

# Začlenění autistických dětí předškolního věku do kolektivu v MŠ Louky

Karel Böhm

---

Bakalářská práce  
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

**Fakulta humanitních studií**

**Ústav pedagogických věd**

**akademický rok: 2009/2010**

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

**(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)**

**Jméno a příjmení: Karel BÖHM**

**Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice**

**Studijní obor: Sociální pedagogika**

**Téma práce: Začlenění autistických dětí předškolního věku do kolektivu v MŠ Louky**

**Zásady pro vypracování:**

**Formulování názvu bakalářské práce.**

**Vyhledání a zpracování teoretické odborně orientované literatury z oblasti dětského autismu.**

**Příprava metodiky výzkumné části. Stanovení cílů práce a volba vhodných metod kvalitativního výzkumu.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**CHVÁTALOVÁ, H. Jak se žije dětem s postižením. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-588-1**

**JELÍNKOVÁ, M. Autismus II. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem. Praha: In-stitut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2000.**

**ATTWOOD, T. Aspergerův syndrom. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8**

**BARTOŇOVÁ, M. Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3**

**BZALOVÁ, B. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích. Brno: MU, 2006. ISBN 80-210-3971-X**

Vedoucí bakalářské práce:

**Ing. Mgr. Svatava Kašpárková, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

**21. ledna 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**7. května 2010**

Ve Zlíně dne 21. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.

*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.

*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 6.5.2010 .....

  
.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Uvedená bakalářská práce se zabývá specifiky v komunikaci jedinců s poruchami autistického spektra a na začlenění těchto dětí do kolektivu v mateřských školách. Bakalářská práce je složena z části teoretické a praktické. V teoretické části se jedná o seznámení se základními pojmy, jako je autismus, narušená komunikační schopnost dětí s autismem, dále se zde uvádí formy komunikace, které se u těchto dětí používají. Jednoznačným cílem v teoretické části je seznámit s uvedenou problematikou autismu a její pochopení.

V praktické části byl použit smíšený výzkum. Kvalitativní byl proveden na základě rozhovoru s rodiči, rozhovoru s pedagogy v mateřských školách, pozorováním a analýzou pedagogické dokumentace zařízení mateřských škol.

Použitou metodou kvantitativního výzkumu byl dotazník určený pro pedagogy mateřských škol. Za pomoci písemně kladených otázek a následně získaných odpovědí mi bylo umožněno sestavit pořadí problémů při začleňování autistických dětí do kolektivu v mateřských školách.

**Klíčová slova:** narušená komunikační schopnost u jedinců s poruchami autistického spektra, autismus, formy komunikace autistických dětí.

## **ABSTRACT**

Described bachelor thesis deals specifically with individuals communication with autistic disturbance spectrum and integrating these kids into a group in preschool. Bachelor thesis is composed from two parts, the theory part and the practical part. The theoretical part treats the introduction with the elemental terms, such as autism, distorted communication ability, and furthermore it is presenting a form of communication which these kids are using. The definite goal in the theory part is to introduce the present dilemma of Autism and comprehension of Autism.

In practical part was used mixed research. The qualitative part was constructed based on interviews with the parents, interviews with the pedagogue in the preschool institutions, and it also compares and analyses academical collection of documents from the preschool institutions.

The used method of the qualitative research was a questionnaire intended for teachers of the preschools. With the help of written questions and consequently gained answers, I was able to draft a sequence for integrating Autistic children into a group in the preschool institutions.

**Keywords:** distorted communication ability of the individuals with a disruption autistic spectrum, autism and form of communication of autistic children.

Své poděkování za odborné vedení závěrečné práce , bych rád věnoval Ing. Mgr. Svatavě Kašpárkové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi ochotně poskytovala. Dále bych rád touto cestou poděkoval PhDr. Ivaně Vymětalové ředitelce mateřské školy.

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 HISTORIE AUTISMU</b> .....	<b>12</b>
1.1 HISTORIE AUTISMU VE SVĚTĚ .....	12
1.2 HISTORIE AUTISMU V ČR .....	14
<b>2 CO JE TO AUTISMUS</b> .....	<b>15</b>
2.1 KLASIFIKACE AUTISMU .....	15
2.1.1 Dětský autismus .....	16
2.1.2 Atypický autismus.....	19
2.1.3 Aspergerův syndrom .....	20
2.1.4 Desintegrační porucha.....	20
2.1.5 Rettův syndrom .....	21
2.1.6 Autistické rysy .....	21
<b>3 PŘEDSTAVIVOST U DĚTÍ S AUTISMEM</b> .....	<b>23</b>
3.1 VÝVOJ PŘEDSTAVIVOSTI U ZDRAVÝCH DĚTÍ A U DĚTÍ S AUTISMEM.....	23
3.2 OBTÍŽE S PERCEPCÍ.....	24
3.2.1 problémy myšlením v detailech .....	24
3.3 NEOBVYKLÉ SMYSLOVÉ REAKCE A NUTKAVÉ STEREOTYPNÍ POHYBY .....	25
3.3.1 Jazyk autistů .....	26
<b>4 KOMUNIKACE DĚTÍ S AUTISMEM</b> .....	<b>29</b>
4.1 PROBLÉMY V OBLASTI KOMUNIKACE.....	30
4.2 FORMY KOMUNIKACE.....	32
4.3 FUNKCE KOMUNIKACE .....	32
<b>5 SOCIÁLNÍ INTERAKCE DĚTÍ S AUTISMEM</b> .....	<b>34</b>
5.1 SOCIÁLNÍ CHARAKTERISTIKY DĚTÍ S AUTISMEM .....	35
<b>6 PEDAGOGICKÉ NÁSTROJE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S AUTISMEM</b> .....	<b>37</b>
6.1 DĚTEM S PAS JE POSKYTOVÁNA PREVENCE, KTERÁ SPOČÍVÁ V: .....	37
6.2 DĚTEM S PAS JE POSKYTOVÁNA POMOC, KTERÁ SPOČÍVÁ VE: .....	39
6.3 DĚTEM S PAS JE POSKYTOVÁNA PODPORA: .....	41
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>44</b>
<b>7 PŘÍPRAVA VÝZKUMU, CÍLE, METODOLOGIE</b> .....	<b>45</b>



7.1	VÝZKUMNÝ CÍL .....	45
7.2	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	45
7.4	POUŽITÉ METODY VÝZKUMU .....	45
7.5	DOTAZNÍK .....	47
7.6	MÍSTO A ČAS VÝZKUMU .....	48
7.7	PROVEDENÍ VÝZKUMU .....	52
7.8	OVĚŘENÍ HYPOTÉZY A ZÁVĚR VÝZKUMU .....	63
7.9	KAZUISTIKA .....	64
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>73</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>74</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>75</b>

## ÚVOD

Spojení mezi teoretickým pochopením a vzdělávací intervencí u osob s autismem tvoří most mezi teorií a praxí. Literatura popisuje všechny přístupy k autismu i přístupy k různým terapiím jako jsou např. terapie pevného objetí, opční terapie nebo Delacadova metoda. Teorii, kterou se budu snažit popsat v této práci má vědecký základ i své místo v praxi.

V dnešní době se autismus považuje, hlavně v České republice, za novou diagnózu, ale v některých zemích (například v USA) tomu tak není. Česká republika se také může pochlubit poměrně malým procentem lidí postižených tímto syndromem. Předpokládá se, že další takto postižení lidé mohou být umístěni v diagnostických ústavech pod jinou diagnózou. Epidemiologické studie uvádějí 15 – 25 případů autismu na 10 000 narozených dětí. Z toho vyplývá, že v ČR žije 15 – 20 000 osob s autismem a každým rokem se s touto diagnózou narodí dalších přibližně 200 dětí.

Mojí snahou a cílem je v této práci vysvětlit vztahy a souvislosti mezi teoretickým pochopením autismu a jeho důsledky pro výchovu a vzdělávání. Cílem teoretické části předložené bakalářské práce je kompletace a zpracování teoretické odborně orientované literatury.

Praktická část práce je zaměřena na začleňování dětí postižených autismem do běžné populace.

Téma, které jsem si zvolil pro bakalářskou práci se týká specifík výchovné práce u dětí se syndromem autismu v předškolním věku. Ne všichni, kteří s takovými dětmi pracují, dovedou plně pochopit, jaké to je, takové dítě denně vychovávat a žít s ním.

Cílem práce je zmapování výskytu autismu u dětí předškolního věku ve dvou typech tříd mateřské školy. Výzkumná část porovnává specifika výchovné práce u dětí s autismem předškolního věku, které jsem sledoval ve třídě mateřské školy běžného typu a ve speciální třídě pro děti s autismem. Chci také upozornit na nutnost odborného vzdělávání pedagogů a týmovou práci odborníků. Vzhledem k tomuto cíli jsem zvolil jako hlavní metodu dotazníku. Bylo užito i dalších metod, jako je analýza odborné literatury, pozorování a rozhovoru. Tato práce nevyčerpává celou problematiku specifík výchovné práce u dětí s autismem předškolního věku, ale předkládá „alespoň“ některé důležité částečné zmírnění typických obtíží a to, jak celkově dítěti usnadnit život.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 HISTORIE AUTISMU

### 1.1 Historie autismu ve světě

Během druhé světové války popsali autismus dva na sobě nezávislí lékaři. Jako první ji popsal americký psychiatr Leo Kanner, který objevil rozdíl mezi autismem a dětskou schizofrenií. Kanner také „popsal autismus jako syndrom s dvěma klíčovými prvky, které popsal jako „autistickou uzavřenost“ a „touhu po neměnnosti“, společně s dalšími behaviorálními projevy a izolovanými schopnostmi“ (Richman, 2008 s. 11). Své poznatky otiskl v časopise *Nervous child* v r. 1943 a článek nazval „Autistická porucha afektivního kontaktu?“

Druhým lékařem byl vídeňská pediater Hans Asperger. Ten ve své doktorské práci v r. 1944 popsal podobnou symptomatiku u svých pacientů. Nezávisle na Kannerovi použil pro toto onemocnění stejné označení „autistická psychopatie“. Syndrom popsaný Aspergerem se nazývá jeho jménem – Aspergerův syndrom<sup>1</sup>.

Období druhé světové války a první léta po ní, byla hlavním terapeutickým proudem psychodynamická teorie a především psychoanalýza. Psychoanalýza se v té době stala základem mylného vysvětlení vzniku autismu a také základem pro její léčbu. „V padesátých a šedesátých letech 20. století byla upřednostňována teorie postavená na emocionálních příčinách vzniku autismu. Psychoanalýza byla v té době aplikována na řadu nemocí, ať už psychického, nebo somatického rázu, často bez vědeckého podkladu“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 15). Toto se stalo pro autismus osudným a ještě v dnešní moderní době se můžeme setkat s tím, že je příčina autismu přisuzována chladnému přístupu matky (např. teorie pevného držení – holding therapy<sup>2</sup>). Tato psychodynamická teorie byla prezentována v pracích Bruna Bettelheima. Ten nazýval tuto svou teorii „otvíráním mušle“. Jejím základem bylo postupné emocionální přiblížení k dítěti. V této době byly děti odebírány a umísťovány do ústavu a jejich matky museli podstoupit psychoanalýzu.

---

<sup>1</sup> Toto onemocnění je podrobně popsáno jako Aspergerův syndrom (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 15)

<sup>2</sup> Tato terapie spočívá v tom, že rodič pevně drží své dítě a to i když se brání a neustále ho ujišťuje o své lásce. Toto trvá tak dlouho, dokud se dítě nevyčerpá a neuklidní (zpravidla několik hodin). Po několika hodinách této terapie by mělo dítě cítit lásku a uvolnění. (Čadilová, Žampachová, 2008. s. )

Průběh dalších let byl poznamenán experimentální psychologií a ta dala vzniknout kongnitivní psychologii, která se, ve druhé polovině 20. století přiblížila k behaviorismu<sup>3</sup>.

Jak se měnily myšlenkové proudy v psychologii, měnily se i pohledy na autismus. Autismus se začal posouvat do roviny „kognitivního a řečového deficitu a tím byla i otevřena cesta k behaviorální intervenci (O. I. Lovaas) a modelům strukturovaného učení (E. Schopler). Tyto nové pohledy na autismus vycházejí z předpokladu, že obtíže spojené s autismem (narušená sociální interakce, komunikace a představivost) vznikají jako důsledek kognitivních a jazykových deficitů“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 17).

Velký zlom v dějinách autismu nastal na přelomu šedesátých a sedmdesátých let 20. století. E. Schopler, R. Reichler a další odborníci i řada rodičů autistických dětí s pomocí Úřadu pro vzdělávání a Národního ústavu duševního zdraví vytvořili ve státě Severní Karolína program TEACCH<sup>4</sup> (Treatment and Education Autistic and related Communication handicapped Children – Léčba a výchova s autistickými či komunikačně hendikepovanými dětmi). Tento program měl v léčbě autismu velmi dobré výsledky a stal se programem celoživotní podpory lidí s autismem, zároveň také přesunul tuto intervenci na pole speciální pedagogiky.

V osmdesátých letech 20. století vzrůstá zájem o autismu a začínají se pořádat velké mezinárodní kongresy o autismu. První se uskutečnil v roce 1980 a byla na něm založena společnost Autisme Europe, sdružující národní společnosti se zaměřením na podporu lidí s PAS.

Dne 21. ledna 2008 byl přijat valnou hromadou OSN Světový den autismu, který připadá na 2. duben.

---

<sup>3</sup> Behaviorální terapie vychází především z experimentálně prokázaných vztahů mezi podnětem a reakcí. Její základy tvoří výzkumy I. P. Pavlova, J. Watsona a zejména B. F. Skinnera. Behaviorální terapie vychází z teorie učení a předpokládá, že určité chování je spouštěno faktory, které mu předcházejí a udržováno faktory, které po něm následují.

<sup>4</sup> TEACCH program, je výukový program za pomoci strukturovaného učení, jehož podstatou je, že se ke každému dítěti přistupuje jako k jedinečné individualitě a s přesvědčením, že neexistuje nic jako „normální“ chování.

## 1.2 Historie autismu v ČR

Před rokem 1989 byla v tehdejším Československu velmi nízké vědomí o problematice autismu. Nejvýraznější osobností v této problematice byla psychiatrička Růžena Nesnídalová, která v roce 1973 vydala knihu extrémní osamělost.

Po roce 1989 se začala situace kolem diagnostiky zlepšovat. V roce 1990 vzniklo Sdružení na pomoc mentálně postiženým Autistik. Autistik se v roce 1994 od tohoto sdružení odloučil a navázal kontakty se zahraničními odborníky, stal se organizátorem přednášek i praktických výcviků pro rodiče a terapeuty a v neposlední řadě také vydával tištěné informace o autismu. Na překladech zahraničních článků a na organizační práci Autistiku se podílí Věra Novotná a překlad odborné zahraniční literatury zajišťuje Miroslava Jelínková.

V devadesátých letech také vznikla v Moravskoslezském kraji iniciativa RainMan, která sdružuje rodiče dětí s autismem.

„První oficiálně zřízená třída pro žáky s autismem vznikla ve školním roce 1993/1994 při tehdejší Pomocné škole v Chotouňské ul. v Praze 10“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 21). V roce 2000 je Kateřinou Thorovou, Zuzanou Žampachovou a Martinem Polenským Asociace pomáhají lidem s autismem (APLA). „Posláním této organizace je poskytovat lidem s autismem takovou podporu, aby mohli žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí. Prvořadým úkolem asociace se stala osvěta o problematice autismu, vzdělávání odborníků (akreditované kurzy MŠMT a MPSV ČR) a rodičů a pořádání mezioborových národních konferencí“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 24).

