potřebám rodičů a zjistit, co vyžadují a potřebují, aby byli ochotni ke spolupráci a cítili se dobře.

Téma této diplomové práce by mohlo být při dalším zkoumání rozšířeno o rozhovory s respondenty z řad pedagogů a spolupráci s nimi, jelikož se v průběhu rozhovorů ukázalo, že jsou důležitou součástí poradenského procesu a samotní respondenti se o nich velmi často zmiňovali. Stejně tak by se do rozhovorů mohly zapojit i děti s poruchou autistického spektra, což by mohlo přispět ke komplexnějším výsledkům.

Na tuto práci by bylo možné výzkumně navázat kvantitativním výzkumem, který by se zaměřoval na všechna SPC v ČR a dále na zákonné zástupce, již využívají jejich služby. Rozšířil by se tak výzkumný vzorek, což by mohlo přispět k větší objektivitě výsledků. I tento výzkum by se zaměřoval na spolupráci v poradenském procesu ve SPC. Při navazujícím výzkumu by se mohl výzkumník zaměřit kromě SPC také na další školská poradenská zařízení (např. PPP) v případě, že by bylo primárním cílem výzkumu zjistit kvalitu obecné spolupráce v těchto zařízeních.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

BARAHONA CORRÊA, Bernardo a Rutger-Jan VAN DER GAAG. 2017. *Autism Spectrum Disorders in Adults*. Cham: Springer International Publishing, IX, 273 p. 12 illus., 7 illus. in color. ISBN 9783319427133.

BAZALOVÁ, Barbora. 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 278 s. ISBN 978-80-210-5930-6.

BAZALOVÁ, Barbora. 2017. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 207 s. ISBN 978-80-262-1195-2.

BOGDASHINA, Ol'ga. *Specifika smyslového vnímání u autismu a Aspergerova syndromu*. Autor úvodu Wendy LAWSON, autor úvodu Theo PEETERS, přeložil Helena ČÍŽKOVÁ. 2017. V Praze: Pasparta, 186 s. ISBN 978-80-88163-06-0.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. 2017. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. 2. vyd. Praha: Pasparta. 103 s. ISBN 978-80-88163-49-7.

ČÁSLAVSKÁ, Magdalena a VOTYOVÁ, Simona. 2012. *Nedávej do hrobu motýla živého*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-260-2801-7.

DRYDEN, Windy. *Poradenství*. Přeložil Ivo MÜLLER. 2008. Praha: Portál, 117 s. Stručný přehled. ISBN 978-80-7367-371-0.

DUNDON, Raelene. 2021. *Mé dítě má autismus: jak o tom mluvit s ním, rodinou i okolím*. Přeložil Maria ARNAUTOVOVÁ. Praha: Portál, 142 s. ISBN 978-80-262-1835-7.

FIDROVÁ, Dana. 2008. *Význam speciálně pedagogického centra v péči o jedince s kombinovaným postižením*. Brno. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. Vedoucí práce Ilona Fialová.

GILLBERG, Christopher, Theo. PEETERS. 2008. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Přel. Miroslava JELÍNKOVÁ. 3. vyd. Praha: Portál. 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.

HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 407 s. ISBN 8073670402.

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

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK, ed. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., dopl. vyd. Praha: Portál, 211 s. ISBN 978-80-262-0686-6.

HUSÁRKOVÁ, Jitka. 2009. *Podpora rodiny s dítětem s kombinovaným postižením ze strany speciálně pedagogického centra*. Olomouc. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Martina Dvořáková.

JESENSKÝ, Ján, ed. 1998. *Integrace - znamení doby: sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů*. Praha: Karolinum-nakladatelství Univerzity Karlovy, 214 s. ISBN 8071846910.

JURKOVIČOVÁ, Petra a Vojtech REGEC. 2013. *Základy speciálněpedagogického poradenství*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 101 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3695-1.

KAUFMAN, Raun Kahlil. 2014. *Autism Breakthrough: The groundbreaking method that has helped families all over the world*. New York: St. Martin's Griffin. 368 s. ISBN 978-1-250-06347-2.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. 2005. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 74 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-0991-7.

LECHTA, Viktor, ed. 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7.

