

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Mgr. Hana Jančiarová

Možnosti využití prvků arteterapie u žáků s PAS

Olomouc: 2022

vedoucí práce: Mgr. Oldřich Müller, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

Podpis autora práce

Poděkování

Děkuji Mgr. Oldřichu Müllerovi, Ph.D. za cenné rady a připomínky při vedení diplomové práce. Poděkování také patří všem, kteří se věnují a s láskou pracují s žáky s poruchou autistického spektra

Obsah

ÚVOD	5
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	6
1.1 Základní vymezení pojmů	6
1.2 Etiologie poruch autistického spektra	7
1.3 Charakteristické rysy poruch autistického spektra	8
1.4 Klasifikace	133
1.5 Klasifikace podle DSM-5	199
2 PÉČE O OSOBY S PAS A JEJICH EDUKACE	21
2.1 Raná péče	21
2.2 Vzdělávání dětí PAS	21
2.3 Legislativní úprava vzdělávání žáků s PAS	21
2.4 Předškolní vzdělávání	222
2.5 Základní vzdělávání	233
2.6 Střední vzdělávání	266
2.7 Vysokoškolské vzdělání	266
2.8 Principy vzdělávání žáků s PAS	277
3 ARTETERAPIE	31
3.1 Vymezení arteterapie	31
3.2 Artefiletika	32
3.3 Formy a metody v arteterapii	33
3.4 Arteterapie u osob s PAS	377
3.5 Výtvarná výchova na základní škole speciální	388
4 VYUŽITÍ PRVKŮ ARTETERAPIE U ŽÁKŮ S PAS	40
4.1 Cíle výzkumného šetření	40
4.2 Metodologie	40
4.3 Charakteristika výzkumného prostředí	43
4.4 Charakteristika výzkumného souboru	466
4.5 Záznam z pozorování	52
4.6 Vyhodnocení výzkumného šetření vzhledem k sledovaným cílům	62
ZÁVĚR	677
SHRNUTÍ	688
SUMMARY	699
POUŽITÁ LITERATURA	70
SEZNAM OBRÁZKŮ	72
SEZNAM ZKRATEK	73

ÚVOD

Diplomová práce *Možnosti využití prvků arteterapie u žáků s PAS* se zabývá problematikou poruch autistického spektra a arteterapie. V teoretické části práce jsou uvedena vymezení základních pojmů a seznámení s danou problematikou. Diplomová práce se skládá ze dvou částí, z teoretické a empirické. První kapitola teoretické části představuje terminologické vymezení poruch autistického spektra, základní projevy a klasifikaci. Druhá kapitola se věnuje péči a edukaci žáků s poruchami autistického spektra. V kapitole jsou uvedeny základní principy práce, legislativní vymezení i charakteristika jednotlivých stupňů vzdělávání. Další, třetí kapitola je věnována samotné arteterapii a artefiletice. Líčí teoretická východiska arteterapie, její formy a metody. Kapitola se věnuje i možnostmi využití arteterapie u žáků s poruchami autistického spektra či předmětu výtvarná výchova na základní škole speciální.

Empirická část na počátku předkládá výzkumné cíle této práce. Hlavním cílem práce je identifikace a vyhodnocení účinných prostředků arteterapie a artefiletiky v kontextu rozvoje komunikativních, sociálních a personálních kompetencí žáků s poruchou autistického spektra na základní škole speciální. Stanovili jsme si i základní výzkumnou otázku a dílčí výzkumné otázky. Základní výzkumná otázka se zabývá možnostmi rozvíjení komunikativních, sociálních a personálních kompetencí u žáků s poruchami autistického spektra pomocí arteterapie a artefiletiky. Dílčí výzkumné otázky se zabývají kompetencemi, které lze pomocí prostředků arteterapie a artefiletiky ovlivňovat a prostředky arteterapie a artefiletiky, které je možné k rozvoji těchto kompetencí využít. V empirické části je popsána metodologie a charakteristika zvolených metod výzkumného šetření. Součástí je charakteristika výzkumného prostředí a výzkumného vzorku. Výsledky výzkumné části jsou interpretovány v závěru této kapitoly, jejíž součástí jsou záznamy z pozorování a přepis rozhovoru s pedagogem. V poslední části kapitoly se nachází vyhodnocení výzkumného šetření vzhledem k sledovaným cílům.

Téma možností využití prvků arteterapie u žáků s poruchami autistického spektra jsme zvolili na základě osobních zkušeností s edukací žáků s poruchami autistického spektra a hledání dalších možností rozvoje těchto žáků.

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

1.1 Základní vymezení pojmů

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Postupně každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emocí. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“

Jim Sinclair

V České republice se jsou známé termíny autismus, poruchy autistického spektra, pervazivní vývojové poruchy. Nejznámější, nejvýstižnější i aktuálně nejčastěji používaný je termín **autismus**. V termínu autismus je zahrnuto celé spektrum poruch, je jasný a zřetelný. Termín autismus je slovo řeckého původu. Slovo „autos“ překládáme jako „sám“. **Eugen Bleuler**, švýcarský psychiatr, je vnímán jako autor termínu. Bleuler termín zveřejnil v roce 1911, jakožto symptom pozorovaný u pacientů se schizofrenií. Upadnutí do světa snů, fantazie a odlišný druh myšlení vnímal psychiatr jako odtažení od reálného světa (Pasterieková, 2013).

První, kdo popsal rozdílné chování u skupinky dětí, byl **Leo Kanner**. Leo Kanner, americký psychiatr nazval chování jako časný dětský autismus (Early Infantile Autism – EIA). Kanner chování pokládal za symptomy specifické samostatné poruchy. Popsáním zveřejnil své myšlenky o tom, že děti, které trpí poruchou autistického spektra, žijí ve svém vnitřním světě a jsou osamělé (Thorová, 2016). Poruchy autistického spektra veřejnost vnímá více jak šedesát let. Pojem **porucha autistického spektra** poprvé použily anglická psychiatřička Lorna Wing a Judith Gould již v roce 1979. Tento termín vystihuje celé spektrum poruch, jakož i Aspergrova syndromu. Děti, které spadají do tohoto spektra, trpí triádou obtíží a to v oblastech komunikace, sociálních vztahů a představivosti (Bazalová, 2011).

Thorová (2016) uvádí, že od roku 1980 byl zaveden nový zastřešující termín *pervazivní vývojová porucha* (Pervasive Developmental Disorder - PDD). Výraz pervazivní znamená všepromikající, zasahující celou osobnost jednice. Zasahuje oblast vzdělávání, komunikace a sociální interakce s okolím.

Porucha autistického spektra je termín používaný k popisu konstalace raně se objevujících deficitů sociální komunikace či se opakujících sensoricko-motorických chování spojených se silnou genetickou složkou a také s jinými příčinami (Lord, 2018). V současné době se pojmy autismus, porucha autistického spektra a pervazivní vývojová porucha používají jako synonyma. Pojem porucha autistického spektra je pojem více edukační, pojem pervazivní vývojová porucha spíše pojem medicínský. Pojem autismus si oblíbila široká veřejnost.

1.2 Etiologie poruch autistického spektra

„Specifická etiologie autismu zatím není známa. Převládá názor, že autismus má biologický původ, na vzniku syndromu se pravděpodobně podílí i mnohé další faktory včetně prostředí“ (Richman, 2008, s. 12).

Etiologie autismu je v současné době stále nejasná, stejně tak i jako názorový postoj mnoha autorů. Ošlejšková (2008, s. 80) uvádí: *„Platí, že autismus je jednou z mnoha multidimenzionálně definovaných poruch vývoje mozku, která pak postihuje komplexní chování člověka.“* Můžeme konstatovat, že původ postižení je kombinací genetických a environmentálních faktorů způsobujících změny při vývoji mozku (Strunecká, 2009).

Richman (2008, s. 11) zmiňuje:

„Na jeho vzniku se patrně podílí několik faktorů:

- *genetické dispozice;*
- *rizikové faktory spojené s těhotenstvím a porodem;*
- *neznámé a neidentifikovatelné genetické mutace;*
- *vlivy prostředí.“*

Thorová (2016) hovoří o prvotních významných představitelích a to, o Leo Kannerovi a Hansi Aspergerovi. Autoři diskutovali o možnosti, že autismus i Aspergerův syndrom by mohly být vrozené poruchy. Genetickým faktorům přisuzovali velký význam. Skutečnost, že poruchy autistického spektra mohou být geneticky podmíněné, vyplývá z podobných příznaků této poruchy u rodičů dětí s autismem. Ve značném množství se za jistých podmínek mohou projevit dědičně podmíněné osobnostní znaky u dětí. Prokázaná identifikace dědičnosti nebyla zatím popsána (Vágnerová, 2014).

Možnou základní příčinou původu poruch autistického spektra, může být rané poškození vyvíjejícího se mozku. Mohlo by se jednat o období kolem 24. – 26. embryonálního dne člověka, tedy období, než se uzavře neurální trubice (Hrdlička, Komárek, 2004). V současné době jsou poruchy autistického spektra vnímány jako neurologické postižení, kdy za primární příčinu je považována změna funkcí nebo struktur mozku. Je prokazatelný nižší výskyt počtu funkčních spojení mezi jednotlivými částmi mozku – v mozkové kůře, bazálních gangliích, mozečku či kalózním tělísku (Vágnerová, 2014).

Thorová (2016) vnímá, jako možného původce vzniku poruch autistického spektra i vnější faktory. Poruchy autistického spektra spadají do multigenně podmíněných poruch, na jehož vzniku a rozvoji se může podílet působení genomu a vnějších příčin.

1. 3 Charakteristické rysy poruch autistického spektra

Lorna Wingová, britská psychiatricka se zabývala problematikou klíčových oblastí pro stanovování diagnózy autismu. Jako první zavedla termín *triáda poškození* (Triad of Impairments), jakožto obtíže v sociálních dovednostech, komunikaci a představitosti. Termín zavedla v 70. letech 20. století. Na základě daných známek chování byla stanovována diagnostika.

Příznaky poruch autistického spektra mohou mít různou intenzitu, různé projevy a mohou být jiné u každého jedince. Během vývoje či dospívání se projevy mění, u někoho ustupují, u některých jedinců zesilují a stupňují se. Chování dítěte se rovněž mění působením sociálního prostředí, jakož se v něm promítá absolvovaný výchovně-vzdělávací program (Thorová, 2016). Diagnostický a statistický manuál duševních poruch DSM-5 (Diagnostic and Statistical

Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) uvádí pouze dvě kategorie poškození z původních tří, kdy hovoříme o tzv. *dyádě*. Jedná se o sociální komunikaci a interakci a omezené, opakující se vzorce chování, zájmů a aktivit (Autismport, 2022).

Šporclová (2018) vnímá poruchy autistického spektra jako hluboké narušení v oblasti sociálních vztahů, sociální komunikace, sociálně-emočního porozumění s charakteristickými stereotypními činnostmi, omezenými zájmy, s potížemi v adaptaci a nepružným myšlením. Dané potíže celkově narušují a omezují každodenní fungování jedince, mají pervazivní charakter. Míra postižení v jednotlivých oblastech je u každého jedince odlišná, má různou intenzitu a je v různé míře ovlivnitelná.

Komunikace

Porucha schopnosti komunikace je jedním z hlavních příznaků autismu. Dle Šporclové (2018, s. 34): „*Děti s PAS mají obtíže chápat smysl sociální komunikace, nerozumí, že mohou svým komunikačním chováním situace ovlivňovat. Hovoříme tedy o sociálně komunikačním deficitu.*“ Richman (2008) uvádí, že řeč u dětí s poruchou autistického spektra může mít jiný vývoj, jak u intaktní populace. Řeč může být opožděná, jsou možné odlišnosti jak v kvalitě, tak se řeč nemusí vyvinout vůbec (kolem čtyř procent). Děti, u kterých se řeč nevyvine, nemají potřebu a nesnaží se ji kompenzovat jiným, adekvátním způsobem např. pomocí neverbální komunikace. Děti, u kterých se řeč vyvine, ji však nemusí používat funkčně.

Děti a dospělí s poruchami autistického spektra mohou komunikovat verbálně i neverbálně. Důležité je však brát každé dítě i dospělého jako individualitu. Primární neverbální komunikaci nejčastěji využívají osoby s těžší symptomatikou, u osob s Aspergerovým syndromem je běžné jen minimální narušení verbální komunikace. Řeč nemusí být vždy poškozena, avšak většinou je přítomna nějaká abnormalita. Značné deficity v základních řečových dovednostech jako například neporozumění ironii, nadsázce či vtipu je typické pro osoby s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem (Bazalová, 2011). Jedinci s poruchou autistického spektra mohou silně bojovat s komunikací a taktéž cítit neuspokojení a zoufalství z neúspěchu (Miller, 2016).

Richman (2008) uvádí, že děti s autismem běžně manipulují s rukou blízké osoby za účelem dosažení vlastního přání, avšak nejedná se o běžnou formu komunikace. Běžně se u

děti projevují v komunikaci echolálie jednotlivých slov či jednoduchých vět. Echolálie je využívána jako nefunkční, nepochopené zopakování otázky, bez emočního zabarvení.

Šporclová (2018) doporučuje mluvit na osoby s PAS (porucha autistického spektra) jednoduše, znát vývojovou úroveň dítěte. Mluvit jasně, stručně a srozumitelně. Je dobré podpořit verbální komunikaci vizuální podporou, kterou dítě chápe a odpovídá jeho vývojové úrovni (konkrétními předměty, fotografiemi, barevnými obrázky, lineárními obrázky, psanými texty). Alternativní komunikační systém podpoří dítě k zahájení komunikace, pomáhá dítě navést k funkční komunikaci, snižuje a eliminuje frustraci dětí.

Sociální chování

Sociální chování je možné pozorovat u dětí již od prvních týdnů života. U dětí s PAS se však sociální chování výrazně liší. Děti mají potíže se základními sociálními dovednostmi, které jsou vlastní dětem v raném věku. Sociální chování některých dětí dosahuje maximální úrovně tří let. U dětí s mírnějšími projevy dosahuje sociální chování úrovně šestiletých dětí. Je možné jednoznačně říci, že sociální intelekt je u jedinců s PAS vůči mentálním schopnostem v hlubokém deficitu (Thorová, 2016).

Richman (2008) zmiňuje, že běžně se u malých dětí může vyskytovat extrémní připoutání se k matce či jiné blízké osobě či i opačný postoj, tedy nezájem o dění kolem, o lidi či až panický strach z cizích osob. Často děti odmítají blízký tělesný kontakt, jindy se objevuje extrémní přilnutí k cizí osobě. Běžné je i nadměrné dotýkání se blízkých i cizích osob. Děti nerozumí neverbální komunikaci, neví, jak a v jakých situacích neverbální komunikaci použít. Může se stát, že jsou nadmíru otevření a tím, i lehce zneužitelní. Pokud děti něco chtějí, často používají ruku blízké osoby, jakoby prodloužení jejich ruky. Děti jsou rádi často sami, nejsou schopny navázat či udržet přiměřený kontakt s okolím i vrstevníky. Problém činí i kontakt rozvíjet či ukončit. Hra je chudá, neradi si nechávají do hry vstupovat.

Děti s autismem často vykazují nerovnoměrný vývojový profil, řada z nich trpí potížemi v sociální komunikaci promítající se do chování. Všechny tyto nedostatky omezují schopnosti adaptace a orientace v prostoru a čase. Řada osob s autismem mají přidružené mentální postižení, komunikační problémy, schopnost předvídat či plánovat je velmi malá až žádná. Jedinci se těžce vyrovnávají se změnami, okolní svět se jim mění v chaos, možnosti komunikace selhávají, hůře se orientují v čase, prostoru a událostech (Franců, 2013).

Autistické děti nerozlišují jednotlivé sociální situace a nerozumí jejich smyslu. Nechápu, jaké chování je vhodné. Deficit v oblasti sociálního porozumění je ve schopnosti učit se pomocí nápodoby. Proto si mnoho dětí neosvojí takové způsoby chování, které jsou pro jejich vrstevníky typické. Neschopnost nápodoby se promítá i do hry. Důsledkem je porucha sociální adaptace, kdy chování dětí s autismem je často nápadné a obtížně regulovatelné (Vágnerová, 2012).

Šporclová (2018) hovoří o autismu jako o behaviorálním syndromu, jakožto definování a diagnostikování na úrovni chování. Upozorňuje na to, že autismus není na první pohled viditelný. Projevuje se však až nápadným chováním a nestandardními reakcemi. Ačkoliv jsou definovány tzv. jádrové oblasti autismu, neexistují konkrétní behaviorální projevy, určující, jak by měl autismus „vypadat“. Autistické chování se může měnit s věkem, roli hrají rozumové schopnosti a způsob vzdělávání, taktéž i přístup okolí. Každá osoba s autismem je jedinečná ve svém prožívání i jednání.

V roce 1979 Lorna Wingová rozdělila typy sociální interakce. Nejprve uvedla první typ a to – typ osamělý, dále uvedla druhý typ, který nazvala typem pasivním. Třetí v pořadí uvedla Lorna Wingová typ aktivní – zvláštní. Od roku 1996 byl zaveden nový typ a to typ formální. Dále zavedla typ smíšený - zvláštní, v pořadí již pátý. Jednotlivé typy se mohou prostupovat, sociální interakce se obměňuje dle vývojové úrovně dítěte (Thorová, 2016).

Typ osamělý: dítě převážně tráví čas samotné, bez zájmu o dění kolem sebe. Nevyhledává fyzický kontakt či raději se fyzickému kontaktu vyhýbá. Jsou patrné odlišnosti již od raného věku, kdy je dítě uzavřené do sebe, je odtažité, neobjevuje se separační úzkost. Dítě nemá potřebu komunikovat.

Typ pasivní: dítě je pasivní, uzavřené. Přijímá kontakt od druhých osob, samo však není ve vyhledávání kontaktu aktivní. Schází schopnost sdílení s blízkými osobami, vcítění se do druhého, empatie.

Typ aktivní – zvláštní: typická je hyperaktivita. Běžné je spontánní chování, které často hraničí až s obtěžováním či zasahováním do osobních zón.

Typ formální, afektovaný: tento typ chování je běžný u dětí s vysokou inteligencí. Dítě je nepřístupné, konzervativní, bez emocí.

Typ smíšený – zvláštní: dítě se chová tak, jak uzná samo za vhodné. Častá je imitace druhých osob, echolalická mluva, napodobování dospělých, kteří se stávají jejich vzorem (Thorová, 2016).

Čadilová, Žapmachová (2013, s. 15) konstatují že: „*Obecně lze tedy říci, že u dětí s PAS je kvalitativně narušen sociální kontakt s okolím. Projevy chování, které vyplývají z tohoto deficitu, jsou velmi různorodé a jsou dány typem dítěte z hlediska sociálního chování a adaptability*“. Deficity v sociální oblasti nejsou ovlivněny jen nízkým vývojovým věkem, ale také nízkou flexibilitou a sníženou představivostí.

Představivost, zájmy, hra

Zvláštnosti v chování jsou patrné u jedinců s PAS již v raném dětství. Odlišné chování vychází z omezené představivosti. Bohatý duševní svět, schopnosti imaginace vyšší jak u intaktních dětí, byly často uváděny, jako typické pro děti s autismem. V posledních letech se častěji diskutuje o myšlence, že jedinci s PAS mají naopak představivost velmi omezenou. Pokud se představivost u dětí vyskytuje, je omezená na úzký okruh zájmů (Gillberg, Peeters, 2008).

