

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Kateřina Strempková

Autismus v předškolní praxi

Olomouc 2018

vedoucí práce: doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem svou závěrečnou práci zpracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí práce. Použila jsem jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Odrách, 11. 5. 2018

.....

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. Mgr. Ditě Finkové, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce a její laskavý přístup.

Obsah

Úvod	6
1 Vymezení autistického spektra.....	7
1.1 Výskyt a příčiny vzniku.....	8
1.2 Diagnostika dětí s pervazivními vývojovými poruchami.....	9
2 Klasifikace poruch autistického spektra a jejich popis	11
2.1 Dětský autismus F84.0.....	12
2.2 Atypický autismus F84.1.....	13
2.3 Rettův syndrom F84.2	13
2.4 Dětská dezintegrační porucha F84.3	14
2.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4.....	15
2.6 Aspergerův syndrom F84.5.....	16
2.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy F84.8	17
3 Autistická triáda.....	18
3.1 Sociální interakce a sociální chování	18
4 Projevy poruch autistického spektra	20
4.1 Oblast komunikace	20
4.2 Omezení imaginace, hry a zájmu.....	22
5 Předškolní vzdělávání dětí s autismem.....	23
5.1 Legislativní vymezení pro vzdělávání dětí s PAS	23
5.2 Předškolní zařízení pro děti s PAS.....	24
5.3 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)	25
5.4 Vzdělávání dětí s přiznanými podpůrnými opatřeními dle RVP PV	27
5.5 Specifika vzdělávání dětí s PAS	28
5.6 TEACCH program a jeho zásady.....	29
5.7 Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS	31
5.8 Aplikovaná behaviorální analýza – ABA.....	32
6 Metodologická východiska, metody a cíle praktické části.....	34
6.1 Cíle praktické části	34

6.2	Metody praktické části.....	34
7.	Výzkumný vzorek	37
7.1	Popis místa šetření	37
7.2	Interpretace výzkumného vzorku – kazuistika	38
8.	Rozhovory s předškolními pedagogy	44
8.1	Rozhovor č. 1.....	44
8.2	Rozhovor č. 2.....	46
8.3	Rozhovor č. 3.....	47
8.4	Rozhovor č. 4.....	49
8.5	Shrnutí rozhovorů	51
9.	Doporučení pro praxi.....	52
	Závěr	53
	Seznam použité literatury	55
	Seznam příloh.....	58
	Příloha č. 1 Ukázka otázek z polostrukturovaného rozhovoru	i
	Příloha č. 2 Souhlas matky se zveřejněním údajů	ii
	Příloha č. 3 Grafomotorický pracovní list chlapce s dg. PAS	iii
	Příloha č. 4 Komunikační kartičky, které má AP při vycházce	iv
	Příloha č. 5 Pomůcky při vzdělávání chlapce s PAS	vi
	Příloha č. 6 Pomůcka na procvičování zrakového vnímání	vii
	Anotace	

Úvod

V současné době si můžeme všimnout, že se stále častěji v předškolním zařízení běžného typu objevují děti s diagnózou autismus. Pracovala jsem několik let jako pedagogický pracovník na pozici asistent pedagoga v mateřské škole u dítěte s diagnózou atypický autismus, vývojová porucha řeči a jazyka, ADHD. Poté jako AP u dítěte s diagnózou těžké opoždění vývoje řeči, projevy zvláštnosti chování. Při mé práci asistenta pedagoga u chlapců s danou diagnózou jsem se bohužel setkala s různými přístupy pedagogů. Většinou se jednalo o nepřijetí jak mě, tak i chlapce ze strany předškolních pedagogů. Nedostatečná znalost problematiky autismu často způsobuje nesprávný přístup ve vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra.

Tato bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. V teoretické části je pozornost věnována problematice osob s pervazivními vývojovými poruchami, tedy vymezení autistického spektra, etiologii, klasifikaci, diagnostice a autistické triádě, dále charakterizuje jednotlivé poruchy autistického spektra. V teoretické části popisujeme předškolní vzdělávání dítěte s PAS, legislativní vymezení, RVP, rovněž uvádíme, jaké vzdělávací metody můžeme aplikovat při vzdělávání dítěte s PAS. Praktická část se zaměřuje na chlapce s atypickým autismem v konkrétním předškolním zařízení.

V praktické části je uvedena kazuistika chlapce s autismem, doplněná o získané informace z pozorování jeho projevů chování během vzdělávání a následně vyhodnocení rozhovorů s pedagogickými pracovníky této mateřské školy. Na základě provedeného pozorování a rozhovorů s pedagogickými pracovníky navrhuje vhodná opatření ke zkvalitnění výchovně-vzdělávacího procesu dětí s autismem. Hlavním cílem této bakalářské práce je identifikace a specifikace nejdůležitějších vzdělávacích momentů ve vzdělávacím procesu dítěte s PAS. Prvním dílčím cílem praktické části bakalářské práce je analýza výchovně-vzdělávacího procesu dítěte s PAS a druhým dílčím cílem je zjistit názor předškolních pedagogů na využití speciálních didaktických pomůcek při předškolním vzdělání chlapce s PAS.

1 Vymezení autistického spektra

Pojem autismus použil poprvé v roce 1911 švýcarský psychiatr Eugen **Bleuler**. Bleuler označuje autismus jako odpoutání od reality spolu podmíněné s totální převahou vnitřního života. Další prvotní definice pojmu autismus byla uvedena v publikaci od Leo Kanner. Americký psychiatr **Kanner** byl prvním člověkem na světě, který se zabýval nepřiměřeným chováním u skupiny svých dětských pacientů. V roce 1943 poprvé popsal symptomy těchto pacientů, které neodpovídaly žádné v té době známe psychiatrické poruše, a tak Leo Kanner vymezil jejich chování pojmem „časný dětský autismus“. K tomuto názvu Kanner inspiroval řecký původ slova „*autos*,“ což v překladu znamená sám (Thorová, 2016). Kanner charakterizoval děti s poruchou autistického spektra jako osamělé a uzavřené ve svém vlastním světě. Nezávisle na něm použil v roce 1944 **Hans Asperger** popis „autistická psychopatie,“ když ve své publikaci definoval děti s podobnými problémy (Richman, 2015).

Z pedagogického hlediska je autismus „vývojovou poruchou, která se projevuje neschopností komunikovat a navazovat kontakty s okolím. Postižený vyjadřuje svá přání a potřeby s těžkostmi a nechápe, že mu ostatní nerozumí. Uzavírá se do vlastního světa a projevuje se jako extrémně osamělá bytost“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 21–22).

Pokud vycházíme z medicínské definice, mezi nejčastější pervazivní vývojové poruchy řadíme autismus neboli PAS. Jedná se o celoživotní neurovývojové postižení, které Vágnerová definuje takto: „*Autismus je v současné době chápán jako neurobiologická porucha. To znamená, že jejím základem je změna mozkových funkcí či struktury mozku*“ (Vágnerová, 2014, s. 303). Do poruch autistického spektra patří tedy poruchy, které jsou spojovány především s narušením funkcí mozku, jehož důsledkem je, že dítě nedokáže přiměřeně komunikovat, není schopné porozumět tomu, co vidí a slyší, nevyhodnocuje správně informace, které na něj směřují, je uzavřené ve svém světě. Thorová (2016) uvádí, že pervazivní vývojové poruchy diagnostikujeme bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakékoli jiné přidružené poruchy či nemoci, to tedy znamená, že autismus se může pojít s jakoukoli jinou nemocí či poruchou.

Pervazivní vývojové poruchy se projeví vždy již v prvních letech života. Typické věkové rozmezí záleží na konkrétním typu poruchy (Thorová, 2016, s. 59).

Krejčířová (in Svoboda a kol., 2001) uvádí, že u všech typů pervazivních poruch je narušeno především utváření sociální interakce a dovednost komunikace, obtíže v těchto oblastech jsou však tak závažné, že se promítají do celého života lidí s poruchami autistického spektra.

1.1 Výskyt a příčiny vzniku

Příčina vzniku autismu je u každého dítěte jiná. Odborníci, kteří se zabývají příčinou autismu, se domnívají, že z medicinského hlediska porucha vzniká na základě organického poškození mozku. Výzkumy poruch autistického spektra nám ukazují, že jsou považovány za vrozené. U autismu se předpokládá, že je geneticky spolupodmíněn. Riziko pro rodinu, kde je dítě s autismem, je tedy vyšší než u běžné populace. Vágnerová (2014) uvádí, že rodiče autistických dětí mají vlastnosti, které jsou podobné příznakům autismu. Objevují se obtíže při komunikaci, nezájem o kontakt se společností, nemají rádi změny, mají tendenci se izolovat od společnosti. Jako další významný faktor se ukázal i věk obou rodičů, s tím, že vyšší věk otců je významnějším faktorem pro vznik pervazivní vývojové poruchy, než vyšší věk matky (Kong 2012, Thorová, 2016).

Dalším ze spouštěčů autismu mohou být prenatálně působící exogenní vlivy jako například stres v době těhotenství matky, nebo rizikové faktory spojené s těhotenstvím a porodem, například infekce, užívání drog, medikace nebo také komplikace vzniklé během porodu a po něm. Specifické projevy v chování dítěte nejsou způsobeny chybným výchovným vedením. Obecně platí, že pervazivní vývojovou poruchou trpí častěji chlapci než dívky, nejčastěji udávaným poměrem jsou 3–4 chlapci s autismem na jednu dívku. U Aspergerova syndromu je poměr ještě vyšší (Thorová, 2006). Jako jeden z faktorů při vzniku PAS se ukázal i imunitní deficit. Výzkumy naznačují, že imunitní procesy mohou hrát klíčovou roli v patofyziologii autismu. Imunitní systém se podílí na vývoji nervové soustavy a jeho dysfunkce na straně matky nebo dítěte může být rizikovým faktorem pro vznik autismu. Thorová (2016) uvádí, že autoimunitní a alergické onemocnění zvýšilo riziko vzniku PAS. Za zmínku stojí i teorie, že za vznik autismu může očkování. Vědecké důkazy opakovaně ukazují, že se tato teorie nezakládá na pravdě. Význam mají i některé výživové faktory (Lyll, 2013; Thorová 2016). Rizikovým faktorem se ukázal být například snížený příjem omega 3 mastných kyselin. Thorová (2016) uvádí, že jsou zkoumány různé vlivy životního prostředí jako například chemikálie používané v domácnostech, které mohou být spouštěcími mechanismy při vzniku autismu. Na základě výše uvedených příčin výskyt onemocnění se

nedá mluvit o konkrétní příčině vzniku autismu, ale o souhře mnoha faktorů (Thorová, 2016). Porucha autistického spektra, se objevuje po celém světě bez ohledu na rasu či geografický původ.

1.2 Diagnostika dětí s pervazivními vývojovými poruchami

„Diagnostika je činnost směřující ke zjištění diagnózy, projevů příznaků choroby s cílem odhalit její příčiny, způsob léčby a prognózu onemocnění” (Hartl, Hartlová, 2009 s. 111). Správná a včasná diagnostika je u pervazivních poruch vždy zásadní. Diagnostiku provádí dětský klinický psychiatr na základě anamnestického šetření, psychologického vyšetření a klinického pozorování. D. Krejčířová konstatuje, že základem diagnózy PAS nebo přidružených poruch je vždy (a to v každém věku) hlavně kvalitní pozorování, které je založeno na dobré znalosti projevů těchto poruch v jednotlivých vývojových obdobích dítěte. Mezi nejpoužívanější metody k posuzování autismu patří v České republice škála **CARS** Childhood Autism Rating Scale (Schopler, 1980, Svoboda a kol., 2001). Škála dětského autistického chování má celkem **15 položek**, v každé z nich je dítě hodnoceno na stupnici od 1 do 4 podle frekvence a intenzity abnormálních projevů v dané oblasti. Škála obsahuje položky, které jsou zaměřeny na hlavní klinické projevy autismu (sociální interakce, komunikace neverbální i verbální a odpor ke změnám). Metoda CARS je zaměřena i na projevy vedlejší, které se nevyskytují tak často, mezi ně řadíme emoční reakce a úroveň aktivity (Krejčířová in Svoboda a kol., 2001). Komárek (2014) podle (Sponheima a Spurklanda, 1996) uvádí, že nevýhodou škály je její malá spolehlivost, a že CARS není metodou pro diagnózu, ale pro screening. Komárek (2014) dále upozorňuje na to, že použití CARS posuzovatelem bez předchozí klinické praxe s dětmi s PAS může vést k hrubému zkreslení výsledků při diagnóze.