LUDÍKOVÁ, Libuše a Zdeňka KOZÁKOVÁ. 2012. *Poradenství pro osoby se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 76 s. ISBN 978-80-244-3091-1.

MACHÁLKOVÁ, Radka. 2019. *Činnost speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené z pohledu poradenských pracovníků*. Brno. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. Vedoucí bakalářské práce Ilona Fialová.

MATĚJČEK, Zdeněk. 1986. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum. 1. vyd. 335 s. Rodinný kruh. ISBN (Váz.).

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál. 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

Mezinárodní klasifikace nemocí: abecední seznam: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize. 1999. Praha: Grada Publishing, 741 s. ISBN 8071697877.

MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

MONHOL, P.P., JASTROW, J.M., SOARES, Y.N., CUNHA, N.D., PIANISSOLA, M.C., RIBEIRO, L.Z., SANTOS, J.A., & BEZERRA, Í.M. 2021. Children with autistic spectrum disorder: perception and experience of families. *Journal of Human Growth and Development*. 31(2):224-235. DOI: 10.36311/jhgd.v31.12224.

NAVRÁTILOVÁ, Kateřina. 2018. *Spolupráce speciálně pedagogických center se základní školou speciální – rehabilitačními třídami*. Brno. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. Vedoucí práce Dagmar Opatřilová.

NEWMAN, Sarah. 2004. *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením: rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-872-4.

NOVOSAD, Libor. 2006. *Základy speciálního poradenství*. Vyd. 2. Praha: Portál, 159 s. ISBN 80-7367-174-3.

NOVOSAD, Libor. 2009. *Poradenství: pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.

PEETERS, Theo. 1998. *Autismus: od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Scientia, 169 s. ISBN 807183114X.

PEŠEK, Roman. 2017. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, učte se s nimi "tančit"*. 2. vydání. Praha: Pasparta, 99 s. ISBN 978-80-88163-65-7.

PIPEKOVÁ, Jarmila. 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.

PLOHÁKOVÁ, Petra. 2018. *Způsoby a formy komunikace mezi speciálně pedagogickými centry a základními školami v Moravskoslezském kraji*. Olomouc. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Kamil Janiš, Ph.D.

KOLEKTIV AUTORŮ. 2007. *Poradenství pro osoby se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 76 s. Sborníky. ISBN 978-80-244-1799-8.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. 2015. *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Přeložil Martina VŇUKOVÁ. Praha: Hogrefe - Testcentrum, liv, 1032 s. ISBN 978-80-86471-52-5.

RICHMAN, Shira. 2015. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0984-3.

ŘÍHOVÁ, Alena. 2011. *Poruchy autistického spektra: (pomoc pro rodiče dětí s PAS)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 90 s. ISBN 978-80-244-2677-8.

SCARPA, Angela, Anthony WELLS a Tony ATTWOOD. 2019. *Dítě s autismem a emoce: program pro práci s dětmi*. Přeložil Petra DIESTLEROVÁ. Praha: Portál, 159 s. ISBN 978-80-262-1435-9.

SKUTIL, Martin. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLÁDEČKOVÁ, Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. 2014. *Dětský autismus v kontextu rodinné resilience*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. 224 s. Monografie. ISBN 978-80-244-4219-8.

SLOWÍK, Josef. 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika: terapie a poradenství: vzdělávání osob s různým postižením: člověk s handicapem a společnost*. Praha: Grada, 160 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1733-3.

SROKOVÁ, Eva a Pavla OLŠÁKOVÁ. 2004. *Autismus ve školní praxi*. Ostrava: Montanex, 47 s. Ze zkušeností pedagogů speciálních škol a zařízení. ISBN 80-7225-144-9.

ŠPORCLOVÁ, Veronika. 2018. *Autismus od A do Z*. 1. vyd. V Praze: Pasparta. 123 s. ISBN 978-80-88163-98-5.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vydání druhé. Praha: Portál, 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.

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

VÁGNEROVÁ, Marie. 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 444 s. ISBN 8071782149.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VEJDĚLKOVÁ, Monika. 2012. *Význam speciálně pedagogických center v oblasti vzdělávání dětí s mentálním postižením*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra pedagogiky. Vedoucí práce diplomové práce Jitka Lorenzová.