Hort a kol. (2000) uvádí, že u osob s PAS se běžně vyskytuje omezené, stereotypní chování a zájmy. Dominuje rutinní lpění na neměnnosti života a prostředí jedince, projevující se dodržováním obsedantních rituálů bez potřeby změny. Okolí vnímá nápadné motorické manýrismy, jakožto třepotavé pohyby rukou, prstů či kývavé pohyby celého těla. Pohyby nemají žádný zřejmý účel a slouží jen k uvolnění napětí či stimulaci. Často se vyskytují zúžené a specifické zájmy. Zájmy o neživé, mechanické předměty nikoliv o společenské, interaktivní koníčky.

Narušená schopnost symbolického myšlení a imaginace vede k tomu, že se u dítěte s PAS nerozvíjí hra. Poté to vede k upřednostňování předvídatelných aktivit a ulpění na bazální stereotypní činnosti. Hra bývá chudá, s nízkou kvalitou, s repetitivně, často se opakující aktivitou. Při hře chybí spontánnost, radost ze hry samotné, běžné je zaujetí jednou hračkou, bez zájmu o nabízené atraktivnější aktivity. Často děti neví, jak si s hračkou hrát, je třeba je to učit, ukazovat, nabízet. Děti odmítají stejné hračky, ale v jiném provedení, nezdravě lpějí na své původní hračce (Thorová, 2016).

Richman (2006) se zabývá raným dětstvím, kdy zvláštnosti v aktivitách a zájmech se mohou projevit v různých oblastech. Dítě může odmítat jídlo z důvodu neoblíbené barvy či konzistence. Mohou se objevit úzkostné až panické reakce při vnímání lidského hlasu či naopak může nastat naprostá ignorace. Často se objevuje vysoká citlivost na určité textilní materiály, odmítání různého oblečení, či rigidní lpění na jednom a stejném oblečení, i když z něj již vyrostlo. U malých dětí s autismem se často objevují sebestimulační aktivity, zahledění do prázdna či spontánní výkřiky a smích. Oblíbená aktivita je rovnání předmětů do řady.

Smysluplné trávení volného času se u dětí s PAS neobjevuje spontánně, je potřeba děti naučit si hrát. Volný čas a hru děti tráví a rozvíjejí svým specifickým způsobem, často mají vybudované své vlastní rutiny, nehrají si stejně jako zdravé děti. To je způsobeno problémy s představivostí, organizací hry, neporozumění verbálním pokynům, problémy ve vztazích v sociální oblasti či způsoby používání hraček (Hejralová, 2013).

S věkem postiženého se jeho chování často mění. Typické stereotypní projevy projevující se převážně v dětství se můžou změnit. Proměňuje se i oblast zájmů. Repetitivní aktivity se většinou zmírňují v dospělosti, což může být způsobeno tím, že se postižený jedinec dokáže lépe ovládat. Podpora vhodných sociálních a komunikačních dovedností vede k eliminaci projevů obsedantního chování (Jelínková, 2000).

1. 4 Klasifikace

Bazalová (2011) poukazuje na dvojí klasifikaci poruch autistického spektra z pohledu medicíny. Systém klasifikace je odlišný mezi Evropou a USA. V Evropě je stále v platnosti 10. revize **Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)** Světové zdravotnické organizace. Od 1. ledna 2022 však vstoupila v platnost 11. revize MKN s pětiletým přechodným obdobím, avšak v současné době se pracuje na procesu implementace MKN-11 do českého systému zdravotní péče. V USA se používá **Diagnostický a statistický manuál DSM – 5** Americké psychiatrické asociace. Význam daného diagnostického a statistického manuálu DSM – 5 je v jeho výstižnějším definování, větší přehlednosti a srozumitelnosti pro praxi.

Hrdlička (2020, s. 8) uvádí: „MKN-10 byla v pojetí klasifikace autismu dost podobná americkému statistickému manuálu DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) a oba manuály paralelně existovaly více než deset let. V roce 2013 však byl vydán americký diagnostický manuál DSM-5, mimochodem první, který byl také kompletně přeložen a vydán v češtině. Tak proběhla malá revoluce na poli autismu, protože všechny dosavadní diagnózy byly sloučeny do jedné diagnózy – „poruchy autistického spektra.“

Klasifikace podle 10. revize (MKN-10)

Podle klasifikace jsou Pervazivní vývojové poruchy (F84) řazeny pod oddíl Poruchy psychického vývoje (F80-F89), jemuž je nadřazena V. kapitola Poruchy duševní a poruchy chování (F00-F99).

F 84 Pervazivní vývojové poruchy:

F 84.0 Dětský autismus

F 84.1 Atypický autismus

F 84.2 Rettův syndrom

F 84.3 Jiná dětská dezintegrační porucha

F 84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

F 84.5 Aspergerův syndrom

F 84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy

F 84.9 Pervazivní vývojová porucha NS

F 84.0 Dětský autismus

Bazalová (2011) uvádí, že na dětský autismus je pohlíženo z historického hlediska jako na základ poruch autistického spektra. Porucha je nejpodrobněji popsána, stupeň závažnosti bývá však různý. Leo Kanner poruchu popsal jako infantilní autismus (časný dětský autismus).

Hort a kol. (2000) vycházejí z Kannerova a hovoří o dětském autismu jako o ztrátě schopností budovat vztahy s lidmi, o výrazně narušené řeči či abnormalitách v některých běžných činnostech, až po obsedantní potřebě po stereotypu. Dětský autismus je v současné době vnímán jako celoživotní vývojová porucha s neurobiologickým základem, manifestující se do 36 měsíce věku. Častěji se dětský autismus vyskytuje u chlapců než dívek a to v poměru 4-5:1.

MKN-10 (2022) definuje dětský autismus jako: „*Typ pervazivní vývojové poruchy, která je definována: (a) přítomností abnormálního nebo přerušného vývoje, manifestujícího se před věkem tří let, a (b) charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti (temper tantrum) a agrese namířená proti sobě*“.

Thorová (2016) zmiňuje rozmanitost a závažnost poruch. MKN – 10 uvádí narušení sociální interakce po stránce kvalitativní. Porucha je projevuje v neporozumění emočním a sociálním signálům, neporozumění emocím druhých osob i svých, nepřiměřené reakce na neporozumění. Nízká orientace v sociální situaci, nevhodné vyhodnocení sociálního kontextu. Bývá narušena kvalitativní stránka komunikace, která se projevuje sníženým používáním verbální komunikace, neporozumění a nevyužíváním neverbální komunikace, narušením imitace, představitivosti a fantazie. Hra bývá chudá, nefunkční. Běžné jsou stereotypy, rituály, rigidní chování. U dětí se často vyskytují poruchy příjmu potravy, poruchy spánku (nеспavost, mělký spánek, neschopnost usnout, noční můry), deprese, panika, hypersenzitivita, agrese či autoagrese.

U dětského autismu bývá nejčastější přidružena mentální retardaci a to až v 75 % případů a epilepsie (Hort a kol., 2000).

F 84.1 Atypický autismus

Pokud nejsou splněna kritéria pro dětský autismus, hovoříme o atypickém autismu. Jde o nenaplnění tří základních oblastí diagnostických kritérií či o opožděný nástup projevů po 3. roce života (Hrdlička, Komárek, 2014).

Thorová (2016, s. 185) uvádí, že při atypickém autismu jsou diagnostická měřítka splňována jen v menší míře, u osob s atypickým autismem jsou však patrné značné specifické, sociální, emocionální a behaviorální symptomy. Dále zmiňuje, že: „*Lze říci, že atypický autismus je zastřešujícím termínem pro část osob, na které by se hodil diagnostický výrok autistické rysy či sklony*“. Atypický autismus je možné diagnostikovat v případech, kdy první příznaky byly registrovány až po třetím roce jedince, nevyrovnaný vývoj je registrován ve všech třech oblastech diagnostické triády. Způsob vyjádření, hloubka a četnost příznaků

nenaplnují diagnostická kritéria. Diagnostická kritéria nejsou prokázána či jedna z oblastí není primárně a zásadně narušena.

Propuknutí či absence základních kritérií je to, v čem se atypický autismus zásadně odlišuje. Kategorie atypický autismus je značně nepřesně vymezená, tudíž by se s ní mělo pracovat velmi obezřetně. Nejčastěji do kategorie spadají děti s těžkou až hlubokou mentální retardací s jejich obtížným diagnostikováním. Měla by se stále vyvíjet snaha o co nejpřesnější diagnostiku (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2021).

F 84.2 Rettův syndrom

Rettův syndrom je vzácné genetické onemocnění. Vyskytuje se jen u žen, dle Horta a kol. (2000) je způsoben mutací X-chromozomu. Výskyt tohoto onemocnění je 6 – 7/100 000 dívek.

Thorová (2016) popisuje symptomatiku u dívek s Rettovým syndromem jako velmi různorodou. Mezi běžné projevy se řadí drobný růst hlavy, ztráta již zafixovaných volných pohybů rukou se stereotypními pohyby. Omezení sociálních návyků a dovedností, pomalu se vyvíjející schopnosti sociální integrace. Nižší koordinace pohybů, omezená porucha porozumění i vyjadřování, často souběžně doprovázena těžkým psychomotorickým postižením.

Zásadním mezníkem, kdy se vývoj dívek zpomalí a zastaví je 6 – 18 měsíc života (Rett.cz, 2022). Poté se zpravidla začnou objevovat některé z těchto příznaků – ztráta schopnosti brát předměty do rukou, ztráta řeči či zapomenutí již nabytých slov a slabik, hypotonie, slintání, skřípání zubů, ztráta zájmu o okolí, o lidi, stereotypní chování aj. Postupem času mají dívky stále větší problémy s používáním svalů, které řídí pohyb, komunikaci a celkovou koordinaci. (MayoClinic, 2022).

F 84.3 Jiná dětská dezintegrační porucha

Jinou dětskou dezintegrační poruchu můžeme také pojmenovat jako infantilní demence, desintegrační psychóza, Hellerův syndrom či symbiotická psychóza. Počáteční vývoj, trvající až dva roky bývá bezproblémový. Mezi třetím až čtvrtým rokem přichází náhlý a postupný regres již nabytých dovedností. Regres má nejčastěji podobu ztráty expresivního nebo

excektivního jazyka, sociálních a motorických dovednostech, hry a ztráty kontroly mikce a defekace (Bazalová, 2011).

Pozdější doba nástupu prvotních symptomů s emoční nestálostí, afekty zlosti, potíže a narušený spánek, agresivita, úzkost, dráždivost, hyperaktivita, hypersenzitivita až abnormální reakce na audio podněty je to, čím se dětská dezintegrační porucha liší od dětského autismu. Porucha má dopad zejména na kognitivní oblast, prognóza je často velmi špatná (Pastierikova, 2013).

F 84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Dle Bazalové (2011) je porucha nejasně popsána, se spornou validitou zahrnující hyperaktivní syndrom, mentální postižení s nižším IQ, častými stereotypními pohyby či narušenou pozorností. Běžná je agrese i autoagrese vůči vlastní osobě. Nemanifestuje běžné sociální narušení autistického typu (Pastierikova, 2013).

Diagnostická kritéria dle MKN-10 (in Thorová, 2016) jsou:

Těžká motorická hyperaktivita (více jak dva příznaky) projevující se běháním, skákáním či nestandardními pohyby celého organismu, hyperaktivita, neschopnost zklidnění ve všech situacích, rychlé střídání nálad a činností. Výjimkou jsou opakující se, rutinní aktivity. Aktivity a stereotypní vzorce chování (minimálně jeden znak). Sledovány jsou pohyby, repetitivní sebepoškozování, hra na nízké úrovni či absence hry, nižší inteligence (IQ nižší než 50). Objevuje se přiměřený oční kontakt, přiměřená neverbální komunikace, není sociální narušení autistického typu. Prožívání a sdílení prožitků s blízkými osobami je úměrné, jakož i vztahy k druhým osobám.

F 84.5 Aspergerův syndrom

Pro Aspergerův syndrom je typický nerovnoměrný vývoj osobnosti, nejvíce převažující v oblasti sociálních vztahů k druhým lidem, komunikaci, jak verbální, tak i neverbální. Oproti dětskému autismu je vývoj řeči či inteligence nenarušen (Vágnerová, 2012).

Dle DSM-IV Americké psychiatrické asociace (in AutismSociety, 2022) byl Aspergerův syndrom v roce 1994 vnímán jako samostatná porucha, která je považována za méně závažnou poruchu nežli autismus. Odlišnost Aspergerova syndromu od autismu je v jejích

přízracích a absenci jazykových potíží. Děti mají často dobré jazykové a kognitivní schopnosti. Děti jsou často společensky neobratní, nerozumí běžným společenským pravidlům či projevují nedostatek empatie. Mohou mít omezený oční kontakt, nemají potřebu se zapojovat do konverzace, nerozumějí používání gest nebo sarkasmu. Zájmy dětí často hraničí s posedlostí, jejich znalosti jdou do hloubky na úkor základním společenskému povědomí.

Vágnerová (2014) uvádí, že daná porucha postihuje 0,4% dětské populace, zejména chlapce. Důležité je zmínit (Hrdlička, 2020), že jedinci s Aspergerovým syndromem jsou často diagnostikováni až v pozdějším věku, průměrně v 11 letech. Je možné se setkat i s diagnostikovaním až v dospělosti. Dle Pastierikové (2013) mají jedinci s Aspergerovým syndromem lepší prognózu v oblasti dosažení základní soběstačnosti, adaptivního fungování nejsou tak závažně narušeni.

F 84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Bazalová (2013) zmiňuje, že daná kategorie se běžně nepoužívá. Schází jasné vymezení diagnostických kritérií.

Můžeme se však setkat i s jasně vymezenými typy dětí, spadajících do této kategorie. Jedná se o děti s narušenou kvalitou komunikace, hry a sociálních vztahů. Míra narušení však nepřesahuje narušení, které by odpovídalo diagnóze autismu a atypického autismu. Symptomatika je často totožná s chováním dětí s autismem, avšak nevyskytující se ve větším množství. Za nespecifické potenciální prediktory jsou považovány úzkost, nepozornost a hyperaktivita. Druhou skupinou dětí jsou děti s výrazně narušenou představivostí, s typickou nízkou schopností rozlišovat mezi fantazií a realitou s vyhraněným, rigidními zájmy. Způsob chování a komunikace vykazuje minimum typických znaků pro autismus, často se objevují schizoidní rysy (Thorová, 2013).

F 84.9 Pervazivní vývojová porucha NS

Daná kategorie je považována za kategorii přechodnou. Kategorie je využívána tehdy, když není možné zařazení do ostatních kategorií z důvodu nedostatku informací či protichůdných nálezů (Pastieriková, 2013).

U dítěte v raném či předškolním věku, kdy ještě není možné podat klinický obraz jeho poruchy, se běžně využívá tato kategorie. Pro budoucí přesnější diagnostiku je tedy vhodné dítě pravidelně sledovat od raného věku (Thorová, 2016).

1. 5 Klasifikace podle DSM-5

Dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) vydaným Americkou psychiatrickou společností ve své páté verzi nastalo sloučení dosud existující diagnózy z kategorie pervazivních vývojových poruch (autismus, Aspergerův syndrom, jiná pervazivní vývojová porucha a dětská desintegrační porucha) do kategorie, nazývajících se termínem *porucha autistického spektra* (Autistic Spectrum Disorders). Z dané kategorie byl vyřazen Rettův syndrom. Pojem pervazivní vývojové poruchy byl zrušen a nahrazen skupinou *Neurovývojových poruch*, jehož součástí jsou poruchy intelektu, poruchy komunikace, porucha autistického spektra, pozornosti s hyperaktivitou, specifická porucha učení, motoriky a tikové poruchy. Pro nezařaditelné osoby byly vytvořeny kategorie neurovývojové poruchy a nespecifikované neurovývojové poruchy. Míra závažnosti je specifikována narušením v sociální komunikaci, rigidním a stereotypním chováním. Stupeň podpory je poskytován dle závažnosti, kterou jedinec vyžaduje (Autismport.cz, 2022).

DSM-5 nepovažuje zpoždění jazyka za součást hlavních příznaků poruch autistického spektra, poněvadž úroveň jazykových schopností je velmi variabilní. Jedinci se liší v míře, do jaké ovládají strukturální aspekty jazyka (syntax, morfologie, fonologie) od jedinců, kteří nikdy nevyvinuli mluvený jazyk, až po jedince s neporušenými strukturálními jazykovými schopnostmi (mluví plynule, používají souvětí), avšak objevuje se u nich absence v pragmatickém používání jazyka (Molecular Autism, 2022).

Diagnostická kritéria autismu DSM-5:

1. Přetrvávající deficity v sociální komunikaci a sociální interakci

- nedostatky v sociálně-emocionální vzájemnosti s abnormálním sociálním přístupem směřující k selhávání v běžné konverzaci, nízké podělení se o své zájmy či emoce s blízkými osobami, neschopnost zahájit, vnímat a fungovat v sociálních interakcích

- nedostatky a nízké porozumění neverbální komunikaci s nízkou potřebou navázání očního kontaktu
- nedostatky v oblasti vztahů, snížená schopnost rozvíjení, udržování či chápání, časté potíže s adaptací na nové sociální situace

2. Omezené, opakující se vzorce chování, zájmů či činností, projevující se alespoň ve dvou oblastech

- Stereotypní či opakující se pohybové pohyby
- Trvání na stejnosti, rutinách
- Vysoce omezené, fixované zájmy, které jsou abnormální jak v intenzitě či zaměření
- Hyper – nebo hyporeaktivita na smyslové vstupy či neobvyklé zájmy o smyslové aspekty prostředí

3. Symptomy musí být patrné již od raného vývojového období

4. Symptomy způsobují klinicky významné poškození v sociálních, pracovních či jiných důležitých oblastech fungování

5. Poruchy nelze lépe vysvětlit mentálním postižením nebo globálním vývojovým zpožděním (AutismSpeaks, 2022).

2 PÉČE O OSOBY S PAS A JEJICH EDUKACE

2. 1 Raná péče

Ranou péčí definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění §54, odst. 1: *„Raná péče je terénní, popřípadě ambulantní služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby“.*

První roky života hrají u dítěte zásadní roli. Thorová (2016) uvádí, že cílem je co nejčasnější intenzivní speciálně pedagogická péče a terapie. Zásadní je pomoci rodičům zorientovat se v nové životní situaci, nastolit vhodný přístup k dítěti, pomoci s dílčími nácviky komunikace, motoriky, sebeobsluhy. Pracovník rané péče je odborně a metodicky vybaven. Podpora probíhá v domácím prostředí a je individuálně přizpůsobena možnostem rodiny a dítěte. Cílem podpory dle Pastierikové (2011) je poskytnutí informací z oblasti právní, sociální, školské, zdravotní, výchovně vzdělávací či posilování rodiny, jejich kompetencí a snížení vlivu na sociálních systémech.

2. 2 Vzdělávání dětí s PAS

Jedním ze stěžejních lidských práv, je právo na vzdělání. Listina základních práv a svobod, hlava IV, čl. 33 uvádí, že: *„Každý má právo na vzdělání.“* (Listina základních práv a svobod, 2022).

2. 3 Legislativní úprava vzdělávání žáků s PAS

Vzdělávání upravuje zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (ve znění pozdějších předpisů), vyhláška 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Dle §16, odst. 1: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k užívání svých práv na rovnoprávném základě*

s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“ (Zákon č. 561/2004 Sb., 2022).