Dalším diagnostickým nástrojem je **ADOS** – (Autism Diagnostic Observation Schedule). Jedná se o velice validní psychometrický nástroj, který je nejužívanější škálou pro diagnostiku autismu v klinické praxi a výzkumu (Lord et al., 1989, DiLavore et al., 1995, Hrdlička, 2014). Tato diagnostika je určena k vyšetření pacientů, u kterých vzniklo podezření na poruchu autistického spektra. *„Metoda je v podstatě semistrukturovaným vyšetřením, kdy v rámci různých přesně definovaných aktivit hodnotíme fungování sledované osoby převážně*

v oblasti sociální interakce a komunikace. Výsledky se převádí na kritéria mezinárodní klasifikace nemocí.” (Thorová, 2016, s. 271)

Nástrojem určeným k zjištění prevalence autistického chování u dětské populace je **M – DACH** (Dětské autistické chování). Jde o ryze český screeningový nástroj, který vyvinula PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D., doktorka klinické psychologie a metodická ředitelka Národního ústavu pro autismus (NAUTIS). **DACH** je zaměřený k depistáži poruch autistického spektra. Jedná se o metodu pouze orientační, nikoli diagnostickou. Metoda je zpracována formou dotazníku určeného pro rodiče dětí, u kterých vzniklo podezření na poruchu autistického spektra. Věková hranice dětí je od 18 měsíců až do dosažení 5 let. Položky dotazníku jsou rozděleny do 10 oblastí: 1. fyziologické funkce, 2. vnímání, 3. sociální chování, 4. komunikace mimoslovně, 5. řeč, 6. zájmy a hra, 7. přizpůsobivost, 8. emoce, 9. pohyby (motorika) a jako poslední 10. problémové chování. Dotazník vychází z diagnostických kritérií Světové zdravotnické organizace MKN-10 a kritérií Americké psychiatrické asociace DSM-IV. Přibližná doba strávená vyplňováním dotazníku je 20–30 minut. (Thorová, 2016). Za zmínku určitě stojí při speciálněpedagogické a psychologické diagnostice dětí s autismem využívaný **Edukačně-hodnoticí profil dítěte s poruchou autistického spektra** Věry Čadilové a Zuzany Žampachové; je určen pro děti do 7 let a byl vytvořen roku 2015. Cílem metodického materiálu je poskytnout speciálním pedagogům, pedagogům, dalším odborníkům a rodičům dětí s PAS podklady pro hodnocení vývojové úrovně dětí a žáků s poruchou autistického spektra a sestavování funkčních edukačních plánů. Profil ukazuje možnosti speciálněpedagogické intervence a je pomocníkem při dalším rozvoji dítěte. Důležitým prvkem materiálu je stanovení vývojových úrovní v jednotlivých oblastech. Zaměřuje se na tyto oblasti: sociální vývoj, komunikace, receptivní řeč, expresivní řeč, imitace, motorika, grafomotorika a kresba, sebeobsluha. Vyhodnocení výsledků je možné v elektronické podobě. Edukačně-hodnoticí profil nelze považovat za testový materiál. Výhodou je, že k jeho zpracování není třeba žádných standardizovaných pomůcek (Čadilová, Žampachová, 2015).

2 Klasifikace poruch autistického spektra a jejich popis

K diagnostice poruch autistického spektra jsou v České republice využívány dva všeobecně uznávané diagnostické systémy – diagnostická kritéria vydaná Světovou zdravotnickou organizací **MKN-10** (Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, která byla vydána v roce 1993 a kritéria vydaná Americkou psychiatrickou asociací **DSM-IV** (Hrdlička, 2014, Thorová, 2016).

V mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) se k těmto poruchám řadí:

- Dětský autismus F84.0,
- Atypický autismus F84.1,
- Rettův syndrom F84.2,
- Dětská dezintegrační porucha F84.3,
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4,
- Aspergerův syndrom F84.5.
- Jiné pervazivní vývojové poruchy F84.8.

Můžeme také vycházet z klasifikace **DSM-5** (anglicky: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), který byl vydán v roce 2013 se zcela novým pojetím problematiky (Hrdlička, 2014). Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické společnosti DSM-5 je klasifikační systém, který díky své kvalitě a komplexnosti dosáhl mezinárodního významu. Obsahuje základní přehled diagnóz duševních poruch a souvisejících onemocnění a problémů doplněný převodníky na MKN.

Následující podkapitoly se zabývají charakteristikou jednotlivých poruch autistického spektra, které považují za důležité, protože každý typ poruchy PAS má své specifické charakteristiky. Zmíníme si jen ty podtypy, se kterými se nejčastěji můžeme setkat v předškolním zařízení při práci předškolního pedagoga či asistenta pedagoga.

2.1 Dětský autismus F84.0

Dětský autismus neboli Kannerův syndrom se projevuje od nejtělejšího věku, tvoří podstatu poruch autistického spektra. Jde o poruchu velmi vzácnou. Vágnerová (in Svoboda a kol., 2001) popisuje kritéria diagnózy. Jedná se o kvalitativní poruchu recipročných sociálních interakcí, poruchu řeči a komunikace, odpor ke změně, rigiditu a nepružnost myšlenkových procesů. „*Typická je značná variabilita symptomů*” (Thorová, 2016, s. 179). Podle mezinárodní klasifikace nemocí k těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů jako fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti a agrese namířená proti sobě. Porucha dětského autismu se diagnostikuje dříve než před třetím rokem.

Diagnostická kritéria pro dětský autismus, podle MKN-10 (Thorová, 2016)

- Kvalitativní narušení sociální interakce – chybí sociálně-emoční vzájemnost, nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu, neschopnost odpovědět na emoce jiných lidí.
- Kvalitativní narušení komunikace – nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností, nedostatečná gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace, nedostatek tvořivosti a představivosti v myšlení, chybí emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální).
- Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity – objevují se stereotypní zájmy jako např. jízdní řády, data, značky, lpění na vykonávání speciálních rituálů, odpor ke změnám v běžném průběhu činností, pohybové stereotypie, specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické.
- Nespecifické rysy – mohou se objevit poruchy spánku a příjmu potravy, většinou chybí spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času, může se vyskytnout fobie (strach).

2.2 Atypický autismus F84.1

Atypický autismus je velmi heterogenní diagnostická jednotka, která tvoří součást autistického spektra (Thorová, 2016. s. 184). Atypický autismus diagnostikujeme, když pacient nesplňuje kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Jak uvádí Thorová (2016), děti s atypickým autismem mají některé oblasti vývoje méně narušeny než děti s poruchou autistického spektra, může se jednat o lepší komunikační kompetenci či sociální interakci nebo chybí stereotypní potřeby. Atypický autismus odlišujeme od dětského autismu tím, že vzniká později (okolo tří let). Mezinárodní klasifikace nemocí popisuje, že atypický autismus vzniká často u výrazně retardovaných jedinců a jedinců s těžkou vývojovou receptivní poruchou řeči. Ročně se České republice narodí asi 100–150 dětí s atypickým autismem (APLA, 2016).

2.3 Rettův syndrom F84.2

„... očima nám říkají, že rozumí daleko víc, než si vůbec dokážeme představit.“

Dr. Andreas Rett

Rettův syndrom poprvé popsal dětský neurolog Andreas Rett. Jedná se o závažnou vývojovou poruchu mozku. Thorová (2016) ve své publikaci uvádí, že Rettův syndrom postihuje převážně dívky, chlapcům stejná mutace genu způsobí masivní encefalopatii, v důsledku ní plod nebo novorozenec nemá šanci na přežití. Jak uvádí (Thorová, 2016), příčina syndromu je genetická. U Rettova syndromu je velmi velký výskyt epilepsie, obvykle se udává okolo 80 % (Thorová, 2016). Prognóza bývá u syndromu nepříznivá, je horší než u dětského autismu (Hrdlička, 2014). Porucha bývá spojená i s těžkou mentální retardací a s trvalou invaliditou. Podle Hrdličky (2014) se pacientky s tímto syndromem dožívají minimálně čtvrté dekády života, je u nich ale zvýšený výskyt náhlé smrti.

Rettův syndrom způsobuje mutace v oblasti genu (MECP2) lokalizovaného na X chromozomu, která je u plodu mužského pohlaví letální, a proto se zdá, že jím trpí pouze dívky (Vágnerová, 2014, s. 317). Od roku 2001 se v České republice diagnostikuje Rettův syndrom na základě molekulárního genetického vyšetření. Osvětou v oblasti Rettova syndromu se v ČR zabývá nezisková organizace Rett – Community (Thorová, 2016, s. 215,

Michalík, 2012). Charakteristické symptomy u Rettova syndromu jsou obtíže s koordinací pohybů, zpomalení růstu hlavičky, opoždění a porucha expresivní i receptivní složky řeči doprovázená těžkou psychomotorickou retardací (Thorová, 2016).

Hrdlička (2014) uvádí, vývoj Rettova syndromu, který je popisován modelem 4 stadií:

1. Stadium časně stagnace (6. měsíc–1,5 roku);
2. Rychlá vývojová regrese (objevuje se mezi prvním a druhým rokem a trvá 13–19 měsíců);
3. Pseudostacionární stadium se objevuje ve 3–4 letech, ale může být opožděno a persistovat mnoho let až desetiletí;
4. Stadium pozdní motorické degenerace se často objevuje ve školním věku nebo v časně adolescenci.

Kritéria MKN-10 pro Rettův syndrom (Hrdlička, 2014)

- Prenatální a perinatální období je zdánlivě normální a zdánlivě normální je i psychomotorický vývoj během prvních 5 měsíců. Obvod hlavy při narození je rovněž normální.
- Dochází ke zpomalení růstu hlavy mezi 5. měsícem a 4 lety a ke ztrátě získaných funkčních manuálních dovedností mezi 5. a 30. měsícem, což je zároveň spojeno s komunikační dysfunkcí a zhoršenou sociální interakcí.
- U Rettova syndromu je těžce postižena expresivní a receptivní řeč a dochází k těžké psychomotorické retardaci.
- Dochází ke stereotypním pohybům rukou.

2.4 Dětská dezintegrační porucha F84.3

Pro tuto poruchu je charakteristické, že období vývoje je zcela v normálu. Na počátku onemocnění dochází ke ztrátě získaných dovedností, začínají se rozvíjet problémy při komunikaci i ve vizuomotorice či sociální interakci. Valenta (2009) uvádí ve své knize, že dříve byla tato porucha nazývána jako infantilní demence, dezintegrační psychóza nebo

Hellerův syndrom. Dle Hrdličky (2014) většina postižených touto poruchou zůstane těžce mentálně retardována.

Kritéria MKN-10 pro Jinou dezintegrační poruchu v dětství (Hrdlička, 2014)

- Vývoj je zdánlivě normální nejméně do věku dvou let. Pro diagnózu se vyžaduje, aby nejméně do dvou let existovala normální, věku přiměřená schopnost komunikace, sociálních vztahů, hry a adaptačního chování.
- Přibližně v době počátku poruchy dochází k úplné ztrátě dříve získaných dovedností. Diagnóza vyžaduje klinicky významnou ztrátu dovedností.
- Poruchu nelze přičíst jiným typům PDD, získané afázii s epilepsií, Rettovu syndromu nebo schizofrenii.

2.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby F84.4

Dle (Thorové, 2016) se může hyperaktivní porucha projevovat trvalým motorickým neklidem, skákáním, běháním, u poruchy se může objevit i sebepoškozování. IQ je nižší než 50. Další z hlavních znaků u hyperaktivní poruchy je, že porucha nesplňuje diagnostická kritéria pro autismus (nevyskytuje se sociální deficit autistického typu) ani kritéria dětské dezintegrační poruchy či hyperkinetické poruchy (Thorová 2016). Tato porucha je uváděna pouze v MKN-10, americký diagnostický manuál ji neuznává (Hrdlička, 2014).

Diagnostická kritéria hyperaktivní poruchy sdružené s mentální retardací a stereotypními pohyby podle MKN-10 (Thorová, 2016)

- Těžká motorická hyperaktivita – (trvalý motorický neklid projevující se běháním, skákáním, objevuje se potíže zůstat sedět, rychlé změny aktivity a přehnaná aktivita v situacích, kdy se očekává relativní klid).
- Opakující se stereotypní vzorce chování a činností – (objevuje se opakované sebepoškozování, nepřírozené a nefunkční činnosti, které se opakují stále dokola – hra s tekoucí vodou, nebo kuličkou).

- Neprojevuje se sociální narušení autistického typu – (interakce s vrstevníky, kteří sdílejí zájmy a aktivity jsou přiměřené vývoji, může se objevit občasné přibližování k jiným lidem, projevuje se schopnost sdílet občas radost s jinými lidmi, není narušen oční kontakt).

2.6 Aspergerův syndrom F84.5

Děti s Aspergerovým syndromem mají v mnohých ohledech obdobné problémy jako děti s autismem. Charakteristické pro Aspergerův syndrom je to, že není nijak zvlášť narušená verbální komunikační dovednost, řeč může být mechanická, doprovázená zvláštním tónem. Hrdlička, Komárek (2014) uvádějí, že řeč u jedinců s Aspergerovým syndromem bývá formálně správná, ale nápadná. Mezi nápadnými rysy uvádějí šroubovanost ve vyjadřování, egocentrický vyjadřovací styl s preferencí dlouhých monologů na témata, která zajímají jen dotyčného. Objevuje se neschopnost použití neverbální komunikace jako například omezená mimika. Jedinci s AS nepoužívají gesta k vyjadřování, intelekt není postižen spíše velmi dobře vyvinut, některé děti mohou být až nadprůměrně nadané v matematických dovednostech, mají výbornou paměť. Děti s AS nechápu humor, nadsázku ani ironii. Pacienty spíše řadíme mezi samotáře, se zapojením do kolektivu s vrstevníky mají značný problém. Nerespektují pravidla společenského chování. U osob s AS je přítomná dyspraxie. Aspergerův syndrom se častěji vyskytne u chlapců než u dívek asi v poměru 8:1 (Vágnerová, in Svoboda a kol., 2001).

Diagnostická kritéria MKN-10 pro Aspergerův syndrom, která uvádí Hrdlička (2014)

- Nepřítomnost klinicky významného celkového zpoždění mluveného nebo receptivního jazyka nebo kognitivního vývoje. Diagnóza vyžaduje, aby dítě využívalo jednotlivá slova kolem věku dvou let nebo dříve. Schopnost sebeobsluhy, adaptační chování a zájem o okolí do věku tří let by měly být na úrovni normálního rozumového vývoje.
- Přítomnost kvalitativního narušení vzájemné sociální interakce kritéria stejná jako pro autismus.

- Neschopnost užívat pohledu z očí do očí, výrazu tváře, postoje těla a gest k sociální interakci.
- Nedostatek sociálně emoční reciprocity, což se projevuje narušenou nebo deviantní reakcí na emoce jiných lidí, nedostatečné přizpůsobování chování sociálnímu kontextu, nebo slabá integrace sociálního, emočního a komunikativního chování.
- Chybí spontánní snaha o zábavu, zájmy nebo aktivity s jinými lidmi (např. ukazovat, přinášet předměty zájmu jiným lidem).
- U jedince s AS se objevují neobvyklé intenzivní vymezené zájmy nebo omezené, opakující se a stereotypní vzorce chování zájmů a aktivit.
- Poruchu AS nelze přičíst žádným jiným typům pervazivní vývojové poruchy.