24.10. 2009 byla na valné hromadě ustanovena regionální organizace APLA Zlín.

## 2 CO JE TO AUTISMUS

Autismus neboli porucha autistického spektra (PAS) patří mezi pervazivní (vše pronikající) vývojové poruchy a je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje.

Dá se říci, že termín „pervazivní porucha“ je mnohem výstižnější než termín „autismus“, který je běžně používán. Lidé s PAS mají řadu problémů ve vývoji komunikace, sociálního porozumění a imaginace. Takto postižení lidé špatně rozumí tomu, co vidí, slyší a prožívají. Být autistický v doslovném významu znamená „být obrácený do sebe“ nebo „nezúčastněný, lhostejný“ což podle výše uvedeného není nejvýstižnější definice autismu. Z praxe můžu potvrdit, že pokud se dítěti s PAS dají potřebné a jemu pochopitelné nástroje ke komunikaci naučí se je velmi efektivně využívat. Pokud se naučí komunikovat je pro takové dítě snazší naučit se soběstačnosti a tím předcházet záchvatům vzteku, které jsou u autistů velmi časté.

Diagnostická kritéria pro dětský autismus a pro autistickou poruchu jsou k nahlédnutí v příloze č. 1 (Diagnostická kritéria pro dětský autismus (F 84.0) dle MKN – 10) a v příloze č. 2 (Diagnostická kritéria pro autistickou poruchu (autistic disorder, 299.0) dle DSM – IV „*Tomáš používal ve škole určitý soubor rutinního chování. Nikdy si nehrál. Procházel se kolem hřiště a držel za ruku svou učitelku, což nazýval „ruka“ (Dej mi svou ruku!). Jestliže učitelka neměla čas, dala mu do ruky mikrofon, který mohl olizovat. V určitou dobu chtěl každý den poslouchat hudbu. Celá škola věděla, že Tomáš je „klouček“, který vždy otvírá vodovodní kohoutky, otvírá zásuvky, rozsvěcuje a zhasíná světla, rozhazuje krmení pro želvu po podlaze, vylévá mléko z krabic atd. Jestliže jste nedokázali udržet Tomáše u stolu a zaměstnat ho, pak se choval nepříjemně. I doma byla spousta problémů. Např. když jsme měli hosty, otvíral a zavíral lednici a všechny dveře, vypínal a zapínal světla, vyhazoval věci ze zásuvek, tloukl do různých předmětů apod. Hosté reagovali různým způsobem: „Dejte ho do sklepa a on se naučí poslouchat“, „Svěřte mi ho na chvíli a uvidíte, jak bude hodný“. Naštěstí jsem těchto „dobrých“ rad nikdy neuposlechla“ (Clerq, 2007, s.23 ).*

### 2.1 Klasifikace autismu

Každý autista je svým způsobem specifický a má jinou kombinaci příčin svého stavu a také jinou míru autistických projevů.

### Základní rozdělení PAS

P I	Dětský autismus
P II	Atypický autismus
P III	Aspergrův syndrom
P IV	Dezintegrační porucha
P V	Rettův syndrom
P VI	Autistické rysy

#### 2.1.1 Dětský autismus

Dětský autismus se řadí mezi pervazivní vývojové poruchy a je jednou z nezávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jeho charakteristikou je těžké narušení vývoje všech psychických funkcí dítěte. Tzn., že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Díky tomuto handicapu je narušen duševní vývoj dítěte hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti. Dětský autismus je doprovázen specifickými vzorci chování.

Autismus je poruchou, jejíž příčinu se prozatím nepodařilo odhalit. Uvádí se, že určitý vliv zde mají genetické faktory, různá infekční onemocnění (viry, očkování) a chemické procesy v mozku. Dále se tvrdí, že tělíčka autistických dětí jsou náchylnější na ukládání těžkých kovů v organismu (např. olovo, rtuť...). Ze své vlastní zkušenosti mohu říci, že se u Davida (můj pozorovací objekt) v jeho těle prokázal vyšší obsah olova a po podávání přípravku na pročištění organismu se jeho stav po určité době zlepšil. Jedná se hlavně o oblast soustředění, očního kontaktu a zlepšení spánkového režimu.

Dětský autismus je považován za syndrom, který je diagnostikován na základě projevů chování. K projevům autismu může docházet již v raném věku (do 36 měsíců). Jedná se o poruchu určitých mozkových funkcí, která způsobí, že dítě není schopno správným způsobem vyhodnocovat informace (senzorické, jazykové). Takto postižení lidé pak mívají velké potíže hlavně ve vývoji řeči, ve vztazích s jinými lidmi a mívají obtíže při zvládnání běžných sociálních dovedností.



**První nejběžnější postřehy v oblasti celkové komunikace, řečového vývoje a v oblasti sociálního chování dle Asociace pomáhající lidem s autismem (APLA):**

*Postřehy v komunikaci*

1. Nereaguje na své jméno
2. Neříká, co chce
3. Opožděný vývoj jazyka
4. Nereaguje na pokyny
5. Někdy působí dojmem, že je neslyšící
6. Zdá se, že slyší, ale nikoli ostatní osoby
7. Neukazuje a nemává na rozloučenou
8. Říkal/a několik slov, ale nyní přestal/a

*Postřehy v sociálním chování*

1. Chybí sociální úsměv
2. Raději si hraje o samotě
3. Dává přednost sebeobsluze
4. Je velmi samostatný
5. Některé věci dělá velmi "brzy"
6. Špatný oční kontakt
7. Působí, že žije ve vlastním světě
8. Nezajímá se o ostatní děti
9. Ostatní lidi dokáže ignorovat

*Postřehy v chování*

1. Záchvaty vzteku
2. Hyperaktivita/neschopnost spolupracovat/ negativismus

3. Neví, jak si hrát s hračkami
4. Zabývá se určitými věcmi stále dokolečka
5. Chodí po špičkách
6. Neobvyklá fixace na určité hračky (neustále s sebou nosí nějaký předmět)
7. Řadí věci do řad
8. Reaguje přehnaně na určité materiály či zvuky
9. Zvláštní pohyby

*Absolutní indikace pro další vyšetření*

1. do 12 měsíců nežvatlá
2. do 12 měsíců negestikuluje (neukazuje, nemává na rozloučenou)
3. do 16 měsíců neužívá slova
4. do 24 měsíců spontánně neužívá věty
5. ztráta jakýchkoli jazykových nebo sociálních schopností v jakémkoli věku

Je nutností zde také upozornit, že autismus bývá často kombinován s jinými poruchami či handicapami psychického i fyzického rázu (např. mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy, geneticky podmíněné vady atd.). Internetový server APLA-JM uvádí, že je známo až 70 diagnóz, které se mohou kombinovat s autismem. Nejčastěji se však jedná o problematické chování různé intenzity. U nejtěžších případů může docházet k velmi agresivnímu nebo sebezraňujícímu chování.

K úplnému vyléčení nebo potlačení autistických příznaků nedochází. Autismus je celoživotní neurovývojové postižení. Jak uvádí, další internetový server Naděje pro autismus je možné zmírnit příznaky nebo dokonce vyléčit autismus pomocí diety (GFCF)<sup>5</sup>, odbouráním kvasinek v těle a vyrovnaním nutričních deficitů. K úplnému vyléčení však dochází pouze u 2% takto postižených dětí. Důvodem k vyzkoušení však je, že na dietu GFCF rea-

guje příznivě až 70% dětí. Touto možností se však ve své práci zabývat nebudu. Pro zlepšení kvality života autisty Davida jsem zvolil speciální pedagogickou péči s využitím metodiky kognitivně behaviorální terapie, která se mi zdá efektivnější

### 2.1.2 Atypický autismus

Děti, které mají diagnostikován atypický autismus, mají některé oblasti vývoje narušeny méně, než děti s klasickým autismem (např. mají lepší sociální nebo komunikační dovednosti, chybí stereotypní zájmy). Dříve se o těchto dětech říkalo, že mají autistické rysy. Co se však týká náročnosti péče a potřeby intervence je atypický autismus na stejné úrovni jako dětský autismus.

Podle APLA diagnostikujeme Atypický autismus obvykle v těchto případech:

1. První symptomy autismu jsou zaznamenány až po třetím roce života. Tato situace je vzácná, ale vzhledem k různorodosti příčin vzniku autismu možná.
2. Abnormální vývoj je zaznamenán ve všech třech oblastech diagnostické triády, nicméně způsob vyjádření, tíže a frekvence symptomů nenaplňují diagnostická kritéria.
3. Jedna oblast z diagnostické triády není výrazně narušena.
4. Autistické chování se přidružuje k těžké a hluboké mentální retardaci. Můžeme pozorovat některé symptomy jednoznačně typické pro autismus, nicméně mentální věk je natolik nízký, že míra komunikačního nebo sociálního deficitu nemůže být v ostrém kontrastu s celkovou mentální úrovní.

---

<sup>5</sup> jedná se o bezlepkovou a bezmléčnou dietu

### 2.1.3 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom se oproti běžnému autismu projevuje později a lidé s tímto postižením mají obvykle méně potíží s řečí a nemívají přidružené mentální opožďení.

Děti s tímto postižením jsou intelektově dobře vybavené a některé jsou i výrazně nadané (např. naučí se sami číst, počítat, ovládají počítač, hrají šachy nebo mají výbornou mechanickou paměť). Aspergerův syndrom způsobuje, že děti které jím trpí, mají problémy v chápání sociální situací a jen těžce se vžívají do myšlení a pocitů druhých lidí. V komunikaci bývají tyto děti jednostranně zaměřené, špatně chápou humor, ironii, metafory a nadsázku. Jsou považovány za samotáře. U těchto dětí se také mohou vyskytovat vývojové poruchy jako je hyperaktivita, poruchy pozornosti a nedostatečná kontrola emocí.

Aspergerův syndrom se také nazývá syndromem výjimečných a je mnohem rozšířenější než autismus klasický.

### 2.1.4 Desintegrační porucha

Tato porucha se projevuje tím, že se dítě do dvou let vyvíjí zdánlivě normálně. Po této době dochází k definitivní ztrátě dříve získaných dovedností.

Aby dítěti byla stanovena tato diagnóza, musí dojít ke ztrátě dříve nabytých dovedností nejméně ve dvou z těchto oblastí:

- (1) expresivní nebo receptivní řeč
- (2) hra
- (3) sociální dovednosti nebo adaptační chování
- (4) kontrola mikce a defekace
- (5) motorické dovednosti

Dítě dále trpí opakujícími se vzorci stereotypního chování, mají stereotypní zájmy a aktivity. Tato porucha se stanovuje, pokud jsou vyloučeny jiné typy pervazivní vývojové poru-

chy, získané afázií s epilepsií, nebo pokud je vyloučen efektivní mutismus, schizofrenie a Rettův syndrom.

### 2.1.5 Rettův syndrom

Jedná se o neurologickou vadu vyskytující se většinou dívek. U chlapců bývá tento syndrom příčinou potratu. Tento syndrom se vyznačuje zpomalením růstu hlavy mezi pěti měsíci až čtyřmi lety a ke ztrátě získaných funkčních manuálních dovedností mezi pěti až třiceti měsíci. Toto je zároveň spojeno i se zhoršenou sociální interakcí, komunikační dysfunkcí a špatně koordinovanou (nestabilní) chůzí, nebo pohyby trupu. U těchto dětí je také těžce postižena expresivní a receptivní řeč a zároveň také dochází k těžké psychomotorické retardaci. Vyskytují se i stereotypní pohyby rukou (např. „mycích“ pohybů). Hlavním a těžce postihujícím rysem tohoto syndromu je apaxie (dyspraxie), tj. neschopnost ovládat tělo. Dále se spolu s tímto syndromem objevují poruchy dýchání v bdělém stavu a epilepsie. **(autor, rok)**

### 2.1.6 Autistické rysy

Ke stanovení této diagnózy chybí jednotná definice. Není zde zcela jasné, zda jsou autistické rysy symptomem nebo synonymem poruch autistického spektra, nebo označením pro projevy dětí, které svým chováním (frekvencí a intenzitou) neodpovídají diagnostickým kritériím žádné poruchy autistického spektra. Podle Thorové (2006) nejsou autistické rysy diagnózou v žádném případě. V České republice se však tento diagnostický závěr těší velké oblibě.

PhDr. Kateřiny Thorové, Ph.D (2006) považuje diagnózu „autistické rysy“ „nevhodnou z několika důvodů:

- Chybí oficiální definice toho, co jsou autistické rysy, v praxi je touto diagnózou označována velmi nehomogenní skupina.
- Falešná negativita – často se tohoto označení dočkají děti, které jednoznačně trpí autismem nebo atypickým autismem. Jen se nejedná o dítě s typicky vyjádřeným Kannerovým syndromem, kterého je podle odhadů mezi lidmi s autismem pouze

deset procent. Rodiče i učitelé se tak setkávají s vágním popisem problému, přístup k intervenčním programům a informacím je tak ztížen.

- Falešná pozitivita-autistické rysy jsou přiřčeny dětem, u kterých se o autismus nejedná. Dítě může mít poruchu expresivní složky řeči, syndrom získané afázie (Lanďův – Kleffnerův syndrom), trpět poruchou emocí či těžší formou poruchy aktivity a pozornosti. Díky nesprávné diagnóze může být intervenční program neúčinný a vhodná léčba blokována neefektivním snažením.“

### 3 PŘEDSTAVIVOST U DĚTÍ S AUTISMEM

Autisté chápou svět kolem sebe jako velký chaos, který je znepokojuje, a proto se snaží vytvořit si řád, aby předešli selhání. Tito lidé nemají žádné pevné body v porozumění a tak hledají tyto body ve vnímání. Neschopnost porozumět vede autisty k tomu, že se vše učí nazpaměť a předvídatelné věci jim dávají pocit bezpečí. Znamená to pro ně, že každá věc má své místo, a každý pohyb má svůj řád. Autisté jsou hyperrealističtí, a tak se jim náš pořádek zdá nepochopitelný a vytvářejí si pořádek vlastní. Tento pořádek se projevuje repetitivním a stereotypním chováním a echoláliemi<sup>6</sup>. Pokud je jejich pořádek narušen zpravidla dochází k záchvatu vzteku nebo jiným projevům problémového chování.

#### 3.1 Vývoj představivosti u zdravých dětí a u dětí s autismem

V následné tabulce je patrné, jak je velký rozdíl v představivosti dětí s autismem.