Dítěti, žákovi či studentovi jsou poskytována tzv. podpůrná opatření. Podpůrná opatření dávají možnost přizpůsobit obsah, formu či strukturu vzdělávání. Dávají možnost regulovat očekávané výstupy, využívat speciální metody, kompenzační pomůcky, vzdělávat dle individuálních vzdělávacích plánů, či dítěti zajistit asistenta pedagoga (Šporclová, 2018). Podpůrná opatření jsou rozdělena do pěti stupňů. Rozdělení je podle finanční, pedagogické a organizační náročnosti. Podpůrná opatření prvního stupně jsou v kompetenci třídního učitele, případně pracovníků školního poradenského pracoviště, bez doporučení školského poradenského zařízení. Druhý až pátý stupeň je realizován na podkladě doporučení školského poradenského zařízení (Bazalová, 2017).

Kendlíková (2018, s. 10) uvádí: *„Podpůrná opatření prvního stupně slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka (např. pomalejší tempo práce, drobné obtíže při čtení, psaní, počítání, problémy se zapomináním, drobné obtíže v koncentraci pozornosti atd.), u nichž je možné prostřednictvím mírných úprav v režimu školní výuky a domácí přípravy dosáhnout zlepšení.“* Vyhláška 27/2016 Sb., § 2, odst. 3 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných uvádí: *„Podpůrná opatření druhé až pátého stupně se poskytují na základě doporučení školského poradenského zařízení a s informovaným souhlasem zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka“* (Vyhláška č. 27/2016 Sb., 2022).

2. 4 Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání rozvíjí a podporuje růst osobnosti dítěte předškolního věku. Předškolní vzdělávání je v rozmezí od 3 do 6 let, nejdříve však od 2 roku. Od pátého roku života mají povinnost plnit předškolní vzdělávání všechny děti, výjimku mají pouze děti s hlubokým mentálním postižením (AutisPort, 2022). Děti mohou být dle školského zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (ve znění pozdějších předpisů) individuálně integrovány do běžné mateřské školy, mohou být

zařazení do škol, tříd pro děti s PAS či individuálně integrování do tříd zřízených pro jiný typ zdravotního postižení (Školský zákon, 2022). V předškolním zařízení získá dítě první zkušenosti s pobytem ve skupině dětí, učí se pracovat, zapojovat do smysluplných aktivit (Čadilová, Žampachová, 2013).

Thorová (2016) zmiňuje, že dětem, které navštěvují speciální mateřské školy, se dostává nadstandartní péči v rámci integrace mezi ostatní děti s handicapem. Program pro dítě s autismem je však tak náročný, že pedagogické asistenty potřebuje i školka speciální. U dětí, které jsou integrovány do běžné mateřské školy, je potřeba zajistit dostatečné personální posílení školky s kvalitním plánem intervence.

2.5 Základní vzdělávání

Důležité je zmínit, že velmi přínosné pro dítě může být **odklad školní docházky**. Thorová (2016) uvádí, že je však důležité vše konzultovat s poradenskými pracovníky a brát v úvahu více faktorů. U dětí s nerovnoměrným profilem schopností v pásmu průměru a podprůměru se odklad školní docházky doporučuje. Děti s rovnoměrně rozloženým nadprůměrným intelektem vstupují do školy bez odkladu školní docházky. Je však důležité brát v úvahu i to, že i pro dítě s nadprůměrnými schopnostmi a pervazivními obtížemi v oblastech komunikace, interakce či pracovního chování bude obtížné dosáhnout klasické školní úrovně i po odložení školní docházky.

Mezi možnosti vzdělávání v ČR dle Bazalové (2017) patří:

- školy hlavního vzdělávacího proudu
- speciální školy
- třídy, oddělení, studijní skupiny ve školách
- jiný způsob vzdělávání – individuální vzdělávání dle §41 a vzdělávání dětí s hlubokým mentálním postižením dle §42

Mnoho důležitých faktorů, jako třeba projevy, typ či hloubka postižení, jakož i doporučení školského poradenského zařízení jsou podstatné pro stanovení způsobu vzdělávání dítěte s poruchou autistického spektra (Bazalová, 2017).

Vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu

Na vhodnost zařazení a vzdělávání žáků ve školách hlavního vzdělávacího proudu má vliv řada faktorů. Nejvíce zásadní, která vše ovlivňuje je diagnóza a z ní vyplývající deficity. Důraz je připisován i míře symptomatiky, nerovnoměrnému vývojovému profilu, mentálnímu postižení různého stupně či náročnému problémové chování. Často je vhodný asistent pedagoga, především u žáků pasivních, ale i u žáků bez výraznějších poruch chování (Thorová, 2016).

Vzdělávání žáků ve školách hlavního vzdělávacího proudu je náročné na organizaci celého procesu. Základní školu navštěvují nejčastěji žáci s vysokofunkčním autismem a Aspergerovým syndromem. Již je běžné, že základní školy navštěvují žáci s různou mírou symptomatiky autismu, s výraznými problémy v chování či s dalšími přidruženými postiženími (SPC Štolcova, 2022). Je dobré zvážit všechny aspekty, které se podílejí na úspěšném zařazení žáka do školy a tím předcházet školní neúspěšnosti. Nutné je zhodnotit možnosti podpůrných opatření, využívání speciálních metod a postupů. Vhodně zvolit i formu vzdělávání, podporu v podobě speciálních pomůcek, pracovních listů a učebnic. Vždy je třeba zvážit a brát v úvahu všechny opatření, která žáci s poruchami autistického spektra vyžadují (Čadilová, Žampachová, 2008).

Vosmik, Bělohlávková (2010) zmiňují, že je vhodné přemýšlet a brát v úvahu jak pozitiva, tak i negativa inkluzivního vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra. Výrazná pozitiva vycházejí z pohybu v přirozeném prostředí či kontaktu s intaktními vrstevníky. Nesmíme však zapomínat, na ochranné prostředí, které je pro žáky s poruchami autistického spektra důležité. Na žáky ve školním prostředí jsou běžně kladeny vyšší požadavky a nároky, často se poté žáci stávají i terčem šikany ze stran spolužáků (Bazalová, 2011).

Žáci s poruchou autistického spektra, s mentálním postižením či souběžným postižením více vadami mohou navštěvovat školy nebo ve školách třídy, oddělení nebo skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou je písemná

žádost zákonného zástupce žáka, případně žádost zletilého žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem žáka (Zákon č. 561/ 2004).

Šporclová (2018) upozorňuje na důležitost asistenta pedagoga. Asistent pedagoga pomáhá žákovi při komunikaci se spolužáky i pedagogy, při přizpůsobování se školnímu klimatu. Individuálně a dle potřeby přizpůsobuje žákovi učební látku, pružně reaguje na žákovo chování či preventivně řeší problémové chování.

Všechny děti potřebují vzdělávání, které jim umožní rozvíjet vztahy a připravit je na život ve společnosti. Inkluzivní školy nabízejí ve výuce rozmanitost a poskytují prostor pro navazování přátelství, porozumění a respekt k druhým. Inkluze představuje proces, nikoliv setrvalý stav, tudíž je inkluzivní škola vnímaná jako škola v pohybu (NPI ČR, 2022).

Vzdělávání žáků v základních školách speciálních

Vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáků se souběžným postižením, s více vadami a autismem se nejčastěji realizuje v základní škole speciální. Základní škola speciální se liší od základní školy běžného typu organizačními formami, obsahem či metodami výuky. Vzdělávání je individuálně přizpůsobeno žákům se sníženou úrovní rozumových schopností, psychických odchylek, sníženou koncentrací pozornosti či nízkým rozvíjením volných vlastností. Schopnosti a dovednosti jsou rozvíjeny, což způsobuje snadnější vstup do dalšího vzdělávání a samozřejmě praktického života (ZŠS, 2022). Vzdělávání na základních školách speciálních je realizováno podle školních vzdělávacích programů, které jsou vytvářeny v souladu s RVP ZŠS (ZŠS, 2022). RVP ZŠS je členěn na dvě úrovně, kdy Díl I je určen pro žáky se středně těžkým mentálním postižením a Díl II pro žáky s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami.

Výuka bývá individualizovaná a přizpůsobena specifickým podmínkám dětí. Ve třídě je menší počet žáků, nové učivo se žáci učí v individuální místnosti, posléze se dané učivo opakuje a upevňuje u samostatných stolečků. Prostředí třídy je strukturované, každá vzdělávací oblast má své místo. Rozvrh dne bývá většinou vizualizovaný a to ve formě, které žák vždy rozumí (konkrétní předmět, fotografie, piktogram, nápis). Důraz je kladen na individuální přístup k dítěti a přizpůsobení podmínek, dle potřeb dětí (Šporclová, 2018).

Učivo je redukováno na získání poznatků o základních dovednostech, na osvojení si praktických činností a pracovních návyků. Velký důraz bývá kladen na rozvoj sebeobslužných dovedností, na základní dovednost používat předměty denní potřeby. Aktivně a standartně se využívají alternativní formy komunikace, expresivní terapie či bazální stimulace (Bazalová, 2012).

2.6 Střední vzdělávání

Studenti s PAS se mohou vzdělávat na střední škole, kde dochází k integraci žáka. Žáci bez mentálního postižení a s nižší mírou symptomatiky se zpravidla vzdělávají na středních školách. I na střední škole je možné využít podpůrná opatření, možnosti a rozsah záležitosti dle typu studia, oboru či konkrétních podmínek školy (Školský zákon, 2022).

SPC Štolcova (2022) zmiňuje obory středních škol. Žáci mohou studovat na Praktické škole, která je určena pro žáky s těžšími formami mentálního postižení či kombinovaným postižením. Obory směřují k podpoře primárních dovedností důležitých pro život se získáním vysvědčení. Studenti jsou vzdělávání dle RVP praktické školy jednoleté a RVP praktické školy dvouleté.

Středoškolské vzdělání, jehož výstupem je výuční list je možné získat na střední škole absolvováním oborů s kódem H. Jedná se o běžné učební obory středních odborných učilišť se zakončením v podobě výučního listu. Taktéž i obory s kódem E, které mají nižší nároky na všeobecnou a odbornou přípravu a absolventi získají výuční list a jsou připraveni pro výkon jednoduchých prací v rámci dělnických profesí. Středoškolské vzdělání s maturitou je možné získat absolvováním 4letého studia, případně na víceletých gymnáziích nebo také absolvováním konzervatoří s vysvědčením o absolutorium v konzervatoři a diplom absolventa konzervatoře či maturitní zkouškou (Školský zákon, 2022).

2.7 Vysokoškolské vzdělání

Vysokoškolské studium se týká nejvíce jedinců s Aspergerovým syndromem. Jednotlivé vysoké školy zřídily koordinační centra pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. V Brně při Masarykově univerzitě bylo zřízeno Středisko Teirésias, určené pro pomoc

studentům se specifickými nároky (Středisko Teirésiás, 2022). Univerzita Palackého zřídila Centrum podpory studentů se specifickými potřebami, které nabízí podporu (např. studijní asistenci, zajištění individuální výuky, možnosti rozvoje individuálních dovedností aj.) (CPS UPOL, 2022).

2. 8 Principy vzdělávání žáků s PAS

Při výchově a vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra je vhodné dodržovat základní principy tzv. strukturovaného učení, které vychází z programu TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) - péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci a Loovasovy intervenční terapie. Základem je behaviorální a kognitivně-behaviorální intervence, jakožto intervence, která se zaměřuje a pracuje s projevy chování a učení jedince (Čadilová, Žampachová, 2008).

Principy strukturovaného učení jsou určeny výhradně pro vzdělávání osob s autismem. Metoda je zaměřena na porozumění, důležitou roli hraje prostředí, které by mělo být pro děti s poruchou autistického spektra jasné a srozumitelné (Čadilová, Žampachová, 2008). Thorová (2016, s. 402) uvádí: „*Strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje.*“ Základní principy strukturované učení spočívají v úpravě prostředí, hlavním cílem je dosažení u osoby s PAS určitého řádu a míry předvídatelnosti spolu s předcházením možných problémů v chování (Adamus, 2016). Strukturované učení vychází z hlavních principů individualizace, strukturalizace a vizualizace.

Individualizace

Princip individuálního přístupu zajišťuje poznání potřeb jedince, individuální volbu metod, postupů při edukaci či řešení jeho problémů (Čadilová, Žampachová a kol., 2012).

Geislerová (2013) uvádí, že individualizace je jedním z principů strukturovaného učení a představuje individuální přístup ke každému žákovi, tedy respektování individuálních vzdělávacích potřeb. Výuka je individualizovaná i u žáků ve stejném ročníku, taktéž ve stejném vzdělávacím programu. Základním předpokladem individualizované výuky je stanovení vývojové úrovně, zjištění potřeb jedince či stanovení priorit rozvoje.

Důsledné uplatňování individuálního přístupu by nemělo být podceňováno, při vzdělávání žáka s PAS je třeba mít při vzdělávání na mysli individuální přístup i v nejmenších detailech. Při nerespektování individuálního přístupu může i dobře připravený postup při učení selhat (Digifolio RVP, 2022). Individuální přístup spočívá v akceptaci jedinečnosti dítěte. Vše se přizpůsobuje specifikám dítěte, snižuje se jeho stres, je umožněna komunikace dítěte, vstřebávání nových informací, snaha o zvyšování samostatnosti, redukce problémového chování (ZŠ Komenského, Otrokovice, 2022).

Strukturalizace

Strukturalizace znamená vytváření systému, jistoty a odpovědi na otázky typu: „Kde, kdy, co, jak a jak dlouho?“ a to za pomoci jasně viditelného uspořádání prostředí, aktivit i času. Na základě neschopnosti odpovědět si sám na tyto základní otázky se jedinec dostává do stresu a zmatenosti, což může vést k problémovému chování. Pomocí jasně a jednoznačně uspořádaného prostředí, času a jednotlivých činností umožňuje žákovi s PAS se lépe orientovat a pružněji reagovat na změny (Čadilová, Žampachová, 2008).

Adamus (2016) zmiňuje, že strukturalizace je pro žáky s PAS přínosná, podporuje lepší orientaci v sociálních situacích či v rámci školního prostředí, žáci dostávají odpovědi na otázky, kde se učíme, kde si hrajeme a trávíme volný čas, kde cvičíme, svačíme aj.

Se strukturou prostředí souvisí i struktura pracovního místa. Volba pracovního místa je závislá na míře symptomatiky, intelektových schopností či motorických dovednostech. Nejjednodušším uspořádáním pracovního místa je pracovní stůl pro jeden úkol. Dalším možným uspořádáním je rovná pracovní plocha, která je rozdělená na tři části. V levé části jsou nachystané úkoly ke splnění, uprostřed je prostor k plnění úkolu, v pravé části jsou splněné úkoly. Dané uspořádání je vhodné pro žáky s těžší symptomatikou. Daný typ uspořádání s sebou nese snadnou manipulaci, přehlednost a předvídatelnost. Dalším stupněm uspořádání pracovního místa je odebírání úkolů z polic či regálů. Odebírání úkolů probíhá shora dolů a po splnění odkládá na pravou část stolu. Nejvyšší stupeň uspořádání pracovního místa je práce s kódy. Žák pracuje dle pracovního schématu, postupně odebírá jednotlivé kódy, splní úkol a poté vrací úkol zpět na své místo. Tento stupeň už vyžaduje vyšší motorickou i kognitivní úroveň. Žák musí vstát od stolečku, vyhledat úkol dle kódu, úkol vypracovat a opět vrátit zpět na své místo (Čadilová, Žampachová, 2008).

Informace, kdy a jak dlouho, se bude jaká aktivita odehrávat poskytuje struktura času. Pastieriková (2013, s. 90) uvádí: „*Strukturalizace času pomáhá člověku s autismem zorientovat se v časoprostorových vztazích a poskytuje mu nejen představu o práci a jejím ukončení, ale i jistotu při vyrovnávání se se změnami. Při strukturalizaci času jsou využívány obrázky, tabulky, ale i reálné předměty či piktogramy. Pomocí těchto prostředků jsou vytvářeny tzv. denní (příp. týdenní) kalendáře. Časový plán musí vykazovat určitou posloupnost (zleva doprava, shora dolů).*“

Časová struktura může být tvořena formou nástěnných nebo přenosných denních režimů. Denní režim je sled jednotlivých činností v průběhu krátkých časových úseků nebo i celého dne. Denní režim závisí na individuálních možnostech (motorických, kognitivních) osob s PAS (Čadilová, Žampachová, 2008). Informace o délce úkolu, práce či o způsobu splnění dává struktura činností. Doba trvání je určena počtem úkolů, dílčích kroků. Struktura činností je dobře realizovatelná pomocí strukturovaných krabic, šanonů, pracovních sešitů či listů (Čadilová, Žampachová, 2008).

Vizualizace

Při vizualizaci vycházíme z analýzy schopností a dovedností jedinců s autismem a volíme takový způsob vizualizace, kterému jedinec rozumí. Vycházíme s vývojové úrovně jedince, z jeho motorických i kognitivních dovedností. Využíváme konkrétní předměty, fotografie, barevné či lineární obrázky. U osob, které umí číst, využíváme nápisy. Nové úkoly jsou zadávány pomocí pracovních či procesuálních schémat (Pastieriková, 2013).

Forma vizuální podpory musí vždy vycházet z konkrétního jedince, musí být vždy individualizovaná. Vizualizace se rovněž využívá k podpoře a rozvoji komunikačních dovedností v podobě komunikačních deníků (Čadilová, Žampachová, 2008). Vizuální podpora a vizualizace nám pomáhá předávat informace osobám s PAS ve srozumitelné a přijatelné formě. Vizuální podpora objasňuje verbální informace a zvyšuje porozumění a pomáhá udržet informace (Adamus, 2016).

Motivace

Důležitou roli při práci s žáky s PAS hraje motivace. Motivace je přínosná pro ovlivnění chování, dítě má důvod pracovat. Pozitivní motivace funguje lépe než trestání. U žáků s PAS obvykle nejvíce fungují materiální odměny (oblíbené pochutiny, hračky, aktivity). Na začátku

je důležité, aby dítě dostávalo odměnu za každou činnost, postupně se frekvence odměn snižuje či se přechází na sociální odměnu - pohlazení, pochvala, úsměv (Thorová, 2016).

Ve školním prostředí se využívá tzv. systém žetonového hospodaření. Žák sbírá za splněné aktivity žetony. Nejprve za každou aktivitu dostává jeden žeton, poté hned následuje odměna. Později může žák spírat více žetonů a odměnu dostává až po nasbírání určitého počtu žetonů, čímž se odměna oddaluje (Čadilová, Žampachová, 2008).

3 ARTETERAPIE

3.1 Vymezení arteterapie

Arteterapie spadá do expresivních terapií a je možné na ni nazírat širším i užším pojetím. Arteterapii můžeme chápat v širším pojetí jako zastřešující termín pro veškeré expresivní terapie a všechny umělecké formy. Arteterapii můžeme chápat i jako výše postavenou expresivní terapii, stojící nad dramaterapií, muzikoterapií, biblioterapií a taneční terapií. Užší pojetí arteterapie je pojímáno jako práce s výtvarnými uměleckými formami (Potměšilová, Sobková, 2012).

Potměšilová (2014) popisuje arteterapii jako expresivní terapii, kterou je možné charakterizovat jako výrazový prostředek, zážitek, spontánní dění. Proces tvoření, ne však dokonalý výsledný výtvar je cílem arteterapie. Arteterapie jakožto jeden z psychoterapeutických postupů staví na výtvarném projevu klienta jakožto primárním léčebným prostředkem (Zouharová, 2009).