2.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy F84.8

V Evropě se tato kategorie neužívá příliš často. Kritéria pro diagnostiku jiné pervazivní vývojové poruchy nejsou přesně stanovena. Thorová (2016) zařazuje do této kategorie typy dětí, u kterých je kvalita komunikace, sociální interakce i hry narušena, nicméně nikoli do míry, která by odpovídala diagnóze autismu nebo atypickému autismu. Diagnóza bývá často u dětí, které mají těžší formu poruchy aktivity a pozornosti a vývojovou dysfázi. Thorová (2016) konstatuje, že děti s pervazivními poruchami bývají na péči velmi náročné a zaslouží si z hlediska intervence stejnou míru speciální pomoci jako ostatní děti s poruchou autistického spektra.

3 Autistická triáda

U osob s poruchou autistického spektra je triáda symptomů společná, avšak každé dítě s autismem je a bude jedinečné, žádné dvě děti s poruchou PAS nejsou stejné a mezi postiženými panují různé rozdíly. V 70. letech britská psychiatrička **Lorna Wingová**, stanovila problémové oblasti, které jsou základní pro diagnózu autismu a pojmenovala je „triáda poškození“ (Thorová, 2016). Wingová popisuje základní symptomy jako kvalitativní narušení v oblasti komunikace, narušenou sociální interakci a narušení představivosti, hry a zájmů. Jednotlivé oblasti následně vymežíme.

3.1 Sociální interakce a sociální chování

Sociální kontakt je pro intaktní děti v mateřské škole velmi důležitý, děti touží po kontaktu se svými vrstevníky i s dospělými, vyžadují naši pozornost a vyhledávají partnera ke společné hře. Zdrojem citových zážitků je konkrétní činnost v mateřské škole, u dětí v předškolním věku se rozvíjí smysl pro humor, děti mají radost ze spontánní činnosti (Plevová, 2013). Děti s poruchou autistického spektra vstupují do mateřské školy s velkým deficitem v oblasti sociálního chování, mají problém s pochopením pravidel, s navázáním kontaktů s vrstevníky, ale i s dospělými. Neprojevuje se u nich radost z kontaktů s vrstevníky, nestojí o kamarády. Projevují se jako samotáři, nevykazují sociální kontakty přiměřené věku.

Děti s PAS mají v mateřské škole problém s řízenou činností, která je ve většině případů řízená ve společném kruhu, dítě s poruchou odmítá setrvat ve společném kruhu se svými vrstevníky. Jejich hra nemá tvořivý význam. Podle Vágnerové (2014) děti s autismem mají specifický kognitivní styl, který je typický doslovným chápáním instrukcí, rigiditou myšlení. Objevuje se i problém v selekci a diferenciaci, kdy nedovedou koncentrovat pozornost na komplexnější podněty, to znamená, že jsou schopné vnímat své okolí ve velmi malém rozsahu. Podle Thorové (2016) se u dětí s poruchami autistického spektra můžeme setkat s celou řadou projevů sociálního chování, které má dva extrémní póly. „**Pól osamělý**,“ kdy se dítě s PAS při každé snaze o společenský kontakt odvrátí, protestuje, zaleze pod lehátko či pod stůl, zakrývá si oči nebo uši. Protikladem je „**pól extrémní**“, nepřiměřené sociální chování, kdy se dítě s PAS snaží intenzivně navázat všude a s každým sociální

kontakt a nerespektuje vůbec sociální normu, dotýká se lidí, hladí je a upřeně jim hledí do tváře.

Popis projevů v oblasti sociálního chování (Thorová, 2016)

- Nevytváří sociální kontakt;
- Nezájem o vrstevníky (o kolektivní hry, setrvání na lehátku, sezení ve společném kruhu, ve skupině dětí se dítě s poruchou autistického spektra straní ostatních);
- Deficit při zapojování do her či soutěží;
- Minimální či žádná snaha o fyzický kontakt;
- Problém respektovat pravidla společenského chování.

4 Projevy poruch autistického spektra

Tato kapitola prezentuje přehled oblastí, do nichž zasahují symptomy některé z poruch autistického spektra. Postupně se zaměřujeme na jednotlivé oblasti života předškolního dítěte a popisujeme jejich ovlivnění diagnózou PAS. Zaměřujeme se na dvě oblasti mezilidské interakce, které jsou u dětí zkoumané věkové skupiny zásadní. Pozornost je tedy věnována specifikům v rozvoji komunikace a následně specifickým projevům dítěte při hře, jež je formou navazování sociálních vztahů ve vrstevnické skupině.

4.1 Oblast komunikace

Slovní zásoba zdravého předškolního dítěte je 3000 až 4000 slov, dítě je schopné časovat i skloňovat, má vyspělé myšlení, které se odráží v řeči. „*Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace*” (Thorová, 2016, s. 99). Opoždění v oblasti komunikace u dítěte s PAS je pro nás jeden z důležitých signálů, na které bychom se měli jako předškolní pedagogové zaměřit. Thorová (2016) uvádí, že zhruba polovina dětí s poruchou autistického spektra si nikdy neosvojí řeč na takové úrovni, aby sloužila ke komunikačním účelům. Thorová (2016) se dále zmiňuje, že u dětí, které si řeč osvojí, rozpoznáváme nápadně odchylný vývoj řeči s četnými abnormitami. Deficit v komunikaci u dětí s poruchami autistického spektra se projevuje na úrovni receptivní i expresivní, verbální a neverbální. Děti s PAS mají problém s navázáním a udržením očního kontaktu, s posturací těla během komunikace, s mimikou a gesty. U dětí s diagnózou poruchy autistického spektra se mohou při komunikaci vyskytovat i další potíže, jako nesprávné používání zájmen, echolálie (opakování slov) či řečové perseverace. Pro děti s PAS je nutné formulovat otázky tak, aby byly jednoznačné a spíše uzavřené. Při komunikaci s dítětem s poruchou autistického spektra používáme kratší věty, předáváme sdělení srozumitelně, pomůžeme vám, když budete plánovat, když předem popíšeme, co se bude dít. Na dítě s PAS nikdy nekřičíme ani nezvyšujeme hlas, jsme trpěliví a dáváme najevo pochopení a přijetí dítěte.

Popis obtíží při verbální komunikaci (Thorová, 2016)

- Porucha expresivní složky řeči: dítě vůbec nemluví nebo je vývoj řeči pod úrovní celkových mentálních schopností. Porucha receptivní složky řeči: dítě

vůbec řeč nechápe, rozumí pouze jednoduchým pokynům, dvoustupňový pokyn již nezvládne, objevují se artikulační potíže.

- Využívání prozodických prvků v expresivní složce řeči bývá narušené: příliš vysoko nebo nízko posazený hlas, vyjadřování může připomínat robota. Jedinci s PAS mluví „staccato” (krátce, úsečně) nebo „legato” (dlouze, pomalu). Neschopnost porozumět prozodickým signálům: dítě nechápe rozdíl při zbarvení hlasu, nebo kladení důrazu na konkrétní slovo.
- Projevují se obtíže s používáním zájmen (obvyklá bývá nápadná záměna první osoby za druhou). Objevují se potíže s přivlastňovacími zájmeny, časy, rody. Dítě působí, že se učí mateřský jazyk jako cizí jazyk.
- Další typickou abnormalitou u dětí s poruchami autistického spektra může být doslovné chápání slyšeného. Malá či žádná přiměřená spontaneita a reciprocita konverzace. Objevují se vulgarity, potíže s tykáním a vykáním.

Popis projevů v neverbální komunikaci (Thorová, 2016)

- **Gesta** – Pohyby hlavy k souhlasu a nesouhlasu chybí, gesta při průběhu komunikace nejsou využívána, neukazuje na předměty, které chce podat, dítě s PAS neukazuje prstem.
- **Mimika, výraz v obličeji, úsměv** – Výraz v obličeji neinformuje o pocitech dítěte. Úsměv v sociální interakci chybí nebo je křečovitý. Mimika neslouží ke komunikaci.
- **Posturace těla** – Poloha těla je u komunikace abnormální, jedinci s PAS se tlačí k posluchači příliš blízko, obvyklý postoj při komunikaci je schoulení se do klubíčka, skloněná hlava nebo naopak nadměrná aktivita (poskakování).
- **Oční kontakt** – Při hodnocení očního kontaktu zvažujeme nedostatky očního kontaktu, jako například ulpívavý pohled, „pohled skrz” či vyhýbání se očnímu kontaktu nebo narušenou schopnost sdílené pozornosti.
- **Fyzická manipulace** – Objevuje se častá tendence k využívání ruky dospělého jedince jako nástroje nebo ukazovátka např. k otevření dveří, nebo k uchopení tužky, nevyužívá při tom žádné jiné neverbální prostředky jako např. oční kontakt.
- **Problémové chování** – U dětí s autismem se často objevuje agresivní chování a sebezraňování s komunikačním záměrem, kvůli deficitu schopnosti dorozumět se, požádat o pomoc.

4.2 Omezení imaginace, hry a zájmu

Představitost je u dětí s PAS narušena. Imaginace umožňuje vytvářet si v mysli různé fantazijní obrazy a pocity, které umožňují jedinci vidět různé situace. Představitost posiluje symbolické myšlení a herní zapojení dítěte. Narušení oblasti imaginace má na mentální vývoj dítěte negativní vliv a u dítěte se nerozvíjí hra, která je nejpřirozenější činností v předškolním věku. Hra je důležitá pro správný vývoj dítěte. Podle Plevové (2005) je právě hra jedním z ukazatelů vývojové úrovně dítěte a umožní nám pozorovat vývojové zvláštnosti. Důležitými znaky u hry je spontánnost dětí a jejich fantazie. Hrdlička (2014) popisuje, že se autistické děti liší od ostatních intaktních dětí deficitem ve schopnosti si hrát – patrná je porucha ve fantazijní a společenské napodobující hře, relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení. Thorová (2016) dále uvádí, že u dětí s poruchou autistického spektra se ve hře objevují stereotypní a rigidní vzorce chování, kdy dítě řadí věci do řad, opakované zacházení s předměty, splachování, roztáčení předmětů nebo pouštění vody, může i nastat fixace na jednu konkrétní hračku, dítě s PAS rádo sbírá věci, například klíče, brčka, kuličky, tkaničky, jeho opakované zájmy se objevují ve výtvarném procesu. Se zájmy, které můžeme pozorovat u dětí s poruchou autistického spektra, se setkáváme i ve vývoji zdravých dětí. Odlišná je ale mnohem vyšší míra zaujetí, neodklonitelnosti, ulpívavosti, repetitivnosti. Přerušování aktivity dítěte s PAS je obvyklé doprovázeno agresivním chováním, křikem nebo negativismem. Thorová (2016) ve své publikaci uvádí, že rodiče dětí s poruchou autistického spektra pozorují, že jejich děti projevují malý zájem o klasické hračky.

Projevy dětí s poruchou autistického spektra u hry a zájmů dle Thorové (2016)

- Dítě se rádo otáčí kolem své osy,
- Nezájem o klasické hračky,
- Dítě nenapodobuje ve své hře dospělé,
- Zájem o přesypání drobných předmětů,
- Dítě je fascinováno určitými zrakovými podněty, jako jsou například třpytivé věci či stíny,
- Nezájem o hračky znázorňující živé tvory,
- Fascinace určitými předměty (okapy, vypínače, kanály).

5 Předškolní vzdělávání dětí s autismem

K dítěti v procesu předškolního vzdělávání, které má specifické vzdělávací potřeby, musíme přistupovat odlišně než ke vzdělávání dětí bez jakýchkoliv postižení či problémů.

(Thorová, 2006)

5.1 Legislativní vymezení pro vzdělávání dětí s PAS

V České republice je vzdělávání dětí v současně době upraveno školským zákonem č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Od 1. 9. 2016 je zákonem č. 178/2016 Sb. novelizován § 16 školského zákona, který vymezuje edukaci dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, vymezuje také kdo je dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami. Jde o jedince, kteří při vzdělávání potřebují poskytnutí podpůrných opatření. **PO** definujeme jako „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta*“. (Zákony [online]). V rámci podpůrných opatření jde například o úpravu obsahu, forem a metod vzdělávání a školských služeb, poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení, úpravu organizace a hodnocení, využití kompenzačních pomůcek, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu neboli **IVP** – který zpracovává předškolní zařízení, kde je dítě integrováno, na základě doporučení školského poradenského zařízení. IVP je závazným dokumentem pro zajištění vzdělávacích potřeb dítěte, přičemž vychází ze školního vzdělávacího programu a je součástí dokumentace dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi další podpůrná opatření řadíme využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka a **asistenta pedagoga (AP)**. Národní ústav vzdělávání popisuje AP jako pedagogického pracovníka, jehož prostřednictvím dochází k naplňování podpůrných opatření u dětí, žáků, a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (NÚV [online]). Také Žampachová a Čadilová (2012) uvádějí, že asistent pedagoga pracuje pod vedením předškolního pedagoga a je součástí pedagogického týmu, dále se autorky zmiňují, že jen týmová práce může zajistit dobré podmínky pro rozvoj dítěte. Podrobněji je funkce AP definována také ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v § 5. Charakteristika dalších

podpůrných opatření (je podrobně uvedena v § 16 odst. 2 školského zákona), kde se podpůrná opatření člení do pěti stupňů, a to podle pedagogické, organizační a finanční náročností. Různé stupně PO lze kombinovat. Jejich využití se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. (Zákony[online]). Při vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami spolupracuje pedagog s dalšími odborníky jako např. logoped, speciální pedagog či psycholog. Vyhláška č. **197/2016 Sb.**, o poskytování služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, se zaměřuje na poradenství pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi **ŠPZ** (školská poradenská zařízení) patří **PPP** (Pedagogicko-psychologické poradny, jejichž standardní činností je zjišťovat připravenost dětí na povinnou školní docházku, poskytuje metodickou podporu škole, a zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů. Speciálněpedagogická centra) **SPC** zajišťují speciálněpedagogickou péči pro integrované děti se zdravotním postižením, zpracovávají podklady pro integraci, poskytují poradenské služby, pedagogům i rodičům dětí se SVP (Zákony[online]).