VENCOUROVÁ, Monika. 2009. *Činnost SPC pro žáky s poruchami autistického spektra*. Brno. Diplomová práce. Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. Vedoucí práce PhDr. Dagmar Přinosilová, Ph.D.

VOSMIK, Miroslav a BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. 2010. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole, možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-687-2.

VOSMIK, Miroslav. 2018. *Inkluze a kariérové poradenství*. Praha: Raabe, 102 s. Dobrá škola. Inkluzivní vzdělávání, 2. ISBN 978-80-7496-357-5.

ZATLOUKAL, Leoš. 2013. *Komunikace v rodinách z hlediska vybraných přístupů v poradenství a terapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 190 s. Monografie. ISBN 978-80-244-3878-8.

ŽAMPACHOVÁ Zuzana, Věra ČADILOVÁ. 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění: dílčí část*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 228 s. Ostatní odborné publikace. ISBN 978-80-244-4669-1.

Internetové zdroje:

Asociace pracovníků speciálně pedagogických center [online]. 2021 [cit. 2022-02-21]. Dostupné z: <http://www.apspc.cz/>

ICD-11 Browser. *International Classification of Diseases 11th Revision* [online]. World Health Organization, 2022, 01. 02. 2022 [cit. 2022-04-17]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

MORAVEC, Štěpán, Kristýna KABELOVÁ, Daniel HŮLE, Anna ŠŤASTNÁ, Petr SOJÁK a Martina KUROWSKI. *Zavedení pozice sociálního pedagoga do škol* [online]. Plzeň, 2015 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.smocr.cz/Shared/Clanky/4591/studie-4.pdf>. Studie.

Poruchy psychického vývoje. *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky: 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí* [online]. 01. 01. 2022 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F80-F89>

Sociální pedagog. *Inkluzivní vzdělávání: Spolu to zvládneme* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.spolecnetozvladneme.cz/socialacutelniacute-pedagog.html>

Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele školního roku 2021/2022. *Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2022, 2022 [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>

Školní a školské poradenské služby: Krajští koordinátoři. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. Praha, 2022 [cit. 2022-03-02]. Dostupné z: <https://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/kontakty>

THOROVÁ, Kateřina. Autismus dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5). *Autismport* [online]. Praha, 12. 01. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/autismus-dle-diagnostickeho-a-statistickeho-manualu-dusevnych-poruch-dsm5>

THOROVÁ, Kateřina. Porucha autistického spektra dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 11). *Autismport: Pomáháme světu porozumět autismu a lidem s autismem porozumět světu* [online]. Praha, 2022, 12. 01. 2021 [cit. 2022-02-26]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných [online] 2016 Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online] 2005.] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online] 2004 [cit. 2020-03-24] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony [online] 2015 [cit. 2020-03-04] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-82>

SEZNAM ZKRATEK

AAK	Alternativní a augmentativní komunikace
ASD	Autism Spectrum Disorders
atd.	a tak dále
cit.	citace
č.	číslo
ČR	Česká republika
DSM-5	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch
DVPP	další vzdělávání pedagogických pracovníků
ibid.	Tamtéž
IPPP	Institut pedagogicko-psychologického poradenství
IVP	Individuální vzdělávací plán
M-CHAT	Modified Checklist for Autism in Toddlers
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí
MKN-11	Mezinárodní klasifikace nemocí
MŠ	mateřské školy
MŠMT	ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Např.	například
NAUTIS	Národní ústav pro autismus
NPI	Národní pedagogický institut
OŠ	otázka šetření
PAS	poruchy autistického spektra
PO	podpurná opatření
PPP	pedagogicko psychologická poradna
Př.	příklad
PVP	Pervazivní vývojové poruchy
r.	rok
s.	strana
Sb.	sbírka zákonů
SPC	speciálně pedagogické centrum
srov.	srovnej
SŠ	střední školy

ŠPZ	školské poradenské zařízení
tzn.	to znamená
tzv.	tak zvaný
vyhl.	vyhláška
zák.	zákon
ZŠ	základní školy