Šicková – Fabrici (2016) hovoří o arteterapii receptivní a produktivní. Receptivní arteterapie je o vnímání, pochopení vlastního nitra, seznámení s vlastními i cizími emocemi. Produktivní arteterapie je o konkrétní činnosti a tvořivosti. Než samotný výsledek výtvarného tvoření jedince je více podstatný samotný postup. I přesto, že výtvarná hodnota výtvaru může mít i terapeuticky rehabilitační roli (Valenta, Müller, 2009).

Arteterapie využívá výtvarné tvoření k rozvoji a podpoře zdraví, růstu a rozvoji vlastní osobnosti. Pomocí výtvarného kreativního procesu v terapeutickém vztahu klient – výtvar – arteterapeut je možné překonat a integrovat psychické a zdravotní potíže. Jedná se o neverbální terapii, rozvíjící se ve zdravotním a psychosociálním kontextu (Česká arteterapeutická společnost, 2022).

Mezi cíle arteterapie, které se uskutečňují v bezpečném terapeutickém prostředí, bez odsuzování patří: zlepšení sociálních vztahů, snížení úzkosti a deprese, vyprostit se z obtížných životních zkušeností, rozvíjet vlastní osobnost, regulovat afekty a zvýšit sebereflexi a uvědomění, přijmout sebe sama pro to, kým jsem (Art therapy federation, 2022).

Cíle arteterapie jsou terapeuticky kognitivní, motivační citové aspekty: vyjádření svých potřeb a pocitů a jejich porozumění, poznání a rozvíjení vlastní osobnosti, podpora aktivizace, změna zvyklostí, eliminace stresových a úzkostných stavů, podpora a rozvoj kreativity či zdokonalování obraných reakcí. Cíle, které si arteterapie ukládá, souvisí také s tím, z jakých postavení arteterapie vychází a jaké potřeby mají klienti a pacienti, s nimiž se pracuje (ČAA, 2022).

3. 2 Artefiletika

S arteterapií těsně souvisí artefiletika. Používá podobných postupů jako arteterapie, avšak v oblasti výchovy. Je to prostředek mezi arteterapií a výtvarnou výchovou (Potměšilová, Sobková, 2012). Artefiletika je reflektivní, tvořivé a zážitkové pojetí vzdělávání a výchovy vycházející z vizuální kultury a kulturních projevů – tanečních, hudebních či dramatických s využitím uměleckých výrazových prostředků k integrativnímu duševnímu rozvoji (Artefiletika-kaja.cz, 2022).

Potměšilová a kol. (2021) zmiňují, že otcem artefiletiky je Jan Slavík, jenž artefiletiku definuje jako zvláštní pojetí výtvarné výchovy či v širším smyslu jako expresivní výchovy, která se dotýká rozhraní arteterapie a uchyluje se především k zážitkovému hlubokému poznávání jedince a jeho kultury, k rozvíjení citových, sociálních a kreativních stránek osobnosti jedince. Lhotová (2010) zmiňuje, že výraz artefiletika se objevil v polovině devadesátých let u Jana Slavíka, z důvodu rozlišení práce s výtvarnou tvorbou v pedagogicko výchovné oblasti od arteterapie, jenž byla užívána u psychoterapeutických oborů při práci s psychickými obtížemi a těžkostmi.

Potměšilová, Sobková (2012) uvádí, že artefiletika zdůrazňuje na rozdíl od výtvarné výchovy, jiný rozměr, čímž se také od ní odlišuje a to v přemýšlení. Právě tohle spojení přemýšlení s expresí rozlišuje artefiletiku od výtvarné výchovy a přibližuje ji celkově k arteterapii. **Artefiletika však nemá léčit či objasňovat problémy klientů, a tím ji zase přibližuje k výtvarné výchově.** Artefiletika tudíž stojí někde uprostřed mezi pedagogikou (výtvarnou výchovou) a psychoterapií (arteterapií).

Müller (2014, s. 84) uvádí: „*V oblasti metod artefiletika stavi na spojení umělecké výrazové hry s tzv. reflektivním dialogem. Jde o to, že artefiletika pokládá vlastní uměleckou tvorbu žáků za první poznávací krok, na něž má navazovat krok druhý: reflexe a dialog mezi žáky jako zdroj nového poznání. V tomto ohledu artefiletika kromě vzdělávacích cílů v oblasti umění a kultury směřuje k rozvoji sociální a emoční inteligence a k etické kultivaci žáků. Uvedeným přístupem se artefiletika hlásí k tzv. pedagogickému konstruktivismu a didaktickým směrům zaměřujícím výuku na rozvíjení kritického myšlení nebo tzv. myšlení vyššího řádu (učit se rozumět svým vlastním duševním procesům a pohnutkám).*“

Cílem artefiletiky je nabídnout jedinci příležitost k odhalení vlastních psychických příležitostí a hranic, poskytnout mu možnost nalézt jeho pozici a roli v lidském společenství, vybavit ho citlivostí k bolesti druhého, připravit ho k duchovnímu rozvoji, nalezení smyslu života s oporou v lidské kultuře, zejména v umění (Potměšilová a Sobková, 2012). Artefiletika vychází z fenomenologické filosofie, z tvarové estetiky, psychologie a sémiotiky. Z fenomenologické filosofie si převzala příležitost pozorovat věci, jako bychom je viděli poprvé, tvarová estetika a psychologie přinesli pojem „dobrý tvar“, jakožto jakoukoliv vyváženost figury a pozadí, která je dokonalá a není možné na ni již nic měnit. Sémiotika využívá znaky a symboly jako prostředek dorozumění, ale i k přijímání údajů z minulosti do budoucnosti (Müller, 2014).

Potměšilová a kol.(2021) uvádějí, že důležitým pojmem, se kterým artefiletika pracuje je „výtvarný či umělecký zážitek“. Při setkání s artefaktem se u lidí objevují různé emoce, dojmy, otázky či odpovědi. Umělecký zážitek je tedy pro každou osobnost jedinečný a individuální.

3.3 Formy a metody v arteterapii

Arteterapii lze realizovat individuální a skupinovou formou. Individuální terapie je o práci terapeuta s jedním klientem. Hornáková (in Šicková – Fabrici, 2016, s. 85) podotýká: „*Individuální terapie je vhodná pro klienty, jejichž problém vyžaduje celou pozornost terapeuta nebo jehož chování ve skupině by působilo rušivě, odstrašujícím způsobem a mohlo by mít pro druhé klienty negativní následky.*“

Při individuální terapii funguje terapeut s jedním klientem dle předem vyjasněných pravidel. Dohoda zahrnuje frekvenci a dobu terapeutických setkání, možnosti práce a tzv. zakázku, což je vyjasněná představa klienta, jakým způsobem a jak chce pracovat. Činnost terapeuta je zejména založena na vztahu terapeut – klient. V působení terapeut – klient je důležité stanovit primární pravidla, kam spadá přirozenost terapeuta, respektování klienta a dodržování základního práva a to, že klient nemusí mluvit pravdu. Terapeutický vztah by měl být postaven na principu jednosměrného zrcadla (terapeut nesděljuje své problémy), rozvíjí klientovo téma, tak dalece, jak je klient povolný. Zásadní pro práci terapeuta je, výlučně se soustředit na klienta, neřešit sebe a osobní problémy, komunikovat s klientem jasně a dle jeho vývojové úrovně (Potměšilová, Sobková, 2012).

U skupiny klientů se běžně pracuje a využívá skupinová terapie. V rámci skupiny jsou domluvena skupinová pravidla, která řeší dobu, frekvenci, způsob práce a zakázku (Potměšilová, Sobková, 2012). Potměšilová (in Müller, 2014, s. 88) uvádí: *„Na rozdíl od individuální terapie může terapeut, ale i klient využívat další faktor, a to tzv. skupinovou dynamiku.“* Skupinová dynamika je souhrn skupinových aktivit a skupinových interaktivních vztahů, přičemž ji vytvářejí poměry v rámci skupiny a vzájemná interakce mezi jednotlivými členy. Klientům tak mohou také pomoci zkušenosti ostatních klientů, ale i jejich reakce na jejich prožívání, konání a komunikaci (Potměšilová in Müller, 2014). Arteterapie prováděná skupinově je náročnější především pro terapeuta (Šicková-Fabrice, 2016).

Liebmann (2005) představuje primární charakteristiku skupin, kdy malá skupina má 6 – 12 příslušníků. Počet členů skupiny je zásadní z následujících příčin: členové skupiny zachovávají oční i slovní kontakt, je možné dosáhnout skupinové koheze, členové skupiny mají vlastní čas do zapojení se do diskuse, dostatečný počet členů ke skupinové interakci, volný tok nápadů či zvládnutí úkolů skupiny.

Výhody a nevýhody práce ve skupině popisuje Liebmann (in Müller, 2014).

Výhody skupinové arteterapie:

- Sociální učení probíhá běžně v rámci skupiny, skupinová práce poskytuje přijatelné zázemí, ve kterém je možné jej procvičovat
- V rámci skupiny může docházet k vzájemné podpoře s řešením problémů
- Zpětná vazba v rámci skupiny může být pro jednotlivé členy podnětná
- Skupina dává možnost si vyzkoušet nové postavení, vnímat odezvu ostatních

- Skupiny mohou dávat vznik skrytým možnostem či nadáním
- Větší výhody mohou přinášet jedincům, pro které je individuální činnost více důvěrná a intenzivní
- Skupiny mohou být více demokratické, podělit se o moc a zodpovědnost
- Skupiny mohou přinést i ekonomický přínos, pomoc více lidem naráz

Nevýhody skupinové arteterapie:

- Nižší zachování důvěrnosti
- Obtížnější organizování
- Menší pozornost pro jednotlivé členy
- Snadné označování „přidělení nálepky“ členovy skupiny
- Možnost se schovat v rámci skupiny nepříjemným rozhovorům.

V arteterapii je možné používat různé metody práce s klientem. Výchozí metody jsou: imaginace, animace, koncentrace, restrukturalizace, transformace a rekonstrukce (Potměšilová a kol., 2021).

Imaginace

Šicková-Fabrici (2016, s. 213) uvádí: „*Imaginace má totiž mnoho společného s vnitřním světem člověka, je jakýmsi zprostředkovatelem mezi světem hmotným, fyzickým a světem duchovním. Představy člověka projikují jeho aktuální emoční stav, jeho aktuální problémy.*“
Imaginace je bdělé snění, probouzející tvořivost a představivost (ArteSvět, 2022).

V představách se projevují schopnosti jedince tvořit, avšak i obavy a touhy. Pomocí imaginace se člověk může vrátit a znovu prožít některé situace pod vedením zkušeného terapeuta, přenést je do výtvarného díla. Umožňuje nový náhled z jiného úhlu a tím potencionální možnost změnit svoje postoje (Šicková-Fabrici, 2016).

Využití imaginací k terapeutickým účelům vzešla již od C. G. Junga, který vytvořil tzv. metodu aktivní imaginace. Záměrnou koncentrací aktivuje člověk sérii fantazií a vnitřních obrazů, které může vědomě zpracovat podobným způsobem jako fantazii obsaženou v jeho snech (Sobková in Potměšilová, 2012).

Animace

Animaci je vhodné využít zejména ve fázi rozhovoru o vytvořeném díle. Jde o dialog ve třetí osobě, kdy se terapeut či klient ztotožní s předmětem či postavou na obrázku klienta, a následně mluví jejich jménem. Je to jedna z možností, jak přímo klient může sám o sobě předat informaci, bez zábran. (Šicková-Fabricsi, 2012). Daná technika se běžně používá u úzkostných klientů, kteří mají zábrany mluvit o sobě, případně o svých problémech. Klient se cítí bezpečně, mluví o věcech, o kterých by přímo nikdy nemluvil. Danou metodu využíváme jako rozechřivací, před zahájení terapie, je to jedna z možností, jak navázat komunikaci s dětmi a mládeží, kteří mají emoční potíže, u dětí týraných a zneužívaných či u osob s autismem (Potměšilová, 2012).

Koncentrace

Arteterapeutická metoda koncentrace podporuje soustředění, udělání si pořádek ve svých myšlenkách a pocitech. Jednou z možností je tvorba mandaly, která dává možnost vyladění tělesna s duchovnem. Základem práce je tvoření posvátného kruhu (Müller, 2014). Danou metodu mandaly přinesl do arteterapie C. G. Jung, který běžně metodu využíval sám na sobě (Potměšilová a kol., 2021).

Restrukturalizace

Metoda restrukturalizace přináší možnosti sledovat jednu stejnou věc z jiného úhlu. Je vytvořen nový obraz, vjem, který je vytvořen z původního obrazu, jenž byl rozdělen či rozčleněn na primární částičky (Müller, 2014). Nový pohled, nové uspořádání dává klientovi nový náhled a může vést k výkonnému řešení či narovnání problému a jeho přijetí. Přijetí, získání nového pohledu na problém, aktivní řešení je primárním cílem této metody (Potměšilová a kol., 2021).

Transformace

Základem transformace je přerod jednoho uměleckého výtvoru do jiného, častá je práce s textem, hudbou a jejich přerodem do výtvarného ztvárnění (Müller, 2014). Malba při hudbě je použitelná pro děti i dospělé, kdy cílem je rozvoj kreativity, fantazie a senzibility. Častý je také převod dotykových vjemů a pocitů na vizuální výtvarné ztvárnění (Šicková-Fabricsi, 2012).

Rekonstrukce

Základem dané aktivity je dotvoření, doplnění nějakého artefaktu podle svých pocitů a nálad. Záměrem rekonstrukce je v první řadě rozvoj kreativity a fantazijních představ (Potměšilová a kol., 2021). Potměšilová a Sobková (2012) hovoří o tom, nejčastěji využívanou metodou je tzv. dokreslovaná koláž. Práce spočívá v tom, že klient obdrží půl fotografie, obrázku a úkolem je dotvoření druhé půlky. Daná metoda je nejčastěji využívá u malých dětí či osob s mentálním postižením.

3. 4 Arteterapie u osob s PAS

Arteterapie je ve speciální pedagogice nejvíce rozšířenou expresivní terapií, maximálně a bezpečně využívá umělecké exprese. Skryté psychické stavy, pocity, nálady mohou být pomocí arteterapie přirozeně odhaleny, sdíleny a následně formovány díky přirozené expresivní funkci výtvarných činností (Valenta a kol., 2018).

Arteterapie může být v rámci hodin výtvarné výchovy značným přínosem pro výchovu a vzdělávání žáků s poruchami autistického spektra. Výhody jsou jednoznačně v podpoře a rozvoji řady mentálních funkcí, jakož i v možném uvolnění a odpočinku. Relaxace, radost z výsledného artefaktu, možnost sebevyjádření vnímáme u dětí mluvících i nemluvících. Zásadní podmínka je individuální přizpůsobení mentálnímu věku dítěte, jeho schopnostem a vývojové úrovni (Thorová, 2016). Výtvarný projev jedinců s poruchou autistického spektra můžeme rozlišovat kvalitativně i kvantitativně. Důležitá je však úroveň rozumových schopností. Výtvarný projev primárně závisí na dosaženém stupni rozumových schopností, vyvinuté grafomotorice a hlavní, až zásadní jsou pohnutky k samotné aktivitě (Vágnerová, 2005).

U žáků s poruchou autistického spektra se často setkáváme s narušeným symbolickým myšlením, s nevyrovnaným vývojem abstraktního myšlení, nízkou kreativitou a fantazií. Velmi častý je i individuálně nevyrovnaný a specifický vývoj kresby (Vágnerová, 2005). Jedinci s chudší představivostí, nižším zájmem o tvoření mohou postupovat pomocí procesuálního schématu, které jim přináší stejnou radost z tvoření, jako dětem, které jsou více

tvůrčí a kreativnější. Originalitu v tvoření vnímáme u řady dětí s poruchami autistického spektra (Thorová, 2016).

U dětí je třeba se zaměřit jak na vnější i vnitřní podmínky. Je důležité, aby se v prostorách, učebně cítili dobře a bezpečně, aby respektovali osobu pedagoga či arteterapeuta. Z výtvarných technik je nejčastěji používána tematická nebo volná malba, koláž, jednoduchá grafika či kašírování (Thorová, 2016).

3.5 Výtvarná výchova na základní škole speciální

Obecné edukační cíle předmětu výtvarná výchova na speciálních školách udávají jednotlivé vzdělávací programy: tvořit u žáků vztah k umělecké a přírodní kráse, naučit je rozeznávat estetické předměty, kultivovat vztah k estetice, vztah k sobě i svému okolí. Osvojit si primární tvůrčí dovednosti, rozvíjet vnímání, senzibilitu, fantazii, vůli, intelekt či tvůrčí schopnosti žáků (Valenta, Müller, 2013).

Ve výtvarné výchově je nutné myslet na to, že žáci mají omezenou představivost. Proto je důležité předkládat vzory, případně pro kresbu vytvořit procesuální schéma. Žákovi může také pomoci paralelní kresba s asistentem či pedagogem. Často se mezi žáky s PAS vyskytují taci, kteří malují a kreslí často, avšak jejich záliba je spojena s konkrétními tématy, vycházející z jejich zájmů a zálib. Žáci často na oblíbených tématech ulpívají a jen těžké je od nich odklonit. V těchto případech je nutné kresbu či malbu zadaných témat v hodinách výtvarné výchovy motivačně ovlivnit. Je možné motivaci nastavit tak, že první část hodiny bude věnována stejnému zadání pro všechny žáky, a druhá část hodiny bude individuálně uzpůsobena jednotlivým žákům a jejich oblíbeným tématům. Důležité je si uvědomit, že často jsou žáci hypersenzitivní na dotyk (prstové barvy) či pachy (tempery, olejové barvy) a brát to v úvahu (Čadilová, Žampachová, 2012).

Na základní škole speciální zřízené dle §16 odst. 9, školského zákona dle Rámcového vzdělávacího programu (RVP) pro obor vzdělávání základní škola speciální a je rozdělen do dvou dílů. První díl je zaměřený na vzdělávání žáků s PAS a středně těžkým mentálním postižením, díl druhý se zaměřuje na vzdělávání žáků s těžkým mentálním, hlubokým a souběžným postižením více vadami. Dle I. dílu je výtvarná výchova na prvním stupni

v týdenní hodinové dotaci dvě hodiny týdně. Na druhém stupni je týdenní hodinová dotace jednu hodinu týdně. Dle dílu II. spadá výtvarná výchova také do vzdělávací oblasti Umění a kultura. Týdenní hodinová dotace je ve všech ročnících jedna hodina týdně. Předmět Výtvarná výchova dává prostor k poznávání prostředků výtvarného jazyka a k celistvému prohlubování senzibility žáků. Je rozvíjeno vnímání, tvoření a jeho interpretace, jenž se zaměřuje na smyslové vnímání, expresivní komunikaci a projevy emocí, zkušeností a myšlenek. To vše se rozvíjí prostřednictvím tvůrčích aktivit. Výtvarná výchova pomáhá také rozvíjet komunikaci, jak verbální, tak i neverbální, podílí se na zlepšování jemné motoriky či získávání všestranných dovedností. Obsah vyučovacího předmětu je rozdělen do tří období. 1.-3. ročník, 4.-6. ročník a 7.-10. ročník. Učivo je možné volit podle aktuální situace, individuálně přizpůsobit náročnost schopnostem a dovednostem jednotlivce (RVP ZŠS).

4 VYUŽITÍ PRVKŮ ARTETERAPIE U ŽÁKŮ S PAS

4.1 Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je *identifikace a zhodnocení účinných prostředků arteterapie a artefiletiky v kontextu rozvoje komunikativních, sociálních a personálních kompetencí žáků s poruchou autistického spektra na základní škole speciální.*

Základní výzkumná otázka 1: Jak lze rozvíjet komunikativní, sociální a personální kompetence u žáků s PAS pomocí arteterapie a artefiletiky?