**Tabulka č. 1 srovnání vývoje představivosti**

Věk (měsíc)	Normální vývoj	Vývoj u autistů
6	Občasné nediferencované reakce na předměty.	
8	Reakce na předměty jsou diferencované podle char. Předmětu. Dítě používá dva předměty v kombinaci (použití nemá sociální význam).	Repetitivní motorické pohyby mohou v bdělém stavu převažovat.
12	Sociálně přiměřené reakce na předměty (funkční použití předmětů). Kombinuje vhodně dva nebo více předmětů.	
18	Častá symbolická činnost (předstírá pití, telefonuje na dětském telefonu).	
24	Často předstírá skutečnou činnost dospělých s panenkou, vycpanými zvířátky. Vyvíjí se následnost předstíraných činností (nakrmí panenku apod.)	Nepatrná zvědavost a zkoumání okolí. Neobvyklé použití hraček (točení, řazení předmětů).
36	Připravuje symbolickou hru, oznamuje své záměry a hledá vhodné předměty. Nahrazuje jeden předmět jiným (např. kostka místo auta). Chová se k hračkám, jako by byly schopny samostatné činnosti (nutí panenku pít z vlastního hrnku).	Vytrvalé žmolání předmětů. Neexistuje symbolická hra. Pokračuje v repetitivních motorických pohybech, kolébání, otáčení, chození po špičkách apod. Vizually fascinováno předměty, zírá do světla apod. Mnohé jsou relativně šikovné v motoric-

<sup>6</sup> Echolálie je doslovné opakování slov či vět pronesených druhou osobou.

		ko-vizuální činnosti, např. puzzle.
48	Sociálně-dramatická hra, hra na něco se dvěma i více dětmi. K vyjádření činnosti používá pantomimu. Témata skutečného života a fantazie přetrvávají celou dobu.	Funkční použití předmětů. Malý zájem o panenky či jiné věci. Symbolická hra, pokud existuje, je jednoduchá a repetitivní. I když má schopnost pro složitější hru, dává přednost jednoduché. Většinou nekombinuje při hře hračky.
60	Řeč je důležitá k navození tématu, při rozdělení rolí a při dramatické hře.	Neschopné pantomimy, Neexistuje sociodramatická hra.

Zdroj: Peeters, 1998, s. 127-128

## 3.2 Obtíže s percepcí

Zdraví lidé se snaží nejdříve pochopit celek a až pak si uvědomují detaily. Autisté to však dělají obráceně, nejdříve si všimnou detailům a pak si teprve dávají do souvislosti celek. Toto se nazývá „konstantním hledáním souvislostí“. Tito lidé tedy de facto myslí v detailech.

### 3.2.1 problémy myšlením v detailech

- **Nic se neopakuje, nic není pořád stejné** – drobné detaily se často mění. Lidé s autismem jsou závislí na neměnných věcech a vytvářejí si stereotypy.
- **Lidem s autismem plyne čas rychleji** – musí zpracovat velkou spoustu informací, aby se dostali k podstatě, a proto se jim zdá, že mají málo času.
- **Myšlení v detailech ovlivní taky prostorové vnímání** – v malém prostoru je mnohem méně podrobností, proto mnozí lidé s autismem dávají přednost malým místnostem.
- **Úzkost** – spojení jednotlivých detailů trvá dlouho, zvláště když se to týká lidí, předmětu nebo situací. Dítě se musí nejdříve ujistit, že mu nehrozí žádné nebezpečí.
- **Zvláštní vidění světa** – problém sjednocení prvků, které obsahují lidské obličeje.
- **Problémy generalizace** – jak zobecňovat pojmy
- **Význam toho, co vidí** – potřeba delšího času na zpracování toho co vidí
- **Repetitivní chování** – když je přerušena proces postupného poznávání situace, musí autisté projít celý proces znovu od začátku. Toto se dá přirovnat k zapínání počítače.



če. Když zmáčkne start, počítač se rozsvítí a začne se aktivovat. To však nějakou dobu trvá, a pokud jsme netrpělivý a zmáčkne start vdomění, že proces uspíšíme, musí počítač svůj spouštěcí proces začít znovu od začátku.

- **Poznávání lidí** – proces se často přeruší, a to hlavně pokud jde o soc. vztah.
- **Ostatní lidé pracují na více frekvencích** – lidé s autismem jsou monofunkční, mohou buď pozorovat, nebo konat.
- **Není lehké si vybrat** – přehnaná selektivita, množství podrobností obsažených v každém postupném kroku rozhodování ztěžují proces výběru.
- **Co je příčina a co následek** – když najdeme uschlou květinu, napadne nás, že uschla, protože ji nikdo nezalil. Pro lidi s autismem není uvažování tak jednoduché. Přemýšlejí, jestli to není důsledek něčeho, co se stalo dříve, nebo jestli se v důsledku tohoto faktu něco nestane. Kauzalita pro ně není jednoduchá.
- **Překrývání možností** – jestliže chápeme bod 12, pak je nám jasné, že v životě lidí s autismem je mnoho věcí ovlivněno výběrem možností. Musí promyslet spoustu možností, které se zdají být možné, než se dokážou rozhodnout.

### 3.3 Neobvyklé smyslové reakce a nutkavé stereotypní pohyby

*„Ráda jsem napodobovala, vytvářela a pořádala věci. Měla jsem ráda naše svazky encyklopedie... Ráda jsem četla telefonní seznamy. Systematicky jsem je procházela a volala první a poslední jméno uvedené u každého písmene... Dívala jsem se ráda do světel, na blikavé kovy a na všechno, co se blýskalo“ (Williams, 2009, s. 51).*

*„Měla jsem hrůzu ze všech zvuků, výjimkou bylo pouze zvuk kovu, který jsem měla skutečně ráda. Na neštěstí pro mou matku patřil zvuk zvonku mezi tyto výjimky. Trávila jsem dlouhé chvíle nutkavým vyzváněním... Jestliže si vtlačím prsty do očí, nezblázním se“ (Williams, 2009, s. 53).*

Toto je jen malá ukázka k pochopení toho, jak se tito lidé cítí, co prožívají a proč dělají věci, které jsou pro nás nepochopitelné. Williams (2008, s. 215 – 221) na konci své knihy popisuje tzv. „svůj jazyk“. Jde o nástin vysvětlení gest, nutkavých stereotypních pohybů a popis jejich spouštěčů, které postupně dávají najevo psychologické pojítka.

### 3.3.1 Jazyk autistů

- **Sestavování či párování předmětů** – vytvářením spojení mezi věcmi si můžou autisté dokazovat, že mezi dvěma nebo více věcmi mohou existovat vztahy. Stálé a stejné vytváření těchto spojení jim dává naději, že jednou budou schopni cítit a přijímat tyto vztahy v našem světě.
- **Pořádání předmětů a symbolů** – tímto se snaží dokazovat, že existuje sounáležitost a zároveň mohou cítit naději, že jednou budou takovouto sounáležitost pociťovat k našemu světu. Také si vytváří řád, který symbolicky ztvárňuje pochopitelnější „svět“.
- **Struktury vzorců** – jde vlastně o kontinuitu – ujištění, že věci zůstanou stejné do té doby, než se budou moci zmocnit složité situace kolem nich. Je to tzv. způsob ochrany před vniknutím toho, co existuje ve vnějším „světě“.
- **Nutkavé mrkání** – může jít o reakci na přílišnou stimulaci a emoční stres, nebo mrkáním chtějí autisté zpomalit dění kolem nich. Jde o zpracování vizuálně-percepční informace.
- **Zapínání a vypínání světel** – má stejný důvod jako mrkání a je předvídatelné. U autistů platí, že čím víc je věc předvídatelnější, tím víc je to dokáže uklidnit.
- **Opakované pouštění věcí** – může mít dva aspekty. První je vizuálně-percepční problém (dochází k zpracovávání jedné věci po druhé pouze vizuálně) a druhým je dokazování, že únik ke svobodě je možný (např. pouštění věcí prostorem).
- **Skákání** – může znamenat hyperaktivitu, zmírňovat úzkost, vyjádření radosti, nebo může představovat také způsob zpracování informací (pocit, že rytmické otřesy pomáhají k organizaci informací v mozku).
- **Pohupování z jedné nohy na druhou** – jde většinou o sebestimulační chování. Autisté se také takto snaží prožívat percepci do hloubky.

- **Pohupování, potřásání rukou, mlácení hlavou, práskání předměty, poklepávání si na bradu** – tyto pohyby u autistů vyvolávají pocit bezpečí, uvolnění a snaží se tím zmenšit svůj strach a vnitřní úzkost. Čím je pohyb extrémnější, tím větší pocit se snaží dítě překonat.
- **Hledění mimo věci, zdánlivě na něco jiného** – toto nazýváme „periferním viděním“. Projevuje se při poruchách vizuálního vnímání nebo při „expoziční úzkosti“. Autistům umožňuje vnímat věci tak aby se jich přímo nedotýkaly, nezpůsobovaly jim pocit strachu a paniky.
- **Mlácení hlavou** – toto může být spojeno s bolestí hlavy nebo v emoční rovině se zdoláváním napětí.
- **Smích** – zdravým lidem se může zdát, že autisté nemají city. Je to naopak. Většinou však mají velký strach z projevení svých citů. Tak je tomu i při smíchu. Buď se smějí s ostatními, nebo pro ně smích může znamenat uvolnění strachu, napětí a úzkosti.
- **Tleskání** – může značit radost, nebo sloužit jako signál mezi jednou událostí nebo činností a činností následující.
- **Zírání do prostoru a nebo skrze věci, rovněž otáčení věcmi a nebo vůbec točení se či běhání v kruzích** – je to autistický způsob jak ztratit vědomí sebe sama a také prostředek k uvolnění nebo vypořádání se s nudou.
- **Trhání papíru** – může znamenat zlost, která pramení ze symboliky rozdrobit hrozbu ze strany světa, anebo to může znamenat sebestimulační jednání a přinášet uklidňující pocit.
- **Rozbíjení skla** – symbolizuje třesení neviditelnou zdí mezi námi a autisty a možná také zdí mezi vědomím a podvědomím.
- **Okouzlení barevnými a lesklými předměty** – vychází z pojmu obyčejné krásy. Může to být také nástroj autohypnózy potřebný k uvolnění a uklidnění.
- **Zraňování se a také vědomé konání trapností, aby vyvolaly u ostatních lidí šok** – u autistů je toto zkouška, jestli je člověk opravdu skutečný.

- **Záměrné pokálení se** – toto se dá také chápat jako akt vlastního já, které se sebejistě osvobozuje od nadměrné sebekontroly tím, že se vzpírá chování, které je od něj vyžadováno.
- **Bezpečný fyzický kontakt** – jde o kontakt, který nehrozí, že je zadrží nebo zničí (lechtání, různé dětské hry, kartáčování vlasů apod.)

## 4 KOMUNIKACE DĚTÍ S AUTISMEM

„*Mluvení je stříbro, ale zviditelnění věci je zlato*“ (Peeters, 1998, s. 76).

V komunikaci spočívá hlavní problém autismu. Je postižena jak kvalitativní oblast komunikace, tak i oblast sociální interakce a imaginace. Autisté tedy mají velké potíže porozumět tomu, co vnímají svými smysly a správně reagovat v dané situaci. Nemají schopnost vnímat své okolí tak, aby byli schopni pochopit komplexní skutečnost. Autisté také nechápou, že pomocí komunikace mohou ovlivnit své okolí, proto tedy musíme tyto děti učit nejen jak komunikovat, ale také proč komunikovat. Základem učení komunikace je najít pro ně vhodnou formu komunikace. Tabulka č.2 přehledně uvádí srovnání aspektů komunikace u zdravých dětí a autistických dětí.

**Tabulka č. 2 Srovnání aspektů komunikace u zdravých dětí a autistických**

Věk (měsíc)	Zdravé dítě	Autistické dítě
	Jazyk a komunikace	Jazyk a komunikace
2	Broukání a vokální zvuky.	Pláč, který je obtížné interpretovat.
6	Vokální „konverzace“ tváří v tvář rodičům. Objevují se souhlásky.	
8	Různá intonace při žvatlání včetně intonace otázek. Opakování ukazovacích gest. Opakování slabik (ba-ba-ba, ma-ma).	Omezeně a neobvykle žvatlá (piští, kvíčí). Nenapodobuje zvuky, gesta a výrazy.
12	Objevují se první slova. Používá žargonu. Používá stále více jazyka pro komentování prostředí a vokální hry. Používá gest a vokálního projevu, aby přilákalo pozornost, ukazuje na předměty a vyjadřuje přání.	Mohou se objevovat první slova, ale nebývají používána smysluplně. Častý a hlasitý pláč, který nelze interpretovat.
18	Slovník se skládá z 3 – 50 slov. Začátek skládání vět ze dvou slov. Rozšířené používání významu slov (např. táta pro všechny muže). Používá jazyka ke komentování, požádání o věci a činnosti a k přilákání pozornosti. Tahá lidi, aby dosáhlo pozornosti. Často opakuje a napodobuje.	
24	Kombinuje 3 – 5 slov (telegrafická řeč). Tvoří jednoduché otázky („Kde je táta?“ „Jít pá?“) Používá slovo „to“, které doprovází gestem. Nazývá se jménem častěji, než používá „já“. Používá nesprávně zájmena. Není schopno zachovávat téma rozhovoru. Jazyk se zaměřuje na tady a	

	nyní.	
36	Slovní zásoba se pohybuje v rozmezí 1000 slov. Začíná používat správně gramatiku (množné číslo, minulý čas, předložky atp.) Začíná používat při rozhovorech „tam a potom“. Hodně se vyptává, často proto, že chce pokračovat v interakci než by shánělo informace.	Kombinace slov je velmi řídká. Může opakovat fráze, ale nemá kreativní jazyk. Má zvláštní rytmus, tón a přízvuk. Špatná artikulace se vyskytuje asi poloviny dětí, které používají řeč, a více než polovina nepoužívá jazyka smysluplně. Bere rodiče za ruku a vede je k předmětům. Chodí na známé místo a vyžaduje určitý předmět.
48	Používá komplexní strukturu vět. Je schopno sledovat konverzaci a přidávat nové informace. Žádá druhé, aby mu objasnili výslovnost. Přizpůsobuje kvalitu řeči posluchači (používá jednoduchý jazyk pro menší dítě).	Velmi zřídka kombinuje dvě nebo tři slova kreativně. Přetrvává echolálie a je občas používána komunikativně. Napodobuje televizní reklamy. Dokáže požádat.
60	Používá správně komplexní struktury vět. Všeobecně ovládá gramatické struktury (některé problémy ještě přetrvávají jako shoda podmětu s přísudkem, nepravidelné formy, zájmena atd.). Je schopno posoudit věty z hlediska gramatiky a je schopno provést opravy. Začíná rozumět žertům a sarkasmu, rozezná jazykovou dvojnárodnost. Roste schopnost přizpůsobit jazyk hledisku a roli posluchače.	

Peeters (1998, s. 50 – 51)

#### 4.1 Problémy v oblasti komunikace

- **Mentální flexibilita, inflexibilní kognitivní styl** – zdravé děti při zpracování informací zapojují obě mozkové hemisféry – pravou (přebírá podněty bez analýzy a je odpovědná za syntézu vnímaného podnětu) a levou (analyzuje podnět a sdělení dostává smysl). U dětí s autismem je tato souhra zpomalena nebo dokonce chybí. Zdravé děti své zkušenosti a informace tvořivě zpracovávají, ale autistické děti je pouze opakují. Autistům chybí flexibilita, se kterou by mohli vytvářet nové kombinace slov a přetrvává u nich původní výuková situace (echolálie). Echolálie je spojená s autismem, ale není jejím základním rysem. „I při normálním vývoji jazyk každého dítěte se určité formy echolálie objeví. Pro určité vývojové období je echolálie normální (u zdravých dětí se echolálie objeví ve věku kolem 18. měsíce a u autistických kolem 36. měsíce). U mentálně retardovaných také najdeme echolálii, ale echolálie odpovídá jejich mentálnímu věku. Takže, jestli-

že je echolálie spojená pouze se zpožděním ve vývoji (kvalitativní aspekt), pak nejde o symptom autismu. Echolálii můžeme považovat za charakteristiku autismu pouze tehdy, je-li přítomna navzdory vyššímu mentálnímu věku. Pro dítě s autismem s mentálním věkem pět let by nemělo být normální, že používá echolálii. Je to považováno za „kvalitativní postižení“ (Peeters, 1998, s. 49). Tyto děti rozumějí velmi málo mluvenému slovu, než by se dalo předpokládat ze šíře jejich slovní zásoby.

