

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Eva Matoušková

Obor: Pedagogika, navazující magisterské

**Vzdělávání jedinců s diagnózou Aspergerův
syndrom**

**Education of individuals with a diagnosis of Asperger's
syndrome**

Praha 2017

Vedoucí práce: Mgr. Martina Švandová, Ph.D

Poděkování:

Moje poděkování patří vedoucí této práce Mgr. Martině Švandové, Ph.D za vedení práce a za poskytované odborné rady během vypracování práce.

.....
Podpis

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechnu použitou literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 8. 12. 2017

.....
Podpis

Abstrakt:

Základní myšlenkou práce je seznámení s projevy poruchy zvané Aspergerův syndrom, hledání pomoci jedincům s tímto postižením, jejich zapojení do společnosti, zároveň pomoci pedagogům předcházet a řešit již vzniklé konflikty.

Po krátkém představení pervazivních vývojových poruch jsem se soustředila na Aspergerův syndrom. Zaměřila jsem se na otázku komunikace, na její odchylky, pojetí komunikace v případě postižených jedinců i její způsoby. Současně jsem se pokusila naznačit možné cesty jejich vzdělávání. Součástí práce je pohled na integraci, její podmínky a způsoby. V závěru naznačuji možnosti organizace vzdělávání, a dále zmapování vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti pervazivních vývojových poruch.

Empirická část se týká připravenosti pedagogů na práci s jedinci s Aspergerovým syndromem, jejich přípravy při vysokoškolském studiu a praktických zkušeností.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Autismus, Aspergerův syndrom, kognice, jazyk, řeč, paměť, motivace, zájmy, rituály, hra, triáda příznaků, sociální vztahy, představitost, integrace

Abstract:

The main ideas behind the thesis include introducing the characteristics of the disorder known as Asperger syndrome, searching for help for individuals with this disability, looking at their engagement in society, and also helping teachers prevent and deal with existing conflicts.

After a short introduction of pervasive developmental disorders, I focused on Asperger syndrome. I concentrated on the issue of communication, its abnormalities, and the concept and modes of communication in the disabled. At the same time, I tried to indicate possible ways to educate people with Asperger's. The thesis also looks at integration, its conditions and forms. At the end of this part, I outlined various ways to organize education and charted the education of teaching staff in the field of pervasive developmental disorders.

The empirical part looks into teachers' readiness to work with individuals with Asperger syndrome, the training they undergo when studying at university, and their practical experience.

KEYWORDS:

Autism, Asperger syndrome, cognition, language, speech, memory, motivation, interests, rituals, game, triad of symptoms, social relations, imagination, integration

Seznam zkratk:

AS	Aspergerův syndrom
PAS	Poruchy autistického spektra
MKN - 10	Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů
TEACCH	Program na pomoc postiženým jedincům
CARS	Manuály a posuzovací škály
PEP	Manuály a posuzovací škály
AAPEP	Manuály a posuzovací škály
SPC	Speciální pedagogické centrum
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
IVP	Individuální vzdělávací plán
APLA ČR, dnes NAUTIS	Instituce, která sdružuje a zastřešuje veřejně prospěšné organizace zabývající se a uplatňující postupy a metody při práci s osobami s poruchou autistického spektra

Obsah

Seznam zkratk	5
Úvod	8
1 Poruchy autistického spektra	10
1.1 Autismus	10
1.2 Diagnostika dětí s autismem	12
2 Aspergerův syndrom	16
2.1 Příčiny vzniku Aspergerova syndromu	18
2.2 Vývoj postiženého jedince v předškolním věku	19
2.3 Kognice	20
2.4 Jazyk a řeč	21
2.5 Paměť	22
2.6 Motivace	22
2.7 Zájmy a rituály	22
2.8 Hra s vrstevníky	24
2.8.1 Projevy Aspergerova syndromu při hře	25
2.9 Léčba a podpora jedinců s Aspergerovým syndromem	27
3 Triáda postižení	29
3.1 Komunikace	29
3.1.1 Formy komunikace	31
3.2 Sociální vztahy	32
3.3 Představivost	34
4 Integrace	35
4.1 Současné způsoby integrace	37
5 Vzdělávání jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom	39
5.1 Organizace výuky	42
5.1.1 Návrhy řešení integrace jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom	43
5.1.1.1 Patronátní třída	43
5.1.1.2 Pracovní skupiny	45
5.1.1.3 Škola zaměřená na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem	45
5.1.1.4 Jedinec s Aspergerovým syndromem na pozici vyučujícího	46
5.1.1.5 Týmové vyučování – spolupráce učitelů ve výuce	47
5.2 Vzdělávání pedagogických pracovníků	49
5.3 Individuální vzdělávací plán	51
5.4 Školní odborný tým	51
6 Aspergerův syndrom v odborné literatuře	53
Závěr teoretické části	58
7 Empirická část	61
7.1 Úvod do empirické části	61
7.2 Cíl praktické (empirické) části	62
7.3 Etické zásady	62
7.4 Příprava průzkumu	63
7.4.1 Studium literatury	63
7.4.2 Pilotní rozhovor	63
7.4.3 Zpracování dotazníku	63
7.4.4 Výběr zkoumaného vzorku	63
7.5 Dotazníkové šetření	64
7.5.1 Shrnutí odpovědí dle jednotlivých otázek	64
7.5.1.1 Údaje o respondentech	64

7.5.1.2	Rozbor odpovědí dle jednotlivých otázek týkajících se tématu autismu, popřípadě Aspergerova syndromu	66
7.5.1.3	Otázky týkající se znalostí o Aspergerově syndromu	68
7.5.1.4	Otázky zaměřené na opatření ve výuce, její organizaci, popřípadě na instituce zabývajícími se poruchami autistického spektra	71
7.5.1.5	Doplňující otázka zaměřená na názory respondentů	74
7.5.2	Interpretace výsledků dotazníků.....	75
7.6	Vzdělávání učitelů na pedagogických fakultách	78
7.7	Diskuze o závěrech výzkumu a údajích v kapitole o vzdělávání pedagogických pracovníků.....	80
Závěr	.....	82
Použitá literatura:	.....	84
8 Seznam příloh:	.....	87
9 Seznam grafů:	.....	88
10 Seznam tabulek:	.....	89
11 Seznam obrázků:	.....	90
12 Přílohy	.....	91
Internetové zdroje:	.....	118

Úvod

Autismus řadíme do pervazivních poruch, tedy poruch autistického spektra. Aspergerův syndrom (AS) je jednou z variant těchto poruch. Jedná se o diagnózu velmi mladou, proto tyto výrazy ještě nedávno nepatřily do slovníků lékařů, psychologů, psychiatrů, pedagogů.

Zajímalo mě, jak jedinci s diagnózou Aspergerův syndrom vnímají svět kolem sebe. Chtěla jsem pochopit, představit si a porozumět, jak vnímají, rozumějí svému okolí a hlavně, zda je chápeme i my. *„Dokážeme pochopit, co cítí, zda to, co říkají, chápeme tak, jak oni chtějí, abychom pochopili. Umíme s nimi jednat, víme, že nás nechtějí urážet, když nám řeknou „Nesluší vám to.“, a proč nechápou, že se za tento výrok mají omlouvat, když nám to opravdu nesluší. Umíme vyjádřit myšlenky, pokyny, žádosti, vysvětlení a hodnocení jasně a srozumitelně, aby nám rozuměli. Máme dostatek trpělivosti vyslechnout si jejich poznatky o fungování například barevné televize, když je to pro ně tak zajímavé.“* (Matoušková, 2012, s. 6)

Integrace jedinců s diagnózou AS je nutností kvůli charakteru postižení. Jedná se o poruchy emocí, jedinci s postižením mají problém se socializací, se zařazením do společnosti a škola pro ně znamená možnost zařadit se mezi zdravé jedince. Vyhovuje však tato cesta i jedincům s tímto postižením, dovedeme jim připravit prostředí, které potřebují a usnadnit jim zařazení mezi spolužáky. Vystává též otázka připravenosti pedagogů na práci s jedinci s Aspergerovým syndromem.

Ve škole, kde působím, nepracuji jako učitel, přesto jsem se setkala s jedincem s diagnózou Aspergerův syndrom. Nebyla jsem s tímto chlapcem v pravidelném kontaktu. Naše setkání byla spíše sporadická. Mohla jsem ho sledovat o přestávkách, při kontaktu se spolužáky. Jeho výchovné problémy byly často řešeny na pedagogických radách a často jsem vyslechla rozhovory mezi pedagogy, kteří tohoto žáka vyučovali. Zmiňovali jeho neomalené, drzé chování. Velmi často tyto rozhovory končily tím, že se jedná o velmi nepříjemného žáka. Jeho výsledky v učení však byly výborné. *„Bohužel jsem měla pocit, že řada i zkušených pedagogů si neví rady, jak s tímto žákem jednat, a jejich povědomí o jeho postižení bylo velmi mizivé.“* (Matoušková, 2012, s. 6) Začala jsem se tedy

zabývat otázkou, zda jsou učitelé připravováni i na práci s jedinci s postižením, zda znají poruchy autistického spektra, zda vědí, jaké podmínky k výuce jedinců s postižením škola může připravit, zda jsou školy připravené na příchod těchto jedinců, jaké jsou možnosti personální či finanční. Integrace je jedním z cílů školské politiky a dostatečná příprava pedagogů je součástí tohoto cíle.

V této práci popisuji diagnózu Aspergerův syndrom, její projevy a chci naznačit možnosti a způsoby, jak s jedinci s postižením pracovat, pokusit se navrhnout možné formy výuky jedinců s Aspergerovým syndromem.

Nyní bych vás ráda požádala, abyste využili schopnost, kterou jedinci s Aspergerovým syndromem nemají, a to představivost a vžijte se do situace, v níž jste právě vystoupili z autobusu tam, kde jste nikdy předtím nebyli, jste sami, platební kartu nemáte, v peněžence je jen velmi malá hotovost. Všude kolem vás jen chaos, někdo do Vás vrazil, překážíte někomu jinému, na Vaše otázky vám odpovídají jazykem, kterému nerozumíte. Co teď? Autobus zmizel, začíná se stmívat, máte hlad, potřebujete sprchu, ubytovat se a nejspíše zítra si musíte najít práci. Jaké pocity se Vás zmocňují? Cítíte svírání kolem žaludku, stoupající pocit paniky, strachu a bezmoci? Vítejte! Právě jste nahlédli do vnitřního světa „aspíků“, ocitli jste se v jejich každodenní realitě!

Kdykoli se setkáte s jedincem s Aspergerovým syndromem, vybavte si tyto pocity.

1 Poruchy autistického spektra

1.1 Autismus

Poruchy autistického spektra (PAS) patří mezi poruchy, které závažně, komplexně poškozují mentální vývoj jedince a ovlivňují celý jeho další život, jde o tzv. pervazivní vývojové poruchy. Jedná se o celoživotní a nevyléčitelný stav. Postižení má různou hloubku a vývoj může některé jeho projevy zmírnit. Poruchu nelze vnějšími faktory, jako je například působení rodiny nebo výchovy změnit, odstranit či napravit. Jedinci s lehčí formou postižením a dostatečně vysokou inteligencí jsou schopni v dospělosti dosáhnout určité samostatnosti. (Svoboda, 2001, s. 516) Tato schopnost je závislá na míře postižení a mezi postiženými k tomu mají větší předpoklady dívky.

Pojem autismus¹ většinou zahrnuje celkové spektrum těchto poruch. Jedná se o poruchy mozkových funkcí, které vznikají na neurobiologickém podkladě během prenatálního vývoje. Jedná se o neurologickou poruchu, jejíž symptomy se projevují v kognitivním vnímání a poté v chování. (Jelínková, 2001, s. 9). Symptomy se tedy projevují v oblasti sociálních vztahů, komunikace a představitosti. Nedostatky v těchto třech oblastech se vyskytují společně a jsou označovány jako triáda postižení. Autismus je definován celou řadou různých definic, všechny se však shodují právě na triádě postižení. Příčina vzniku poruch není známá, byly však již označeny a definovány některé biologické odchylky.

Poruchu lze zjednodušeně popsat jako uzavřenost do sebe, jako trvalou neschopnost navazovat sociální vztahy, zejména s emocionálním charakterem, neschopnost reagovat na běžné sociální signály (oční kontakt, úsměv), odmítání sociálního kontaktu. Je charakteristická jiným zpracováním smyslové percepce, zvýšenou citlivostí, což může vyvolat přehnané reakce. Jedinci s touto poruchou se vyznačují stereotypním, rituálním chováním, výrazná je absence spontánního chování, neschopnost například plakat. Reagují na podněty nepřiměřeně, křikem, někdy i sebepoškozováním. Kromě uvedených projevů lze sledovat další charakteristiky, jako je například hyperaktivita, hypoaktivita, abnormální reakce na zvuky a hluk, přecitlivělost na dotek, emoční labilita.

¹ Autismus je zde brán jako obecný pojem pro označení poruch autistického spektra.

Poruchami autistického spektra jsou více postiženi chlapci. Přibližně dvě třetiny poruch jsou doprovázeny mentálním postižením.

Základní dělení PAS odlišuje tři kategorie, do kterých následně přiřazuje jednotlivé poruchy. Tyto kategorie nejsou uvedené v systémech klasifikací. Jedná se o rozdělení dle funkčnosti, a to na vysoce funkční², středně funkční a nízkofunkční autismus. Toto dělení je velmi důležité při hledání způsobu integrace, způsobu vzdělávání takto postižených.

I rozdělení jedinců s autismem profesorky Lorny Wingové na tři skupiny je velmi důležité pro jejich začlenění do společnosti i pro způsob jednání s nimi. Kritériem rozdělení je sociální jednání jedinců s postižením. Jedná se o tyto podskupiny – uzavřený, pasivní, aktivní, ale zvláštní. Později své rozdělení doplnila o čtvrtý typ – formální, afektovaný (Thorová, 2005, s. 63). Poslední je typ smíšený – zvláštní.³ Sociální chování je natolik různorodé a podléhá tolika vlivům, že jednotlivé projevy mohou odpovídat dvěma i více typologickým kategoriím. Převažující typ sociální interakce se obvykle vykrystalizuje až v dospělém věku. (Thorová, 2005, s. 77) Toto rozdělení považuji za velmi důležité pro práci s jedinci s autismem při jejich začlenění do běžného života.

Autorka vychází z dělení MKN-10 (příloha č.1), která zahrnuje diagnózu dětského autismu (F84.0), atypického autismu (F84.1), Rettova syndromu (F84.2), jiné dezintegrační poruchy v dětství (F84.3), hyperaktivní poruchy sdružené

² Vysoce funkční autismus je diagnostikován u jedinců bez mentální retardace, tedy s IQ minimálně 70.

³ Uzavřený typ není schopen vytvářet sociální vztahy ve společenství, jeho reakce nejsou přiměřené, při dodržení jeho režimu nenastanou žádné problémy v chování. Nemá rád změny a reagují na ně křikem, agresí i sebezraňováním. Odmítají tělesný kontakt. Pasivní typ se nebrání kontaktu s ostatními, ale jen v případě, že jsou k tomu vyzváni. Sami kontakt nevyhledávají. Po sociální stránce jsou bezbranní, a to někdy může vést až k šikaně. Dítě je bezproblémové, při porušení zaběhnutého pořádku se však symptomy autismu projeví. Jedinci typu aktivní, ale zvláštní jsou aktivní až hyperaktivní, rádi se zapojují do činností, do konverzace. Jejich zájmy jsou vyhraněné, lpí na nich a motivovat je pro jinou činnost je velmi obtížné. Jejich znalosti jsou až encyklopedické, neumí je však aplikovat v běžném životě. Jejich někdy až přehnaný zájem se účastnit činností, kladení otázek, které se týkají soukromí dotazovaných, pronášení i negativního hodnocení partnera v diskusi vede ke konfliktům. Snaha o běžné zapojení se do života společnosti ale nezvládnutí náročnosti těchto situací vyvolává u jedinců s postižením deprese, které ve vzácných případech mohou končit i pokusy o sebevraždu. Typ formální – afektovaný je typický pro jedince s postižením s vyšším IQ, kteří mají dobré vyjadřovací schopnosti, působí strojeně, chování je konzervativní, chladné. Až pedantsky dodržují pravidla. Doslovně chápou výroky a nerozumí ironii, nadsázce a vtipům. Jsou pro něho typické encyklopedické zájmy, pravdomluvnost, šokující výroky. Typ smíšený – zvláštní se projevuje velmi nesourodým sociálním chováním, které ovlivňuje prostředí, situace a osoby v dané interakci. Vyskytuje se velmi často problematické chování k rodičům (Thorová, 2006, s. 76). Toto dělení bylo profesorem Peetersem doplněno o další podskupinu pod názvem skoro normální. Uplatnění v běžném životě jedinců z této skupiny je velmi dobré, dovedou si osvojit sociální chování, komunikaci bez známek postižení. Dělení do skupin není zcela striktní, jedinec může mít rysy několika skupin, také vývojem se tyto rysy mění a jedinec může přejít do jiné skupiny. Někteří autoři uvádějí, že konečné rozdělení lze učinit až v dospělosti.

s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4), Aspergerova syndromu (F84.5), Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8), pervazivní vývojové poruchy nespecifikované (F84.9).⁴

Znak	Dětský autismus	Aspergerův syndrom	Rettův syndrom	Jiná delzintegr. porucha
Věk při rozpoznání	0 – 3	> 3	0,5 > 2,5	> 2
Pohlaví	M > Ž	M > Ž	Ž	M > Ž
Inteligence	MR až norma	Podprůměr až norma	Závažnější MR	Závažnější MR
Regrese	Někdy	Ne	Ano	Ano
Komunikační schopnost	Převážně omezené	Dobré	Velmi špatné	Velmi špatné
Sociální schopnosti	Velmi špatné	Špatné	Závisí na věku	Velmi špatné
Prognóza	Různá	Většinou dobrá	Velmi špatná	Velmi špatná

M – muži, Ž – ženy, MR – mentální retardace (Attwood, 2005)

Tabulka č. 1: Rozdíly mezi jednotlivými pervazivními vývojovými poruchami

1.2 Diagnostika dětí s autismem

Diagnostikovat PAS může být obtížné, protože neexistuje žádný lékařský test, jako je krevní test, pro diagnostiku poruch. Lékaři dle výsledků pozorování chování a vývoje dítěte určí diagnózu.⁵

Diagnostikování pervazivních vývojových poruch je velmi komplikované, zvláště v kojeneckém a batolecím věku. Je však možné vyslovit podezření a začít terapii. (Svoboda, 2015, s. 523) „V roce 1988 Carina a Christopher Gillberg (2002) navrhli šest kritérií na základě Aspergerovým původních případových zpráv: sociální porucha - egocentrismus, úzké zájmové vzory, nutkavá rutinní přilnavost, zvláštnosti řeči a jazyka, deficity v non – verbální komunikaci, a motorickou nemotornost (Gillberg , 2002). Pro určení diagnózy je zapotřebí popsat všech šest.“⁶

⁴ Atypický autismus je porucha, která nespĺňuje všechna kritéria diagnózy poruchy autistického spektra. Porucha nespĺňuje zcela kritéria pro dětský autismus nebo je zde opožděný nástup po 3. roce života. Dětský autismus se projevuje velkými problémy v oblasti sociálního chování, komunikace, je doprovázen ve velké většině mentálním postižením. Projevy autismu v pozdějším věku, kterým předchází období zcela normálního vývoje a poté náhlá ztráta získaných dovedností především řeči, se nazývají dezintegrační porucha. Období normálního vývoje jsou přibližně dva roky. Rettův syndrom je porucha spojená se shodnými projevy s autismem. Tato porucha je spojena i s poruchami v motorickém vývoji a těžkým mentálním postižením. Je diagnostikována jen u žen a jeho příčina je genetická a lze ji pomocí genetických vyšetření zjistit. Byl již lokalizován gen za postižení odpovědný. V případě, že se u jedince objeví symptomy, které nespĺňují kritéria výše uvedených forem autismu, označujeme jedince jako osobu s autistickými rysy. Mezi poruchami autistického spektra lze dětský autismus považovat za nejtěžší variantu a Aspergerův syndrom za nejmírnější variantu tohoto postižení.⁴ Charakteristika poruchy Aspergerův syndrom je předmětem této práce. Někteří autoři do této skupiny autistických rysů řadí poruchy pozornosti, motoriky a vnímání, poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Druhá skupina odborníků nedoporučuje tento termín či diagnózu používat „... pro jeho výpovědní vágnost a diagnostickou nejednoznačnost.“ (Thorová, 2008)

⁵ CDC | Facts | Autism Spectrum Disorder (ASD) | NCBDDD. (2014). Vygenerováno 19. dubna 2016 z <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>

Základní metodou diagnostiky je pozorování. Pozorovatel musí mít výborné znalosti o autismu a jeho projevech během vývoje jedince.

Pro určení diagnózy PAS a práce s jedincem s postižením bylo vytvořeno několik technik. Tyto techniky se v některých položkách překrývají, ale najdou se zde také rozdíly. Pro jedince postižené těžší formou autismu, než je Aspergerův syndrom, je vypracováno několik programů intervenční terapie a vzdělávání. Nejvíce vyhovující potřebám jedincům s autismem je program TEACCH⁷, jehož součástí jsou i manuály a posuzovací škály (CARS, PEP, AAPEP, Strategie a metody výuky pro adolescenty a dospělé, aktivity pro děti s autismem). Nejčastěji používanou je právě škála Childhood Autism Rating Scale – CARS. Díky této škále mohou odborníci rozlišit i míru postižení jedince. Jedinec je posuzován dle 15 oblastí (vztah k lidem, napodobování, emocionální reakce, motorika, používání předmětů a hra, zraková percepce, chuťová, čichová a hmatová percepce, sluchová percepce, strach a nervozita, verbální komunikace, neverbální komunikace, úroveň aktivity, úroveň a konzistence intelektových funkcí, celkový dojem). Základní metodou této posuzovací škály je pozorování jedince v jeho přirozeném prostředí a není omezena jen na klinické prostředí. (Svoboda, 2005)

Posuzovací škála PEP určuje psychoedukační profil pro děti. Ten je určen pro diagnostiku jedinců od jednoho do dvanácti let. PEP zohledňuje vývojová specifika a atypické chování, informuje o úrovni vývoje v jednotlivých oblastech a určuje stupeň abnormality v chování. Obsahuje dvě posuzovací škály – vývojové a škály chování. Pro diagnostikování PAS ve věku adolescence a dospělosti je psychoedukační profil AAPEP.

Včasná diagnóza je opravdu důležitá. U poruchy autistického spektra si jako první odlišného chování všimnou rodiče. Tím, jak se projevuje Aspergerův syndrom, je jeho diagnostikování velmi obtížné. Pokud jedinec projevuje známky vysoké

⁶In 1988 Carina and Christopher Gillberg (2002) proposed six criteria based on Asperger's original case-reports: socially impairing egocentricity, narrow interest patterns, compulsive routine adherence, peculiarities of speech and language, deficits in non-verbal communication, and motor clumsiness (Gillberg, 2002). Diagnosis required all six. BARAHONA-CORRÉA, J. B. a Carlos N. FILIPE. A Concise History of Asperger Syndrome: The Short Reign of a Troublesome Diagnosis. *Frontiers in Psychology* [online]. 2016, , 1-7 [cit. 2016-04-29]. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.02024. ISSN 16641078.

⁷ Program byl sestaven na pomoc postiženým jedincům ve třech oblastech jejich života. Jde o uspořádání domácí péče, vzdělávání a společenského uplatnění. Pomocí něho jsou odborníci schopni vyhodnotit schopnosti a dovednosti jedince a vyhotovit individuální vzdělávací plán. Zásadami programu jsou individualizace, strukturalizace prostředí a času a vizualizace.

inteligence, mohou rodiče považovat svého potomka za nadaného či vysoce talentovaného. První rozdíly mohou zaznamenat pedagogové v předškolním zařízení. Zde mohou vychovatelé provádět srovnání, pozorování⁸, dále pak mohou hodnotit kresbu⁹, která je charakteristická rigiditou provedení i tématu, zaměřenosti a opakování určitého tématu či detailu. „*Děti s AS velmi rády kreslí mapy měst, schémata městské hromadné dopravy či metra, seriály se smyšlenou postavou apod. Lidské postavy v kresbách dětí s AS často chybí nebo jsou znázorněny velmi jednoduše ve srovnání s dokonale propracovanými kresbami předmětů nebo s tématy, která jsou objektem zájmu.*“ (Attwood, 2005, s. 30) Při podezření vychovatelé či pedagogové doporučují rodičům psychologické vyšetření, a tedy možnost včasné stanovení diagnózy a poskytnutí pomoci jedinci s postižením i celé rodině.

Při určení diagnózy může být pro rodiče obtížné ji přijmout a připustit si ji. Vyrovnání se s touto skutečností je těžké a často dochází i k jejímu popření a s takto postiženým jedincem se dále pracuje jako zcela zdravým. Přijetím diagnózy pro rodiče nastává velká změna. Rodina se může dostat do krize končící i rozpadem.¹⁰ „*Okamžik, kdy se dozvíte diagnózu, u vás může vzbudit buď pocit vzteku, že jste se ji dověděli, a je příliš pozdě na urovnání svého manželství, nebo sladkou úlevu, že se konečně našel důvod partnerských problémů.*“ (Stanford, 2014, s.53)¹¹ Pro dítě je však důležité, aby si jeho blízcí uvědomili, co je schopný

⁸ Pozorování umožňuje pedagogovi sledovat a hodnotit žáka v různých situacích, při různých činnostech. Metodu rozdělujeme na dva typy – příležitostné a systematické (strukturované). Předmětem pozorování jsou lidé i předměty, s kterými pracují. Při systematickém pozorování je důležité hned na začátku stanovení jevu (cíle) pozorování. Podnětem k systematickému pozorování může být příležitostné pozorování, kdy pedagog jakoby náhodou zachytí podnět, který ho zaujme, a poté již následuje pozorování systematické. Vypořádané výsledky příležitostného i systematického je nutně zaznamenat, záznamy poté slouží k další práci se sledovaným jedincem. Výhodou pedagoga je jeho každodenní kontakt s pozorovaným. Metoda pozorování je však náchylná k subjektivním chybám pozorovatele. Kvalitní pozorování založené na znalosti projevů autismu. (Svoboda, 2011, s. 523)

⁹ Často děti s diagnózou porucha autistického spektra uvolňují svůj vnitřní neklid, napětí kresbou morbidních obrázků.

¹⁰ „*Krizi tedy můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.*“ (VODÁČKOVÁ, 2012, s. 28). Následně řešení dané situace nazýváme krizovou intervencí. „*Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.*“ (VODÁČKOVÁ, 2012, s. 60)

¹¹ „If and when you get a diagnosis, be aware that you may feel anger that you did not discover it earlier, heartache that it is too late and too far gone to patch up your marriage, or the sweet relief that many couples feel when they finally find a reason for their problems.“ (Stanford, 2014, s.53)

se naučit, kde potřebuje pomoc, kde má slabiny, a z hlediska péče o něho musí vynaložit rodiče mnohonásobně více úsilí k dosažení pokroku ve vývoji.

2 Aspergerův syndrom

Diagnóza Aspergerova syndromu, jedné z pervazivních vývojových poruch, byla prvně stanovena v roce 1944 dětským lékařem Hansem Aspergerem.

„Specifičnost obtíží u autismu, a tedy i u Aspergerova syndromu, je v odlišném procesu vnímání, poznávání a myšlení, tedy ve způsobu, jak mozek přijímá a následně zpracovává smyslové vjemy.“ (Makovská, 2007, s. 200) Intelekt jedinců s postižením se může pohybovat od průměrných až po vysoce nadprůměrné hodnoty. *„Výsledky dětí s Aspergerovým syndromem se pohybují v pásmu normální nebo nadprůměrné inteligence.“* (Gillberg, 2003, s. 47) Sociálně komunikační dovednosti jsou však velmi omezené. Výrazné potíže se projevují v oblasti sociálně emoční inteligence. Mají dobré až vynikající vyjadřovací schopnosti.

Obvyklé příznaky Aspergerova syndromu můžeme sledovat z několika hledisek. Jedná se o sociální hledisko, hledisko kognice, specifika jazyka a řeči, zájmů, pohybové neobratnosti, smyslové percepce, hry.

Postižení jedinci mají omezenou schopnost navazovat a udržet si přátelství, projevují se jednostrannou konverzací, nečekají tedy odezvu od druhých účastníků. Projevuje se u nich hluboký zájem o specifickou oblast nebo určitý jev. Zájem však ve většině případů není trvalý. Jedinec dokáže získat a zapamatovat si znalosti na velmi vysoké odborné úrovni až na úroveň encyklopedických. V okamžiku, kdy jej zaujme jiný podnět, jeho pozornost se obrací tím směrem. Pokud jej nezaujme, nedokáže se přimět k jeho zpracování či prostudování. Jedinci s Aspergerovým syndromem jsou málo nebo vůbec motivovaní pro práci s tématy, která je nezaujala.