Dílčí výzkumná otázka 1: Které komunikativní, sociální a personální kompetence žáků s PAS lze ovlivňovat pomocí prostředků arteterapie a artefiletiky?

Dílčí výzkumná otázka 2: Které prostředky arteterapie a artefiletiky lze využít k rozvoji kompetencí u žáků s PAS?

4.2 Metodologie

V diplomové práci byla zvolena metoda **kvalitativního výzkumu**. Kvalitativní výzkum bývá dlouhodobý, často v bezprostředních sociálních podmínkách za využití induktivních výzkumných metod. Výzkum bývá veden do hloubky. Prvotní je stanovení výzkumného tématu a otázek, jenž je možné průběžně modifikovat. Výzkum otevírá nové výzkumné otázky, hypotézy, objevují se nové poznatky o výzkumném plánu. Objevují se nové okolnosti a poznatky, plán se jím samovolně uzpůsobuje, nemá striktně vymezený charakter. Výzkumník vytyčuje a rozebírá všechny data, která ho směřují k získání odpovědi na výzkumné otázky (Hendl, 2016).

Švaříček a Šed'ová (2014, s. 54) představují kvalitativní výzkum a jeho stádia: „(1) stanovení cílů výzkumu; (2) vytvoření konceptuálního rámce; (3) definování výzkumných otázek; (4) rozhodnutí o metodách; (5) zajištění kontroly kvality výzkumu; (6) sběr dat a jejich organizace; (7) analýza a interpretace dat; (8) formulování závěrů do výzkumné zprávy“.

Jev je analyzován do hloubky a cílem výzkumu je ověřit co největší množství informací. Výzkumník získává jasné informace, vymezuje prozatímní závěry, které následně kontroluje (Švaříček, Šedová, 2007).

Při výzkumném šetření byla zvolena metoda **případové studie**. Případová studie vystihuje individuální případy, obsahující osobní a rodinnou anamnézu, diagnózu a prognózu či zobrazení procesu a následků terapie, jakož i postupy napravení. Případová studie může představovat podporu či komparaci v totožných případech (Maňák, Švec, Švec, 2005). Chrastina (2019, s. 48) definuje případovou studii: „*Případová studie je autonomní nebo komplementární výzkumnou metodou, může využívat jak kvalitativní (nejčastější), tak kvantitativní data, případně kvantitativně pojaté interpretace kvalitativních dat.*“

Případová studie důkladně zkoumá jeden či více případů, a zahrnuje značné množství dat, které se vztahují k určitému případu. Případová studie se pokouší prozkoumat složitost případu. Případové studie můžeme členit na osobní případovou studii, která směřuje pozornost k jedné osobě, její minulosti, faktorům ovlivňující postoje a názory, apod. (Hendl, 2008). Švaříček a Šedová (2007) dodávají, že vzhledem ke svému postupnému odkrývání je případová studie považována za reálnou výzkumnou strategii. Lze ji uplatnit, pokud chceme dostat ucelený obraz jedince při monitorování jeho chování nebo chování skupiny. Případová studie nám dává také možnost objasnit vztahy ve skupině. V našem případě jsme využili osobní případové studie, jde o popis žáků s poruchou autistického spektra.

Výzkumné šetření se opíralo o **analýzu dokumentů**. Analýza dokumentů se týká hlavně dat, pocházející z minulosti, která byla pořízena jinou osobou za jiným účelem, než jaký má aktuální výzkum (Hendl, 2016). Ve školském prostředí se vyskytují tři základní typy dokumentů. Skutil (2011) uvádí: osobní dokumentaci (základní informace o žákovi a jeho rodičích), školská a školní dokumentace (pojetí výuky na škole) a školní ukazatelé (absence a prospěch). I u analýzy dokumentuje potřeba dodržovat určité zásady. Měli bychom si vymezit základní soubor textů, s kterými chceme pracovat. Dále si vymezíme významové jednotky, např. slova, která v textech vyhledáváme. Dále si stanovíme analytické kategorie, což představuje klíčový okamžik celé analýzy. Zjišťujeme frekvenci významových jednotek a poté je interpretujeme. Rozbor veškerých materiálů vztahujících se k pozorovaným žákům se uskutečnil se souhlasem zákonných zástupců. Jednalo se o školní dokumentaci (edukační

plány, hodnocení edukačních plánů), zprávy psychologa, psychiatra, neurologa a také zprávy ze speciálně pedagogického centra.

Ve výzkumu bylo použito metody **zúčastněného pozorování**. Zúčastněné pozorování slouží k dlouhodobějšímu zaznamenávání projevů chování a interakcí pozorovaných objektů (osob) v přirozených situacích (zúčastněné pozorování, etnografické studie). Před pozorováním je nutné si definovat plán pozorování, který obsahuje vymezení předmětu pozorování, způsobu pozorování, kódování a záznamu pozorování (Vojtíšek, 2012). Zúčastněné pozorování nám dovoluje popsat, co se děje, kdo a kdy je účastníkem, místo, na kterém se událost odehrává apod. Pozorovatel je přímo zúčastněný, má s pozorovaným vztah a získává data různými prostředky. Chráska (2016, s. 138) uvádí: *„Pozorování bývá definováno jako „sledování smyslově vnímatelných jevů, zejména chování osob, průběhu dějů aj.“ Někteří autoři považují pozorování za nejdůležitější a nezastupitelný způsob shromažďování materiálu při studiu pedagogické reality.“*

Pozorování můžeme dělit na dvě skupiny. První je, kdy se pozorovatel přímo setkává s pozorovanou osobou, tehdy hovoříme o pozorování vlastním – přímém. Druhé pozorování je nepřímé, bez přímého setkání, tedy nevlastní. Jedno z dalších dělení je dělení pozorování na standartizované a nestandardizované. Pozorování s určitým záměrem, cílevědomostí, systematickostí či objektivitou vnímaných jevů, bez zásahu pozorovatele nazýváme jako standartizované pozorování. Naopak běžné školní pozorování, ovlivněné subjektivním a intuitivním přístupem nazýváme pozorování nestandardizované (Chráska, 2016). Pozorování probíhalo po celý školní rok 2021/2022, bylo tedy dlouhodobé. Výzkumné přímé zúčastněné nestrukturované pozorování bylo zaměřeno na pozorování v přirozeném prostředí školy. Žáci s poruchou autistického spektra byli pozorováni během hodin výtvarné výchovy, kde byli využíváni prvky arteterapie a artefietiky.

Ve výzkumném šetření bylo použito **dotazování** pedagoga. Dotazování proběhlo metodou hloubkového rozhovoru s pedagogem, který vyučuje výtvarnou výchovu a má vystudovanou arteterapii. Švaříček (2014, s. 159) hloubkový rozhovor definuje: *„Nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.“*

Pomocí tohoto typu otázek se výzkumníkovi otevírá možnost porozumět pohledu druhých lidí. Hlubkový rozhovor má ambici zjistit, co stojí za výpověďmi, tedy, co si o problému skutečně myslí a proč. Cílem je tedy zkoumat příčiny a motivaci chování a jednání. Hlubkový rozhovor se neřídí přísným scénářem nebo setem otázek, má rámcový scénář, kde o obsahu otázek, pořadí a formulaci rozhoduje tazatel v průběhu rozhovoru (Vojtíšek, 2012). Švaříček (2014) zmiňuje, že hlubkový rozhovor může mít dvě podoby a to polostrukturovaný a nestrukturovaný. Dle předem připravených otázek či témat je veden rozhovor polostrukturovaný. Naopak, z jedné dopředu dané otázky je veden rozhovor nestrukturovaný, daný rozhovor je doplňován z informací zjištěných během rozhovoru. Ve výzkumném šetření bylo použito polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor s pedagožkou/ arteterapeutkou byl veden ve školním prostředí.

4. 3 Charakteristika výzkumného prostředí

Výzkumné šetření probíhalo na Základní škole speciální, na ulici Marie Hübnerové v Brně. Základní škola je součástí Mateřské školy, základní školy a praktické školy Brno, Štolcova, příspěvkové organizace. Jedná se o školu úplnou, která zajišťuje předškolní, základní a střední vzdělávání pro žáky. Škola je umístěna na dvou pracovištích (sídlo školy na ulici Štolcova v Brně Černovicích a druhé odloučené pracoviště na ulici Marie Hübnerové v Brně Řečkovících).

Základní škola vzdělává žáky s autismem s přidruženým mentálním postižením různé hloubky, případně dalším postižením. Škola byla otevřena v roce 2003. Od 1. 9. 2019 byla ke škole přiřazena Mateřská škola pro žáky s autismem sídlící na ulici Marie Hübnerové 1766/1.

V současné době je ve škole zřízeno 15 tříd. Prioritou školy je umožnit dětem s autismem maximální rozvoj jejich schopností a dovedností pomocí metodiky strukturovaného učení, která vycházejí z principů programu TEACCH. V rozvoji komunikace se ve škole již několik let pracuje metodou komunikace s vizuální podporou (vychází z PECS – Picture Exchange Communication System) – výměnný obrázkový komunikační systém.

Škola se skládá z těchto součástí:

1. Mateřská škola

2. Základní škola
3. Základní škola speciální
4. Přípravný stupeň základní školy speciální
5. Školní družina
6. Školní jídelna
7. Praktická škola jednoletá
8. Speciální pedagogické centrum

Škola je zaměřena na vzdělávání žáků s autismem a přidruženým mentálním postižením různé hloubky, případně dalším postižením. Žáci jsou přijímáni na základě odborné speciálně pedagogického a psychologického vyšetření školským poradenským zařízením. Škola nabízí i školní družinu, kroužky a rehabilitačního pracovníka. Součástí budovy jsou tři výtvarné dílny, dvě technické dílny, jedna cvičná kuchyňka, jedna tělocvična a dvě malé rehabilitační místnosti. Pedagogové mají zázemí ve sborovnách, kdy jedna slouží také jako kancelář ŠPP. Každá třída je vybavena vhodnou audiovizuální technikou – počítač, dotyková obrazovka, tablet, notebook. Školní družina funguje pro žáky s autismem při každé třídě. Oddělení školní družiny jsou ihned po vyučování umístěny v kmenových třídách, pro slučování žáků slouží tři samostatné místnosti školní družiny. U budovy se nachází terasa a zahrada, kde jsou umístěny herní prvky, záhony a sociální zařízení pro využívání při pobytu venku (Autistickaskola.cz, 2022).

Na Základní škole speciální se žáci vzdělávají dle Školních vzdělávacích programů (ŠVP) vytvořených podle RVP ZŠS, který se nazývá Cesta.

- Pro žáky se středně těžkým mentálním postižením v kombinaci s autismem – Cesta Díl I.
- Pro žáky s těžkým mentálním postižením v kombinaci s autismem – Cesta Díl II.

Podle RVP ZV je vytvořen školní vzdělávací program, který se nazývá Základ pro život.

ŠVP pro základní vzdělávání je vytvořen pro žáky s autismem a pro žáky s autismem a přidruženým lehkým mentálním postižením.

Výzkumné šetření diplomové práce proběhlo ve třídě I. D pro žáky s poruchou autistického spektra během školního roku 2021/2022. Třidu navštěvuje pět žáků a jedna žákyně, která je vzdělávána dle §50 odst. 3, Školského zákona. Její výuka probíhá v domácím

prostředí. Všichni žáci mají diagnózu dětský autismus. Ve třídě pracují čtyři pedagogičtí pracovníci (třídní učitelka, učitelka a dvě asistentky pedagoga).

Ve třídě se s žáky pracuje individuálně, v krátkých blocích, které se střídají s nestrukturovaným volným časem (přestávkou). Práce s žáky probíhá dle zásad a metod strukturovaného učení. Každý žák má svůj denní režim, který má barevně označený. Denní režim je označený fotografií žáka, pod níž se nachází komunikační symboly dle úrovně jednotlivého žáka (konkrétní předměty, fotografie, barevné či lineární obrázky, nápisy). Denní režim vizualizuje žákům aktivity dne a pomáhá orientaci v čase.

Třída je strukturovaná, každá aktivita má své místo, prostor, který je označený volací tabulkou. Struktura prostoru pomáhá žákům orientovat se v prostoru třídy a zvyšuje samostatnost žáků. Největší část třídy zaujímá prostor nestrukturovaného volného času, kde žáci mohou trávit volný čas dle svých zájmů a oblíbených činností. Výtvarná výchova u žáků s poruchou autistického spektra probíhá v místnosti mimo třídu v ateliéru. Ateliér je místnost určená k výtvarnému tvoření plně vybavená výtvarnými potřebami a uzpůsobena dle potřeb žáků. Výtvarná výchova probíhá v ateliéru jednou týdně a to v pondělí. Aktivity jsou přizpůsobeny vývojové úrovni žáků a jejich individuálním dovednostem. Organizační forma práce je individuální. Paralelní a skupinová forma práce není běžně realizována.

Výtvarná výchova je pro dva žáky vzdělávané dle ŠVP Cesta Díl I. realizována v rámci vzdělávací oblasti – Umění a kultura. Týdenní hodinová dotace je na prvním stupni 2 hodiny. Dle ŠVP pro obor vzdělávání základní škola speciální Cesta díl I., II. (2010, s. 112): „*Ve vyučovacím předmětu Výtvarná výchova dochází k poznávání prostředků výtvarného jazyka a k všestrannému prohlubování senzibility žáků. Prostřednictvím tvůrčích činností zaměřených na vnímání, tvorbu a interpretaci se rozvíjí smyslové vnímání, schopnost vyjadřovat a prezentovat emoce, představy a pocity, zkušenosti a myšlenky. Pomáhá uplatňovat neverbální komunikaci, zlepšovat jemnou motoriku a získávat tak všestrannější dovednosti. Obsah vyučovacního předmětu je rozčleněn do tří období 1. – 3. ročník, 4. – 6. ročník a 7. – 10. ročník. Dává tak možnost volit učivo dle aktuální situace v pracovních skupinách a individuálně přizpůsobit náročnost schopnostem a dovednostem jednotlivce.*“

Ve vyučovacím předmětu jsou realizována průřezová témata – osobnostní a sociální výchova a environmentální výchova. V rámci výtvarné výchovy jsou realizovány klíčové

kompetence – kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, *kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální*, kompetence občanské a kompetence pracovní.

Předmět výtvarná výchova rozvíjí tvořivé schopnosti s dovednosti, podporuje rozvoj fantazie a pomáhá vytvářet emoce, rozvíjí motorickou obratnost.

Způsob práce v hodinách výtvarné výchovy

V hodinách Výtvarné výchovy běžně žáci pracují pomocí procesuálních schémat a vzoru. Vzor či procesuální schémata dávají žákovi představu o konečném výsledku výtvarného tvoření. Prvním krokem před zahájením samotné činnosti je předání tranzitní karty žákovi, který kartu odkládá do krabičky pod denním režimem a odebírá si komunikační symbol, s kterým odchází k ateliéru, kde ho lepí na volací místo. S komunikačním symbolem si zároveň bere odměnu z motivační tabulky. Poté začíná samotná výtvarná činnost, kdy má žák přesně zvizualizované jednotlivé kroky.

4.4 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor je tvořen dvěma žáky s poruchou autistického spektra, kteří navštěvují třídu 1. D na Základní škole speciální v Brně na ulici Marie Hübnerové.

Kritéria výběru výzkumného souboru:

1. Diagnóza – dětský autismus
2. Žáci navštěvují stejnou třídu – 1. D
3. Žáci jsou vzdělávání dle ŠVP Cesta Díl I.
4. Komunikace pomocí Komunikace s vizuální podporou
5. U žáků je možné pracovat skupinově

V rámci hodin výtvarné výchovy během školního roku 2021/2022 se žáci setkávali s prvky arteterapie a artefiletiky. Hodiny výtvarné výchovy s prvky arteterapie a artefiletiky byly koncipovány tak, že nejprve probíhaly individuální, poté skupinově.

Předkládané případové studie jsou zpracovány z podkladů zpráv odborného vyšetření, pedagogických spisů, záznamů dlouhodobého pozorování a rozhovorů s pedagogy ze třídy.

Výběr výzkumného vzorku byl tedy záměrný. Záměrné bylo vybrání žáků dle různých kritérií a to dle školních vzdělávacích programů, dle způsobů komunikace, dle schopnosti pracovat skupinově.

Výzkumný vzorek č. 1 – žák ve věku 10 let, 4. ročník

Diagnóza: dětský autismus

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v úplné rodině s rodiči. Matka je vyučena, pracuje na částečný úvazek jako kuchařka, často dochází na brigády. Otec je také vyučen, pracuje jako řidič z povolání. Chlapec je jedináček, nemá žádné sourozence. Do školy i ze školy chlapce přiváží převážně matka, spolupráce matky se školou je dobrá, matka je velice vstřícná, otevřená, komunikuje o svých problémech (chodí na psychologické terapie) i o problémech syna otevřeně. Rodina tráví volný čas většinou doma, z důvodů chlapcových afektů s následnými fyzickými útoky vůči druhým osobám. Poslední rok se snaží brát syna více na vycházky, i na prázdniny na chalupu na samotě. Rodina má úzký vztah k prarodičům.

Osobní anamnéza:

Chlapec se narodil s běžnou porodní hmotností v termínu, porod proběhl bez komplikací. Chlapec v dětství neprodělal žádné vážné onemocnění. Již v kojeneckém věku byly patrné, že byl chlapec neklidný, špatně spal, hodně plakal. V batolecím období se objevovaly první afekty, u chlapce nastala ztráta již naučených dovedností, přestal komunikovat, odmítal jídlo, které jedl.

Školní anamnéza:

Od roku 2000 navštěvuje Základní školu speciální, Štolcova, Brno. V současné době navštěvuje čtvrtou třídu dle ŠVP ZŠS Cesta Díl I. Je vzděláván dle principů strukturovaného učení, vizualizace a individualizace. Edukační plán plní bez větších obtíží, větší obtíže jsou v sociální oblasti, kde má vypracovaný Krizový plán z důvodu problémového chování. U chlapce jsou časté afekty, kdy dochází k fyzickému napadání ostatních spolužáků i pedagogů třídy. Náročná je pro chlapce skupinová aktivita, kdy velké obtíže mu činí vyčkat, než na něj

přijde řada, problémy má se spolužáky, kteří neplní své povinnosti, chybují, vadí mu, když nastane nečekaná změna či nerozumí zadání.

Aktuální stav:

Hrubá motorika: Chlapec se pohybuje samostatně, motoricky je však velmi neobratný. Chůzi do schodů i ze schodů zvládá samostatně. Chlapec samostatně běhá i po nerovném terénu, skáče obounož s potížemi, skákání na jedné noze nezvládá. Problémy má při vstávání i sedání na zem. Jednoduché cviky napodobuje s obtížemi, svalstvo má ochablé.

Jemná motorika: Drobné předměty uchopí, navléká korále, manipuluje s drobnou stavebnicí. Pohyby prstů jsou méně obratné, taktéž pohyby celé ruky. Úchop psacího náčiní je nesprávný, po napomenutí pedagoga je schopen držet tužku chvíli správně. Oblast grafomotoriky je náročná, chlapcův projev je rozevlátý, má problém držet se stopy při obtahování či doplňování čerchované předlohy, vzor přetahuje, píše velmi rychle.