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Výsledky studií na výskyt dětského autismus a PAS od roku 1966 až do roku 2011

Příloha č. 2 Aktivity speciálně pedagogického centra zaměřeného na PAS

Příloha č. 3 Výsledky šetření zaměřené na spokojenost s poradenskými zařízeními

Příloha č. 4 Otázky použité v rozhovoru se zákonnými zástupci

Příloha č. 5 Otázky použité v rozhovoru s poradenskými pracovníky

Příloha č. 6 Záznamový arch pro pozorování

Příloha č. 7 Informovaný souhlas pro zákonné zástupce

Příloha č. 8 Informovaný souhlas pro poradenské pracovníky

AUTOR	ROK	DA, PAS, AS	PREVALENCE	
J. Bertrand et al.	2001	DA	40/10 000	
		PAS	67/10 000	
F. J. Scott, S. Baron-Cohen et al.	2002	PAS	57/10 000	
		40.-50. léta	1-2/10 000	
	60.-70. léta	DA	4-5/10 000	
	2006		15/10 000	
	80. léta		10-25/10 000	
E. Thorová (2006) – analýza epidemiologických studií	2006	90. léta	PAS	50/10 000
		2000 +		60/10 000
			AS	15/10 000
	2006	ATYP.A, JINÁ PAS	30/10 000	
		RETT	1/10 000	
G. Baird, E. Simonoff, A. Pickles, S. Chandler, T. Loucas, D. Meldrum, T. Charman	2006	PAS	116/10 000	
Adult Psychiatric Morbidity Survey (APMS), England	2007	PAS u dospělých	110-112/10 000	
S. Baron-Cohen, F. J. Scott, C. Allison, J. Williams, P. Bolton, F. E. Matthews, C. Brayne	2009	PAS	157/10 000	
R. Trost, H. Sautter	2011	PAS	15/10 000	
The Professional Conference	2011	PAS	100/10 000	
Y. S. Kim et al.	2011	PAS	264/10 000	

Tab. 5: Studie prevalence dětského autismu (DA), PAS a Aspergerova syndromu (AS) (srov. M. Hrdlička (in Hrdlička, M., Komárek, V. (eds.) 2004, s. 34, Thorová, K. 2006, Attwood, T. 2008, Trost 2011, Charman, T. 2011a, 2011b, Bazalová, B. 2011a)

AUTOR	ROK	DA, PAS, AS	PREVALENCE
V. Lotter	1966	DA	4,1/10 000
L. Wing, J. Gould	1979	PAS	20/10 000
Steinhausen et al.	1986	DA	1,9/10 000
Bryson et al.	1988	PAS	10,1/10 000
Ch. Gillberg et al.	1991	PAS	9,5/10 000
Ch. Gillberg	1999	PAS	50/10 000
Kadesjö et al.	1999	PAS	72,6/10 000
B. J. Saddock a V. A. Saddock	1999	DA	2,3-4,8/10 000
E. Fombonne – analýza epidemiologických studií	1999	DA	5,2/10 000
		PAS	18,7/10 000
G. Baird et al.	2000	DA	30,8/10 000
		PAS	57,9/10 000
G. Baird et al.	2000		
S. Chakrabarti a E. Fombonne	2001	AS	0,3-8,4/10 000
B. Taylor et al.	1999		
T. Attwood dle kritérií Ch. Gillberga z roku 1989	2008		
S. Chakrabarti a E. Fombonne	2001	DA	16,8/10 000
		PAS	62,6/10 000
			25,2/10 000

Příloha č. 2 Aktivity speciálně pedagogického centra zaměřeného na PAS

Centrum poskytující služby žákům s poruchami autistického spektra

Protože až 70 % osob s poruchou autistického spektra (dále jen PAS) má přidružené mentální postižení, uvádíme i speciální činnosti poskytované centrem pro žáky s PAS. Patří mezi ně:

- domácí program – rozvoj funkční komunikace, sociálních dovedností, pracovních návyků, sebeobsluhy, volnočasových aktivit, eliminace problémového chování, práce s rodinou;
- příprava na zařazení do výchovně-vzdělávacího procesu a vzdělávání žáků s PAS;
- uplatňování metodiky strukturovaného učení, aplikované behaviorální analýzy a jiných postupů; metodické vedení zaměstnanců ve školství, spolupráce s rodinou, konzultace s ostatními účastníky péče;
- osvětová činnost;
- spolupráce se školskými zařízeními a ostatními účastníky péče;
- realizování rodičovských skupin, podpůrných skupin;
- organizace seminářů;
- poskytování konzultační činnosti;
- poskytování instruktáže;
- nácvik funkční komunikace, sociálního chování a zvládnání náročného chování;
- řešení výchovných problémů, sourozeneckých vztahů apod. (vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Aktivity speciálně pedagogického centra zaměřeného na PAS (Ludíková, Kozáková, 2012, s. 35)

Příloha č. 3 Výsledky šetření zaměřené na spokojenost s poradenskými zařízeními

Při šetření s 237 rodinami jsme zjišťovali spokojenost s poradenskými zařízeními. Někdy rodiče o jejich existenci nevědí. Výsledky zaznamenává graf a důvody hodnocení tabulka.

<i>Důvody pozitivního hodnocení spolupráce</i>	<i>Důvody negativního hodnocení spolupráce</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Jsem spokojena, ale je to daleko; • Jsme spokojeni, ale ocenili bychom více schůzek a frekventovanější kontakt; • Spolupráce je dobrá, ale nemají na nás moc času; • Angažovanost, profesionalita, znalosti; • Nevím, co bychom si bez nich počali; • Nemusím vysvětlovat, vše znají; • Uspořádali kurz pro rodiče, navštívili nás doma; • Pomoc, rady, pomůcky, hledají řešení; • Profesionální a vlídný přístup; • Pořádají semináře, jsou v kontaktu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Řeší jen vzdělávání, zbytek je na nás; • Jen diagnostika, víc nestíhají; • Jednou za rok je velmi málo; • Mají málo času; • Asi jak které SPC, jsou hodně časově vytíženi; • Chci více konzultací s SPC; • Dostali jsme diagnózu a to bylo vše; • Jsou daleko; • Neangažují se; • Neochota, neví o PAS; • Nepomáhají s IVP; • Nezájem asi kvůli množství klientů; • Odborně na výši, ale nedostatečný kontakt; • SPC Štolcova – nemají čas, řeší vlastní přivýdělek, samé granty; • SPC je pro školu a ne dítě; • Potkali jsme se zatím jen při diagnostice.

Tab. 24: Důvody pozitivního a negativního hodnocení rodiči spolupráce s SPC

Výsledky šetření zaměřené na spokojenost s poradenskými zařízeními (Bazalová, 2012, s. 158)

Příloha č. 4 Otázky použité v rozhovoru se zákonnými zástupci

Otázky k rozhovoru:

1. V kolika letech Vašeho dítěte jste kontaktovali SPC a kdo Vás na něj upozornil?
2. Jak dlouho navštěvujete SPC?
3. S jakými pocity jste přicházeli do SPC? Jaká jste měli očekávání?
4. Přicházeli jste do SPC s nějakými obavami? Případně jakými?
5. V jakém stádiu procesu se právě nacházíte? Jaký byl Váš celkový první dojem?
6. Jakým prvním dojmem na Vás poradce působil?
7. Co na Vás mělo pozitivní vliv?
8. Co na Vás mělo negativní vliv?
9. Jaké (úvodní) informace Vám byly předávány? A zdály se Vám dostatečné?
10. Zdála se Vám adekvátní délka vstupního vyšetření?
11. Zdála/ zdá se Vám administrativa související s poradenským procesem adekvátní nebo na ni shledáváte nějaká negativa?
12. Poskytli Vám podle Vás poradci všechny podstatné informace?
13. Byly zde nějaké komunikační šumy, které Vám vadily při komunikaci s poradci?
14. Jak byste popsali vztah s poradcem?
15. Jaká byla míra ochoty poradenských pracovníků?
16. O jakou službu jste projevovali/projevujete největší zájem?
17. Bylo něco, co Vám v komunikaci s poradenským pracovníkem vadilo nebo bylo nepříjemné a případně co?
18. Co Vám naopak při vzájemné komunikaci vyhovovalo?
19. Myslíte, že je v současné době poradenský proces nastaven dobře nebo v něm vidíte nějaká úskalí.
20. V čem vidíte naopak jeho klady?
21. Co bylo podle Vás v procesu spolupráce užitečné a co se Vám zdálo naopak zbytečné?
22. Nesouhlasili jste někdy s výsledky z vyšetření v SPC?
23. Vyhovovaly Vám doporučené pomůcky a literatura ze strany SPC? a proč?
24. Vyhovoval Vám interval mezi návštěvami v SPC?
25. Jaká byla rychlost reakcí poradenských pracovníků na Vaše prosby, potřeby, přání a vyhovovalo Vám to?
26. Je něco, co Vám v procesu chybí/chybělo nebo naopak přebývá/přebývalo?
27. Jste s poradenskými službami SPC celkově spokojen/a?
28. Je něco, co byste k tomuto tématu chtěl/a dodat nebo na něco upozornit?