5.2 Předškolní zařízení pro děti s PAS

Pro děti s poruchou autistického spektra funguje několik možností vzdělávání v předškolním zařízení, a to **formou individuální** integrace s intaktními dětmi v běžné mateřské škole, nebo ve speciální mateřské škole určené pro děti s jiným druhem zdravotního postižení. Čadilová a Žampachová (2008) konstatují, že individuální forma integrace je vhodná jen při určitých podmínkách, kdy dítě s poruchou autistického spektra nesmí být výrazně narušeno mentálně a jeho projevy chování by měly být zvladatelné za pomoci běžných metod a postupů. Další formou, kterou můžeme volit při předškolním vzdělávání dětí s PAS je **skupinová integrace** (ve třídě, oddělení nebo studijní skupině) zřízené pro děti se SVP v běžné mateřské škole nebo pro děti s jiným druhem zdravotního postižení. Rodiče dětí s PAS mohou využít možnosti vzdělávání v zařízení **samostatně zřízeném pro děti** se zdravotním postižením, jde o tzv. „**autitříd**“; (Pastieriková, 2013), kde je dětem s PAS věnována nadstandardní péče. Pastieriková (2013) se také zmiňuje, že v ojedinělých případech zůstávají děti s PAS v domácí péči rodičů.

5.3 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV) *stanovuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro institucionální vzdělávání dětí předškolního věku* (RVP PV, 2018, s. 5). V České republice se předškolní vzdělávání dětí dle školského zákona č. 561/2004 Sb., s účinností od 1. 9. 2016, organizuje pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let. (RVP PV, 2018). **Obsah předškolního vzdělávání představuje hlavní prostředek vzdělávání dítěte v mateřské škole. V RVP PV je vymezen tak, aby sloužil k naplňování vzdělávacích záměrů a dosahování vzdělávacích cílů. Stejně jako na dalších vzdělávacích úrovních je vzdělávací obsah v RVP PV formulován v podobě „učíva“ a „očekávaných výstupů“, a to pouze obecně, rámcově. Vzdělávací obsah se stanovuje pro celou věkovou skupinu společně, tj. pro děti ve věku od 2 do 6 (7) let.** (RVP PV, 2018). **Obsah předškolního vzdělávání** je uspořádán do **pěti** interakčních oblastí: biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální, které respektují vývoj dítěte, zrání a učení a běžný život (Šmelová, 2004). Tyto oblasti jsou nazvány:

1. Dítě a jeho tělo
2. Dítě a jeho psychika
3. Dítě a ten druhý
4. Dítě a společnost
5. Dítě a svět

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání pracuje se čtyřmi cílovými kategoriemi: stanovuje cíle v podobě **záměrů** a cíle v podobě **výstupů**, a to nejprve v úrovni obecné a následně v úrovni oblastní. Jedná o tyto kategorie:

- Rámcové cíle – vyjadřující univerzální záměry předškolního vzdělávání;
- Klíčové kompetence – představují výstupy, resp. obecnější způsobilosti, dosažitelné v předškolním vzdělávání,

- Dílčí cíle – vyjadřují konkrétní záměry příslušející té které vzdělávací oblasti;
- Dílčí výstupy – dílčí poznatky, dovednosti, postoje a hodnoty, které dílčím cílům odpovídají.

Klíčové kompetence reprezentují v současném vzdělávání cílovou kategorii vyjádřenou v podobě výstupů. V kurikulárních dokumentech jsou klíčové kompetence obecně formulovány jako soubory předpokládaných vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince (RVP PV 2018).

Pro etapu předškolního vzdělávání jsou za klíčové považovány tyto kompetence:

- 1. Kompetence k učení**
- 2. Kompetence k řešení problémů**
- 3. Kompetence komunikativní**
- 4. Kompetence sociální a personální**
- 5. Kompetence činnostní a občanské**

*Rámcový vzdělávací plán určený dětem předškolního věku vychází ze své základní koncepce z respektování individuálních potřeb a možností dítěte. Z tohoto důvodu je RVP PV základním východiskem i pro přípravu vzdělávacích programů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které jsou vzdělávány v běžné mateřské škole zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona (RVP PV, 2018, s. 35). Dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami je dítě, které k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Tyto děti mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření z výčtu § 16 školského zákona. Podpůrná opatření realizuje mateřská škola. (RVP PV, 2018 s. 35). Jak už je popsáno výše, podpůrná opatření se dělí podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti do pěti stupňů. Podpůrná opatření prvního stupně uplatňuje škola nebo školské zařízení i bez doporučení školského poradenského zařízení na základě **plánu pedagogické podpory***

(PLPP). Podpůrná opatření druhého až pátého stupně lze uplatnit pouze s doporučením ŠPZ. Začlenění podpůrných opatření do jednotlivých stupňů stanoví vyhláška č. 27/2016 Sb.

5.4 Vzdělávání dětí s přiznanými podpůrnými opatřeními dle RVP PV

Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou pro vzdělávání všech dětí stejné. Při vzdělávání dětí se SVP je třeba při jejich naplňování přizpůsobovat tak, aby maximálně vyhovovalo dětem, jejich potřebám i možnostem. Snahou předškolních pedagogů je – stejně jako ve vzdělávání dětí, které speciální vzdělávací potřeby nemají – vytvořit optimální podmínky k rozvoji osobnosti každého dítěte, k učení i ke komunikaci s ostatními a pomoci mu, aby dosáhlo co největší samostatnosti. Při plánování a realizaci vzdělávání dětí s přiznanými podpůrnými opatřeními je třeba mít na zřeteli fakt, že se děti ve svých individuálních vzdělávacích potřebách a možnostech liší. Účelem podpory vzdělávání těchto dětí je plné zapojení a maximální využití vzdělávacího potenciálu každého dítěte s ohledem na jeho individuální možnosti a schopnosti. Při vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami předškolní pedagog zahrnuje do svých vzdělávacích strategií podpůrná opatření. Podpůrná opatření prvního stupně stanovuje mateřská škola. Od druhého stupně podpory jsou podpůrná opatření stanovována ŠPZ po projednání se školou a zákonným zástupcem dítěte. Pravidla pro použití podpůrných opatření školou a školským zařízením stanovuje vyhláška č. 27/2016 Sb., *Důležitou podmínkou úspěšnosti předškolního vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je nejen volba vhodných (potřebám dětí odpovídajících) vzdělávacích metod a prostředků, které jsou v souladu se stanovenými podpůrnými opatřeními, ale i uplatňování vysoce profesionálních postojů pedagogů i ostatních pracovníků, kteří se na péči o dítě a jeho vzdělávání podílejí.* (RVP PV, 2018)

5.5 Specifika vzdělávání dětí s PAS

Způsoby a metody vzdělávání dětí s PAS jsou vždy individuální a přizpůsobené každému dítěti na míru. Každé dítě s poruchou autistického spektra je jiné a tento fakt ovlivňuje míru potřebných opatření a pomoci, jejichž uplatňování napomáhá úspěšnosti výchovně-vzdělávacího procesu a přispívá k lepšímu a spokojenějšímu životu dětí s autismem (autistickedite [online]). Pro předškolního pedagoga hraje hlavní roli znalost problematiky poruch PAS. Aby mohl předškolní pedagog na dítě efektivně působit ve výchovně-vzdělávacím procesu, je nutné znát úroveň konkrétního dítěte s PAS v jednotlivých oblastech. Jen tak lze dosáhnout toho, že jsou na dítě kladeny požadavky přiměřené jeho aktuálním schopnostem a zabezpečit tak adekvátní vzdělání v rámci individuálního přístupu ke každému z dětí. Čím je těžší symptomatika, tím náročnější je vzdělávání. Je nutno brát ohledy nejen na osobnostní, ale i na charakterové zvláštnosti dítěte s PAS. Důležitým specifikem vzdělávání dítěte s PAS je vytvoření kvalitních podmínek pro vzdělávání, aby bylo dítě v dalším životě úspěšnější a svobodnější, ne však jeho přetváření. (Čadilová a kol., 2012). Oproti předškolnímu vzdělávání dětí v běžné mateřské škole, kde je dítě učeno se adaptovat na prostředí, do něhož je zasazeno, ve speciální mateřské škole je dítěti s PAS prostředí přizpůsobováno tak, aby plně vyhovovalo jeho kognitivnímu stylu, potížím v rámci percepce nebo časového určení. Cílem je, aby dítě s PAS dokázalo co nejlépe přijímat nové informace a aby bylo v největší možné míře redukováno jakékoliv problémové chování. (Hrdlička, Komárek, 2014). Existuje celá řada programů a metod, které velice pomáhají osobám s PAS. Jedním z nejlepších výsledků má **TEACCH program** (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (Terapie a vzdělávání dětí s autismem a dětí s příbuznými poruchami komunikace). Říhová (2011) uvádí, že TEACCH je systematický vzdělávací program, který byl vytvořen pomocí výzkumu Erica Schoplera, Roberta Reichlera a Margaret Lansingové. Program vznikl v americkém státě Severní Karolína s cílem pomoci klientům dosáhnout co největší samostatnosti, zvýšit jejich adaptaci pomocí rozvoje dovedností a uspořádání (strukturou) prostředí. O programu TEACCH Thorová uvádí, že „byla zjištěna vysoká míra spokojenosti rodičů, zlepšení chování, obecně se vysoce oceňuje umožnění přístupu ke vzdělávání“ (Thorová, 2016, s. 403).

5.6 TEACCH program a jeho zásady

Thorová (2016) ve své knize popisuje tyto hlavní zásady TEACCH programu, je to především **fyzická struktura**. Dítě by mělo mít své pracovní místo uspořádané tak, aby pomáhalo jedinci pochopit situaci učení i bez verbálních pokynů. Dále pak klade důraz na **vizuální podporu**, tady klade program důraz na informace ve vizuální formě. Vizualizace podporuje komunikační dovednosti a nahrazuje deficit v oblasti pozornostních a paměťových funkcí. Vizualizace denního režimu by měla být jednoznačná a měla by odpovídat na otázky, kdy a kde bude dítě danou činnost vykonávat. Důležitou podmínkou dle Thorové, je **zajištění předvídatelnosti**. Předvídatelnost a posloupnost činností zajišťujeme pomocí denních režimů a vizuálního znázornění času. **Strukturovaná práce pedagoga** patří mezi důležité zásady TEACCH programu. Pedagog i rodič si pečlivě a pravidelně zaznamenávají výsledky, úspěchy i neúspěchy či nevhodné chování dítěte. Neméně důležitá je nutná spolupráce pedagoga a rodiče dítěte s PAS. Klíčovou rolí při uplatňování této metody je **práce s motivací**. Dítě s PAS musí získat důvod, proč má úkol plnit. U osob s pervazivní vývojovou poruchou fungují hlavně z počátku materiální odměny nebo oblíbená činnost či hračka. (Thorová, 2016)

Mezi další zásady řadí Jelínková (2000) ještě navíc:

- Strukturovanost – prostorovou, časovou,
- Podporu komplexní nabídky služeb,
- Komunikaci s vizuální podporou.

Pro vzdělávání dětí a žáků s poruchami autistického spektra ve školních a předškolních zařízeních byl v rámci TEACCH programu vytvořen v České republice speciální výchovně vzdělávací program – **strukturované učení** – tento program vede u dětí s PAS k nácviku sebeobsluhy, samostatnosti a komunikace. Metodika strukturovaného učení byla vytvořena především pro děti s poruchou autistického spektra a dalšími vývojovými poruchami a komunikačními deficity (Žampachová, Čadilová, 2012). Mezi základní pravidla strukturovaného učení řadí Žampachová s Čadilovou (2008) pracovat zleva doprava a shora dolů. Uplatňování těchto pravidel a principů se zvyšuje u dítěte s PAS chápání a respektování

požadavků a pravidel Lépe se zapojí do činnosti a práce v kolektivu, zlepší se i jeho komunikační schopnosti. Díky strukturovanému učení je dítě samostatnější.

Strukturované učení se opírá o **čtyři** základní principy:

- Individualizaci,
- Strukturalizaci,
- Vizualizaci,
- Motivaci.

Princip **individualizace** zajišťuje individuální volbu postupů a metod při vzdělávání dětí s PAS. Pro práci asistenta pedagoga nebo i předškolního pedagoga to znamená, že nebude srovnávat dítě s poruchou autistického spektra s jeho vrstevníky ani jinými dětmi s jiným postižením, bude se snažit používat takové pomůcky, kterým bude dítě rozumět. Dalším principem je **strukturalizace**. Dítěti s PAS by mělo být vytvořeno takové prostředí, ve kterém se bude cítit bezpečně a bude se mu dobře pracovat. K tomu pomůže, jak uvádí Žampachová a Čadilová (2012), jednoznačně viditelné uspořádání činností a času. Tím můžeme dítěti pomoci se lépe orientovat v čase a prostoru a lépe reagovat na změny. Osoby s PAS se díky strukturalizaci nedostávají do stresu, nepropadají panice a jejich chování je přiměřenější. Třetím principem je **vizualizace**, která pomáhá lidem s poruchou autistického spektra zlepšit pozornost a paměť a rozvíjí komunikační schopnosti. Jak píše Žampachová, Čadilová (2012, s. 41) „Pro většinu dětí s PAS je typické dobré zrakové vnímání.“ Pokud dítě vidí na fotografii nebo na obrázku co má dělat, pak je velký předpoklad, že to lépe pochopí. Klíčovou rolí při vzdělávání dětí s autismem hraje **motivace**. Vytvoření a nalezení vhodného motivačního systému umožňuje dítěti s PAS ovlivňovat jeho chování tak, aby bylo společensky a komunikačně přiměřené. Uplatnění motivace zvýšíme pomocí odměny, ať už ve formě sociální, činnostní nebo materiální, a to bezprostředně po ukončení dané činnosti nebo při přiměřeně vhodném chování (Čadilová, 2012). Za další nedílnou součást ve výchovném a vzdělávacím procesu u dětí s PAS lze aktuálně považovat metodu **alternativní a augmentativní komunikace** (AAK) která se využívá u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, neboť spolu s dalšími speciálněpedagogickými intervencemi vedou k optimalizaci jejich rozvoje. Alternativní a augmentativní komunikace je Americkou asociací pro řeč a

sluch (ASHA – American Speech and Hearing Association) definována jako oblast klinické praxe, která se snaží přechodně či trvale kompenzovat projevy poruchy a postižení u osob se závažnými expresivními komunikačními poruchami, tzn. se závažným postižením řeči – jazyka a psaní (Laudová, 1994). Dle Janovcové (2003) můžeme použít různé metody alternativní a augmentativní komunikace. Řadíme mezi ně metody **bez pomůcek**. Techniky bez pomůcek nevyžadují ke své produkci žádné vybavení a zahrnují cílené pohledy očí, gesta, řeč těla, vokalizaci a manuální znaky. Metody **s pomůckami** jsou techniky vyžadující prostředky, které jsou vůči svým uživatelům externí, jsou to skutečné předměty, fotografie, symboly nebo technické pomůcky. Cílem alternativní a augmentativní komunikace je umožnit osobám se závažnými poruchami komunikace, účinně se dorozumívat a reagovat na podmínky ve svém okolí, a to v takovém rozsahu, aby se stejně jako ostatní mohli aktivně účastnit života ve společnosti (Škodová, Jedlička a kol., 2003, in Říhová, 2011).