Sebeobsluha: Chlapec dodržuje hygienické návyky. Umí se samostatně vysvléknout, dopomoc potřebují při nasazování jezdece u zipu, při zavazování tkaniček. Oděv si s dopomocí pedagoga otočí a uloží do regálu. V rámci šatny samostatně pracuje s procesuálním schématem, který má vyznačené nápisem a posunuje si šipku. Samostatně si řekne v případě potřeby toalety. Samostatně si nachystá dle schématu nádobí a příbor na oběd i svačinu. Nádobí po jídle uklízí na vyznačené místo. Oblast stravování je náročná, chlapec nejí všechny jídla, odmítá ovoce a zeleninu, polévky. Jídlo je třeba vizualizovat, kdy každé sousto si odškrtává. O jídlo si říká pomocí komunikačního deníku.

Komunikace: Chlapcovo porozumění verbální řeči je nižší, běžně používá kolem 20 slov. Výslovnost je méně srozumitelná. Chlapec často vokalizuje a verbalizuje. Při žádosti o svačinu či oběd, či o oblíbenou věc používá komunikační deník, kdy je schopen samostatně vyskládat žádost až o devíti komunikačních symbolech v podobě lineárních obrázků. Žádost je schopen verbálně přečíst. Neverbální komunikaci rozumí jen částečně.

Sociální dovednosti: U chlapce se vyskytuje problémové chování. Velký problém jsou změny, vycházky mimo školu, cestování MHD. Po nezvládnuté situaci následuje afekt, kdy chlapec reaguje křikem a fyzickým útokem vůči pedagogům i spolužákům. U chlapce se využívá

vizualizace následných kroků, jaké aktivity budou následovat, aby měl chlapec představu, co ho čeká, kdy daná vizualizace pomáhá zmírnit problémové chování. V rámci školy chlapec využívá motivační systém – dvoužetonovou tabulku. Po dvou aktivitách následuje odměna, kterou si chlapec vybírá z motivační tabulky. Nejčastěji si vybírá lotusku, brambůrku či tablet.

Rozumové schopnosti: Chlapec reaguje na své jméno. Rozumí pouze jednoduchým pokynům, ve složitějších se neorientuje. Denní režim má vyznačený nápisy, kdy po boku si posunuje šipku. Mezi jednotlivými aktivitami má vždy přestávku. Chlapec pracuje ve vyučovacích blocích. Učení trivia probíhá v individuální místnosti. Chlapec sčítá s názorem do pěti, globálně čte nápisy denního režimu, jídla, oblečení, ovoce a zeleniny atd. Globální metodou čte ze slabikáře. Zná a napíše všechny písmena abecedy, umí se podepsat.

Výtvarný projev: Chlapec zvládá tvořit dle pracovního schématu, kreslení není jeho oblíbená aktivita. Spontánně netvoří, v kresbě se objevují stereotypní prvky. Provedení kresby je chudé, bez fantazie.

Celkové hodnocení: Chlapci vyhovuje zařazení a práce dle ŠVP Cesta Díl I. Prvky strukturalizace, vizualizace a individuálního přístupu. Výrazné problémy se stále vyskytují v sociální oblasti. Chlapec komunikuje verbálně, využívá však na podporu komunikační deník.

Prognóza: Ve školním roce 2021/2022 navštěvuje 4. ročník a bude pokračovat dle ŠVP ZŠS Cesta Díl I. i v pátém ročníku.

Výzkumný vzorek č. 2 – žák ve věku 7 let, 1. třída

Diagnóza: dětský autismus

Rodinná anamnéza:

Chlapec žije v neúplné rodině s matkou a starším bratrem. Partner, tatínek chlapce se s chlapcem vidá jednou za 14 dní o víkendu. Matka má maturitu, pracuje na plný úvazek jako kadeřnice, otec vyučen, je kuchař. Chlapec má staršího bratra, kterého má matka s předchozím partnerem. Do školy i ze školy chlapec přichází s matkou, spolupráce matky i otce se školou je dobrá, otec projevuje zájem o chlapce. Rodina je aktivní, často chodí na vycházky, do ZOO, do dětských heren a na hřiště.

Osobní anamnéza:

Chlapec se narodil v termínu, porod proběhl bez komplikací. Chlapec v dětství neprodělal žádné vážné onemocnění. Kojenecké období probíhalo bez obtíží, v batolecím věku začalo být patrné motorické i vývojové opožďení. Chlapec začal chodit později, až ve dvou letech, první slova se objevila ve dvou a půl letech.

Školní anamnéza:

Od roku 2021 navštěvuje Základní školu speciální, Štolcova, Brno. V současné době navštěvuje první třídu dle školního vzdělávacího programu Cesta Díl I. Je vzděláván dle principů strukturovaného učení, vizualizace a individualizace. Edukační plán plní bez větších obtíží. Dříve navštěvoval speciální MŠ, Veslařská Brno.

Aktuální stav:

Hrubá motorika: Chlapec se pohybuje samostatně, motoricky je velmi obratný, hyperaktivní. Chůzi do schodů i ze schodů zvládá samostatně. Běhá, skáče bez obtíží, imituje dle pedagoga bez problémů. Svalstvo má pevné, motoricky velmi obratný.

Jemná motorika: Drobné předměty uchopí, navléká korále, manipuluje s drobnou stavebnicí. Pohyby prstů jsou méně obratné. Úchop psacího náčiní je nesprávný, stále se snaží držet psací potřeby více prsty, je schopen pracovat s nástavcem na tužku.

Sebeobsluha: Chlapec dodržuje hygienické návyky. Umí se samostatně vysvléknout, samostatně nasadí jezdec u zipu, tkaničky nezavazuje. Oděv si otočí a samostatně uloží do regálu. V rámci šatny samostatně pracuje s procesuálním schématem, který má vyznačené barevným obrázkem. Samostatně si řekne v případě potřeby toalety. Samostatně si nachystá dle schématu nádobí a příbor na oběd i svačinu. Nádobí po jídle uklízí na vyznačené místo. Oblast stravování je náročnější, nejí všechna jídla, avšak je ochoten jídlo ochutnat, ovoce a zeleninu, polévky jí. O jídlo si říká pomocí komunikačního deníku.

Komunikace: Chlapcovo porozumění verbální řeči je nižší. Výslovnost je méně srozumitelná, patrná logopedická vada. Chlapec často verbalizuje - neustále něco pokřikuje, přehrává si oblíbené pohádky, časté echolálie. Funkčně chlapec používá kolem 20 slov, porozumění je

vyšší v denně se opakujících situacích. Při žádosti o svačinu či oběd, či o oblíbenou věc používá komunikační deník, kdy je schopen samostatně vyskládat žádost až o sedmi komunikačních symbolech v podobě barevných obrázků a fotografií. Žádost je schopen verbálně přečíst. Neverbální komunikaci rozumí jen částečně.

Sociální dovednosti: Sociálně je chlapec velmi vyspělý, vnímá, když je někdo smutný, hned ho jde utěšit. V přestávkách si rád hraje s auty, je patrná funkční hra. Je velmi kontaktní jak k pedagogům, tak i k ostatním spolužákům. V rámci školy využívá motivační systém – pracuje s jednožetonovou tabulkou. Po aktivitě následuje vždy odměna. Odměnu si vybírá z motivační tabulky, kdy nejčastěji si vybírá brambůrku, křupku či gumového medvídka. Vnímá i sociální odměnu (pochvalu, pohlazení, úsměv), kdy sám se umí okomentovat „šikulka“.

Rozumové schopnosti: Chlapec reaguje na své jméno. Rozumí pouze jednoduchým pokynům, ve složitějších se neorientuje. Denní režim má vyznačený barevnými obrázky, které odnáší na volací místa v rámci třídy či školy. Mezi jednotlivými aktivitami má vždy přestávku. Chlapec pracuje ve vyučovacích blocích. Učení trivia probíhá v individuální místnosti. Chlapec páruje a čte čísla do 20, přiřadí počet. Poznává a pojmenuje některé písmena abecedy, poznává a pojmenuje fotografie spolužáků i pedagogů. Obtahuje písmena svého jména.

Výtvarný projev: Chlapec zvládá tvořit dle pracovního schématu, kreslení jako volnočasovou aktivitu nevyhledává. Provedení kresby je chudé, objevují se stereotypní prvky.

Celkové hodnocení: Chlapci vyhovuje zařazení a práce dle ŠVP ZŠS Cesta Díl I. Prvky strukturalizace, vizualizace a individuálního přístupu. Chlapec komunikuje částečně verbálně, využívá však na podporu komunikační deník.

Prognóza: Ve školním roce 2021/2022 navštěvuje 1. ročník a bude pokračovat dle ŠVP Cesta Díl I. i v druhém ročníku.

4.5 Záznam z pozorování

Pozorování 1: Téma: Volný výtvarný projev, individuální činnost, délka práce 30 minut. Ateliér přichystán pro individuální práci bez pracovního i procesuálního schématu. Na stole přichystán velký formát papíru, prstové barvy, štětce různých velikostí či jiné pomůcky jako např. vidličku, houby, razidla aj. Technika – malba.



Obrázek 1 - pracovní plocha

Zdroj: vlastní



Obrázek 2 - pracovní plocha detail

Zdroj: vlastní

Výzkumný vzorek č. 1

Do ateliéru přichází chlapec, sedá na prostřední židli. Chvilí se rozhlíží, je pobízen pedagogem, ať si jde vybrat papír, na který bude malovat. Zdeněk vstává a bere si větší formát papíru. Pedagog ukazuje a popisuje, co vše si může chlapec na tvoření vzít, ukazuje a komentuje jednotlivé barvy a náčiní. Chlapec poslouchá, vokalizuje – vydává nesouvislé

výkřiky a chvílemi se směje. Pedagog pobízí chlapce, ať si vybere, čím chce malovat. Chlapec sahá po zelené barvě, kterou vylévá doprostřed papíru. Bere tlustý štětec a začne barvu roztírat. Pedagog se ptá: „Zdendo, jakou jsi si vzal barvu?“. Chlapec odpovídá: „zelená“. Chlapec stále roztírá štětcem barvu po papíře. Pedagog pobízí chlapce: „Zdeni, nechces zkusit i jinou barvu?“ Chlapec pokládá štětec na stůl a bere si červenou barvu, kterou vylévá z tuby na papír. Z tuby mu vyteče více barvy, ale chlapec to nevnímá. Má radost, že barva vytekla, bere štětec od zelené barvy a začne barvu roztírat. Pedagog se ptá: „Zdeni, jakou barvu jsi si teď vzal?“ Zdeněk odpovídá: „červená“. Je patrné, že chlapci se líbí, jak se obě barvy míchají. Pedagog se po chvíli opět ptá chlapce, zda si ještě nechce vzít další barvu nebo už stačí. Chlapec sahá po oranžové barvě. Štetec neodkládá, ale snaží se vylít barvu a současně držet štětec, v tu chvíli se barvou zašpiní. Chlapec stále během tvoření vokalizuje, směje se. Chlapec odkládá štětec, ruce má mírně špinavé a začne sahat do barvy a míchat barvu rukama. Ruce má celé špinavé, ale je patrné, že z toho má radost, což se projevuje smíchem a výskáním. Pedagog se chlapec ptá: „Zdeni, líbí se ti to?“ Chlapec se směje, neodpovídá. Chlapec stále míchá barvy, občas se na své ruce podívá a komentuje: „špinavý“. Míchání a kroužení rukama po papíře se mu líbí, je klidný, dobře naladěný. Pedagog již chlapci do tvoření nezasahuje a čeká, až se chlapec sám rozhodne, že bude chtít skončit. Chlapec se podívá na své ruce a řekně: „špinavé, umýt“. Pedagog komentuje: „Zdeni, ty už chceš skončit? Chceš se jít umýt?“ Chlapec říká: „umýt“. Pedagog doprovází chlapec k umyvadlu a poté, co mu pomůže umýt ruce, předává chlapci tranzitní kartu, která symbolizuje odchod z místnosti. Chlapec odchází.



Obrázek 3 - výzkumný vzorek č. 1 – individuální arteterapie

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Samotná individuální arteterapie dává prostor pro rozvoj aktivní a pasivní komunikace. Arteterapie proběhla v klidném prostředí, chlapec byl od začátku aktivní, občas potřeboval povzbudit k práci. Pedagog s chlapcem pracoval uvolněně, chlapec byl soustředěný, aktivně reagoval na pedagoga. Přínos dnešní arteterapie hodnotím pozitivně, proběhlo zmapování chlapcových reakcí na práci bez jasně daných schémat a vizualizace, což přispělo sdílení prožitku s pedagogem a obohacení kompetence sociální a personální.

Výzkumný vzorek č. 2

Do ateliéru přibíhá chlapec. Už po obdržení tranziní karty, kdy zjistil, že má na denním režimu malování se celý rozjasnil. Odchází s pedagogem do ateliéru, do místnosti přímo vletí. Rozhlíží se po místnosti, hned sedá ke skolu a bere si větší formát papíru, který má blíž. Je velmi rychlý, hned sahá po nejbližší barvě, což je barva zelená. Pedagog nemusí chlapce pobízet, sám barvu rozdělává a lije na papír. Chlapec si bere úzký štětec, drží ho za konec, roztírá barvu, nechce si umazat ruce. Pedagog říká chlapci: „Mari, podívej se po stole, klidně si můžeš vzít i jinou barvu“. Chlapec nereaguje, vypadá to, že nerozumí slovům. Pedagog, opakuje výzvu a vše doplňuje gesty, ukazuje na ostatní barvy. Chlapec je veselý, je vidět, že aktivita ho baví, směje se. Po chvíli odkládá štětec a sahá po modré barvě, kterou lije na papír. Pedagog komentuje: „Mari, ty jsi teď vzal modrou barvu?“ Chlapec se usmívá. V ruce má stejný štětec a maluje jedničku nekolikrát po sobě. Pedagog komentuje: „Marečku, ty jsi namaloval jedničku?“ Chlapec echolalicky opakuje: „jedničku“. Chlapec si bere oranžovou barvu, lije na papír a hned štětcem roztírá, stále se snaží neumazat od barvy. Pedagog chlapce povzbuzuje k práci, komentuje: „Mari, klidně maluj i rukama, dnes můžeš.“ Je však vidět, že chlapec má se zašpiněním stále problém, při malém zašpinění prstů se hned utírá do trička, má k dispozici i papír na utření, ten ale nevyužívá. Pedagog gesty i verbálně nabízí papírová kolečka, chlapec po nich nadšeně sahá a postupně kladně všechny kolečka nerovnoměrně na papír, do té doby, dokud není krabička s kolečky prázdná. Poté chlapec komentuje: „není“. Odkládá krabičku a dívá se na pedagoga. Pedagog komentuje obrázek: „Mari, máš to moc krásný“. Chlapec se usmívá a echolalicky opakuje: „krásný“ a směje se. Vstává od stolu.



Obrázek 4 - výzkumný vzorek č. 2 – individuální arteterapie

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Individuální arteterapie dává možnosti uplatnit prvky arteterapie a artefietiky a vycházet z individuálních potřeb chlapce. Komentování jednotlivých kroků přispívá k lepšímu porozumění verbálního sdělení. Chlapec i bez zvizualizovaného zadání úkol plnil, i když bylo potřeba na začátku chlapce více povzbuzovat a vést. Během tvoření chlapec používal echolálie, jako projev nepochopení. Celkově hodnotím individuální arteterapii pozitivně, chlapec měl dost prostoru k sebevyjádření a sdílení s pedagogem.

Rozhovor s pedagogem/arteterapeutem:

Výzkumník: „*Myslíte si, že je využití prvků arteterapie a artefietiky v rámci hodin výtvarné výchovy pro žáka přínosné?*“

Pedagog: „*Myslím, že ano. Cokoliv, co rozvíjí nebo pomáhá rozvíjet tyto děti je přínosné. Já osobně jsem proto, aby se děti měly možnost ošahávat a zkoušet nové a nové aktivity. Je to sice náročnější než běžná hodina, ale je to pak pro mě taková výzva.*“

Výzkumník: „*Myslíte si, že využití prostředků arteterapie a artefietiky v individuální formě je přínosné pro rozvoj komunikace?*“

Pedagog: „*Určitě, je to další způsob, jak přirozeně a prakticky u žáka zvyšovat porozumění a rozvíjet aktivní i pasivní komunikaci. Individuální forma je zvláště vhodná pro žáky, u kterých se vyskytuje problémové chování a mají potíže pracovat s více dětmi.*“

Výzkumník: „*Jaké prostředky arteterapie a artefietiky vnímáte jako nejvhodnější?*“

Pedagog: „*Nejvíce cením volný výtvarný projev, jde o to, nechat dítěti možnost sebevyjádření, i když vím, že pro děti s poruchou autistického spektra je to velmi náročné. Děti jsou zvyklé pracovat pomocí zvizualizovaných schémat, pomáhá jim to k lepšímu porozumění, protože se často setkávám s tím, že mi prostě nerozumí. Ráda a často použiji k dokreslení atmosféry*

i hudbu. Některé techniky a prostředky jsou pro žáky náročné, žáci mají chudou představivost, nízkou fantazii, společně s nízkým porozuměním bych po nich nemohla chtít různé techniky, které se běžně používají.“

Pozorování 2: Téma: Volný výtvarný projev, skupinová činnost, délka práce 30 minut. Ateliér přichystán pro skupinovou práci bez procesálního schématu. Na zemi přichystán velký formát papíru, temperové barvy, křídly, voskovky, štětce různých velikostí či jiné pomůcky jako např. vidličku, houbičky aj. Technika – malba.

Výzkumný vzorek č. 1

Chlapec přichází do ateliéru. Na zemi, uprostřed místnosti leží velký formát papíru, chlapec prochází kolem papíru bez povšimnutí. Rozhlíží se, popochází po místnosti, na upozornění či pokyn pedagoga si sedá na židli a pedagog informuje, co se bude dít. Chlapec si sedá na jinou židli, než pedagog nachystal, je patrné, že nerozumí. Pedagog má na stole nachystané temperové barvy, křídly, vodu, štětce různých velikostí a říká: „Zdeni, dnes budeme malovat s těmito pomůckami, dnes si budeš moci vybrat sám, s čím budeš chtít pracovat.“ Chlapec si bere ze stolu hnědou barvu, poté přináší černou barvu. Chlapec neustále verbalizuje, stále si povídá sám pro sebe bezsmyslová slova. Pedagog se ptá: „Zdeni a barvy ti stačí nebo chceš ještě nějakou barvu?“ Chlapec se zvedá a jde si pro červenou barvu, komentuje: „ještě červená“ a bere ze stolu vodové barvy. Poté si sedá ze strany papíru, kterou má nejbliže. Pedagog položí z vedlejší strany papíru krabičku s voskovkami. Pedagog se ptá chlapce: „Zdeni, a co budeme potřebovat ještě, s čím budeš malovat?“ Chlapec vyskočí, vokalizuje a jde si ke stolu pro velký štětec. Vše komentuje: „štětec“. Pedagog přináší k chlapci nádobku s vodou, aby si mohl štětec vyčistit. Chlapec bere bílou barvu, kterou si přichystal spolužák a vylívá ji na papír. Vylije trochu barvy a komentuje slovy: „hotovo“. Pedagog vše komentuje: „Zdeni a vezemš si ještě jinou barvu? Vem si jakou budeš chtít, já zatím pustím hudbu, aby se vám dobře malovalo.“ Pedagog sahá po mobilním telefonu, kde má připravenou africkou hudbu a pouští ji. Chlapec začne roztírat bílou barvu po papíře a komentuje: „to to je bílá“. Pedagog nabádá: „Zdeni a chceš si k tomu přidat nějakou jinou barvu?“ Chlapec drží štětec v jedné ruce a sahá po modré barvě. Komentuje: „modrou“. Pedagog: „Jašně, vem si modrou barvu“. Chlapec vylívá modrou barvu na papír a stejným štětcem začíná barvu roztírat. Spolužáka si vůbec nevšímá, nekomentuje jeho činnost. Chlapec poté bere fialovou barvu, vylije barvu na papír a stejným způsobem roztírá po papíře. Pracuje stále na své půlce papíru, druhému spolužákovi nezasahuje do jeho části a jeho tvoření. Chlapec si bere druhý štětec do

druhé ruky a roztírá barvu současně oběma rukama. Barvy se začínají do sebe míchat. Chlapec je od barvy umazal, dívá se na své ruce, odkládá štětce a začíná se barvy dotýkat rukama. Chvilí se dívá na své ruce, vidí, že jsou celé od barvy a komentuje: „špinavé ruce“. Pedagog nabádá chlapce, at pokračuje: „Zdeni, to je paráda, jak cítíš barvu, zkus ještě rozetřít barvu po celém papíře.“ Chlapec se drží jen své části, krouží rukama po papíře, podívá se na své ruce. To co se děje na druhé části papíru, nekomuntuje a nevnímá. Chlapec se podívá na své ruce a řekne: „stačí, umýt ruce.“ Pedagog bere chlapce k umyvadlu, aktivita končí. Chlapec dostává tranzitní kartu a odchází do třídy.