Příloha č. 5 Otázky použité v rozhovoru s poradenskými pracovníky

Otázky k rozhovoru:

1. Jak dlouho již tuto práci vykonáváte?
2. Jakou máte kvalifikaci?
3. Odkud na Vás získali rodiče kontakt? (ŠKOLA, LÉKAŘ, SAMI, JINÝ ODBORNÍK)
4. V jakém věku dětí, které mají diagnózu PAS se na Vás rodina obrací?
5. Jaké (úvodní) informace předáváte rodičům při první schůzce?
6. Jaké jsou ty nejčastější otázky rodičů při první návštěvě SPC?
7. Jak byste popsali obvyklý průběh poradenského procesu?
8. Byli rodiče ochotni ke spolupráci od začátku?
9. Byli rodiče otevření všem Vaším nabídkám, radám, návrhům?
10. Jak byste popsali styl komunikace, který jste s rodiči vedli?
11. Jak byste popsali vztah s rodiči?
12. Myslíte si, že hraje v procesu (v komunikaci) významnou roli i odborná terminologie?
13. Dochází v komunikaci s rodiči, k nějakým neshodám či konfliktům? Případně jakým a proč?
14. Bylo něco, o co rodiče projevovali velký zájem (z vašich služeb)?
15. Na čem chtějí rodiče nejčastěji pracovat (jaké schopnosti, dovednosti dítěte?)
16. Jak dlouho trvá úvodní vyšetření ve vašem SPC u dětí s PAS?
17. Setkali jste se s nesouhlasem s výsledky vyšetření ze strany rodičů?
18. Je něco, co na poradenském procesu shledáváte jako nevýhodné či nežádoucí, něco co Vám nevyhovuje?
19. Případně z jakého důvodu to vnímáte jako nevýhodu/y?
20. Co myslíte, že je příčinou těchto negativních stránek poradenství?
21. V čem vidíte naopak výhody a pozitiva procesu? A proč?
22. Využíváte při práci s dětmi nějaký konkrétní druh terapie? Nebo kombinujete různé prvky terapií?
23. Zařazujete děti s PAS primárně do běžných škol?
24. Vyhovuje Vám spolupráce se školskými zařízeními v podobě, jak je teď nastavena.
25. Pokud ne, proč a jak by měla v ideálním případě tato spolupráce vypadat?
26. Jak často probíhají depistáže ve školských zařízeních těchto dětí, žáků, studentů?
27. Jakým způsobem převážně probíhá komunikace se školským zařízením?
28. Vyhovuje Vám současné legislativní nastavení systému?
29. Co Vám v procesu přijde užitečné, a co se Vám zdá naopak zbytečné?

30. Jak výrazně Vám do Vaší práce zasahuje administrativa? V čem případně vidíte úskalí či výhody administrativy?
31. Je něco, co Vám v procesu chybí nebo naopak přebývá?
32. Je něco co byste k tomuto tématu chtěl/a dodat nebo na něco upozornit?