5.7 Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS

„Když obrázek má cenu tisíce slov“

Margita Knapcová

Výměnný obrázkový komunikační systém (**VOKS**) je jednou z efektivních možností navázání účinné komunikace s osobami trpícími poruchou autistického spektra. Metoda vychází z amerického komunikačního systému PECS (The Picture Exchange Communication System), který byl vytvořen v Chicagu, jeho autory jsou Andrew Bondy a Lori Frost. V České republice tuto metodu propaguje a pravidla výměnného obrázkového komunikačního systému upravila PhDr. Margita Knapcová, která v roce 2001 ve speciální škole v Novém Jičíně a ve speciální škole v Kopřivnici u vytypovaných dětí s PAS používala a postupně doplňovala tuto metodu o nové postupy a prvky, které se v průběhu vzdělávání dětí s PAS osvědčily. (Knapcová, 2006). Dle Knapcové klíčovým prvkem systému VOKS je motivace klienta, který sám chce komunikovat a snaží se navázat kontakt jako první. Hlavním komunikačním prostředkem systému VOKS je fotografie, piktogram či specifický symbol, o velikosti 5 x 5 cm, který vyhovuje konkrétnímu jedinci s komunikačním deficitem. Důležitou roli hraje motivační prvek nácviku VOKS – děti za symbol dostanou to, co chtějí

(nejčastěji sladkost, tablet, oblíbenou činnost). Jednotlivé piktogramy výměnného obrázkového komunikačního systému jsou založeny v tabulkách či v komunikačních knihách. Komunikační obrázky, symboly a tabulky jsou opatřeny suchým zipem a zalaminovány (Knapcová, 2006).

„Cílem systému je rychlé nabytí funkčních komunikačních dovedností. Jde o způsob, jak učit klienty komunikovat, a především – jak jim osvětlit, proč komunikovat, tedy význam a sílu komunikace. Celý systém výuky je postaven tak, aby vedl klienty k nezávislosti – k samostatnému používání svého komunikačního systému.“ (Knapcová, 2006, s. 8)

5.8 Aplikovaná behaviorální analýza – ABA

Thorová (2016) píše, že aplikovaná behaviorální terapie je v mezinárodním společenství nejrozšířenější a také nejlépe ověřený přístup k osobám s PAS. Propagátorem vysoce **individuálního přístupu** je tým pracovníků kalifornské univerzity pod vedením Ole Ivara Lovaase. Program vychází z principů **behaviorální terapie**. Cílem je úprava různého chování (jazykového, sociálního a emočního). Aplikovaná behaviorální analýza především výrazně pracuje s pozitivními odměnami, které systematicky posilují chtěné projevy, trestům se ABA důrazně vyhýbá (Tamtéž). Před začátkem terapie je nutné vyhodnotit konkrétní problémové chování. Čadilová, Jun, Thorová, (in Říhová 2011) konstatují, že analýza zahrnuje definování charakteristik chování (např. agresivní chování), dále pak četnost výskytu nežádoucího chování, zjištění okolností předcházejících tomuto chování a zaznamenání důsledků chování. Další významnou metodou je **SON-RISE program (Option therapy)**. Metoda vznikla díky rodině **Kaufmanových** v USA, kterým se v roce 1970 narodil syn **Raun** s diagnózou autismus. Manželé Kaufmanovi se rozhodli svému synovi pomoci a pracovat s ním sami ve svém domácím prostředí (Kaufman, 2004). Domácí program probíhal v rodinném domě manželů Kaufmanových, konkrétně v koupelně, kde jejich syn Raun trávil nejvíce svého času (Tamtéž). Rodiče Rauna s ním pracovali 12 hodin denně, 3 a půl roku. *„V současné době je Raunovi přes 30 let a je zcela zdrav.“* (Thorová, 2016 s. 419) Říhová 2011 píše, že metoda son-rise je založena na nepodmíněné a absolutní lásce a akceptaci dítěte. Říhová dále konstatuje, že nejdůležitějším článkem tohoto programu je aktivní zapojení rodiče, energetický přístup, zapojení se do stereotypních aktivit dítěte s PAS a nezbytné vytvoření bezpečného a podnětného prostředí. Thorová (2016) ve své knize popisuje

i výhrady, které má tato terapie; je časově a finančně nesmírně náročná, využívá neetický marketing, vágní termíny jako nepodmínečná láska a totální akceptace dítěte, může u některých rodičů vyvolat pocit viny a vést k depresi. I když je metoda založena na práci v ryze domácím prostředí, od roku 2015 s ní pracuje Mateřská škola DUHA pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci individuálního přístupu, kdy několikrát týdně souběžně pracují dle metody Son-Rise programu (skoladuha [online]).

K současné situaci v předškolním vzdělávání dětí s PAS můžeme konstatovat, že vzdělávání předškolních dětí s poruchou autistického spektra se uskutečňuje na základě školského zákona č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů o předškolním, základním, školním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Legislativně je ukotveno i ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Děti s PAS se mohou vzdělávat několika způsoby. Buď volíme individuální integraci do běžné mateřské školy nebo skupinovou integraci. Existují také MŠ samostatně zřízené pro děti s PAS. Obsah vzdělávání je vymezen Rámcově vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání (RVP PV, 2018). Při vzdělávání dětí s PAS používáme metody TEACCH programu, strukturovaného učení, AAK, systém VOKS, ABA terapii a SON-RISE program.

Praktická část

6. Metodologická východiska, metody a cíle praktické části

V této kapitole poskytneme popis hlavních a dílčích cílů a popis metod, které byly použity v bakalářské práci, dále pak charakteristiku prostředí a výzkumného vzorku výzkumného šetření.

6.1 Cíle praktické části

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikace a specifikace nejdůležitějších vzdělávacích momentů ve vzdělávacím procesu dítěte s PAS. Prvním dílčím cílem praktické části bakalářské práce je analýza výchovně-vzdělávacího procesu dítěte s PAS. Druhým dílčím cílem bylo zjistit názor předškolních pedagogů na využití speciálních didaktických pomůcek při vzdělání chlapce s PAS a jejich přístup k těmto pomůckám.

6.2 Metody praktické části

Vybrané metody, které byly použity ve výzkumném šetření, zahrnují pozorování chlapce při vzdělávacím procesu, polostrukturovaný rozhovor s předškolními pedagogy a případovou studii chlapce.

První metodou, kterou autorka této bakalářské práce zvolila, bylo **zúčastněné pozorování** neboli (participantní pozorování). Pozorování je podle Svobody (2011) jednou z nejčastějších metod v pedagogickém výzkumu. „*Zúčastněné pozorování – výzkumník se přímo účastní určité aktivity, a přitom zaznamenává i pozorování*” (Svoboda, 2012, s. 51.) Hendl (2005) píše, že pomocí zúčastněného pozorování je možné vysvětlit, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč. Dle Miovského (2006), existuje také pozorování nezúčastněné, při kterém nejsme přímými účastníky pozorované situace. Dále autor konstatuje, že výhodou nezúčastněného pozorování je odstup od pozorované situace, naopak nevýhodou je dle Miovského, že nemáme možnost přímého

kontaktu s pozorovanými jevy. Při zaznamenávání zúčastněného pozorování byla zvolena izomorfní deskripce, kterou Svoboda (2012) popisuje jako podobnou tzv. vyprávěcímu způsobu záznamu, který se často podobá vyprávění nějakého příběhu, kdy pozorovatel může sledované jevy popisovat například ve formě deníku anebo ve formě jednoduchých poznámek.

Další zvolenou metodou, pro niž se autorka rozhodla, je výzkumná metoda **polostrukurovaného rozhovoru** (tedy částečně řízeného, strukturovaného a s otevřenými otázkami). Rozhovor patří mezi nejsložitější a současně nejvýhodnější metody pro získání kvalitativních dat. Skutil (2011), popisuje polostrukurovaný rozhovor jako kompromis mezi strukturovaným a nestrukurovaným rozhovorem. Dle Skutila se tazatel drží předem připravených otázek a průběžně odpovídá na podněty, které vycházejí ze strany respondenta. Interview se zúčastnili 4 předškolní pedagogové, konkrétně paní ředitelka, učitelka chlapce, jedna paní učitelka, která zastupuje na oddělení z důvodů pracovní vytíženosti paní ředitelky, a asistentka pedagoga.

Další a poslední metodou, kterou autorka zvolila, byla **případová studie/kazuistika**. Na případovou studii nahlíží Skutil (2011) jako na popis jednotlivých případů, jenž se může týkat skupiny či jednotlivce nebo instituce. Dále Skutil píše, že v případové studii podle Hendla (2005), jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů.

„Případové studie v pedagogickém výzkumu často nemívají výzkumný účel, bývají zaměřené diagnosticky a na základě rozpoznané diagnózy se stanoví edukační proces.“ (Skutil, 2011, s. 109)

Kazuistika byla nejdříve používána v lékařství (kdy šlo o souhrn klinických pozorování v průběhu určité nemoci u jedince či skupiny chorých), ale dnes je využívá také v psychologii a pedagogice. Kazuistika je metoda detailního popisu a interpretace individuálního případu. Popisuje se v ní aktuální stav jedince a hledají se příčiny tohoto stavu. Na základě rozboru a srovnávání jednotlivých kazuistik se vyvozují společné příčiny a projevy studovaných jevů terapeutické, léčebné či pedagogické přístupy, které lze aplikovat u podobných případů (Skutil, 2011). Hendl (2005), rozlišuje typy případových studií podle sledovaného případu. Jako první popíšeme **studii komunity**, která zkoumá jednu nebo více komunit ve městě nebo celé město. Někdy se také označuje jako sociografie, která popisuje a analyzuje vzorce hlavních aspektů života komunity. Dalším typem, který Hendl (2005), uvádí

ve své knize, je **studium sociálních skupin**, jde o zkoumání jak malých komunikujících skupin (rodin), tak větších skupin (zaměstnanecká skupina) Tyto studie charakterizují a analyzují aktivity a vztahy ve skupině. Dále popíšeme **studium organizací a institucí**, kde je zkoumána například firma či škola nebo odborová organizace. Cíle jsou v této studii rozdílné, hledají vzorce nejlepšího chování, s cílem provést evaluaci nebo zkoumání procesu změn a adaptace.

Hendl (2005), také popisuje studium **zkoumání programů a událostí, rolí a vztahů**. Tato studie se zaměřuje na určitou událost, může zahrnovat například analýzu interakce dítěte a předškolního pedagoga, adaptace, nebo konfliktu rolí. Posledním typem studie, kterou Hendl (2005), zmiňuje, je **osobní případová studie**, ve které jde o podrobný výzkum určitého aspektu jedince, věnuje pozornost především minulosti, kontextovým faktorům, postojům, které předcházely určité události, zkoumají se různé příčiny, procesy a faktory. V rámci praktické bakalářské práce, autorka zvolila typ osobní případové studie, která podává základní informace získané na základě výzkumného šetření a umožňuje hlubší porozumění příslušnému zkoumanému případu.

7. Výzkumný vzorek

Výzkumné šetření probíhalo v období od 8. ledna 2018 až do 12. ledna 2018 v pravidelném čtyřhodinovém intervalu 5 dní v týdnu.

Výzkumný vzorek byl tvořen jedním chlapcem s dg. PAS, asistentkou pedagoga a předškolními pedagogy. Základním zdrojem získaných dat bylo zúčastněné pozorování, které výzkumník průběžně zapisoval do deníku. Deník badatele zachycuje důležité momenty ve vzdělávání chlapce, jeho úspěchy a neúspěchy, zachycuje přístup pedagogů k chlapci, jejich vzájemnou spolupráci i projevy chlapcova chování. V průběhu dalších dní probíhaly rozhovory s předškolními pedagogy zaměřené na jejich názor na využití speciálních didaktických pomůcek ve vzdělávání chlapce.

7.1 Popis místa šetření

Chlapec je integrován v předškolním zařízení, které se nachází v malém desetitisícovém městě v Moravskoslezském kraji. Mateřská škola Čtyřlístek se skládá ze tří moderních prosklených budov. Je situovaná v blízkosti autobusového nádraží s velmi dobrou dopravní dostupností. Do jedné třídy mateřské školy je bezbariérový vstup. V objektu se nachází 5 tříd. Čtyři třídy jsou věkově smíšené – pro děti od 3 do 6 let, jedno oddělení je věkově homogenní, pro děti od 2 do 3 let, kde navíc pracují dvě chůvy, které zajišťují maximální rozvoj potřeb dětí. Jedna třída pracuje s prvky Montessori pedagogiky. Škola je velmi kvalitně a moderně vybavena různými didaktickými pomůckami a v jedné třídě v dané mateřské škole je zabudována interaktivní tabule. V mateřské škole Čtyřlístek má každé oddělení naplněný kapacitní stav, tj. 28 dětí. Do třídy s integrovaným chlapcem je přidělena plně kvalifikovaná asistentka pedagoga, která se podílí na předškolním vzdělávání dítěte. Integrovaný chlapec navštěvuje MŠ od 3 let, mezitím vystřídal v této mateřské škole 3 oddělení (z důvodu špatné adaptace, či nedostatečné empatie předškolního pedagoga vůči chlapci. Momentálně je Alex ve třídě, kde má vytvořeno své pracovní místo i svou klidovou zónu. Toto oddělení je moderně vybaveno, nachází se v prvním patře MŠ, třída má k dispozici velké množství hraček, po stránce kreativní a materiální je také velice dobře vybavena. V tomto oddělení bylo realizováno pozorování chlapce. Pracuje zde asistent pedagoga, dvě učitelky, z toho jedna je ve vedoucí funkci jako ředitelka mateřské školy, z důvodu pracovní

vytíženosti paní ředitelky bývá na oddělení, kde je chlapec skupinově integrován, často přítomen zástup za paní ředitelku.

Všechny získané informace o chlapci využité k vypracování případové studie, které jsou použity v bakalářské práci, byly použity se souhlasem zákonného zástupce, a to matky chlapce, byl také podepsán informovaný souhlas (viz příloha č. 2). Výzkumník, prohlašuje, že v případové studii v rámci zachování anonymity došlo k záměně chlapcova jména.

Osobní případová studie, která bude následovat, popisuje chlapce s diagnózou atypický autismus, který je předmětem výzkumného šetření. Případová studie je podložena lékařskými zprávami, které byly autorce poskytnuty matkou chlapce a předškolním zařízením, které chlapec navštěvuje. Autorka bude v případové studii vycházet ze zpráv z vyšetření ze SPC Kpt. Vajdy, z pedagogicko-psychologické poradny, popíše osobní anamnézu, rodinnou anamnézu a pro doplnění popíše i školní anamnézu.

7.2 Interpretace výzkumného vzorku – kazuistika

Pohlaví: mužské

Věk: 5,5 let

Diagnóza: atypický autismus, vývojová porucha řeči a jazyka, ADHD.

Rodinná anamnéza

Otec: vyučen sklář, nekuřák, alkohol společensky, netrestán, bez psychiatrické zátěže ze strany otce.

Matka: zaměstnaná dělník, kuřák, alkohol společensky, netrestána, bez psychiatrické zátěže ze strany matky. Sourozenci sestra Kateřina nar. 1997 narodila se z prvního manželství matky, vystudovala víceleté gymnázium a nyní studuje na 1. ročníku na Ostravské univerzitě obor Ruský jazyk v podnikání. **Vlastní sourozenci:** mladší bratr Maxim navštěvuje stejnou mateřskou školu jako jeho starší bratr. Momentálně čeká na vyšetření SPC, dle sdělení matky mladší sourozenec nekomunikuje. Dvě nejmladší děti jsou z druhovského poměru, stav rodiny je dysfunkční, matka žije sama s dětmi, otec platí výživné, zájem o kontakty s dětmi má jen sporadicky.

Osobní anamnéza

Chlapečův porod byl v termínu, spontánní, záhlavím, PH 3100 g, míra 50 cm, nekříšen, ikterus 0. Porod i poporodní adaptace bez komplikací. Ve věku 1,5 roku prodělal chlapec oboustranný zápal plic, častá nachlazení. Operace v září v 2013 AT, úrazy - 0, bezvědomí – 0, TRF krve – 0, AA: mléko, roztoče, řepka. V péči logopedů, neurologa, ORL specialisty, psychologa, vyšetřen v SPC Kpt. Vajdy.

Psychomotorický vývoj: Saša má motorický vývoj v normě, špatně reagoval na očkování, řeč se vyvíjela do jednoho roku v normě, pak došlo k regresi v řeči. Používá vlastní žargon, brebentění, vyskytují se občasné echolálie. Slovník má chlapec chudý, ale zlepšuje se, mluví v jednoduchých větách s agramatismy. V sebeobsluze se zvládne obléct, hygienické návyky má chlapec upevněny. Ve vztahu k jídlu nevykazuje potíže, je lepší jedlík, nejí maso. Má zájem o interakci s vrstevníky.

Školní anamnéza:

Jesle chlapec nenavštěvoval. Mateřskou školu navštěvuje chlapec od 3 let, navštěvuje běžnou MŠ, má asistentku pedagoga, reaguje na piktogramy, mateřskou školu navštěvuje rád.

Nynější onemocnění: vyšetření pro vývojovou poruchu řeči a susp PAS.

Z vyšetření: Pozorování Saši při hře, a v řízené činnosti: Saša je velice milý, hezký chlapec, spontánně navazuje kontakt s druhou osobou, V rámci volné hry volně pobíhal po třídě, do řízené činnosti se Saša za pomoci předškolního pedagoga zapojoval. Verbálně udělovaným pokynům nerozuměl. Všechny úkoly plní bez obtíží, mimo ty, které jsou založeny na verbálních schopnostech.

Hrubá motorika: Chůzi má chlapec samostatnou, při chůzi po schodech střídá nohy, zvládá poskoky, stoj na jedné noze. Sed na židli je samostatný. Je schopen házet a chytat míč. Chlapec kope levou končetinou. Saša má radost při aktivitách s míčem, s examínátorem si hraje interaktivně.

Jemná motorika, grafomotorika, kresba: Saša zvládá šroubovat, fouká do bublifuku. Bez problémů navléká na šňůru korálky, zvládá kooperaci obou rukou. Postaví komín opět v interakci s examínátorem. Poskládá puzzle, vkládá tvary. Chlapec s podporou při vedení

tužky přepíše dle vzoru své jméno i písmena. Omalovánku vybarvuje, nicméně pomalým tempem. Chlapec drží tužku v dlani, občas nznak správného úchopu.

Napodobování: Pohyb examinátora dokáže Saša napodobit, ale spontánně neukáže, jak se s určitými předměty pracuje, je potřeba demonstrace. Možnou příčinou je snížená představivost, v důsledku toho chlapec pravděpodobně neví, jak pohyb naznačit. Gesta dokáže sledovat. Paměťová cvičení nebyla realizována, jelikož Saša mluvenou řeč používá v omezené míře. Perfektně zvládá práci s plastelínou, vymodeluje dle vzoru vláček, šneka, vše zopakuje apod.

Verbální schopnosti: Saša se zajímá o nabízené předměty, úkoly i hračky. Přiřadí písmena k adekvátním obrysům, receptivně rozliší barvy, tvary. Číslice a písmena nepojmenuje. Nepočítá. Na sobě i maňáskovi ukáže a pojmenuje různé části těla. V průběhu vyšetření volal na examinátora, *mám to, koukej, hele* a používal další citoslovce. V mluvené řeči Saša rozumí jednoslovným sdělením. Na zavolání svého jména Saša reaguje.

Vnímání: Chlapec oční kontakt navazuje, sleduje pohybující se bubliny, předměty, osoby. Fyzický kontakt má Saša rád, je velice kontaktní. Pozornost a spolupráce na úkolech se daří. Saša se dokáže soustředit, pokud rozumí, co se od něj očekává. V situaci, které nerozumí, se u něj začíná zvyšovat neklid. Pobíhá po třídě, u ničeho se nezastaví a neklid se zvyšuje.

Volná hra: V rámci volné hry si Saša nevzal spontánně hračku, pobíhal po třídě, kde jej pak zaujaly žaluzie.

Sociální interakce: Potřeba sdílení je u Saši výrazná. Saša dával najevo svým úsměvem a voláním na examinátora, že je rád v kontaktu s druhým, se svou AP, spolupracoval, respektoval střídání při hře, jednalo se však o vysoce individuální vedení chlapce. Saša rád před svou učitelkou utíká.

Zájmy a volná hra: Saša má rád vše, co létá ve vzduchu (ptáky, letadla a hlavně balonky).

7.3 Prezentace výsledků zúčastněného pozorování

V této podkapitole budou prezentovány shrnující poznatky získané participativním pozorováním zachycené v deníku výzkumníka. Zápisky z deníku výzkumníka vystihují nejdůležitější momenty ve vzdělávání chlapce.

Po domluvě a se souhlasem matky a vedení mateřské školy se pozorování konalo v předem domluveném čase. **První den** Alex přichází se svým bratrem do mateřské školy s dobrou náladou, při příchodu do třídy řekne „*Ahoj, tak jsem tady*“, pak jde do svého oblíbeného koutku, kde se nachází různé stavebnice, nejraději má Lego. Lego je pro Alexe nejoblíbenější činností, rád staví různé dopravní prostředky. Poté co si vybere nejdůležitější dílky z Lega, odnáší je ke svému pracovnímu místu, kde má pomocí denního režimu znázorněno, co bude po sobě následovat. Saša nadále pokračuje v sestavování letadla z Lega. Při svolávání dětí do ranního kruhu Alex nereaguje a nespolupracuje, lítá po třídě se svým postaveným letadlem z Lega. Při snaze asistentky o upoutání jeho pozornosti pomocí piktogramu začne chlapec křičet „*Nemám tě rád.*“ K piktogramu se asistentka po krátké době vrací, Saša už je zklidněný, sedá si do kruhu na svou asistentku pedagoga. Po pozdravení následuje hygiena, s kterou chlapec nemá vůbec problém, má rád vodu, jen pedagog musí Sašu upozornit krátkým povelom „*Sašo, stačí.*“ Chlapec zastaví vodu a odchází bez jakýchkoliv problémů ke svému stolečku. U svačinky chlapec jí bez problému, ještě si rád přidává. Po svačince odchází ke svému pracovnímu místu, kde má už nachystanou pomůcku na procvičení zrakového vnímání, kterou mu vytvořila jeho AP. Tato činnost ho baví a nedělá mu žádný problém. S ostatními dětmi Saša nekomunikuje, ojediněle na ně něco zavolá, ale není mu rozumět. Při oblékání v šatně Saša potřebuje vizualizaci, kterou mu jeho pedagog postupně ukazuje, Alex neustále po šatně pobíhá a zavírá se do skříňky, po ukázce fotografií místa, kam se jde na vycházku, se Saša zklidní, kývne hlavou. Chlapec rád chodí ven, na vycházce se drží za ruku se svou AP a má na sobě reflexní vestu se svou značkou. Během tohoto dne chlapec spolupracuje v mezích svých možností.

Druhý den pozorování vchází Alex na oddělení opět s úsměvem, udržuje oční kontakt se svou učitelkou, jde si do koutku pro své rozestavěné Lego a usedá ke svému stolečku sám. Do třídy vchází druhý chlapec, který si s sebou přinesl svítící zvukovou hračku, Saša to uviděl a hned se silou snažil hračku zmocnit, musí zasahovat AP, Alex pláče, vzteká se, opět křičí na celé oddělení „*Nemám tě rád.*“ Utíká se schovat za lehátka, nechce odtud vylézt. Následuje

pohybová hra na domečky s pomocí hudebního nástroje. Saša vylézá ze skrýše mezi lehátky a zapojuje se do hry, je neukázněný, strká do dětí, nedodržuje pravidla. Následuje cvičení prolézání tunelem a přeskokování přes překážky Alex to bez problému zvládá, ale neustále u něj přetrvává neukázněná nálada, opět musí zasáhnout předškolní pedagog s piktogramem, na kterém je obrázek mračícího se smajlíka. Chlapec se urazí a trucuje, něco pokřikuje na své paní učitelky, ale není mu rozumět. Odchází se svou AP do šatny a pomocí vizualizace se převléká na vycházku. Během tohoto dne chlapec spolupracuje velice málo. Dnešní den pro chlapce nebyl úspěšný, Alexovo chování bylo nevhodné, nerespektoval pravidla.

Třetí den přichází Saša do třídy s bratrem a svou matkou, tahá za ruku svou AP a ukazuje jí svou maminku a přitom říká, to je „*mamika*“ a stále to dokola opakuje. Poté chce jít do koutka k Legu, ale AP se mu snaží pomocí strukturovaného učení ukázat, že ho čeká úkol, Saša nechce spolupracovat, vzteká se, AP mu jako motivaci ukazuje odměnu razítko smajlíka, které Saša rád sbírá. Chvilku přemýšlí, nakonec usedá ke svému pracovnímu místu a začíná úkol bez problému plnit, po splnění úkolů ihned vyžaduje odměnu, slíbeného smajlíka. Poté poletuje po třídě a zlobí ostatní děti. Pedagog svolává děti ke klavíru na zpěv písně, AP pomocí strukturovaného učení ukazuje chlapci, jaká píseň se bude zpívat, Saša se brání zacpává si uši a odchází ke stolečku, kde má nachystanou krabici s otvory a s různými geometrickými tvary, které vsouvá na správné místo. Společnému kruhu se chlapec vyhýbá.

Čtvrtý den pozorování Saša přichází do třídy úplně nadšený, na každého pokřikuje, co má doma nového, pořád dokola opakuje „*Já mám ptáka*“. Chlapec hledá knihu o zvířátkách, najde ji, listuje v ní a najde v ní obrázek ptáka a pořád chodí a ukazuje v knize všem kolem sebe ten obrázek ptáčka. Nechce pustit knihu z ruky, pořád ji má u sebe, pedagog na Sašu volá „*Sašo, pojd' papat.*“ Saša kývne hlavou, ale knihu má pod židlí. Po svačince si měly děti sednout opět do kruhu, chlapec odmítá, sedí vedle na lavičce, poté se děti rozdělují do dvojic, chlapec je se svou AP a pomocí strukturalizace bez problému plní veškeré úkoly a činnosti, které předškolní pedagog vyžaduje.

Poslední **pátý den** pozorování chlapce probíhal za účasti zastupujícího pedagoga místo paní ředitelky, chlapec již ode dveří nejevil zájem o zastupující učitelku, dělal jako by tam vůbec nebyla, u stolečku jsou nachystané činnosti na rozvíjení jemné motoriky, chlapec bez vyzvání začíná činnosti plnit, jemnou motoriku má na výborné úrovni, navléká jehlu, korále třídí pomocí pinzety, poté chlapec odchází na své pracovní místo, bere si do ruky fotografii s tabletem a vyžaduje ho. AP ihned reaguje a pomocí vizualizace mu ukazuje, že tablet bude

po slnění úkolu. Chlapci je nabídnuta činnost kreslení postavy, tu ale Alex rozčileně odmítá, poté dostává grafomotorický list, ten plní ale velmi pomalým tempem, občas se u chlapce objevuje náznak správného úchopu tužky. AP lepí smajlíka na splněný pracovní list, chlapec je spokojený a všem svůj splněný úkol ukazuje.

Výsledky pozorování

U chlapce probíhá vzdělávání v předškolním zařízení dle metodiky strukturovaného učení. Sašu strukturované úkoly zajímají a rád je plní, důležitou roli u něj hraje vizualizace především pro motivaci a zdůraznění mluveného slova. Prvky sebeobsluhy chlapec vykonává sám, jen při převlékání potřebuje dohled, důslednost a především vizualizaci, ta je u chlapce nezbytná – pomocí obrázků/fotografií musí předškolní pedagog sdělovat, co chlapce čeká, co mu chceme říct. Alex při pozorování plní úkoly bez obtíží, mimo ty, které jsou založené na verbálních schopnostech. U chlapce je potřeba nácviku sociálních dovedností, zájem o společné aktivity má Alex kolísavý, zajímá se jen o to, co ho baví. U chlapce je nutný nácvik akceptace pravidel společenského chování, při pozorování se objevovaly zvláštnosti chování – fyzická agresivita.

Spolupráce s předškolními pedagogy při vzdělávání chlapce je výborná, Alex navštěvuje mateřskou školu rád.

8. Rozhovory s předškolními pedagogy

Průběh získávání dat

Pro zjištění názorů a přístupů předškolních pedagogů při vzdělávání chlapce a průzkum využití speciálních didaktických pomůcek byl použit polostrukturovaný rozhovor. Nejprve byli předškolní pedagogové seznámeni s informovaným souhlasem, kde se dozvěděli podrobnosti o zaměření práce. Otázky byly pokládány otevřenou formou tak, aby respondenti byli při formulaci odpovědí vedeni ke spontánnímu projevu. Rozhovory trvaly zhruba 15 minut.

8.1 Rozhovor č. 1

Souhlasíte s poskytnutím rozhovoru?

„Ano a ráda.“

Jaká je Vaše pracovní pozice v této MŠ?

„V této mateřské škole pracuji na pozici učitelka mateřské školy.“

Jak dlouho v této mateřské škole pracujete?

„Hm, 3 roky.“

Dokázala byste popsat, co je to autismus?

„Autismus je jiný způsob vnímání, myšlení, chování, než je u dětí obvyklé (typické), taková sociální dyslexie“

Je ve Vaší školní knihovně nějaká konkrétní literatura k této problematice?

„Myslím, že ano, ale zatím jsem si ji nevypůjčila.“

Jaké metody či přístupy aplikujete při vzdělávání chlapce s dg. PAS?

„Při vzdělávání chlapce volíme metodu strukturovaného učení, kterou jsem si sama ve svém volném čase nastudovala a Saša na ni velice dobře reaguje.“

Máte zájem o vytváření speciálních didaktických pomůcek při vzdělávání chlapce s PAS?

„Určitě ano, využití těchto pomůcek nám napomáhá zvyšovat efektivitu vzdělávacího procesu a přispívá k větší samostatnosti a nezávislosti Saši.“

Vytváříte si takové pomůcky?

„Ano. Ráda je vyrábím, snadněji rozvíjejí Sašovy různé dovednosti a učení je u něj smysluplnější a snadnější a především ho to motivuje.“

Kde hledáte inspiraci, popřípadě nápady při vytváření pomůcek?

„Hlavně přes internet, sleduji různé sociální sítě, kde se lidé dělí o pomůcky s ostatními pedagogy, také jsem párkrát navštívila autitřídy, abych nasbírala inspiraci.“

**Ocenila byste školení, které by bylo zaměřené na vytváření takových pomůcek?
Zúčastnila byste se ho?**

„Určitě ano, byla bych ráda, kdybych měla tu možnost se takového školení zúčastnit.“

8.2 Rozhovor č. 2

Souhlasíte s poskytnutím rozhovoru?

„Ano.”

Jaká je Vaše pracovní pozice v této MŠ?

Jsem ředitelka této mateřské školy.”

Jak dlouho v této mateřské škole pracujete?

„V této mateřské škole pracuji přes 20 let, na pozici ředitelky 15 let.”

Dokázala byste popsat, co je to autismus?

„Je to neurovývojová porucha, dítě jako by nevnímalo okolí, objevují se problémy s řečí a představivostí a také autisté nemají moc rádi kolektiv.”

Je ve vaší školní knihovně nějaká konkrétní literatura k této problematice?

„Samozřejmě, máme tam hry a zábavné činnosti pro děti s autismem, dále pak nějakou literaturu od Thorové a Výchovu dětí s autismem, ale autora si nepamatuji.”

Jaké metody či přístupy aplikujete při vzdělávání chlapce s dg. PAS?

„Mé kolegyně při vzdělávání Saši používají vizualizaci pomocí fotek a obrázků. Sama tuto metodu využívám málo, Saša má asistentku, která volí velmi individuální přístup a z mého pohledu je vidět, že metody, které pedagogické pracovnice volí, jsou pro vzdělávání Saši přínosné... Saša se velmi zklidnil.”

Máte zájem o vytváření speciálních didaktických pomůcek při vzdělávání chlapce s PAS?

„Určitě ano, ale na mé pracovní pozici mi moc času nezbývá.“

Vytváříte si takové pomůcky?

„Ne, z časových důvodů ne, ale půjčuji si je a využívám je od kolegyně, které jsou velmi šikovné a kreativní a rády si pomůcky vytvářejí samy Já, jako ředitelka, se snažím alespoň finančně podporovat, například proplácení laminovacích folií nebo přednedávnem jsme zakoupili i novou barevnou tiskárnu a výkonnější laminátor.“

Kde hledáte inspiraci, popřípadě nápady při vytváření pomůcek?

„To nevím. Zřejmě je berou přes internet. Ted' mě napadá, že bych se mohla kouknout po nějakém vhodném školení nebo literatuře pro kolegyně, aby nasbíraly novou inspiraci, popřípadě rady a zvýšila by se tak efektivita ve vzdělávacím procesu u Saši.“

Ocenila byste školení, které by bylo zaměřené na vytváření takových pomůcek?

Zúčastnila byste se ho?

„Samozřejmě a jsem ráda, že jsem se mohla tohoto rozhovoru účastnit, hned se pokusím pohledat vhodné školení pro mé pedagogické pracovnice, které to určitě ocení.“

8.3 Rozhovor č. 3

Souhlasíte s poskytnutím rozhovoru?

„Ano.“

Jaká je Vaše pracovní pozice v této MŠ?

„Jsem Sašova asistentka.“

Jak dlouho v této mateřské škole pracujete?

„Celkem 4 roky, ale se Sašou pracuji dva roky.“

Dokázala byste popsat, co je to autismus?

„Popsala bych to jako dítě, které nerozumí svému okolí, nechápe emoce druhých, nedokáže komunikovat s druhými lidmi a narušená je i představivost.“

Je ve vaší školní knihovně nějaká konkrétní literatura k této problematice?

„Myslím, že je, máme tam něco od Thorové, ale přesný název si nevzpomenu.“

Jaké metody či přístupy aplikujete při vzdělávání chlapce s dg. PAS?

„My v našem oddělení používáme metodu strukturovaného učení, která nám byla doručena ze SPC, které chlapec navštěvuje, tato metoda má u chlapce skvělé výsledky a Alex s ní bez problémů pracuje.“

Máte zájem o vytváření speciálních didaktických pomůcek při vzdělávání chlapce s PAS?

„Ano, mám, dokonce mě to baví, Saša s nimi rád pracuje i ostatní děti. Díky využití speciálních pomůcek za pomoci strukturovaného učení Saša zvládá činnosti bez problémů, orientuje se a chápe, co má dělat.“

Vytváříte si takové pomůcky?

„Určitě, ráda Vám je ukážu, využívám je při individuální práci se Sašou.“

Kde hledáte inspiraci, popřípadě nápady při vytváření pomůcek?

„Inspiraci? Tak především na internetu, z různých internetových stránek, které se zaměřují na tuto problematiku.“

Ocenila byste školení, které by bylo zaměřené na vytváření takových pomůcek?

Zúčastnila byste se ho?

„Ano, při mém vzdělávání na asistentku pedagoga nám ukazovali, jak se s těmito pomůckami pracuje nebo jak zhodnotit vhodnost pomůcky pro konkrétní dítě, zda jí rozumí a podobně, ale dalšímu vzdělávání se určitě nebráním.“

8.4 Rozhovor č. 4

Souhlasíte s poskytnutím rozhovoru?

„Určitě.“

Jaká je vaše pracovní pozice v této MŠ?

„V této mateřské škole pracuji jako zástupová síla.“

Jak dlouho v této mateřské škole pracujete?

„Půl roku...“

Dokázala byste popsat, co je to autismus?

„Tak, jak to říct, každý autík je originál. Není autík jako autík. Náš má atypický autismus a má svůj svět. Jak to popsat, je opravdu jiný než zdravé děti, samotář, zvuky nemusí, stereotyp. Domluva s cizí osobou žádná.“

Je ve vaší školní knihovně nějaká konkrétní literatura k této problematice?

„Tak to nevím, jsem tu krátce, zatím jsem zpozorovala jen knihu, která se jmenovala Hry pro děti s autismem, ale teď přesně nevím název.“

Jaké metody či přístupy aplikujete při vzdělávání chlapce s dg. PAS?

„Na tomto oddělení jsou všichni k Sašovi velice milí a trpěliví, při domluvě se Sašou komunikujeme pomocí obrázků, někdy fotek, například, když jdeme na dětské hřiště, ukážeme mu fotku hřiště, on to pak pochopí a neprojevuje se u něj nevhodné chování. Taky má své pracovní místo, kde plní úkoly, které má splnit.“

Máte zájem o vytváření speciálních didaktických pomůcek při vzdělávání chlapce s PAS?

„Ano, zájem mám, je vidět, že našemu Sašovi využívání pomůcek svědčí.“

Vytváříte si takové pomůcky?

„Zatím bohužel ne... bojím se, že bych nevhodně strukturalizovala úkol nebo, že by vyrobená pomůcka neodpovídala potřebám chlapce.“

Kde hledáte inspiraci, popřípadě nápady při vytváření pomůcek?

„Asi bych čerpala z internetu.“

**Ocenila byste školení, které by bylo zaměřené na vytváření takových pomůcek?
Zúčastnila byste se ho?**

„Určitě ano, nemám vůbec žádnou praxi, jak takové pomůcky vytvářet a bylo by to pro mně velkým přínosem.“

8.5 Shrnutí rozhovorů

Z rozhovorů vyplynulo, že předškolní pedagogové při výchovně-vzdělávacím procesu u chlapce s dg. atypický autismus využívají metodu strukturovaného učení, která se u chlapce ukázala jako přínosná, a všichni pedagogové se shodli, že má u chlapce skvělé výsledky. Při předškolním vzdělávání chlapce pedagogové využívají speciální didaktické pomůcky. Zdroj inspirace při vytváření speciálních didaktických pomůcek hledají především na internetu, konkrétně na sociálních sítích. Jedna pedagožka dokonce navštěvuje autistickou třídu, aby nasbírala inspiraci. Z rozhovorů bylo zjištěno, že by předškolní pedagogové mateřské školy Čtyřlístek uvítali školení na vytváření speciálních didaktických pomůcek a jejich aplikování.

9. Doporučení pro praxi

Tato kapitola se zabývá doporučeními pro praxi, která vyplývají z výzkumného šetření v mateřské škole Čtyřlístek a z rozhovorů s předškolními pedagogy chlapce.

Důležitý krok ve vzdělávání chlapce bychom mohli spatřovat v prohloubení znalostí předškolních pedagogů pomocí vhodného školení věnovaného aplikování a vytváření vhodných speciálních didaktických pomůcek, aby nebyla ohrožena funkčnost pomůcky v závislosti na kognitivní úrovni dítěte a jeho motorických dovednostech. Záměrem školení by mělo být podpoření kreativity předškolních pracovníků, které s chlapcem pracují a často využívají speciální pomůcky, předešlo by se tak nerespektování vývojové úrovně chlapce a prohloubila by se tak znalost metodiky strukturovaného učení.

Při dodržení doporučení dospějeme v praxi k zvýšení efektivity a funkce speciálních pomůcek pro děti s pervazivními poruchami.

Závěr

Úloha předškolního pedagoga a asistenta pedagoga je pro úspěšné předškolní vzdělávání chlapce s atypickým autismem nezastupitelná.

V teoretické části jsme se nejdříve zabývali vymezením autismu, jeho výskytem a příčinou jeho vzniku, dále jsme si vymezili klasifikaci a popis jednotlivých autistických poruch. Zjistili jsme, jak pervazivní vývojová porucha ovlivňuje různé stránky dítěte ve vývoji, kdy změny nastávají v oblasti komunikace, narušené sociální interakce a narušení představitivosti hry a zájmů. Dále jsme se v teoretické části zabývali předškolním vzděláváním u dítěte s PAS, popsali jsme metody, které jsou u dětí s touto poruchou aplikovány.

Jako hlavní cíl bakalářské práce si autorka stanovila identifikaci a specifikaci nejdůležitějších vzdělávacích momentů ve vzdělávacím procesu dítěte s PAS. Z popisovaného zúčastněného pozorování a z rozhovorů s předškolními pedagogy chlapce vyplývá, že vzdělávání chlapce v této mateřské škole je úspěšné a významné. Obzvláště využití metody strukturovaného učení, která má u chlapce velmi dobré výsledky. Chlapec má k dispozici svou klidovou zónu a má vytvořeno své pracovní místo, kde rád pracuje a plní zadané úkoly a věnuje se své oblíbené činnosti stavění z Lega. Důležité je i příjemné, empatické prostředí, v němž je třeba důsledného přístupu, to vše má při vzdělávání chlapce s dg. atypický autismus nezastupitelnou roli.

Výrazným tématem v praktické části jsou také speciální didaktické pomůcky, které jsou u chlapce s PAS aplikovány. Z rozhovorů s předškolními pedagogy je patrné, že mají v knihovně dostatečnou literaturu, která se zabývá problematikou a mají přehled o tom, co je autismus. Také z rozhovorů vzešly jisté podněty k vytváření speciálních didaktických pomůcek. Předškolní pedagogové by uvítali vhodné školení zaměřené na vytváření speciálních didaktických pomůcek. Při jejich vyrábění potřebují předškolní pedagogové být kreativní a mít poznatky o individuálních potřebách chlapce, proto autorka vidí přínos této práce v myšlence dalšího vzdělávání či školení u předškolních pedagogů při vyrábění a aplikování pomůcek u chlapce s PAS tak, aby docházelo všestrannému rozvoji chlapce. Věříme, že tyto poznatky jsou při vzdělávání chlapce přínosné a jejich uplatnění přispěje k zvýšení efektivity ve vzdělávání.

Po absolvování doporučeného a žádaného školení na vytváření speciálních pomůcek očekáváme, že se pedagogové seznámí s vhodnými pomůckami, které se využívají při vzdělávání dětí s autismem, a také týmovou spoluprací všech zúčastněných pedagogických pracovníků. Cílem je i prohloubení dosavadních znalostí předškolních pedagogů v metodice vzdělávání dětí s autismem.

Během celého výzkumu bylo možné sledovat snahu všech zúčastněných pedagogů, kteří se podílí na vzdělávání chlapce s atypickým autismem. Spolupráce a přijetí dítěte s PAS není samozřejmostí a jeho výchova není jednoduchá, ale je patrné, že právě přijetí hraje velmi důležitou roli, protože potom je nejen dítě, ale i pedagog otevřený novým možnostem a dalšímu sebevzdělávání.

Seznam použité literatury

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., Strukturované učení. Portál, Praha, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Univerzita Palackého, Olomouc, 2012. ISBN 978-80-244-3309-7.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., a kol. Edukačně-hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let). Pasparta, 2015. ISBN 978-80905993-6-9.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. Portál, Praha, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.

HENDL, J., Kvalitativní výzkum. Portál, Praha 2005. ISBN 978-80262-0982-9.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. Dětský autismus. Přehled současných poznatků. Portál, Praha, 2014. ISBN 978-262-0686-6.

KAUFMANN, B., N., Son-rise – zázrak pokračuje. Baracuda 2004. ISBN 80-969237-8-1.

KNAPCOVÁ, M., Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, Praha, 2006. ISBN 80-86856-14-3.

JANOVCOVÁ, Z. Alternativní komunikace. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, Masarykova Univerzita, Brno, 2003. ISBN 80-210-3204-9.

JELÍNKOVÁ M., Autismus II. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem. Metodická příručka. IPPP, Praha, 2000.

MIOVSKÝ, M., Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada, Praha, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

PASTIERIKOVÁ L., Poruchy autistického spektra. Univerzita Palackého, Olomouc 2013. ISBN 978-80-244-3732-3.

PLEVOVÁ I., Vybrané kapitoly z vývojové psychologie. Univerzita Palackého, Olomouc 2013. ISBN 978-80-86-768-687.

PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., Pedagogický slovník. Portál, Praha 2003. ISBN 80-7178-772-8.

RICHMAN, S., Výchova dětí s autismem. Portál, Praha 2015. ISBN 978-80-262-0984-3.

ŘÍHOVÁ, A. a kol., Poruchy autistického spektra. Pomoc pro rodiče dětí s PAS. Univerzita Palackého, Olomouc, 2011. ISBN 978-80-244-2667-8.

SKUTIL M., a kol. Základy pedagogického a psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Portál, Praha, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SVOBODA, P., Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu. Univerzita Palackého, Olomouc, 2012. ISBN 978-80-244-3068-3.

SVOBODA, M., a KREJČÍŘOVÁ, D. a VÁGNEROVÁ, M., Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Portál, Praha 2001. ISBN 80-7178-545-8.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ J., a kolektiv autorů, Přehled vývojové psychologie. 3. upravené vydání. Univerzita Palackého, Olomouci, 2005. ISBN 80-244-0629-2.

ŠMELOVÁ E., Teorie a praxe. Univerzita Palackého, Olomouc, 2004. ISBN 80-244-0945-3.

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

THOROVÁ, K., Poruchy autistického spektra. Portál, Praha, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VALENTA, M., MULLER O., Psychopedie. Parta, 2009. ISBN 978-80-7320137-1.

VÁGNEROVÁ M., Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Portál, Praha, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

Legislativa:

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

Vyhláška č. 197/2016 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky

Vyhláška č. 27/2016 Sb., Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Zákon č. 178/2016 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 zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

Internetové zdroje:

ABC Autismus bez cenzury. [Online].[citováno:01.05.2018].Dostupné z: www.autistickedite.cz.

Mateřská škola se speciálními třídami Duha. [Online] [citováno:01.05.2018]. Dostupné z: www.skolkaduha.cz.

Národní ústav při vzdělávání. [Online] [citováno:01.05.2018]. Dostupné z:www.nuv.cz.

SPLAVCOVÁ, H., VATALOVÁ J. Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Praha, 2017, 27. 12. 2017 [cit. 2018-06-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

Zákony pro lidi. [Online] [citováno:01.05.2018]. Dostupné z: www.zakonyprolidi.cz.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Ukázka otázek z polostrukturovaného rozhovoru

Příloha č. 2 Souhlas matky se zveřejněním údajů

Příloha č. 3 Grafomotorický pracovní list chlapce s dg. PAS

Příloha č. 4 Komunikační kartičky, které má AP při vycházce

Příloha č. 5 Pomůcky při vzdělávání chlapce s PAS

Příloha č. 6 Pomůcka na procvičování zrakového vnímání

Příloha č. 1 Ukázka otázek z polostrukturovaného rozhovoru

Dobrý den, jmenuji se Kateřina Strempková, v současné době studuji na Univerzitě Palackého v Olomouci na pedagogické fakultě obor Speciální pedagogika předškolního věku a zpracovávám bakalářskou práci na téma Autismus v předškolní praxi.

1. Souhlasíte s poskytnutím rozhovoru?
2. Jaká je Vaše pracovní pozice v této MŠ?
3. Jak dlouho v této mateřské škole pracujete?
4. Dokázala byste popsat, co je to autismus?
5. Je ve vaší školní knihovně nějaká odborná literatura k této problematice?
6. Jaké metody či přístupy aplikujete při vzdělávání chlapce s dg. PAS?
7. Máte zájem o vytváření speciálních didaktických pomůcek při vzdělávání chlapce s PAS?
8. Vytváříte si takové pomůcky?
9. Kde hledáte inspiraci, popřípadě nápady při vytváření pomůcek?
10. Ocenila byste školení, které by bylo zaměřené na vytváření takových pomůcek?
11. Zúčastnila byste se takového školení?

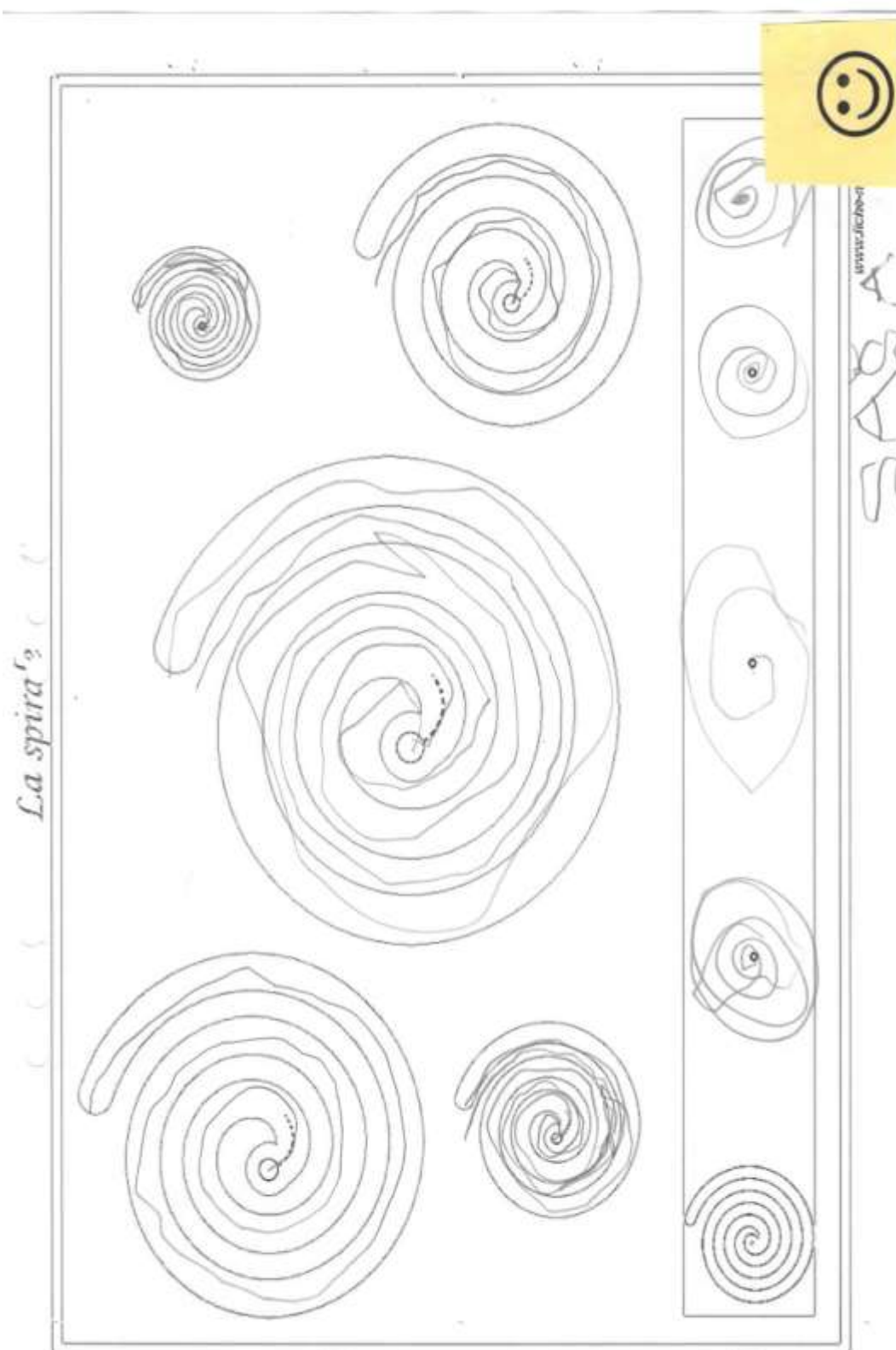
Příloha č. 2 Souhlas matky se zveřejněním údajů

Souhlasím s tím, že veškeré materiály a fotografie mého syna mohou být použity v bakalářské práci Kateřiny Strempkové.

V Odrách dne 18. 3. 2018

Podpis matky chlapce: *Spina Natallia*

Příloha č. 3 Grafomotorický pracovní list chlapce s dg. PAS



Příloha č. 4 Komunikační kartičky, které má AP při vycházce





Příloha č. 5 Pomůcky při vzdělávání chlapce s PAS



Příloha č. 6 Pomůcka na procvičování zrakového vnímání



Anotace

Jméno a příjmení:	Kateřina Strempková
Katedra:	Ústav specialněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Doc. Mgr. Dita Finková
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Autismus v předškolní praxi
Název v angličtině:	Autism in preschool practice
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá předškolním vzděláváním chlapce s dg. Atypický autismus. Hlavním cílem bakalářské práce je identifikace a specifikace nejdůležitějších vzdělávacích momentů ve vzdělávacím procesu dítěte s PAS, dále pak analýza výchovně-vzdělávacího procesu dítěte s PAS a poté zjistit názor předškolních pedagogů na využití speciálních didaktických pomůcek při předškolním vzdělání chlapce s PAS. Výzkum probíhal v Mateřské škole Čtyřlístek. Metoda pozorování je doplněna o případovou studii chlapce s dg. atypický autismus, poté byla zvolena metoda rozhovorů s předškolními pedagogy chlapce. Získané poznatky mohou být využity ke zlepšení vzdělávání chlapce, dále k zvýšení efektivity a funkce speciálních pomůcek pro děti s pervazivními poruchami.</p>
Klíčová slova:	Autismus, předškolní vzdělávání, legislativa, dítě s PAS, speciální didaktické pomůcky

Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis focuses in preschool education process in a boy diagnosed with atypical autism. The main goal of the thesis is to identify and specify the crucial educational moments in the education process in an ASD child, followed by analysis of the education-upbringing process in an ASD child, and to obtain preschool teachers' opinion on the usage of special didactic aids in the process of preschool education of an ASD diagnosed boy. The research was conducted at the Čtyřlístek Preschool. Insider observation was complemented by a case study of a boy diagnosed with atypical autism. Subsequently, semi structured interviews were conducted with the preschool teachers.</p> <p>The data obtained may be utilized to improve the educational process for the boy, and to increase the effectiveness and functionality of the special didactic aids used to help children diagnosed with pervasive disorders.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Autism, preschool education, legislation, child with ASD
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1 Ukázka otázek z polostrukturovaného rozhovoru</p> <p>Příloha č. 2 Souhlas matky se zveřejněním údajů</p> <p>Příloha č. 3 Grafomotorický pracovní list chlapce s dg. PAS</p> <p>Příloha č. 4 Komunikační kartičky, které má AP při vycházce</p> <p>Příloha č. 5 Pomůcky při vzdělávání chlapce s PAS</p> <p>Příloha č. 6 Pomůcka na procvičování zrakového vnímání</p>
Rozsah práce:	58
Jazyk práce:	Český jazyk