- **Přiřazování významu, abstrakce** – autistické děti jsou hyperrealistické – vnímají jen to, co vidí. Nejsou schopny chápat abstraktní pojmy – jít tzv. „za konkrétní realitu“
- **Chápání souvislostí** – děti s autismem si nedokážou dávat věci do širších souvislostí (např. slza na tváři je pro ně pouze kapka vody, nechápou, že se za ní mohou skrývat emoce).
- **Chápání symbolů** – jak jsem již uváděl výše, děti s autismem mají extrémní vazbu na realitu, proto jim dělá problémy i chápání symbolů (slov, které zastupují věci, činnosti, myšlenky a emoce) a nerozumí výrazům tváře, gestům nebo zabarvení hlasu.
- **Generalizace** – autistické děti nedokážou zobecňovat. Jednotlivé věci vnímají v detailech, a proto je pro ně těžké používat pro všechny jeden výraz (např. auto).
- **Zájmena** – špatné používání zájmen je problém doslovného myšlení autistů. Pro autistické děti je těžké pochopit, proč se ta samá osoba jednou nazývá já, jindy ty apod. (např. pokud se dítěte zeptáme „Chceš sušenku?“ a ono ji dostane, zapamatuje si tuto situaci a příště, když bude chtít sušenku, tuto situaci zopakuje vyslovením stejné věty).
- **Paměť** – autisté mají krátkodobou paměť a mají schopnost si zapamatovat i dlouhé rozhovory. Po delším čase si je však nedokážou vybavit.
- **Sociální komunikace** – děti s autismem nemají vrozenou schopnost navazovat kontakty a řeč používají pouze k uspokojování svých potřeb. Nemají schopnost vcítit se do druhého a z toho také vyplývá jejich neschopnost navázat smysluplnou komunikaci.

## 4.2 Formy komunikace

Nejvyšší formou komunikace je řeč. Tu ale většina autistických dětí nedokáže používat smysluplně (statistiky uvádějí, že až 50% autistů je mluvících).

Další formou komunikace jsou gesta. Autistické děti nemají problém s jednoznačnými gesty (např. běž pryč, pojd' sem). Problém nastává u gest, která vyjadřují emoce, city a abstraktní pojmy. Nejvíce používanou formou komunikace u autistických dětí je komunikace s vizuální podporou (fotografie, piktogramy, obrázky, předměty).

Podle Jelínkové a Netušila (1999, s. 5) má tato komunikace na rozdíl od slov a gest několik výhod:

- „Obrázky jsou na rozdíl od znakové řeči pro každého pochopitelné, zvýší se šance komunikovat s okolím
- Tato forma komunikace klade menší kognitivní nároky na postiženého. Spojení mezi obrázkem a skutečným významem je viditelné a pro většinu postižených pochopitelné. Jen malá část postižených není schopna chápat vztah mezi obrázkem a skutečným předmětem. U těchto dětí je třeba používat ke komunikaci skutečné předměty.
- Komunikace s vizuální podporou je nepomíjivá. Je možno se ke sdělení kdykoliv vracet.
- Sdělení vytvářená touto formou jsou trvalá, není je třeba neustále vytvářet, jako věty u verbální komunikace.
- Vizuální sdělení jsou jednoznačná.“

## 4.3 Funkce komunikace

Podle Jelínkové a Netušila (1999, s. 7) jsou nejdůležitější funkcí komunikace ta sdělení, která autistům usnadňují život.



Jsou to tyto komunikační dovednosti:

- „Požádat o něco jakýmkoliv způsobem (gestem, slovem, obrázkem, předmětem)
- Přilákat pozornost vhodným způsobem (např. vzít za ruku, poklepat na rameno)
- Odmítnout – tato funkce působí lidem s PAS velké potíže a musí se ji naučit
- Okomentovat své okolí nebo nějakou činnost
- Poskytování informací o minulosti či budoucnosti (tyto děje jsou pro autisty abstraktní a nejsou viditelné)
- Žádost o informace
- Komunikace pomocí emocí (lidé s PAS jen obtížně vyjadřují své emoce)
- Základní sociální reakce (pozdravit, poděkovat apod.)
- Poskytování praktických informací (adresa, telefon apod.)“

## 5 SOCIÁLNÍ INTERAKCE DĚTÍ S AUTISMEM

Sociální interakce byla jedním z charakteristik u dětí, které Kanner později nazval autistické. Autisté se jeví jako uzavření a nespolečenští. Není tomu tak. Z mnoha knih napsanými autisty vyplývá, jak se často cítí být sami a že tím velmi trpí. Jak jsem již uvedl v předchozích kapitolách, je pro ně velmi těžké komunikovat a mají také problémy v oblasti představitosti. Z toho tedy vyplývá, že i sociální interakce pro ně představuje velký problém. Autistické chápání sociálních vztahů se dá vysvětlit pomocí „teorie myšlení“. Teorie myšlení u zdravých lidí způsobuje, že pozorováním vnějšího vzhledu věci dokážeme odhadnout jejich vnitřní význam. Zdraví lidé tedy dokážou uvažovat o způsobu myšlení jiných lidí. Lidé s autismem mají však v tomto velké potíže. Jsou „myšlenkově slepí“ – mají potíže se čtením emocí, intencí a myšlenek. V následující tabulce uvádím srovnání vývoje sociální interakce u dětí zdravých a u dětí s autismem.

**Tabulka č. 3 Srovnání vývoje sociální interakce zdravých dětí a dětí s autismem**

Věk (měsíc)	Normální vývoj sociální interakce	Vývoj sociální interakce u dětí s autismem
2	Otáčí hlavičku a oči za zvukem. Úsměv jako výraz sociální interakce.	
6	Raduje se, když ho někdo pochová. Napodobuje dospělé.	Je méně aktivní a méně náročné než normální dítě. Menšina dětí je extrémně podrážděných. Špatný oční kontakt. Neraduje se ze sociálních kontaktů.
8	Rozeznává rodiče od neznámých lidí. „Ber a dej“ hraje s dospělými hry s výměnou předmětů. Hraje si na schovávanou (s návodem dospělých). Ukazuje dospělým předměty. Dělá „pá pá“. Pláče a leze za mámou, když matka odchází z místnosti.	Těžko se uklidňuje, když je nešťastné. Asi jedna třetina dětí je velmi uzavřená a může odmítat kontakt aktivně. Asi jedna třetina akceptuje kontakt, ale iniciuje ho jen velmi nepatrně.
12	Stále častěji iniciuje hru. Dokáže měnit při hře svou roli. Zvyšuje se frekvence očního kontaktu s dospělým při hře s hračkou.	Družnost často poklesne, když dítě začne chodit a lézt. Nemá problémy s odloučením.
18	Začíná si hrát s vrstevníky, ukazuje, nabízí a bere hračky. Samostatná nebo paralelní hra je stále typičtější.	
24	Hry s vrstevníky jsou krátké. Hry s vrstevníky se stále více týkají hrubé motoriky (na honěnou) než pouhého sdílení hraček.	Obvykle rozezná rodiče od ostatních, ale neprojevuje žádné city. Je-li požádáno, může dát pusu nebo někoho poplácat, je to však automatického gestu. Lhostejné k jiným dospělým než k rodičům. Může se objevit intenzivní strach. Dává přednost

		samotě.
36	Učí se měnit role a sdílet je s vrstevníky. Učí se trvalejší spolupráci s vrstevníky. Objevuje se časté hašteření s vrstevníky. Rádo pomáhá s domácími pracemi. Rádo se předvádí, zvláště, zvláště když se ostatní smějí. Touží udělat rodičům radost.	Nedokáže přijmout jiné děti. Přehnaná dráždivost. Neschopné pochopit význam trestu.
48	Domlouvá si role s vrstevníky ve společensky dramatických hrách. Má oblíbené kamarády. Vylučuje nevídané vrstevníky ze hry (někdy verbálně někdy fyzicky).	Neschopné porozumět pravidlům hry s vrstevníky.
60	Orientuje se více na vrstevníky než na rodiče. Silně touží po kamarádství. Běžně se hádá a nadává vrstevníkům. Je schopno měnit roli vůdce v roli podřízeného při hře.	Orientuje se spíše na dospělé než na vrstevníky. Občas se projevuje společensky, ale interakce zůstávají zvláštní, jednostranné.

Zdroj: Peeters, 1998, s. 84

*„Jestliže Thomas jedl příliš mnoho sladkostí, řekla jsem, že už žádné nemáme. Když pak ještě nějaké našel, řekl: „Nehledala jsi dobře, vid“? Neřekla jsi to správně, mami“ Thomas nerozuměl, že se mu snažím něco říci. (Clerq, 2007, s.)“*

## 5.1 Sociální charakteristiky dětí s autismem

- **Děti sociálně uzavřené** – tyto děti jsou většinou uzavřeny do svého světa a okolí nevěnují žádnou pozornost.
- **Děti s pasivní interakcí** – tyto děti se jeví jako klidné a většinou sedí někde stranou a tiše pozorují ostatní děti. Pokud je přizváno ke hře, chová se jako ideální živá panenka na hraní. Vždy udělají, co se po nich chce a pokud o ně ostatní děti ztratí zájem, vrací se zpět na své místo, kde zase sedí a tiše pozorují ostatní.

- **Děti s aktivní, ale zvláštní invencí** – tyto se velmi často a s nadšením zapojují do dění kolem sebe. V důsledku svého postižení však nechápou pravidla hry, dochází k problémovému chování a jejich snaha o kontakt mívá velmi neobvyklou kvalitu. Tito autisté se vyznačují také velmi úzce vymezenými zájmy a aktivitami a dávají přednost faktům (např. jízdní řády, systematické členění druhů zvířat, chemie, fyzika apod.). V těchto oblastech dosahují hlubokých znalostí. Bohužel, je však nedokážou využít v praxi.

## 6 PEDAGOGICKÉ NÁSTROJE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S AUTISMEM

Lidé s autismem potřebují celoživotní péči. Někteří odborníci (např. Theo Peeteres) uvádějí, že vytvořením autistických tříd je dosaženo větších úspěchů u dětí s PAS než jejich integrací. Myslím si, že toto je věc individuality každého člověka s PAS a také samozřejmě věci názoru. Já osobně si myslím, že integrace pro ty autisty, kteří jsou schopni ji zvládnout, je mnohem lepší než speciální třída. Vidí totiž, jak si ostatní děti hrají, jak se učí a jak komunikují. To je povzbuzuje k tomu, aby se také snažili začlenit do jejich kolektivu. Je však nutné vytvořit dítěti individuální vzdělávací plán a připravit také ostatní děti, aby nedocházelo k nedorozuměním.

Individuální vzdělávací plán dítěte vychází z hlubšího posouzení všech postižení dítěte týmem odborníků. Tento tým se většinou skládá ze speciálního pedagoga, logopeda, rehabilitační pracovníce, vychovatele, dle potřeby tyflogeda, psychologa a samozřejmě je i zapojení rodičů. Rodiče musí s individuálním plánem souhlasit.

### 6.1 Dětem s PAS je poskytována prevence, která spočívá v:

- **Strukturalizaci prostoru** – tzn., že prostředí školní třídy je přizpůsobeno potřebám dětí s PAS. Každé dítě s PAS má své pracovní místo označené fotografií (fotografie 1 – 4) a vizuálně oddělené místo pro kódované úkoly a pro společnou práci. Toto je umožněno i dětem, které jsou integrovány. Třída pro autisty se pak od klasické třídy liší tím, že je řešena velmi jednoduše a nepoužívá se výzdoba. Ze třídy jsou odstraněny všechny podněty, které by mohli zahltnout smysly (čichové, zrakové nebo sluchové). Součástí takové třídy je herna, kde probíhají výchovné aktivity a je zde zároveň i kout pro relaxaci. Herna může být řešena barevně s využitím obrázků na suchý zip. Součástí herny bývá většinou i bazén s kuličkami.

Obrázek č. 1 Pracovní prostor pro kódované úkoly



Obrázek č. 2 Nástěnka (jsou na ní piktoqramy s přivítacím rituálem)



- **Struktura v čase** – každé dítě s PAS má vytvořenu vlastní individuální strukturu, kterou má označenou fotkou. Struktura je sestavena z jednoduchých předmětů, obrázků nebo piktogramů, které symbolizují jednotlivé činnosti (viz obrázek č. 3). Toto se nevyužívá i u dětí, které jsou integrovány.

Obr. č. 3 Režim dne



- **Individuálním přístupem** – tento přístup je zajišťován individuálním vzdělávacím programem, jehož význam jsem uvedl výše.

## 6.2 Dětem s PAS je poskytována pomoc, která spočívá ve:

- **vizualizaci** – tzn., že jsou slovní instrukce doplněny zrakovým vjemem. Také běžné předměty v učebně (např. židle, skříně, stoly, ručník atd.) jsou označeny odpo-

vídajícími obrázky nebo piktogramy<sup>7</sup>. Také kódované úkoly, které dítě plní jsou v košících, které jsou označeny a při jejich plnění je vždy dodržen stejný postup a stejné místo ke splnění. Při integraci jsou takto označeny jen věci, které používá dítě s PAS.

Obrázek č. 4 Příklad kódovaného úkolu



- **speciálně pedagogickém přístupu** – rovnoměrný způsob vzdělávání není u takovýchto dětí možný, proto vždy respektujeme tyto zásady:
  - individuální přístup

---

<sup>7</sup> Při označování běžných předmětů je dodrženo vždy toto pořadí: předmět – fotografie – konkrétní obrázek – piktogram. Označení je vždy použito podle mentální úrovně dítěte.



- návaznost
- přiměřené tempo
- minimální akce
- dostatek instrukcí

U dětí s PAS je také důležité dát jim dostatek instrukcí a strukturovat jim také volný čas. Pokud toto dítěti není umožněno, dítě prožívá chaos a může reagovat agresí, hyperaktivitou apod. Předcházení nežádoucího chování spočívá v tom, že dítě musí vědět:

- co se bude dít
- s kým se to bude dít
- co se od něj očekává
- co bude potom

Ve většině zařízení pro děti s PAS nebo kombinovanými vadami je součástí budovy také smyslová místnost. V této místnosti jsou děti motivovány tak, aby měli potřebu na něco si sáhnout nebo manipulovat s předmětem. Speciální místnost je vybavena různými světelnými zdroji, fosforeskujícími pomůckami, možností využití pomůcek se suchými zipy, terapeutickým koutkem, reprodukcí hudby a různými pomůckami k relaxaci.