Příloha č. 6 Záznamový arch pro pozorování

ZÁZNAMOVÝ ARCH

**POZOROVÁNÍ (PORADENSKÝCH PRACOVNÍKŮ A ZÁKONNÝCH
ZÁSTUPCŮ V RÁMCI PORADENSKÉHO PROCESU)**

KRITÉRIA POZOROVÁNÍ	x
1. Úvod konzultace	
2. Komunikační styl	
3. Ochota	
4. Otevřená komunikace	
5. Předávané informace	
6. Závěr konzultace	
7. Zodpovídání otázek zákonným zástupcům a poradcům	
8. Průběh poradenského procesu	

9. Témata rozhovoru	
10. Používaná terminologie	
11. Komunikační šumy	

Příloha č. 7 Informovaný souhlas pro zákonné zástupce

Informovaný souhlas zákonných zástupců s účastí ve výzkumu

Vážení a milí rodiče,

jmenuji se Dominika Holcová a jsem studentkou magisterského studia (studijní program: Speciální pedagogika – poradenství). Ráda bych Vás požádala o svolení k provedení výzkumu s Vámi v rámci mé diplomové práce, kterou píšete na ústavu speciálně pedagogických studií na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s poruchou autistického spektra a pracovníci speciálně pedagogického centra.

Výzkum bude veden prostřednictvím rozhovorů, které budou se svolením zákonných zástupců nahrávány, z důvodů přesnějších záznamů a lepšího vyhodnocování výzkumu. Nahrávky budou sloužit jen mým studijním účelům, nikde je zveřejňovat nebudu, ani Vaše jméno bez Vašeho svolení.

Tato diplomová práce by mohla být užitečná pro rodiče, kterým by mohla poskytnout určitý nástin postupů a služeb, které SPC v královéhradeckém kraji nabízí a co mohou od těchto služeb očekávat. Zároveň to může být užitečné i pro poradenské pracovníky, kteří mohou lépe pochopit situaci a pohled zákonných zástupců, kteří do SPC přicházejí (jaké mají dotazy, očekávání, atd.) Proto tuto práci mohou využít nejen dlouholetí poradenští pracovníci, ale i začínající pracovníci v SPC, kterým může poskytnout užitečné informace o tom, jak navázat kontakt s rodiči, jak s nimi komunikovat, atd. Tato práce by mohla případně upozornit i na nedostatky, které v poradenském procesu panují.

Práce s výzkumným materiálem bude vedena podle těchto etických zásad:

1. anonymita - v prepisech záznamů budou odstraněny všechny identifikující údaje, budou změněna i křestní jména všech informantů;
2. mlčenlivost - s veškerým získaným materiálem bude výhradně pracovat výzkumná pracovnice (Holcová Dominika)

Velmi si vážím Vašeho svolení a věřím, že výsledek práce bude ku prospěchu kvality vzdělávání Vašich a dalších dětí.

Holcová Dominika

Udělení souhlasu zákonných souhlasů ke zpracování osobních a citlivých údajů

Podle zákona č.110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, uděluji Dominice Holcové souhlas se zpracováním svých osobních a citlivých údajů ke studijním a vědeckým účelům v rámci poskytnutého rozhovoru k diplomové práci na ústavu speciálně pedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého Olomouc.

Souhlasím, že jsem byl/a obeznámen/a se zachováním důvěrnosti a anonymity v diplomové práci formou neuvedení osobních informací (ani křestního jména) v přepisu rozhovorů.

Podpis

Příloha č. 8 Informovaný souhlas pro poradenské pracovníky

Informovaný souhlas poradců s účastí ve výzkumu

Jmenuji se Dominika Holcová a jsem studentkou magisterského studia (studijní program: Speciální pedagogika – poradenství). Ráda bych Vás požádala o svolení k provedení výzkumu s Vámi v rámci mé diplomové práce, kterou píši na ústavu speciálně pedagogických studií na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jak hodnotí vzájemnou spolupráci rodina dítěte s poruchou autistického spektra a pracovníci speciálně pedagogického centra.

Výzkum bude veden prostřednictvím rozhovorů, které budou se svolením poradců nahrávány, z důvodů přesnějších záznamů a lepšího vyhodnocování výzkumu. Nahrávky budou sloužit jen mým studijním účelům, nikde nebudou zveřejňovány. Stejně tak nebudou zveřejňována jména bez Vašeho svolení.

Tato diplomová práce by mohla být užitečná pro rodiče, kterým by mohla poskytnout určitý nástin postupů a služeb, které SPC v královéhradeckém kraji nabízí a co mohou od těchto služeb očekávat. Zároveň to může být užitečné i pro poradenské pracovníky, kteří mohou lépe pochopit situaci a pohled zákonných zástupců, kteří do SPC přicházejí (jaké mají dotazy, očekávání, atd.) Proto tuto práci mohou využít nejen dlouholetí poradenští pracovníci, ale i začínající pracovníci v SPC, kterým může poskytnout užitečné informace o tom, jak navázat kontakt s rodiči, jak s nimi komunikovat, atd. Tato práce může upozornit i na další podněty a zajímavé údaje, které v poradenském procesu panují.

Práce s výzkumným materiálem bude vedena podle těchto etických zásad:

1. anonymita - v prepisech záznamů budou odstraněny všechny identifikující údaje, budou změněna i křestní jména všech informantů;
2. mlčenlivost - s veškerým získaným materiálem bude výhradně pracovat výzkumná pracovnice (Holcová Dominika)

Velmi si vážím Vašeho svolení a věřím, že výsledek práce bude ku prospěchu kvality vzdělávání Vašich a dalších dětí.

Holcová Dominika

Udělení souhlasu poradenských pracovníků ke zpracování osobních a citlivých údajů

Podle zákona č.110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, uděluji Dominice Holcové souhlas se zpracováním svých osobních a citlivých údajů ke studijním a vědeckým účelům v rámci poskytnutého rozhovoru k diplomové práci psané na ústavu speciálně pedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého Olomouc.

Souhlasím, že jsem byl/a obeznámen/a se zachováním důvěrnosti a anonymity v diplomové práci formou neuvedení osobních informací (ani křestního jména) v přepisu rozhovorů.

Podpis

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Dominika Holcová
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Lucia Pastieriková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Spolupráce rodin dětí s PAS se speciálně pedagogickým centrem
Název v angličtině:	Cooperation of families of children with ASD with a special pedagogical center
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá spoluprací mezi rodinami dětí s poruchou autistického spektra (PAS) a speciálně pedagogickými centry (SPC). Dále popisuje poradenský proces, který je pro tyto děti a jejich rodiny v SPC poskytován. Jejím cílem je zjistit, jak hodnotí tento proces a spolupráci v něm zákonní zástupci a poradenští pracovníci. Práce se dále zaměřuje na komunikaci, vztahy a informovanost, v něm probíhající. Teoretická část se v první kapitole věnuje charakteristice PAS po stránce jejich projevů, klasifikace, etiologie, popisu jednotlivých typů autismu a rodiny dítěte s PAS. Druhá kapitola poté pojednává o systémech podpory u dětí s PAS. Popsány jsou zde možnosti vzdělávání a poradenský systém, pozornost je věnována především SPC. Praktická část se poté zabývá analýzou a následnou interpretací dat získaných rozhovory s účastníky poradenského procesu, pozorováním a analýzou dokumentů.
Klíčová slova:	Poruchy autistického spektra, speciálně pedagogické centrum, komunikace, poradenský proces
Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with cooperation between families of children with autism spectrum disorder (ASD) and the Special Education Centers. It also describes the counseling process that is provided for these children and their families in the Special Education Centers. Its aim is to find out how legal representatives and consultants evaluate this process and cooperation in it. The work also focuses on communication, relationships and information taking place in it. The theoretical part in the first chapter deals with the characteristics of ASD in terms of their manifestation, classification, etiology, description of various types of autism and the family of a child with ASD. The second chapter then discusses support systems for children with ASD. The possibilities of education and counseling system are described here and the attention is paid mainly to the Special Pedagogical Centre. The practical part then deals with the analysis and subsequent interpretation of data obtained from interviews with participants in the counseling process, observation and analysis of documents.
Klíčová slova v angličtině:	Autism spectrum disorders, special pedagogical center, communication, the counseling proces
Přílohy vázané v práci:	8
Rozsah práce:	105
Jazyk práce:	Český