Obrázek 5 - výzkumný vzorek č. 1 – skupinová arteterapie

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Skupinová arteterapie dává možnost sdílet jeden okamžik výtvarného tvoření s druhou osobou. U chlapce s autismem, který je zvyklý pracovat individuální formou je zapojení do skupinového tvoření náročné. Chlapec se drží své části papíru, používá své barvy, je ochoten tolerovat to, že mu do jeho části může zasáhnout druhý spolužák, ale nedochází během tvoření k interakci či kooperaci. Pouze na vyzvání je chlapec schopen malovat na větší plochu papíru. Při zasáhnutí do jeho malby chlapec nijak nereaguje, nenavazuje na spolužáka. Chlapec tvoří vedle, avšak ne společně.

Výzkumný vzorek č. 2

Do ateliéru přichází druhý chlapec. Po příchodu si pozpěvuje, stále verbalizuje a vokalizuje. Prochází kolem papíru, který leží na zemi, ale papíru si vůbec nevšímá. Pedagog nabádá chlapce, at si sedne na židli, aby mu představil, co se bude dít. Chlapec stále verbalizuje. Pedagog ukazuje na papír, který leží na zemi a komentuje: „Mari, dnes budeme pracovat na zemi“. Chlapec informaci nevnímá. Pedagog ukazuje, co vše dnes může chlapec použít: „Mari, dnes si můžeš vzít temperové barvy, vodové barvy, křídly a voskovky.“ Chlapec

echolalicky opakuje, první slovo, které zachytil: „temperové barvy“. Pedagog ukazuje, kde je možné si barvy vzít. Chlapec si jde pro temperové barvy a pokládá na zem vedle papíru. Pedagog ještě jednou upozorňuje: „Mari, dnes budeme pracovat na zemi.“ Pedagog ukazuje, že je možné dnes pracovat se štětci, houbičkami, razítky. Chlapec si vše nanosí na zem vedle papíru a sedá si z boku papíru vedle svého spolužáka. Výběr pozice neřeší. Chlapec sahá na temperové barvy, ale váhá, s čím začít. Pedagog chlapce vybízí, ať si vybere, s čím by chtěl pracovat: „Mari, můžeš si vybrat třeba křídly nebo barvičky.“ Chlapec sahá po malém štětci, namáčí ho do vody a poté do vodové hnědé barvy. Začíná malovat sluníčko. Nabírá žlutou barvu a maluje druhé sluníčko, poté namáčí do modré barvy a maluje kolečka kolem sluníček. Drží se jen své části papíru, nezasahuje do části, kde maluje spolužák. Odkládá štětec a bere houbičku, namáčí ji do spolužákovy hnědé barvy a začne otiskovat houbičku po papíře, otiskuje na volnou plochu. Chlapec přestává tvořit, sedí a je zahleděný. Pedagog chlapce vybízí k další aktivitě. Chlapec bere korkové zátky a namočí do spolužákovy fialové barvy a začíná otiskovat. Pětkrát otiskne do volného prostoru a korek odkládá. Sedí a dívá se na obrázek. Pedagog si kleká vedle chlapce a ptá se: „Mari, je to hotové, nebo ještě budeš malovat? Nechceš zkusit křídly?“ Chlapec si bere zelenou křídu a začne ve volném prostoru na své polovině papíru dělat zelené křížky. Odkládá zelenou křídu, bere červenou křídu a dělá červená kolečka. Chlapec je zamračený, nic nekomentuje, je patrné celkové zklidnění. Chlapec vstává, odchází na druhou stranu papíru, kde ještě zůstala bílá plocha, sedá si a červenou křídou začne psát písmena. Písmena píše nahodile a u každého napsaného písmena komentuje, co napsal. Dále komentuje:“ stačí“. Pedagog se obrací na chlapce a říká:“ Mari, už chceš skončit?“ Chlapec komentuje:“ stačí“. Pedagog vnímá, že chlapec již nechce dále pokračovat, vyzývá chlapce k umytí rukou, předává tranzitní kartu a chlapec odchází do třídy.



Obrázek 6 - výzkumný vzorek č. 2 – skupinové tvoření

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Skupinová arteterapie přináší sdílení stejného času a prostoru se spolužákem. Chlapec aktivita se spolužákem nevdává, toleruje jeho přítomnost, avšak nezasahuje do jeho části. V jeden moment si nabírá od spolužáka barvu, ale pak se vrací na své místo a pracuje samostatně. Je patrné, že omezení vizuální podpory během začátku tvoření chlapci přináší nejistotu a neporozumění zadání. Chlapec toleruje druhého spolužáka, ale nemá potřebu kooperovat se spolužákem. Celkově chování je pasivnější, je třeba chlapce více povzbuzovat k práci.

Pozorování 3: Téma: Volný výtvarný projev, skupinová činnost, délka práce 30 minut. Ateliér přichystán pro skupinovou práci bez procesuálního schématu. Na zemi přichystán velký formát papíru, anilínové barvy, voda, štětce různých velikostí, igelitový sáček, sůl. Technika – zapouštění a rozpouštění barev.

Výzkumný vzorek č. 1

Chlapec přichází do ateliéru. Uprostřed na zemi je velký formát papíru, z každé strany jsou přichystány anilínové barvy, vody, různé velikosti štětců, opodál igelitové sáčky a sůl. Na vyzvání pedagoga, ať si sedne, si chlapec sedá na místo, které má označené jeho fotografií. Chlapec čeká, až se usadí spolužák. Pedagog si sedá mezi chlapce a komentuje, co se bude dít. Pedagog komentuje: „Kluci, dnes si vyzkoušíte, jak se barvy rozpouští a zapíjejí do sebe, každý máte svoje barvy, můžete si vybrat, jaký chcete štětec.“ Dále komentuje: „Nejprve si štětec namočí do vody, a nejvíce namočí papír.“ Chlapec poslouchá a bere střední štětec a namáčí do vody. Začíná natírat papír vodou. Neustále vokalizuje. Pedagog po chvíli komentuje: „Zdeni a už si můžeš vzít barvy.“ Chlapec štětcem přejíždí barvy a nanáší barvy na papír. Barvy se začínají ve vodě roztávat a rozpouštět. Nabírá další barvu a roztírá ji po papíře. Pedagog komentuje: „Zdeni, nech barvy rozpouštět, nemusím natírat.“ V místech, kde je více vody, tak pedagog přelévá vodu na druhou část papíru. Chlapec stále pracuje na své půlce papíru, spolužákovi do jeho části nezasahuje. Chlapec štětcem nabírá ostatní barvy, zelenou, růžovou a ťuká barvy na papír do vody. Barvy se trochu rozpouštějí. Pedagog komentuje: „Zdeni, máš to moc krásný, vezmi si sůl a zkus to posolit, a uvidíme, co se stane.“ Chlapec pozitivně reaguje a sahá po soli, společně s pedagogem, nabírají sůl a sypou ji na papír. Chlapec objevil igelitové sáčky s bublinkami, bere sáčky a začíná bublinky práskat. Má z toho radost a říká: „práská to.“ Pedagog chlapce nechává, ať si práská igelitové bublinky a komentuje: „Zdeni, až to dopráskáš, tak můžeš dát igelit na papír a můžeš bublinky otisknout.“ Chlapec igelit pokládá na papír a nechává ho tam ležet, bere další a také ho

nechává ležet na papíře. Igelitových sáčků a kousků igelitů s bublinkami dává všechny, které měl k dispozici. Když již nemá další, tak komentuje svoji činnost: „stačí a hotovo“. Pedagog, vybízí chlapce, ať si jde umýt ruce, předává chlapci tranzitní kartu a chlapec odchází do třídy.



Obrázek 7 - výzkumný vzorek č. 1 – skupinová arteterapie

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Zavedení označení místa, kde si má chlapec sednout jsem zaznamenala jako pozitivní. Chlapec se rychleji zorientoval. Pomůcky rozložené u jeho místa, jsem také vnímala jako pozitivní posun zvyšující jeho porozumění. To, že porozumění verbální řeči je nízké, je dobré i u takového tvoření s prvky arteterapie využít vizualizaci. Skupinové tvoření jsem nyní vnímala pozitivněji, chlapec občas sledoval i práci spolužáka, ale do jeho aktivity nezasahoval.

Výzkumný vzorek č. 2

Chlapec přichází do ateliéru veselý, stále vokalizuje, vydává nesrozumitelné zvuky a slova. Uprostřed na zemi je velký formát papíru, z každé strany jsou přichystány anilínové barvy, vody, různé velikosti štětců, opodál igelitové sáčky a sůl. Na vyzvání pedagoga, ať si sedne, si chlapec sedá na místo, které má označené jeho fotografií. Pedagog si sedá mezi chlapce a komentuje, co se bude dít. Pedagog komentuje: „Kluci, dnes si vyzkoušíte, jak se barvy rozpouští a zapíjejí do sebe, každý máte svoje barvy, můžete si vybrat, jaký chcete štětec.“ Dále komentuje: „Nejprve si štětec namočíte do vody, a nejvíce namočíte papír.“ Chlapec si bere tlustý štětec a namáčí ho do vody a hned i do barvy a nanáší barvu na papír. Pedagog

komentuje: „Mari, ale nejdříve jen vodu.“ Chlapec nereaguje, je patrné neporozumění verbálním instrukcím. Začne kroužit štětcem po papíře a dělá velké kruhy, drží se však na své pěstce. Poté namáčí štětec do vody, nechá ho stát ve vodě, bere si malý štětec. Malý štětec namáčí také do barvy, teď namáčí do tmavě modré barvy a nanáší ji na papír. Dělá tečky, které se začínají v na ploše papíru rozpouštět. Pedagog podpoří rozpouštění barev a stříká na papír rozprašovačem vody. Pedagog vše komentuje: „Přidám vám více vody, aby se mohly barvy rozpouštět a zapouštět do sebe.“ Chlapec namáčí malý štětec do zelené barvy, otiskuje ho na papír a vidí, jak se barvy rozpouští, začíná se usmívat, samotné rozpouštění ho zaujalo. Bere další barvy – fialovou a znovu zelenou a opakuje vše dokola. Chlapec se naplno rozesmál, přijde mu to veselé, vokalizuje, jáás. Pedagog nabízí chlapci sůl: „Mari, chceš přidat trochu soli?“ Chlapec nereaguje. Po boku chlapce dává krabičku s igelity a kousky igelitových sáčků s bublinkami. Chlapec bere pár sáčků a pokládá je na papír. Opět si bere malý štětec a domalovává bílé plochy papíru. Když je většina plochy zaplněna, chlapec odkládá štětec a komentuje: „a hotovo“. Pedagog směje chlapce k umyvadlu, předává tranzitní kartu a chlapec odchází do třídy.



Obrázek 8 - výzkumný vzorek č. 2 – skupinová arteterapie

Zdroj: vlastní

Zhodnocení: Zavedení označení místa, které je určené pro kterého chlapce vnímám jako přínosné. Chlapec se rychleji zorientoval, nebylo třeba tolik verbálních komentářů ze strany pedagoga. Pomůcky rozložené u jeho místa, jsem také vnímala jako pozitivní posun zvyšující jeho porozumění. Chlapci trvalo delší čas, než se do práce zapojil, to však přisuzuji jeho nízkému porozumění verbálním instrukcím ze strany pedagoga, poté co zjistil, co je náplní práce, jsem vnímala, že pracovat s nadšením a tvoření s prvky arteterapie ho bavilo. Při

aktivitě spolužákovi do činnosti nezasahovat, držel se jen na své půlce papíru, spíše na menší části papíru.

Rozhovor s pedagogem/arteterapeutem:

Výzkumník: „*Myslíte si, že využití prostředků arteterapie a artefiletiky ve skupinové formě je přínosné pro žáky přínosné?*“

Pedagog: „*Myslím, že velmi. Už jen to, že chlapci pracují spolu na jednom obrázku je super. Je vidět, že každý se však drží své půlky. Skupinová arteterapie ale není vhodná pro všechny, kluci spolu pěkně pracují, protože jsou kamarádi.*“

Výzkumník: „*V čem konkrétně vnímáte, že arteterapie a artefiletika můžou ovlivňovat u žáků kompetenci sociální a personální?*“

Pedagog: „*Přijde mě super, že kluci spolu sdílí jeden obrázek, je vidět, jak se oba zklidnili. I když tam nedochází ke kooperaci, že by společně pracovali na jednom obrázku, doplňovali se, tak už tak je to parádní. Vnímám to, celé pozitivně, i když vím, že strašně záleží na momentálním naladění chlapců před vstupem do ateliéru, kdyby měl Zdeněk afekt, tak ani arteterapie by mu nepomohla se zklidnit.*“

Výzkumník: „*Vidíte nějaké výhody a nevýhody použití prvků arteterapie u žáků s PAS?*“

Pedagog: „*Výhod je hodně. Jak jsem již uváděla, vliv na psychickou pohodu, zklidnění, ale vidím ji i v rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky. Nevýhody jsou také. Je to spíš o mé připravenosti na hodinu, o tom, jak to nachystám, abych předešla případným nedorozuměním. Často chci po žácích, ať si barvu užijí, ať tvoří rukama, ale většina z žáků nemá rádo na barvy sahat a pak je to těžké.*“

4. 6 Vyhodnocení výzkumného šetření vzhledem k sledovaným cílům

Cílem výzkumného šetření byla *identifikace a zhodnocení účinných prostředků arteterapie a artefiletiky v kontextu rozvoje komunikativních, sociálních a personálních kompetencí žáků s poruchou autistického spektra na základní škole speciální.*

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že využívání prvků arteterapie a artefiletiky ve školním prostředí je pro žáky přínosné a má na žáky pozitivní vliv. Jako zúčastněný pozorovatel jsem byla přítomna jak individuální, tak skupinové formě. Musím však zdůraznit,

že poruchy autistického spektra jsou tak specifické postižení, kdy samotnou arteterapii může ovlivnit řada faktorů jako například rozpoložení žáka před zahájením, únava, nízké porozumění. I u individuálního využití prvků arteterapie se samotná terapie liší a je nutné ke každému žákovi přistupovat individuálně. Tím, jak porozumění verbálním instrukcím u žáků je velmi nízké, jsou kladeny vyšší požadavky na pedagoga.

Základní výzkumná otázka se zaměřila na možnosti rozvíjení komunikativní, sociální a personální kompetence u žáků s poruchou autistického spektra pomocí arteterapie a artefiletiky.

Výzkumný vzorek č. 1

Komunikativní kompetence - chlapec je v komunikaci aktivní, o potřeby si řekne jednoslovně či jednoduchou větou o dvou až třech slovech. Samostatně pracuje s Komunikace s vizuální podporou (komunikační symboly v podobě lineárních obrázků). Aktivní je v komunikaci hlavně vůči dospělým v případě uspokojení jeho potřeb (žádost o jídlo, o pomoc, o toaletu, o oblíbenou hračku, pochutinu). Mimo verbální komunikaci jsou časté vokalizmy a verbalismy, v řeči jsou časté echolálie. Chlapec rozumí základní neverbální komunikaci (gesta, mimika, postavení těla). Jeho neverbální komunikace je však chudá. Dialog je dobré podpořit neverbální komunikací pro lepší porozumění. Díky individuální arteterapii byla rozvíjena jeho aktivní i pasivní slovní zásoba, bylo podporováno navozování dialogu s pedagogem. Skupinová arteterapie podpořila navození dialogu se spolužákem, sdílení jedné činnosti, aktivity a společné radosti z výsledného díla.

Kompetence sociální a personální - chlapec navazuje oční kontakt přiměřeně. V kolektivu spolužáků je velmi rád, rád pozoruje ostatní spolužáky a rád se i zapojí do hry, avšak zatím nemá upevněny správné návyky pro zapojení do hry ostatních. K ostatním se připojuje tím, že hračku druhému rovnou vezme či druhého štípne. Nejčastěji však navazuje kontakt s dospělými. Do organizované činnosti se zapojí bez problémů, časté jsou však potíže s vyčkáním, než na něj přijde řada, či s ukončením oblíbené činnosti. Skupinové činnosti jsou pro Zdeňka náročné. Zdeněk preferuje individuální výtvarné aktivity. Přítomnost a blízkost ostatních spolužáků je pro něj náročná, však samotné tvoření je forma, kterou zvládá a toleruje. Skupinová arteterapie pomáhá Zdeňkovi k větší toleranci ke spolužákům a k jejich odlišnostem, k jeho socializaci.

Výzkumný vzorek č. 2

Kompetence komunikativní - chlapec je v komunikaci velmi aktivní a velmi hlučný, stále musí něco povídat – častá verbalizace a vokalizace. Velmi časté jsou echolálie, kdy chlapec opakuje po druhé osobě vše, co slyší, což je způsobeno jeho neporozuměním verbální komunikaci. O potřeby si řekne jednoslovně, případně dvojslovně. Samostatně pracuje s Komunikace s vizuální podporou (komunikační symboly v podobě barevných obrázků a fotografií). Aktivní je v komunikaci hlavně vůči dospělým v případě uspokojení jeho potřeb (žádost o jídlo, o pomoc, o toaletu, o oblíbenou hračku, pochutinu). Chlapcovo porozumění základní neverbální komunikaci (gesta, mimika, postavení těla) je nižší. Jeho neverbální komunikace je chudá – neverbálně se vyjadřuje jen při imitování druhých osob. Díky individuální arteterapii byla rozvíjena jeho aktivní i pasivní slovní zásoba, bylo podporováno navozování jednoduchého dialogu s pedagogem.

Kompetence sociální a personální - chlapec navazuje oční kontakt přiměřeně. V kolektivu spolužáků je velmi rád, rád si hraje sám se svými oblíbenými auty, ale i rád vyhledá druhého spolužáka a aktivně se zapojí do hry např. pexeso. Připojení k druhé osobě je přiměřené, občas se však objeví nevhodný způsob např. skočí na druhého, chytne ho za nohu. Do organizované činnosti se zapojí bez problémů, s vyčkáním či s ukončením oblíbené činnosti nemá problém. Skupinové činnosti má Marek ráda je při nich aktivní. Výtvarné aktivity v individuální i skupinové formě mu nevadí. Individuální arteterapie je přínosná pro jeho sociální rozvoj, přiměřeného sociálního kontaktu s druhou osobou. Skupinová arteterapie přináší sdílení aktivity se spolužákem, zklidnění, odreagování se uvolnění.