### 6.3 Dětem s PAS je poskytována podpora:

- **odborníků** – ti se účastní konkrétních aktivit
  - **terapeutickými přístupy** – jsou vybírány tak, aby je dítě zvládlo. Nejčastěji jsou využívány tyto metody:
    - *Son-Rice program*, který je založen na principech Joiningu (s dítětem musíme nejdříve navázat kontakt), Využívání motivace dítěte (vypěstovat v dítěti lásku k učení), Energie, entuziasmus a nadšení pro hru (jak zaujmout a
-

nadchnout autistické děti pro hru a učení), Učení pomocí interaktivní hry (nejdříve se dítě učí oční kontakt, sociální kontakt a komunikaci a až na druhém místě je sebeobsluha a akademické znalosti), Bezpředsudkový a optimistický přístup (terapeut přistupuje k dítěti bez předsudků, lítosti a s velkým optimismem, že se jeho klient něco naučí), Rodič jako hlavní terapeut programu (nikdo nemůže znát lépe své dítě než rodič a nikdo také nemá větší motivaci dítěti pomoci), Vytvoření bezpečného a klidného prostředí pro dítě (Son-Rise herna) (prostředí, ve kterém se s dítětem snažíme navázat kontakt a zároveň je chceme i učit novým dovednostem)

- *Handle program* vytvoří pro každé dítě individuální program, který je složený z jednoduchých pohybových aktivit. Tyto aktivity jsou založeny na principech rehabilitace, psychologie, neurologie, lékařství, speciální pedagogiky, výživy apod.
- *Facilitovaná komunikace* umožňuje nemluvicím pacientům komunikovat. Technika spočívá v tom, že asistent zajišťuje fyzickou dopomoc při ukazování buď na písmena, slova nebo obrázky. Tato komunikace je však sporná. Nedá se přesně zjistit, do jaké míry je vysloveno přání klientem a do jaké míry komunikuje asistent. Není zde ověření zpětnou vazbou.
- *Pohybová terapie* spočívá v napodobování pohybů dítěte. Terapeut se takto snaží vyjádřit komunikační záměr.
- *Metoda pevného držení* vychází z předpokladu, že je narušena vazba mezi matkou a dítětem. Terapie spočívá v tom, že rodič pevně drží své dítě a to i když se brání a neustále ho ujišťuje o své lásce. Toto trvá tak dlouho, dokud se dítě nevyčerpá a neuklidní (zpravidla několik hodin). Po několika hodinách této terapie by mělo dítě cítit lásku a uvolnění. S touto metodou já však nesouhlasím. Dle mého názoru je toto příliš násilná metoda a myslím si, že teorie vzniku autismu jako chladného přístupu k dítěti byla překonána.
- *TEACH program* přistupuje ke každému dítěti jako k jedinečné individualitě a s přesvědčením, že neexistuje nic jako „normální“ chování. V ČR jsou z toho programu aplikovány pouze některé jeho prvky. Tento program má sedm zásad (zlepšení adaptace, spolupráci s rodiči, stanovení individuálního vzděláva-

cího programu, strukturované učení, rozšíření zručnosti, kognitivní a behaviorální terapie, všestranný výchovný model)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## **7 PŘÍPRAVA VÝZKUMU, CÍLE, METODOLOGIE**

Pro své výzkumné šetření jsem získával poznatky a informace v níže uvedených mateřských školách.

### **7.1 Výzkumný cíl**

Cílem výzkumu je zjištění, v čem spočívají specifika výchovné práce u dětí s autismem v předškolním věku začleněných do třídy v mateřské škole běžného typu a ve třídě mateřské školy běžného typu s třídou speciálně určenou pro děti s autismem.

### **7.2 Výzkumný problém**

Pedagogický výzkum na problematiku využití adekvátních specifických metod výchovné práce ve dvou typech mateřských škol.

### **7.3 Hypotézy**

Ke splnění cíle mé výzkumné práce jsem si stanovil dvě hypotézy.

H<sub>1</sub>: Specifika výchovné práce spočívají ve vysoce individuálním přístupu, které vyplývají z důkladného pozorování osobnosti dítěte s autismem v mateřské škole.

H<sub>2</sub>: Výchovné prostředky v mateřských školách, které jsou uplatňovány při edukaci dětí s autismem a vychovávaných současně s běžnou populací jsou specifické podle nároků kladených na uvedené prostředky.

### **7.4 Použité metody výzkumu**

Vzhledem k cíli výzkumu a povaze byl použit smíšený výzkum. Kvalitativní byl proveden na základě pozorování, dále rozhovoru s rodiči, rozhovoru s pedagogy v mateřských školách a analýzou pedagogické dokumentace zařízení, které jsou vedeny pod názvem „VESELÁ ŠKOLKA „.

Použitou metodou kvantitativního výzkumu byl dotazník určený pro rodiče a pedagogy mateřských škol. Za pomoci písemně kladených otázek a získávání odpovědí mi bylo umožněno získat údaje od většího počtu rodičů a pracovníků mateřské školy.

#### Pozorování:

Mé přímé pozorování bylo využito ke sledování jednotlivých bodů dotazníku .

#### Rozhovor:

Vedeným rozhovorem byly doplňovány údaje o charakteristice zařízeních, následné možnosti umístění dětí do škol, vzdělanost pedagogů, možnosti a kapacity profesionální péče, odlišnosti specifík výchovné práce u dětí s autismem v mateřských školkách.

#### Analýza dokumentace zařízení:

Analýza proběhla studiem pedagogických dokumentů zařízení školek.

Ty jsou tvořeny individuálním vzdělávacím programem a obsahují samotné specifické poznatky učitelek o dosažených dovednostech dětí při výchovně vzdělávacích programech, dokumenty o speciálně pedagogické péči určené pro děti s autismem.

Metody rozhovorů, pozorování a analýzy dokumentace zařízení školek pomohlo k doplnění poznatků hlavní metody výzkumu dotazníku, který se zabýval specifiky výchovné práce u dětí s autismem v mateřských školkách. Také byla pro mne značnou pomocí spolupráce, ochota a vstřícnost učitelek při využití všech těchto metod.

## 7.5 Dotazník

Otázka č. 1 :	Jaké je Vaše pohlaví?		
Otázka č. 2 :	Jaký je Váš věk?		
Otázka č. 3 :	Jaké je Vaše současné dosažené vzdělání?		
Otázka č. 4 :	V jakém typu školského zařízení současně pracujete?		
Otázka č. 5 :	Jak dlouho pracujete ve školství?		
Otázka č. 6 :	Jaké je Vaše pracovní zařazení?		
Otázka č. 7 :	Objevuje se ve Vaší mateřské škole dítě s autismem?		
Otázka č. 8 :	Mají tyto děti stanovenou diagnózu autismu a nebo předběžně stanovou diagnózu autismu?		
Otázka č. 9 :	Je vypracován individuální vzdělávací program?		
Otázka č. 10 :	Je ve třídě, kterou tyto děti navštěvují snížený počet dětí na třídu?		
Poznámky :			

## 7.6 Místo a čas výzkumu

1.2 Výzkumný projekt jsem prováděl od listopadu roku 2009 do března 2010. Hlavním podnětem k výzkumu pro mne byla odborná literatura a vlastní zkušenost v rámci mé vedené praktické části bakalářského studia. Jako velmi přínosnou metodou byl dotazník, který jsem aplikoval v několika mateřských školkách běžného městského typu Zlínského kraje a v mateřské škole - Zlín – Louky a Mateřské škole - Zlín – Prštne. Mateřská škola – Louky je tří třídni, z čehož je jedna třída speciální pro děti s vadami řeči a s autismem.

### 1.3

Mateřské školy běžného typu se nachází na území města Zlína, Otrokovic, Vizovic a Luhačovic. Zařízení jsou určena dětem zpravidla od 3 do 6 let věku. Všechna tato zařízení mají stanovenou kapacitu, která je však v posledních letech bez výjimek plně naplněna. Mateřské školy běžného typu pracují podle svých školních vzdělávacích programů, které jsou v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělání.

Mateřská škola běžného typu s jednou speciální třídou pro děti s autismem. Speciální třída pracuje podle školního vzdělávacího programu mateřské školy a dětem je poskytována další speciální péče. Kapacita této speciální třídy je také plně naplněna.

Mateřská škola běžného typu (č. 1)

Dvoutřídni mateřská škola rodinného typu s kapacitou 60 dětí. Název Školního vzdělávacího programu mateřské školy se nazývá "Pojďme se smát". Mateřská škola navštěvuje v průběhu školního roku společenské a kulturní akce - kina, divadla, koncerty, výstavy, často pořádá společné akce pro rodiče s dětmi. V mateřské škole je zajištěna spolupráce s SPC (speciálně pedagogické centrum) pro PAS (poruchy autistického centra). V mateřské škole se objevuje jedno dítě s předběžně stanovenou diagnózou autismu.



Mateřská škola běžného typu se speciální třídou (č. 2)

Mateřská škola se nachází v okrajové části města, jejíž kapacita je 70 dětí.

Tato mateřská škola má spíše venkovský charakter. Prostor kolem školy tvoří pěkné přírodní prostředí s možností častých vycházek a výletů. Výlety jsou zaměřeny na pozorování živé i neživé přírody a sportovní aktivity. Uvedená mateřská škola je dvoutřídní s věkově smíšenými třídami. V mateřské škole probíhá výuka hry na hudební nástroje v rámci předškolního vzdělávání, starší děti absolvují kurz plavání v Plavecké škole Zlín a to ve dvou kurzech. Mateřská škola spolupracuje s SPC pro PAS, pediatrem a logopedem. V mateřské škole se vyskytuje jedno dítě s předběžně stanovenou diagnózou autismu.

Mateřská škola běžného typu se speciální třídou (č. 3)

Mateřská škola je trojtřídní s kapacitou 100 dětí. Nabízí rozvoj dětí ve všech oblastech, jako například sportovní, umělecké tvořivosti a kulturní. Dle požadavku rodičů, mateřská škola dále nabízí doplňující aktivity, jako je taneční kroužek, výtvarný kroužek a sportovní kroužek. Je zajištěna logopedická prevence a spolupráce s SPC pro PAS. V mateřské škole se vyskytuje jedno dítě s předběžně stanovenou diagnózou autismu, mateřská škola zabezpečuje integraci dítěte s autismem.

Mateřská škola běžného typu (č. 4)

Mateřská škola je umístěna na rozhraní dvou městských částí. Kapacita mateřské školy 50 dětí. Mateřská škola úzce spolupracuje s rodiči dětí, které školu navštěvují, zajišťuje logopedickou prevenci a spolupráci s pediatrem a SPC pro PAS. V mateřské škole se vyskytuje jedno dítě s předběžnou diagnózou autismu.

Mateřská škola běžného typu (č. 5)

Mateřská škola je umístěna na okraji města. Kapacita mateřské školy je 70 dětí. Velkou předností mateřské školy je velká zahrada kolem celého objektu budovy s velkým množstvím zeleně a také možností sportovního vyžití. Školní vzdělávací program je zaměřen na individuální přístup k dětem s diagnózou autismu. Mateřská škola úspěšně spolupracuje se základními školami v místě i se ZUŠ. V mateřské škole je jedno dítě s předběžně stanovenou diagnózou autismu, mateřská škola spolupracuje s SPC pro PAS.

Mateřská škola běžného typu se speciální třídou (č. 6)

Mateřská škola je trojtřídní s kapacitou 90 dětí. Škola pracuje podle Rámcového vzdělávacího programu se zaměřením na hudební a estetickou výchovu. Děti vystupují při vítání občánků a různých akcí pořádaných, které pořádá místní úřad. Při mateřské škole pracuje spolek rodičů, který plně spolupracuje s pedagogy při vzdělávání svých dětí. V mateřské škole je zabezpečena spolupráce s PPP a SPC. Školku navštěvují dvě děti s předběžně stanovenou diagnózou autismu.

Mateřská škola běžného typu se speciální třídou (č. 7)

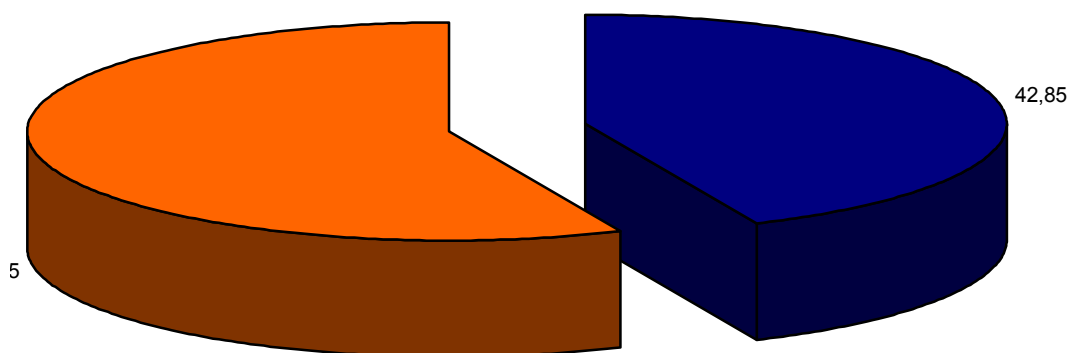
Mateřská škola je tvořena dvěma detašovanými pracovišti. První z nich je mateřská škola, která se nachází v Loukách a je trojtřídní. Škola má kapacitu 160 dětí. Z toho je jedna třída pro děti s vadami řeči a děti s autismem. V této třídě pracují zkušené logopedické pracovnice a pracovníci z SPC pro PAS. Mateřská škola spolupracuje s Pedagogicko psychologickou poradnou a s SPC pro PAS. Druhé detašované pracoviště mateřské školy je umístěné v Prštném a je jednotřídní. Obě mateřské školy jsou umístěné v klidné části města a je obklopena zelení. Výchovně vzdělávací práce se provádí dle Rámcového vzdělávacího programu určeného pro předškolní vzdělávání. Během průběhu činnosti školy je pro děti i rodiče pořádána řada kulturních a sportovních, různé exkurze, Dny dětí, plavání, spolupráce se ZŠ-Podhoří, mateřskou školu pravidelně navštěvuje zubní pediatrická lékařka. V mateřské škole se vyskytují 4 děti s předběžně stanovenou diagnózou autismu.

Počet mateřských škol podle jejich specifikace je uveden v tabulce č. 1. a v grafu č.1.

Tabulka a graf č. 1. Počet mateřských škol dle typu zařízení

školské zařízení	počet oslovených mateřských škol	
	N	%
MŠ běžného typu	3	42,85%
MŠ běžného typu se speciální třídou	4	57,15%
celkem	7	100,0%

Graf č. 1. Počet oslovených mateřských škol ÚMZ



**Vysvětlivky:**

■ MŠ Běžného typu
■ MŠ Běžného typu se speciální třídou

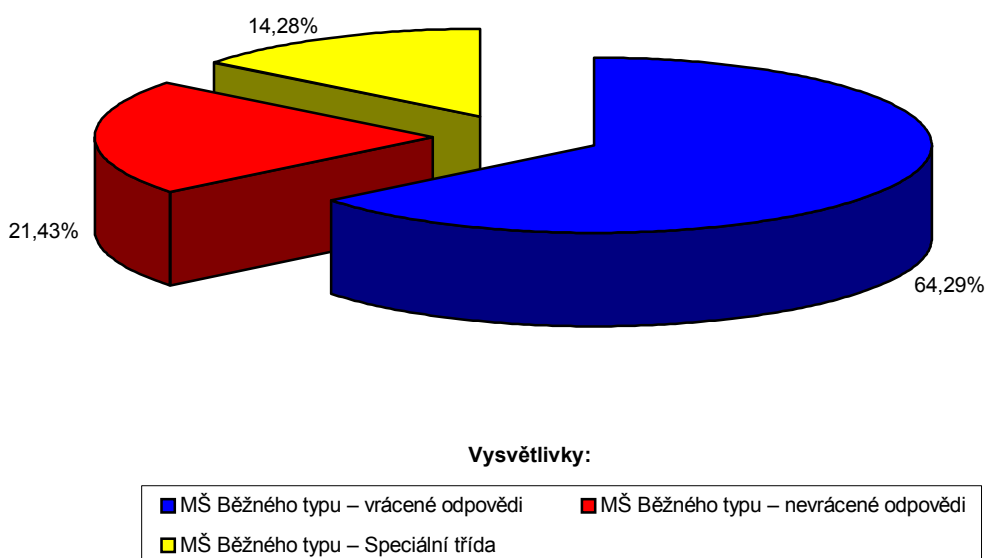
## 7.7 Provedení výzkumu

Vzhledem k tomu, že bylo sledováno pouze několik nejdůležitějších specifík výchovné práce u dětí s autismem v mateřských školách jsem utřídil odpovědi oslovených respondentů do předem připravených tabulek určených k vyhodnocování četnosti výskytu klíčových otázek. Bylo rozesláno 14 dotazníků z toho mi bylo vráceno 11. Na dotazník nerefletovali 3 respondenti (viz tabulka č. 2 a obrázku č.2)

Tabulka č. 2. Počet doručených odpovědí z mateřských škol

školské zařízení	doručené odpovědi	
	N	%
MŠ běžného typu – vrácené odpovědi	9	64,29%
MŠ běžného typu – nevrácené odpovědi	3	21,43%
MŠ běžného typu – speciální třída	2	14,28%
celkem	14	100%

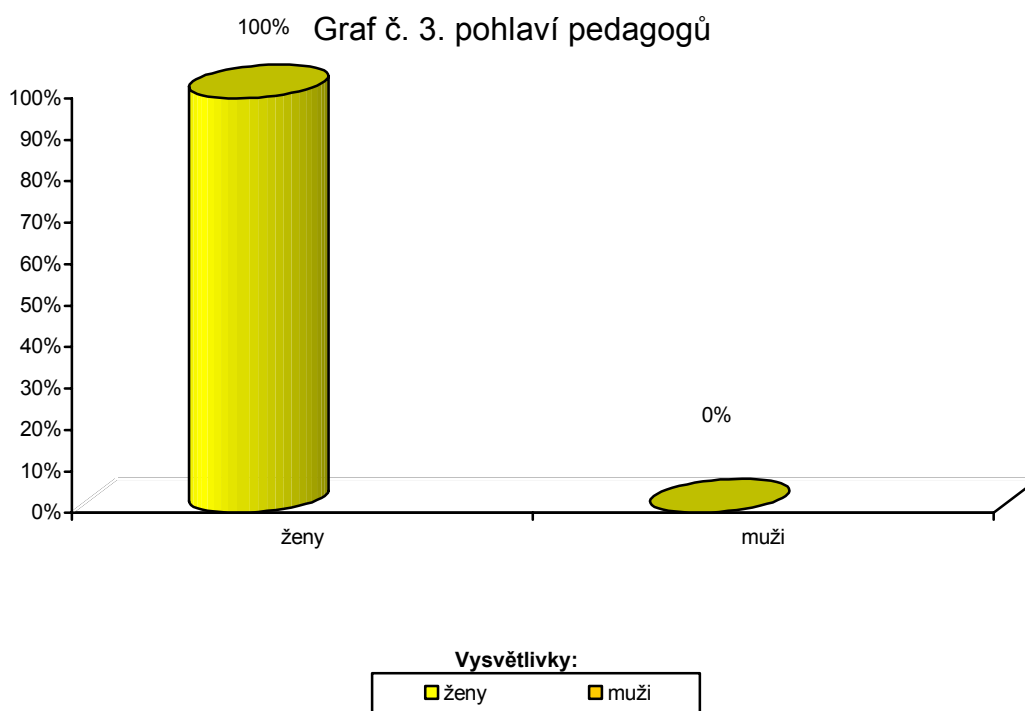
Graf č. 2. Doručené odpovědi respondentů



Dotazník byl hlavní metodou mého výzkumu. Pomocí písemně kladených otázek a získávání písemných odpovědí bylo umožněno získat údaje od většího počtu respondentů školského zařízení.

Tabulka č. 3. Otázka č. 1 : Jaké je Vaše pohlaví?

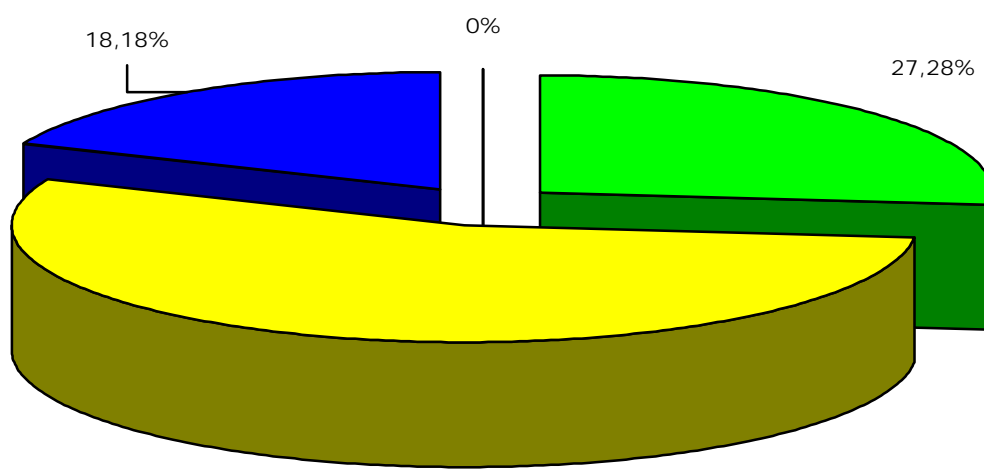
školské zařízení	pohlaví pedagogů	
	N	%
muž	0	0,0%
žena	11	100,0%
celkem	11	100,0%



Tabulka č. 4. Otázka č. 2 : Jaký je Váš věk?

školské zařízení	věk pedagogů	
	N	%
věk pedagogů do 20-ti let	0	0,0%
věk pedagogů do 30-ti let	3	27,28%
věk pedagogů do 40-ti let	6	54,54%
věk pedagogů do 50-ti let a více	2	18,18%
celkem	11	100%

Graf č. 4. věk pedagogů



54,54%

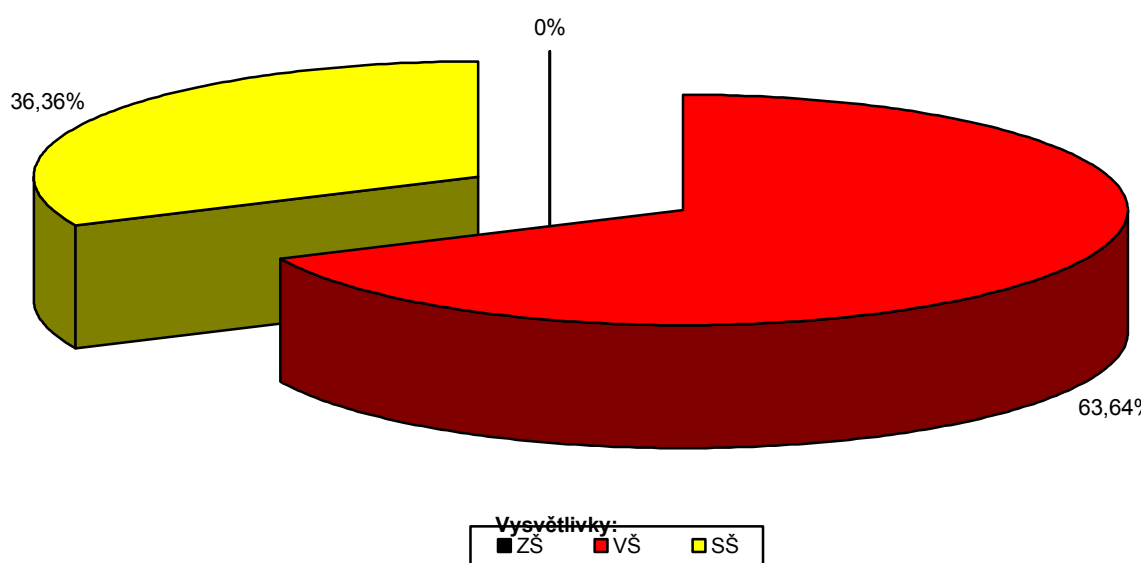
**Vysvětlivky:**

- Věk pedagogů do 20-ti let
- Věk pedagogů do 30-ti let
- Věk pedagogů do 40-ti let.
- Věk pedagogů do 50-ti let a více

Otázka č. 3 : Jaké je Vaše současné dosažené vzdělání? Tabulka č. 5.

školské zařízení	dosažené vzdělání	
	N	%
ZŠ	0	0,0%
SŠ	4	36,36%
VŠ	7	63,64%
celkem	11	100,0%

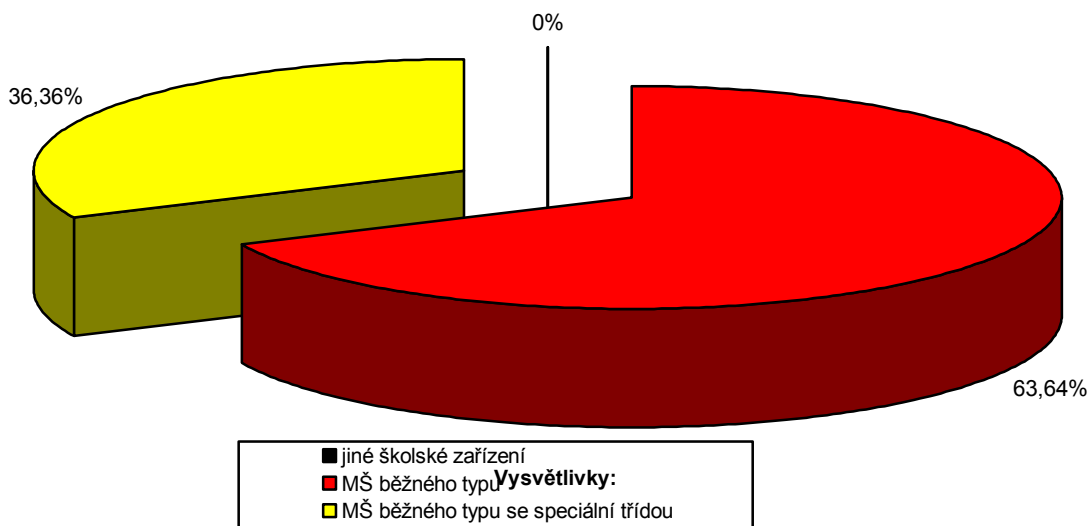
Graf č. 5 dosažené vzdělání pedagogů



Otázka č. 4 : V jakém typu školského zařízení současně pracujete? Tabulka č. 6.

školské zařízení	typ školského zařízení	
	N	%
MŠ běžného typu	7	63,63%
MŠ běžného typu – speciální třída	4	36,37%
jiné školské zařízení	0	0,0%
celkem	11	100,0%

Graf č. 6 typy školského zařízení

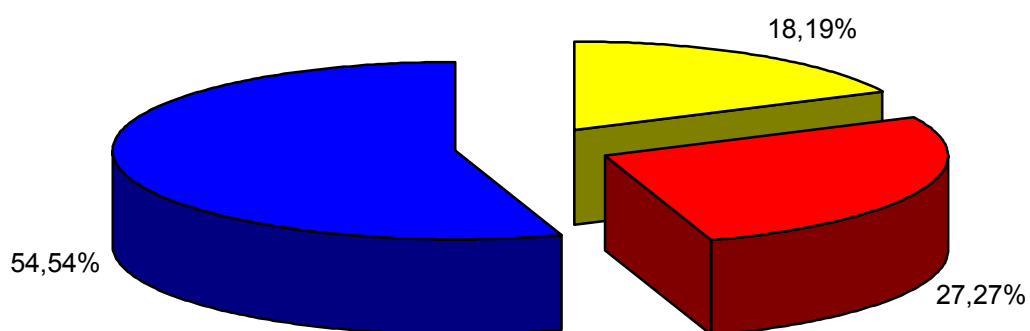




Otázka č. 5 : Jak dlouho pracujete ve školství? Tabulka č. 7.

školské zařízení	délka praxe ve školství	
	N	%
méně než 5 let	3	27,27%
více jak 10 let	6	54,54%
více jak 20 let	2	18,19%
celkem	11	100,0%

Graf č. 7 délka praxe pedagogů ve školství



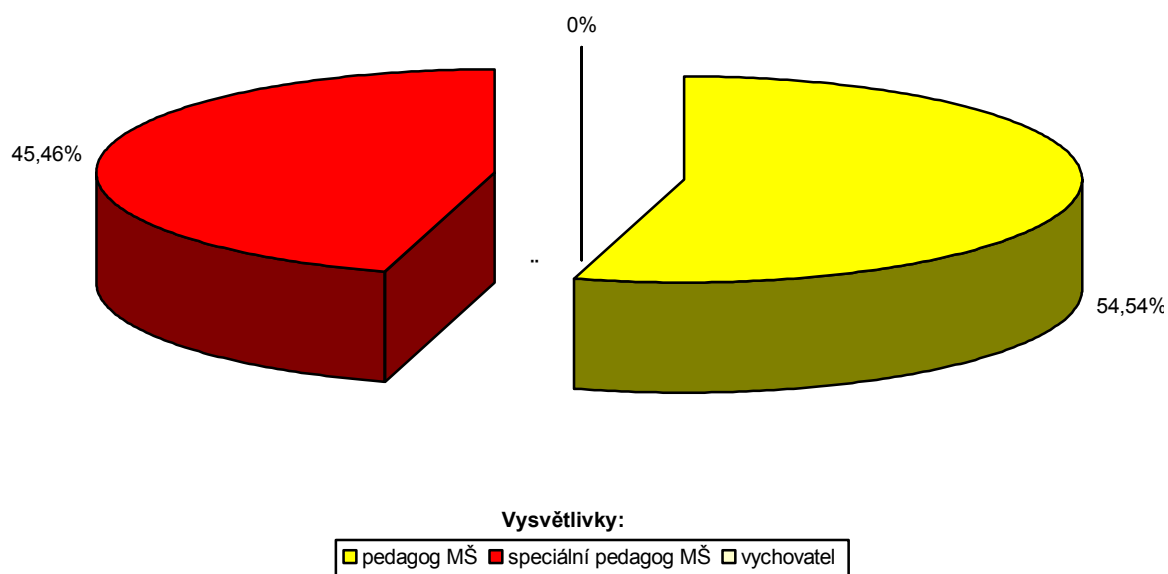
Vysvětlivky:

■ méně než 5 let ■ více jak 10 let ■ více jak 20 let

Otázka č. 6 : Jaké je Vaše pracovní zařazení? Tabulka č. 8.

školské zařízení	pracovní zařazení pedagoga	
	N	%
pedagog MŠ	6	54,54%
speciální pedagog MŠ	5	45,46%
vychovatel	0	0,0%
celkem	11	100,0%

Graf č. 8 pracovní zařazení pedagoga



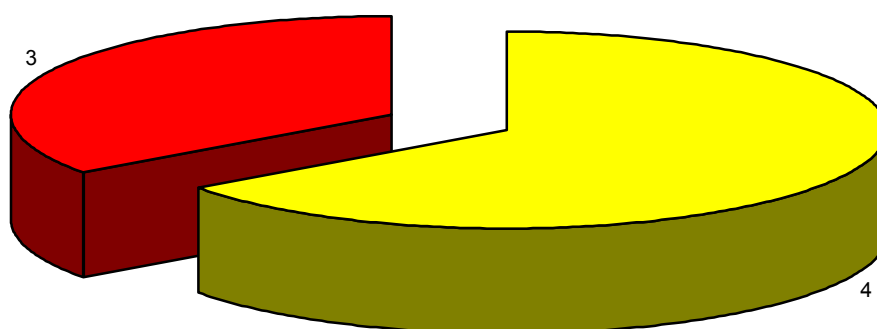
### Počet dětí s autismem v mateřských školách

Zaměřil jsem se na počet dětí s autismem v mateřských školách. Výzkumný soubor tvořilo 7 mateřských škol. Z tohoto počtu s autismem u dětí předškolního věku vyskytuje v 3 mateřských školách běžného typu a 4 mateřské škole běžného typu se speciální třídou. ( Tabulka č. 9 )

Otázka č. 7: Objevuje se ve Vaší mateřské škole dítě s autismem? Tabulka č. 9.

školské zařízení	počet dětí s autismem	
	zařízení	%
MŠ běžného typu	3	30,0%
MŠ běžného typu – speciální třída	4	70,0%
celkem	7	100,0%

Graf č. 9. počty dětí s autismem



Vysvětlivky:

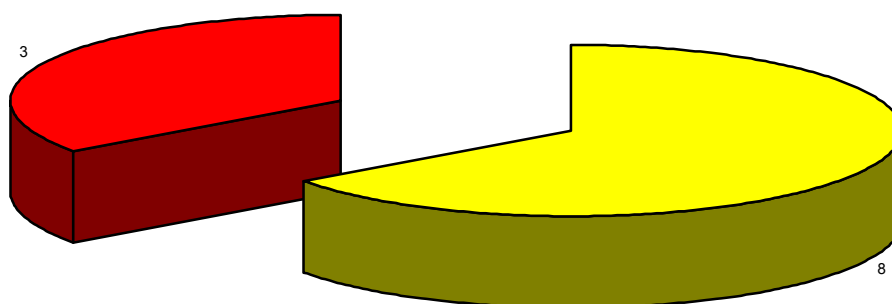
■ MŠ Běžného typu ■ MŠ Běžného typu – Speciální třída

V 7 mateřských školách běžného typu je umístěno celkem 11 dětí se syndromem autismu. V mateřské škole běžného typu se speciální třídou se syndromem autismu je umístěno 8 dětí. ( Tabulka č. 10)

Otázka č. 8: Mají tyto děti stanovenou diagnózu autismu a nebo předběžně stanovou diagnózu autismu? Tabulka č. 10.

školské zařízení	počet dětí s AUTISMEM	
	dětí	%
MŠ běžného typu	3	25%
MŠ běžného typu – speciální třída pro autisty	8	75%
celkem	11	100,0%

Graf č. 10. Počet dětí s diagnózu autismu v mateřské škole běžného typu a počet ve speciální třídě



Vysvětlivky:

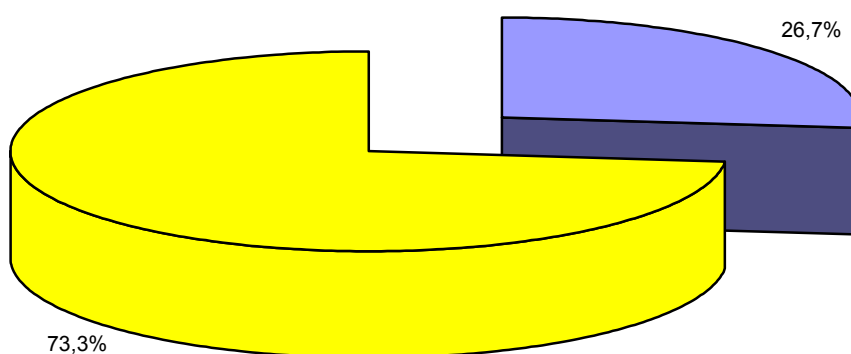
■ MŠ Běžného typu	■ MŠ Běžného typu – Speciální třída
-------------------	-------------------------------------

Specifika výchovné práce u dětí se syndromem autismu jsou v mateřských školách zabezpečována prostřednictvím zajištění integrace dítěte, snížením počtu dětí ve třídě, individuálně vzdělávacího programu, individuálního přístupu pedagogů, pedagogické způsobilosti, komplexní speciální péči .

Otázka č. 9: Je vypracován individuální vzdělávací program? Tabulka č. 11.

školské zařízení	individuální vzdělávací program	
	dětí	%
MŠ běžného typu	3	
MŠ běžného typu – speciální třída	4	
celkem s individuálním vzdělávacím programem	8	26,7%
celkem bez individuálního vzdělávacího programu	3	73,3%
celkem	11	100,0%

Graf č. 11. Individuální vzdělávací program



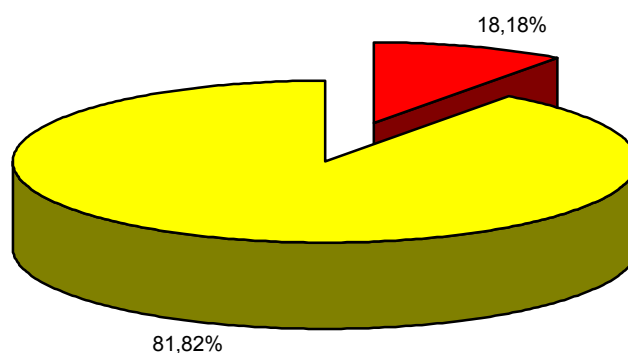
Vysvětlivky:

■ celkem s individuálním vzděl. programem ■ celkem bez individuálního vzděl. programu

Otázka č. 10: Je ve třídě, kterou tyto děti navštěvují snížený počet dětí na třídu? Tabulka č. 12.

školské zařízení	snížený počet dětí ve třídě	
	zařízení	%
celkem se sníženým počtem ve třídě	2	18,18%
celkem s nesníženým počtem ve třídě	9	81,82%
celkem	11	100,0%

Graf č. 12. Snížený počet dětí ve třídě



Vysvětlivky:

■ celkem se sníženým počtem ve třídě ■ celkem s nesníženým počtem ve třídě

## 7.8 Ověření hypotéz a závěr výzkumu

Po nastudování odborné literatury a pomoci výzkumu jsem se pokusil naznačit specifika výchovné práce u dětí se syndromem autismu v mateřských školách běžného městského typu. Na začátku byly ustanoveny dvě hypotézy, které jsem ověřoval prostřednictvím dotazníku pro pedagogy mateřských škol ve dvou typech tříd mateřských škol.

H<sub>1</sub>: Specifika výchovné práce u dětí se syndromem autismu spočívají ve vysoce individuálním přístupu, který vyplývá z důsledného pozorování osobností dětí se syndromem autismu.

Bral jsem v úvahu několik specifíků výchovné práce jako je vypracování individuálního vzdělávacího programu, snížený počet dětí ve třídě, individuální přístup a zvládání práce s dítětem. Uvedená hypotéza byla potvrzena jen částečně.

H<sub>2</sub>: Prostředky, metody a formy specifíků výchovné práce u dětí se syndromem autismu se navzájem velice liší. V mateřských školách běžného typu není možno zajištění prostředků a forem specifíků výchovné práce u dětí se syndromem autismu. Zajištění v těchto zařízeních není v současné době možné ani po stránce materiální ani finanční. V mateřské škole běžného typu se speciální třídou jsou zajištěny prostředky, metody a formy specifíků výchovné práce u dětí se syndromem autismu. Při porovnání obou školních zařízení, jsem zjistil, že užívání specifíků výchovné práce se liší. V běžné třídě mateřské školy je užívání specifíků výchovné práce jen částečně, ve speciální třídě je užívána pokaždé. Uvedená hypotéza byla potvrzena.

## 7.9 Kazuistika

V této části své bakalářské práce bych chtěl uvést případové studii dvou dětí s autismem, jedná se o dva chlapce, které budu dále uvádět jen pod křestním jménem.

Jirího narozen 5.1. 2004, která ilustruje analyzovanou odbornou péči v běžné mateřské škole ve speciální třídě pro autisty. Druh postižení u Jirky: PAS – dětský autismus. Druhé dítě s autismem, které navštěvuje stejnou školku, ale ne speciální třídu je Honza nar. 3.3. 2005.

### **Jirka navštěvuje MŠ v Loukách a je umístěn v speciální třídě.**

Dítě bylo přijato do mateřské školy běžného typu se speciální třídou pro autisty na doporučení dětského pediatra a pedagogicko psychologické poradny.

**Rodinná anamnéza:** Dítě J. přišlo do rodiny z dětského domova. Bylo osvojeno a v současnosti pečují o dítě otec i matka. Dítě J. navštěvuje pedagogicko psychologickou poradnu pro přetrvávající adaptační problémy.

**Osobní anamnéza:** Od narození v kojeneckém ústavu později v dětském domově. Téměř od tří let se v chování projevuje psychomotorický neklid, nesoustředěnost, vztekání, instabilita.

V roce 2008 byl hospitalizován pro podezření na epileptický záchvat, který ovšem po CT vyšetření i EEG vyšetření nebyl prokázán. Vykazuje příznaky syndromu autismu, v měsíci říjnu roku 2008 stanovena diagnóza syndromu autismu.

**Z psychologického vyšetření:** Kontakt u dítěte zpočátku vážně, nechápe pokyny, echolálie, obtížně srozumitelná řeč, zvýšená agresivita vůči vrstevníkům (štípání, mačkání, žduchání a bouchání). Jirka nechápe co je „ubližování“, nerozumí pokynům a vysvětlování. V chování dominuje porucha aktivity a soustředěnosti, často uniká do svého světa.

**Doporučení:** S vyšetřením byli rodiče seznámeni. Bylo doporučeno vytvořit u dítěte co největší pocit jistoty a bezpečí. Je potřeba neustále dítě chválit a povzbuzovat. Snažit se předcházet konfliktům jak v rodinném prostředí, tak v kolektivu dětí. Důležité je sjednotit některých výchovných vlivů, vytvoření a dodržování určitých pravidel spojených s velkou důsledností. Velmi nutná je péče pracovníka SPC pro PAS a začlenit dítě do menšího kolektivu dětí mateřské školy, kde by byla možnost individuálního přístupu a speciálně pedagogického výchovně vzdělávacího působení na dítě.

### **U Jirky byl ustanoven individuální vzdělávací plán**



Dlouhodobý plán:

1. Rozvoj jemné a hrubé motoriky (procvičovat motoriku mluvidel, procvičovat grafomotoriku a zapojovat do průpravných cviků).
2. Prodlužovat pozornost soustředění a oční kontakt.
3. Rozvíjet a cvičit smyslové vnímání.
4. Upevňovat krátkodobou paměť rozšiřováním slovní zásoby a podstatná jména.

Krátkodobé , konkrétní cíle:

1. ZÁŘÍ – vést k adaptaci na režim dne, vést k pochopení jednoduchých pokynů učitelky (sedni si, přisuň židli) a procvičovat konsonanty „V“ a „F“.
2. ŘÍJEN – vést ke správnému držení tužky, učit manipulaci se stavebnicemi, učit připravit věci na ven ze šuplíku.
3. LISTOPAD – seznamovat Jiříka s červenou barvou a učit ho přiřazovat tuto barvu, učit Poznat svou značku a své místo, vést k zapojování do pracovních her a k pochopení pravidel a opakování konsonantů „V“ a „F“.
4. PROSINEC – učit přiřazovat červenou barvu, učit poznat svou značku a své místo, vést Jiříka k uvědomění si sebe sama – svého já.
5. LEDEN – učit přiřazovat červenou barvu, za pomoci fotografií, zrcadla a kamery vést k uvědomění si svého já, nacvičovat skluz po šikmé ploše.
6. ÚNOR – učit přiřazovat červenou barvu, za pomoci fotografií, zrcadla a kamery vést k uvědomění si svého já, nacvičovat „válení sudů“, nacvičovat foukání a dechové cvičení.
7. BŘEZEN – učit přiřazovat červenou barvu, za pomoci fotografií, zrcadla, kamery, vést uvědomování si svého já, učit názvy zvířat (na dvorku, v lese)
8. DUBEN – vést k automatizaci sebe-obslužných činnostech (v šatně), pojmenovat předměty, hračky, věci které má kolem sebe doma, vést k manipulaci

s korálky (navlékání) a s drobnými předměty, vést ke kresbě a spojování kruhu (sluníčko)

9. KVĚTEN – vést k pojmenování věcí okolo sebe (hraček, předmětů denní potřeby ...) a přiřazování obrázku, motivovat ke snaze manipulovat s drobnými předměty (korálky...) vést ke kresbě spojeného kruhu, učit jednoduchou říkanku s obrázky a vést k zapojení do programu pro maminky.

10. ČERVEN – rozšiřovat slovní zásobu, pojmenovávat věci kolem nás + přiřazování obrázků, motivovat ke snaze manipulovat s drobnými předměty, procvičovat koordinaci oko-ruka pomocí dřevěných destiček a procvičovat přiřazování zákl. barev.

### **Honza navštěvuje MŠ v Loukách a není umístěn v speciální třídě.**

Dítě bylo přijato do mateřské školy běžného typu na žádost rodičů a na doporučení dětského pediatra a pedagogicko psychologické poradny. Při pobytu Honzíka v MŠ je přítomna pracovnice SPC, která pomáhá začlenění Honzíka do kolektivu.

**Rodinná anamnéza:** Dítě H. žije pouze s matkou, která se nikdy neprovdala. Občas u nich žije i Honzíkovo otec, tento je však vždy po požití alkoholu velice agresivní. Honzík je velice citově vázán na svého dědečka, který se mu velice často věnuje.

**Osobní anamnéza:** Honzík už od narození žije společně jen s matkou a dědečkem. Od tří let se v chování projevuje agresivně, také zde je patrný pozdější nástup řeči. V roce 2008 byla u chlapce po vyšetření určena diagnóza syndrom artismu.

**Z psychologického vyšetření:** V kontaktu je více spontánní, až umluvený, zachyceny echolálie, dokáže vypravovat pohádku, ale na cílenou otázku nezodpoví správně, artikulace je zhoršená, nedokáže sedět, často střídá činnosti a nic ho na delší dobu nezaujme.

**Doporučení:** S vyšetřením byla matka seznámena. Bylo doporučeno vytvořit u dítěte co největší pocit jistoty a bezpečí, snažit se o co nejmenší kontakt s otcem, jehož agresivní chování Honzíka velice poznamenalo. Je potřeba neustále dítě chválit a povzbuzovat. Snažit se předcházet konfliktům jak v rodinném prostředí, tak v kolektivu dětí. Velmi nutná je

péče pracovníka SPC pro PAS a začlenit dítě do kolektivu dětí mateřské školy, kde by byla možnost tzv. napodobování ostatních spolužáků.

U Honzíka, nebyl ustanoven žádný individuální plán.

## ZÁVĚR

Ke konci své práce jsem dospěl k závěru, že s cíleně zaměřenými herními aktivitami se může dítě s autismem naučit sociálním dovednostem. Jelikož i zdravé děti se pomocí hry a pozorování spolužáků učí sociálnímu citění, vnímání a porozumění. Zjistil jsem že hra a napodobování spolužáků skýtá velké potenciální možnosti i pro děti s autismem.

U zdravých dětí je obvyklé, že si svůj svět vytvářejí ve více rovinách najednou. Jedná se o rovinu „fyzickou“ a rovinu „sociální“. V tomto je však mezi zdravými dětmi a dětmi s autismem rozdíl. Autistům procházejí podněty pouze jednou rovinou, a to fyzickou, zatímco děti zdravé, dokážou obě ty to roviny integrovat pomocí vnímaných informací.

Jak jsem již uvedl, zdravé děti pomocí hry spontánně poznávají svět a stávají se kreativními. *Co je normální pro zdravé lidi, není normální pro mne. A naopak – co je normální pro mne, není normální pro zdravé lidi. Do určité míry jsem špatně vybaven pro přežití v tomto světě, jako mimozemšťan, který přistál na Zemi bez orientační příručky. Ale moje osobnost je nedotčena. Našel jsem ve svém životě velké hodnoty a smysl života a nechci z nich být vyléčen...*

*Uvědomte si, že jsme si odcizeni navzájem, že můj způsob bytí není poškozenou verzí vašeho...*

*Jim Sinclair (1992)*

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3
- BZALOVÁ, B. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: MU, 2006. ISBN 80-210-3971-X
- CAPPONI, V.; NOVÁK, T. *Sám sobě psychologem*. Praha: Grada, 1992. 216 s. ISBN 80-85424-88-6
- CLERQ, De H. *Mami, je to člověk nebo zvíře?* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-235-5
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ Z. *Edukačně-hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. Praha: IPPP ČR, 2004. ISBN 80-86856-02-X
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5
- GILLBERG, E.; PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2
- HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha, 1996. ISBN 80-90 15 49-0-5.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9
- JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. *Autismus I. Problémy s komunikací dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 1999.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2000.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. Problémy s představitostí u dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2000.
- JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2001.
- JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. *Autismus V. Hra a hračka v životě dítěte s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2001.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus VI. Diagnostika a možnosti korekce chování u klientů s autismem*. Praha: Institut pedagogicko psychologického poradenství ČR, 2002.

KUBOVÁ, L. *Piktogramy – metodická příručka*. Praha: TECH-MARKET, 1997. ISBN 80-86114-00-7

NOVOTNÁ, V. *Děti s autismem a speciálně pedagogická péče o ně. Výběr z knihy „Pedagogika – Autizmus“ od Bente Gad Johansenové*. 1. vyd. Praha: Parta, 1998. 30 s. ISBN 80 – 85989 – 48 – 4

OLŠÁKOVÁ, P., SROKOVÁ, E. *Autismus ve školní praxi*. Ostrava: Akreditované pracoviště MŠMT ČR pro další vzdělávání pedagogů, Akreditace č. 19575-20-62, 2000.

PEETERS, T. *Autismus od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X

PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0

PRŮCHA, J. *Alternativní školy*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-072-3

RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-424-3

ŘÍČAN, P.; KREJČÍŘOVÁ D. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, 1997. 456 s. ISBN 80-7169-512-2

SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9

SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-202-5

SCHOPLER, E. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-199-1

SCHOPLER, E.; LANSING, M.; WATERS, L. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. Praha: Modrý klíč, 2000. ISBN 80-902494-3-4

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-821-X

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

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80 – 71787 -678 -0

VILÁŠKOVÁ, D. *Strukturované učení pro žáky s autismem*. Praha: Septima, 2006. ISBN 80 – 7216 – 233 – 0

WILLAMS, D. *Nikdo nikde*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-600-1

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

TEACCH	Treatment and Education Autistic and related Communication handicapped Children – Léčba a výchova s autistickými či komunikačně hendikepovanými
	děťmi
OSN	Organizace spojených národů
APLA	Asociace pomáhají lidem s autismem
PAS	Poruchy autistického spektra
GFCF	Jedná se o bezlepkovou a bezmléčnou dietu
SPC	Speciálně pedagogické centrum
ZUŠ	Základní umělecká škola
PPP	Poruchy přijímání potravy



**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. č. 1 Pracovní prostor pro kódované úkoly .....	38
Obr. č. 2 Nástěnka.....	38
Obr. č. 3 Režim dne .....	39
Obr. č. 4 Příklad kódovaného úkolu.....	40

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Srovnání vývoje představitosti .....	23
Tab. 2. Srovnání aspektů komunikace u zdravých dětí a autistických .....	29
Tab. 3. Srovnání vývoje sociální interakce zdravých dětí a dětí s autismem.....	34
Tab. 4. Počet mateřských škol dle typu zařízení .....	51
Tab. 5. Počet doručených odpovědí .....	52
Tab. 6. Otázka č. 1 : Jaké je Vaše pohlaví?.....	53
Tab. 7. Otázka č. 2 : Jaký je Váš věk?.....	54
Tab. 8. Otázka č. 3 : Jaké je Vaše současné dosažené vzdělání?.....	55
Tab. 9. Otázka č. 4 : V jakém typu školského zařízení současně pracujete?.....	56
Tab. 10. Otázka č. 5 : Jak dlouho pracujete ve školství?.....	57
Tab. 11. Otázka č. 6 : Jaké je Vaše pracovní zařazení?.....	58
Tab. 12. Otázka č. 7 : Objevuje se ve Vaší mateřské škole dítě s autismem?.....	59
Tab. 13. Otázka č. 8: Mají tyto děti stanovenou diagnózu autismu a nebo předběžně stanovou diagnózu autismu?.....	60
Tab. 14. Otázka č. 9: Je vypracován individuální vzdělávací program?.....	61
Tab. 15. Otázka č. 10: Je ve třídě, kterou tyto děti navštěvují snížený počet dětí na třídu?.....	62

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Diagnostická kritéria pro dětský autismus (F 84.0) dle MKN – 10

P II Diagnostická kritéria pro autistickou poruchu (AUTISTICORD DISER, 299.0)  
dle DSM – IV

P III Charta práv osob trpících autismem

## **PŘÍLOHA Č. 1 – DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA PRO DĚTSKÝ AUTISMUS (F 84.0) DLE MKN – 10**

1. Autismus se projevuje před třemi roky věku dítěte
2. Kvalitativní narušení sociální interakce
  - nepřiměřené hodnocení společenských emočních situací
  - nedostačující odpověď na emoce jiných lidí
  - nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu
  - špatné používání sociálních signálů
  - chybí sociálně - emoční vzájemnost
  - slabá integrace sociálního, komunikačního a emočního chování
3. Kvalitativní narušení sociální interakce nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností
  - porucha imaginační a společenské napodobivé hry
  - nedostatečná synchronizace a reciprocita v konverzačním rozhovoru
  - snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování
  - relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení
  - chybí emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální)
  - narušená kadence a důraz komunikace, které jsou odrazem modulace komunikace
  - nedostatečná gestikulace užívaná k zvýraznění komunikace
4. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity
  - rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry)

- specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. plyšové hračky)
- lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů
- stereotypní zájmy - např. data, jízdní řády
- pohybové stereotypie
- zájem o nefunkční prvky předmětů (například omak, vůně)
- odpor ke změnám v běžném průběhu činností nebo v detailech osobního prostředí (například přesunutí dekorací nebo nábytku v rodinném domě)

### **Nespecifické rysy**

- strach (fobie)
- poruchy spánku a příjmu potravy
- záchvaty vzteku a agrese (zvláště pokud je přítomna těžká mentální retardace)
- většinou chybí spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času
- potíže s koncepčností při rozhodování v práci i přesto, že schopnostmi na samotné úkoly stačí

## **PŘÍLOHA Č. 2 – DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA PRO AUTISTICKOU PORUCHU (AUTISTIC DISORDER, 299.0) DLE DSM - IV**

### **Kategorie I**

k diagnóze je zapotřebí minimálně šest níže uvedených symptomů z kategorie I, a to nejméně dva symptomy z odstavce A, nejméně jeden symptom z odstavce B a nejméně jeden symptom z odstavce C.

#### **A. Kvalitativní narušení sociální interakce (nejméně dva symptomy)**

- Výrazně narušená schopnost přiměřeně užívat neverbální chování (oční kontakt, výraz obličeje, postoj těla a gesta) v různých sociálních situacích.
- Neschopnost vytvářet vztahy s vrstevníky s přihlédnutím na dosaženou vývojovou úroveň.
- Malá schopnost spontánně sdílet s ostatními radost a zájmy, mít potěšení ze společné činnosti (například dítě neukazuje věci, které ho zajímají; nepřináší ostatním věci, aby se podívali apod.).
- Nedostatečná schopnost sociální a emocionální empatie (neúčastní se jednoduchých sociálních hříček, preferuje činnost o samotě, ostatní lidi může využívat jako pomocníky nebo "mechanické" pomůcky).

#### **B. Kvalitativní narušení komunikace (nejméně jeden symptom)**

- Opožděný vývoj řeči nebo se řeč vůbec nevyvine (dítě se nesnaží nedostatky kompenzovat jiným alternativním způsobem komunikace jako jsou například mimika a gesta).
- U dětí, které mají vyvinutou řeč, je výrazně postižená schopnost iniciovat nebo udržet konverzaci s ostatními.
- Stereotypní a opakující se používání řeči nebo idiosynkratický jazyk.

- Chybí různorodá, spontánní, symbolická a sociálně napodobivá hra odpovídající vývojové úrovni.

**C. Omezené, opakující se nebo stereotypní vzorce chování, zájmů nebo aktivit (nejméně jeden symptom)**

- Nápadně výrazné zaujetí pro jednu nebo více činností, které je abnormální buď intenzitou, nebo předmětem zájmu (např. meteorologie, statistika).
- Zjevné ulpívání na specifických, nefunkčních rituálech a rutinní činnosti, odpor ke změnám (mladší děti mohou mít katastrofální reakce na drobné změny jako je změna záclon, nebo změna polohy jídelního stolu, vyžadování stejné cesty).
- Stereotypní a opakující se motorické manýrování (třepání či krouživé pohyby rukama a prsty nebo komplexní specifické pohyby celým tělem).
- Nepřiměřeně dlouho trvající zaujetí částmi předmětů (knoflíky, části těla)

**Kategorie II**

Opožděný vývoj či abnormální chování alespoň v jedné z následujících kategorií se projeví před třetím rokem věku dítěte.

- sociální interakce
- jazyk ve vztahu k sociální komunikaci
- symbolická a fantazijní hra

**Kategorie III**

Diagnostická kritéria dětské dezintegrační poruchy, Rettova syndromu či Aspergerova syndromu lépe nevyhovují

**Nespecifické rysy**

- nerovnoměrný profil kognitivních schopností (např. hyperlexie)

- problémy s užíváním jazyka a jeho gramatickou strukturou, užívání 3. osoby singuláru namísto 1. osoby ("já"), mnoho dětí s vysocefunkčním autismem má úroveň receptivního jazyka na nižší úrovni než expresivního.
- upřednostňování periferního zrakového vnímání (koutkem oka) před přímým pohledem
- snížená schopnost imitace pohybů, nachýlená chůze či chůze po špičkách, tleskání, luskání prsty
- fascinace pohybem (roztáčení hraček, otvírání a zavírání dveří, fén či jiné otáčející se předměty)
- neobvyklé reakce na smyslové podněty (hypersenzitivita na zvuky, světla nebo doteky, nepřiměřená reakce na vůně a pachy)
- nepřiměřené emocionální reakce (bezdůvodný pláč nebo smích, střídání nálad, afekty, úzkost, absence strachu v nebezpečných situacích)
- problémy s chováním (dyskoncentrace, agresivita, sebezraňování, impulzivita, záchvaty vzteku)
- problémy se spánkem, jídlem



## **PŘÍLOHA Č. 3 – CHARTA PRÁV OSOB TRPÍCÍCH AUTISMEM**

Lidé s autismem by měli mít možnost využívat stejná práva a těšit se ze stejných výhod jako ostatní evropská populace s přihlédnutím k charakteru postižení a zájmům osoby s postižením. Tato práva by měla být zakotvena, chráněna, rozšiřována a prosazována legislativou každého státu.

Deklarace lidských práv osob s mentálním postižením/OSN 1971/ a Práva lidí s postižením/OSN 1975/ a jiné dokumenty týkající se lidských práv, zahrnují v případě osob s autismem tyto následující body.

1. Právo osob s autismem na nezávislý, plnohodnotný a smysluplný život podle schopnosti postiženého.
2. Právo osob s autismem na dostupnou, nepředpojatou a přesnou klinickou diagnózu.
3. Právo osob s autismem na dostupné a specializované vzdělávání.
4. Právo osob s autismem a jejich zástupců účastnit se jakéhokoliv rozhodování o jejich budoucnosti.
5. Právo osob s autismem na dostupné a vhodné bydlení.
6. Právo osob s autismem na veškeré pomůcky, asistenci a podpůrné služby, které postižení potřebují k nezávislému a plnohodnotnému životu.
7. Právo osob s autismem na mzdu nebo jiný příjem, který zabezpečí v postačující míře na stravu, bydlení, oblečení a jiné životní potřeby.
8. Právo osob s autismem účastnit se odpovídajícím způsobem na rozvoji a řízení služeb, které zajišťují jejich životní potřeby.
9. Právo osob s autismem na odborné poradenství a péči nutnou pro jejich fyzické, mentální a duševní zdraví, včetně vhodné léčby a medikace, která je podávána v zájmu klienta a při které jsou respektována všechna nutná bezpečnostní opatření a zvažována všechna možná rizika.
10. Právo osob s autismem na vhodné pracovní zařazení a na vhodnou přípravu na povolání s vyloučením jakékoliv diskriminace a stereotypů. Výcvik i pracovní zařazení musí vycházet z individuálních schopností, zájmů a přání klienta.

11. Právo osob s autismem na dostupnou dopravu a svobodnou možnost cestování.
12. Právo osob s autismem účastnit se kulturních, zábavných, sportovních a jiných aktivit pro volný čas.
13. Právo osob s autismem rovnocenně využívat všech zařízení, služeb a aktivit, které nabízí společnost.
14. Právo osob s autismem na partnerské a jiné vztahy včetně manželství s vyloučením vykořisťování nebo donucovacích praktik.
15. Právo osob s autismem a jejich zástupců na účasti při tvorbě zákonů a legislativních opatření a účasti při ochraně dodržování těchto legislativních norem.
16. Právo osob s autismem být osvobozen od strachu nebo hrozby uzavření v psychiatrické léčebně nebo jiných podobných zařízeních.
17. Právo osob s autismem na ochranu před zneužíváním, fyzickým týráním, averzivními postupy léčby nebo zanedbáváním.
18. Právo osob s autismem na ochranu před zneužíváním a nesprávným podáváním léčiv a jiných farmakologických prostředků.
19. Právo přístupu osob s autismem a jejich zástupců k veškeré osobní, psychologické, psychiatrické a školní dokumentaci.

Přijato na IV. evropském kongresu Autism-Europe v Haagu dne 10. května 1992. Podpis připojila i delegátka České republiky.