Při komunikaci pronášejí o druhých výroky, dle nich pravdivé a výstižné. Neumí se však vžít do dané situace a neuvědomují si, že mohou svého partnera v komunikaci urazit nebo přivést do rozpaků. Nejsou schopni se vcítit, nemají nedostatek empatie, neuvědomují si myšlení a city jiných lidí, mají tedy deficit v oblasti teorie mínění, která vyjadřuje vcítění se do duševního stavu jiných jedinců *„...(na co člověk myslí, co cítí, po čem touží, o čem je přesvědčen, čemu věří,*

co zamýšlí).“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 26) Neumí si utvořit úsudek o psychických stavech, které nejsou viditelné, pozorovatelné. Zdravý jedinec má predispozice ke kognitivní funkci teorie myšlení, která se rozvine okolo čtvrtého roku života (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 26). U jedinců s diagnózou AS se tato schopnost nevytvoří nebo se rozvine velmi spoře, nedostatečně, nejsou poté schopni rozpoznat duševní stav jiného jedince a neumí odhadnout příčiny jeho chování, které se pro ně stává nesrozumitelným. Nedostatek této schopnosti způsobuje vytváření rituálů, které vyvolávají u postiženého jedince pocit jistoty a bezpečí. Jedinec s diagnózou Aspergerův syndrom postrádá dále schopnost dávat věci do souvislostí, utvářet smysluplné celky z detailů. Místo celku se zaměří na nepodstatné detaily a celkový smysl jim tak uniká. Tuto schopnost nazýváme centrální koherence. Postižení zahrnuje i exekutivní funkce, ke kterým patří plánování, motivace, kontrola podnětů a vnitřní chápání „času“. Tato schopnost usměrňuje chování zdravého jedince k určitému cíli, zaměřuje pozornost žadaným směrem.

Sociální kontakt jedince je pro něho zdrojem stresových situací. Velkým problémem pro něj je oční kontakt, mohou se u něj projevit jazykové a řečové odlišnosti, ale také „...nerozlišování fantazie od skutečností.“ (Attwood, 2005, s. 148)

Základními charakteristikami Aspergerova syndromu tedy jsou nedostatek empatie, jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná interakce, omezená, případně neexistující schopnost navozovat a udržet si přátelství, pedantsky přesná, jednotvárná řeč, nedostatečná neverbální komunikace, hluboký zájem o specifický jev či předměty, nemotornost, nepřirozené pozice. (Attwood, 2005, s. 21) Doplním ještě nedostatek v teorii mínění a poruchu exekutivních funkcí.

Velmi důležité je včasné diagnostikování poruchy. Práce s jedincem tak může začít již v raném dětství. Činnost však není zaměřena na odstranění poruchy, která je vrozená a neodstranitelná, ale na snahu naučit jedince přijatelně existovat ve společnosti, na ulehčení jejich pozice tak, aby se mohli plnohodnotně zapojit do života.

Poměr výskytu Aspergerova syndromu mezi chlapci a dívkami je přibližně osm ku jedné. I projevy postižení se u žen a mužů nepatrně liší. Dívky mají rozvinutější řeč a sociální vztahy, jejich zájmy nejsou tak vyhraněné jako u chlapců. „...symptomy autismu u některých dívek mohou být mírně odlišné: úroveň řeči je vyšší, jejich povrchní sociální dovednosti mohou maskovat nedostatek empatie a okruh jejich zájmů (panenky, zvířátka, lidé) se může vymykat typickým zájmům „autistické kvality“. (Gillberg, 2003, s. 50) Je také zajímavé, že dívky s postižením si snadněji osvojují pravidla sociálního kontaktu, všeobecně mají lepší komunikační schopnosti a rozvinutější řeč. Proto je i vyšší pravděpodobnost chybného diagnostikování u dívek a určení jejich postižení.

2.1 Příčiny vzniku Aspergerova syndromu

O příčinách vzniku Aspergerova syndromu je možné uvést stejné poznatky jako u vzniku autismu jako takovém. Jedním z faktorů je považována dědičnost, což se však nepodařilo doložit, i když se některé příznaky projevily i u rodičů. Je však prokázáno, že sourozenci dětí s autismem mají zvýšené riziko výskytu tohoto syndromu. V rodinách s takto postiženým jedincem se doporučuje takzvaná genetická brzda, kdy by rodina měla mít méně dětí než rodina se zdravými potomky. „Genetická brzda znamená, že rodina, která má dítě s těžkým postižením jako je autismus, by měla mít méně dětí než ta, která má děti zdravé.“ (Gillberg, Peeters, 2003, s.53)

„Jednoho dne navštívil naši ambulanci muž s pětiletým synem. „Posílá nás tchýně“, pravil ve dveřích, aniž by se představil či alespoň pozdravil. „Přečetla si článek v časopisu a má podezření, že vnuk trpí Aspergerovým syndromem. Pokud má kluk nějakou poruchu, tak to bude z manželčiny strany, já mám vystudované vysoké školy. Univerzitu v Harvardu, která byla založena roku 1636, a univerzitu v Cambridge, ta byla založena v roce 1207. Graduval jsem v roce 1990 a 1993, tedy třicet a třicet tři roků po svém narození. Narodil jsem se 6. 8. 1960v deset hodin v Praze Podolí,“ pokračoval v souvislém monologu. ... Otec dítěte téměř vůbec nenavazoval oční kontakt. Řeč byla egocentrická a mechanická. V myšlení zabíhal k technickým a číselným faktům. Ačkolí se bezesporu jednalo o velmi inteligentního člověka, praktické stránky života mu unikaly, o čem svědčil fakt, že se do ambulance dostavil koncem listopadu v krátkých kalhotách. U dítěte jsme nakonec skutečně Aspergerův syndrom diagnostikovali, zjevně jím ale trpěl také otec.“ (Thorová, 2006, s. 259)

Příčiny vzniku Aspergerova syndromu nejsou tedy přesně určené, dá se však předpokládat, že vzniká při poškození mozku během těhotenství, porodu či krátce po něm. Důležité je určení faktoru, který postižení neovlivní či nezpůsobí, a to sociální prostředí dítěte, jeho socializace, edukace. Tento syndrom nemůžeme

ovlivnit nevhodnou výchovou, zneužíváním či zanedbáním a naopak.¹² Attwood upřesňuje faktory, které mohou určit jeho vznik, jako *faktory „dědičné, porodní komplikace a infekce zasahující mozkovou tkáň.“* (Attwood, 2005, s. 141)

„... v anamnéze nemalého procenta dětí s Aspergerovým syndromem nacházíme porodní komplikace, především v pozdějších stádiích porodu, a také problémy krátce po narození.“ (Attwood, 2005, s. 141)

2.2 Vývoj postiženého jedince v předškolním věku

„Při autistickém vývoji dítě „zakoplo“ na prvním stupni svého životního schodiště, nebo se skutálelo zpět na první schod. Řada funkcí je zachována, např. percepce vizuální, sensorická, motorická – zpěv, chůze atd., ale jednotlivé funkce nejsou integrované.“ (Johansonová, 1998, s. 5)

„V předškolním věku se rozdíl mezi zdravými a postiženými dětmi dále zvětšují.“ (Vagnerová, 2000, s. 150) Vývoj dítěte pozorujeme z několika hledisek. Jen stručně uvádím několik odlišností u vývoje jedince s Aspergerovým syndromem.

V oblasti kognitivní (myšlení, učení, paměť, představivost) mají jedinci s Aspergerovým syndromem problémy s pružností myšlení, jednájí podle naučených způsobů, rituálů. Nedokáží se přizpůsobit změnám, neumí přiznat selhání, chybu. Tento způsob myšlení se nazývá rigidní a lze jej jen velmi těžko nebo vůbec změnit. (Attwood, 2005)

Velmi důležitou složkou vývoje je řeč. Poruchy řeči se u jedinců s AS projevují velmi odlišně. Může dojít k pozdějšímu rozvoji řeči, v předškolním věku však již většinou hovoří plynule.

Jedinci s AS se vyznačují vynikající dlouhodobou pamětí, využívají hlavně paměť fotografickou. (Attwood, 2005) Jsou schopni si vybavit například celé stránky textu. Roli zde samozřejmě hraje zaujetí jedince s postižením o dané téma.

¹² V historii se však objevily i názory, že je postižení a jeho projevy zapříčiněné emocionálně chladným vztahem matky. Tyto matky byly označovány jako „chladné“.

Pohybové dovednosti u zdravě se vyvíjejícího jedince se v tomto věku zlepšují a u jedince s AS tento vývoj odpovídá zdravému jedinci.

2.3 Kognice

„Asperger sám přispěl k názoru, že autismus a jako projevy mohou být rozlišeny na základě kognitivní schopnosti a vývoje jazyka tím, že zdůrazňují vysokou inteligenci svých pacientů...“¹³

Kognice je proces myšlení, učení, paměti a představitivosti. Jedinci s diagnózou Aspergerův syndrom mají potíže s pružností myšlení, což znamená, že jednají dle naučených, „nalinkovaných“ způsobů, velmi těžko se adaptují na změny, v žádném případě nepřiznají selhání. Tento způsob myšlení se nazývá rigidní. Pokud jsou postaveni před řešení problému, snaží se jej vyřešit již naučeným způsobem. Změna toho přístupu je jen velmi obtížná. Je možná pomocí procvičování a nácviku jiných způsobů. Jednou z metod, kterou lze v tomto případě použít, je hra.

Další z metod je učení se z chyb. Ta však není příliš účinná. Schopnost učení se z chyb je velmi omezená až mizivá. Jedinci s Aspergerovým syndromem neumějí uznat svoji chybu a při dalším řešení obdobného problému použijí stejný chybný postup. Změnu přístupu nenavodí ani nežádoucí důsledek této chyby. Jsou přesvědčení o své pravdě. Neumějí ustoupit od svého názoru a jeho změna je téměř nedosažitelná i v případě, že sami zjistí, že se mýlí. Toto rigidní myšlení se projevuje i v sociální oblasti.

Další problém, se kterým se setkáváme u jedinců s Aspergerovým syndromem, je neschopnost zobecňovat. Pokud si osvojí při konkrétní činnosti způsob řešení, nejsou schopni toto řešení použít v obdobných situacích. Neuvědomují si, že to, co se naučili, mohou využít i při řešení podobných problémů. Zde je potřeba upozorňovat na tyto situace a připomínat již naučená řešení.

¹³ „Asperger himself contributed to this view that autism and AS subjects might be distinguished on the basis of cognitive ability...“ BARAHONA-CORRÉA, J. B. a Carlos N. FILIPE. A Concise History of Asperger Syndrome: The Short Reign of a Troublesome Diagnosis. *Frontiers in Psychology* [online]. 2016, , 1-7 [cit. 2016-04-29]. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.02024. ISSN 16641078.

V oblasti čtení se u jedinců s Aspergerovým syndromem vyskytují dle jejich schopností dva projevy. Jedná se o jedince s hyperlexií a jedince s dyslexií. Hyperlexie se vyznačuje velmi dobrým a pohotovým rozpoznáváním hlásek a slov i číslic. Jedinci s Aspergerovým syndromem však slova neumějí spojovat do kontextu. Ten nejsou schopni pochopit. Dyslexie naopak znamená snížení schopnosti naučit se číst.

Zajímavá je jejich schopnost počítat. Jsou schopni vyřešit „z hlavy“ příklady, při kterých zdravý jedinec počítá na papíře či pomocí kalkulačky. Jedinci se syndromem jsou schopni osvojit si principy, složité postupy řešení problémů jinými, neobvyklými metodami.

2.4 Jazyk a řeč

Poruchy řeči se projevují u jedinců s autismem velmi různě. Od stádia, kdy se řeč vůbec nerozvinula či vymizela (mutismus), po stav, kdy je jedinec vybaven bohatou slovní zásobou. Řeč je pro postižené jedince velmi abstraktní. Velmi často se objevuje echolálie. Je proto nutné volit formu komunikace, která je více konkrétní a „...méně pomíjivá.“ (Jelínková, 2001, s. 21)

U jedinců s Aspergerovým syndromem dochází k pozdějšímu rozvoji řeči, v předškolním věku však již hovoří plynule. Objevují se u nich však „neobvyklé řečové a jazykové charakteristiky“ (Attwood, 2005, s. 67). V pozdějším věku je u jedince s AS řeč jeho silnou stránkou. Je artikulačně dokonalá, projevuje se však změněnou intonací a hlasitostí. Řeč je repetitivní¹⁴ a pedantská. Může se jevit jako překotná a mimo kontext. Odchyly se projevují při použití mluveného slova sociálním kontaktem, při vyjadřování mnohoznačného významu slov (například jedinec s postižením není schopen pochopit ironii), dále pak v tónu hlasu, přízvucích nebo rytmu, frázování. Jedinec používá opakující se vzorce řeči a slova pro něho typická. Průběh vývoje řeči je jedním z kritérií při určování diagnostiky.

¹⁴ Repetitivně – stále se opakující, tento způsob použití jazyka souvisí s potřebou cítit se bezpečně ve stresových situacích. Opakují stále dokola tutéž otázku, ačkoli odpověď již několikrát slyšeli a informace takto získané nejsou pro důležité. Hlavním cílem je získat pocit jistoty, ve stále se opakující reakci dotazovaného. „I když jsou tyto otázky samy o sobě neškodné, jsou pro okolí velmi obtěžující.“ (Howlin, 2009, s. 50) Repetitivní jazyk je i často jediný způsob navázání komunikace a vytvoření kontaktu s jinou osobou. Může se však také jednat o upoutávání pozornosti nebo o obsedantní chování a stereotypy. (Howlin, 2009)

2.5 Paměť

Již jsem se zmínila o paměti jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom. Dokáží si vybavit podrobnosti z velmi raného věku. Vyznačují se vynikající dlouhodobou pamětí. Typ paměti, kterou využívají ve značné míře, je paměť eidetická čili paměť fotografická. Jsou schopni si přesně vybavit celé stránky textu a použít je například při zkouškách. Samozřejmě zde hraje roli i jejich zaujetí a zpracování faktů o podnětech, které jsou centrem jejich pozornosti.

Myšlení jedinců s tímto postižením je typické tím, že přemýšlejí ve zrakovém modu. *„Dítě s Aspergerovým syndromem totiž snáze „vidí“ či popíše zrakově uspořádané řešení problémů, než by výsledek vyjádřilo slovně.“* (Attwood, 2005, s. 124)

2.6 Motivace

Pro práci s postiženým jedincem je potřeba pamatovat na pravidlo jasné a velmi konkrétní motivace. U těchto jedinců se jedná o důležitý předpoklad pro splnění zadaného úkolu. Potřebují víc než ostatní vědět co, kdy, kde, jak, jak dlouho a proč budou činnost vykonávat. Motivační odpovědi s emočním nábojem typu „budeš mít radost, budeš mít dobrý pocit, abychom na tebe byli hrdí...“ nejsou pro jedince s postižením motivující. Daleko účinnější je konkrétní logická motivace.

Dostatečně motivovaný jedinec dokáže splnit úkol v požadovaném rozsahu, často i nad rámec jeho zadání. Při ztrátě motivace jeho snaha ochabuje, jedinec ztrácí zájem, jeho výsledky jsou slabé, v některých případech žádné. K posílení a vůbec k motivování mohou pomoci odměny ve formě možnosti vykonávat nebo se věnovat činnosti, zájmu, který právě v tuto chvíli jedince s AS zajímá. Zde je velmi důležité předávání informací mezi rodinou a školou.

2.7 Zájmy a rituály

Jedním z charakteristických rysů pro chování jedinců s AS jsou rituály a intenzivní zájem o právě zvolenou oblast či činnost. O daném tématu si dokáže aktivně vyhledat a nastudovat mnoho informací. Kvůli své paměti jsou schopni se naučit celé stránky a poté je interpretovat. Téma je středem i konverzace s druhými,

ať už partnera v komunikaci zajímá, či nikoli. Jejich znalosti se dají přirovnat k encyklopedickým. Zájmy nejsou ovlivněny okolím (vlivem vrstevníků) nebo současnými trendy. Jedinec s AS se dokáže ponořit do činnosti tak, že ona ovládá jeho myšlení i veškerou činnost. Svým zájem doslova „žije“.

„Děti, které nerozumějí tomu, co se jim ostatní snaží komunikací sdělit, si mohou vytvořit komplexní a zdoluhavé rituály jako způsob, kterým dávají věcem smysl a vytváří pro sebe rutinu. Tyto rutiny mohou zahrnovat sebestimulační jednání (například pohybování prsty, houpání se a podobně), nebo dokonce verbální rutiny (například opakování fráze či otázky stále dokola). Jsou-li tyto rituály přerušeny, mnohé děti se začnou zlobit a znervózní.“ (Bondy, 2007, s. 32)

Rituály a zájmy jsou dva aspekty, které ovlivňují jejich život jak ve škole, tak samozřejmě hlavně doma v rodině. Jedinec s Aspergerovým syndromem je schopen se svému zájmu věnovat v každé situaci, i v té, kdy se tato činnost nehodí. *„Dítě s podobným zájmem prožívá vnitřní puzení věnovat mu každičkou volnou chvíli. Zdá se, že si děti utvářejí zrakově velmi přesné zobrazení předmětů a i z velké dálky objekt své touhy s naprostou přesností rozpoznají. Jakmile se jim naskytne příležitost, aby získaly další předmět do sbírky, od jejich záměru je nic a nikdo neodradí, přesvědčování a přemlouvání je zcela neúčinné.“* (Attwood, 2001, s. 88).

Dle Attwooda se zájmy dětí s diagnózou Aspergerův syndrom vyvíjejí. Začínají od sbírání předmětů, zájmu o dopravu, dinosaury, elektroniku a vědu (Attwood, 2001, s. 88). Zaujmout je mohou i představy. Hrají si poté na vybraného člověka či zvíře. Do své představy se ponoří velmi hluboko, získávají informace a také si mohou pomocí převleků na daný objekt hrát. *„Někdy jsou takové posedlosti pro okolí náročné, například když dítě ustavičně předstírá, že je mravenec, kůň nebo dokonce mimozemšťan.“* (Attwood, 2001, s. 89). Dalším stádiem je zájem o skutečnou osobu. Jedinec s Aspergerovým syndromem má vybranou osobu téměř za hrdinu. Vyvolené osobě přisuzuje myšlenky a činy, které nemusí být její. Mohli bychom tento stav nazvat platonické zamilování se. Jedná se o vztah spíše citový. I tento zájem však může být chvilkový a velmi brzy je vystřídán zájmem o jinou osobu.

Jedinec s Aspergerovým syndromem si upevňuje rutinní činnosti, které si přizpůsobuje nebo utváří dle svých vlastních potřeb a požadavků. Zde se právě projevuje neochota ke změnám, které pro jedince s postižením znamená stres a úzkost, a může vyvolat i záchvat agrese. Jeho rituály souvisejí s režimem, který musí být dodržen. Režim mu dává pocit jistoty, jasně vyměřené hranice. Toto souvisí i se školní docházkou, kdy jedinec s Aspergerovým syndromem přesně ví, kdy začíná a končí vyučovací hodina, který předmět nebo činnost následuje. Problémy přicházejí s přestávkami či volným časem po škole nebo o prázdninách, kdy jim okolní svět připomíná chaos.

2.8 Hra s vrstevníky

Hra je velmi důležitá pro vývoj jedince, plní celé jedné vývojové období. Herní aktivity pomáhají dítěti seznamovat se s okolním světem, poznávat ho, orientovat se v něm a zapojovat se do něj a pochopit ho. *„Hra vyplývá z naléhavé potřeby dítěte orientovat se ve světě podle svých sil a možností, přináší mu maximální citové uspokojení a příjemný duševní stav, který je pro vznik pocitů a vlastností nezbytných pro zdravý vývoj osobnosti nutný.“* (Oprailová, Gerhartová, 1998, s. 11)

Hra je činnost, která je charakteristická spontánností, pocitem volnosti a dobrovolnosti ze strany dítěte. Rozvíjí všechny jeho schopnosti. Jedná se o činnost, při které se dítě efektivně učí a získává nové zkušenosti, je pro něho modelovou situací. Hra plní významnou roli při vývoji dítěte v dospělého osobu. Nemožnost věnovat se hře může vést ke stagnaci či zaostávání. Důsledky nedostatečného hraní si se mohou projevit v pozdějším věku v neschopnosti samostatně pracovat. Při hře můžeme pozorovat chování dítěte a je možné i předpokládat dle jeho chování, jak se bude projevovat i při jiných činnostech.

Zároveň s vývojem dítěte se vyvíjí i hra. V prvním roce života jsou hlavní senzomotorické činnosti, dítě se učí manipulovat s předměty, experimentuje a opakuje činnosti, které již ovládá. Například vyhazování hraček z postýlky můžeme chápat jako procvičování, trénink. Poté dítě začíná pozorovat, stále experimentuje a napodobuje činnosti, které může pozorovat ve svém okolí. Následuje symbolická hra a hry s pravidly. Symbolická hra se poté mění v hru

konstruktivní. Při hře¹⁵ děti s Aspergerovým syndromem využívají právě svoji představivost a fantazii. Hra je významnou činností pro zdravý vývoj jedince i jako výchovný prostředek. „*Různé druhy her kladou požadavky na odlišné psychické procesy, stavy a vlastnosti...*“ (Čáp, Mareš, s. 284) Symbolická hra je u jedince s Aspergerovým syndromem zaměřena na omezený okruh zájmů. Hra je individuální, bez sociálních vztahů.

Pozorování průběhu hry pomáhá i při stanovení pedagogické diagnózy. Když si dítě nehraje nebo se odmítá zapojit do společné činnosti, může to mít řadu důvodů, které je potřeba zjistit, a popřípadě zajistit dítěti účinnou pomoc. Důvodů nezapojení se dítěte do hry může být celá řada, například nezralost dítěte, opožděný vývoj, sociální znevýhodnění, ale také skrytá vývojová vada. Dlouhodobé pozorování spolu s kombinací souvisejících okolností může pomoci právě ke stanovení diagnózy a vyhledání metod práce s tímto dítětem.

2.8.1 Projevy Aspergerova syndromu při hře

Jedinec s Aspergerovým syndromem se odmítá zapojit do kolektivní hry, vyhýbá se jí a pokud je donucen se zapojit do společných činností, může až zpanikařit. „*Působí dojmem, že si zcela vystačí samo.*“ (Attwood, 2005, s. 35) Toto vyplývá z charakteristiky postižení, jedinec je orientovaný jen na sebe, je sebestředný. Pokud se jedinec s tímto postižením zapojí do hry, musí se přizpůsobit pravidlům, nerad se podřizuje zvláště pravidlům, která se mohou během hry měnit. Velký problém může způsobit nutnost chovat se podle ostatních a tolerovat názory druhých. Pokud jedinec s Aspergerovým syndromem hraje hru, chce vždy vyhrát. Utrzuje si tím svoji pozici i pozice ostatních, v případě výhry se snadněji orientuje v prostředí a saturuje svoji potřebu prožít úspěch.

Jedinec s Aspergerovým syndromem chce mít nad hrou a chováním ostatních dětí kontrolu, často organizuje hru takovým způsobem, který ostatním dětem nevyhovuje, vadí. Vyžaduje dodržování svých vlastních pravidel. Ostatní si postupem času odmítají takto organizovaně hrát a dochází k postupnému

¹⁵ Dle věku dítěte rozlišujeme hry manipulační, jedná se o hru jednoduchou, kde je viditelné spojení mezi příčinou a následkem, některé děti s autismem zůstanou na této úrovni hry. Následuje hra kombinační, kdy dítě zjistí, že určité tvary do sebe zapadají, začínají kombinovat. Jedinec s autismem užívá kombinace stále stejné. Dalším stádiem je hra funkční, kdy předměty splňují určité funkce a dítě je začíná používat správným způsobem. Nejvyšším stupněm je hra symbolická (hra na něco).

vyloučení z kolektivu. Pokud pedagog včas a citlivě nezasáhne, může docházet v pozdějším věku k cílené šikaně. I zde hraje důležitou roli včasné stanovení diagnózy.

Již jsem se zmínila o významu hry pro vývoj dítěte, proto by měly učitelky již v mateřské škole dítě začleňovat do kolektivních her, učit je a procvičovat s nimi užití vět „Můžu si s vámi hrát?“, „Pomůžeš mi?“, „Teď si chci hrát sám.“ Toto procvičování pomáhá rozvoji komunikaci jedince s AS se svými vrstevníky. Pedagogové by měli mít stále na paměti, že jedinec s AS nemá schopnost učit se společenskému chování. Zdravý jedinec se pravidlům společenského chování učí přirozeně od raného dětství. (Boyd, 2011, s. 30) Jedinci s AS stále potřebují v tomto směru pomáhat a tuto oblast procvičovat. Je zapotřebí jim neustále vysvětlovat, jak se cítí jejich partner v komunikaci. K tomu je však opět nutné včasné stanovení diagnózy, aby byly zvoleny metody a postupy práce s takto postiženým jedincem.

Během hry je nutno jedinci s Aspergerovým syndromem trpělivě vysvětlovat pravidla a postupy a společně hledat řešení, která mohou vést k úspěšnému dosažení cíle hry. Je též potřeba vysvětlovat, že si hrajeme společně a že je potřeba vnímat i názory ostatních.

Učitelé mohou sestavit jako pomůcku plán her, v kterých bude jedinec s AS úspěšný. Je nutné jedinci s postižením připravit jasná pravidla, tj. zdůraznit začátek, průběh, konec hry, seznámit jej s účastníky hry a s tím, co se od něho a ostatních očekává. Při potížích se zapojováním jedince s AS do kolektivních her je vhodné jej zapojit do hry jiným způsobem. Je možno stanovit jedince s AS rozhodčím nebo zapisovatelem výsledků. Jedná se o způsob zapojení do hry pozorováním. Tím se jedinec s AS seznamuje s pravidly a průběhem hry a později se může sám do hry zapojit aktivně. (Boyd, 2011, s. 33)

Při jakékoli činnosti (hře, učení, sportu) a pro její klidný průběh je zapotřebí pamatovat na několik zásad práce s jedincem s diagnózou Aspergerův syndrom. Připravit jedinci klidné a uvolněné prostředí, chovat se jako jeho spojenec, který stojí na jeho straně a je tu pro něho, vyjadřovat se velmi přesně, volit výrazy, kterým rozumí a chápe je. Je zapotřebí jej povzbuzovat a chválit, dávat mu zpětnou vazbu,

hledat jeho kladné stránky. Jedinci s AS pomáhá důslednost a vlídnost jednání. Od pedagogů se vyžaduje flexibilita, připravenost, myšlení dopředu, umění správného načasování a hlavně trpělivost.

Pro postiženého jedince je hra typická stále opakujícími se postupy, které již dříve viděli nebo se naučili, postupy, které nepotřebují domýšlet či vyvozovat závěry. Jedinci s Aspergerovým syndromem si velmi často vymýšlejí příběhy. Vzniká zde však riziko, že nedovedou odlišit fantazii od skutečnosti. Je zde možnost, že se útekem do vymyšlených příběhů vyhýbají sociálním kontaktům, které jim mohou způsobovat stres. Právě herní činnost může tento stres omezit, zmírnit a pomoci nenásilnou formou naučit jedince s AS navozovat sociální vztahy.

Jen okrajově se zmíním o významu počítačových her. Všeobecně se řeší jejich pozitivní, či negativní vliv na vývoj dítěte. V určité míře je lze využít jako pomůcku „*Počítačové hry mohou u osob s autismem fungovat jako zajímavý podpůrný terapeutický prostředek při sociálním učení, zejména rozpoznávání emocí, ale i při odreagování napětí.*“ (Kramulová, 2005) Jasná počítačová komunikace je pro jedince s AS daleko čitelnější a srozumitelnější než komunikace s lidmi. Počítačové hry mohou přispět k osvojení sociálních dovedností, dobře zvolená hra může pomoci jedinci s AS pochopit emoce, které jsou vyjádřeny mimikou hrdinů her, a naučit je adekvátně na ně reagovat. Volbu her obsahujících násilí je potřeba velmi zvažovat. Volí se u jedinců, kteří potřebují uvolnit vnitřní napětí, při negativní reakci na terapeuta, neochotě spolupracovat, jejich negativních sociálních reakcí. Počítačové hry se tak mohou stát atraktivní formou terapie. „Agresivní“ hry tak mohou působit jako metoda, která přesměruje pozornost jiným směrem, a ventiluje tak vnitřní tenze. Agrese se tak projeví přijatelnou formou a jedinci s AS se uleví. Zatím však není potvrzena všeobecná platnost. I zde platí, že přístup a volba metody je značně individuální. (Kramulová, 2016)

2.9 Léčba a podpora jedinců s Aspergerovým syndromem

Jak již bylo uvedeno, jsou PAS poruchy vrozené, nevyléčitelné. Léčba medikamenty je velmi obtížná, pokud jsou léky předepisovány, tlumí jen nežádoucí projevy, jako je například hyperaktivita, sebezraňování. Neumí postižení vyléčit či zmírnit. Zároveň je zde i vysoké riziko vedlejších účinků na nervový systém postiženého.

U jedince může dojít k celkovému útlumu a tedy, hlavně v mladším věku, k útlumu rozvíjení ostatních dovedností. U některých pacientů může dojít i k opačné reakci. „*Lék na navození spánku zvýší nespavost.*“ (Jelínková, 2001, s. 37) Nasazení správného léku a jeho dávkování vyžaduje od odborníků zkušenosti a trpělivost. Je nutno zdůraznit, že pomoc jedincům s postižením je pomocí terapií vzděláváním.

V současné době je podpora jedinců s AS směřována na rozvoj chybějících hlavně sociálních dovedností. Jedná se o kurzy, semináře, tréninky. V podstatě se jedná o nácvik frází či způsobů jednání, jedná se však o dovednosti získané, nikoli vrozené a postupně zdokonalované. Stěžejní část těchto činností zajišťuje rodina společně s odborníky, část přejímá předškolní a školní zařízení.

3 Triáda postižení

Triádou postižení rozumíme tři hlavní oblasti postižení. Jsou jimi symptomy projevující se v oblasti sociálních vztahů, komunikace a představitivosti. Nedostatky se vyskytují společně a jsou označovány jako triáda postižení.

3.1 Komunikace

„Schopnost komunikovat patří k základním dovednostem. Jakýkoliv nedostatek této schopnosti vyvolává velké problémy v chování. Zlepšení schopnosti komunikovat je velmi účinný způsob, jak pomoci osobám s autismem.“ (Jelínková, 2001, s. 20)

„Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace.“ (Thorová, 2006. S. 98)

V případě jedinců s Aspergerovým syndromem budeme komunikaci pokládat za vzájemnou interakci mezi dvěma či více osobami. Chápeme ji jako komunikaci sociální, jako vzájemnou výměnu informací. Tato výměna informací však nemusí nutně probíhat pomocí slov. Vedle sdělení určité informace je cílem komunikace také vyvolání určité odezvy, efektu.

Základní rozdělení komunikace je na verbální a neverbální. Nejvyšší formou komunikace je řeč, tedy verbální projev (Jelínková, 2001). K neverbální komunikaci řadíme například gesta, písemný či tištěný projev nebo mimické projevy, hlasovou intonaci, řeči těla, gesta, která jasně vyjadřují svůj význam (například „Pojď sem.“) a není nutné jejich význam jedinci s Aspergerovým syndromem dále vysvětlovat. Naopak gesta s emocionálním nádechem znamenají pro postiženého problém, neumí je „přečíst“, a tedy i pochopit. *„Chybí kreativní využití slov.“* (Jelínková, 2001, s. 21)

Jedinci s Aspergerovým syndromem neumějí využít mluvený projev jako nástroj k ovlivnění svého okolí, jak sdělit informaci a jak mluvit o svých pocitech, názorech či myšlenkách. *„... u autismu je primární defekt v poznání významu komunikace. Hlavní problém je snížená schopnost postižených pochopit důvody vzájemné komunikace: sdílení informací, (znalostí, pocitů) mezi dvěma jedinci.“*

(Gillberg, Peeters, 2003, s. 52) Prvním krokem k fungující komunikaci je osvojení si významu komunikačních symbolů (slov, předmětů, obrázků, fotografií). *„Výzkumy ukazují, že často není problém v nedostatku komunikačního záměru (přání komunikovat), ale spíše je limitovaná schopnost užití verbální a neverbální komunikace pro odlišné účely, a často užívají nekonvenční prostředky komunikace (jejich vlastní způsob komunikace a vlastní jazyk, který nesdílí s námi).“* (Bogdashina, 2004, s. 171)

Při zdokonalování dovedností v oblasti komunikace je cílem naučit o něco požádat, přilákat pozornost, odmítnout. S další složitější funkcí, jako je komentování okolí, žádost o informace, omluva, lze pracovat u těch jedinců s Aspergerovým syndromem, kteří mají předpoklady se těmto dovednostem naučit.

Pro komunikaci s jedincem s postižením je velmi důležité si uvědomit, že se problém netýká jen řeči, ale všech forem komunikace a musíme brát v úvahu, že rozumí výrazům daleko méně, než předpokládáme. Dlouhé věty, komplikovaná slova, složité verbální pokyny, mnoho informací najednou, nepochopení pokynům vyvolává u jedince s postižením zmatek a z pohledu zdravého jedince nepatřičné a nepřiměřené reakce.

Je zapotřebí myšlenky formulovat jasně, v krátkých větách. Požadavky formulovat tak, aby jedinec s AS rozuměl jejich zadání, množství a kvalitě, kterou musí splňovat, a ověřovat si pochopení pokynů okamžitou zpětnou vazbou. Více než zdravému jedinci je nutno postiženému připomínat možnost zeptat se, pokud nerozumí sdělené informaci. Jeho odpověď „nevím“ může být reakce na nepochopení dotazu. Pokud nerozumí například ironii, nepoužíváme ji. V případě, že se jedinec s Aspergerovým syndromem rozhodne zapojit do diskuze, je důležité jeho příspěvek tolerovat. Předem je užitečné stanovit si podmínky, jako je téma, jeho délka. Vždy je však potřeba projevit zájem, snahu o pochopení příspěvku a umožnit ho jedinci přednést.

Jedinci s diagnózou Aspergerův syndrom během konverzace činí specifické chyby. Rozhovor začne například otázkou, která do daného kontextu vůbec nezapadá, nečeká na reakci nebo odpověď a dál pokračuje na své zvolené téma, dokud mu jeho až encyklopedické znalosti stačí.

Nejistotu a nepochopení může u postiženého jedince vyvolat i použití záporu na začátku delší věty. Lépe je použít jasnou odpověď s „ano“ na začátku. Dále je důležité hodnocení výsledků jeho práce, jeho výkonu, a to přehledně a jasně, například pomocí tabulek či grafů, shrnutím do bodů.

Obdobná situace může nastat, pokud dáme jedinci s postižením možnost volby. Jedinec opakuje například poslední slovo, ale pouze ho opakuje. Tázající však může opakování brát jako odpověď.

Jedinci s Aspergerovým syndromem během hovoru mají tendenci přerušovat druhé, skákat do řeči. Z jejich strany se nejedná o nevychovanost jako u zdravého jedince, ale o neschopnost, deficit. Neuvědomují si negativní vliv na průběh hovoru. Neumí odhadnout správný čas, kdy se do hovoru zapojit, kdy bylo téma uzavřeno, cizí jsou jim *„signály vyplývající z řeči těla a očního kontaktu, které jim říkají, že jsou na řadě.“* (Atwood, 2005, s. 70) Při komunikaci s jedincem s Aspergerovým syndromem je zapotřebí nejen na tyto zásady pamatovat, ale je i dodržovat.

Existuje řada metod jak jedinci s Aspergerovým syndromem pomoci – náповědou znění frází, komplimentů, učení správně položit otázku, použití nonverbálních signálů, zbavit jedince obav a naučit ho zeptat se, pokud neví či danou situaci neumí zvládnout. Postiženému lze předvádět neverbální signály, podle kterých pozná, kdy se může nebo má zapojit do verbální komunikace. Je možné procvičovat komplimenty. Opět se zde vrátím k metodě, která může obsáhnout všechna tato pravidla, je jí správně zvolená hra.

3.1.1 Formy komunikace

Formu komunikace s jedincem s Aspergerovým syndromem musíme volit individuálně a adaptovat na úroveň daného jedince. Zvolený způsob komunikace musí vyhovovat jedinci s AS bez ohledu na to, zda vyhovuje vyučujícímu. Ten jako profesionál musí být schopen jedinci s AS vyhovět.

Komunikovat s jedincem s postižením můžeme pomocí mluveného projevu, předmětů, pomocí řeči těla, gest, obrázků, fotografií, psaným či tištěným slovem.

Nejlepší a doporučenou formou komunikace je augmentativní¹⁶ komunikace, což je komunikace s vizuální podporou. (Gillberg, 2003, s. 95)

Při osvojování poznatků pomáhá vizualizace i zdravému jedinci. Pro jedince s postižením se jedná o důležitou podporu při učení. Instrukce či postupy práce je nutno nejen vysvětlit, ale i manifestovat, zviditelnit (např. rozepsané či rozkreslené pracovní postupy, plány dne).

Z hlediska zviditelnění jsou důležité pro jedince i jeho celodenní aktivity (plán dne). Každou změnu, která nastane, je nutné předem vysvětlit a objasnit. Nelze spoléhat na schopnost se přizpůsobit. Myšlení postiženého jedince je rigidní, nepružné.

3.2 Sociální vztahy

Umění komunikovat úzce souvisí s navazováním a vytvářením sociálních vztahů. Sociální chování jedinců s Aspergerovým syndromem je charakterizováno neschopností interakce, nízkým zájmem navazovat kontakt s vrstevníky, neschopností správného vysvětlení sociálních podnětů a sociálně i citově nepřiměřené chování. (Attwood, 2005, s. 34)

Vyjádření pocitů a nálad je pro jedince s Aspergerovým syndromem velkou záhadou. Jejich doslovné chápání jim neumožňuje „číst“ z výrazu obličeje a jsou tedy „sociálně slepí“. (Gillberg, 2003, s. 74)

Rozvoj sociálních vztahů může podpořit navozovaných a řízených situací. Nacvičujeme připravené situace a hledáme možný průběh situace. Další příležitostí, kde může probíhat interakce, je například mimoškolní činnost, členství v zájmových kroužcích. Zde mají jedinci s postižením možnost se věnovat svým zájmům a popřípadě zažívat úspěch, uznání.

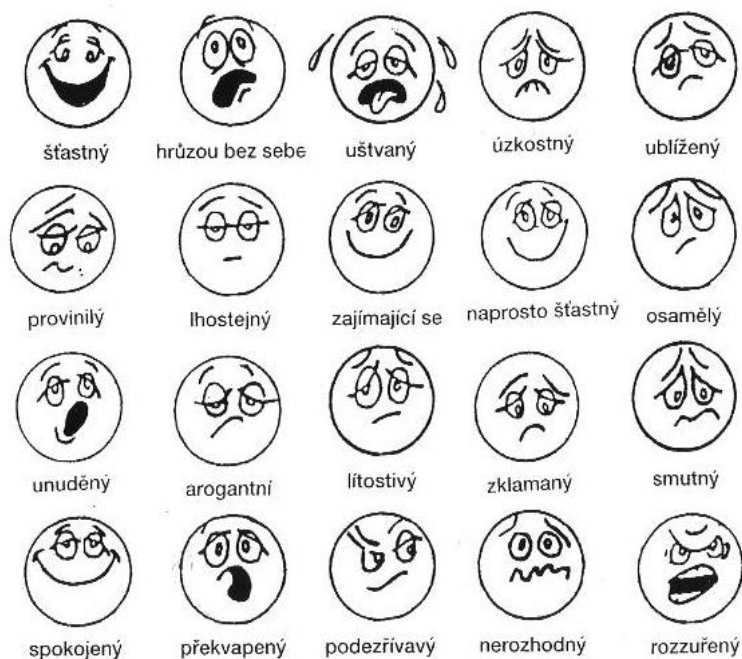
Při rozvoji sociálních vztahů hraje důležitou roli i asistent pedagoga, který může vystupovat jako osoba, která je prostředníkem a pomocníkem při vytváření vztahů jedince s postižením a jeho vrstevníky. K vytvoření těchto vztahů bez vnější pomoci nedojde. Mezi jedinci s AS jsou i jedinci, kteří po kontaktu s ostatními

¹⁶ Augmentativní - podporující, kompenzující, doplňující, nahrazující, zvyšující, zvětšující

netouží. Poté mohou navozené situace pro jedince s Aspergerovým syndromem znamenat stresové stavy. Přístup musí být individuální s ohledem na jedince s AS.

Při navazování sociálních vztahů a posléze jejich rozvoji jsou důležité emoce, emoční naladění. Jedinci s AS mají omezenou schopnost uvědomit si a vyjádřit své nálady, pocity, emoce. Jejich emocionální projevy nejsou intenzivní a v takové míře, jakou lze předpokládat. Jedinec s AS nerozpozná, nebo jen velmi omezeně, emoce druhých. Projevy jeho emocí jsou neobvyklé. Emoce jsou naznačeny pouze hrubě a nepřesně. „Přišla jsem na to, že mnohem lépe rozumím napsaným slovům než řeči. Myslím, že je to proto, že při konverzaci musím sledovat i výraz obličeje a postoj hovořící osoby.“ (Lawson, 2008, s. 16)

Vzniklé situace se jedinci s Aspergerovým syndromem musí vysvětlovat. Můžeme k tomu použít ilustrace, kreslený příběh, emotikony¹⁷, které jsou srozumitelnější.



Obrázek č. 1: Emotikony

¹⁷ Emotikony jsou zjednodušené kresby obličejů znázorňujících emoce.

3.3 Představivost

Představivost nelze zaměňovat v případě jedinců s AS s fantazií. Fantazijní svět těchto jedinců bývá tak silný, že je velmi obtížné je vrátit do reality. Pro rozvoj a využití představivosti má nezastupitelné místo hra.

Porucha představivosti se týká především funkcí empatie a exekutivních funkcí, které umožňují vytváření vnitřních představ o plánování a rozhodování.

Svoji fantazii dokáží jedinci s Aspergerovým syndromem využít při vytváření originálních vynálezů, k literárním dílům, kresbám. Jejich výtvoř jsou často překvapivě originální. *„Zdá se, že pro úspěch ve vědě nebo umění je alespoň trocha autismu nezbytná. Nevyhnutelným předpokladem úspěchu totiž je schopnost, aby se jedinec dokázal oprostit od každodenního světa a ryze praktických úkonů a pohlédl na svět kolem sebe jinýma, originálníma očima. Jinak neobjeví dosud nevyšlapané cesty a jeho schopnosti se neuplatní.“ (Attwood, 2005)*

4 Integrace

Integrace je v České republice ze strany státu podporována a brána jako jedna z priorit. Vhodnou formu vzdělání, která odpovídá individuálním potřebám a možnostem integrovaného žáka a jeho rodiny i regionu, volí rodina ve spolupráci se speciálním pedagogickým centrem (SPC)¹⁸, pedagogicko-psychologickou poradnou (PPP), školou a jejím školní poradenským týmem.

Pro začlenění žáků s postižením do vzdělávacího procesu, použijí definici Jana Průchy z Pedagogického slovníku pod pojmem „*integrované vzdělávání*“.

„Integrace - přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout vzdělávání i žákům s těžkými a trvalými zdravotními potřebami. Má různé stupně: od oddělených tříd na běžné škole až po individuální zařazení žáka do libovolné třídy.“ (Průcha, 1998, s. 94)

Integrace jedince s postižením do edukačního procesu, který je součástí socializace, je sociální integrace a zaměřuje se na fungování jedinců s Aspergerovým syndromem v rámci skupiny zdravých jedinců. Skutečná účast jedinců s Aspergerovým syndromem na společenském a kulturním životě splňuje podmínky společenské integrace. (Křenová, 2009, s. 8)

Konečným cílem integrace je tedy vytvoření společenství, jehož jsou zdraví a postižení rovnoprávními členy a které má za úkol chránit své členy.

„Pro úspěšné zapojení je nutno zvážit předpoklady jedince s postižením pro integraci, které zahrnují přiměřenou sociabilitu, vhodné volní vlastnosti jedince, jeho rozumové vlastnosti a v první řadě druh a stupeň postižení. Jedná se vnitřní podmínky integrace.“ (Matoušková, 2012, s. 29)

Velmi důležitým předpokladem úspěšné integrace je připravenost pedagogů, vychovatelů, asistentů pedagogů, ale i ostatních zaměstnanců školy, kteří se budou s daným jedincem během jeho vzdělávání setkávat, a hlavně přizpůsobení výuky

¹⁸ SPC je školské poradenské zařízení, školským zařízením i rodičům dětí se speciálními vzdělávacími potřebami poskytují informační, poradenskou, diagnostickou a metodickou pomoc, napomáhají při volbě vhodného vzdělávání žáků. (BERNARDOVÁ, 2012, s. 22)

individuálním potřebám postiženého jedince a nastavení spolupráce školy a poradenských zařízení a rodiny. *„Naděje dítěte na úspěch a přežití ve školním programu se zvyšují otevřenou komunikací mezi školou a domovem...“* (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 21) vytvoření přijatelného, vhodného pro jedince s postižením, ale i pro zdravé jedince. *„Integrační tendence ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami však naráží na nedostatečnou připravenost běžných škol na práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami, a to po stránce profesní, personální i technické.“* (Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, s. 58)

Pro úspěšnou integraci jedince s postižením je potřeba splnění základních podmínek:

Zájem rodičů, zákonných zástupců o integraci. V případě jejich zájmu je předpoklad, že jsou připraveni se školou a nejen s ní¹⁹ spolupracovat, domlouvat se společně na postupu práce a oboustranné podpoře při práci s jedincem s postižením. Předpokladem úspěšného začlenění žáka s AS a jeho edukace je spolupráce i rodičů ostatních žáků. Musí být ochotni přistoupit na způsoby výuky, na její tempo, organizaci. Tím do značné míry ovlivňují vzdělávání žáka s postižením i svých dětí a průběh integrace.

Škola přijímající dítě s postižením by se měla připravit pro příchod daného jedince s postižením. Do přípravy náleží správné proškolení zaměstnanců, a to nejen pedagogů, kteří se budou podílet na jeho vzdělávání, ale celého pedagogického sboru a zároveň i provozních zaměstnanců, kteří s tímto žákem přijdou do styku²⁰. Dalším faktorem ovlivňujícím úspěšnou integraci je prostředí, kde bude žák vyučován. Jedinci s Aspergerovým syndromem potřebují řád, minimální změny, organizované prostředí. Největší problém u těchto jedinců nastává v době přestávek a ve chvíli, kdy si mají svůj čas organizovat sami. Je tedy nutno brát tuto specifiku postižení v potaz a být na ni připraveni. Dále je nutné připravit a organizovat třídu tak, aby se v ní jedinec velmi dobře orientoval a dělo se minimum změn. Do této skupiny bych zařadila i počet žáků ve třídě, který by měl být

¹⁹ Spolupracovat je nutné i s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálně pedagogickým centrem zaměřeným na dané postižení a na další instituce, v případě autismu například s Nautisem (bývalá APLA)

²⁰ Jsou tím míněny hospodářka, asistentka, ekonomka, školník, kuchařky, uklízečky, vrátná

nižší, než je obvyklé. Stručně řečeno, škola musí mít pro vzdělávání jedince s postižením personální a materiální vybavení.

Důležitou podmínkou je samozřejmě vzdělávání jedince s postižením tak, aby nebylo narušeno vzdělávání ostatních žáků. Nutná je schopnost pedagogů koordinovat běžné a speciální vzdělávání, koordinovat individuální přístup k jedinci s postižením a přístupem k ostatním žákům.

V neposlední řadě je nutné si uvědomit cíl integrace, která by neměla probíhat za účelem přizpůsobení jedince s postižením ostatním žákům, nýbrž jeho respektování a plné přijetí s jeho odlišnostmi, se zachováním jeho identity i identity ostatních žáků.. (Jesenský, 1993; Peeters, 1998; Michalík, 2002).

Vzdělávání jedinců s postižením je složitá záležitost, která je řešena mnoha odborníky i státními institucemi.

4.1 Současné způsoby integrace

„Stěžejní tendence v oblasti speciálního školství se prioritně týkají odstraňování segregovaného vzdělávání dětí se speciálními potřebami a jejich integrace do běžného vzdělávacího proudu se zachováním alternativní volby vzdělávací cesty těchto dětí a úkolu zabezpečení rovného přístupu ke vzdělávání pro všechny děti.“
(Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, s. 57)

Cílem péče o jedince s autismem je včasná diagnostika postižení, a tím i včasná pomoc či poskytnutí potřebné péče. V současnosti lze diagnózu vyslovit již mezi 18. a 24. měsícem a poskytnout dítěti potřebnou speciálně pedagogickou podporu a péči, a to nejen dítěti, ale celé rodině. Tato péče je ze strany státu stanovena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a je zde pojmenována jako raná péče o osoby s poruchou autistického spektra. Jedná se z velké části o terénní službu, která probíhá v přirozeném prostředí dítěte, a je poskytována do věku 7 let²¹. Zajišťují ji střediska rané péče.

²¹ Ve věku do tří let má mozek největší kompenzační schopnost rozvinout náhradní mechanismy místo těch, které jsou omezené či mají deficit.

Počet předškolních zařízení (mateřské školy) zaměřených na jedince s autismem je omezený. Většina dětí s autismem je integrována do běžných mateřských škol.

Jedince s Aspergerovým syndromem lze úspěšně integrovat do běžných škol. Záleží na míře postižení, ochotě pedagogů učit se novým poznatkům, způsobům výuky, přizpůsobit práci nově vzniklé situaci. Pro práci pedagogů znamená přítomnost žáka s AS ve třídě vysoké nároky na čas, trpělivost i riziko toho, že se často nedostaví očekávané výsledky.

Za nepřijatelnou považuji situaci v praxi běžnou, kdy škola postiženého jedince musí přijmout s ohledem na spádovou oblast (Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání), kdy počet žáků ve třídě může dosáhnout 30²². Podmínky vykonávání pedagogické činnosti jsou v tomto počtu i běžných dětí dosti složité. Práce s tímto počtem žáků a k tomu s jedincem s postižením je náročná a vyčerpávající.

V současnosti je možné jedince s Aspergerovým syndromem integrovat individuálně nebo skupinově, s asistentem pedagoga nebo bez něho, do běžné školy nebo do speciální školy. Pro skupinovou integraci jsou vytvořeny specializované třídy (tzv. „*autitřída*“),²³ oddělení, studijní skupiny, zřizované v běžné nebo ve speciální škole pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

²² Neplatí pro přijetí žáka s postižením do 1. ročníku. Pokud ředitel školy ví, že do 1. ročníku nastoupí žák s postižením, musí počet žáků přizpůsobit.

²³ Doporučený počet žáků v jedné třídě by se měl pohybovat v rozmezí 4 až 6 dětí. Autistická třída může fungovat v rámci školy jako autonomní jednotka. „*Samotné uspořádání třídy by se mělo řídit principem adaptace prostředí na postižení. Musíme vytvořit prostor pro výuku, prostor pro hru, ... , popřípadě pro další činnosti. Jednoznačné spojení určitého prostoru s určitou činností a chováním je součástí strukturalizace výuky, pomáhá dětem předvídat situace, které nastanou.*“ (Kaimová J., 2007, s. 41)

5 Vzdělávání jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom

Již zmíněný program TEACCH doporučuje i metodu vzdělávání jedinců s diagnózou AS, kterou je strukturované učení. Tato forma učení poskytuje základní principy, kterými jsou fyzická struktura (velmi názorná organizace prostoru, zařízení pomáhající orientaci žáka), vizuální podpora (předávání informací ve vizuální podobě – piktogramy, písemné pokyny, barevné kódy, které připomínají pracovní postup, funkci předmětu). Dále pak zajištění předvídatelnosti a vizualizace času, kterou zajišťujeme pomocí režimů. Ty jedinci s AS usnadňují nácvik komunikace, snižují úzkost a zlepšují jejich adaptabilitu. V případě strukturovaného učení se jedná o metodiku práce. Ta má za úkol snižovat nedostatky v oblasti exekutivních funkcí. Vizualizace instrukcí a dalších informací zvyšuje schopnosti, adaptabilitu na náročné požadavky života a schopnost rozpoznat a přijmout informace z prostředí, ve kterém postižený jedinec žije. S ohledem na míru postižení a schopnosti adaptability jedinců s Aspergerovým syndromem lze využít jen některé oblasti jako je vizualizace prostředí či času. Pro úspěch těchto metod je důležitý faktor osobnosti pedagoga, a to v podobě laskavosti, zaujetí, empatie.

Při plánování a realizaci vzdělání jedince s diagnózou Aspergerův syndrom neexistuje žádný univerzální postup. Je nutné si uvědomit jeho deficity a specifika v prostředí třídy s edukací společně se zdravými žáky. Vyučující musí výuku připravovat a realizovat s ohledem na celý kolektiv třídy.

Při edukační činnosti jedinců s Aspergerovým syndromem je důležitá vzájemná spolupráce všech odborníků – lékařů, psychologů, logopedů, terapeutů i učitelů s rodiči, i zpětná vazba této spolupráce. Považuji za důležitou zpětnou vazbu právě mezi odborníky, ale i mezi odborníky a rodinou. *„Naděje dítěte na úspěch a přežití ve školním programu se zvyšují otevřenou komunikací mezi školou a domovem...“* (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 21) Během školní docházky jsou mnohdy právě učitelé ti, kdo s dětmi tráví nejvíce času, zvláště pokud rodiče pracují. Komunikace mezi učiteli a lékaři, terapeuty a jejich poznatky mohou pomoci při řešení krizových situací ve škole. Uvádím jeden z příkladů terapeutického zásahu a ovlivnění problémového chování.

Chlapec s Aspergerovým syndromem v 5. třídě, se začal velmi zajímat o sexualitu. Svůj zájem o děvčata projevoval i ve škole způsobem velmi nevhodným až neúnosným. Školní

psycholožka svým působením nedokázala jeho chování v dostatečné míře ovlivnit nebo změnit. Rodina spolupracuje s občanským sdružením APLA²⁴ a žák při řešení problémů pracuje s terapeutem. Po dvou sezeních se žákovo chování vrátilo do normy a problémy s obtěžováním spolužaček ustaly. Bohužel se již ke školní psycholožce nedostaly podrobnější informace, jak bylo s chlapcem pracováno, jaká metoda byla použita a při výskytu obdobných konfliktů je školní psycholožka nemůže řešit a chlapec musí opětovně navštívit terapeuta ve sdružení APLA, kde jsou objednávací lhůty velmi dlouhé. Tady je zpětné vazby opravdu zapotřebí. Odborných pracovišť dětských psychologů a terapeutů je velmi málo a právě zpětná vazba mezi odborníky a školou, školní psychologem mohla částečně tento problém řešit.

Velký význam ve zdárné edukaci hraje ochota školy, do jaké míry přizpůsobí vnější podmínky integrace danému jedinci. Bohužel běžná praxe naznačuje, že školy, které pracují s těmito dětmi, nejsou připravené tyto podmínky jedincům s postižením poskytnout. Běžně se stává, že jedinec se neúčastní všech aktivit třídy, jako jsou například exkurze, školy v přírodě, projektové vyučování. Žák zůstává ve škole nebo jej rodiče z výuky omluví. Zde se nejvíce projevuje nepřipravenost a v některých případech i neochota škol a pedagogů k práci s postiženým jedincem, nepřizpůsobení podmínek, například zvýšená náročnost na počet pedagogů při doprovodu na školní akci z hlediska zajištění bezpečnosti žáků.

Cílem integrace je rozvoj sociálních dovedností, komunikace, pracovních dovedností a návyků, rozvoj dovedností pro trávení volného času. *„Obecně dítě potřebuje alespoň minimální schopnost vycházet s ostatními dětmi a tolerovat je, být čistotné a reagovat na výzvy učitele.“* (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 21) Je nutné brát ohled na individualitu jedince s postižením a dle toho vybírat cíl. Jedinci s Aspergerovým syndromem mají k integraci nejlepší předpoklady. Většina z nich velmi zdárně absolvuje základní školu, střední školu i vysokoškolské vzdělání. Jsou schopni se uplatnit v zaměstnání, najít a vytvořit trvalý vztah.

Pro vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem je nutné určení cíle vzdělávání, vytvoření jasné struktury, přehledného a předvídatelného prostředí.

Stanovení cíle vzdělávání, čeho chceme u tohoto jedince dosáhnout a kam směřovat činnost pedagogů i jeho činnost, je prvním krokem, od kterého se odvíjí

²⁴ APLA ČR, dnes NAUTIS (Národní ústav pro autismus) je instituce, která sdružuje a zastřešuje veřejně prospěšné organizace zabývající se a uplatňující postupy a metody při práci s osobami s poruchou autistického spektra. Svoji činnost zakládá na postupech uznávaných odborníky. Poskytuje pomoc nejen jedincům s tímto postižením, ale i rodinám a vzdělávacím institucím, a to hlavně v oblasti terapeutické ale i propagační. Cílem projektu NAUTISu je propagace uplatňování takových postupů a metod při práci s osobami s PAS v České republice, které zaručují odborný a vědecký přístup.

další činnost. Stanovení cíle musí vycházet především ze znalostí o postižení jako takovém a znalostí o konkrétním jedinci, z jeho potřeb a jejich uspokojování. „Příznivého vývoje lze nejlépe dosáhnout stanovením krátkodobých učebních cílů, které jsou individuální a jsou upravovány podle úspěšnosti.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 25) V popředí zájmu pedagoga musí stát snaha dosáhnout u jedince s postižením největší možné samostatnosti a adaptace na prostředí tak, aby byli jedinci s postižením schopni samostatně se zařadit se do společnosti

Důležitým aspektem edukace jedinců s Aspergerovým syndromem je vytvoření jasně a srozumitelné struktury a předvídatelného prostředí. Jedinci s tímto postižením nejsou schopni vnímat čas stejným způsobem jako zdravý jedinec. Čas jim tedy musí být přiblížen způsobem, kterému rozumí, například pomocí rozepsaného režimu dne, jakou činnost kdy budou vykonávat a jaká činnost tu předchozí nahradí a kdy. Při takto stanoveném režimu je postižený jedinec schopen předvídat a ví, kdy skončí aktivita, kterou třeba nemá rád, a kdy se bude moci věnovat činnosti pro něho zajímavou. Nejtěžší a nejproblematictější období je volný nestructurovaný čas, kdy se má jedinec zabavit sám. Tyto situace jsou krizové, pro jedince znamenají změnu, chaos, na který může reagovat křikem, vztekem, v některých případech i sebepoškozováním.

Pedagog musí dbát na dostatečnou motivaci postiženého pro práci na zvoleném tématu. Při špatném chápání například slovní interpretace žák s Aspergerovým syndromem nemusí být motivován určitou činností vůbec vykonávat a odmítá ji.

Komunikace s ním musí být jasná a srozumitelná, přizpůsobená způsobu myšlení jedince s Aspergerovým syndromem, které je rigidní, hyperrealistické²⁵ a dyssymbolické²⁶.

Intelektové schopnosti jedinců s AS mohou být v řadě případů vyšší než ostatních žáků, schopnosti naučit se o tématu daleko hlubší vyčerpávající znalosti často přesahují znalosti i pedagogů. Hodnocení výsledků vzdělávání je pak velmi

²⁵ Hyperrealistické chápání znamená u jedinců s autismem, že vyslovený výrok chápou doslovně. Například „Vynes odpadkový koš.“ pro jedince s postižením znamená, že vynes koš a vrátí se bez něho. (Jelínková, 2001, s. 16)

²⁶ Jedinec s postižením je extrémně vázaný na realitu a není tedy schopný nebo jen velmi těžko chápe smysl symbolů, na kterých je společnost závislá. (Jelínková 2001, s. 16)

složité. Jak ohodnotit výkon, pokud žák není dostatečně motivován činnost vykonat? Jak ohodnotit výkon, který přesahuje znalosti v porovnání s ostatními žáky, kteří však své poznatky a získané zkušenosti umějí aplikovat a využít při řešení obdobných úkolů? Hodnocení výkonů jedinců s Aspergerovým syndromem je velmi složité.

Pro učitele znamená práce s takto postiženým jedincem ochotu přijmout zvláštnosti jedince, respektovat je, snahu o vcítění se do jeho role a snahu o přizpůsobení se. Tato práce vyžaduje představivost a schopnost organizačně upravit výuku tak, aby saturovala potřeby jak jedince s postižením, tak jeho zdravých spolužáků.

Otázkou také zůstává, zda vzdělávání v běžné třídě s obvyklým způsobem výuky (ve většině případů frontální vyučování) vyhovuje i samotným jedincům s diagnózou Aspergerův syndrom. Je tedy nutné přizpůsobit formu předávání informací, výkladu pedagoga, použití výrazů, jasných a stručných formulací a instrukcí, aby je jedinec s postižením pochopil. U žáků s Aspergerovým syndromem lze předpokládat, že výklad pochopitelný pro zdravé jedince a pro ně ne, vyváží jejich, v některých případech, vysoká inteligence.

5.1 Organizace výuky

Dále se zaměříme na organizaci a cíle působení školy. Vedle edukace podporuje škola i vytváření sociálních vztahů a rozvoj potřebných dovedností, sekundární socializaci. Organizace vyučování na 1. a 2. stupni je rozdílná, má svá specifika a umožňuje pedagogům jiné možnosti práce s žákem s Aspergerovým syndromem.

Výhodou 1. stupně základní školy je působení ve většině případů jednoho učitele, který má možnost výuku přizpůsobit potřebám všech žáků ve třídě, tedy postižených i zdravých. Pedagog může přizpůsobit nejen výuku, ale i vybavení a uspořádání třídy, může zapojit celou třídu při tvorbě časového harmonogramu. K bezproblémovému průběhu vzdělávání jedince s AS lze využít například pomůcek jako znázornění rozvrhu, denního programu. Aktivní zapojení ostatních žáků vytvoří ve třídě atmosféru vzájemné pomoci, prostředí fungující pro zdravé i postižené jedince odpovídající inkluzivnímu vzdělávání.

Žáci mění prostředí třídy minimálně, tak se pro žáka s postižením stává prostředí předvídatelným, snadno čitelným. Organizace vyučovacího procesu ve 4. – 5. ročníku může již vyžadovat střídání pedagogů na různé předměty, v praxi se většinou jedná o výchovy, tak může být jedinec připravován na přechod na 2. stupeň. Zde samozřejmě platí nutnost vysvětlit a vysvětlovat každou následující změnu.

Přechod na 2. stupeň může díky střídání učitelů na jednotlivé předměty a přesunu do odborných učeben s sebou přinášet řadu problémů. Jedinci s postižením je nutno vzniklou situaci vysvětlit a připravit ho na nastávající změnu.

Pro vzdělávání jedinců s AS bylo připraveno tzv. strukturované učení. Ve zkratce lze říci, že učivo rozdělíme do logických celků, pedagog každý jednotlivý krok i celek podrobně vysvětlí. Tato metoda je přínosem nejen pro jedince s AS, ale i pro zbylé žáky ve třídě.

5.1.1 Návrhy řešení integrace jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom

V této práci bych se ráda zamyslela nad možnými způsoby organizace výuky jedinců s Aspergerovým syndromem. V úvodu upozorňuji, že se jedná o hypotézy, nápady, které nejsou ověřené, a na jejich případné uvedení do praxe by bylo potřeba spolupracovat se školami, jež se zabývají edukací jedinců s Aspergerovým syndromem, a dalšími odborníky. Rozpracovat je podrobněji a zvážit, zda jsou realizovatelné a schopné plnit prvotní cíl edukace jedinců s Aspergerovým syndromem.

5.1.1.1 Patronátní třída

První variantou je patronát třídy jedinců bez postižení nad třídou s jedinci s Aspergerovým syndromem. Výuka v daných třídách by probíhala dle daných vzdělávacích programů, které jsou zaměřené na danou třídu, dle individuálních vzdělávacích plánů jedinců s Aspergerovým syndromem. Třída se žáky s tímto postižením by měla být málo početná, pracují zde pedagogové znalí problematiky postižení, žáci v případě potřeby mají své asistenty. S pedagogy a žáky úzce spolupracuje školní poradenský tým²⁷ a další odborníci. Společná práce začne

²⁷ Školní poradenský tým je ve většině případů tvořen školním psychologem, výchovným poradcem, speciálním pedagogem, metodikem prevence, ředitelem školy.

u předmětů, jako jsou výchovy, nepovinné předměty, po zdárné spolupráci v těchto předmětech může poradenský tým rozhodnout o rozšíření nabídky předmětů i o odborné, například o matematiku, jazyky a další. Žáci z patronátní třídy se takto dostanou do role asistentů, vedoucích prací nebo učitelů a zároveň si sami doplní a zdokonalí znalosti a vědomosti. Stejným způsobem by mohla probíhat i mimoškolní aktivita – zájmové kroužky. Tento systém pomůže především při realizaci vyučování jinou formou, například projektové dny, exkurze, školy v přírodě. Tato vzájemná spolupráce splňuje prvotní cíl integrace žáků s Aspergerovým syndromem do běžné třídy, školy, a to začlenění jedinců s tímto postižením do společného života ve třídě, škole, navázání sociálních vztahů.

Pozitiva této varianty jsou v první řadě postupné zařazování jedinců s Aspergerovým syndromem do majoritní skupiny žáků. Běžní žáci se zároveň učí jednat s jedinci s postižením. Vše probíhá mezi jedinci ve stejné věkové kategorii a dá se předpokládat i snadněji. Jedinci s Aspergerovým syndromem mohou poznávat fungování vztahů, navazování nových, rozlišování emocí, respektování (aspoň do té míry, jak jsou schopni) druhých. Předpokladem této formy je ze strany patronátní třídy velice dobrá znalost postižení, ochota se učit, připravovat a hledat formy motivace jedinců s Aspergerovým syndromem. Pro jedince bez postižení by znamenala spolupráce s jedinci s postižením rozšíření znalostí a dovedností v jednání s druhými, respektování a přijímání ostatních, posilování sociálního myšlení.

Nevýhodou tohoto způsobu vzdělávání je problematika jeho časového začlenění. Vhodnou dobou by mohl být 1. ročník víceletého gymnázia, nejpozději 1. ročník střední školy. Dále je otázkou, jak dlouho by tato spolupráce trvala a do jaké míry by ovlivnila vzdělávání v obou třídách, jak náročné by bylo personální obsazení, časové zatížení žáků z patronátní třídy. Třídy by musely po dobu trvání patronátu zůstat stabilní, neměnné, což zřejmě je podmínka nespílitelná. Otázkou také zůstává připravenost žáků obou tříd. Zavedení spolupráce v podstatě na 2. stupni základní školy nebo v 1. ročníku víceletého gymnázia může být pozdě pro tuto formu patronátu. Prakticky i věk jedinců zdravých i s postižením (mezi 10 – 12 rokem) je velmi problémový. Možnou překážkou je také reakce a ochota rodičů jedinců bez postižení nechat spolupracovat své děti v patronátní třídě. Z organizačních důvodů mohou svoji roli

hrát i sestavení rozvrhu obou tříd, personální zajištění, počet žáků ve třídě, a tedy i financování.

Tato forma by se dala využít jen experimentálně, určitě ne jako systém vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem všeobecně. Považuji ji za organizačně velmi složitou. Je možné ji využít v konkrétních situacích projektového vyučování, škol v přírodě, kooperativního vyučování, jako jednu z variant individuálního přístupu při vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem.

5.1.1.2 Pracovní skupiny

Další variantou může být vytvoření pracovních skupin jedinců s Aspergerovým syndromem v rámci jedné třídy. Tyto skupiny by se na výuku odborných předmětů (matematika, fyzika, přírodopis, chemie) soustředily v jedné třídě a výuku zbylých předmětů by jedinci s AS absolvovali se svou třídou.

V praxi jde o běžné třídy stejného ročníku, kde je integrován jeden nebo dva žáci s Aspergerovým syndromem. Na odborné předměty se tyto žáci soustředí samostatně, vytvoří se skupina žáků s Aspergerovým syndromem, která je vzdělávána individuálně a je jí přizpůsobena forma, obsah a cíle vzdělávání. Věnuje se jim pedagog znalý problematiky postižení a disponuje hlubokými znalostmi vyučovaného oboru. Vyučuje malý počet žáků (2 – 6), může se jim věnovat dle jejich potřeb, poskytovat jim podrobnější informace, znalosti. Pedagog má možnost se soustředit na individuální problematika místa ve výuce jedinců s Aspergerovým syndromem. Zároveň by nedocházelo k omezení sociálních kontaktů se zdravými jedinci. Tato organizace výuky by zřejmě postiženým jedincům vyhovovala, znamenala by však komplikovanější organizaci výuky, od sestavování rozvrhu, počtu pedagogů až po materiální a finanční zajištění. Škola jako taková by se specializovala na výuku jedinců s Aspergerovým syndromem.

5.1.1.3 Škola zaměřená na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem

Další variantou by mohla být škola, která by pracovala v duchu Summerhillu, tedy samostatné komunitní školy, kde by se žáci věnovali vzdělávání právě v oboru, který je zajímá. Žákům se předkládají témata, která se mohou probírat, v kterých se mohou zdokonalovat, vzdělávat. Mají k dispozici vybavené třídy, zajištěný zkušený

personál s odpovídajícími vědomostmi, zázemí (knihovny, PC učebny, studovny). Vše je založeno na dobrovolnosti a zájmu jednotlivého žáka. Důležitou roli zde hraje motivace, dovednost vyučujícího motivovat jedince pro dané téma. Opět by zde museli působit pedagogové velmi dobře odborně připravení a znalí problematiky daného postižení. Velkým nedostatkem daného systému je oddělení jedinců s postižením od jedinců bez postižení. V podstatě vyloučení těchto jedinců ze života běžné školy, dalo by se říct jejich plná segregace. V případě začlenění takto postižených jedinců do běžného způsobu života je tento způsob výuky zcela nepřijatelný. Výhodou je, že by se jedinci s Aspergerovým syndromem díky svému zaujetí jedním tématem mohli věnovat do hloubky a získat více znalostí z dané oblasti. V tomto případě však nesmíme zapomenout na hlavní cíl vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem v běžné škole, a tím je jejich začlenění do běžného způsobu života třídy, školy a později společnosti.

5.1.1.4 Jedinec s Aspergerovým syndromem na pozici vyučujícího

Jedinec s Aspergerovým syndromem jako učitel. Zdá se to velmi nepravděpodobné až neskutečné. Učitel musí mít vlastnosti jako je empatie, musí být komunikativní, musí umět rozpoznávat emoce svoje i druhých lidí. Právě v oblastech, kde se toto postižení projevuje, tam jsou jeho slabiny.

Žák se syndromem by vedl pouze prezentaci, výklad probíraného učiva. Jednalo by se o využití jeho zaujetí pro dané téma. Příprava na tuto organizaci výuky je velmi časově náročná. Učitel by i nadále vedl a organizoval vyučovací hodinu, jen odborný výklad by svěřil jedinci s postižením. Využil by jeho až encyklopedických znalostí. Délka výkladu by musela být krátká, doplněna dalším komentářem pedagoga. Jedinec s postižením by takto mohl zvyšovat svou vlastní hodnotu. Ostatní spolužáci by mohli ocenit jeho znalosti a mohlo by se ustálit nebo i zvýšit jeho postavení v kolektivu třídy. Tento způsob by opět mohl být využíván jen občas. Záleželo by i na individualitě jedince s postižením, zda by uměl prezentovat své znalosti a uměl zaujmout ostatní spolužáky.

Nevýhodou je časová náročnost pro pedagoga. Musel by zvolit správnou motivaci k tomu, aby jedinec s Aspergerovým syndromem si dané téma zvolil, našel odvahu vystoupit před ostatními žáky a prezentovat ho. Znamenalo by to i čas věnovaný přípravě výkladu spolu s vybraným jedincem. Učitel musí počítat

i s rizikem, že celý výklad bude prezentován jinak, nebo také vůbec, a musel by být připraven na náhlou změnu organizace hodiny, převzetí výkladu. Tím riskuje i neadekvátní reakci jedince s postižením v roli učitele, i ostatních žáků, a tím i rozklad celé hodiny. Předpokladem pro zvládnutí role učitele pro jedince s AS je jeho plné respektování ostatními žáky ve třídě.

5.1.1.5 Týmové vyučování – spolupráce učitelů ve výuce

Tato organizační forma výuky znamená práci učitelů v týmu. Organizace vyučovací hodiny může být tímto způsobem volena při propojení například dvou předmětů, doplnění předmětu o informace z jiného oboru. Hodina je rozdělena do částí, kdy za každou má zodpovědnost jiný vyučující. Lze rozdělit žáky do dvou skupin, každá probírá jiné téma, nebo používá jinou formu výuky. Právě takto se může postupovat i při práci ve třídě s jedinci s postižením.

Týmové vyučování znamená souhru dvou učitelů, společná práce na plánování, přípravě, realizaci i hodnocení. Organizace výuky je náročná časově i prostorově i materiálně.

Organizačně by se jednalo o rozdělení třídy žáků dle jejich potřeb, tedy na dvě skupiny – žáci s Aspergerovým syndromem a žáci bez postižení. Třída by musela mít i uspořádání nábytku tak, aby práce jedné skupiny nenarušovala činnost jiné.

Nyní se zaměříme na dané návrhy z pohledu základních podmínek úspěšné integrace (viz kapitola Integrace) jedinců s postižením. Věřím, že rodiče by souhlasili s jejich integrací. Zde bychom našli soulad. Velká slabina se objeví z pohledu druhé podmínky integrace. Připravenost školy, personální, materiální a finanční je dle mého nevyhovující. Personální připravenost lze zajistit u pedagogů, provozních zaměstnanců, kteří by přišli do kontaktu s jedincem s Aspergerovým syndromem jen sporadicky, proškolením. Pedagogové, kteří by přímo vyučovali jedince s postižením, by museli projít velmi důkladným proškolením či speciálním vzděláváním. Z finančního hlediska jde o nákladnou záležitost, z časového hlediska jde o řešení zdoluhavé. Nejde tedy o řešení, které můžeme zavést flexibilně, ve chvíli, kdy jedinec s postižením nastoupí do školy. Bez řádné přípravy pedagogů by mohlo dojít k řadě omylů a chyb, které by škola nemohla napravit. Mohla

by ztratit důvěru rodičů a tím pádem by nesplňovala první podmínku. Překážkou by zde tedy byla nedostatečná připravenost pedagogů.

Pravděpodobně by škola musela též zajistit asistenty pedagogů. Z organizačních důvodů by museli učitelé umět zkoordinovat práci několika asistentů v jedné třídě.

Materiální příprava školy, kam patří prostory k výuce (třídy, kde by probíhalo vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem) vybavenost tříd, učebnice, učební pomůcky škola může zajistit z prostředků určených pro integraci, z finančních darů od rodičů, spoluprací s nadacemi. Škola by musela zajistit i zaměstnance, který by tuto činnost měl v pracovní náplni.

Ve všech výše uvedených návrzích by daná škola musela být zaměřena na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem. Nebylo by proveditelné vzdělávat jedince s několika typy postižení. Připravenost pedagogů je také jedním z velkých problémů. Vzdělávání pedagogů při studiu na vysoké škole dle mého názoru je nedostačující. Studenti jsou seznámeni s tímto postižením teoreticky a jen okrajově. Na druhou stranu je počet postižení, s kterými se mohou učitelé setkat, vysoký a vždy je třeba mít znalosti o konkrétním postižení. Vzhledem k novým trendům v integraci jedinců s postižením vzniká ze strany učitelů potřeba doplňování si a prohlubování vědomostí a dovedností v tomto směru průběžně a vždy dle nastalé situace, tedy v návaznosti na druh postižení žáka ve třídě. Pokud jsou do přednášek zařazeny psychosomatické poruchy, psychopatologie, je potřeba zařadit a rozšířit vzdělávání i o poruchy autistického spektra.

Závěrem lze konstatovat, že integrace do běžné školy je pro jedince s Aspergerovým syndromem správnou cestou, která splňuje potřeby pro vzdělávání a začlenění postižených jedinců do společnosti. Integrace umožňuje vytvářet sociální vztahy, učit se reagovat na vrstevníky a orientovat se v různých sociálních situacích. Pedagogové a zvláště ostatní žáci mají možnost setkávat se s odlišností a vytvořit si kladný vztah k jedinci s postižením. Nutností je, aby každý pedagog nejen znal specifické projevy Aspergerova syndromu, ale uměl je i vysvětlit ostatním.

Úspěšná integrace a výuka jedince s Aspergerovým syndromem je velmi náročná. Je tedy nutno ze strany vedení školy připravit učitelům veškeré podmínky. Je zapotřebí také počítat s tím, že integrace jedince s postižením nemusí být úspěšná vzhledem ke specifickým daného znevýhodnění. Školní třída je sociální skupinou s velmi složitými pravidly. Projevy postižení mohou narušit rovnováhu v kolektivu, jedinec může na určité situace reagovat agresivně, destruktivně. Situace musí být řešeny tak, aby nedocházelo vyčleňování jedince z kolektivu třídy, školy.

5.2 Vzdělávání pedagogických pracovníků

„Každý, kdo má po určitou dobu možnost učit, vést nebo zapojovat tyto děti do společnosti, musí znát něco o vzorcích jejich chování, neboť pouze tak může vhodně reagovat a ukázat dítěti i rodině směr lepší adaptace.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 26)

Důležitým faktorem integrace jedinců s Aspergerovým syndromem do kolektivu žáků v běžné škole je připravenost škol, pedagogů, žáků a ostatních pracovníků ve škole. *„Integrační tendence ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami však naráží na nedostatečnou připravenost běžných škol na práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami, a to po stránce profesní, personální i technické.“* (Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, s. 58) Příprava budoucích pedagogů v oblasti vzdělávání jedinců s autismem je jen velmi povrchní. V praxi se pedagogové setkávají během své práce s takto postiženými jedinci se situacemi, které neumějí řešit, neznají příčinu vzniku stresových situací a mohou způsobit či vyvolat řadu nedorozumění či vypjatých situací, nepřiměřených reakcí, které mohou být vykládány jako neposlušnost, nevychovanost. Ty mohou narušit klima třídy či křehké sociální vztahy mezi jedincem s postižením, spolužáky či pedagogy. Pro zvyšování svých kompetencí takto jdou pedagogové cestou „pokusů a omylů“.

Pro vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem je velmi důležité právě zvyšování kompetencí pedagogů, zvyšování nároků na jejich práci. *„Zatímco velcí kuchaři a pedagogové jsou vzácností, může většina z nás dosáhnout vysoké úrovně odborné zdatnosti.“* (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s. 28) Přítomnost

žáka s touto diagnózou znamená pro pedagoga i zvýšenou časovou náročnost na přípravu výuky.

Pedagog, který pracuje s postiženými jedinci, musí v první řadě znát teoretické poznatky o postižení, jeho definice, symptomy, aby nedocházelo ke zbytečnému hledání již objeveného. Teoretická příprava pedagogů je velmi důležitá podmínka pro úspěšné zařazení postižených jedinců do edukačního procesu. Pedagogičtí pracovníci musí dostatečně znát schopnosti a dovednosti jedince, etapu jeho vývoje a praktický nácvik hodnocení výkonů žáků s Aspergerovým syndromem. Pedagog musí znát osobnost postiženého jedince, aby nedocházelo k podcenění či přecenění, což může vyvolat problémy v chování jedince s postižením²⁸.

Budoucí pedagogové jsou velmi často nedostatečně připraveni během studia na možnost příchodu žáka s diagnózou Aspergerův syndrom a pedagogové v běžných školách se v tomto směru dále nevzdělávají, pokud to nepatří do předmětu jejich zájmů.

Na druhou stranu ani většina škol není připravena na příchod takto zdravotně postiženého žáka. Pokud jeho příchod je již v průběhu školní docházky, je velmi obtížné přizpůsobit třídu třeba počtem žáků. Takto je práce učitelů velmi ztížena. Menší počet žáků ve třídě v případě odchodu žáka s postižením v průběhu školní docházky vyvolává další možné problémy, jako jsou finanční prostředky na žáka, které škola čerpá, nebo personální obsazení a úvazky pedagogů.

Pro doložení výše uvedených tvrzení autorka práce prostudovala sylaby několika pedagogických fakult (viz přílohy č. 7-13), kde problematika poruch autistického spektra je uváděna jako jedna z mnoha otázek v oboru speciální pedagogika. Otázky autismu jsou v okruzích uvedeny buď samostatně, nebo jako součást otázky zaměřené na psychopedii. V sylabech z Pedagogické fakulty

²⁸ V rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků připravuje Národní ústav pro vzdělávání v sekci Vzdělávání a poradenská práce s dětmi a žáky se speciálními potřebami kurzy VOKS (výměnný obrázkový systém) aneb jak naučit komunikovat klienty s autismem a klienty s výraznými problémy s verbální komunikací, který je určen pro speciální pedagogy, logopedy a pedagogické pracovníky. Dále kurz Diagnostika poruch autistického spektra pro speciální pedagogy, pro pracovníky z pedagogicko-psychologických poraden a speciálních pedagogických center. Spolek APLA ve svém programu připravuje kurzy o autismu pro pedagogy a asistenty pedagoga. Řadu kurzů či seminářů připravují i další organizace nebo školy, které se zaměřují na edukaci jedinců s AS (například ZŠ Truhlářská, Praha 1)

univerzity v Ostravě nebo v Hradci Králové nebyl okruh týkající se poruch autistického spektra uveden.

5.3 Individuální vzdělávací plán

„Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami...na žádost jeho zákonného zástupce...vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.“ (Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění)

Individuální vzdělávací plán se zpracovává na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti žáka. Obsahuje údaje o typech a stupních podpůrných opatření, o identifikačních údajích žáka a o údajích o pedagogických pracovnících podílejících se na jeho vzdělávání. Najdeme zde úpravy obsahu vzdělávání žáka, metod, forem výuky a hodnocení žáka s postižením, časové a obsahové rozvržení edukace. Plán dále obsahuje jméno pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým škola spolupracuje při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka. IVP zpracovává ředitel školy. Ten je i zodpovědný za jeho naplňování.

S tímto dokumentem musí být seznámeni jak zákonní zástupci, tak všichni vyučující žáka. Rodiče jej stvrzují svým podpisem.

5.4 Školní odborný tým

Ve škole je sestaven poradenský tým, který pracuje s žáky s diagnózou Aspergerův syndrom. Je složený z výchovného poradce, školního psychologa, speciálního pedagoga a také asistenta pedagoga. Pozice asistent pedagoga ve škole nemusí být zřízena. Je zřizována dle míry postižení jedince především doporučením PPP nebo SPC. Taktéž školní psycholog není pozice povinná a záleží na vedení školy, zda vytvoří toto pracovní místo.

Činnost výchovného poradce se zaměřuje na vyhledávání (depistáž) žáků s možnými poruchami či postižením, zprostředkování diagnostiky žáků se specifickými potřebami, utváření podmínek pro integraci dětí s postižením, vedení

dokumentace, spolupráci s poradenskými zařízeními, spolupráce se zákonnými zástupci a jedinci s postižením, seznamování pedagogů, nepedagogů, spolužáků s přítomností žáka s postižením a způsobem, formou výuky či jednání s tímto jedincem.

V současnosti se stále častěji na školách setkáváme se školním psychologem, který může v prvních fázích provádět diagnostiku žáků s poruchami učení a chování, dále provádí depistáž, poskytuje péči integrovaným žákům, provádí sociometrii, tedy zjišťuje sociální klima ve třídě, provádí krizovou intervenci. Součástí činnosti školního psychologa je individuální práce s žáky, komunikace s rodiči, konzultace s pedagogy.

Dalším členem týmu je speciální pedagog, který se zaměřuje na diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb žáků, na práci s nimi, zajišťování speciálních výukových pomůcek, koordinaci a metodické vedení asistentů pedagoga.

Asistent pedagoga pomáhá žákům s postižením a pedagogům při výukové činnosti. Jeho úkolem je pomoc jedinci s prací během vyučování, pomáhat mu překonávat možné stresové situace. Asistent úzce spolupracuje s pedagogem, popřípadě se školním psychologem, se speciálním pedagogem, s rodiči.

6 Aspergerův syndrom v odborné literatuře

Odborné literatury o poruchách autistického spektra existuje již celá řada. Publikace jsou psány odborníky, kteří se touto problematikou zabývají řadu let. Mohou je využít jak odborníci, tak i rodiče, kteří hledají informace. Všeobecně se tato literatura zabývá poruchami autistického spektra, malá část se orientuje jen na Aspergerův syndrom. Paradoxně jde však o pervazivní vývojovou poruchu, s kterou se pedagog na běžné škole může setkat nejčastěji, a to právě z důvodu nejvyšší úspěšnosti v oblasti integrace žáků s tímto postižením.

Jednou z výjimek je publikace Tonyho Attwooda „Aspergerův syndrom: Porucha sociálních vztahů a komunikace“. Tato kniha přináší podrobný popis postižení, tedy teoretickou část, ale i praktické ukázky a návody, jak řešit řadu problémů, s kterými se může setkat pedagog i rodič jedince s Aspergerovým syndromem. Autor přináší návod k procvičování dovedností a zmírnění některých nežádoucích projevů jejich postižení. *„Informovanost odborné i laické veřejnosti o Aspergerově syndromu je v České republice doposud značně omezená, ...“* (Attwood, 2001, s. 13)

Knihy je dělena do dvou směrů, které jsou propojeny a navzájem se doplňují. Obsahuje velmi podrobnou část teoretickou, která popisuje chování a je psána tak, aby byla srozumitelná pro laika, ale informace jsou přínosné i pro odborníky – lékaře, psychology, pedagogy, kteří určují diagnózu nebo mohou přispět k jejímu určení. Druhý směr je zaměřen prakticky. Má ukázat jak pracovat s danými symptomy. Najdeme zde rady a doporučení.

Kapitoly jsou členěny podle jednotlivých oblastí, které jsou postiženy. Jsou zde velmi přesně popsány projevy právě v těchto oblastech. V závěru každá kapitola obsahuje doporučení jak s jedincem s AS pracovat. Jsou popsány jednotlivé postupy, co těmi postupy procvičujeme, co naučíme. Autor knihu pojal jako příručku pro rodiče a pracovníky pomáhajících profesí, napsal knihu velmi srozumitelným jazykem.

Jednotlivé kapitoly se zabývají diagnózou Aspergerova syndromu, posuzovacími stupnicemi a diagnostickými vyšetřeními, sociálním chováním,

kde jsou popsány projevy jedince s AS ve hře s vrstevníky, mluví zde o pravidlech chování, přátelství, emocích. Další kapitoly jsou zaměřeny na oblasti jazyka a řeči, zájmů a rituálů, pohybovou neobratnost, kognici, citlivost smyslů. Na závěr si čtenář může najít odpovědi na otázky, se kterými se autor setkal nejčastěji a neodpověděl na ně v samotné knize.

Další odbornou knihou, která mi pomohla a představovala pro mě zdroj potřebných informací pro vypracování této práce, byla „Vzdělávání a výchova dětí s autismem“ autorky Miroslavy Jelínkové. V této publikaci jsem našla jasné formulace a pokyny, jak vést komunikaci s jedincem s poruchou autistického spektra, jak formulovat věty, otázky, která slova použít, která ne. Informace v této knize mohou opravdu posloužit jako užitečná pomůcka a návod pro pedagoga, který se potřebuje seznámit s autismem a pracovat s jedincem s danou diagnózou. Z této knihy jsem čerpala mnoho informací pro zpracování kapitoly Komunikace. Na rozdíl od Attwoda Jelínková neuvádí příklady z praxe a píše všeobecně o autismu, Aspergerova syndromu se dotýká jen okrajově.

Knih „Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: Výchova a vzdělávání dětí s autismem“ od Christophera Gilleberga je velmi zajímavá tím, že autor místo teorie a vysvětlování některých témat uvádí názorné příklady z praxe, např. v kapitole o využití volného času. Jsou zde názorná vyobrazení, jak pomoci, jak postupovat při začleňování jedince s autismem do výuky, kolektivu třídy.

Dále jsem využila publikace od Kateřiny Thorové, jedné z předních odbornic na autismus v České republice. PhDr. Kateřina Thorová od roku 2002 působí ve spolku APLA (dnes Nautis), původně sdružení, které si kladlo za cíl pomoci jedincům s PAS (poruchy autistického spektra). Vystudovala Filozofickou fakultu, obor Klinická psychologie. V současnosti působí jako ředitelka metodického střediska a psycholog v Nautisu. Organizuje činnost metodického a diagnostického střediska, jako psycholog provádí diagnostická vyšetření dětí i dospělých s podezřením na PAS.

První příručka – Poruchy autistického spektra: Včasná diagnóza branou k účinné pomoci – je určena těm, kteří se o problém poruch autistického spektra zajímají a chtějí získat všeobecné informace. Příručka představuje základní projevy jednotlivých poruch. Autorka podává informace, které mohou pomoci rodičům,

ale i třeba pedagogům v mateřských a základních školách, kteří mohou nasměrovat svoji pomoc u dětí, které se chovají odlišně. Snaží se vyvrátit všeobecně rozšířené mylné představy o jedincích s tímto postižením.

Autorka si klade za cíl seznámit odbornou veřejnost se základní charakteristikou symptomů postižení a pomoci jim je rozpoznat a doporučit rodičům další postup, kam se jít poradit, koho požádat o pomoc s diagnózou a v konečném důsledku i pro pomoc celé rodině, zvláště pak rodičům.

Thorová nejprve vyjmenovává příznaky, tedy oblasti, které jsou díky poruchám autistického centra ovlivněny, a poté je vysvětluje podrobně. Seznamuje s triádou postižení a zdůrazňuje, že projevy postižení jsou různorodé. Jejich kombinace může být rozličná a specifická u každého jedince. Podotýká však, že kombinace příznaků je stěžejní pro určení diagnózy.

Je zajímavé, že v některých odborných publikacích je uváděné rozdělení jednotlivých diagnóz a je zde rozšířený termín autistické rysy. Autorka zde nedoporučuje tento termín či diagnózu používat „... *pro jeho výpovědní vágnost a diagnostickou nejednoznačnost.*“ (Thorová, 2008)

Příručku bych rozdělila na dvě části. V první autorka popisuje všeobecně projevy PAS (sociální vztahy, komunikace, zájmy a aktivity, motorika, emocionalita, vnímání, chování). V druhé se věnuje podrobněji jednotlivým postižením (dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dětská dezintegrační porucha, Rettův syndrom, jiná pervazivní vývojová porucha).

Thorová též popisuje a srovnává zdravý vývoj dítě s vývojem dítěte s PAS. Vyjmenovává rozdíly v chování dítěte v 18 měsíci, který považuje za stěžejní pro diagnostiku PAS. Jedná se o rozdíly, které mohou rodiče upozornit na možný výskyt pervazivní poruchy.

V další části seznamuje autorka s reakcemi rodičů na diagnózu. Popisuje ty negativní, nefunkční a pomáhá osvětlit další vývoj a vyhlídky do budoucnosti jedinců s postižením.

Na závěr autorka uvádí citát z této příručky. „*Potíže v sociální interakce a komunikaci i běžné soužití s lidmi s poruchou autistického spektra jsou nejméně z poloviny naším problémem.*“ V této větě se odráží velmi často postoj zdravé části populace k jedincům s postižením a nemusí se jednat jen o autismus.

Druhá příručka je opět od Kateřiny Thorové a jmenuje se Výjimečné děti: Aspergerův syndrom. Příručku jsem si vybrala z důvodu, že představuje postižení Aspergerův syndrom, s kterým se můžeme setkat v prostředí školy nejčastěji. Jedinci s Aspergerovým syndromem (nejméně závažná porucha autistického spektra) se mohou nejlépe zařadit do běžného života. Jsou schopni v rámci svých možností žít ve společnosti, učit se, pracovat, založit rodinu.

V úvodu autorka v krátkosti seznamuje s charakteristikou pervazivních poruch. Poté už se věnuje podrobněji Aspergerovu syndromu, a to od historie vzniku diagnózy, kde zmiňuje lékaře Hanse Aspergera, který jako první popsal zvláštní chování některých chlapců. Právě po tomto lékaři byla diagnóza pojmenována.

Thorová opět členila příručku do oblastí popisné, tzn. uvedla jednotlivé postižené oblasti – sociální oblast, kde popisuje projevy jedince s Aspergerovým syndromem v kolektivu třídy, jeho emoce a emoční reakce, jeho rituály a zájmy. Jak jsem již uvedla, jedinec s Aspergerovým syndromem je za určitých podmínek a velké tolerance svého okolí schopen se adaptovat na nové prostředí, podmínky. Autorka právě v této příručce popisuje, co nás může potkat za situace v chování a jak je možno těmto projevům zabránit či jak je řešit. Je však k tomu nutné tyto postupy znát a vědět o nich. Znamená to, že pedagogové musí diagnózu Aspergerův syndrom podrobně znát a umět s těmito znalostmi pracovat i v praxi.

Autorka popisuje typické potíže a jejich projevy. V jedné kapitole popisuje i kladné stránky Aspergerova syndromu. Vyzdvihuje jejich způsob myšlení, který může často přinášet kreativní způsoby řešení problému, jejich paměťové schopnosti, smysl pro detail, dodržování pravidel, dále pak dochvilnost, oddanost práci, spolehlivost.

Opět bych chtěla vyzdvihnout kapitolu, kdy autorka i díky svým zkušenostem uvádí základní doporučení a strategie. „*Stěžejní je zajistit pravidelnou*

pedagogickou péčí a přístup ke vzdělávání, ...“ (Thorová, 2007) Mluví zde o nácviku preventivních řešení možných situací, nácviku reakcí v komunikaci, střídání činností, určení hranic, používání různých pomůcek, vizuální podpory, které usnadní vzniklou situaci jedinci s Aspergerovým syndromem, ale i jeho okolí.

Zároveň autorka i doporučuje způsoby vzdělávání jedince s AS. Doporučuje strukturované učení, což v krátkosti znamená stanovení jasných pravidel, vyjasnění postupů, posloupnosti aktivit a jednoznačné uspořádání prostředí. Tento přístup minimalizuje výskyt neadekvátních reakcí a naopak zvýší pro jedince pocit jistoty a bezpečí, řád a logičnost.

Poruchy autistického spektra: včasná diagnóza branou k účinné pomoci je příručka, která přibližuje obecně pervazivní vývojové poruchy na rozdíl od titulu Výjimečné děti: Aspergerův syndrom. Obě jsou koncipovány podobným způsobem a lze říci, že se společně doplňují. Jsou psané jazykem srozumitelným i laikům, tedy rodičům a považují je za základ, který je potřeba dále doplnit dalšími odbornými informacemi.

Zmíněná odborná literatura patří mezi základní literaturu na téma autismus. Je psaná odborným jazykem, ale pochopitelným i pro rodiče a další zájemce, kteří se chtějí s daným tématem seznámit. Autoři vysvětlují, doporučují, poskytují návody, chtějí pomoci.

Závěr teoretické části

Cílem této práce bylo shromáždit základní informace o jednom typu pervazivní vývojové poruchy určená jako Aspergerův syndrom, jak s jedinci s tímto postižením pracovat, naznačit i možné formy výuky, které je možno použít ve vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem. Motivací pro práci byla moje vlastní zkušenost ze setkání, ale i jednání pedagogů s jedincem s Aspergerovým syndromem. Při studiu odborné literatury jsem zjistila, že čím více jsem přečetla knih, tím přibývalo více otázek než odpovědí. Má představa, že najdu konkrétní popis způsobů komunikace, jednání, které by snad mohlo být univerzální, se ukázala jako velmi nereálná.

Aspergerův syndrom patří mezi vývojové poruchy, které ovlivňují celý průběh života postiženého jedince. Jedná se o poruchu autistického spektra, a to o jeho nejméně závažnou formu. Jedinci s tímto stupněm postižení mají deficity v sociální oblasti, představitosti, v oblasti komunikace není nedostatek tak patrný. Neumí pracovat s gesty, mimikou, nerozumějí ironii, satiru. Neumí vyjádřit své pocity, neumí se vcítit do pocitů druhých. Inteligence je v mezích normálu, v některých případech i nadprůměrná. Návikem sociálních dovedností, edukací a odbornou pomocí se mohou jedinci s diagnózou Aspergerův syndrom osamostatnit a zařadit do společnosti. Jejich způsob myšlení však může přinést jiný, kreativní pohled na řešení problémů.

Kladla jsem si za cíl najít konkrétní způsob komunikace, najít konkrétní výrazy, jaké věty použít při kontaktu s jedincem s diagnózou Aspergerův syndrom. V tomto směru se mi podařilo ujasnit pouze charakter těchto výrazů. Jedná se vždy o jasné, srozumitelné a konkrétní vyjadřování, důležitou součástí komunikace je zpětná vazba, zda jedinec s Aspergerovým syndromem rozumí otázce, výrazu, pokynu. Žák s Aspergerovým syndromem se neumí zeptat, pokud něčemu nerozumí. V nejasných a nesrozumitelných situacích je nejistý a reaguje nepřirozeně a přehnaně. Jejich obranou proti stresu je křik, vztek, v krajních situacích sebezraňování. Předcházení těmto pro okolí i pro jedince s touto diagnózou stresovým situacím je předvídatelnost situace. V podstatě to znamená nutnost připravit pro jedince předvídatelné prostředí a každou plánovanou změnu jedinci včas a jasně vysvětlit. Takto jsou schopni absolvovat všechny aktivity třídy.

Zapojení jedinců s Aspergerovým syndromem do vzdělávacího systému je ve spektru autismu zřejmě nejméně složité, tito jedinci mají pro integraci největší předpoklady. Toto tvrzení však neplatí ve všech případech a nelze jej generalizovat. Záležití samozřejmě na míře postižení a na schopnostech daného jedince, je záležitost velmi individuální. Při procesu integrace je zapotřebí splnit vnitřní i vnější podmínky integrace. Vystala otázka, zda integrace žáka s Aspergerovým syndromem je opravdovým přínosem i pro něho samotného. Mám na mysli způsob výuky, způsob předávání informací, způsob ověřování výsledků vzdělávání, hodnocení.

Dle mého mínění, pokud je jedinec s Aspergerovým syndromem schopný a má předpoklady pro zapojení, na nichž se odborníci shodnou, měl by být zařazen do edukačního procesu v běžné škole. Z hlediska jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom se důraz klade na sociální a společenskou integraci. Sociální integrace se zaměřuje na začlenění postiženého do sociální reality, skupiny vrstevníků, skupiny zdravých jedinců a představuje skutečnou účast jedince na společenském a kulturním životě. Stěžejní část plnění tohoto cíle (socializace jedince s postižením) leží na rodině, na jejím rozhodnutí, zda chtějí integrovat své dítě a kde, dále na předškolních zařízeních a zařadila bych sem i 1. stupeň základní školy.

Za velký problém považuji připravenost pedagogů. V současnosti se může učitel setkat s jedincem s postižením v běžné třídě stále častěji. Ani stávající absolventi pedagogických fakult nejsou dostatečně připraveni. Mnohdy se tématu autismu dotknou jen letmo. V tomto směru suplují vzdělávací činnost fakult či firem zabývajících se dalším vzděláváním pedagogických pracovníků spolky a dnes již národní ústav autismu NAUTIS.

Odborné literatury o poruchách autistického spektra existuje již celá řada, co bych jí však vytkla je, že Aspergerova syndromu se dotýká pouze okrajově.

Na závěr uvedu citáty z knihy Aspergerův syndrom od Tonyho Attwooda:

„Myšlení těchto jedinců je vskutku jiné, nejspíš pozoruhodně originální, ačkoli si ho ostatní nezřídka vykládají mylně. V žádném případě však není narušené.“

Druhý citát:

„Zdá se, že pro úspěch ve vědě nebo umění je alespoň trocha autismu nezbytná. Nevyhnutelným předpokladem úspěchu totiž je schopnost, aby se jedinec dokázal oprostit od každodenního světa a ryze praktických úkonů a pohlédl na svět kolem sebe jinýma, originálnějšíma očima. Jinak neobjeví dosud nevyšlapané cesty a jeho schopnosti se neuplatní.“

7 Empirická část

7.1 Úvod do empirické části

Ústředním tématem diplomové práce je žák s diagnostikovaným Aspergerovým syndromem a jeho vzdělávání v běžné základní škole a přístup pedagogů.

Teritoriálně se výsledky průzkumu vztahují k Praze 19.

Empirická část diplomové práce se zabývá vlastním průzkumem autorky. Důvodem volby daného tématu byla vlastní zkušenost autorky s přístupem pedagogů ke vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem ve škole, kde působila. Chování učitelů k tomuto žákovi bylo příčinou autorčina přesvědčení, že učitelé neznají tento druh postižení ani jeho příznaky a postupy vzdělávání takto postiženého jedince.

Pro zpracování výsledků výzkumu autorka zvolila kvantitativní přístup. Cílem výzkumu této práce nebylo vytvoření teorie (ucelený soubor poznatků a vědomostí o dané problematice, základem teorie jsou pojmy a vztahy mezi nimi). Kvantitativní postup se používá pro zjišťování a zobecňování již známých skutečností. Přístup má stanovené fáze – volby teorie (obecné tvrzení, které výzkum ověřuje, doplňuje, vyvrací, tedy verifikuje), stanovení hypotézy (vytvoření výzkumné otázky), operacionalizace, výběr výzkumného vzorku, sběr dat (numerologická, statistické údaje), interpretace výsledků.

Cílem kvantitativního průzkumu je možné zobecnění, formulování obecně platných pravidel. Metodami sběru dat jsou dotazník, hloubkový rozhovor, ohniskové skupiny a skupinový rozhovor, zúčastněné pozorování, videozáznam, studium dokumentů, deníky, výtvary. (Chrástka, 1993)

Nejběžnějším designem kvantitativního výzkumu je průřezová studie, během které získáváme jednorázově sebraná data od výzkumného vzorku respondentů, jenž reprezentuje základní soubor. Tento design nám neumožňuje vyvozovat závěry o příčinách a následcích, umožňuje zkoumat pouze vztahy mezi proměnnými. Dalším typem kvantitativního výzkumu je výzkum longitudinální, kdy sledujeme nějakou skupinu respondentů dlouhodobě. Specifickým typem kvantitativního výzkumu je experiment, při kterém porovnáváme experimentální

skupinu, kterou vystavíme nějakému působení, a kontrolní skupinu, která není působení vystavena, ta je však v ostatních parametrech srovnatelná se skupinou experimentální. (Pelikán, 1998)

7.2 Cíl praktické (empirické) části

Výzkum se zaměřil na zjištění znalostí pedagogů o postižení Aspergerův syndrom, povědomí o edukaci těchto jedinců, jejich začlenění do běžné výuky na základní škole, na zjištění způsobilosti pedagogů pro práci s jedinci s AS a využívání vyučovacích metod. Data jsou sbírána metodou dotazníku. Cílem je zjištění připravenosti, znalostí a zkušeností pedagogů s prací s jedincem s Aspergerovým syndromem.

Na základě cíle výzkumu autorka stanovila otázku:

Mají pedagogové potřebné znalosti o AS pro práci s takto postiženým jedincem?

Z pilotážního interview dále vyplynula doplňková otázka:

Cítí se pedagogové připraveni na edukaci jedince s AS?

Otázka byla zařazena po pilotážním interview, kde účastnice vyslovily názory o připravenosti pedagogů na edukaci jedinců s poruchami autistického spektra.

Dotazník byl rozčleněn na tři základní části. První měla za úkol zjistit a popsat respondenty – výzkumný vzorek, jejich nejvyšší dosažené vzdělání, pohlaví, délku pedagogické praxe, pracovní zařazení. Druhá část zjišťuje znalosti a zkušenosti respondentů se vzděláváním jedinců s AS, v závěrečné části mají dotazovaní možnost vyjádřit svůj názor k danému tématu.

7.3 Etické zásady

V rámci zachování ochrany soukromí respondentů nejsou v dotazníku uvedené dotazy a odpovědi, dle kterých by bylo možno respondenty identifikovat. Výsledky šetření jsou prezentovány pravdivě a objektivně.

7.4 Příprava průzkumu

7.4.1 Studium literatury

Pro vypracování teoretické části jsem prostudovala odbornou literaturou a odborné práce s tematikou poruch autistického spektra, a zvláště se zaměřením na téma Aspergerův syndrom. Existuje řada prací na dané téma. Žádná jiná práce se na dané téma nedívala z pohledu vzdělání a připravenosti pedagogů.

7.4.2 Pilotní rozhovor

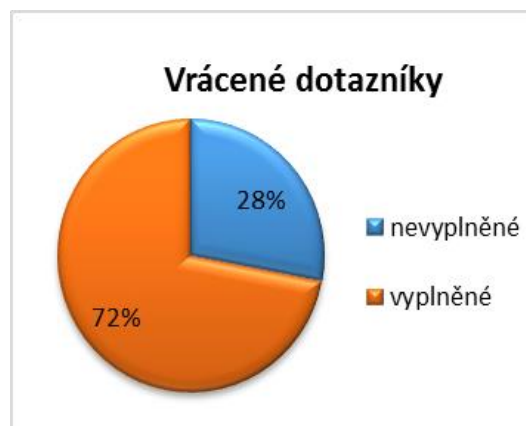
Jako pilotáž jsem použila položky dotazníku při rozhovoru s učitelkami (viz příloha č. 5). Během rozhovoru měly účastnice možnost se vyjádřit k danému tématu. Rozhovor byl veden jako strukturovaný. Respondentky odpovídaly na předem připravené otázky, které nebyly doplňovány dalšími dotazy, či komentáři. Daný scénář rozhovoru byl pro autorku závazný. Účastnice odpovídaly dle svých zkušeností. Rozhovor proběhl v prostorách základní školy v kabinetu výchovné poradkyně, pro účastnice šlo o známé a příjemné prostředí. Rozhovoru se účastnily tři učitelky. Autorka práce zde vystupovala jako moderátorka.

7.4.3 Zpracování dotazníku

Dotazník obsahuje 12 otázek zaměřujících se na zjištění informací o respondentech i o jejich odborných znalostech o poruchách autistického spektra, konkrétně Aspergerova syndromu.

7.4.4 Výběr zkoumaného vzorku

Výzkumným vzorkem pro tuto diplomovou práci jsou pedagogové v základních školách Prahy 19 (Praha-Kbely, Praha-Satalice, Praha-Vinoř). Šetření neomezuje věk, ani pohlaví respondentů, nýbrž jejich pedagogické působení na běžné základní škole ve zvolené lokalitě. Z rozdaných dotazníků se vrátilo celkem 72 % vyplněných. Velikost zkoumaného vzorku je 72 respondentů, kdy předpokládaná velikost vzorku byla 100 respondentů. Nevyplněných dotazníků bylo 28.



Graf č. 1: Účast respondentů

7.5 Dotazníkové šetření

Respondentům byly v dotazníkovém šetření pokládány otázky z části uzavřené a z části otevřené. Po pilotážním rozhovoru byla zařazena i možnost vyjádření jejich názorů či postřehů.

V dotazníku byly uvedeny otázky týkající se znalostí o autismu, popřípadě Aspergerova syndromu:

Je Aspergerův syndrom postižení vrozené?

V jakých třech oblastech se Aspergerův syndrom projevuje?

Jak se Aspergerův syndrom projevuje v mluvě, v chování, v zájmové činnosti?

Jaká opatření by měla běžná škola přijmout při příchodu jedince s Aspergerovým syndromem?

S kým budete jako pedagog spolupracovat v rámci školy při edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?

S jakými školskými poradenskými zařízeními dále spolupracuje škola, v které se vzdělává jedinec s AS?

Jaké znáte organizace v ČR, které se zabývají a pomáhají jedincům s AS?

Účastnice rozhovoru projevily zájem vyjádřit své názory, z tohoto důvodu byl dotazník během pilotáže doplněn o otázky:

„Myslíte si, že jsou pedagogové dostatečně připraveni pro práci s jedinci s AS? Co by pomohlo?“

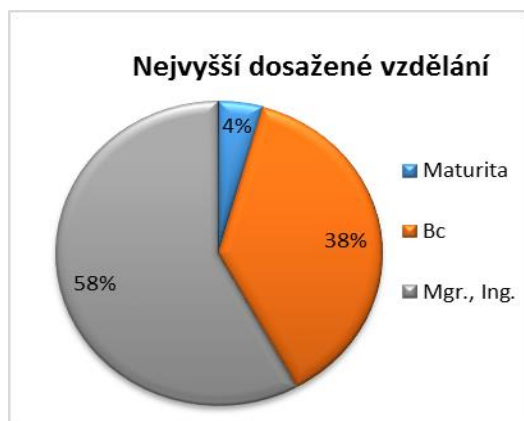
7.5.1 Shrnutí odpovědí dle jednotlivých otázek

7.5.1.1 Údaje o respondentech

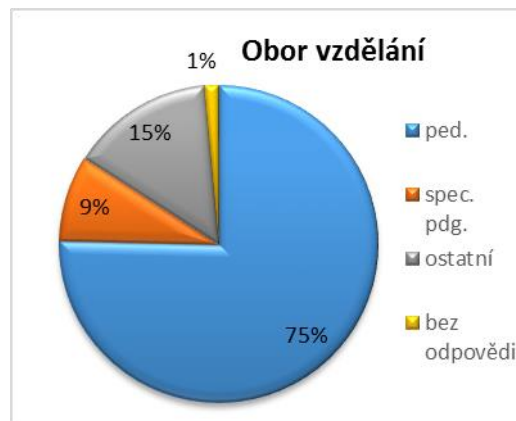
Položky dotazníku pro zjištění údajů o respondentech byly uzavřené. Jedná se o otázky, které se jeví jako výhodnější pro rychlost odpovědi a jejich zpracování.

Nejvyšší dosažené vzdělání u respondentů bylo vysokoškolské 96 %, z toho 38 % bakalářské a 58 % magisterské, popřípadě s titulem inženýr. Oborem studia byla pedagogika 84 %, z toho 9 % respondentů studovalo obor speciální pedagogika. 15 % respondentů studovalo původně jiný obor, dá se předpokládat,

že se zde projevilo vysokoškolské studium s titulem inženýr. Zajímavé je i 1 % respondentů, kteří na tuto otázku neodpověděli.

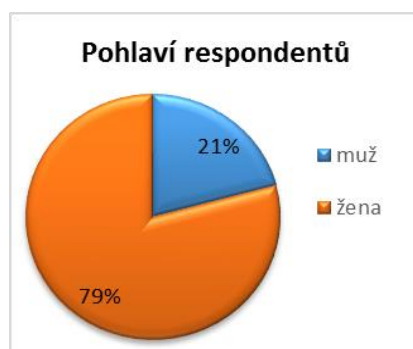


Graf č. 2: Nejvyšší dosažené vzdělání



Graf č. 3: Obor vzdělání

Další získané informace se týkaly rozdělení respondentů dle pohlaví. Z odpovědí vyplývá, že dotazník vyplnilo celkem 15 mužů (21 %) a 57 žen (79 %).



Graf č. 4: Pohlaví respondentů

Z odpovědí na otázky ohledně pracovního zařazení lze usoudit, že dotazník vyplňovali učitelé 1. stupně, celkem 50 %, dále 32 učitelů (44 %) 2. stupně a učitelé, kteří působí na 1. i 2. stupni, stejné procento na otázku neodpovědělo.



Graf č. 5: Pracovní zařazení respondentů

Průměrná délka pedagogické praxe je 15,04 let.

7.5.1.2 Rozbor odpovědí dle jednotlivých otázek týkajících se tématu autismu, popřípadě Aspergerova syndromu

V této podkapitole se budu zabývat interpretací otázek, které se týkají znalostí respondentů o autismu, o Aspergerově syndromu.

Otázka č. 1: Setkali jste se se své praxi s jedincem s poruchou autistického spektra?

Na tuto otázku kladně odpovědělo 56 % respondentů, tedy nadpoloviční většina dotázaných, 44 % respondentů odpovědělo záporně.



Graf č. 6: Zkušenost s žákem s PAS

Otázka č. 2: O jaké postižení se jednalo?

Respondentům byly dány možnosti výběru odpovědi a měli označit poruchu, se kterou se setkali. Možnosti byly atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom a dětský autismus. Jeden respondent označil tři možnosti, čtyři respondenti označili dva typy postižení. Aspergerův syndrom označilo celkem 29 respondentů, což je 40,3 %. S poruchami autistického spektra se ve své praxi setkalo celkem 40 respondentů.

Odpověď	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Žádné postižení PAS	32	32	44 %
Jedno z postižení PAS	35	67	49 %
Dvě z postižení PAS	4	71	6 %
Tři z postižení PAS	1	72	1 %

Tabulka č. 2: Zkušenost s postižením

Otázka č. 3: Byli jste při svém studiu na střední škole nebo na vysoké škole seznámeni s poruchami autistického spektra?

Odpověď	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Ano	37	37	51 %
Ne	35	72	49 %

Tabulka č. 3: Seznámení s poruchami při studiu

Na tuto otázku odpovědělo celkem 37 respondentů kladně, což znamená 51 %. Znamená to však, že 3 respondenti mají zkušenost a setkali se ve své praxi s žákem s poruchou autistického spektra, ale nebyli s danou problematikou seznámeni při studiu.

	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Setkali se, seznámeni při studiu, účast na semináři	17	17	43 %
Setkali se, seznámeni při studiu, neúčast na semináři	20	37	50 %
Setkali se, nebyli seznámeni při studiu, účast na semináři	0	37	0 %
Setkali se, nebyli seznámeni, neúčast na semináři	3	40	7 %

Tabulka č. 4: Setkání v praxi zároveň seznámení při studiu a zároveň účast na seminářích

Z daných čísel může být usuzováno, že 50 % respondentů bylo s problematikou seznámeno při svém studiu a dále se s ní neseznamovali a své znalosti neprohlubovali. Z daného počtu respondentů se jedná o 20 tedy o 27,8 %.

Pro zajímavost autorka vytvořila tabulku, kde je posouzen vztah mezi délkou praxe a získanými informacemi o autismu při studiu. Lze předpokládat, že čím delší praxe, tím méně respondentů bylo při svém studiu informováno o poruchách autistického spektra.

Seznámení s autismem při studiu							
Délka praxe	Absolutní četnost	Ano	Kumulativní četnost ano	Ne	Kumulativní četnost ne	Relativní četnost % Ano	Relativní četnost % Ne
0-5	13	12	12	1	1	92 %	8 %
6-10	13	7	19	6	7	54 %	46 %
11-15	10	4	23	6	13	40 %	60 %
16-20	14	7	30	7	20	50 %	50 %
21-25	10	4	34	6	26	40 %	60 %
26-30	8	3	37	5	31	38 %	62 %
31-35	1	0	37	1	32	0 %	100 %
36-40	1	0	37	1	33	0 %	100 %
Neuvedená délka praxe	2	0	37	2	35	0 %	100 %

Tabulka č. 5: Seznámení s autismem při studiu v závislosti na délce praxe

Otázka č. 4: Účastnili jste se semináře, školení zaměřeného na způsoby práce s jedincem s autismem?

Odpověď	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Účastnili	19	19	26 %
Neúčastnili	53	72	74 %

Tabulka č. 6: Účast na školení či semináři

7.5.1.3 Otázky týkající se znalostí o Aspergerově syndromu

Otázka č. 5: Je Aspergerův syndrom postižení vrozené?

Správná odpověď: ano

Odpověď	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Ano	61	61	85 %
Ne	6	67	8 %
Bez odpovědi	5	72	7 %

Tabulka č. 7: AS vrozené postižení

Celkem 85 % respondentů odpovědělo na výše uvedenou otázku kladně. Jedná se o základní a velmi důležitou znalost, která ovlivňuje další práci s jedincem s daným postižením. Postižení je vrozené a nedá se léčit, pouze zmírňovat některé jeho projevy jako například agresivitu. Je tedy nutné tak k jedinci s tímto postižením přistupovat.

Další otázky dotazníku byly otevřené a k jejich vyhodnocení autorka přistoupila jiným způsobem. Vždy si stanovila klíčová slova, která by odpověď měla obsahovat. Tento způsob vyhodnocení byl vybrán z důvodu zpracování způsobem kvantitativním. Autorka za správnou odpověď považovala i synonyma jednotlivých klíčových slov.

Otázka č. 6: V jakých třech oblastech se Aspergerův syndrom projevuje?

klíčová slova – komunikace, sociální vztahy, představitost

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Tři klíčová slova	8	8	11 %
Dvě klíčová slova	21	29	29 %
Jedno klíčové slovo	24	53	33 %
Žádné klíčové slovo	19	72	27 %

Tabulka č. 8: Oblasti projevů AS

Všechny tři oblasti uvedlo 8 dotázaných, tedy 11 %, nejčastější odpovědí byla sociální oblast, kterou uvedlo celkem 65,3% respondentů, 45,8 % uvedlo komunikaci a 13,9 % představitost. Velmi často byly v odpovědích uvedeny zájmy. Pro tuto práci však autorka považovala za správnou odpověď výše uvedená klíčová slova (triáda postižení). Na zájmy byla zaměřená následující otázka.

Otázka č. 7: Jak se Aspergerův syndrom projevuje v mluvě?

Klíčová slova: pedantská, jednostranná komunikace, přesná, slovní zásoba

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Dvě klíčová slova	4	4	5,5 %
Jedno klíčové slovo	23	27	37,5 %
Žádné klíčové slovo	45	72	57 %

Tabulka č. 9: Projevy AS v mluvě

Otázka měla přinést odpověď na zvláštnosti v mluveném projevu jedince s Aspergerovým syndromem. Celkem 57 % dotázaných nevedlo na tuto otázku odpověď. Nejčastěji byla zmíněna slovní zásoba, a to buď malá, nebo bohatá, což se dá považovat za správnou odpověď. Celkem ji uvedlo 10 respondentů, tedy 14 %. Mluva byla charakterizována jako přesná (11 %), pedantská (9,7 %) a jako poslední byla označována jako jednostranně zaměřená (7 %).

Otázka č. 8: Jak se Aspergerův syndrom projevuje v chování?

Klíčová slova: uzavřenost, agresivita, rituály/stereotypy, rutina, neochota ke změnám

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Dvě klíčová slova	8	8	11 %
Jedno klíčové slovo	24	32	33 %
Žádné klíčové slovo	40	72	56 %

Tabulka č. 10: Projevy AS v chování

Pro hodnocení této otázky autorka dala v klíčových výrazech více možností. Jak již bylo několikrát řečeno, jsou projevy syndromu velmi individuální. Bez odpovědí se vrátilo celkem 40 dotazníků, tedy 55,6 %, 33,3 % respondentů uvedlo jedno z výše daných klíčových slov, 11,1 % dotázaných uvedlo dvě, tři a více nikdo z respondentů.

Jen 32 respondentů znalo nebo si vybavilo jeden nebo dva projevy Aspergerova syndromu v chování jedince. Opět se jedná o projevy, které je možno pozorovat při běžné výuce. Pedagog by mohl pomocí těchto projevů získat podezření a upozornit na možný výskyt syndromu.

Projevy AS v chování	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Uzavřenost	7	7	10 %
Agresivita	6	13	8 %
Rituály	10	23	14 %
Rutina/stereotypy	13	36	18 %
Neochota ke změnám	4	40	6 %
Žádná odpověď	32	72	44 %

Tabulka č. 11: Projevy AS v chování – klíčová slova

Z tabulky č. 11 vyplývá, že nejčastější projevem, který si respondenti vybavili, je rutina a stereotypy (18 %), druhým nejčastějším jsou rituály (13,9 %), dále je uváděna uzavřenost, agresivní chování a poslední je neochota ke změnám.

Otázka č. 9: Jak se Aspergerův syndrom projevuje v zájmové činnosti?

Klíčová slova: hluboké znalosti, zaujetí, vyhraněnost

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Dvě klíčová slova	4	4	6 %
Jedno klíčové slovo	28	32	39 %
Žádné klíčové slovo	40	72	56 %

Tabulka č. 12: Projevy AS v zájmové činnosti

V projevech ohledně chování a zájmové činnosti se objevil stejný počet respondentů, kteří neznali odpověď. Ohledně mluvy si projevy nevybavilo 45 respondentů.

V projevech v zájmové činnosti se nejvíce objevovala odpověď vyhraněnost zájmu, celkem ji uvedlo 23 respondentů (31,9 %), 10 respondentů odpovědělo zaujetí pro daný zájem (13,9 %), nejméně dotazovaných odpovědělo hluboké znalosti, a to 3 (4,2 %).

Projevy Aspergerova syndromu samozřejmě souvisí s oblastmi postižení. Autorka se zajímala, zda respondenti, kteří znali odpověď na otázku č. 6 (V jakých třech oblastech se AS projevuje?), uměli odpovědět na otázku č. 7 (Jak se AS projevuje v mluvě, v chování, v zájmové činnosti). Z 8 dotazníků, kde respondenti uvedli všechny tři oblasti postižení, v konkrétních oblastech tak úspěšní nebyli. Pouze jeden respondent uvedl projevy ve všech oblastech, dva ve dvou oblastech a čtyři v jedné oblasti a jeden dotazník nebyl v otázce č. 7 vyplněn vůbec.

7.5.1.4 Otázky zaměřené na opatření ve výuce, její organizaci, popřípadě na instituce zabývajícími se poruchami autistického spektra

Otázka č. 10: Jaká opatření by měla běžná škola přijmout při příchodu jedince s Aspergerovým syndromem?

Klíčová slova: asistent pedagoga, podpůrná opatření, spolupráce s PPP a SPC,

seznámení pedagogů s postižením, proškolení zaměstnance, přizpůsobit prostředí třídy

K hodnocení této otázky autorka přistupovala spíše jako k výčtu opatření, která byla uvedena respondenty. Zde nelze stanovit správnou odpověď.

V dotaznících byly uváděny odpovědi:

informování personálu o problematice AS, metodách práce s jedinci s AS, přijetí asistenta pedagoga, osobního asistenta, přizpůsobení výuky, stanovení jasných pravidel, snížení počtu žáků ve třídě, informování a seznámení žáků o příchodu žáka s AS a projevy postižení, spolupracovat s pedagogicko-psychologickou poradnou, SPC, psychologem, sestavení individuálního vzdělávacího plánu, přijetí opatření proti možné šikaně jedince s postižením, spolupráce s rodinou, školení pro učitele, přijetí školního psychologa, vytvoření stabilního prostředí.

Také se ale objevily dotazníky bez odpovědí (celkem 15, což je 21 % respondentů). Počet respondentů, kteří neodpověděli, je dle názoru autorky vysoký, a to z důvodu, že obdobná opatření by škola měla přijmout pokaždé, když přijme k edukaci jedince i s jiným postižením.

Otázka č. 11: S kým budete jako pedagog spolupracovat v rámci školy při edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?

Autorka se rozhodla tuto otázku hodnotit obdobným způsobem jako otázky týkající se znalostí projevů AS.

Klíčová slova: školní poradenský tým, školní psycholog, speciální pedagog, výchovný poradce, vedení školy

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Čtyři klíčová slova	1	1	1 %
Tři klíčová slova	3	4	4 %
Dvě klíčová slova	9	13	13 %
Jedno klíčové slovo	38	51	53 %
Žádné klíčové slovo	21	72	29 %

Tabulka č. 13: Subjekty spolupráce v rámci školy

Je překvapivé vysoké procento dotazníků, kde nebyla uvedena odpověď, nebo v odpovědi bylo uvedené školské poradenské zařízení (PPP, SPC). Otázka byla směřována na subjekty spolupráce v rámci školy.

Při této otázce se dala předpokládat vyšší úspěšnost, členové poradenského týmu jsou ti, s kterými učitelé mají spolupracovat při edukaci jedince s postižením, a to nejen žáka s Aspergerovým syndromem.

Nejčastější odpovědí byl školní psycholog (41,7 %), tuto odpověď uvedlo 30 respondentů, poté následovalo vedení školy, a to celkem 17 respondentů (23,6 %), 11 dotázaných udalo výchovného poradce (15,3 %), 6 respondentů uvedlo školský poradenský tým (8,3 %) a 5 by spolupracovalo se speciální pedagogem (6,9 %).

Otázka č. 12: S jakými školskými poradenskými zařízeními dále spolupracuje škola, ve které se vzdělává jedinec s AS?

Klíčová slova: SPC, PPP

Počet správných klíčových slov	Absolutní četnost (n=72)	Kumulativní četnost	Relativní četnost %
Dvě klíčová slova	8	8	11 %
Jedno klíčové slovo	34	42	47 %
Žádné klíčové slovo	30	72	42 %

Tabulka č. 14: Subjekty spolupracující se školou

Otázka č. 13: Jaké znáte organizace v ČR, které se zabývají a pomáhají jedincům s AS?

Hodnocení autorka vypracovala opět spíše výčtem odpovědí.

Nejčastěji byla v odpovědi uváděna instituce APLA (celkem 31 respondentů, 43,1 %), dále Centrum Slunečnice, AUT-Centrum, Modrý koník, Rytmus, Dobromysl, Dětské informační centrum, Sdružení pro integraci mentálně postižených. Zbylé dotazníky byly bez odpovědi, tedy 56,9 % respondentů nevyužilo tento prostor k vyjádření.

7.5.1.5 Doplnující otázka zaměřená na názory respondentů

Učitelé dostali prostor k popisu svých zkušeností s prací s jedinci s Aspergerovým syndromem a svých názorů ohledně jejich připravenosti na vzdělávání jedince s tímto postižením.

Položky autorka nevyhodnocovala, je zde uvedené jen stručné shrnutí a několik zajímavých odpovědí respondentů.

Otázka č. 14: Myslíte si, že jsou pedagogové dostatečně připraveni pro práci s jedinci s AS? Co by pomohlo?

Na první otázku bylo ve většině dotazníků uváděno, že učitelé nejsou připraveni. Zajímavé jsou i názory na začlenění žáků s postižením do běžné výuky: *„Jedinci s těžším postižením by do běžné školy snad ani neměli chodit.“* Řada odpovědí také poukazyvala na možnost sebevzdělávání v této oblasti, účast v odborných seminářích, kurzech, vše v závislosti na přítomnosti či nepřítomnosti takového žáka ve škole. Otázkou však zůstává, zda získávání informací ve chvíli, kdy již máme žáka s AS ve třídě, není pozdě. Pro včasné diagnostikování Aspergerova syndromu je důležité, aby učitelé znalosti měli zafixované.

Zástupkyně vedení školy jedné školy se na vzdělávání jedince Aspergerovým syndromem zaměřila z pohledu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a jeho financování. Uvedla potřebu proškolení celého pedagogického sboru a zároveň se zabývala podporou pro učitele formou supervize. Vše toto by škola měla mít možnost financovat z jiných zdrojů než ze svého běžného rozpočtu. Supervize velmi důležitá součást psychohygieny učitelů, kterou by měla škola poskytovat nejen pro učitele, kteří mají ve své třídě žáka s postižením.

V odpovědi na výše uvedené otázky uvedla speciální pedagožka: *„Je to natolik specifické a složité postižení, že nelze automaticky vyžadovat, aby s dítětem pracoval povinně kdokoliv, pokud se na to necítí.“* Autorka se s touto odpovědí neztotožňuje. Pedagog má být připraven na vzdělávání jedinců zdravých i s postižením. Dle jejího názoru nelze, aby pedagog některého žáka odmítl vzdělávat.

V jedné z odpovědí bylo uvedeno „...nejvíce se člověk naučí přímo v praxi, když se s konkrétním problémem setká. Teorie z vysoké školy je sice fajn, ale praxe bývá obvykle jiná.“

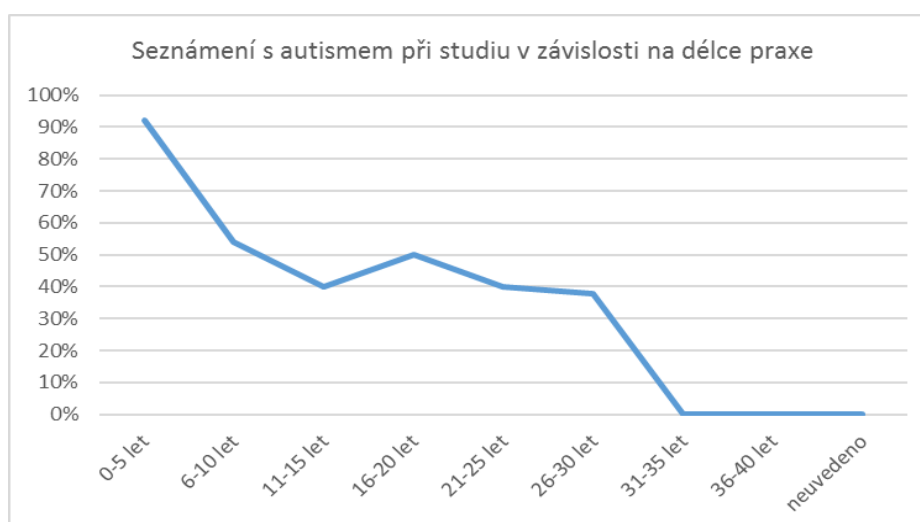
K tématu připravenosti pedagogů je zajímavá odpověď respondenta, který hodnotil své studium na vysoké škole: „Na VŠ jen okrajově a velmi často jen o dysporuchách, k autismu se studenti většinou nedostanou.“

Na závěr autorka uvede odpověď jednoho respondenta, která vystihuje i přístup k této problematice: „Dobře připraveni na veškeré možné spektrum poruch asi nikdy nebudeme. Je důležité být flexibilní a mít zájem pracovat kvalitně, zodpovědně reagovat na nové situace.“

Z velké části byly uváděny negativní odpovědi, tedy že učitelé nejsou dostatečně připraveni na výuku jedince s Aspergerovým syndromem. Jejich znalosti jsou nedostatečné nebo žádné. Většina respondentů se o poruchách autistického spektra při svém studiu nedozvěděla. Shodují se na potřebě dalšího vzdělávání pedagogů, hlavně v případě, že na školu jedinec s postižením nastoupí. Někteří se k dané otázce nevyjádřili.

7.5.2 Interpretace výsledků dotazníků

Dotazníkové šetření obsahovalo celkem 14 otázek, které byly zaměřené na znalosti a vědomosti respondentů z řad pedagogů o projevech Aspergerova syndromu. Z průzkumu vyplynulo, že znalosti pedagogů jsou opravdu nedostatečné, jak autorka předpokládala. Snažila se hledat souvislosti mezi jednotlivými otázkami, jako například v tabulce č. 5. Seznámení s autismem při studiu v závislosti na délce praxe. Autorka předpokládala, že s vyšší délkou praxe, tedy v delším časovém odstupu od studia, se bude seznámení s projevy autismu snižovat. Délka praxe od 16 – 20 lety se zvýšila. Je otázka, zda respondenti opravdu byli seznámeni s projevy postižení při studiu, nebo jejich odpovědi byly nepřesné.



Graf č. 7: Seznámení s autismem při studiu v závislosti na délce praxe

Výsledky průzkumu prokázaly předpoklady autorky o nedostatečné připravenosti pedagogů na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem.

Provedené dotazníkové šetření mělo přinést odpovědi na otázku:

Mají pedagogové potřebné znalosti o AS pro práci s takto postiženým jedincem?

Dále na doplňkovou otázku:

Cítí se pedagogové připraveni na edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?

Otázka:

Mají pedagogové potřebné znalosti o AS pro práci s takto postiženým jedincem?

Otázky č. 5 až 9 měly zjistit, jaké znalosti mají respondenti o Aspergerově syndromu. Otázka č. 5 byla zodpovězená nejúspěšněji. Celkem 85 % respondentů uvedlo správnou odpověď, tedy AS je postižení vrozené. Otázka č. 6 se ptala na základní projevy AS – triádu postižení. Pouze 11 % respondentů uvedlo kompletní odpověď. Lze tedy usuzovat o nedostatku znalostí. Otázky č. 7 až 9 směřovaly na detailnější popis projevů v jednotlivých oblastech postižení, které jsou zjistitelné pozorováním. Zde již respondenti nebyli tak úspěšní.

Odpovědi na otázku č. 7, které se mohly hodnotit, bylo velmi málo (27). Dle názoru autorky tato skutečnost může naznačit malé znalosti respondentů

o daném postižení. Otázka byla zaměřena na oblasti, které lze snadno pozorovat, a pedagoga mohou upozornit na odlišnosti v projevu žáka. Učitel by tak mohl zaměřit svoji pozornost k danému žákovi, a tím i pomoci k včasné diagnostice postižení, pokud ještě není stanovena. Z odpovědí se dá předpokládat, že odlišnosti v projevech by si mohlo spojit s postižením jen malý počet pedagogů.

Z odpovědí respondentů lze usuzovat, že znalosti respondentů jsou nedostatečné. Z dotazníkového šetření s ohledem na počet vrácených dotazníků se autorka domnívá, že není možné závěry generalizovat, prohlásit je za věrohodné závěry. Domnívá se, že pro vyvození směřodatných závěrů je třeba oslovit pedagogy z oblasti s větším počtem škol. Autorka je však přesvědčena o tom, že její šetření naznačilo, že pedagogové mají velmi malé znalosti o projevech Aspergerova syndromu.

Doplňující otázka:

Cítí se pedagogové připraveni na edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?

Do závěrů k této otázce autorka zařadila i otázky týkající se spolupráce pedagoga se školským poradenským týmem, odpovědi na otázku spolupráce školy s jinými institucemi, například pedagogicko-psychologické porady, speciální poradenská centra i organizace, spolky rodičů a odborníků – NAUTIS, Dobromysl. Respondenti nejčastěji uváděli APLA ČR, dnes NAUTIS ČR.

Otázka č. 14 se ptala přímo na názory učitelů na jejich připravenost na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem.

Nejčastěji byly uváděny negativní odpovědi. Sami učitelé cítí, že jejich připravenost a znalosti jsou nedostatečné nebo žádné, což dokazují i odpovědi v dotazníkovém šetření. V jejich odpovědích zaznívalo, že si znalosti musí obnovit nebo doplnit účastí na kurzech, seminářích. S tímto dalším vzděláváním v oblasti poruch autistického spektra učitelé počítají až v okamžiku příchodu žáka s postižením do jeho třídy. Žádný pedagog nevzal v potaz proškolení celého pedagogického sboru i provozních zaměstnanců a s doplněním znalostí před příchodem žáka s poruchou.

7.6 Vzdělávání učitelů na pedagogických fakultách

Autorka práce ověřovala tvrzení učitelů o tom, že nejsou dostatečně připraveni a nemají potřebné znalosti pro integraci jedince s poruchou autistického spektra. Oslovila prostřednictvím e-mailu studijní oddělení pedagogických fakult v České republice s otázkou:

„Můžete mi prosím sdělit, zda se studenti v rámci studia učitelství 1. či 2. stupně ZŠ na Vaší škole, mohou dozvědět informace o poruchách autistického centra (PAS) a speciálních vzdělávacích potřebách, způsobech vzdělávání a inkluzi těchto jedinců do běžné ZŠ?“

Tímto bych chtěla poděkovat za odpověď zástupci Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy, Pedagogické fakulty Univerzity Palackého, Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové. Odpovědi z ostatních fakult autorka neobdržela.

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Studenti učitelství 1. stupně mají předmět Speciální pedagogika a dále v rámci studia navštěvují pedagogicko-psychologické poradny a třídy, kde probíhá integrace žáků se specifickými vzdělávacími potřebami a mohou s nimi pracovat a získat tak potřebné znalosti a dovednosti.

Univerzita Palackého v Olomouci

Na fakulte existuje předmět "Kurz práce s autisty", který je povinný před odbor Předškolní pedagogika, ale je možné se na něj přihlásit i jako volitelného předmětu. Okrem toho je problematika autizmu preberana v rámci předmětů: Psychopedie a Specialnopedagogicka andragogika psychopedicka - kde jednou z preberanych temat je prave PAS a praca s tymi jedincami v skolskom ako aj mimoskolskom prostredí.

Sucasne je problematika autizmu preberana i v rámci Logopedie - keď sa preberajú Symptomatologické poruchy reci.

Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity

Dle sdělení zástupců Katedry speciální pedagogiky je v tzv. společném předmětovém základu oborů směřujících k učitelské kvalifikaci na 1. a 2. stupni ZŠ téma PAS pojednáváno v rámci povinných předmětů Speciální pedagogika (nově od 2016/2017 bude název Speciální a inkluzivní pedagogika). Posílám Vám odkaz na sylaby předmětů vyučovaných v tomto akademickém roce.

[http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1P,](http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1P)

http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1S

http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7MK_SP2P

http://is.muni.cz/predmet/?kod=ZS1MP_IVPV

Pedagogická fakulta univerzity v Hradec Králové

O PAS a podpůrných opatření pro tyto žáky se studentky Učitelství pro 1. stupeň ZŠ dozvědí v předmětu Speciální pedagogika 1 a 2 a poté na praxích, i když ne všechny (závisí na tom, jaké děti se SVP v těch školách jsou). Dále mají studentky možnost výběru rozšiřujícího modulu studia a asi třetina studentek si vybírá modul Speciální pedagogika, kde je předmět Psychopedie, v němž se PAS probírají podrobněji. V rámci modulu se s PAS setkají také na praxích a v dalších předmětech (terapie, Spec. pg. seminář apod.).

Studenti druhého stupně mají také předmět speciální pedagogika, kde je PAS také, ale pouze základní seznámení.

7.7 Diskuze o závěrech výzkumu a údajích v kapitole o vzdělávání pedagogických pracovníků

V kapitole o vzdělávání pedagogických pracovníků autorka uvedla přesvědčení, že pedagogové nejsou dostatečně připraveni teoreticky, ani prakticky na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem. Předpokládala, že tento nedostatek pramení již z období studia, během kterého se připravují budoucí pedagogové na své povolání. Domnívala se, že téma poruch autistického spektra není prezentováno v rámci studia. Tento předpoklad vznikl na základě její osobní zkušenosti, která byla prvotním důvodem sepsání této práce. V dané kapitole poukázala na důležitost znalostí o projevech Aspergerova syndromu pro pedagogy, aby mohla být včas stanovena diagnóza, a tedy i včas poskytnuta podpora při integraci jedince s poruchou autistického spektra.

V kapitole je teoreticky zhodnoceno vzdělávání a příprava budoucích pedagogů na edukaci jedinců s Aspergerovým syndromem, a to sylaby jednotlivých pedagogických fakult v Praze, Ostravě, Brně a Hradci Králové. Autorka provedla srovnání získaných sylabů předmětu speciální pedagogiky v rámci studia primární a preprimární pedagogiky, učitelství 1. stupně a studia oboru pedagogiky. Pouze v jednom z uvedených sylabů se vyskytuje téma autismus jako samostatný okruh. Ve zbývajících sylabech buď nejsou poruchy autistického spektra uvedeny vůbec, či jsou zařazeny pod okruh psychopedie. Nevyplývá z nich zcela jasně, zda je téma poruch autistického spektra přednášeno, či nikoli. V rámci své práce oslovila tyto fakulty a žádala je o sdělení, v jaké míře a rozsahu je téma autismu přednášeno na jednotlivých fakultách. Autorka zjistila, že autismus je téma, které je studentům prezentováno buď jako samostatné téma, či v rámci předmětu speciální pedagogika.

Pro potvrzení svých výroků o nedostatečných znalostech pedagogů o problematice poruch autistického spektra autorka koncipovala i dotazníkové šetření, které mělo odpovědět na otázku, zda jsou učitelé připraveni na edukaci jedince s Aspergerovým syndromem. Z odpovědí vyplývá, že jen velmi malá část respondentů odpověděla na otázky týkající se projevů AS. Autorka však musí přistoupit i na argument respondentů o množství postižení, s kterými se během

své praxe setkávají. Nelze postihnout všechna do hloubky a seznámení s jejich projevy opravdu spadá o oblasti dalšího vzdělávání pedagogů.

Dotazníkové šetření koncipovala autorka tak, aby ověřila základní znalosti respondentů o projevech Aspergerova syndromu, které by pedagog měl ovládat tak, aby je mohl využít při vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem. Závěry z hodnocení odpovědí na jednotlivé otázky týkajících se přímo projevů Aspergerova syndromu autorka srovnávala se svými předpoklady.

Na otázku, zda je Aspergerův syndrom postižení vrozené, většina respondentů odpověděla správně, což autorka předpokládala.

Aspergerův syndrom se projevuje ve třech oblastech v tzv. triádě postižení – komunikace, sociální vztahy a představitost. Tímto směrem autorka směřovala i další otázky v dotazníku. Předpokládala, že tato otázka bude odpovězena od velké části respondentů správně. Dotaz byl zaměřen opravdu na základní znalosti. Předpoklad autorky však nebyl potvrzen. Již zde se projeví nedostatky ve znalostech respondentů.

Autorka se další otázkou zaměřila na detailnější znalosti. Předpokládala, že se v odpovědích projeví hlubší neznalosti. Nepředpokládala, že v takové šíři. Objevilo se jen velmi málo kompletních odpovědí, přestože autorka považovala za správná i synonyma klíčových výrazů.

V otázkách o opatřeních, která má přijmout škola při příchodu jedince s Aspergerovým syndromem, a na poradenský tým pracující v rámci školy a pomáhajících pedagogům při řešení problémů žáků a jejich vzdělávání očekávala autorka práce, že si respondenti budou více jisti. Předpokládala, že jejich odpovědi budou správné, a to z toho důvodu, že pedagogové s poradenským týmem spolupracují i v jiných případech týkajících se vzdělávání žáků. Respondenti neodpovídali v souladu s předpokladem autorky.

Závěr

V úvodu kapitoly připomínám, že dotazníkové šetření bylo provedeno v lokalitě Praha 19, a je možné, že při změně či rozšíření dané lokality mohou být výsledky odlišné.

Získané závěry z provedeného dotazníkového šetření ukazují, že problém vzdělávání jedinců s Aspergerovým syndromem ze strany učitelů a jejich připravenosti je otázka, které je nutno se věnovat. Pedagogové se necítí být připravení na příchod žáka s tímto postižením do běžné školy, a to jak ze strany své, tak i ze strany školy. A to přesto, že se jedná o poruchu autistického spektra, která se stále častěji objevuje a je velká pravděpodobnost, že se s ní pedagogové budou setkávat stále více.

Žáci jsou učiteli považováni za zlobivé, rušící, nevychované. Za své chování jsou žáci trestáni, jsou vylučováni ze třídních a školních akcí. Učitelé nevědí, jakým způsobem mají na jejich chování reagovat. Bohužel kvůli nedostatku informací, znalostí a dovedností učitelů může dojít z jejich strany k řadě chyb, které poté žáci s postižením řeší neadekvátně, a jsou trestáni i přes to, že v dané situaci mají strach, jsou nejistí a nevědí, jak mají správně zareagovat.

Příchod žáka s postižením do třídy, ať už se jedná o PAS či kterékoli jiné, je vždy problematický. Znamená vždy nutnost připravit učitele jak z hlediska teoretického, tak i praktického a jde i o přípravu školy po materiální stránce. Na základě teoretických znalostí učitel připravuje výuku, zná, jaké požadavky na daného žáka může mít, předpokládá jeho chování i chování zbytku třídy. Ostatním žákům na základě svých znalostí učitel vysvětluje, jak mohou novému žáku pomoci, být nápomocni žakově integraci. Dále učitel ví, jak připravit třídu, jaká podpůrná opatření připravit a zajistit, aby výuka mohla probíhat. Shrnuto učitel musí být teoreticky připraven, aby mohl v praxi žáka s Aspergerovým syndromem vzdělávat. Z tohoto důvodu je zapotřebí, aby se učitelé dále vzdělávali, aby se jim dostávalo dalších informací o daném postižení, aby spolupracovali s dalšími odborníky. *„...další vzdělávání učitelů a jejich metodické vedení je nutné pro zavádění efektivnějšího a více motivujícího systému výuky a hodnocení žáků a také proto, aby učitelé byli schopni spolupracovat s poradenskými zařízeními*

a specializovanými pedagogickými pracovníky, uměli vyhodnocovat data sbíraná školou, aby efektivně komunikovali s rodiči. Zároveň je potřeba, aby ve školách byl dostatek specialistů a mentorů pro podporu inkluzivního vzdělávání.“ (Šojdrová, M, Bařinková, Z.et, 2014)

V odpovědích učitelů se také objevovalo, co by pomohlo ke zlepšení této situace. Řada z nich uvedla, že je na vysoké škole nemohou během studia plně připravit na každé postižení, s kterým se během své praxe mohou setkat, a je i na nich se dále věnovat samostudiu a účastnit se seminářů či školení. Ale vše by řešili až ve chvíli, kdy takto postižený žák přijde do jejich třídy. Otázkou zůstává, zda to není pozdě a zda se učitel dokáže dostatečně na žáka s postižením připravit. Velkou pomocí a podporou ze strany školy jsou školení, pozvání odborníci přímo do školy, supervize.

V České republice je řada institucí, které nabízejí další vzdělávání pedagogických pracovníků (NIDV, PPP, SPC a další soukromé firmy a spolky). Systém však není zastřešen a není ani zaručena kvalita. Dalším problémem v této oblasti jsou finanční prostředky určené na další vzdělávání pedagogických pracovníků. I z hlediska organizace výuky znamená účast jednoho pedagoga na semináři nutnost zastoupení učitele jiným.

Použitá literatura:

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: Porucha sociálních vztahů a komunikace*. 1. Praha: Portal, 2005. 208 s. ISBN 80-7178-979-8.

BARAHONA-CORRÊA, J. B. a Carlos N. FILIPE. A Concise History of Asperger Syndrome: The Short Reign of a Troublesome Diagnosis. *Frontiers in Psychology* [online]. 2016, , 1-7 [cit. 2016-04-29]. DOI: 10.3389/fpsyg.2015.02024. ISSN 16641078.

BERNARDOVÁ, Marcela. *Práce s žáky s mentálním postižením*. Praha, 2012. Metodická příručka.

BOGDASHINA O. Communication Issues in Autism and Asperger Syndrome. 1. vyd. 288 s. London: Jessica Kingsley Publishers, 2004. ISBN 978-1-84642-002-3.

BONDY A., FROST L. Vizuální komunikační strategie v autismu. 1.vyd. 132 s. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.

BRYCHTOVÁ, Markéta. *Edukace osob s Aspergerovým syndromem* [online]. Brno, 2008 [cit. 2012-06-18]. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Jarmila Pipetková.

ČÁP, Jan, MAREŠ Jiří. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 655 s. ISBN 978-807-3672-737.

Česká republika. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání: školský zákon. In: *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2004, roč. 2004, 190.

Česká republika. 101/2000 Sb., zákon o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. In: *sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2000, roč. 2000, 32.

Česká republika. 27/2016 Sb., vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: . Praha, 2016, ročník 2016.

Dětský autismus: přehled současných poznatků. Vyd. 1. Editor Michal Hrdlička, Vladimír Komárek. Praha: Portál, 2004, 206 s. ISBN 80-717-8813-9.

GEBHARTOVÁ, Vladimíra a Eva OPRAVILOVÁ. *Zima v mateřské škole: učebnice pro pedagogické obory středních, vyšších a vysokých škol*. Praha: Portál, 1998. Kurikulum předškolní výchovy. ISBN 8071782688.

GILLEBERG, Christopher. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: Výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 2. Praha: Portál, 2003. 122 s. ISBN 80-7178-856-2.

HOWLIN P. *Autismus u dospívajících a dospělých*. 2. vyd. 296 s. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-499-1.

CHRÁSKA, Miroslav. *Základy výzkumu v pedagogice*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1993, 257 s. ISBN 8070672870.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2001. 104 s. ISBN 80-7290-042-0.

KAIMOVÁ, Jitka. *Žák s autismem* [online]. 2007 [cit. 2017-10-16]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/22513>. Vedoucí práce Iva Strnadová.

KRAMULOVÁ, Daniela. Počítačové hry v terapii autismu. *Psychologie dnes*. Praha: Portál, 2016, **2016**(3), 48-51. ISSN 1212-9607.

KŘENOVÁ HOLUBÁŘOVÁ, Táňa. *Případová studie individuální integrace žáka s Aspergerovým syndromem na druhém stupni základní školy s využitím asistenta pedagoga* [online]. Brno, 2009 [cit. 2012-06-18]. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Mgr. Dušan Klapko.

LAWSON W. *Život za sklem: osobní výpověď ženy s Aspergerovým syndromem*. 1. vyd. 100 s. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-389-5.

MAKOVSKÁ, Zuzana. *Aspergerův syndrom v kontextu poruch autistického spektra*. Československá Psychologie. 2007, ročník 51, číslo 2; ProQuest Central, s. 198

MATOUŠKOVÁ, Eva. *Vzdělávání jedinců s diagnózou Aspergerův syndrom* [online]. 2012 [cit. 2017-07-08]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/110343>. Vedoucí práce Lenka Počtová.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná druhá verze k 1.1.2009. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008-. ISBN 978-80-904259-0-3.

Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001. ISBN 80-211-0372-8.

PÁTÁ, Perchta Kazi. *Mé dítě má autismus*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 120 s. Pro rodiče. ISBN 978-802-4721-859.

PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. 2., rozš. a aktualiz. vyd., [V nakl. Grada] vyd. 1. Praha: Karolinum, 1998, 270 s. ISBN 80-718-4569-8.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ Eliška, MAREŠ Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-717-8772-8.

ŘÍHOVÁ, Alena. *Poruchy autistického spektra: (pomoc pro rodiče dětí s PAS)*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 90 s. ISBN 978-80-244-2677-8.

SCHOPLER, Eric. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje : Jak řešit problémy dětí v rodině i ve škole*. 1. Praha: Portál, 1999. 176 s. ISBN 80-7178-202-5.

STANFORD, A. *Asperger Syndrome (Autism Spectrum Disorder) and Long-Term Relationships : Fully Revised and Updated with DSM-5® Criteria Second Edition* (2). London, GB: Jessica Kingsley Publishers, 2014. ProQuest ebrary. Web. 21 April 2016.

SVOBODA, Mojmir, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-545-8.

SVOBODA, Mojmir. *Psychologická diagnostika dospělých*. Vyd. 3., V nakl. Portál 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-050-X.

ŠOJDROVÁ, M, BAŘINKOVÁ, Z.et. al. Rovný přístup ke vzdělávání v České republice: situace a doporučení. *Česká školní inspekce.cz*. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-18]. Dostupné z: <http://www.csicr.cz/getattachment/808f9830-5b1f-49c8-a6c9-db019e69e0a2>

ŠVANCAR, Radmil. *I lidé s autismem stojí o přátelství. Učitelské noviny* [online]. 2010, 2010, 30, [cit. 2011-08-27]. Dostupný z WWW: <www.un.cz>.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 1. vyd. Praha: Portal, 2006. ISBN 80-7376-091-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. Praha: Portal, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 9788026202127.

8 Seznam příloh:

Příloha č.1: Diagnostická kritéria kvalitativního postižení v oblasti komunikace podle MKN-10 (WHO, 1992) a DSM-IV (APA, 1994):

Příloha č. 2: Popis práce s žákem s diagnózou Aspergerův syndrom

Příloha č. 3: Dotazník šetření

Příloha č. 4: Rozhovor k pilotáži dotazníkového šetření

Příloha č. 5: Žák s Aspergerovým syndromem

Příloha č. 6 - 12: Sylaby

Přílohy č. 13: Přehled kurzů pořádaných NAUTISem – poruchy PAS

Příloha č. 14: Nabídka kurzu Agentury Majestik: Problematika integrace dítěte s poruchou autistického spektra

9 Seznam grafů:

Graf č. 1: Účast respondentů

Graf č. 2: Nejvyšší dosažené vzdělání

Graf č. 3: Obor vzdělání

Graf č. 4: Pohlaví respondentů

Graf č. 5: Pracovní zařazení respondentů

Graf č. 6: Zkušenost s žákem s PAS

Graf č. 7: Seznámení s autismem při studiu v závislosti na délce praxe

10 Seznam tabulek:

Tabulka č. 1: Rozdíly mezi jednotlivými pervazivními vývojovými poruchami

Tabulka č. 2: Zkušenost s postižením

Tabulka č. 3: Seznámení s poruchami při studiu

Tabulka č.4: Setkání v praxi zároveň seznámení při studiu a zároveň účast na seminářích

Tabulka č. 5: Seznámení s autismem při studiu v závislosti na délce praxe

Tabulka č. 6: Účast na školení či semináři

Tabulka č. 7: AS vrozené postižení

Tabulka č. 8: Oblasti projevů AS

Tabulka č. 9: Projevy AS v mluvě

Tabulka č. 10: Projevy AS v chování

Tabulka č. 11: Projevy AS v chování – klíčová slova

Tabulka č. 12: Projevy AS v zájmové činnosti

Tabulka č. 13: Subjekty spolupráce v rámci školy

Tabulka č. 14: Subjekty spolupracující se školou

11 Seznam obrázků:

Obrázek č. 1: Emotikony

12 Přílohy

Příloha č. 1

Diagnostická kritéria kvalitativního postižení v oblasti komunikace podle MKN-10 (WHO, 1992) a DSM-IV (APA, 1994):

Opoždění nebo úplné narušení vývoje verbální komunikace, který není doprovázen pokusy kompenzovat ji alternativními způsoby komunikace, způsobený nedostatkem pochopení smyslu pro sociální užití komunikace.

Nedostatek porozumění tomu, že jazyk je nástroj komunikace.

Nedostatek reciprocit v konverzační výměně; například neschopnost iniciovat nebo zachovat konverzaci s ostatními. Jedinec může být schopen zeptat se ostatních na jejich potřeby, ale mají velké potíže v hovoření o/porozumění emocím, pocitům, myšlenkám a přesvědčením jejich vlastních i ostatních lidí.

Idiosynkratický jazyk (echolálie, doslovné užití jazyka, neologismy a tak dále).

Nedostatek užití a porozumění gestům, mimice, obličejovým výrazům, intonaci a podobně jako nástroj předávání informací.

Postižení v předstírané nebo sociálně nápodobivé hře.

Nedostačující emocionální reakce na verbální a neverbální projevy ostatních.²⁹

F84 Pervazivní vývojové poruchy

Skupina těchto poruch je charakterizována kvalitativním porušením reciproční sociální interakce na úrovni komunikace a omezeným, stereotypním a opakujícím se souborem zájmů a činností. Tyto kvalitativní abnormality jsou pervazivním rysem chování jedince v každé situaci. K vyznačení současné somatické a mentální retardace lze použít dodatečný kód.

.0 Dětský autismus

Typ pervazivní vývojové poruchy, která je definována:

(a) přítomností abnormálního nebo porušeného 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.

Autistická porucha - Infantilní: Autismus, psychóza, Kannerův syndrom

²⁹ 16 BOGDASHINA O. Communication Issues in Autism and Asperger Syndrome. London: JKP, 2004. s. 170

Nepatří sem: autistická psychopatie (F84.5)

.1 Atypický autismus

Typ pervazivní vývojové poruchy, která se odlišuje od dětského autismu buď věkem začátku, nebo tím, že nesplňuje všechny tři skupiny požadavků pro diagnostická kritéria. Tato podpoložka by měla být použita tam, kde je abnormální a porušený vývoj až po třetím roku věku, a kde není dostatečně průkazná abnormalita v jedné nebo ve dvou ze tří oblastí psychopatologie požadované pro diagnózu autismu (porucha reciproční sociální interakce, porucha komunikace a opakující se omezené stereotypní chování) i přes přítomnost charakteristických abnormalit v jiných oblastech. Atypický autismus vzniká často u výrazně retardovaných jedinců a jedinců s těžkou vývojovou receptivní poruchou řeči.

Autistická poruch: Atypická dětská psychóza, Mentální retardace s autistickými rysy

K vyznačení mentální retardace lze použít dodatkový kód (F70–F79)

.2 Rettův syndrom

Stav až dosud zjištěný pouze u dívek s obvyklým začátkem ve věku 7-24 měsíců. Po období časného vývoje, probíhajícího normálně, se objevuje částečná nebo pozvolná ztráta řeči a porucha obratnosti při chůzi a užívání rukou, současně se zástavou růstu hlavy. Ztráta účelných pohybů rukou, stereotypní kroutivé pohyby rukou a spontánní hyperventilace jsou charakteristické. Je zastaven vývoj hraní a vývoj sociální, ale sociální zájmy mají tendenci se udržovat. Ataxie trupu a apraxie se začíná vyvíjet od čtyř let a často následují choreoatetoidní pohyby. Téměř vždy je výsledkem těžká mentální retardace.

.3 Jiná dětská dezintegrační porucha

Typ pervazivní vývojové poruchy, která je charakterizována tím, že po období zcela normálního vývoje následuje trvalá ztráta dříve získaných dovedností v různých oblastech vývoje průběhem několika měsíců. Typicky je to doprovázeno ztrátou zájmu o okolí, stereotypním motorickým manýrováním a porušenou sociální interakcí a komunikací, podobně jako u autismu. V některých případech může být porucha v určitém spojení s encefalopatií, ale diagnóza by měla být založena na projevech chování.

Porucha: Infantilní demence, Dezintegrační psychóza, Hellerův syndrom, Symbiotická psychóza

K vyznačení nějakého přidruženého neurologického stavu lze použít dodatkový kód.

Nepatří sem: Rettův syndrom (F84.2)

.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Tato porucha je špatně definovatelná s nejistou nozologickou validitou. Položka označuje skupinu dětí s těžkou mentální retardací (IQ pod 34), jejichž hlavní problém tkví v hyperaktivitě a v poruchách pozornosti, ale i ve stereotypním chování. Po stimulaci se nezlepšuje (na rozdíl od dětí s normální inteligencí) a může docházet k těžkým dysforickým reakcím (někdy doprovázeným psychomotorickou retardací) po podání psychostimulancií a v dospívání jeví hyperaktivita sklon k nahrazení sníženou aktivitou (což u hyperkinetických dětí s normální inteligencí nebývá). Tento syndrom je často sdružen s řadou vývojových opoždění, ať již specifických nebo globálních. Do jaké míry je tento typ příznaků způsoben nízkým IQ nebo organickou chorobou mozku, není známo.

.5 Aspergerův syndrom

Porucha nejisté nozologické validity, charakterizovaná tímž kvalitativním porušením reciproční sociální interakce, které napodobuje autismus, současně s opakujícím se omezeným, stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Liší se od autismu hlavně tím, že není opoždění ve vývoji řeči a kognitivních schopnostech. Tato porucha je často spojena se značnou nemotorností. Abnormality mají velkou tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti. V časně dospělosti se občas vyskytují psychotické epizody.

Porucha: Autistická psychopatie, Schizoidní porucha v dětství

.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy

.9 Pervazivní vývojová porucha NS

Popis práce s žákem s diagnózou Aspergerův syndrom

Jednalo se o žáka, který přestoupil z jiné školy do 6. ročníku. Jeho hodnocení z předchozí školy bylo vynikající, na vysvědčení měl samé výborné. Psychologické vyšetření jeho spis neobsahoval žádné.

Během několika týdnů se projevoval jako neklidný žák s problémy s chováním, vyrušoval, neudržel pozornost, pro řadu témat nebyl dostatečně motivován a zpracovával je velmi obtížně. Jednalo však o žáka s vysokou inteligencí a nedostatky s motivací doháněl právě díky ní. Školní výsledky byly stále vynikající.

V oblasti sociální však přetrvávaly problémy při navazování kontaktů a udržení si vztahů. Mezi spolužáky ze třídy, kteří mu velmi ochotně pomáhali se zapojit, si našel jen jednoho kamaráda. Vyhledával přátele mezi mladšími žáky, ale bohužel způsobem, kterým spíše ubližoval. Vztahy s učiteli byly poznamenány jeho neschopností vcítění a pronášením výroků, které až urážely. V těchto situacích se projevila nepřipravenost a v mnoha případech neznalost pedagogů v tomto směru. Jeho výroky byly brány jako drzosti a nevychovanosti. Jeho hlasité či „podivné“ výkřiky a občasné záchvaty vzteku byly považovány za nevychovanost až drzost. Většina těchto situací byla řešena s jeho otcem. Jeho nevhodné až agresivní chování ke spolužákům bylo řešeno i tak, že byl vyloučen ze zájmového kroužku a neúčastnil se školních výletů a projektových týdnů.

Pracovat s postiženým žákem začala školní psycholožka a ta doporučila jeho vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Z vyšetření vyplynulo podezření na Aspergerův syndrom. Otec, který měl syna v péči (rodiče se rozvedli), tuto diagnózu odmítl a nechal si vypracovat od klinického psychologa vlastní posudek. Tento posudek byl zcela opačný. Otec dokonce zakázal synovi setkání se školní psycholožkou, kterou si žák oblíbil a u které se dokázal uklidnit. Po nárůstu problémů s chováním během výuky s pedagogy i se spolužáky se otec rozhodl pro spolupráci. Žák absolvoval další vyšetření, které prokázalo Aspergerův syndrom. Rodiče začali spolupracovat se SPC Vertikála. V této době se začalo se žákem intenzivně a pravidelně pracovat. Byl vypracován individuální vzdělávací plán a školu pravidelně navštěvovala pracovnice SPC.

Nepracovala jsem ve škole jako pedagog, tak jsem se s tímto žákem setkávala velmi zřídka. První moje zkušenost byla ve chvíli, kdy mi velmi podrobně vysvětloval fungování barevné televize.

Druhou zkušenost jsem získala později, kdy jsem suplovala výtvarnou výchovu v jeho třídě. Vedu na škole kroužek keramiky, rozhodla jsem se tedy během hodiny výtvarné výchovy pro výrobek z keramiky. Zadala jsem úkol – vyrobit keramický kachel, který měl být ozdoben jarním motivem.

Žák s Aspergerovým syndromem si v pořádku připravil pomůcky, mezi kterými mohl být i kuchyňský nůž, vzal si ale ostrý keramický skalpel. Věděla jsem, že u tohoto žáka může dojít k záchvatu vzteku. Měla jsem obavy, aby si neublížil, popřípadě neublížil někomu ze spolužáků. Mým úkolem tedy bylo dosáhnout výměny skalpelu za nůž. Věděla jsem, že nemohu velmi naléhat a že musím situaci vyřešit v klidu. Zvolila jsem stručné, ale jasné vyjádření mého požadavku. Žák zprvu odmítnul s otázkou „Proč?“. Vysvětlila jsem mu tedy, že žáci zde pracují pouze s kuchyňskými noži a že skalpel je pouze pro práci vyučujících. Toto vysvětlení postačilo. Celá hodina proběhla v pořádku a žák vyrobil výrobek velmi pečlivě. Odrazilo se zde i to, že na 1. stupni docházel do keramického kroužku a tato činnost ho bavila. Nepotřeboval tedy mnoho motivačních podnětů.

Celou tuto situaci jsem probrala s výchovnou poradkyní. Konzultovala jsem s ní svůj postup a srovnávala případný její postup. Ani ona si nebyla jistá při volbě vhodných slov, výrazů, které by použila. Při této konzultaci jsem si uvědomila, jak málo víme o způsobu komunikace s takto postiženou osobou.

Příloha č. 3

Dotazník k diplomové práci

Vyplněním dotazníku souhlasím s účastí a se zpracováním získaných informací v rámci diplomové práce. Dotazník je anonymní a informace budou využity pouze pro danou diplomovou práci. Cílem dotazníku je zmapování situace a hledání možností, jak ulehčit práci pedagogů při integraci žáků s postižením. Děkuji za váš čas, který jste tomuto dotazníku věnovali, a pomoc při vypracování diplomové práce.

Údaje o respondentovi:

Nejvyšší dosažené vzdělání a jeho obor:

Pohlaví: MUŽ – ŽENA Délka pedagogické praxe:

Pracovní zařazení (učitel – prosím uveďte i stupeň):

Otázky k tématu: Prosím o **heslovité** odpovědi

Setkali jste se ve své praxi s jedincem s poruchou autistického spektra? ANO - NE

O jaké postižení se jednalo? Atypický autismus – Rettův syndrom – Aspergerův syndrom
Dětský autismus

Byli jste při svém studiu na SŠ nebo na VŠ seznámeni s poruchami autistického centra?
ANO - NE

Účastnili jste se semináře, školení zaměřeného na způsoby práce s jedincem s autismem?
ANO - NE

Je Aspergerův syndrom postižení vrozené? ANO - NE

V jakých třech oblastech se Aspergerův syndrom projevuje?

Jak se Aspergerův syndrom projevuje:

v mluvě.....

v chování.....

v zájmové činnosti:

Jaká opatření by měla běžná škola přijmout při příchodu jedince s Aspergerovým syndromem?

S kým budete jako pedagog spolupracovat v rámci školy při edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?

S jakými školskými poradenskými zařízeními dále spolupracuje škola, v které se vzdělává jedinec s AS?

Jaké znáte organizace v ČR, které se zabývají a pomáhají jedincům s AS?
.....

Zajímá mě váš názor

Myslíte si, že jsou pedagogové dostatečně připraveni pro práci s jedinci s AS?

Co by pomohlo?

Příloha č. 4

Rozhovor k pilotáži dotazníkového šetření

Účastnice:

Respondentka 1, věk 48, pedagogická praxe 23 let, vysokoškolské vzdělání – forma prezenční, aprobace Český jazyk, Občanská nauka, pozice ředitelka základní školy

Respondentka 2, věk 41 let, pedagogická praxe 5 let, vysokoškolské vzdělání – forma kombinované studium, aprobace Anglický jazyk, vyučující na 1. stupni základní školy

Respondentka 3, věk 52, pedagogická praxe 30 let, vysokoškolské vzdělání – forma prezenční, aprobace učitelství 1. stupně, obor učitelství pro 1. stupeň a speciální pedagogika, zároveň je na pozici výchovného poradce (praxe 15 let)

Moderátorka:

Bc. Eva Matoušková, věk 47 let, pedagogická praxe 2 let, vysokoškolské vzdělání, obor pedagogika

Moderátorka: *Setkali jste se ve své pedagogické praxi jedince s poruchou autistického spektra?*

Respondentka 1: Ne, nikdy. Tahle diagnóza se začíná objevovat častěji až nyní. Předtím žák prostě jen zlobil, byl nepozorný a problematický.

Respondentka 2: Já také ne, ale vím, že na naší škole jeden žák byl. Snad měl přijít do až v 6. ročníku. Ale učím velmi krátký čas. Z toho, co jsem slyšela, nevím, jak bych si s tím poradila. Měl prý velké kázeňské i výchovné problémy, s kterými se kolegyně často nesetkávají.

Respondentka 3: Setkala a toho žáka si velmi dobře pamatuji, přišel do 6. třídy se samýma jedničkama. Čekali jsme génia. Bohužel to co nás čekalo, bylo velké překvapení. Chvilku trvalo, než jsme se začali orientovat v jeho problémech.

Moderátorka: *O jaké postižení se jednalo? Atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, Dětský autismus?*

Respondentka 3: Aspergerův syndrom

Moderátorka: *Byli jste při svém studiu na SŠ nebo na VŠ seznámeni s poruchami autistického centra?*

Respondentka 1: Ne.

Respondentka 3: Ne, vůbec.

Respondentka 2: Jen velmi okrajově, spíše jsme probírali dysporuchy. Je pravda, že s těmito poruchami se setkávám opravdu každý den. S Aspergreem jsem se nesetkala.

Moderátorka: *Účastnily jste se školení či semináře zaměřeného na způsoby práce s jedincem s autismem?*

Respondentka 1: Ne, ne.

Respondentka 3: Ne.

Respondentka 2: Ne.

Moderátorka: *Je Aspergerův syndrom postižení vrozené?*

Respondentka 1: Ano

Respondentka 2: Ano

Respondentka 3: Ano

Moderátorka: *V jakých třech oblastech se Aspergerův syndrom projevuje?*

Respondentka 2: Vybavuju si zájmovou činnost. Velmi úzký specifický zájem o jedno téma, dokáží si zjistit a zapamatovat vědomosti až odborné. Mají rádi encyklopedie.

Respondentka 3: Přidám další. Komunikace, rituály, pravidla, tedy vše, co spadá do sociální oblasti. Lze sledovat odchylky v mluvě, výrazně frázují, jiná je i mimika obličeje, gestikulace. Zvláštnosti vidíš i v pohybových schopnostech, v motorice, jsou strašně neobratný a ...

Respondentka 1: Myslím, že bylo řečeno vše podstatné.

Moderátorka: *S kým budete jako pedagog spolupracovat v rámci školy při edukaci jedince s Aspergerovým syndromem?*

Respondentka 2: S výchovnou poradkyní a ředitelkou, pak školní psycholožkou. To bude asi vše.

Respondentka 3: Ještě bych přibrala metodika prevence a speciálního pedagoga. Jinak škola potom spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou a speciálním pedagogickým centrem, které se zaměřuje na poruchy autismu.

Respondentka 1: Učitelé mohou jednat opravdu jen se školním poradenským týmem.

Moderátorka: *S kým dále spolupracuje škola, v které se vzdělává jedinec s Aspergerovým syndromem?*

Respondentka 1: Pedagogicko-psychologická poradna, SPC

Respondentka 2: Přesně tak.

Respondentka 3: Souhlasím.

Moderátorka: *Jaké znáte organizace, které se zabývají a pomáhají jedincům s AS?*

Respondentka 2: Víím o APLE.

Respondentka 1: Nevím, ale našla bych je na internetu.

Respondentka 3: APLA.

Moderátorka: *Myslíte si, že jste připravené na příchod žáka s Aspergerových syndromem? Co by pomohlo?*

Respondentka 1: Ani škola není připravená, nejen učitelé. Problémy jsou se zajištěním zázemí a všeho, co je potřeba připravit pro takto postiženého žáka a už vůbec nemluvíím o zajištění asistenta pedagoga a jeho financování. Byly bychom tady opravdu dlouho. Přijde mi, že ty předpisy sestavují lidé, kteří vůbec nemají představu, jak škola funguje. Já osobně připravená nejsem, ale musela bych se to naučit.

Respondentka 2: Připravená určitě nejsem, a to jsem školu absolvovala před rokem. Shrnu bych to asi tak, mé studium mě na tuto situaci nepřipravilo. Nedokážu posoudit, zda je to tím, že jsem studovala dálkově. Možná, že deňáci mají více prostoru pro probrání více témat, tedy i pro poruchy jako je Aspergerův syndrom.

Respondentka 3: Nejsem připravená. Musela bych zalehnout opět do knížek a studovat a studovat. Musela bych využít své dosavadní zkušenosti a zapojit intuici. Je velmi složité, aby školy (myšleno vysoké školy – pozn. moderátorky) učily všech možných o všech možných poruchách, asi by studium trvalo dlouho. Nemůže pojmout všechno. Je i něco na nás. Jako učitelé se musíme vzdělávat celý život.

Moderátorka: *Děkuji vám, milé kolegyně, za váš čas.*

Příloha č. 5

Žák s Aspergerovým syndromem

Název instituce: ZŠ Praha 9 – Satalice Jméno vyučujícího: Mgr. Štěpán Peterka

Třída: IX.A

Předmět: Fyzika

Datum a čas: listopad 2010

Vypracovala: Eva Matoušková

Aspergerův syndrom je název pro poruchu autistického spektra. Projevuje se nedostatečnou schopností vcítění, omezenou schopností navázat a udržet si vztahy mezi lidmi. Pokud jedinec s poruchou mluví s druhými, nečeká odpovědi, nepotřebuje je. Ve chvíli, kdy se nadchne pro nějaký problém, plně se mu věnuje, dokáže si zjistit veškeré informace, osvojit si je a velmi podrobně prezentovat. Je schopen zapamatovat a zpracovat informace až počítačově. Jedinec má velmi omezené sociální dovednosti. Je schopen o druhých říci výroky upřímné tak, že mohou urazit. Pojem „urazit“ však nechápe.

Příznaky Aspergerova syndromu se začínají projevovat v prvních letech školní docházky. U žáka v této třídě si matka všimla příznaků již v mateřské škole. Otec však nechtěl připustit u svého syna tuto poruchu. S chlapcem tedy nepracovali žádní odborníci. Jeho školní výsledky byly výborné až vynikající. Druhý stupeň školní docházky absolvuje na jiné škole (rodiče se rozvedli, chlapce dostal do péče otec, který se přestěhoval). Na požádání ředitelky školy byl chlapec vyšetřen nejprve školní psycholožkou, později v pedagogicko-psychologické poradně a v současné době je v péči speciálního pedagogického centra.

U žáka je vidět zájem o kontakty s ostatními spolužáky. Jeho vystupování však spíše ostatní odrazuje. Žák vyhledává společnost mladších žáků z prvního stupně. Svůj zájem však projevuje agresivním chováním jak verbálním, tak fyzickým. Reaguje na velmi jasné pokyny či žádosti. Pokyny musí zcela pochopit.

Hodina probíhala dle plánu, který si připravil vyučující. Zmíněný žák o předmět jevil velký zájem a dokázal s vyučujícím komunikovat na velmi vysoké až odborné úrovni.

Žák se však neúčastní aktivit, které jsou organizovány mimo školu – exkurze, školy v přírodě. Žák je v těchto případech uvolněn z výuky. U žáka lze vyvolat neadekvátní chování z pocitu strachu, které může vyvolat nečekaný zvuk, dotyk na těle nebo na hlavě, ale i kontakty s určitými předměty, změnou prostředí. Problémy mohou způsobit i nejasné pokyny, které se mu zdají nepochopitelné.

Žák je vzděláván dle individuálního vzdělávacího plánu. Průběžně s ním pracuje školní psycholožka a do školy dochází i pracovnice ze speciálního pedagogického centra. Otec se školou spolupracuje.

Příloha č. 6

Sylaby předmětu Speciální pedagogika Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně

Speciální pedagogika 1

Pedagogická fakulta, podzim 2017

Rozsah: 1/0/0. 3 kr. Ukončení: zk.

Vyučující: PhDr. Lenka Gajzlerová, Ph.D. (přednášející)

Garance: prof. PhDr. Marie Vítková, CSc., Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Kontaktní osoba: PhDr. Mgr. Ilona Fialová, Ph.D.

Dodavatelské pracoviště: Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Omezení zápisu do předmětu: Předmět je nabízen i studentům mimo mateřské obory.

Mateřské obory: předmět má 77 mateřských oborů,

Cíle předmětu: Cílem předmětu je získání základních vědomostí o současném pojetí speciální pedagogiky a jejím postavení v systému věd, základní terminologie, kategorie, metody a diagnostika ve speciální pedagogice, integrativní/inkluzivní vzdělávání, legislativa, RVP pro základní vzdělávání, klasifikace jednotlivých poruch a vad, etiologie, přehled speciálních škol a školských zařízeních, pedagogicko-psychologické poradenské služby. Po úspěšném absolvování předmětu student: rozumí základům speciální pedagogiky; chápe a dokáže vysvětlit základní speciálně pedagogické pojmy; rozezná jednotlivé typy a stupně postižení; dokáže vymezit hlavní rozdíly mezi SPC a PPP; rozumí edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Osnova:

1. Speciální pedagogika - uvedení do problematiky oboru, pojem, terminologie, předmět, cíle, interdisciplinární (mezioborové) vztahy, klasifikace oboru, přístupy k osobám s postižením v zahraničí.
2. Integrace, inkluze - integrativní a inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, pojem, terminologie, formy integrace, možnosti integrace a inkluze v současných podmínkách, legislativní opatření.
3. Legislativa a Pedagogicko-psychologické poradenské služby ve škole v České republice - RVP pro předškolní a základní vzdělávání, školský zákon, vyhlášky, školní poradenská pracoviště, specializovaná poradenská zařízení (PPP, SPC, SVP), legislativa. Pozn.: IPPP již neexistuje; sloučeno od 1. 7. 2011 IPPP, VÚP a NUOV --> nová jedna organizace Národní ústav pro vzdělávání (NÚV)
4. Speciálně pedagogická diagnostika – charakteristika, předmět, cíle, metody speciální pedagogiky, terminologie, oblasti diagnostiky, pojmy – reedukace, kompenzace, rehabilitace atd.

5. Logopedie - narušená komunikační schopnost – charakteristika oboru, vymezení pojmu, předmět, narušená komunikační schopnost a její klasifikace, etiologie, logopedická intervence, možnosti vzdělávání. Alternativní a augmentativní komunikace – charakteristika jednotlivých systémů a jejich využití.

6. Surdopedie - sluchové postižení – vymezení oboru, předmět, klasifikace sluchových vad, sluchová protetika, komplexní péče o jedince se sluchovým postižením, komunikační systémy, poradenství, vzdělávání, možnosti vzdělávání.

7. Psychopedie - Mentální postižení – charakteristika oboru, vymezení pojmu, předmět, klasifikace MR dle WHO, etiologie, možnosti vzdělávání, profesní příprava, poradenství. Autismus – charakteristika, možnosti vzdělávání.

8. Somatopedie - Tělesné postižení – charakteristika, vymezení oboru, předmět, klasifikace pohybových vad, MO, chronické onemocnění, raná intervence, vzdělávání, profesní příprava. Žáci s těžkým postižením/ se souběžným postižením více vadami /kombinované postižení – charakteristika, členění pro potřeby vzdělávání, bazální stimulace a jiné rehabilitační metody, možnosti vzdělávání

9. Oftalmopedie - Zrakové postižení – charakteristika, klasifikace, etiologie, možnosti léčby, poradenství, kompenzační pomůcky, možnosti vzdělávání. Komunikace s jedinci se zrakovým postižením.

10. Etopedie - Poruchy chování – charakteristika, vymezení oboru, předmět, cíl, pojetí poruch chování a rizika vývoje poruch chování, vzdělávání, možnosti nápravy, zařízení pro jedince s ústavní nebo ochranou výchovou, šikana ve škole atd.

11. Specifické poruchy učení – vymezení oboru, předmět, diagnostika SPU, charakteristika jednotlivých poruch, systém vzdělávání žáků s SPU, zásady přístupů, reedukace.

12. Reedukace specifických poruch učení.

13. Terapie ve speciálně pedagogické péči - charakteristika jednotlivých terapií (arteterapie, ergoterapie, muzikoterapie, aromaterapie, animoterapie, herní terapie, hipoterapie, canisterapie, dramaterapie. 14. Rodina s dítětem se zdravotním postižením.

Výukové metody: Teoretická příprava v oblasti výchovy a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Metody hodnocení: V rámci výuky plní studenti zadané úkoly vyučujícím: anotaci publikace (s náležitou citací), týkající se problematiky speciální pedagogiky, respektive výchovy a vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zpracované anotace vloží do určeného data do odevzdány předmětu. Úkoly vždy upřesní vyučující. Písemná zkouška - test Pro úspěšné absolvování nutná 70% úspěšnost.

Okruhy ke zkoušce ze speciální pedagogiky

Pojetí speciální pedagogiky, klasifikace speciální pedagogiky, základní terminologické pojmy, komprehensivní rehabilitace, diagnostické a terapeutické metody.

Integrace, inkluze, legislativa k integraci jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR po roce 1989.

Pedagogicko-psychologické poradenské služby ve škole v České republice ČR.

Logopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika jednotlivých vad a poruch, systém logopedické péče v ČR.

Surdopedie - etiologie, klasifikace sluchových vad, sluchová protetika, komplexní péče o sluchově postižené, specifika edukace dítěte se sluchovou vadou, školy pro žáky s vadou sluchu.

Somatopedie - klasifikace pohybových vad, obrny centrální a periferní, deformace, malformace, amputace, MO jako kombinované postižení, LMD, chronická onemocnění - charakteristika, epilepsie, alergická a astmatická onemocnění, problematika výchovy a vzdělávání dětí a mládeže s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním. Význam a úkoly školy při zdravotnických zařízeních.

Oftalmopedie - vymezení disciplíny, terminologie, klasifikace zrakových vad, etiologie, systém speciálně pedagogické podpory v ČR.

Psychopedie - pojmové vymezení a terminologie, klasifikace mentální retardace, charakteristika jednotlivých stupňů MR, výchova a vzdělávání jedinců s MR, Downův syndrom.

Autismus - etiologie, znaky, edukace jedinců s autismem.

Specifické poruchy učení - definice, etiologie, klasifikace, diagnostika, charakteristika dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie, reedukace SPU, systém péče o žáky se SPU.

Etopedie - pojetí, vymezení základních pojmů, klasifikace poruch chování a jejich charakteristika, péče o jedince s poruchami chování, přehled jednotlivých zařízení, preventivně výchovná péče.

Terapie ve speciálně pedagogické péči.

Alternativní a augmentativní komunikace.

Příloha č. 7

Seminář ke speciální pedagogice 1

Pedagogická fakulta: podzim 2017

Rozsah: 0/1/0. 1 kr. Ukončení: z.

Vyučující: PhDr. Lenka Gajzlerová, Ph.D. (přednášející), na webových stránkách <https://is.muni.cz/osoba/358743> najdeme seznam cvičících

Garance: prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Kontaktní osoba: PhDr. Mgr. Ilona Fialová, Ph.D.

Dodavatelské pracoviště: Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Omezení zápisu do předmětu: Předmět je nabízen i studentům mimo mateřské obory.

Předmět si smí zapsat nejvýše 480 stud. Momentální stav registrace a zápisu: zapsáno:

0/480, pouze zareg.: **160/480**, pouze zareg. s předností (mateřské obory): **160/480**

Mateřské obory: předmět má 77 mateřských oborů

Cíle předmětu. Cílem předmětu je prohloubit učivo z přednášky z oboru speciální pedagogika. Požaduje se aktivní účast na seminářích, příprava zadaného úkolu (viz níže - informace učitele), jeho představení/interpretace a skupinová diskuse k prezentovanému tématu. Aktivity v předmětu povedou k prohloubení znalostí o problematice speciální pedagogiky, vzdělávání v inkluzivním prostředí a o edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Student by měl být schopen aplikovat přístupy ke vzdělávání a výchově dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V rámci předmětu student propojí získané základní pojmy z přednášek (na teoretické úrovni) s paralelou praktických výstupů týkající se problematiky probraných oblastí speciální pedagogiky. Student je po absolvování připraven na inkluzivní vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžné školy.

Osnova:

Postoje společnosti k osobám s postižením, sociální služby, zaměstnávání, nestátní neziskové organizace, církevní organizace, dobrovolnictví Integrace/inkluzie – formy integrace, možnosti inkluzivního vzdělávání v současnosti a jeho podmínky, případové studie Diagnostika – cíle, metody, terminologie Poradenské služby – funkce SPC, PPP, SVP, škola Rámcové vzdělávací programy, podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, legislativa Specifické poruchy učení - reedukace, vzdělávání, didaktické pomůcky, jejich využívání Poruchy chování - intervence, vzdělávání, zařízení Tělesné postižení – možnosti léčby, možnosti vzdělávání, DMO, osobní asistence, architektonické bariéry Mentální postižení - vzdělávání, Downův syndrom, demence, pseudooligofrenie, zařízení sociálních služeb a jejich fungování **Autismus - vzdělávání, filmy, knihy** Zrakové postižení - vzdělávání, praktické rady pro komunikaci a přístup,

protetické pomůcky a jejich využití Sluchové postižení - vzdělávání, možnosti komunikace, praktické rady pro komunikaci a přístup, protetické pomůcky a jejich využití Narušená komunikační schopnost – reedukace, intervence, podpora Alternativní a augmentativní komunikace – charakteristika jednotlivých systémů.

Příloha č. 8

Speciální pedagogika 2

Pedagogická fakulta: jaro 2018

Rozsah: 0/0/7. 8 hodin. 4 kr. Ukončení: zk.

Vyučující: PhDr. Lenka Gajzlerová, Ph.D. (přednášející)

Garance: prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.

Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Kontaktní osoba: PhDr. Mgr. Ilona Fialová, Ph.D.

Dodavatelské pracoviště: Institut výzkumu inkluzivního vzdělávání - Pedagogická fakulta

Omezení zápisu do předmětu: Předmět je určen pouze studentům mateřských oborů.

Mateřské obory: předmět má 10 mateřských oborů, zobrazit

Cíle předmětu

Cílem předmětu je seznámit se se základní terminologií z oblasti speciální pedagogiky, získat informace o jednotlivých druzích postižení, způsobech vzdělávání žáků s postižením a poradenských službách. Na konci tohoto kurzu budou studenti schopni porozumět základním oblastem vzdělávání a podpory dětí a žáků s různými druhy postižení a nově získané znalosti použít v praxi.

Osnova:

Edukace žáků s tělesným postižením

Edukace žáků se zrakovým postižením

Edukace žáků se sluchovým postižením

Edukace žáků s mentálním postižením

Specifické poruchy učení

Poradenství, podpora, komunikace

Terapie ve speciálně pedagogické péči

Výukové metody: přednáška, diskuse

Metody hodnocení: Písemný test + seminární práce

Informace učitele: Další literatura bude doporučována na přednáškách.

Další komentáře

Předmět je vyučován každoročně. Výuka probíhá blokově. Předmět nezapisují studenti speciální pedagogiky.

Předmět je zařazen také v obdobích jaro 2008, jaro 2009, jaro 2010, jaro 2011, jaro 2012, jaro 2013, jaro 2014, jaro 2015, jaro 2016, jaro 2017.

Inkluzivní vzdělávání v primární škole v kontextu zemí Visegrádu

Pedagogická fakulta: jaro 2018

Rozsah: 0/2/0. 3 kr. Ukončení: k.

Vyučující: Mgr. Olga Kusá (přednášející), Mgr. Monika Tannenbergerová, DiS., Ph.D. (přednášející)

Garance:

doc. Mgr. Jiří Havel, Ph.D, Katedra primární pedagogiky - Pedagogická fakulta

Kontaktní osoba: Soňa Kudelová

Dodavatelské pracoviště: Katedra primární pedagogiky - Pedagogická fakulta

Omezení zápisu do předmětu

Předmět je nabízen i studentům mimo mateřské obory.

Mateřské obory: Učitelství pro 1. stupeň základní školy (program PdF, M-ZS5)

Cíle předmětu:

Cílem předmětu je, v souladu s požadavkem inkluzivního vzdělávání, připravit studenty na práci se žáky s rozmanitými vzdělávacími předpoklady, potřebami a schopnostmi a vést je k vytváření vhodných podmínek i strategií výuky pro jejich vzdělávání ve školách hlavního vzdělávacího proudu. V předmětu bude důsledně propojována teorie s praxí s cílem vybavit studenty znalostmi, ale i dovednostmi práce s heterogenní populací žáků. Zároveň bude studentům obohacen přehled této problematiky o zkušenosti ze zemí V4.

Výstupy: • Studenti se seznámí s teoretickým konceptem inkluzivního vzdělávání, jeho hodnotami a principy.

- Studenti se seznámí s legislativními opatřeními, a strategií státu pro rozvoj inkluze ve vzdělávání a s mezinárodní situací v zemích V4. • Seznámí se s modelem kvality inkluzivní školy – tedy možnými oblastmi a dimenzemi rozvoje kvality inkluze ve škole.
- Teoretická východiska uplatní při tvorbě vhodných strategií výuky a jejich implementaci v praxi na souvislé pedagogické praxi (propojení teorie s praxí).
- Principy inkluze uplatní při plánování výuky, a volbě vhodných strategií výuky pro cílovou skupinu žáků, uvědomí si mezinárodní zkušenosti a přístupy k aplikaci inkluzivního vzdělávání.

Osnova:

Teoretická východiska inkluzivního vzdělávání • filozofická a historicko-pedagogická východiska • legislativně-právní rámec; od ústavního pořádku k vyhláškám • argumentační platformy a rámce • současná situace v ČR a v zemích V4;

Paradigma inkluzivního vzdělávání v kontextu V4 • hodnotový přístup k inkluzivnímu vzdělávání, principy inkluzivního vzdělávání • základní pojmy: inkluze, integrace, heterogenita, individualizace, diferenciac... • změna v chápání funkce školy/třídy

postavení učitele ve škole/třídě • třída – heterogenní společenství žáků, rozmanitost a její přijetí – práce s diverzitou;

Inkluzivní škola a její kvalita (pojetí v ČR a v ostatních zemích V4) • kvalita inkluze ve škole, její systémové pojetí • kontextové faktory inkluzivního vzdělávání • interní a externí spolupráce školy (spolupracující subjekty jako pomoc při rozvoji inkluzivního prostředí) • podmínky inkluzivního vzdělávání • organizační • materiální • personální • obsahové (adaptace kurikula do praxe školy/třídy);

Edukace v inkluzivní škole/třídě • základní didaktické principy a přístup ke vzdělávacím potřebám žáků, uplatnění principů v praxi • diagnostika vzdělávacích potřeb žáků, speciální vzdělávací potřeby • plánování edukačního procesu • řízení edukačního procesu • strategie výchovy a vzdělávání v heterogenním kolektivu;

Inkluzivní vzdělávání v zemích V4 (situace a inspirativní praxe ze Slovenska);

Inkluzivní vzdělávání v zemích V4 (situace a inspirativní praxe z Maďarska);

Návštěva školy vynikající na poli aplikace inkluzivních principů;

Modelové situace zaměřené na praktické aspekty práce v inkluzivní škole/třídě (spolupráce pedagoga a asistenta ve třídě);

Modelové situace zaměřené na praktické aspekty práce v inkluzivní škole/třídě (rozmanité složení třídního kolektivu);

Modelové situace zaměřené na praktické aspekty práce v inkluzivní škole/třídě (spolupráce s ostatními učiteli);

Modelové situace zaměřené na praktické aspekty práce v inkluzivní škole/třídě (komunikace s rodinou); 12. Reflexe kurzu a kolokvium

Výukové metody: diskuse, domácí úkoly, přednášky, zadané vlastní studium literatury, exkurze

Metody hodnocení: Typ ukončení: prezentace portfolia (reflexe inkluzivní praxe), kolokvium

Vyučovací jazyk: Angličtina

Další komentáře: Předmět je vyučován každoročně. Výuka probíhá každý týden.

Předmět je zařazen také v obdobích jaro 2015, jaro 2016, jaro 2017.

Příloha č. 9

Filozofická fakulta – katedra pedagogiky

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA 2 semestry, 2 hodiny / týden, v zimním semestru zápočet, v letním semestru zkouška

Charakteristika předmětu:

Seminář nabízí přehled o základních okruzích problémů speciální pedagogiky, se kterými se mohou studenti pedagogiky setkat ve své praxi. Seznamuje se specifiky edukace jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami s akcentem na komplexní, interdisciplinární přístup. Pozornost je soustředěna na příčiny vzniku a rozvoje konkrétních poruch či znevýhodnění, na psychologickou problematiku související s jednotlivými postiženími nebo onemocněními, rovněž na možnosti rozvoje a organizace výchovy a vzdělávání dětí a dospívajících se speciálními vzdělávacími potřebami a na podporu dospělých, ev. seniorů se zdravotním postižením. Východiskem je nový, moderní pohled na osoby s handicapem, důraz je kladen na jejich vývojové možnosti, nikoliv nedostatky, na pochopení smyslu a významu jejich integrace do společnosti.

Požadavky ke zkoušce:

Zkouška je ústní. Student předloží seznam prostudované literatury a seminární práci, prokáže znalosti k vybranému tématickému okruhu a schopnost celkové orientace v teoretické i praktické oblasti oboru.

Seminární práce - podle výběru studenta buď rozbor nápravné nebo terapeutické metody podle vlastní volby, zájmu či zkušenosti, anebo kazuistika klienta se speciálními (vzdělávacími) potřebami.

Okruhy k ústní zkoušce:

Základní pojmy - charakteristika oboru speciální pedagogika, cíle, zařazení mezi pedagogické disciplíny, souvislost s dalšími vědními obory, vývoj postojů k handicapovaným, klasifikace speciálně pedagogických disciplín

Komprehenzivní rehabilitace - pojetí, složky

Rozbor pojmů exkluze, segregace, integrace, inkluze, dále participace, kvalita života, péče versus podpora a jejich vliv na život a rozvoj člověka s handicapem

Legislativní a kurikulární dokumenty jako rámec pro komplexní podporu a vzdělávání jedinců s handicapem.

Integrované a inkluzivní vzdělávání osob s handicapem, předpoklady dítěte pro integraci, podmínky integrace, IVP

Systém pedagogicko-psychologického poradenství

Etiologie poruch a handicapů, stupně handicapů, Gaussova křivka

Metody speciální pedagogiky, oblasti a metody diagnostiky ve speciální pedagogice

Současné možnosti školního vzdělávání handicapovaných

Psychopedie - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání, podpora v dospělosti

Autismus, Downův syndrom - etiologie, charakteristika, možnosti výchovy a vzdělávání

Somatopedie - etiologie, charakteristika poruch a onemocnění, možnosti výchovy, vzdělávání, podpora v dospělosti, hospitalizované dítě

Oftalmopedie - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání, podpora v dospělosti

Logopedie - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání, podpora v dospělosti

Augmentativní a alternativní komunikace

Surdopedie - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání, podpora v dospělosti

Specifické vývojové poruchy učení a chování - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání

Etopedie - etiologie, charakteristika poruch, možnosti výchovy a vzdělávání, podpora v dospělosti

Výchova a podpora dítěte se syndromem CAN a z rodin se sociokulturním a jazykovým handicapem

Rodina s handicapovaným členem - psychologická problematika handicapovaných, vliv handicapu na utváření vztahů s rodiči, se sourozenci, s vrstevníky, možnosti podpory rodiny

Gerontopedagogika - handicap u seniorů, místo člověka ve společnosti v závěrečném období jeho života a paliativní péče.

Přehled tematiky:

Základní východiska speciální pedagogiky a její cíle. Kvalita života. Pedagogická a sociální integrace, inkluze, participace. Legislativní a kurikulární dokumenty. Poradenský systém. Typy a druhy institucí v resortech školství, zdravotnictví i práce a v nevládním sektoru. Multidisciplinarita oboru a důraz na komplexnost péče a služeb pro handicapované. Etiologie a přehled poruch, vad a onemocnění. Speciálně pedagogická diagnostika. Možnosti rozvoje a podpory dítěte se speciálními potřebami, možnosti výchovy a vzdělávání, učební a další speciální pomůcky. Charakteristika vybraných nápravných a terapeutických metod a postupů, jejich význam pro rozvoj handicapovaných. Otázky psychologického vývoje dítěte s postižením, specifické problémy v raném věku, v dospívání, ve stáří. Rodina a dítě (člen rodiny) se speciálními potřebami, její problémy a formy podpory.

Předmět poskytuje psychosociální a pedagogickou charakteristiku dětí s různým stupněm postižení. Upozorňuje na specifické potřeby rodiny pečující o dítě s postižením. Objasňuje problematiku integrace, podává přehled zařízení určených ke vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami.

Cíl předmětu:

Předmět má za úkol seznámit posluchače se základy speciální pedagogiky jako vědní disciplíny, s aktuálními problémy výchovy a vzdělávání žáků se zdravotním postižením a s integračními, humanizačními a demokratizačními trendy ve výchově a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s jednotlivými druhy postižení.

Požadavky ke zkoušce:

aktivita v semináři

prezentace seminární práce

test (rozprava) v rozsahu tematických okruhů

Tematické okruhy:

1. Speciální pedagogika, obsah, cíle, zaměření, nové trendy. Druhy zdravotního postižení.
2. Speciální školství. Druhy a typy škol a školských zařízení. Integrace žáků se zdravotním postižením do hlavního proudu vzdělávání.
3. Pedagogické, psychologické a sociální problémy jedinců s mentálním a kombinovaným postižením. Nové trendy v ústavní péči.
4. Výchova a vzdělávání žáků s tělesným postižením.
5. Výchova a vzdělávání žáků se zrakovým postižením.
6. Výchova a vzdělávání žáků se sluchovým postižením a s narušenou komunikační schopností.
7. Problematika výchovy a vzdělávání žáků s autismem.
8. Výchova a vzdělávání žáků s poruchami učení a chování. Střediska výchovné péče pro děti a mládeže

Příloha č. 10

Pedagogická fakulta UJEP Hradec Králové

Název	Speciální pedagogika 1	Způsob zakončení	Zápočet
Akreditováno / Kredity	Ano, 2 Kred.	Forma zakončení	Kombinovaná
Rozsah hodin	Seminář 2 [HOD/TYD]	Zápočet před zkouškou	NE
Vyloučené předměty	Nejsou definovány		
Podmiňující předměty	Nejsou definovány		
Předměty informativně doporučené	Nejsou definovány		
Předměty, které předmět podmiňuje	ÚPPE/PZSP2		

Cíle předmětu (anotace):

Seznámení s oborem speciální pedagogika, jeho vývojem, obory a základními pojmy. Dále se systémem vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, legislativou v této oblasti, tvorbou IVP a s problematikou integrace a ucelené rehabilitace žáků se speciálními potřebami.

Požadavky na studenta

Podmínky pro získání zápočtu:

- odevzdání seminární práce v rozsahu 3-5 stran A4 (bez titulní strany) na dané s důrazem na aplikaci do praxe a vlastní názor, vypracování práce je založeno minimálně na třech zdrojích, přičemž alespoň jeden je tištěná odborná publikace.
- studenti svoji práci prezentují v rámci výuky před skupinou, která jim poskytuje zpětnou vazbu.
- práce bude zformátována podle platné normy UHK, jinak nebude hodnocena,
- práci student vloží do daného kurzu v moodlu do 30. 6. daného semestru,
- student má tři pokusy na odevzdání práce,
- písemný zápočtový test (úspěšnost 80%) (okruhy viz. osnova předmětu a kontrolní otázky u jednotlivých témat)
- student má tři pokusy na absolvování testu.

Obsah

1. Speciální pedagogika jako vědní obor (cíle, systém, terminologie, metody, vývoj oboru)
2. Vymezení základních pojmů (žáci se speciálními potřebami, handicap, integrace, ...)
3. Ucelená rehabilitace zdravotně postižených
4. Systém vzdělávání žáků se speciálními potřebami v ČR a v zahraničí
5. Legislativa v oblasti vzdělávání žáků se speciálními potřebami
6. Současný stav školské integrace v ČR a v EU
7. Individuální vzdělávací plán
8. Poradenství ve speciální pedagogice
9. Speciálně pedagogická diagnostika
10. Rodina a žák se zdravotním postižením
11. Internet a zdravotní postižení
12. Exkurze

Garanti a vyučující

Garanti: **Mgr. Jitka Vítová, Ph.D.,**
Vede seminář: **Mgr. Jitka Vítová, Ph.D.,**

Získané způsobilosti

Seznámit studenty s oborem speciální pedagogika a vytvořit tak předpoklady pro další studium oboru. Poskytnout přehled o problematice vzdělávání dětí se speciálními potřebami, o jejich integraci, tvorbě IVP, o realizaci ucelené rehabilitace a legislativě v této oblasti.

Příloha č. 11

Pedagogická fakulta UJEP Hradec Králové

Název	Speciální pedagogika 2	Způsob zakončení	Souborná zkouška
Rozsah hodin	Přednáška 1 [HOD/TYD] Seminář 1 [HOD/TYD]	Zápočet před zkouškou	ANO
Vyloučené předměty	Nejsou definovány		
Podmiňující předměty	ÚPPE/PZSP1		
Splnit všechny podmiňující předměty před zápisem	ANO		
Předměty informativně doporučené	Nejsou definovány		
Předměty, které předmět podmiňuje	Nejsou definovány		

Cíle předmětu (anotace):

Základní seznámení s jednotlivými druhy zdravotních postižení a sociálních znevýhodnění, které se objevují u žáků 1. stupně ZŠ. Získání znalostí a dovedností pro práci s těmito žáky.

Požadavky na studenta

Podmínky pro získání zápočtu:

- zpracování seminární práce dle zadání (maximálně tři pokusy)
- aktivní účast a plnění úkolů na seminářích

Zkouška:

písemná a ústní souborná zkouška z předmětů Speciální pedagogika 1 a Speciální pedagogika 2

Obsah

1. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením, specifika vzdělávání těchto žáků v ZŠ
2. Základy psychopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
3. Základy logopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
4. Základy somatopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
5. Základy etopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
6. Základy surdopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
7. Základy optopedie (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
8. Nadané dítě (období mladšího školního věku, práce s dítětem v ZŠ).
9. Žáci se sociálním znevýhodněním.

Garanti a vyučující

Garanti: **PhDr. Pavel Zikl, Ph.D.,**
Přednášející: **PhDr. Pavel Zikl, Ph.D.,**
Vede seminář: **PhDr. Pavel Zikl, Ph.D.,**

Získané způsobilosti

Vybavit studenty základními poznatky z jednotlivých oborů speciální pedagogiky, seznámit je s možnostmi práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami na 1. st. ZŠ. Studenti dále získají základní vědomosti a dovednosti nutné pro práci s integrovaným dítětem se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním.

Příloha č. 12

Pedagogická fakulta Ostrava

Název	Speciální pedagogika - základní kurz	Způsob zakončení	Zkouška
Rozsah hodin	Přednáška 2 [HOD/TYD] Cvičení 1 [HOD/TYD]	Zápočet před zkouškou	NE
Nahrazovaný předmět	Žádný	Počet dnů praxe	0
Vyloučené předměty	Nejsou definovány		
Podmiňující předměty	Nejsou definovány		
Předměty informativně doporučené	Nejsou definovány		
Předměty, které předmět podmiňuje	<u>SPG/BLOG</u>		

Cíle předmětu (anotace):

Speciální pedagogika jako pedagogický obor. Hraniční obory spec. pedagogiky. Dějiny péče o handicapované. Postižený člověk ve společnosti. Integrovaná tendence ve výchově a vzdělávání postižených u nás a ve světě. Jednotlivé druhy a stupně handicapu. Orientační diagnostika žáka s postižením. Možnosti integrované výchovy a vzdělávání zdrav. postižených žáků v běžných školách. Exkurze do spec. zařízení.

Obsah

1. Vymezení oboru speciální pedagogika - kategorie, pojmy, členění, terminologie, spolupracující obory, metody
2. Vývoj názorů na vzdělávání jedinců s postižením
3. Integrace, inkluze, vývoj názorů na integrované a inkluzivní vzdělávání
4. Legislativní opatření k integrovanému vzdělávání
5. Nástin problematiky psychopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika postižení
6. Nástin problematiky logopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika vad
7. Nástin problematiky surdopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika vad
8. Nástin problematiky etopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika poruch chování
9. Nástin problematiky oftalmopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika vad
10. Nástin problematiky SPU - etiologie, klasifikace, charakteristika poruch
11. Nástin problematiky somatopedie - etiologie, klasifikace, charakteristika vad
12. Nástin problematiky kombinovaných vad - etiologie, klasifikace, charakteristika vad
13. Ucelená rehabilitace

V seminářích se navazuje na témata přednášek a daná problematika se dále rozšiřuje.

Garanti a vyučující

- **Garanti:** **doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D.**,
- **Přednášející:** **Mgr. Hana Novohradská**,
- **Cvičící:** **Mgr. Hana Novohradská**,

Výsledky učení

Odborné znalosti - po absolvování předmětu prokazuje student znalosti:

Způsobilsti studenta: Osvojuje si základní kategorie vědního oboru speciální pedagogika včetně dějin oboru. Seznamuje se s prostředky a metodami speciálně pedagogické diagnostiky. Chápe cíle podoborů speciální pedagogiky, jejich vzájemné vztahy. Umí vysvětlit termín ucelená rehabilitace. Analyzuje obsah preventivní péče ve speciální pedagogice. Dokáže popsat stupně socializace ve vztahu k osobám s postižením. Umí vyjmenovat faktory ovlivňující socializaci osob s postižením. Seznamuje se s prostředky a metodami edukace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Odborné znalosti

Písemná zkouška, Průběžná analýza výkonů studenta, Rozbory děl duševního charakteru (korespondenční úkol, prezentace, výukový list, seminární práce)

Odborné znalosti

Metody dovednostně-praktické, e-learningu, práce s textem, monologické, projekce

Nabídka kurzů společnosti NAUTIS od září do prosince roku 2017

Název kurzu	Termín
Jak rozeznat autismus – Modul 1: předškoláci a osoby s poruchami intelektu	18. – 19. 9.
Prevence šikany a její řešení u dětí a dospívajících s Aspergerovým syndromem	20. 9.
"Co z něj jednou bude?" Zaměstnávání a integrace dospívajících a dospělých s Aspergerovým syndromem a vysoce-funkčním autismem	3. 10.
Práce s úzkostmi, rituály a dalšími přidruženými poruchami u lidí s autismem	4. 10.
Video modeling – možnosti využití videa pro rozvoj dovedností dětí s poruchou autistického spektra	6. 10.
Jak porozumět autismu. Myšlení a chování lidí s autismem	10. 10.
Dítě s PAS v mateřské škole	11. 10.
AUTISMUS V PRAXI – 3. ročník kazuistické konference	20. 10.
Použití fyzické restrikce u klientů s problémovým chováním	23. – 24. 10.
Dáme hlavy dohromady, když nevíme si rady aneb skupinová analýza chování dětí s AS a VFA	31. 10.
Jak se nezbláznit z dítěte s Aspergerovým syndromem – Psychohygienická a psychologická podpora rodičů dětí s Aspergerovým syndromem	3. 11.
Poruchy autistického spektra bez intelektového handicapu – Aspergerův syndrom, autismus, přístup a metody práce	7. 11.
Vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra v integraci (včetně návštěvy třídy)	8. – 9. 11.

Nabídka semináře společnosti Agentura Majestic, s. r.o.

Problematika integrace dítěte s poruchou autistického spektra

Seminář je určen všem pedagogickým pracovníkům běžných základních a středních škol. Cílem našeho semináře je přiblížit problematiku dětí s poruchou autistického spektra s důrazem na možnosti jejich vzdělávání v podmínkách běžných škol. Účastníci budou seznámeni s autistickou triádou a jejími projevy v oblasti komunikace, sociálního chování a představitosti. Frekventanti získají doporučení pro tvorbu vzdělávacího programu a pro využití podpůrných opatření ve výuce. Dále budou informováni o zkušenostech z praxe, o vhodném materiálním vybavení a o vhodných studijních pramenech.

Co vám seminář přinese?

- Seznámíte se s konkrétními projevy poruch autistického spektra.
- Seznámíte se s pedagogickou diagnostikou.
- Získáte zvýšené sebevědomí při práci s těmito žáky.
- Získáte přehled o možnostech vzdělávání těchto žáků.
- Snáze budete ve třídě řešit konfliktní situace.

Komu seminář doporučujeme?

Seminář je určen pro učitele 1. a 2. stupně základní školy, pro učitele SOŠ, SOU a gymnázií, pro metodiky prevence, výchovné poradce, pro speciální pedagogy, asistenty pedagoga, ředitele škol a školských zařízení.

Program

1. Příčiny a projevy poruch autistického spektra.
2. Diagnostika autismu.
3. Přidružené poruchy.
4. Principy, podmínky a formy integrace.
5. Možnosti vzdělávání.
6. Rodina a dítě s autismem.

Internetové zdroje:

www.ff.cuni.cz

[http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1P,](http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1P)

http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7BP_SP1S

http://is.muni.cz/predmet/?kod=SZ7MK_SP2P

http://is.muni.cz/predmet/?kod=ZS1MP_IVPV

<http://www.agenturamajestic.cz/seminare/detail/14-Problematika-integrace-ditete-s-poruchou-autistickeho-spektra/>

<http://pdf.osu.cz/>

<https://www.uhk.cz>