Dílčí výzkumná otázka č. 1 se zabývala tím, které komunikativní, sociální a personální kompetence u žáků s poruchou autistického spektra lze ovlivňovat pomocí prostředků arteterapie a artefiletiky.

Kompetence komunikativní – pomocí seznamování s novými výtvarnými technikami a prostředky je rozvíjena expresivní a receptivní složka komunikace. V přirozeném prostředí je navozován dialog s druhou osobou. Žáci se učí komentovat své dílčí kroky a zhodnotit svůj výsledek tvoření. Samotné tvoření s prvky arteterapie a artefiletiky dává možnost rozvíjet neverbální komunikaci, navazovat oční kontakt, sdílet pozornost s druhou osobou, zvýšit porozumění verbální komunikaci.

Kompetence sociální a personální – díky arteterapii individuální dochází ke zlepšení soustředění, k postupnému prodlužování pozornosti, sdílení prožitků. Arteterapie a artefiletika je jedna z vhodných možností, jak pracovat s žáky skupinově. Dává prostor k uvolnění, zklidnění, relaxaci a snížení tenze u hyperaktivních žáků. Je dán prostor k vnímání vzájemné odlišnosti a k toleranci svých odlišností pomocí individuálního tempa a potřeb.

Výzkumný vzorek č. 1 - je patrná větší tolerance k ostatním spolužákům, nevadí mu blízký fyzický a sociální kontakt spolužáka. Začíná více vyhledávat sociální kontakt vůči spolužákům, i když stále preferuje kontakt s pedagogy třídy. Samotná výtvarná výchova s prvky arteterapie mu přináší možnost sdílení společné aktivity a radosti z tvoření, které je v jiných oblastech těžko nastavitelné.

Výzkumný vzorek č. 2 - chlapec preferuje individuální aktivity, avšak skupinové činnosti mu nečiní potíže. Toleruje i je schopen kooperovat se spolužáky, umí vyčkat, než na něj přijde řada. Ve skupinových výtvarných aktivitách se s přibývajícím počtem skupinových aktivit cítí lépe, spolupráce s ostatními spolužáky je lepší. Během tvoření má snahu o komunikaci, komentuje aktivitu a dění kolem sebe. Rozvoj komunikačních dovedností podpořila radost z výsledného díla, přisuzování výtvoru jeho osobě (pozitivní rozvoj emocí).

Dílčí výzkumná otázka č. 2 se zabývala tím, které prostředky arteterapie a artefiletiky lze využít k rozvoji kompetencí u žáků s poruchami autistického spektra.

Arteterapie a artefiletika slouží jako prostředek k rozvoji dítěte. Lze využít jak individuální a skupinovou formu práce, která nám dává možnosti k rozvoji kompetencí komunikativních, sociálních a personálních, tedy k rozvoji expresivní i receptivní složky řeči, taktéž i sociálních dovedností či navazování a sdílení vztahu s druhou osobou. Pomocí arteterapie a artefiletiky je možné navázat úzký vztah s žákem, sdílet aktivitu a společně se uvolnit, odreagovat a relaxovat. K rozvoji se užívají prostředky běžné jako ve výtvarné výchově. Je možné využívat různých metod např. volného tvoření, tématicky zaměřeného tvoření či tvoření na hudbu. Je třeba si však uvědomit, že žáci s poruchami autistického spektra mají omezenou fantazii a představivost, což bylo patrné i během pozorování žáků. Důležitým faktorem, který hraje významnou roli při výběru prostředků je míra porozumění verbální i neverbální komunikaci, která je u žáků s poruchami autistického nízká. Je vhodné tedy i volný

výtvarný projev doplnit základním schématem, dát jasnou nabídku možných prostředků a základní strukturu.

Doporučení pro pedagogickou praxi: U využívání prvků arteterapie a artefiletiky u žáků s poruchami autistického spektra je nejdůležitější vycházet z individuálních potřeb žáků a podle toho s nimi pracovat, taktéž k nim i přistupovat. Přes veškeré teoretické znalosti je důležité vycházet z povahových zvláštností žáků, což je hlavním prvkem, který ovlivňuje samotnou individuální i skupinovou práci. Při arteterapii a artefiletice není vždy nutné využívat prvky vizualizace a strukturalizace, avšak snižuje se tím porozumění zadání a může se tím snížit či omezit spolupráce žáka s pedagogem. Vždy je nutné vycházet z momentálního rozpoložení žáka, arteterapie může žáka zklidnit, uvolnit a i hyperaktivní žák může odcházet klidný a zrelaxovaný, avšak u žáka, který přichází na aktivitu již neklidný, může aktivita způsobit afekt. Je dobré si uvědomit, že spousta dětí s poruchami autistického spektra jsou hypersenzitivní, jak na hmatové či čichové podněty, tudíž, ne pro všechny může být příjemné ušpinit se od barev.

ZÁVĚR

Autismus je postižení zasahující celou osobnost jedince, je všepřonikající. Dané postižené je charakteristické triádou příznaků, které zasahují oblast komunikace, sociální interakci a představivost. Při práci s žáky s poruchou autistického spektra se využívají prvky strukturalizace, vizualizace a individuálního přístupu.

První kapitola diplomové práce popisuje etiologii a klasifikaci autismu dle v současné době u nás stále platné 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) a dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) vydaným Americkou psychiatrickou společností. Druhá kapitola se zabývá péčí o osoby s autismem od raného věku až po dospělost a legislativním vymezením. Třetí kapitola předkládá arteterapii a artefiletiku, jakožto jednou z expresivních terapií, kterou je možné využít u osob s autismem. Ve třetí kapitole je také zmiňována výtvarnou výchovu a jednotlivé kompetence, které daný předmět rozvíjí.

Poslední, čtvrtá kapitola je věnovaná empirické části diplomové práce. Výzkumná část diplomové práce má kvalitativní charakter. Obsahuje popis výzkumného prostředí, součástí jsou dvě případové studie žáků s poruchami autistického spektra, kteří navštěvují základní školu speciální. Součástí výzkumného šetření je záznam z pozorování během individuální a skupinové arteterapie, přepis rozhovoru s pedagogem. Ve vyhodnocení výzkumného šetření jsou odpovědi na základní i dílčí cíle stanovené v rámci výzkumu, kdy u základní a dílčí výzkumné otázky č. 1 byla odpověď vztažena ke konkrétnímu žákovi.

Hlavní cíl práce týkající se identifikace a zhodnocení účinných prostředků arteterapie a artefiletiky v kontextu rozvoje komunikativních, sociálních a personálních kompetencí u žáků s poruchou autistického spektra na základní škole speciální byl splněn. V rámci výzkumného šetření byly stanoveny cíle základní a cíle dílčí. Cíle byly zaměřeny na rozvoj kompetencí komunikativní, sociální a personální u žáků s poruchami autistického spektra, na využití prostředků arteterapie a artefiletiky, kterými lze kompetence u žáků rozvíjet. Všechny stanovené cíle byly v práci naplněny.

SHRNUTÍ

Diplomová práce se identifikuje a hodnotí účinné prostředky arteterapie a artefiletiky v kontextu rozvoje komunikativních, sociálních a personálních kompetencí u žáků s poruchou autistického spektra na základní škole speciální. Práce má část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část obsahuje tři kapitoly. První kapitola je věnovaná problematice poruch autistického spektra, zabývá se etiologií, projevy a klasifikací dle MKN a DMS – 5. Druhá kapitola je věnovaná péči o osoby s poruchou autistického spektra od raného věku po dospělost. Seznamuje se základními principy vzdělávání a legislativní úpravou vzdělávání osob s poruchami autistického spektra. Třetí část se zaměřuje na arteterapii a artefiletiku, na její formy a metody a možnosti využití u žáků s poruchami autistického spektra na základní škole speciální.

Empirická část popisuje výzkumné prostředí, dvě případové studie žáků s poruchou autistického spektra, předkládá záznam z pozorování během individuální a skupinové arteterapie, přepis rozhovoru s pedagogem.

SUMMARY

The diploma thesis identifies and evaluates the effective means of art therapy and artphyletics in the context of the development of communicative, social and personal competences in pupils with autism spectrum disorder at a special elementary school. The work has a theoretical part and a practical part.

The theoretical part contains three chapters. The first chapter is dedicated to the issue of autism spectrum disorders, it deals with the etiology, manifestations and classification according to ICD and DMS – 5. The second chapter is dedicated to the care of people with autism spectrum disorders from early age to adulthood. Get to know the basic principles of education and the legislative regulation of the education of persons with autism spectrum disorders. The third part focuses on art therapy and artephyletics, its forms and methods, and the possibilities of using them for students with autism spectrum disorders in a special elementary school.

The empirical part describes the research environment, two case studies of students with autism spectrum disorder, presents a record of observations during individual and group art therapy, a transcript of an interview with a teacher.

POUŽITÁ LITERATURA

Knihy

- ADAMUS, Petr. *Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí*. Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7464-661-4
- BABYRÁDOVÁ, Hana, KŘEPELA, Pavel. *Spontánní umění*. Brno: MU, 2010. 1. vyd., ISBN 978-80-210-5400-4
- BABYRÁDOVÁ, Hana. *Výtvarná dílna*. Praha: Triton, 2005. 1. vyd., ISBN 80-210-3879-9
- BAZALOVÁ, Barbora. *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1195-2
- BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: MU, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.
- BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra: Teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: MU, 2011. ISBN 978-80-210-5781-4.
- ČADILOVÁ, V., THOROVÁ, K., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Poruchy autistického spektra (Obligatorní diagnózy)*. In ČADILOVÁ, V., THOROVÁ, K., ŽAMPACHOVÁ, Z. a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb – část II*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3054-6.
- ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. 408 s., 1. vyd., ISBN 978 – 80 – 7367 – 475 – 5
- ČADILOVÁ, Věra., ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5
- ČADILOVÁ, Věra., ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. Praha: Pasparta, 2013. 1. vyd., ISBN 978-80-905576-2-8
- GEISLEROVÁ, Klára. *Organizační formy práce při vzdělávání žáků s autismem*. 1. vyd. Brno:MSD, 2013. ISBN 978 – 80 – 7392 – 215 – 3
- GILLBERG, Christopher, PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 2008. 3. vyd.,122 s., ISBN 978 – 80 – 7367 – 498 – 4
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016.440 s. ISBN 978-80-262-0982-9

- HLADKÁ, Lenka, PAVLIŠOVÁ, Alena. *Struktura a strukturované úkoly pro děti s autismem*. Most: Tiskárna K&B, 2008. 1. vyd., ISBN 978-80-254-2356-1
- HORT V., HRDLIČKA M., KOCOURKOVÁ J., MALÁ E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. 1. vyd., ISBN 80-7178-427-9
- HRDLIČKA, Michal. *Mýty a fakta o autismu*. Praha: Portál, 2020. 1. vyd., ISBN 978-80-262-1648-3
- HRDLIČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír. *Dětský autismus*. Praha: Portál, 2014. 2. vyd., ISBN 978-80-262-0686-6
- CHRASTINA, Jan. *Případová studie–metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu: Case study–a method of qualitative research strategy and research design*. Palacký University Olomouc, 2019
- JEDLIČKA, Richard a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada, 2015. 1. vyd., ISBN 978-80-247-5981
- LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie*. Praha: Portál, 2010, 2. vyd., ISBN 978-80-7367-729-9
- LHOTOVÁ, Marie. *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. České Budějovice: Scientia, 2010. 216 s. ISBN 978-80-7394-209-0
- LHOTOVÁ, Marie, PEROUT, Evžen. *Arteterapie v souvislostech*. Praha: Portál, 2018. 1. vyd., ISBN 978-80-262-1272-0
- MILLER, A. *101 tipů pro rodiče dětí s autismem: účinná řešení každodenních problémů*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1106-8
- NEDVĚDOVÁ, Zdeňka, ZATLOUKALOVÁ, Iva. *Výtvarná tvorba*. Olomouc: Rubico, 2000. 1. vyd., ISBN 80-85839-46-6
- POTMĚŠILOVÁ, Petra, SOBKOVÁ, Petra. *Arteterapie a artefietika nejen pro sociální pedagogy*. Olomouc: UPOL, 2012. 1. vyd., ISBN 978-80-244-3120-8
- POTMĚŠILOVÁ, Petra a kol. *Pedagogicko-psychologické aspekty expresivních terapií u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: UPOL, 2021. 1. vyd., ISBN 978-80-244-5989-9
- RICHTMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem Aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 122 s. ISBN 978-80-7367-424-3
- SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 9788073677787
- ŠICKOVÁ-FABRICI Jaroslava. *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2016. 3. vyd., ISBN 978-80-262-1043-6

- ŠOBÁŇOVÁ, Petra a kol. *Tvoříme společně*. Olomouc: UPOL, 2020. 1. vyd., ISBN 978-80-244-5747-5
- ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. Praha: Pasparta, 2018. 1.vyd., ISBN 978-80-88163-98-5
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6
- ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára. *Učební materiály pro kvalitativní výzkum v pedagogice*. Masarykova univerzita, 2007
- THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2016. 504 s., 3. vyd., ISBN 978 – 80 – 262 – 0768 – 9
- VALENTA, Milan, MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6
- VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. *Mentální postižení*. 2. přepracované vyd. Praha: Grada, 2018. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3
- VOSMIK, Miroslav, BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2

Online zdroje

- 11.revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) – ÚZIS ČR. Úvod – ÚZIS ČR [online]. [cit. 22.3.2022]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>
- ARTEFILETIKA / ARTETERAPIE. *KaJa ART* [online]. Copyright © 2020 Jana Karafiátová KaJa ART [cit. 06.11.2022]. Dostupné z: <https://artefiletika-kaja.cz/artefiletika-arteterapie>
- Arteterapie*. Česká arteterapeutická asociace [online]. Česká arteterapeutická asociace [cit. 07.05. 2022]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie>
- EFAT – European Federation of Art Therapy. *EFAT - European Federation of Art Therapy* [online]. [cit. 08.05. 2022]. Dostupné z: <https://www.arttherapyfederation.eu/>
- Asperger`s Syndrome – Autism Society*. [online]. [cit. 19.4. 2022]. Dostupné z: <https://www.autismsociety.org/what-is/aspergers-syndrome/>
- Autism Speaks* [online]. Autism Diagnosis Criteria: DSM.5. [cit. 18.6. 2022]. Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/autism-diagnosis-criteria-dsm-5>

AutismPort. AutismPort [online]. Národní ústav pro autismus, z.ú., [cit. 21.04.2022].
Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/legislativa-a-pravni-vymezeni-vzdelavani-deti-a-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami>

DSM-5 and autism spectrum disorders. [online]. [cit. 1.6. 2022] Dostupné z:
<https://molecularautism.biomedcentral.com/articles/10.1186/2040-2392-4-12>

Inkluze v praxi – Co je inkluze. APIV | NPI ČR - Podpora společného vzdělávání v pedagogické praxi [online]. [cit. 15.5.2022]. Dostupné z
<http://www.inkluzevpraxi.cz/apivb/co-je-inkluze>

Metody arteterapie. [online]. [cit. 27.4. 2022]. Dostupné z:http://spc.upol.cz/profil/wp-content/uploads/2012/metodiky/PAS_Metodika_overovani_web.pdf

Porucha autistického spektra. Lord Catherine. [online]. [cit. 24.4. 2022]. Dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673618311292>

Poruchy autistického spektra_Pastierikova [online]. [cit.26.04.2022]. Dostupné z:
<https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2015/01>

Poruchy autistického spektra – poruchy vyvíjejícího se mozku. Ošlejšková. [online]. [cit. 23.4. 2022]. Dostupné z: http://file:///C:/Users/Trida/Downloads/Solen_ped-200802-0003.pdf

Poruchy autistického spektra. Wiki – Wiki. [online]. [cit. 22. 4. 2022] Dostupné z:
[https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/A/Autismus:_Poruchy_autistick%C3%A9ho_spektra#D.c4.9btsk.c3.bd_autismus_\(c4.8dasn.c3.bd_infantiln.c3.ad_autismus.2c_Kanner.c5.afv_syndrom\)](https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/A/Autismus:_Poruchy_autistick%C3%A9ho_spektra#D.c4.9btsk.c3.bd_autismus_(c4.8dasn.c3.bd_infantiln.c3.ad_autismus.2c_Kanner.c5.afv_syndrom))

Prohlížeč MKN-10 klasifikace. Prohlížeč MKN-10 klasifikace [online]. [cit. 10. 4. 2022].
Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84.8>

Retťuv syndrom/rettuvsyndrom.cz. rettuvsyndrom.cz | Neléčitelná nemoc postihující téměř výhradně ženy [online]. [cit. 19.4.2022]. Dostupné z: <http://rett.cz/rettuv-syndrom/>

Rett syndrome – Symptoms and causes – Mayo Clinic. Mayo Clinic – Mayo Clinic [online]. [cit. 19.4.2022]. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rett-syndrome/symptoms-causes/syc-20377227>

Strukturované učení – DIGIFOLIO. Domů – DIGIFOLIO [online]. [cit. 2. 4. 2022]. Dostupné z <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12739>

Strukturované učení | Základní škola Komenského, Otrokovice [online]. [cit. 22. 04. 2022]. Dostupné z:<https://www.zvsotr.cz/strukturovane-uceni/>

Studenti se specifickými potřebami: Univerzita Palackého v Olomouci. Univerzita Palackého v Olomouci [online]. [cit. 13.4. 2022]. Dostupné z:

<https://www.upol.cz/studenti/pruvodce/studenti-se-specifickymi-potrebami/>

Středisko Teiresiás MU. | Středisko Teiresiás MU [online]. [cit. 26.04. 2022]. Dostupné z:

<https://www.teiresias.muni.cz/>

SVP-ZSS-Cesta. [online]. [cit.29.5. 2022]. Dostupné z: <https://autistickaskola.cz/skola/wp-content/uploads/2021/10/SVP-ZSS-Cesta-na-web.pdf>

What is Autism Spectrum Disorder? | CDC. Centres for Disease Control and Prevention [online].

[cit. 5. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>

ZŠS, 2022 [online]. Národní ústav pro vzdělávání. [cit. 26. 4. 2022]. Dostupné na:

nuv.cz/t/zakladni-skoly-specialni?highlightWords=rvp+zas

Legislativní dokumenty

Listina základních práv a svobod [online]. [cit. 20. 4. 2022].

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

Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 27. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v pozdějším znění. In. Sbirka zákonů

Zákon č.108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006 o sociálních službách

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 pracovní plocha	522
Obrázek 2 pracovní plocha detail	522
Obrázek 3 výzkumný vzorek č. 1 – individuální arteterapie.....	533
Obrázek 4 výzkumný vzorek č. 2 – individuální arteterapie.....	555
Obrázek 5 výzkumný vzorek č. 1 – skupinová arteterapie.....	577
Obrázek 6 výzkumný vzorek č. 2 – skupinová arteterapie.....	588
Obrázek 7 výzkumný vzorek č. 1 – skupinová arteterapie.....	60
Obrázek 8 výzkumný vzorek č. 2 – skupinová arteterapie.....	611

POUŽITÉ ZKRATKY

DSM – 5 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition –
diagnostický a statistický manuál duševních poruch

EIA – Early Infantile Autism – časný dětský autismus

MKN – 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

PAS – poruchy autistického spektra

PDD – Pervasive Developmental Disorder - pervazivní vývojová porucha

PECS - Picture Exchange Communication System – Obrázkový výměnný komunikační systém

RVP – Rámcový vzdělávací program

ŠVP – Školní vzdělávací program

TEACCH – Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children
- péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci