



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Informovanost učitelů běžných základních škol v Jihočeském kraji o problematice autismu a o poruchách autistického spektra

Vypracovala: Mgr. Marika Vostrovská

Vedoucí práce: prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc.

České Budějovice 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby touž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 20. 6. 2015

Marika Vostrovská

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména vedoucí mé bakalářské práce prof. PaedDr. Ivě Stuchlíkové, CSc. za odborné vedení, poskytování cenných rad a podnětů a také za trpělivost při zpracovávání mé práce. Také velmi děkuji Mgr. Michalu Vavrečkovi, PhD., za cennou statistickou pomoc. Poděkování patří všem jihočeským učitelům, kteří byli ochotni zúčastnit se výzkumného šetření, a bez jejichž pomoci by tato práce nikdy nemohla vzniknout. Můj dík patří také mému manželovi Romanovi a dětem Kájovi a Juditce, a rodičům za pomoc, péči a lásku, kterou mi poskytovali během mého studia.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá informovaností učitelů běžných základních škol v Jihočeském kraji o problematice autismu a poruch autistického spektra. Práce je rozdělena do čtyř základních kapitol následovaných diskusí a závěrem.

První kapitola se věnuje teoretickému zpracování problematiky autismu a poruch autistického spektra. Druhá kapitola zpracovává téma autismu a PAS ve školním prostředí, včetně možností intervence.

Kapitoly třetí a čtvrtá obsahují metodologickou část práce. Kapitola třetí je zaměřena kvantitativně na zjišťování informovanosti a povědomí učitelů o této problematice, ale i jejich potřeb a zkušeností. Jihočeští učitelé prokazovali své znalosti, postoje a zkušenosti ohledně autismu a PAS prostřednictvím dotazníku a krátkého vědomostního kvízu. Kapitola čtvrtá je zpracovaná kvalitativní metodou a přináší analýzu rozhovoru, který byl uskutečněn se dvěma učitelkami, které pracují se žáky s autismem či PAS v běžné základní škole.

Základem kvantitativního výzkumu byl dotazník pro učitele, který zjišťoval jejich povědomí o autismu a základní orientaci v problému. Vědomostní kvíz byl zaměřen na detailnější zjišťování znalostí a autismu a PAS u dotyčných učitelů. Tato práce stanovila pět základních hypotéz s podhypotézami, které byly testovány z několika hledisek, a tou byla délka praxe učitele, specificky odborné vzdělání respondentů, velikost školy a zkušenost s žáky s autismem. V obsáhlém testování bylo podpořeno šest subhypotéz, které mimo jiné vykazují, že na informovanosti učitelů se podílí místo působení (tedy velikost školy) a že předcházející zkušenost s žáky s autismem výrazně podporuje pozitivní postoj k jejich integraci. Stejně tak zkušenost s žáky s autismem vykazovala vyšší zájem na dodatečném vzdělávání v problematice. Kvalitativní část práce se zabývá analýzou rozhovoru se dvěma konkrétními učitelkami, které pracují každý den s žáky s autismem a poruchami autistického spektra. Zjišťuje jejich konkrétní zkušenosti s autistickými žáky, jejich znalosti, vzdělání, ale i problémy a potřeby, které tito učitelé mají v komunikaci s těmito žáky.

Klíčová slova: autismus, poruchy autistického spektra, integrace, inkluze, informovanost, intervence, učitel

Abstract

This thesis deals with awareness of teachers in mainstream elementary schools in the South Bohemian Region about autism and autistic spectrum disorders. The thesis is divided into four basic chapters followed by discussion and conclusion.

The first chapter of the thesis focuses on theoretical background of autism and autistic spectrum disorders. The second chapter deals with the topic of autism and ASD in the school environment, including possibility of intervention.

Chapter 3 and 4 include methodological part of the thesis. Chapter 3 focuses on quantitative research of awareness of teachers on this issue, as well as their needs and experience. South Bohemian teachers demonstrated their knowledge, attitudes and experience regarding autism and ASD in a short questionnaire and a knowledge quiz. Chapter 4 applies a qualitative method and provides an analysis of the interview, which was carried out with two teachers who work with students with autism or ASD in mainstream primary school.

The base of the quantitative research was a questionnaire for teachers, which main purpose was to measure awareness and basic orientation in the problem of autism. Knowledge quiz focused on detailed investigation of knowledge base of autism and ASD among teachers concerned. This thesis established five main hypotheses with subhypotheses that have been tested in several respects, especially length of teaching experience, specific training of respondents, school size and previous experience with autistic students. Extensive testing has supported six sub-hypothesis, which show that the awareness is influenced by place (namely school size) and that previous experience strongly supports a positive attitude towards the integration. In the same way, experience with students with autism showed a higher interest on additional training in these issues. The qualitative part of the thesis analyses the interview with two particular teachers who work every day with students with autism and autism spectrum disorders. The thesis explores their particular experience with autistic pupils, their knowledge and education, but also the problems and needs these teachers have in communication with pupils.

Keywords: autism, autistic spectrum disorders, integration, inclusion, awareness, intervention, teacher

Obsah

1 ÚVOD.....	1
1.1 Co je autismus, co jsou poruchy autistického spektra (PAS).....	3
1.2 Definice autismu – její vývoj, historické přešlapy a omyly.....	4
1.3 Autismus a původní psychoanalytické pojetí.....	5
1.4 Specifické projevy, deficity a chování dětí s PAS: Triáda problémových oblastí.....	6
1.4.1 Sociální chování a interakce.....	6
1.4.2 Typy sociální interakce.....	8
1.4.3 Komunikace.....	9
1.4.4 Představivost (Hra a zájmy).....	11
1.5 Nespecifické projevy chování dětí s PAS.....	12
1.5.1 Motorické odlišnosti – neobratnost a stereotypní pohyby.....	13
1.6 Jednotlivé poruchy autistického spektra.....	13
1.6.1 Dětský autismus.....	15
1.6.2 Atypický autismus.....	16
1.6.3 Aspergerův syndrom.....	17
1.6.4 Jiná desintegrační porucha v dětství.....	20
1.6.5 Rettův syndrom.....	21
1.6.6 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby.....	22
1.6.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy.....	24
1.7 Příčiny vzniku PAS.....	24
1.8 Autismus (PAS) a mentální retardace nebo nadprůměrné IQ.....	25
1.9 Poruchy autistického spektra a další přidružené choroby (poruchy) - komorbidita...26	
1.9.1 Diferenciální diagnostika.....	26
1.9.2 Znamky autistického chování aneb Jak laicky diagnostikovat dítě s autismem doma, ve škole 27	
1.10 Současné psychologické teorie a autismus.....	27
1.10.1 Kognitivní teorie.....	28
1.10.2 Emoční teorie.....	29

2 ŽÁK S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA VE ŠKOLE	29
2.1 Integrace a inkluze	29
2.1.1 Dítě s poruchou autistického spektra ve škole – legislativa.....	31
2.1.2 Žáci s PAS a třídní kolektiv	32
2.1.3 Faktory pro vhodnou integraci	33
2.1.4 Překážky individuální integrace	34
2.1.5 Integrace – výhody a nevýhody.....	34
2.2 Personální zajištění	35
2.2.1 Učitel - klíčová osoba a žák s PAS.....	35
2.2.2 Asistent pedagoga.....	36
2.2.3 IVP.....	37
2.3 Žák s autismem či PAS ve vyučování	38
2.4 Intervenční programy pro žáky s autismem a PAS	41
2.4.1 Druhy intervencí.....	41
3 PRAKTICKÁ ČÁST – KVANTITATIVNÍ VÝZKUM	48
3.1 Metodologie výzkumu	48
3.2 Cíl výzkumu	48
3.3 Výzkumný problém a výzkumné otázky	49
3.4 Hypotézy	50
3.5 Metody výzkumu.....	53
3.6 Charakteristika výzkumného vzorku	54
3.7 Analýza dat – dotazník.....	55
3.8 Otevřené otázky – analýza dat.....	63
3.9 Analýza dat – testování hypotéz.....	65
3.10 Analýza dat – vědomostní kvíz	78
3.11 Srovnání dat z dotazníku a kvízu.....	84
3.11.1 Výsledky - dotazník.....	85
3.11.2 Výsledky – kvíz.....	86
4 KVALITATIVNÍ VÝZKUM – CÍLE, METODY, VZOREK	88
4.1 Výzkumné otázky.....	89
4.2 Rozhovor – metoda výzkumu	89

4.3	Výběr respondentů.....	90
4.4	Průběh a zpracování rozhovoru.....	90
4.5	Analýza rozhovoru	91
4.5.1	Výsledky kvalitativního výzkumu.....	97
5	DISKUSE	99
6	ZÁVĚR A SHRNU TÍ	102
7	PŘÍLOHY – seznam literatury.....	104

1 Úvod

Péče o dítě je náročná a zároveň krásná. Každý dospělý, který kdy pečoval o potomka svého nebo cizího, ví, že vychovat malého tvora a dovést ho přes školní léta, dospívání až do dospělosti, je činnost zodpovědná, náročná, obohacující a zároveň vyčerpávající. Péče a výchova dětí, které jsou postiženy některou z poruch autistického spektra (PAS), má také takové výhody i nevýhody. Obrovské nasazení, náročná péče, porozumění, obtížná komunikace a speciální přístup je vykoupen zajímavými zážitky a nevšední přítomností jedinců, kteří mají tak trochu jiný svět. Žijí s námi, ale našemu světu velmi málo rozumějí. I my jejich světu málo rozumíme, alespoň z perspektivy obyčejného spoluobyvatele stejné planety, stejného města nebo spolužáka ve stejné škole.

Protože porozumění ze strany lidí s poruchou autistického spektra našemu světu je přece jenom o něco víc náročné, je tedy na nás pokusit se porozumět světu, ve kterém se lidé s autismem a s poruchami autistického světa nacházejí. Cesta a spolupráce mezi těmito „dvěma různými světy“ je velmi obtížná. Dobře a dostatečně zjistit a také pochopit, jak takový člověk přemýšlí, co cítí, jak na nás jedinci s poruchami autistického spektra pohlížejí a s čím se potýkají, není jednoduchý úkol. Ne náhodou nazval slavný lékař, neurolog a popularizátor vědy Oliver Sacks svou skvělou knihu, kde se mimo jiné zabývá příběhem ženy s autismem Temple Grandinové, Antropoložka na Marsu. Tato žena s Aspergerovým syndromem, která se sama tak označila, díky své vysoké inteligenci dokázala prolomit své deficity a získat doktorský titul. V současnosti vede přednášky o autismu a snaží se co nejvíce porozumět nejenom okolnímu světu, ale také svému myšlení, chápání, svým emocím a pocitům.

Autismus je postižení, které přináší nositelům této poruchy řadu problémů. Jde o postižení, které je nevratné, neléčitelné. Dá se s ním žít kvalitně, méně kvalitně i velmi špatně. Jak bude život jedince s autismem kvalitní, závisí v sociální rovině zejména na porozumění a empatii jeho okolí. Budeme-li vědět, jak s jedincem trpícím autismem komunikovat a jak porozumět jeho emočním, sociálním a fyzickým potřebám, budeme-li mít dostatek informací o tomto postižení, budeme znát postupy, jak předejít nedorozumění a naše úsilí v komunikaci bude i pozitivně odměněno.

Důležitým mezníkem v životě každého dítěte je nástup do školy a vytvoření vztahu s učiteli, kteří jej provázejí životem během povinné školní docházky a samozřejmě i na

dalších stupních škol. Není jistě překvapivé, že i učitelé v polovině druhé dekády 21. století, ač jsou vzdělanými a pečujícími o zdárný vývoj každého školáka, stále nemají příliš dobré natož kompletní informace o tom, co poruchy autistického spektra jsou, jak se projevují, jaké problémy přinášejí a jak vůbec s takovými školáky pracovat a komunikovat.

Klíčovou osobou, která provází školními léty každého jedince, je tedy učitel. Jeho pedagogická kompetence vést, vzdělávat, hodnotit a vychovávat je velmi potřebná a důležitá pro další rozvoj každého školáka. Vzdělává-li učitel navíc žáka, který trpí poruchou autistického spektra, je jeho pozice o to důležitější a maximálně potřebná. Před pár desítkami let se pojmy autismus a poruchy autistického spektra v českém školství téměř nevyskytovaly. Pojem autismus byl znám spíše v lékařském prostředí a i v tomto případě velmi okrajově. Po roce 1989 se však situace v českém školství mění a otevírá se i těmto novým fenoménům. Ve školách běžného typu se postupně a nejprve velmi pozvolna objevují žáci, které provází tato diagnóza. Jsou učitelé na tuto skutečnost připraveni? Pomáhá jim někdo v orientaci v této problematice? V posledním desetiletí se integrace žáků s poruchami autistického spektra stává běžnou součástí specializovaného i běžného školství. Žáci přicházejí a každým rokem se počet integrovaných na základních školách zvyšuje. Otázkou zůstává, zda informovanost a připravenost učitelů na tyto žáky postačuje a pokrývá potřeby obou stran. Řada učitelů, kteří v současnosti působí na základních školách, není proškolená, musí si vystačit se samostudiem. Speciální vzdělání má menšina, nejspíše zlomek z nich. Jaké mají dnes možnosti učitelé ohledně vzdělávání v této problematice? Mohou absolvovat speciální školení, kurzy, rozšiřovat své kompetence? Jaké potřeby mají? Vycházejí jim vstříc zaměstnavatelé, rodiče těchto žáků či jiné podpůrné organizace?

Předkládaná bakalářská práce má zájem zjistit, jak jsou učitelé informačně v tomto oboru ukotveni, jaké mají potřeby a s jakými informacemi zvládají nelehký úkol vzdělávat a pečovat o žáky s autismem a poruchami autistického spektra v běžných základních školách.

První část bakalářské práce se zabývá autismem a poruchami autistického spektra po stránce teoretické a vysvětluje definice autismu a PAS, zabývá se rozdělením jednotlivých poruch a jejich popisem a také hlavními deficity, které toto postižení provázejí, tedy tzv. triádou postižení, přidruženými nemocemi a příčinami PAS.

V druhé části se bakalářská práce věnuje těmto žákům ve škole a vůbec školnímu prostředí. Jak funguje v České republice integrace, inkluzivní vzdělávání a jak si žáci s autismem a poruchami autistického spektra stojí v rámci české legislativy? Zajímalo nás

postavení žáka i učitele v rámci integrace, individuální vzdělávací plán (IVP), práce asistenta pedagoga a také intervenční programy a metody, které se vztahují k tomuto postižení.

V metodologické části jsem použila smíšený výzkum. Aplikovala jsem tedy jak kvantitativní, tak kvalitativní metodu výzkumu. V kvantitativním zjišťování budu analyzovat data dotazníkového šetření, kterého se účastnily tři stovky jihočeských učitelů běžných základních škol. Dotazník mapuje zkušenosti, postoje a míru povědomí učitelů o autismu a poruchách autistického spektra. Kvantitativní výzkum byl podpořen dalšími sesbíranými daty, která jsem získala ze speciálně připraveného vědomostního kvízu, kde učitelé hodnotili konkrétní projevy a konkrétní situace žáka s poruchou autistického spektra. Bakalářská práce byla rozšířena o kvalitativní šetření, které mělo za úkol předložené hypotézy obohatit o hlubší informace od konkrétních integrujících učitelů. V závěru práce je analyzován rozhovor se dvěma učitelkami, které pracují dlouhá léta se žáky s poruchami autistického spektra na běžné základní škole.

1.1 Co je autismus, co jsou poruchy autistického spektra (PAS)

Autismus je neurovývojová porucha s neurobiologickým základem. K tomuto výsledku se propracovala věda po chaosu předcházejících několika desítek let v 80. a 90. letech minulého století. Autismus byl do té doby spíše tématem v pozadí, v posledních dvou desetiletích 20. století se stává předmětem biologického zájmu, který později významně podpořil hlavně psychiatrický výzkum. Podnětné práce z lékařské genetiky, elektrofyziologie, neuropatologie, a zobrazovacích metod odкрыly do té doby netušenou skutečnost, že autismus má neurobiologický základ. (Hrdlička a Komárek, 2004).

Autismus a poruchy autistického spektra (PAS) jsou závažnými poruchami vývoje, které postihují jedince zejména v jeho komunikačním a sociálním procesu. Jedinec pomocí smyslů nesprávně vyhodnocuje informace, které k němu přicházejí, tudíž také nesprávně chápe svět kolem sebe, nerozumí mu. Problémy vznikají hlavně v rovině sociální interakce, komunikace a představitosti. Pojem PAS se využívá zejména v České republice. PAS patří mezi pervazivní (všepřonikající) vývojové poruchy, které jsou trvalé a nevratné. Určitými prostředky, metodami, pečlivou výchovou a režimem se dají pouze zmírnit jejich projevy.

1.2 Definice autismu – její vývoj, historické přešlapy a omyly

Pojem autismus byl poprvé užít švýcarským psychiatrem E. Bleulerem v roce 1911 při popisu psychopatologie schizofrenie. Označoval jím schizofrenní stažení se z reálného světa a ponoření se do vlastního nesrozumitelného světa nemoci. Pojmenoval tak jeden z příznaků pozorovaných u schizofrenních pacientů (Hrdlička a Komárek, 2004; Thorová, 2006). Termín autismus jako označení pro dílčí projev psychózy se užívá stále. Řada neinformovaných odborníků jej doposud mylně spojuje i zaměňuje se schizofrenií. To je dáno hlavně tím, že některé příznaky PAS mohou být s psychózou zaměňovány. Týká se to především sociální izolace, nesprávně pojmenovaných sluchových obtíží, především přecitlivělost na sluchové podněty a sluchové halucinace atd. (Říhová a kol., 2011)

Pojem autistický použil ve svém zlomovém díle o tři desetiletí později než Bleuler americký psychiatr rakouského původu Leo Kanner - Autističtí psychopati v dětství (1944). Termín autismus však popsal v jiné souvislosti. „Jeho záměrem bylo konstatovat, že jím pozorované děti žijí ve svém vlastním, pro okolí špatně pochopitelném světě. Nicméně tato asociace mezi autismem a schizofrenií vznikla.“ (Hrdlička a Komárek, 2004). Obsah intrapsychického prožívání, které absolutně nebo relativně převažuje, může pacient v některých případech popsat po doznění psychické poruchy, jindy se odráží ve zvláštních myšlenkových obsazích, grafickém projevu a v jednání. Autismus se zároveň s poruchou asociací, afektivity a ambivalencí („čtyři A“) zařazuje mezi základní příznaky schizofrenie (Kaplan a Sadock, 1990). Až 70. léta 20. století přinesla důležité studie, které vymezily autismus proti schizofrenii, a to jak v rovině klinických příznaků, tak průběhu i rodinné anamnézy. Od roku 1988 se rozšiřuje pojetí autismu o termín „porucha autistického spektra“ – Allen a „autistické kontinuum“ – Wingová. (Hrdlička a Komárek, 2004).

Miroslav Vocilka (1994) charakterizuje autismus jako chorobnou zaměřenost k vlastní osobě spojenou s poruchou kontaktu s vnějším světem. Tyto poruchy označované jako pervazivně vývojové charakterizuje zhoršený vzájemný společenský kontakt a poruchy chování. Způsob komunikace se jeví jako omezený a repertoár zájmů a aktivit se stereotypně opakuje. Člověk s autismem je vývojově postižen, ztrácí schopnost najít a pochopit smysl našeho společného a komunikativního světa. Vocilka dále popisuje, jak těžké je lidi s autismem pochopit. „Je to situace, která by se dala srovnat s probuzením v jiné zemi, v takové, kde tvary, pohyby a zvuky jsou člověku nesrozumitelné.“ Pokud chceme lidem s autismem pomoci, je naší povinností jejich postižení co nejvíce porozumět. Pochopíme-li

jednotlivé vztahy mezi symptomy, ale i skrytější obtíže tohoto postižení, jsme schopni nabídnout lidem s autismem konkrétní program pomoci, který jim umožní žít lepší a smysluplnější život.

Oficiálně se nemoci pojmenované jako „pervazivní vývojové poruchy“ dostávají jako samostatná skupina do amerického diagnostického manuálu DSM-III v roce 1980. Do Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se koncept dostal až se značným zpožděním, a to v roce 1993. České prostředí upřednostňuje pojem „poruchy autistického spektra“ (PAS) před pojmem „pervazivní vývojové poruchy“. Dle Kateřiny Thorové (2012) je pojem PAS v současné době výstižnější než pojem pervazivní vývojové poruchy, který bývá spíše využíván v lékařském prostředí (srov. Jelínková, 2001). Vzhledem k velké šíři symptomů a projevů se proto v českém prostředí více užívá pojem nadřazený autismu a tím je termín „poruchy autistického spektra“. V laické i odborné veřejnosti se přesto stále používají i dříve používané termíny pro autismus jako jsou: autistické rysy, časný dětský autismus, infantilní autismus či autistická psychóza.

1.3 Autismus a původní psychoanalytické pojetí

Minulé století, respektive její 40. a 50. léta, kdy se pojem autismus poprvé objevuje v díle Leo Kanner, byl autismus a jeho neblahé důsledky v chování i prožívání jedince připisován chladnému rodičovskému vedení. Na vině byly dle tehdejšího vysvětlení psychoanalýzy zejména chladné matky a jejich špatná, citově ochuzená a nedobrá výchova. Ve své studii se takto v roce 1943 vyjadřuje sám Leo Kanner: „V celé skupině je opravdu málo skutečně srdečných matek a otců. Z větší části jsou rodiče, prarodiče a vzdálenější příbuzní osoby silně zaujaté abstrakcemi vědecké, literární nebo umělecké povahy, ale omezení, pokud jde o skutečný zájem o lidi.“ (Grandin a Panek, 2014).

Tento ničím nepodložený názor způsobil v polovině 20. století řadu rodinných krizí, ač se Kanner později velmi bránil tomuto výkladu jeho myšlenek a trval na tom, že je a byl často nesprávně citován. Újmu, která byla způsobena rodičům autistických dětí, už nemohl vzít zpět.

Žena, která s poruchou autistického spektra dokázala navzdory velkým problémům získat doktorský titul, Temple Grandin, ve své knize Mozek autisty (2014) píše: „Předpokládal, že schopnost vyjmenovat ve třech letech všechny americké prezidenty a viceprezidenty nemohla nebýt způsobena zásahem zvenčí...psychicky izolované nebo

destruktivní chování nemohlo nebýt způsobeno rodiči, kteří jsou emočně rezervovaní.“ (Grandin a Panek, 2014, s. 18). Grandin pokračuje vysvětlením, že Kanner zpočátku tíhl k biologickému vysvětlení autismu, přesto svou pozornost přesunul k psychologickému.

Jeho obrácená logika našla největšího zastávce v Bruno Bettelheimovi, stejně zapálenému psychoanalytikovi. I ten se také zprvu domníval, že autismus má biologické základy. Závěrem svého bádání však shrnul: „Autismus je skrytý do té doby, dokud se neobjeví špatná výchova a nevdechne do něj život.“ (Grandin a Pánek, 2014).

1.4 Specifické projevy, deficity a chování dětí s PAS: Triáda problémových oblastí

Lékařská definice v současnosti řadí autismus mezi pervazivní vývojové poruchy. Projeví se ve všech funkčních oblastech oproti specifickým vývojovým poruchám. Postižení autismem nemají schopnost vnímat okolí tak, aby plně chápali skutečnost. Tyto kognitivní nedostatky jsou způsobeny zpožděným a nerovnoměrným vývojem, které mají jinou kvalitu než u dětí zdravých.

Rozmanitostí projevů uvnitř autistického spektra se kvalitativní postižení objeví ve třech oblastech, a to v oblasti **sociálního chování a interakce**, dále v oblasti **komunikace** a v oblasti **představitosti a hry**. Jedná se o tzv. **triádu postižení**, kterou takto označila britská profesorka, expertka na autismus a matka autistického dítěte Lorna Wingová v 70. letech minulého století.

1.4.1 Sociální chování a interakce

Problémy v sociálních vztazích jsou pro jedince s PAS nejvíce zatěžující a problematickou stránkou života. „Pochopit sociální chování vyžaduje značnou flexibilitu a schopnost abstraktního vhledu, se kterým se nepružný kognitivní styl dětí s autismem nemůže rovnat.“ (Jelínková, 20000, s. 4). Jak si konkrétně představit poruchu sociální interakce dětí s autismem či PAS? Problém nastává už v tom, zda je sociální chování u všech dětí s PAS stejné nebo se výrazně liší. Ano, je jiné a výrazně se liší. Dá se říci, že co člověk s PAS, to jiná sociální porucha interakce. Zatímco jedno dítě s PAS se potýká se základními sociálními dovednostmi, jeho chování se tedy dá srovnat s úrovní chování dítěte tříletého. Dítě s PAS s mírnější variantou sociálního hendikepu dokáže chápat sociální problémy na úrovni už

šestiletého dítěte. Suma sumárum: sociální intelekt je u dítěte s PAS však vždy vůči jeho mentálním schopnostem v obrovské nevýhodě. (Thorová, 2012).

Jedinci neumějí číst z gest, výrazů tváře, nechápou přání či úmysly a realitu vnímají doslova. Přestože některým jedincům s PAS nedělá problém komunikovat a budí normální dojem, nápadně selhávají v sociálních situacích (zejména vysoce funkční autisté a jedinci s Aspergerovým syndromem). Právě proto, že se žádná sociální situace neopakuje a význam sociálního chování není vždy stejný a přesný, jedinci s PAS nedokážou dobře ve společnosti fungovat (Jelínková, 2000). Chceme-li porozumět sociálnímu chování, musíme brát v úvahu řadu nepsaných pravidel např. partnera, okamžitou a aktuální situaci, prostředí. (Jelínková, 2001).

Typické problémy sociálního chování u dětí s PAS:

1. Chybí reciprocita a snaha o sdílení pozornosti. Dítě např. nikdy nepřinese ukázat, co namalovalo, nedělí se o radosti a starosti.
2. Chová se k lidem jako k předmětům, na kontakt vrstevníků většinou nereaguje, vyhledává samotu, izoluje se od ostatních.
3. Chybí oční kontakt.
4. Není si vědomo citů ostatních lidí, dítě se musí učit brát ohled na ostatní.
5. Neumí spontánně napodobovat, nebo napodobují bez ohledu na okolnosti.
6. Nedodržuje společenské normy a konvence.

Děti mají také problémy s nápodobou, sdílením pozornosti, a to jak zrakové tak sluchové. Touží po stejnosti v sociálních interakcích. Předvídatelnost a stereotypie jsou pro jejich život klíčovými pojmy. Mnoho dětí s PAS touží po předvídatelných stereotypních reakcích druhých lidí. Naučí se určité činy nebo výroky, které jim stejnou reakci od okolí zaručené zajistí. Většinou jde o výčitky, zákazy a tresty ze strany pečujících osob. Často používají v komunikaci vulgaritu. Ty jsou také zdrojem předvídatelných reakcí od okolí. „Důvodem chování je touha po získání pozornosti, udržení kontaktu a zachování předvídatelnosti. Jakákoli negativní reakce je pro ně odměnou.“ (Thorová, 2012, s 86). Děti s PAS dokáží mít kontrolu nad sociální situací také v případě, kdy si s ostatními pouze vyměňují zdvořilostní fráze nebo odpovídají na otázky, na které znají odpověď. Další možností, jak „zvládat“ sociální interakce pro dítě s PAS, je vést monolog. Sociální interakce se věkem zlepšuje, jedinci s PAS však normy nikdy nedosáhnou.

1.4.2 Typy sociální interakce

Následující text přibližuje typové rozdělení jedinců s poruchami autistického spektra v rámci sociální komunikace. Symptomatika příznaků PAS v sociální oblasti (Thorová, 2006, in Vosmik, Bělohávková) typově:

- Typ osamělý - samotářský

Nevyhledává fyzický kontakt, nebo se mu vyhýbá. Zájem o vrstevníky, přátele ani o společnou hru neprojevuje. Oční kontakt mu dělá problém. Má snížený práh bolestivosti. Dítě je sice aktivní, ale postrádá schopnost empatie. Nereaguje na reakce vrstevníků ani na reakce a chování dospělých.

- Typ pasivní

Hře a kontaktu s vrstevníky se rovněž nebrání, ale zároveň je neinicijí. Spontánní komunikace chybí, je využita pouze k naplnění základních potřeb. Dítě má jen velmi malé potěšení z fyzického kontaktu, schopnost projevit svoje potřeby je omezená, stejně jako schopnost sdílet radost, poprosit o pomoc. I schopnost empatie a sociální intuice je mizivá. Hry se účastní pasivně. Zájem o vrstevníky má, ale neví, jak na to. Dítě je hypoaktivní, má nespontánní komunikaci a méně časté poruchy chování.

- Typ aktivní – zvláštní

Spontánní a hyperaktivní dítě, které nedodrhuje intimní zónu. Dotýká se, líbá, hladí neznámé lidi. Vzbuzují zájem o komunikaci i sociální kontakt s vrstevníky. Mají velmi detailní znalosti v oboru, který je zajímá. Opakovaně pokládají otázky, týkající se oblastí zájmu, na které očekávají opakovaně stejnou odpověď. Jejich myšlení a jednání je ulpívavé. Občasné komentáře a dotazy bývají společensky nevhodné. Obtížně chápe společenská pravidla a kontext sociální situace. Často provádí jednoduché sociální rituály.

- Typ formální - afektovaný

Tento typ je charakteristický pro jedince s vyšším IQ. Vyjadřovací schopnosti jsou na dobré úrovni. Děti mají často encyklopedické znalosti a překvapí šokujícími výroky. Jejich řeč je formální, pedantská a působící velmi strojeně. Ulpívají na

dodržování pravidel a společenských předpisů. Při jejich nedodržení dochází k afektu. Typické je doslovné chápání slov a problémy s ironií, nadsázkou a žertem. Chovají se velmi formálně a chladně. Obsedantně trvají na dodržování svých rituálů. Pokud jsou narušena jejich pravidla, reagují afektem. Působí sociálně naivně, jsou pravdomluvní bez schopnosti chápat konkrétní sociální situaci. Pronášejí šokující (mnohokrát pravdivé, ale společensky nepřijatelné) výroky.

- Typ smíšený - zvláštní

Vyznačuje se nesourodým sociálním chováním, záleží na prostředí, situaci a osobě, s níž je v kontaktu. Jeho chování je proměnné podle prostředí, osob, situací. Objevují se prvky osamělosti pasivity, aktivity a formálního typu. Jeho chování je vnímáno jako zvláštní.

1.4.3 Komunikace

Komunikace je základní dovednost každého člověka. Pokud je jakýmkoli způsobem narušena, způsobuje a vyvolává velké problémy v chování. Děti s PAS mají velké problémy v komunikaci verbální i neverbální. Průzkumy dokazují, že zhruba 50 % dětí s PAS používá řeč, ale málokdy je smysluplná. Problémy jim působí zejména abstraktní pojmy a skutečnost, že řeč je pomíjivá. Jedinci s PAS nejsou schopni mluvit o svých pocitech, myšlenkách a názorech. Vyjadřují se velmi konkrétně, a přestože někteří mívají i bohatou slovní zásobu a slovům i rozumějí, neumějí dávat slova do různých souvislostí. Dokonce i gesta nejsou pro ně mnohdy zcela jednoznačná, zejména když jde o gesta emočně nabitá nebo vyjadřující stav mysli. (Jelínková, 2001).

1.4.3.1 Úskalí verbální komunikace

Pro děti s PAS je velkým problémem zpracování sluchové informace, sluchového podnětu. Mnohem lépe jsou na tom se zrakovou pozorností, která bývá dobře vyvinuta a intervenční a vzdělávací programy jsou zaměřeny právě na její rozvoj. Jedinci s PAS mívají problémy s porozuměním řeči (receptivní složka), ale i s vyjadřováním (expresivní složka). U jedinců s Aspergerovým syndromem bývá řeč nejméně narušena, přesto i oni mají velký problém hlavně v praktickém užití řeči v komunikaci. (Jelínková 1999, 2000, Thorová, 2012).

Děti s autismem nemají vrozenou schopnost chápat význam komunikace, netuší, že komunikací mohou ovlivnit svůj život i prostředí. Zpracování informací oběma polovinami hemisféry je u nich významně narušeno, oslabeno nebo chybí zcela. Tato mozková dysfunkce, kdy souhra mezi oběma hemisférami (pravá hemisféra syntetizuje vnímaný podnět, zatímco levá jej analyzuje a sdělení tak dostává smysl) je zpomalená, způsobuje, že dítě není schopné kombinovat stará slova s novými nebo přicházet na jiné kombinace slov. Chybí jim tedy mentální flexibilita a děti používají slova jenom ve významu, jak se je naučily. (Jelínková, 1999).

Pragmatický deficit nefunkční komunikace se projevuje v problému s reciprocitou, ulpívání na tématech. Jedince s PAS nezajímá reakce a zájem posluchače, neudržují téma rozhovoru nebo naopak nekomunikují vůbec. Obtížně formulují vlastní myšlenky, popisují vlastní prožitky, nedokáží reprodukovat slyšené či čtené texty, mají potíže s chápáním abstraktních pojmů. Doslovně chápou sdělené, nerozumí ironii, nadsázce. Často ulpívají na konkrétních slovech, větách a otázkách. Jde o tzv. řečovou perseveraci a echolálii. Bývá zachována intonace otázky, dokonce i intonování oznamovací věty mívá charakter otázky. U časově opožděných echolálií dítě produkuje slova - fráze, které v minulosti někdy slyšel, v kontextově zcela neadekvátních souvislostech. (Lechta, 2003). Potíže s abstrakcí způsobují problémy s generalizací.

1.4.3.2 Úskalí neverbální komunikace

Obtíže v neverbální komunikaci jsou u dětí i dospělých jedinců s PAS stejně závažné jako verbální komunikační nedostatky. V oblasti expresivní neverbální komunikace se děti potýkají s nesprávným využíváním gest. Nedokáží například ukazovat prstem na oblast svého zájmu, velmi málo používají pohyb hlavy k vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu. Stejně tak nevyužívají gesta během konverzace, což znamená, že nepoužívají spontánní pozdravy, jako je zamávání, neužívají nebo velmi málo citoslovců např. pst apod., chudá je i mimika obličeje nebo je naopak velmi přehnaná a neodpovídá konkrétní sociální situaci. Mimika obličeje většinou odráží pocity dítěte, ale neslouží ke komunikaci.

Pro jedince s PAS je velmi těžké rozpoznat ve tvářích osob, z jejich polohy těla nebo dle konkrétních gest, co si myslí a jak asi přemýšlejí. Vysílání signálů od ostatních směrem k jedincům s PAS je téměř bez odezvy. Toto úskalí přináší do života dětí i dospělých s PAS mnoho nedorozumění a problémů. Značné procento v komunikaci právě vytváří a dotváří

neverbální komunikace. Jemné nuance a jakási nepsaná pravidla, která neverbální komunikaci utvářejí, jsou pro jedince s PAS nepostizitelné a nepochopitelné.

I poloha těla není pro lidi s autismem typická. Dítě velmi často nedodržuje intimní zónu ostatních, stojí velmi blízko, což může být partnerům v komunikaci nepříjemné. Některé děti např. nenatáčejí obličej a tělo k osobě, ke které hovoří. Velmi často se dítě nedívá ostatním do očí, nebo je jeho oční kontakt nepřírozený, jakoby prázdný a strnulý. Dítě využívá k manipulaci s předměty ruku jiné osoby. Typické je i sebedestruktivní chování, které má komunikační charakter. Snahou je domoci se komunikace za každou cenu a získat pozornost. (Thorová 2012, Jelínková, 2000, Čadilová, Žampachová, 2007)

1.4.4 Představivost (Hra a zájmy)

Pozorujeme-li dítě s PAS při hraní, pochopíme velmi brzy, že hra podléhá u těchto dětí určitým zvláštnostem. Je úplně jiná než u zdravých dětí. Jedná se především o určité stále se opakující (repetitivně) aktivity, které mají časovou posloupnost. Děti jsou také velmi silně myšlenkově zaujaté pro nějaké téma a jejich zájem bývá velmi často intenzivní. Dětem chybí představivost a schopnost napodobovat. Některé postrádají i smysl pro symbolické myšlení. Děti s PAS často vyhledávají při herních aktivitách děti mnohem mladší nebo naopak dospělé osoby. Hra s dospělým je pro ně mnohem snazší, než se dobře přizpůsobit vrstevníkům. Menší děti naopak mohou při hře lépe ovládat a „vnutit“ jim svá herní i jiná pravidla. Malé děti užívají ve hře podobné aktivity a činnosti, což starším jedincům s PAS velmi vyhovuje. (Jelínková, 2001, Thorová, 2012, Čadilová, Žampachová, 2012)

Jak kvalitní hru budou děti zvládat a prožívat, vždy závisí na jejich celkové úrovni adaptability, na schopnosti myšlení, sociálních dovednostech, schopnosti nápodoby a zapojení fantazie. (Thorová, 2012). Zhruba 20 % dětí s autismem dokáže užít symbolickou hru v praxi. Jejich hra však bývá málo spontánní a je méně různorodá. Alena Říhová (2011) uvádí, že stereotypní zacházení s předměty je u dětí s PAS typické. Hračky a předměty nepoužívají při hře dle jejich účelu a funkce.

Stejně tak je u dětí s PAS přítomný nezájem o klasické hračky – stavebnice, různé puzzle, panenky. Dítě s PAS předměty roztáčí, staví je do dlouhých řad, přesypá je, seskupuje, ale nikdy je nevyužije k tomu, k čemu byly určeny. U stereotypní činnosti může setrvat minuty, ale i dlouhé hodiny. Někdy je to pro rodinu velmi zatěžující a narušuje to její chod a režim. Předměty a témata stereotypních zájmů bývají u dětí krátkodobé i dlouhodobé.

Děti s Aspergerovým syndromem často ulpívají na jediném zájmu, kterému věnují všechny svůj volný čas. Zabývají se vesmírem, tramvajovými či železničními zastávkami, vlajkami celého světa, psaním sci-fi knih, vyráběním komiksů, latinskými názvy rostlin apod. Bývá-li jejich aktivita přerušena nebo požaduje-li od nich někdo širší záběr aktivit, děti většinou reagují problémovým chováním – křičí, jsou agresivní, sebepoškozují se nebo jsou totálně negativní. Často se u nich objevuje fixace na jednu jedinou hračku či předmět, které musí nosit stále s sebou. Zapomene-li dítě s PAS tento předmět nebo ho ztratí, následuje velká úzkost a dítě se své jistoty ulpívavě dožaduje.

1.5 Nespecifické projevy chování dětí s PAS

Děti s poruchami autistického spektra trpí také dalšími problémy, protože nejsou typické jenom pro PAS, mohou provázet i jiná onemocnění, nazýváme je nespecifickými. Objevují se také u neurologických a psychiatrických poruch a poruch chování.

Jedná se o (Vocilka, 2004):

- Poruchy spánku
- Poruchy příjmu potravy
- Motorické potíže
- Poruchy chování
- Úzkostné stavy
- Hypersenzitivita a hyposenzitivita

Obtíže se smyslovým vnímáním se dotýkají všech oblastí - zrakové, čichové, chuťové, hmatové a sluchové. „V důsledku toho těchto obtíží se mohou lidé s PAS chovat neadekvátně (křik, agrese, sebezraňování, ale také lhostejnost a netečnost) a reagovat na jisté zvukové vjemy, nabízené předměty, tělesný kontakt, jídlo.“ (Říhová, 2011).

Francesc Cuxart (2000) uvádí i mentální retardaci (75-80 % případů), dále hyperaktivitu v dětství, hypoaktivitu v adolescenci, nevyrovnaný humor, nízkou frustrační toleranci. Stravovací problémy vyúsťují v častou vybíravost v jídle. Děti např. jedí jenom bílé potraviny nebo jenom určité druhy jídla. Růžena Nesnídalová (1998) uvádí také abnormální čichové reakce u těchto jedinců. Lidé s autismem se často očichávají, ale i jiné lidi i předměty. Čich tvoří pravděpodobně hlavní bázi jejich psychické orientace. Abnormální bývá také vnímání rovnováhy. Tyto děti mívají schopnost dlouhou dobu se otáčet kolem vlastní osy,

aniž by dostaly závrať, houpou se dlouho na houpačce nebo skáčou na trampolíně a nedělá jim to žádný problém. (Bazalová, 2010). Jsou-li však hypersenzitivní nesnáší kolotoče a zatačky. Zálibu v točení se kolem své osy a běhání do kruhu potvrzuje i výzkum u 137 rodičů, kteří tyto záliby svých dětí mnohokrát potvrdili. (Thorová, 2012)

1.5.1 Motorické odlišnosti – neobratnost a stereotypní pohyby

Setkáte-li se s dítětem s PAS, zejména s jedincem s Aspergerovým syndromem, všimnete si u něj zvláštních pohybů. Dítě motoricky opakuje pohyby určité části nebo i celého těla. Nejčastěji mává, třepe, plácá nebo kroutí rukama nebo prsty, kolébá celým tělem, různě se pohupuje nebo se točí dokola. Mezi další velmi typické motorické projevy patří chození po špičkách či „zamrznutí“ celého těla. Toto stereotypní chování má zřejmě autostimulační účinek. Dítě s největší pravděpodobností pomocí těchto pohybů redukuje úzkost či naopak reaguje na emoční radost. (Gillberg a Peteers, 1998, Thorová, 2012, Jelínková, 2000).

Kateřina Thorová (2012) dále nabízí i možnost, že autostimulační funkce těchto pohybů přispívá k udržení duševní rovnováhy, když se dítě nudí nebo je-li zahlceno zvenčí řadou podnětů. Autostimulací zredukuje přívál podnětů a sníží stres. Pro stereotypní motorické chování má vysvětlení i biologická teorie, která poukazuje na chemické změny v mozku. Lidé užívající amfetaminy se stereotypně chovají. V rámci chemických změn v mozku se zmiňuje a zvažuje i opioidový a dopaminový systém.

U 10 % autistů se objevují i motorické tiky- rytmické stahy určitého svalu či určitých skupin svalů, které jsou na rozdíl od stereotypních pohybů nutkavé a jenom velmi málo pod kontrolou. Jedná se hlavně o kroucení končetin, grimasy v obličeji, trhavé pohyby ramen. Nemohou být potlačeny ani neustoupí poté, co dítě přeměruje svou pozornost. (srov. Thorová, 2012; Gillberg a Peteers, 1998)

1.6 Jednotlivé poruchy autistického spektra

Mezinárodní klasifikace nemocí, její 10. revize (MKN – 10) zařazuje mezi poruchy autistického spektra (PAS):

- dětský autismus
- atypický autismus
- Rettův syndrom
- jinou dezintegrační poruchu v dětství
- hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby
- Aspergerův syndrom
- jiné pervazivní vývojové poruchy
- pervazivní vývojovou poruchu nespecifikovanou

V druhém a současně platném klasifikačním americkém systému DSM-IV se objevuje pro tyto poruchy méně diagnostických jednotek. Například nevyskytuje se v něm diagnóza Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby stejně jako Atypický autismus. Posledně jmenovaný je přiřazen do Pervazivní vývojové poruchy jinak nespecifikované.

Viz - srovnávací tabulka

MKN-10 (1992)	DSM-IV (1994)
• Dětský autismus (F84,0)	→ Autistická porucha
• Atypický autismus (F84,1)	→ Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná
• Aspergerův syndrom (F84,5)	→ Aspergerova choroba
• Jiná desintegrační porucha v dětství (F84,3)	→ Desintegrační porucha v dětství
• Rettův syndrom (F84,2)	→ Rettova porucha
• Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84,4)	→ Neexistuje ekvivalent
• Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84,8)	→ Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná
• Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84,9)	→ Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná

(Hrdlička, M., Komárek, V., 2004, s. 15)

1.6.1 Dětský autismus

Tato porucha je jádrem poruch autistického spektra. Problémy se projevují v každé části výše uvedené diagnostické triády. Lidé i děti s dětským autismem trpí většinou ještě dalšími dysfunkcemi včetně bizarního chování. (Thorová, 2012). Dle Komárka a Hrdličky (2004) je dětský autismus nejlépe prostudovanou pervazivní vývojovou poruchou. Oba dva diagnostické systémy MKN-10 i DSM-IV uvádějí, že porucha se alespoň v jedné ze tří oblastí psychopatologie musí projevit před dovršením 3. roku života.

V praxi však problémy přicházejí mnohem dříve. Literatura uvádí (Hrdlička a Komárek, 2004), že už mezi 12. - 18. měsícem života rodiče dítěte často zaznamenávají opoždění řeči či nezáměr dítěte o kontakt. Ve dvou letech už většina rodičů vnímá významnou vývojovou abnormalitu u svého dítěte (Hrdlička a Komárek, 2004; Sadock a Sadock, 1999). Dítě pokulhává zejména v psychomotorickém vývoji. Rodiče popisují nástup příznaků dvojným možným způsobem. Rozvoj problémů autistického rázu je velmi časný a zároveň plíživý už v prvním roce života. V druhém možném případě, který je procentuálně méně zastoupený, dochází u dítěte k tzv. autistické regresi. Ta představuje závažný vývojový obrat zpět. Dítě ztrácí již nabyté dovednosti, a to v oblasti řeči, nonverbální komunikace i kognitivních schopností. Regrese může nastat jak u dětí, které se doposud vyvíjely normálně nebo i u těch, které vykazovaly nepatrné autistické rysy.

- chybí spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času,
- potíže s vytvořením myšlenkové osnovy (koncepce) při rozhodování v práci, a to i přesto, že schopnosti na samotné úkoly stačí

Pro praxi je také velmi důležité dělení dětského autismu. Autoři Hrdlička a Komárek (2004) dělí autismus na **vysoce funkční** (HFA- high functioning autism), **středně funkční** a **nízko funkční**. HFA – nejvíce užívaný termín označuje autistické jedince bez mentální retardace, tedy s IQ alespoň 70, s komunikativní řečí. Jde o osoby s lehčí formou autismu, která v dětském autismu zaujímá asi 11-34 %.

Středně funkční autismus zahrnuje osoby se středně těžkou mentální retardací. Narušena je i komunikativní řeč a jedinec je v klinickém obraze postižen i stereotypií. **Nízko funkční autismus** je diagnostikován a popsán zejména u osob s těžkou a hlubokou mentální retardací, které nemají rozvinutou použitelnou řeč, nenavazují kontakt nebo velmi málo.

Symptomaticky u těchto nízko funkčních osob s autismem převládají stereotypní a repetitivní příznaky.

1.6.1.1 Abnormality

Děti s diagnózou dětský autismus v 10 % oplývají fascinujícím jevem. Objevují se u nich speciální schopnosti. Zpravidla jde o výjimečnou mechanickou paměť se schopností pamatovat si dlouhé řady údajů, např. telefonní čísla, zastávky v jízdním řádu. Osoby s autismem často také ve velmi malém procentu jsou nadané malířskými či hudebními schopnostmi, které spočívají ve schopnosti věrně napodobit obraz či melodii po jediném zhlédnutí či poslechu. (Vocilka, 1994)

1.6.1.2 Přidružené choroby

Nejčastější komorbiditou u dětského autismu je mentální retardace. Uvádí se, že zhruba 75 – 80 % pacientů s dětským autismem má přidruženou mentální retardaci. Z toho asi 30 % spadá do pásma mírné a střední retardace a 45 % autistických pacientů do pásma těžké a hluboké retardace. Autismus či autistické rysy se mohou vyskytovat také u dalších diagnostikovaných poruch, jako jsou – syndrom fragilního X, infekce cytomegalovirem, u encefalitidy a tuberkulózní sklerózy. Neurologickou komorbiditou bývá nejčastěji epilepsie. (Hrdlička, Komárek, 2004)

1.6.2 Atypický autismus

Jedná se o pervazivní vývojovou poruchu, která je heterogenní diagnostickou jednotkou. Jedinec splňuje kritéria pro dětský autismus totiž jenom částečně. (Thorová, 2012; Hrdlička a Komárek, 2004). Nejsou tedy naplněny všechny tři okruhy diagnostických kritérií nebo je nástup této poruchy opožděný, a to až po 3. roce života. Dle Thorové (2012) je atypický autismus zastřešující pojem pro část osob, které jsou někdy vágně vyhodnocovány jako osoby s autistickými rysy či sklony. Tato diagnóza vzbuzuje velkou diskuzi mezi odborníky, a to jak v USA, tak i na evropském kontinentě. Popis poruchy je v MKN-10 i v DSM-IV velmi vágní. (Americký systém ji označuje jako pervazivní vývojovou poruchu nespecifikovanou).

Nedostatek informací a vágní popis nedovoluje spolehlivě tuto poruchu diagnostikovat. Kategorie atypického autismu nemá stanoveny hranice ani klinický obraz nebyl ještě přesně definován. Diagnóza je stanovena pomocí odhadu a subjektivnímu mínění

diagnostika. Speciální škály ani jiná diagnostická vodítka, které by spolehlivě poruchu diagnostikovaly, neexistují. Odborníci považují za hlavní diagnostická kritéria zejména potíže s navazováním sociálních vztahů a přecitlivělost na určité vnější podněty. Sociální dovednosti nejsou tolik narušeny jako u dětského autismu.

1.6.3 Aspergerův syndrom

Lidé s Aspergerovým syndromem vnímají svět jinak než ostatní. Připadáme jim zvláštní, jsme pro ně záhadou. Proč jim neřekneme, co chceme? A proč jim říkáme tolik věcí, které nemyslíme vážně? Proč tak často mluvíme o zbytečnostech, které nic neznamenají? Proč znervózníme, když nám člověk s Aspergerovým syndromem líčí stovky fascinujících informací o jízdách řádech, číslech vyrytých na pouličních lampách v celé zemi, různých druzích mrkve nebo o pohybech planet? Jak je možné, že zvládáme směsici zrakových, sluchových, čichových, dotykových a chuťových podnětů, aniž bychom se zmítali ve zmatku?

(Tony Attwood, Aspergerův syndrom – porucha sociálních vztahů a komunikace, s.11)

Velmi diskutovanou poruchou v rámci poruch autistického spektra je Aspergerův syndrom (AS). V rámci této bakalářské práce je klíčovou poruchou autistického spektra. AS byl objeven v roce 1944 vídeňským psychiatrem Hansem Aspergerem, který publikoval svou práci o dětech velmi podobných dětem s dětským autismem. Odborníky je označován za syndrom jakési sociální dyslexie. Jde o různorodý syndrom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. V současné době (Thorová, 2012) je Aspergerův syndrom považován za samostatnou nozologickou jednotku. Spory o její zařazení přesto nadále pokračují. Odborníci se zejména přou o to, zda je AS pouze variantou Kannerova syndromu s vyšším IQ a rozvinutou verbální komunikací nebo jde o samostatnou nozologickou poruchu, která má s autismem shodné pouze určité prvky. (Jelínková, 2001).

Výzkumníci dle Hrdličky a Komárka (2004) obtížně hledají její ohraničení proti vysoce funkčnímu autismu (HFA). Rozdíl mezi oběma jednotkami popsany metaforicky říká, že se jedná o verzi dětského autismu ohraničenou jen na pravou hemisféru. „Hranici mezi autismem bez mentální retardace a Aspergerovým syndromem je kvůli nedostatečné různorodosti symptomatiky a rozdílnému vývoji problémů v čase někdy velmi obtížné, ne-li nemožné stanovit. Stejně tak je problematické stanovit přesnou hranici mezi mírnou formou AS a chováním, které lze jen považovat za širší normu.“ (Thorová, 2007, s 8.).

Miroslav Vocilka (1994) tuto poruchu charakterizuje stejným typem příznaků jako autismus s jediným dodatkem. Na rozdíl od autismu se u něj nevyskytuje celkové zpoždění. Děti, nejlépe většina z nich, se nachází v intelektovém pásmu průměru a nadprůměru. Jejich všeobecné inteligenci však neodpovídá sociální chování a většina z nich je také značně nemotorná. Vcelku vysoké IQ u těchto jedinců nekorresponduje s nízkou mírou sociálního chování i sebeobslužných dovedností. Klíčovou pro diagnózu jsou stejně jako u autismu potíže v komunikaci a sociálním chování. Je to postižení, které v určitých rysech připomíná autismus. Lidé s AS většinu vypadají a mluví normálně. Může se stát, že jsou hrubí, netaktní a arogantní, chovají se divně nebo nevypočitatelně.“(Boyd, 20011, s. 24)

Kritéria pro Aspergerův syndrom

- Kvalitativní narušení sociální interakce
- Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity
- Porucha způsobuje klinicky významné poruchy v oblasti sociálního a profesního fungování i v dalších životních situacích
- Není opožděný vývoj řeči
- Kognitivní vývoj (intelekt je v normě, sebeobslužné dovednosti jsou přiměřené věku, stejně jako adaptivní chování (kromě sociálního) a explorativní chování motivované zvědavostí)
- Dyspraxie – nemotornost

Některé děti s AS bývají spíše pasivní a nemají výrazné problémy v chování. Pomocí různých nácviků dovedností se dokáží pohybovat v běžném životě. Vyberou-li si dobré zaměstnání a partnera, v dospělosti mohou normálně fungovat. Okolí je vidí jako zvláštní, tak trochu bizarní postavy, spíše introvertované. Existuje však i určitý počet dětí s AS, které mají výraznější problémy v chování, a ty se se projeví už v mateřské škole. Tito jedinci mají v dospělosti zase naopak problém najít si životního partnera i práci. (Thorová, 2012, Jelínková, 2000, Říhová, 2011, Atwood).

Jak bude dítě v dospělosti fungovat, lze orientačně stanovit podle úrovně adaptability. V raném dětství toto možné stanovit ještě není. Jisté je však to, že dítě s vysoce funkčním AS má vždy lepší prognózu do života, než dítě s nízkou funkčním AS. Dítě s AS se často stává terčem šikany zejména v prostředí školy. Jak píše Thorová (2007) kvůli své sociální odlišnosti

a do očí bijící naivitě se často stávají obětmi šikany. Sociální neobratnost a nezdatnost snižuje jejich schopnost obrany proti trýznitelům na minimum. Širší odhad udává, že v české populaci se vyskytuje AS v rozmezí 0,35 – 0,5 procenta. V ČR se tedy ročně narodí asi 350 – 500 dětí s AS. V celé populaci žije asi 35 000 – 50 000 osob s touto poruchou. Statistika uvádí poměr chlapců vůči dívkám - 9:1. Tento vysoký nepoměr mezi pohlavími může způsobovat také fakt, že dívky jsou méně diagnostikovány, protože deficity v oblasti sociálního chování jsou méně nápadné a sklon k agresivitě je u nich také mnohem mírnější.

Nízko funkční Aspergerův syndrom

- **Výrazné problémové chování** - obtížná výchovná usměrnitelnost, negativismus, vyžadování rituálů od ostatních, nutnost dodržování rituálů doprovázená zřetelnou úzkostí nebo nepřiměřenými obtížně zvladatelnými afektivními stavy, výrazné a obtížně odklonitelné, opakující se chování včetně pohybových stereotypií, nepřiměřená emoční reaktivita, destruktivní chování, nízká frustrační tolerance.
- **Sociální a komunikační chování** - nutkavé navazování kontaktu bez ohledu na druhé osoby, agresivita, zarputilá ignorace či odmítání spolupráce, sociální izolovanost, provokativní chování, neustálá snaha testovat hranice, odmítání kontaktu s druhými lidmi, emoční chlad a odstup.
- Podprůměrné intelektové schopnosti, hyperaktivita, poruchy pozornosti, výrazná dyspraxie.

Vysoce funkční Aspergerův syndrom

- **Sociální naivita a nikoliv "slepota"**, pasivita, schopnost spolupráce, přiměřená nebo pouze mírně odlišná emoční reaktivita, chybí výrazně problémové chování, průměrné a nadprůměrné intelektové schopnosti, vyhraněné zájmy jsou přerušitelné, ochota věnovat se i jiným činnostem, zachovaná projevy sociálně-emoční vzájemnost.

Děti a jedinci s AS mají odlišné chování. Projevy, které mohou vypadat jako drzé, sobecké, nevychované, jsou způsobeny nedostatečně vyvinutými psychickými funkcemi, které jsou zodpovědné za řízení sociálního chování, plánování a organizování činnosti. Těžké afektivní stavy, agrese i destrukce či naopak pasivita a odmítání řady činností mohou vyvěrat z masivní nejistoty a tenze, kterou přináší chronické nechápání situací, v kterých se ostatní lidé tak lehce orientují.“ (Thorová, 2007, s. 9).

Aspergerův syndrom a jeho pozitivní stránky

Děti s AS mohou být a také často bývají velmi talentované, a to zejména v hudbě, v literární tvorbě, poezii, často i v matematice. Mají výtečné paměťové dovednosti. Oplývají schopností rychločtení a bývají motivovaní malí spisovatelé. Mají často odlišný způsob myšlení, který je velmi netypický a kreativní.

Jedinci s AS mají šanci vést samostatný život v dospělosti. Jakým způsobem to zvládnou, však záleží na míře symptomatiky poruchy a vůbec celkové adaptabilitě. (srov. Thorová, 2012, Hrdlička a Komárek, 2004). Ti, kteří mají nadprůměrné IQ, bývají často sice považováni za podivíny, ale jejich značné schopnosti jsou jakousi“ přijatelnou omluvou“ za nepřiměřený sociální deficit. Většinou se dokážou prosadit jako geniální IT pracovníci, učitelé, hudebníci a vědci. Výjimečný talent doprovází praktická a motorická neobratnost, která je okolím přijímána s jistou dávkou pochopení.

Často se dostávají do nepříjemných problémů díky své naivitě a sociální neobratnosti, nepraktičnosti a také neschopnosti pochopit myšlení a emoce ostatních lidí. Část jedinců s AS, jejichž adaptabilita je komplikovanější, často selhává jak v osobním životě, mezilidských vztazích i v pracovním prostředí. Jejich šanci bývá chráněné a podporované bydlení i zaměstnání. (Thorová, 2012). Problémy pronikají také do partnerského soužití. Chápavý a pečující manžel/ka či partner/ka , který bude zvládat praktickou stránku života i za svůj protějšek, je pro jedince s AS velikou devízou do života.

1.6.4 Jiná desintegrační porucha v dětství

Syndrom popsaný v roce 1908 vídeňským speciálním pedagogem Theodorem Hellerem (dříve nazývaný infantilní demence, Hellerův syndrom či dezintegrativní psychóza). Jde o velmi vzácnou poruchu. Jak uvádí Hrdlička (2004) v literatuře bylo popsáno do roku 1999 pouze 126 případů této poruchy. Porucha je charakteristická tím, že minimálně do dvou let se dítě vyvíjí v normě. Porucha se nejčastěji projeví kolem 3. až 4. roku života, kdy dojde k progresivní ztrátě již nabytých dovedností, tzv. autistický regres. Jinak je nástup poruchy udáván mezi 2. a 10. rokem věku. Zhoršení stavu se střídá s obdobím stagnace.

Mezi další projevy patří i emoční labilita, záchvaty vzteku, potíže se spánkem, agresivita, hyperaktivita, úzkostnost, dráždivost, dyskoordinace komplexních pohybů a neobratná chůze. Porucha podstatně naruší i kognitivní oblast, a to zejména deterioraci intelektu. (Thorová, 2012). U dítěte jsou zhoršené sociální i komunikační dovednosti. Po

období deteriorizace u některých dětí dochází k vylepšení dovedností. Dítě však již normy nedosáhne. U této poruchy se vyskytuje významně vyšší výskyt epilepsie než u dětského autismu v poměru 70 % : 30 %. Jiná desintegrační porucha také prokazuje vyšší zastoupení EEG normalit oproti dětskému autismu. (Hrdlička a Komárek, 2004).

Děti s desintegrační poruchou jsou více mentálně retardované a agresivnější. Klinický obraz je pro jedince s touto poruchou závažnější i prognóza bývá horší než u jedinců s dětským autismem. Z hlediska celkové adaptability jsou děti spíše nízko funkční.

1.6.5 Rettův syndrom

Tento syndrom, postihující pouze ženy, byl poprvé popsán v roce 1965. Je doprovázený těžkým neurologickým postižením, které má pervazivní dopad na psychické, somatické a motorické funkce. Rakouský dětský neurolog Andres Rett popsal tento syndrom u 21 dívek. Příčina syndromu je genetická. Před několika lety, v roce 1999 byl lokalizován gen, který je příčinou vzniku této choroby. Gen (MECP2) situovaný na raménku chromozomu X, objevil Huda Zoghbi. Bylo prokázáno, že v 77 až 80 % je tento gen zodpovědný za vznik Rettova syndromu.

Dle Thorové (2012) má gen mnoho mutací – až 200. To způsobuje, že symptomatika u dívek s Rettovým syndromem je velmi různorodá. Pouze podobné nebo stejné mutace genu způsobí lehčí nebo těžší formu poruchy, nezpůsobují tedy stejný nebo podobný typ poruchy. Syndrom v klasické formě postihuje pouze dívky. U chlapců mutace genu způsobí velmi těžkou encefalopatii, proto plod nebo novorozeně nepřežije. Mužské pohlaví totiž nedisponuje druhým nenarušeným X chromozomem.

Kritéria MKN-10 pro Rettův syndrom (in Hrdlička, 2004)

- Prenatální a perinatální období je zdánlivě normální a zdánlivě normální je i psychomotorický vývoj během prvních pěti měsíců a obvod hlavy při narození je rovněž normální
- Dochází ke zpomalení růstu hlavy mezi pěti měsíci a čtyřmi lety a ke ztrátě získaných funkčních manuálních dovedností mezi pěti a třiceti měsíci, což je zároveň spojeno s komunikační dysfunkcí, zhoršenou sociální interakcí a chabě koordinovanou (nestabilní) chůzí anebo pohyby trupu

- Je těžce postižena expresivní a receptivní řeč a dochází k těžké psychomotorické retardaci
- Dochází ke stereotypním pohybům rukou kolem střední osy (jako je např. kroutivé svírání rukou nebo „mycích“ pohybů rukou) v době, kdy se objevila ztráta účelových pohybů rukou nebo později

U dívek se tedy první symptomy projeví zhruba v 5. měsíci, kdy dochází k ztrátě kognitivních schopností, ztrátě schopnosti používat účelně ruku, dochází ke ztrátě řeči a zpomalení růstu hlavy. Syndrom provází kroutivé, svíravé či tleskavé pohyby rukou. Někdy připomínají pohyby rukou při mytí. U některých dívek se vyskytuje i nepravidelné dýchání, hyperventilace, apnoe a zadržování dechu.

V pozdějším věku se objevuje i skolióza a kyfoskolióza. Rettův syndrom bývá velmi často spojen také s epilepsií. Studie, kterou uvádí Thorová (2012, s. 214) uvádí, že u 53 žen s tímto syndromem byla přítomna v minulosti epilepsie, a to v 94 % případů. Nejčastěji se objevuje epilepsie ve čtyřech letech. V období dospívání frekvence epileptických záchvatů slábne. Četnost epileptických případů souvisí zřejmě s malým obvodem hlavy. V období adolescence dochází k oslabení motorických funkcí, zhoršuje se chůze. Dívky většinou potřebují oporu.

Vývoj neboli průběh Rettova syndromu prochází čtyřmi stádii:

1. Stadium časně stagnace (6. měsíc-1,5 roku)
2. Rychlá vývojová regrese (mezi 1. a 2. rokem a trvá 13-18 měsíců)
3. Pseudostacionální stadium (3-4 rok, ale i později)
4. Stadium pozdní motorické degenerace (objevuje se ve školním věku a adolescenci)

Ženy s Rettovým syndromem se dožívají 40 – 50 let. Jejich psychika je v tomto období stabilnější než v dětství.

1.6.6 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby

Vágně definovatelná porucha, která spojuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci s IQ nižším než je 50, stereotypní pohyby a sebepoškozování. V období dospívání někdy bývá hyperaktivita nahrazena hypoaktivitou. Sociální narušení autistického typu chybí. Porucha je vedena pouze v MKN-10. Americký manuál DSM-IV tuto poruchu neuznává (Hrdlička, 2004).

- Těžká motorická hyperaktivita (nejméně dva symptomy)
 - Trvalý motorický neklid projevující se běháním, skákáním a jinými pohyby celého těla
 - Zřejmá obtíž zůstat sedět. Dítě zůstane obvykle sedět několik vteřin s výjimkou toho, když se zabývá stereotypní aktivitou (viz. B)
 - Přehnaná aktivita v situacích, kdy se očekává relativní klid
 - Velmi rychlé změny aktivity, takže aktivity trvají obvykle méně než minutu (občasná delší doba, kterou dítě tráví velmi oblíbenou činností, tuto diagnózu nevyklučuje). Velmi dlouhá doba trávená stereotypními aktivitami může být rovněž slučitelná s tímto problémem.

- Opakující se stereotypní vzorce chování a činností (alespoň jeden z následujících znaků)
 - Neměnné a často opakované motorické manýry, ty se mohou týkat buď komplexních pohybů celého těla, nebo částečných pohybů, jako je poklepávání rukou.
 - Přehnané a nefunkční opakování činností, které mají stálou formu: může to být hra s jedním předmětem (např. s tekoucí vodou) nebo rituál činností (buď samostatně, nebo ve vztahu k jiným lidem).
 - Opakované sebepoškozování.
 - Chybí různorodá, spontánní, symbolická a sociálně napodobivá hra odpovídající vývojové úrovni.

- IQ je nižší než 50. Není sociální narušení autistického typu (alespoň tři z následujících znaků)
 - Používání očního kontaktu, mimika a postoj slouží k usměrňování sociální interakce a jsou přiměřené vývoji.
 - Vztahy s vrstevníky, které zahrnují sdílení zájmů, aktivit atd. a které jsou přiměřené vývoji.
 - Alespoň občasné přibližování se k jiným lidem pro útěchu a náklonnost.
 - Schopnost sdílet občas radost s jinými lidmi, jiné formy sociálního narušení, např. dezinhibice vůči cizím lidem, nejsou s diagnózou v rozporu.

- Porucha nespĺňuje diagnostická kritéria pro autismus, detskou dezintegrační poruchu

1.6.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Tato kategorie není v Evropě příliš užívaná, a to především z důvodu, že nejsou přesně definována diagnostická kritéria. „Jedná se o poněkud vágní a nikterak specifickou sběrnou kategorii.“ (Thorová, 2012, s. 204). Mohou být do ní zařazeny děti dvou kategorií:

1. Dítě, které má narušenou kvalitu komunikace, sociální interakce i hry, ale neodpovídá diagnóze autismu a atypickému autismu. Symptomatika bývá různorodá, některé dílčí schopnosti v triádě odpovídají či se blíží normě. Jedná se o hraniční symptomatiku, konec autistického spektra, spíše s nespécifickými symptomy. Dítě přesto může být velmi náročné na péči. Diagnóza je častá u dětí s těžší formou poruchy aktivity a pozornosti, vývojovou dysfázií, nerovnoměrně rozvinutými kognitivními schopnostmi, mentální retardací a malou četností projevů typických pro autismus.
2. Druhá skupina představuje děti s výrazně narušenou oblastí představivosti. Děti nerozlišují mezi realitou a fantazií, mají vyhraněný zájem o určité téma, kterému se plně věnují. Sociální chování a komunikace vykazují minimum znaků typických pro autismus. Často sem patří i děti se schizotypními a schizoidními rysy.

1.7 Příčiny vzniku PAS

V současné době existuje řada hypotéz a teorií, jak s největší pravděpodobností autismus vzniká. Žádná však neprokázala jednoznačně, jakým způsobem se tak děje. Nejsou totiž známy konkrétní a jednotlivé faktory, které by byly hlavní příčinou autismu a které jsou zodpovědné za vznik této poruchy.

Poruchy autistického spektra jsou považovány za vývojové poruchy. Mezi odborníky panuje shoda v některých faktorech, které by mohly být příčinou vzniku autismu čili poruch autistického spektra (PAS). Prokázáno bylo, že jedním z těchto faktorů jsou geneticky podmíněné změny v mozgovém vývoji. (srov. Thorová, 2006, Hrdlička a Komárek, 2004; Říhová, 2011; Jacobs a Betts, 2013; Vocilka, 1994). Mezi dalšími faktory odborníci na PAS zmiňují:

- strukturální změny v mozkové kůře - v temenním laloku, předním čelním laloku, mozkové kůře
- poškození mozku během pre, peri, a v postnatálním období
- imunologické zatížení - virové infekce, očkování
- metabolické změny – detoxikace ledvinami,
- zatížené prostředí – hliník, rtuť, olovo
- strava a výživa – nedostatek Fe, Mg, Ca
- střevní nemoci – přebytek kvasinek, syndrom nepropustnosti střev, bakteriální toxiny
- alergie – gluten, kasein
- věk otce po čtyřicítce (Rodný, 2004)
- genetické vady

1.8 Autismus (PAS) a mentální retardace nebo nadprůměrné IQ

Těžkosti, které provázejí děti i dospělé s autismem i PAS, tedy sociální interakce, komunikace a představivost, nemusí být vždy spojeny s mentální retardací. Jak dokládají statistiky u autistických dětí je pouze v 10-25 % přítomná normální nebo nadprůměrná inteligence. Většina dětí s autismem se potýká s mentální retardací (téměř 80 %). Děti s autismem i PAS, které nemají intelektový deficit a dokáží si díky průměrné inteligenci lépe kompenzovat symptomy autismu, problémům a překážkám ve svém celkovém vývoji se přesto nevyhnou. Autismus se tedy projevuje bez ohledu na stupeň inteligence, a to u osob hluboce mentálně postižených až po osoby výjimečně nadané – (Vocilka, 1994). Nejvíce vzbuzují podiv právě osoby nadané, kde je kontrast mezi schopnostmi a nedostatky velmi neúměrný. (Srov. Thorová, 2012; Hrdlička, Komárek, 2000)

1.9 Poruchy autistického spektra a další přidružené choroby (poruchy) - komorbidita

1.9.1 Diferenciální diagnostika

Poruchy autistického spektra se velmi často také pojí s dalšími přidruženými poruchami, a to již zmiňovanou mentální retardací, epilepsií, tuberózní sklerózou, Downovým syndromem, Syndromem fragilního X chromozomu, ADD a ADHD (poruchou pozornosti bez hyperaktivity a s hyperaktivitou), obsedantně-kompulzivní poruchou, elektivním mutismem, Tourettovým syndromem, afektivními poruchami, poruchou opozičního vzdoru, reaktivní poruchou přichylnosti v dětství, vývojovou dysfázií, Landauovým-Kleffnerovým syndromem, nejrůznějšími poruchami osobnosti aj. Kateřina Thorová ve své knize uvádí, že poruchy autistického spektra jsou skupinou syndromů, které zahrnují řadu příznaků od kognitivních, přes motivačně-emoční až po behaviorální odchylky od normy. Tyto příznaky jsou velmi pestré, mnohovrstevnaté, proto je někdy velmi obtížné najít jejich vzájemné hranice a vymezit je.

Diferenciální diagnostika proto musí počítat s několika okruhy problémů. Jedním z okruhu problémů je fakt, že autistické chování je přičítáno na vrub určité poruchy, kterou je možno diagnostikovat speciálními testy, jde např. o Downův syndrom či mentální retardaci. Problém nastává při diagnostice např. těžké mentální retardace, kdy primární symptomy pouze autismus připomínají, ale nespĺňují kritéria k diagnóze.

Druhým okruhem problémů je fakt, že mnohdy obdrží člověk s PAS zcela jinou diagnózu, a to např. schizofrenii, ADHD, schizoidní poruchu osobnosti apod. Zde může nastat dle Thorové (2012) chyba dvojího druhu: jedinec má PAS a zároveň další poruchu, nebo v případě druhém porucha není přítomna, ale došlo k záměně kvůli podobné symptomatice obou poruch. V minulosti se tak často dělo, že jedinec obdržel diagnózu schizofrenie namísto správné diagnózy PAS. Třetím okruhem problémů může být skutečnost, že u diagnostikovaného autistického jedince či osoby s Aspergerovým syndromem může být zastřena jiná psychiatrická porucha, která se objeví v pozdějším věku – např. úzkostná porucha, schizofrenie, bipolární porucha či obsedantně-kompulzivní porucha

1.9.2 Znaký autistického chování aneb Jak laicky diagnostikovat dítě s autismem doma, ve škole

Znak, který nejvíce charakterizuje dítě s autismem či PAS, je společensky neúnosné chování. V situacích, kdy se má jedinec přiměřeně projevit a chovat k druhým lidem, lidé i děti s autismem a PAS selhávají nejčastěji. Dítě vnímá přímý tělesný kontakt, pohyb nebo zvuk, který narušuje jeho uzavřenost, jako bolestné vměšování, a proto na něj reaguje odmítavě, nebo jej dokonce ignoruje (Vocilka, 1994).

Chování osob s PAS (dle Vocilky, 1994, s. 8):

- neschopnost navazování kontaktu s ostatními lidmi,
- netečnost k projevům ostatních lidí,
- odmítání spolupráce při výuce,
- neschopnost uvědomit si reálné nebezpečí,
- odmítání změny v navyklé rutině a úzkost ze změny,
- obtíže ve verbální i neverbální komunikaci,
- odmítání tělesného kontaktu, doteků, mazlení a objímání,
- neadekvátní smích nebo záchvaty zuřivosti, zdánlivě bezdůvodné,
- značný tělesný neklid (hyperaktivita) a zvláštní bizarní pohyby (točení rukou, poskakování, kývání se...),
- záliba v neobvyklých předmětech (tramvaje, čísla, kanály...),
- záliba v točení se a rytmických pohybech,
- vyhýbání se zrakovému kontaktu,
- neschopnost představitosti a improvizace ve hrách,
- záliba ve stejnosti a stále se opakujících předmětech,
- celková uzavřenost a samotářství.

1.10 Současné psychologické teorie a autismus

Stále častěji se autismus stává středem psychologického zájmu zejména proto, že dokáže pomoci spektra poruch, které autismus a poruchy autistického spektra určují, vysvětlit mentální vývojový proces u dítěte takto postiženého. Zajímají se tedy o myšlení, komunikaci, sociální chování, emoční vývoj a motivaci. V současnosti existují na psychologickém poli dvě kategorie, a tou jsou kognitivní a emoční teorie.

Zatímco kognitivní teorie pokládají za primární potíže u autismu potíže s myšlením, emoční teorie se přiklánějí k problémům v raném emočním a sociálním vývoji.

1.10.1 Kognitivní teorie

Mezi kognitivní teorie řadíme **teorii mysli, teorii oslabené centrální koherence a teorii deficitu exekutivních funkcí.**

Teorie mysli, jehož autory jsou Baron – Cohen, je specifická kognitivní vlastnost, která umožní jedinci vytvářet si úsudky, názory o duševních stavech člověka., které nelze přímo pozorovat. Je-li člověk schopen poznat, co si druhý myslí, dokáže předpovědět i chování člověka. Je základem pro schopnost empatie, poskytnutí útěchy, ale i schopnosti lhát a podvádět. Tento fenomén se vyvíjí od raného dětství a okolo 4. roku života se plně rozvine. U dětí s autismem se dle této teorie nerozvine dobře. K narušení může dojít v různých fázích vývoje, proto je i postižení v této oblasti u různých dětí odlišné. Thorová uvádí (2012), že vývojový charakter teorie mysli má různou míru deficitu, a to od úplné slepoty mysli přes selhávání u teorie mysli prvního, druhého nebo třetího řádu.

Teorie oslabené centrální koherence uvádí, že lidé s autismem výrazně upřednostňují analytický způsob myšlení. Informace proto vnímají jako jednotlivé detaily, nikdy jako celek. Tuto teorii podporuje skutečnost, že dítě si nevšimne osoby, která vstoupí do místnosti a nereaguje na zavolání. Tuto teorii podpořila řada testů, např. test skrytých figur nebo i výsledky v testech, které se opírají o vizuálně-prostorové schopnosti – v tomto případě jde o skládání kostek u Wechslerova či Stanford-Binetova testu. Ve všech testech děti s autismem dosáhly výrazně lepších výsledků než děti intaktní či děti s poruchami učení.

Teorie deficitu exekutivních funkcí se domnívá, že na vzniku poruch autistického spektra mají podíl čelní frontální laloky. Dysfunkce čelních laloků způsobuje narušení exekutivních funkcí. Důsledkem narušení je poté ulpívavost, nepřizpůsobivost změně pravidel, obsese, necitlivost vůči kontextu, emoční problémy, neschopnost předvídat a plánovat budoucnost, perseverace, tedy ulpívání na tématu, neschopnost ukončit monolog, echolálie. Výzkumy prokazují, že lidé s PAS mají poruchu exekutivních funkcí v různé míře, objevuje se však u všech lidí, které tato diagnóza spojuje.

1.10.2 Emoční teorie

Tuto kategorii reprezentuje Hobsonova tzv. **teorie intersubjektivit**. Teorie tvrdí, že sociální myšlení se rozvíjí na základě zkušeností s kontaktem s druhými lidmi. Lidé, kteří mají základní primární deficit se interakce účastnit. Obtíže jsou tedy úzce spjaté s emocemi. Autor teorie provedl několik výzkumů, kterými prokázal, že děti s autismem špatně chápou emoce a emoční výraz neumějí přiřadit ke správné kartičce.

Na konci 80. let se pokoušel zkoumat schopnost dětí s autismem rozeznat emoce také z hlasu a tváře. I tyto studie prokázaly u těchto dětí větší chybovost než u kontrolní skupiny zdravých dětí. (srov. Hrdlička, Komárek, 2004, Thorová, 2012).

2 Žák s poruchou autistického spektra ve škole

2.1 Integrace a inkluze

„Vzdělávejme postižené v běžných školách, pokud je to možné, ve speciálních, pokud je to nutné“

Na počátku plošné školní integrace bylo zásadní rozhodnutí zástupců členských zemí UNESCO. Ti ve své deklaraci z roku 1994 při příležitosti konání světové konference speciálního vzdělávání konané ve španělské Salamance zdůraznili myšlenku rovnoprávného vzdělávání pro všechny děti, kterým bylo toto právo do té doby nějakým způsobem odpíráno. Slogan „Škola pro všechny“ tuto konferenci provázel. Termínem „pro všechny“ bylo míněno bez rozdílu postižení, nadání, barvy pleti, etnika. (Nováková, 2004). Inkluze se stala zde klíčovým pojmem. České prostředí se s pojmy integrace a inkluze začalo zabývat po listopadové revoluci v roce 1989.

Stále není úplně jasné používání obou termínů v českém prostředí. Průcha definuje inkluzi ve vzdělávání jako výsledek hnutí, kterým je usilováno o vytváření podmínek pro integrované vzdělávání i těžce postižených. (Průcha, Walterová a Mareš, 2007). Inkluze se prosadila jako nový rozsáhlý koncept vedoucí k integraci. Jak uvádí Bartoňová a Vítková (2005) inkluze se chápe jako integrace všech žáků do běžné školy a v důsledcích je spojena se zřeknutím se jakékoli formy etiketování žáků a rozpuštěním speciálních škol. V současnosti se tedy používají oba dva pojmy spíše synonymně. Inkluze se využívá ve smyslu nutnosti poukázat na potřebu rozšíření integrace. (Bartoňová, Vítková, 2005).

Integrace je slovo latinského původu a znamená znovu utvoření celku. Kocurová integraci popisuje a vymezuje vůči inkluzi tak, že integrace zahrnuje zaměření na potřeby jedince s postižením, expertízu specialistů, speciální intervenci, prospěch pro integrovaného, dílčí změnu prostředí, speciální programy pro žáky s postižením, a hodnocení studenta expertem. Zatímco inkluze je dle Kocurové zaměřena na potřeby všech vzdělávaných, na expertízu běžných učitelů, dobrou výuku pro všechny, prospěch pro všechny žáky, celkovou změnu školy, zaměření na skupinu i školu, celkovou strategii učitele a zaměření na vzdělávací faktory. (srov. Potměšil, Vítková, 2010, 2005). Inkluze znamená tedy vytvořit ve škole nebo ve třídě takové prostředí, které odlišnost vítá a oceňuje. Jejím úkolem je vybudovat společenství pečující o všechny a otevřené všem. Vznikne takové prostředí, kde děti se speciálními potřebami už nejsou jiné, protože každé z nich má svou cenu. (Lang a Berberichová, 1998)

V současnosti jde v České republice o aktivní snahu speciální pedagogiky integrovat zdravotně postižené žáky do školského systému - samozřejmě za určitých podmínek. Těmi bývají hlavně připravenost školy integrovat žáka, materiální vybavení, ale i připravenost učitele. Velmi důležitou podmínkou k úspěšné integraci je i příprava třídního kolektivu na příchod žáka s postižením. „Je nutné, aby se postižený žák, integrující se do society, nestal terčem verbálních a agresivních útoků ze strany spolužáků, aby nezůstal sociálně izolován a aby se s ním zacházelo soucitně a aby se neetabloval jako kuriozita třídy.“ (Mühlpachr, 2004).

Největším úskalím správné a dobré inkluze nejsou jen nedostatečné legislativní podmínky, ale z velké části nedokonalá osvěta, obecně nízká informovanost o problematice PAS a malá osobní angažovanost všech účastněných stran, které vytvářejí podmínky pro inkluzi. Čadilová a Žampachová (2012) se navíc zmiňují o dalších aspektech, které mohou dobrou inkluzi omezovat, a to je bydliště žáka a také širší spolupráce s dalšími odborníky a odbornými institucemi. Žáci s PAS mohou být vzděláváni v běžných školách, ale za předpokladu, že pedagogičtí pracovníci, kteří je budou vzdělávat, budou proškoleni v oblasti vzdělávání žáků s autismem a prostředí takového žáka bude upraveno plně v souladu s jeho potřebami (srov. Hawkes, 2002, Hájková, Strnadová, 2010, Egersdóttir, 2009, Bartoňová, Veselá, 2010).

2.1.1 Dítě s poruchou autistického spektra ve škole – legislativa

Každý má právo na vzdělávání a i jedinec s PAS není výjimkou. Vzdělávání osob s autismem je zakotveno a přijato v Chartě práv pro osoby s autismem, která byla vydána v Haagu v roce 1992 (www.autistic.cz/autismus).

Článek č. 4 charty uvádí, že lidé s autismem mají právo na dostupné a specializované vzdělání. V České republice legislativně upravuje vzdělávání osob s PAS školský zákon č. **561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání**. Autismus a poruchy autistického spektra zákon vymezuje jako zdravotní postižení. Po roce 1989 se děti s autismem neboli děti se speciálními potřebami vzdělávají také v hlavním vzdělávacím proudu. Žáci se středně těžkou a těžkou mentální retardací, ale i žáci s PAS mohou být vzděláváni ve speciálních školách.

O tom, zda je žáka s PAS možné integrovat do hlavního vzdělávacího proudu, rozhoduje také stupeň postižení. Do běžných základních škol bývají integrováni zejména žáci s autismem a PAS bez přidruženého mentálního postižení. Školský zákon také doplňuje vyhláška č. 147 z roku 2011, která upřesňuje vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Žáci s PAS jsou zde podporováni nejvyšší mírou podpůrných opatření.

Zákon též zmiňuje formu speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením, kteří tak mohou být vzděláváni formou individuální integrace, skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, nebo kombinací výše uvedených forem předchozích forem. Podle tohoto zákona je žák se zdravotním postižením přednostně vzděláván formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám, možnostem a podmínkám a možnostem školy. (Zákony. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy).

Dítě s PAS ve škole – možnosti integrace

V České republice je možné děti s PAS integrovat do speciálních autitříd, které vznikají ve speciálních školách nebo ve školách běžných. Jde o tzv. **skupinovou integraci**. Další možností je tzv. **individuální integrace**, tedy žák je integrován do běžné třídy běžné základní školy. Žáci s PAS mohou být zařazeni také do **škol, které jsou určeny pro děti s jiným zdravotním postižením**. Všechny výše uvedené varianty se mohou i **kombinovat**.

Existují určitá pravidla vytvořená společností APLA Praha, jak pracovat se žáky s PAS, ať už jsou vzděláváni v jakékoli výše uvedené třídě či škole.

2.1.2 Žáci s PAS a třídní kolektiv

Děti integrované v běžných základních školách jsou většinou děti mírnější povahy, klidnější a s potřebou asistenta pedagoga. Dle Kateřiny Thorové (2012) je nejdůležitější informovanost učitelů, žáků i rodičů spolužáků o PAS. Dá se tím předejít zejména šikaně a nevhodné komunikaci, kterou žáci s PAS trpí. V českém prostředí se integrují do běžných základních škol zejména žáci s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem. Ostatní poruchy autistického spektra, a to dětský autismus a atypický autismus se na školách běžného vzdělávacího proudu také objevují, ovšem procentuálně zaujímají čísla mnohem nižší. Protože pro žáky s těmito poruchami neexistuje speciální a zejména adekvátní vzdělávání, jsou proto integrováni v běžné škole. (Srov. Bazalová, Skrbková, 2010 a Čadilová, Žampachová, 2012, Vosmik a Bělohlávková, 2010, Havel, Fialová, 2010). I přesto je nutné počítat s tím, že žáci s PAS mají ve vzdělávání nerovnoměrný vývoj, deficity jsou různé zejména v komunikaci a sociálním chování.

Pro integraci jsou důležité podmínky. Předpokladem dobré integrace je dle Vosmika a Bělohlávkové (2010):

- Respektování individuality žáka
- Podrobná obeznámenost s možnými příznaky PAS
- Znalost různých přístupů, jejich zkoušení a variování tak, aby vyhovovaly žákovi i škole
- Aktivní přístup učitelů v hledání inovativních metod

V třídním kolektivu je největším úskalím pro děti s PAS šikana, která je bohužel velmi rozšířená a vyvěrá z malé informovanosti. Žáci sami velmi obtížně pochopí, že děti s PAS, jejich spolužáci, jsou mnohem slabší než oni sami. V tuto chvíli musí nastoupit informovaný učitel, který bude vysvětlovat, dávat příklady a diskutovat. V tomto procesu je pedagog ve třídě klíčovým. Dokáže-li vysvětlit, v čem porucha spočívá, jak mu mohou spolužáci pomoci a v čem je problém, je téměř vyhráno. Stejně tak by měli mít dobré informace o integrovaném žákovi a jeho diagnóze spolužáci i rodiče spolužáků. (Čadilová, Žampachová, 2012).

Rozhovor se žáky o autismu, o tom, jak se chovat k žákovi s PAS a jak mu pomáhat, je třeba zvládnout na počátku školního roku. Pokud přichází integrovaný žák do třídy v průběhu školního roku, je nutné žáky již připravit na tuto skutečnost s náskokem. Probírání citlivých informací by však vždy mělo probíhat diskrétně bez přítomnosti žáka s PAS.

2.1.3 Faktory pro vhodnou integraci

Nutno podotknout, že i odborníci se shodují v tom, že integrace dětí s PAS do běžné třídy není vhodná pro všechny. Některé děti s PAS integraci zvládnou velmi dobře. Jiné se pro integraci nehodí. O tom, zda dítě je vhodné pro integraci mohou dobře posoudit nejenom poradenská zařízení, ale i bývalý učitel/ka v mateřské školce, tedy každý, který přišel s dítětem do styku.

Faktory podporující doporučení k úspěšné integraci (Převzato z Thorová, 2012, s. 366):

- Schopnost dítěte navázat osobní kontakt
- Schopnost částečné spolupráce – předškolní věk, schopnost pracovního chování – školní věk
- Částečná adaptabilita, frustrační tolerance částečná
- Snížená frekvence extrémních emočních výjevů
- Schopnost funkčně komunikovat
- Částečná schopnost napodobovat
- Malá míra problémového chování
- Nepřítomnost těžké hyperaktivity
- Spolupráce s rodinou na dobré úrovni, motivace a osobní nasazení rodiny nutné

Dalšími základními a důležitými předpoklady úspěšné individuální integrace žáků s PAS jsou:

- Finanční vstřícnost krajských úřadů školám, které podporují individuální integraci
- Ochota škol, tedy jak vedení tak učitelů, tyto žáky integrovat
- Existence funkčních poradenských služeb, jejichž péče je směřována na děti s autismem, jejich rodinu i pedagogy

(Bazalová, Budínová, Polenský a Žampachová, 2010)

Ve výčtu faktorů by neměly chybět i další důležité články řetězce. Kromě rodiny a rodičů, školy, učitelů podpůrných i asistentů pedagoga, ředitelů, poradenských zařízení se na úspěšné integraci podílejí i další potřeby, jako jsou pomůcky, úprava vzdělávacího prostředí a v neposlední řadě i postoje, přání a očekávání samotného integrovaného žáka. (Michalík, 2002) Integrovaný žák není faktorem samotným, ale nejdůležitějším aktérem celého procesu.

2.1.4 Překážky individuální integrace

Přední odborníci na autismus spatřují jako hlavní překážky vedoucí k individuální integraci žáků s PAS nedostatečnou informovanost pedagogů o autismu a poruchách autistického spektra, včetně aplikace možných specifických vzdělávacích přístupů k těmto žákům. Toto spatřují jako obecný problém, ne pouze problém u skupiny žáků s PAS. Ideálně by ve třídě, kde je individuálně integrovaný žák se speciálně vzdělávacími potřebami, učil speciální pedagog. Praxe však ukazuje, že se tak neděje. Přesto se zvyšuje nabídka vzdělávání pedagogů v problematice vzdělávání žáků s PAS. Zejména nabídka kurzů, školení, konferencí apod. (srov. Bazalová, Budínová, Polenský a Žampachová, 2010, Vosmik, Bělohávková, 2010, Thorová, 2012, Bazalová, 2011, Jelínková, 2000, Havel, 2011).

2.1.5 Integrace – výhody a nevýhody

Každá integrace dítěte se zdravotním postižením má své výhody i nevýhody. I v případě dětí a žáků s PAS je velmi důležitá již zmiňovaná informovanost učitelů, vedení školy, ale i přítomnost asistentů. Jaké výhody a nevýhody přináší integrace?

Expertka na poruchy autistického spektra v české republice Kateřina Thorová považuje za **výhodu integrace** (2012):

- Náročné prostředí odpovídá běžnému prostředí
- Dítě může imitovat chování v běžném sociálním prostředí
- Zbavení se izolace a lepší kontakt s vrstevníky
- Lepší dostupnost školy
- Lepší pocit rodičů, kteří se pokusili o integraci
- Spolu s asistentem pedagoga lepší individuální přístup a lepší nácviky pro běžný život
- Určitý typ dětí nechce navštěvovat speciální školu, chtějí do školy běžné

Na druhé straně existují i **nevýhody integrace**:

- Deficit ochranného prostředí
- Specifické potřeby dítěte neuspokojovány nebo málo
- Vyšší zátěž = vyšší stres = vyšší problémovost
- Učitelé málokdy speciálně pedagogicky proškoleni
- Rodiče více zatíženi skutečností, že o dítě není speciálně pedagogicky postaráno = vyšší emoční zátěž
- Rodiče spolužáků mohou usilovat o to, aby žák s PAS ze třídy odešel, vyšší riziko šikany
- Menší šance být úspěšný, srovnávání se spolužáky = vyšší sklon k sebepodhodnocování

2.2 Personální zajištění

2.2.1 Učitel - klíčová osoba a žák s PAS

„Přežívá mylný předpoklad, že i když je učitel dostatečně trpělivý, i dítě s autismem nakonec naváže kontakt a pak se bude učit normálním způsobem. U některých takových dětí by učitel mohl čekat do smrti, protože tyto děti mají jiný styl myšlení a jiný styl učení.“

(Miroslava Jelínková, 2004)

Pro bezproblémové vzdělávání žáka s PAS v běžné škole je nutný informovaný, proškolený učitel, který zná a umí zvolit některý ze speciálních vzdělávacích přístupů a metod. Nikdo nemůže chtít po učitelích speciální péči, pokud nejsou o diagnóze informováni a při vzdělávání metodicky vedeni. I sebetolerantnější učitel může napáchat více škody než užítku. Neinformovaný učitel často reaguje klasickou reakcí: „Nechám ho být, nic po něm nebudu chtít, nechám ho projít a budu mít klid.“ Takovýto přístup však není prospěšný ani učiteli, natož žákovi. Existují případy, že učitel informovaný je, přesto nerespektuje individualitu dítěte, IVP i závěry psychologa. (Vosmik, Bělohlávková, 2010, s. 74).

Stejně tak se vyjadřuje i specialistka na autismus Miroslava Jelínková (2004, s. 10): „Různé krátkodobé kurzy pro učitele vedou pouze k obecnému povědomí o autismu. Takové školení je samozřejmě pozitivní krok. Je však pouhým základem pro další studium. Učitel, který znalosti o autismu podcení, narazí velmi brzy na problémy chování, kterým nebude rozumět. Osobnost učitele je pro děti s autismem a PAS klíčová. Nejenom spolužáci a jejich rodiče i učitel musejí mít pro zdárnou inkluzi důležité a potřebné předpoklady. Předpokladem

úspěšného učitele je nezbytný správný postoj k integraci a inkluzi, dále vypracovaný individuální vzdělávací plán, správné vyhovující prostory a fungující asistent pedagoga. Postoje pro integraci by měl mít i celý učitelský sbor a v neposlední řadě i vedení školy. (srov. Bazalová, 2011, Bazalová, Srbková, 2010, Jelínková, 2004, Barnard, 2002, Robertson, 2003, Seach, Lloyd, Preston, 2002, Koubová, 2014).

Jako velmi účinné se na některých školách v ČR osvědčilo:

- Školení pro učitele i pro spolužáky expertem na autismus (kurzy a školení APLA apod.)
- Podrobný IVP (sestrojený ve spolupráci se speciálním pedagogem, asistentem pedagoga)
- Časté supervize (pomáhá psycholog, speciální pedagog či behaviorální terapeut)
- Spolupráce učitelů s rodiči

V řadě zemí Evropské unie proběhly zajímavé výzkumy o tom, jak učitelé vnímají problematiku integrovaných žáků s autismem a PAS a jaké mají znalosti ohledně těchto poruch se zaměřením na triádu obtíží, které jedince s poruchami autistického spektra provázejí. Většina z nich poukazuje na problém malé informovanosti problematiky autismu a poruch autistického spektra u učitelů, odborné veřejnosti, ale i rodičů těchto dětí. (Macintosh, Dissanayake, 2006, Robertson, Chamberlain, Kasari, 2003, Siriopoulou-Delli, Cassimos, Tripsianis, Polychronopoulou, 2012, Bazalová, 2010, Holeček, 2014).

2.2.2 Asistent pedagoga

Ve většině tříd, kde je individuálně integrovaný žák s PAS, pracuje asistent pedagoga pod vedením učitele a je součástí pedagogického týmu. Asistent je v mnoha případech nutný alespoň v začátcích žákova působení na škole. Týmová práce může zajistit dobré podmínky pro výchovu a vzdělávání integrovaného žáka. Odborníci na PAS zdůrazňují, že asistent by měl vždy pracovat dle pokynů konkrétního pedagoga. I u asistenta pedagoga je důležitá znalost problematiky PAS a jeho neustálé proškolení je nezbytné.

Ze zkušeností vyplývá, že zhruba 80 % integrovaných žáků v České republice vyžaduje přítomnost asistenta pedagoga ve třídě. (Čadilová, Žampachová, 2012). Asistent pedagoga pomáhá zorientovat se v novém prostředí, snažit se ho adaptovat na novou situaci a časem by se úloha asistenta měla postupně snižovat. O náplni práce asistenta pedagoga

rozhoduje ředitel školy a většinou vychází z doporučení SPC. Není-li žák s AS přítomen, asistent by měl být k ruce třídnímu učiteli. (Vosmik, Bělohávková, 2010)

Zákon č. 561/2004 Sb. umožňuje zřídit se souhlasem krajského úřadu ve třídě funkci asistenta pedagoga. Vyhláška č. 73/2005 Sb., paragraf 7, odstavec 1 uvádí hlavní činnosti asistenta pedagoga:

- pomoc žákům přizpůsobit se školnímu prostředí; u žáků s PAS jde spíše o podíl na vytváření podmínek za využití specifických metod práce tak, aby školní prostředí akceptovali
- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovně-vzdělávací činnosti; asistent pedagoga poskytuje dle pokynů učitele potřebnou míru podpory žákovi s PAS, v případě potřeby i jiným žákům ve třídě;
- podílí se rovněž na úpravě a tvorbě pomůcek potřebných k výuce,
- pomoc při komunikaci se žáky; žák s PAS má závažné deficity v běžné komunikaci se spolužáky; asistent pedagoga monitoruje způsob jeho komunikace a pomáhá mu
- v konkrétních situacích (navede ho ke správně vedenému rozhovoru, v případě potřeby navrhne vhodné formulace, které by měl žák s PAS použít),
- pomoc při spolupráci se zákonnými zástupci žáků; asistent pedagoga je v každodenním kontaktu s rodiči dítěte, třeba i telefonicky (např. za účelem informace, že žák v pořádku dorazil do školy), radí se s rodiči, jak co nejvhodněji postupovat, pokud vznikne nějaký problém, apod. (srov. Čadilová, Žampachová, 2012, Palatová, 2012).

Vosmik a Bělohávková (2010) dodávají významný podíl asistenta pedagoga na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu (IVP) žáka. Vzájemná informovanost mezi rodiči a asistentem pedagoga jsou pro úspěšné fungování dítěte velmi důležité. Tyto hlavní činnosti jsou obecně uváděny ve vyhlášce pro asistenty pedagoga, kteří působí v různých typech a stupních škol a s dětmi, žáky a studenty s různým typem postižení.

2.2.3 IVP

Individuální vzdělávací plán (IVP) je nutnou podmínkou úspěšné integrace. I slovo individuální je v případě dobré a správné integrace žáka klíčové. Individuální vzdělávací plán je důležitým závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb a určený

pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, který je individuálně nebo skupinově integrován. Legislativně je individuální vzdělávací plán ukotven ve vyhlášce č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. IVP bývá sepsán před nástupem žáka do školy, případně i později během školního roku po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. IVP se může v průběhu školního roku měnit a může být podle potřeby být doplňován. Za vyhotovení IVP je odpovědný ředitel školy.

Na tvorbě IVP spolupracuje škola se školským poradenským zařízením nebo zákonným zástupcem žáka či zletilého žáka. Na tvorbě IVP se mohou podílet i další pedagogičtí pracovníci školy - třídní učitel, asistent pedagoga aj.. (Thorová, 2012, Vosmik a Bělohávková, 2010, Urbanovská, 2011)

2.3 Žák s autismem či PAS ve vyučování

Existuje několik pravidel, jak pracovat se žákem s autismem či PAS. Největší a nejzajímavější asociace v České republice, která se věnuje problematice autismu APLA Praha vydala na svých webových stránkách **Obecná doporučení vyplývající z diagnózy PAS**. Poruchy autistického spektra mají v projevech více rozdílného než společného, stejně tak je tomu v oblasti vzdělávání. Jedno však mají lidé s poruchou autistického spektra i jejich rodiny společné – potřebu tolerance a akceptace jinakosti, s kterou se narodili. Z diagnózy autismu vyplývá řada obecných pravidel, jejichž užívání napomáhá úspěšnosti výchovně vzdělávacího procesu a přispívá k lepšímu a spokojenějšímu životu osob s autismem.

Pravidlo přesnosti, jasnosti instrukcí a zajištění předvídatelnosti

Většina lidí s PAS potřebuje větší míru struktury prostředí a činností, aby mohla kvalitně fungovat. Předvídatelnost a pravidelnost denních činností je pro lidi s PAS jistotou. Neznámé a nečekané události je mohou stresovat, což může vést k úzkosti, problémovému chování nebo k výpadkům ve fungování. Například návštěva oblíbené osoby, různá překvapení, dárky, slavnosti a oslavy, z kterých se druzí lidé radují, je mohou rozrušit tak, že se začnou chovat naprosto nevhodně. Udivují tím a často rozlítostní své okolí. Častým jevem jsou rituály a přesnost na úkor selského rozumu. Pokud si něco domluví, mohou až pedanticky trvat na dodržení, aniž by se byli schopni řídit novými informacemi. Dosazení struktury (co se kdy, kde a jak dlouho bude dít) ve vizuální formě někdy až zázračně pomáhá s akceptací změn.

Pravidlo jasné a konkrétní motivace

Osoby s PAS musí více než druzí lidé vědět, proč mají činnost vykonávat, protože sociální motivace vzhledem k omezené schopnosti empatie funguje méně. U lidí s PAS si všímáme zvýšené potřeby logických důvodů pro vykonání určité práce a splnění úkolů. Odpovědi opírající se o sociální pochopení (aby měli rodiče radost, protože si to přeji, aby s tebou ostatní kamarádili, abychom na tebe byli pyšní, aby z tebe jednou něco bylo, abys nebyl ostatním pro smích, abychom se nemuseli stydět apod.) nebývají pro lidi s PAS dostatečně motivující. Daleko účinnější efekt má motivace, která dává konkrétní smysl. Ne vždy ale platí, že logika v myšlení lidí s PAS je obecně platnou logikou. Při ztrátě motivace rapidně klesá i schopnost koncentrace. U lidí s PAS hraje adekvátní motivace velkou roli a enormně ovlivňuje veškeré jejich jednání.

Pravidlo vyšší míry tolerance

Neadekvátní způsoby jednání a komunikace s lidmi (nevhodné poznámky a výroky, netaktní přímočarost, otázky mimo kontext, banální výroky, úzkostné reakce při setkáních s novými lidmi apod.) kladnou vyšší nároky na toleranci, pedagogické úsilí a empatii pedagogů.

Vyšší míra vysvětlování sociálně komunikačních pravidel a situací, vyšší míra pomoci v některých situacích, které vyžadují praktický úsudek

Pokud má konkrétní žák problémy s chápáním ironie, sarkasmů, narážek či metafor, je dobré se jim v komunikaci vyhnout. Jsou pro ně matoucí a nepříjemné. Mnohdy je důležité upozornit žáka na tak základní věc, jako je možnost či nutnost vyjednat si výjimku, vznést dotaz apod. Při dotazech se nenechme odradit mlčením či odpovědí „nevím“, mnohdy totiž nemusí odpovídat skutečnosti, ale jde o únikové chování. Může také jít o reakci na nepřesně či nevhodně zvolenou otázku, která žáka zmátla, a on si nedoveďe pomoci slovy typu: „Prosím, jak jste to myslel?“ Mnohdy je kvůli dobrému výkonu nutné se ujistit, zda žák ví, co má právě dělat a co má dělat např. potom. Nadstandardně, přesně a konkrétně je třeba vysvětlit, co se od něj očekává z hlediska množství a kvality práce. Nespoléhejme se na pružnost v myšlení a schopnost rychle se přizpůsobit nové situaci. Dobré je dávat člověku s PAS zpětnou vazbu o jeho výkonech, a to v jazyku, kterému rozumí (často body, škály, grafy). Je zapotřebí neignorovat a neshazovat někdy i značně osobité příspěvky do diskuze, snažit se porozumět jejich významu, dát přiměřený prostor k projevení vlastního názoru. V případě obtíží se sociálně přijatelnými hranicemi příspěvku je nutné si pomoci vzájemně

dohodnutým časem. Od malička se musí děti učit rozlišovat, kde je vhodné se dotýkat a kde nikoliv, instrukce by měly být s vizuální podporou a konkrétní.

Pravidlo důslednosti v přístupu

Živelnost, spontaneita, nepřesnost a nedodržování ustanovených pravidel uvádí lidi s PAS v chaos a nejistotu. Je-li nutné něco změnit, je třeba jasně a logicky vysvětlit, proč ke změně dochází. Změnu je dobré podpořit vizualizovanou informací.

Vyšší míra vizuální podpory

Vizuální podpora pomáhá většině lidí při učení a vstřebávání nových informací. Stejně jako hmat má pro nevidomé velký význam v boji s handicapem, tak je pro většinu lidí s PAS zdrojem smysluplného významu informace “naservírovaná” vizuálně. Pracovní činnosti mnohdy nestačí pouze vysvětlit, je třeba je i předvést nebo rozkreslit. Důležitým pomocníkem v životě mohou být plány dne, psané připomínky a pravidla, vysvětlivky, procesní schémata, rozkreslené či rozepsané postupy činnosti, sepsané správné řešení situace.

Využití hmatu

Některé děti s PAS, zejména mladší, se lépe učí, když používají hmat. Umožnění fyzické manipulace s předměty zlepšuje proces učení.

Vhodné a efektivní strategie nácviků zohledňující speciální potřeby klientů

Mezi vhodné strategie, které se v práci se žáky s PAS osvědčily, patří:

- podrobný rozpis instrukcí, procesní schémata, přehrávání rolí, využití videa při demonstraci vhodného chování nebo náhled na chování vlastní, stanovení jednoznačných pravidel a smluv, jasné, spíše písemné shrnutí a definování faktů, využívání formulářů a škál, pozitivní zpětnování (odměny), a slovní reflexe.

Nadstandardní řešení obtíží s pozorností

Při motorickém neklidu dovoluňte žákovi manipulaci s předmětem a činnost, která neruší ostatní a umožňuje soustředění. Vhodný je např. mačkácí míček, provázek, gumička. Dobré je podporovat aktivity, které dovolí žáku s PAS přijatelný pohyb v hodině - rozdat papíry, sesbírat sešity, pracovní listy apod.

(převzato z APLA, Praha, 2012)

2.4 Intervenční programy pro žáky s autismem a PAS

První vzdělávací programy pro žáky a jedince s autismem začaly vznikat v 60. letech minulého století. Díky experimentální psychologii, která se pokusila teoreticky vysvětlit kognitivní aspekty psychiky. Pohled na autismus se tak začal posouvat do roviny kognitivního a řečového deficitu. Cesta k behaviorální intervenci a modelům strukturovaného učení byla otevřena. Autismus začal být vnímán jako neurovývojová porucha, která má vliv na vnímání a sociální chování jedince s autismem. Začaly vznikat první instituce a intervenční programy pedagogického zaměření.

Současné intervenční programy vycházejí z deficitů, které autismus provází. Téměř všechny proto využívají vývojového modelu vzdělávání a staví na silných stránkách jedince s autismem. Základem intervenčních strategií je strukturovaný přístup, který bývá přizpůsoben konkrétnímu jedinci a je doplněn o řadu strategií, a to např. výměnný komunikační systém, nácviky sociálního chování, funkční komunikace a strategie řešení problémového chování. (Čadilová a Žampachová, 2010). Intervenčním procesem je míněna léčba výchovnými a psychologickými prostředky, a to díky poznatkům z kognitivní, vývojové a behaviorální psychologie a speciální pedagogiky a znalostí o etiologii autismu.

Existuje i řada intervenčních přístupů, které jsou odborníky na autismus odmítány. Jejich účinnost terapií nepřevyšuje v řadě případů placebo efekt. Metodologická situace je komplikovaná a je velmi obtížné zjistit účinnost konkrétních terapií. Odborníci se shodují, že největší účinnost a výsledky mají již uvedené strukturované vzdělávací programy, které mohou být kombinovány s různými behaviorálními technikami včetně využívání vizualizovaných informací. Verbální instrukce nemají u lidí s PAS takovou účinnost. (Thorová, 2012) Nejlepší základ pro kvalitní pomoc je samozřejmě i kvalitní spolupráce s rodinou, znalost vývojové psychologie, všech specifík deficitů poruch autistického spektra, uplatňování teorie učení, pedagogická a terapeutická empatie.

2.4.1 Druhy intervencí

Intervenci je velmi vhodná a následuje poté, co je dítě diagnostikováno. Při práci s dětmi s poruchou autistického spektra se využívají kognitivní a behaviorální terapie. Intervence existuje ve třech možných způsobech, které se navzájem prolínají a ovlivňují. (Linton, 2015)

Adaptivní intervence:

Cílem adaptivní intervence je zlepšení adaptability dítěte vytvářením žádoucích dovedností, o nichž víme, že zmenšují riziko vzniku problémového chování. Neřeší se tedy konkrétní problém, ale u každého dítěte s poruchou autistického spektra je čas věnován nácvikům komunikace sociálních, volnočasových, percepčních, vizuomotorických a pracovních dovedností. Je podpořen vývoj oblastí, které jsou opožděné a zároveň je rozvoj je směřován k již získaným dovednostem. Předchází se tak rozvoji mentální retardace a prohlubování nerovnoměrností ve vývoji (Vilášková, 2006).

Preventivní intervence:

Prizpůsobujeme dítěti prostředí tak, aby vyhovovalo jeho kognitivnímu stylu, špatné koncentraci, percepčním a komunikačním potížím, problémům s časovoprostorovou orientací. Úprava prostředí může být částečná (při integraci dítěte) nebo úplná (speciální třída). Dítě se tedy nesnažíme adaptovat na běžné podmínky, ale naopak přizpůsobíme dílčí postupy specifikům potíží. Tímto klesá pravděpodobnost vzniku problémového chování. Úpravy přizpůsobujeme prostředí, kde program probíhá (doma, ve škole, v chráněném bydlení apod.).

Následná intervence:

Následná intervence se používá ve spojení s adaptivní a preventivní intervencí. Zaměřuje se na odstranění problémového chování, a to agresivity, rigidních rituálů narušujících běžnou aktivitu, sebezraňování, sensorické hypersenzitivity, záchvatů či dalších odmítavých projevů. Při práci s problémovým chováním se využívá funkční analýza chování a různé behaviorální techniky (Thorová, 2012).

Eklektický a celostní přístup v intervenčním pojetí

Eklektismus je takový přístup, který vybírá ty nejvhodnější metody a strategie vhodné pro dítě s autismem. Celostní přístup zahrnuje intervenci v oblasti vzdělání, sebeobsluhy, percepčních schopností i motoriky a také se věnuje nácviku sociálních a komunikačních dovedností a emoční vyrovnanosti dítěte.

Strukturované učení

Ve většině zemí základní intervenci tvoří vzdělávací programy. Za jeden z nejúspěšnějších vzdělávacích programů je považováno strukturované učení. Strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje. Pravidla odstraní nejistotu a chaos. Nastupuje logičnost, řád, pocit jistoty a bezpečí, který umožní akceptovat nové úkoly, učit se lépe snášet události, které jsou pro jedince s PAS nepředvídatelné. (Čadilová, Žampachová, 2008)

Metoda zahrnuje 4 principy:

- Individualizace
- Strukturalizace
- Vizualizace
- Motivace

Princip individualizace znamená, že ke každému žákovi s PAS, musíme přistupovat individuálně. Naším úkolem je pochopit jeho specifika a konkrétní problémy, které jej provázejí a na základě seznámení se zvolit správný postup práce, formu komunikace, odměn apod.

Metoda strukturalizace pomáhá žákům s PAS orientovat se v otázkách typu: „Kde, proč, kdy, jak dlouho, co?“ Osoby s PAS se nedokáží orientovat v prostoru, čase a mívají problém také se strukturou činnosti. Strukturalizace prostoru tedy odlišuje místa, která jsou např. určena ve škole k učení a které k relaxaci. Strukturován je i čas. Žáci jsou podporováni v tom, aby zvládali denní režim, který je sestaven z jednotlivých činností, které po sobě následují. Mohou mít podobu obrázkových karet, které jsou zároveň přenosné nebo různých záznamových archů, sešitů či poznámek a upozornění v mobilních telefonech, tabletech apod. Struktura činnosti spočívá v orientaci úkolů, které žáka čekají. Určitým typem strukturované činnosti je např. pracovní list nebo sešit. Žáci jsou takto vedeni k samostatnosti a k ověřování svých znalostí.

Vizualizací se rozumí metoda, která napomáhá orientaci v neznámém, nepřehledném prostoru:

- pomáhá založit a udržet informaci
- podává informaci ve formě, kterou lidé s autismem dokážou snadněji rychleji interpretovat
- objasňuje verbální informace

- zvyšuje schopnost rozumět nastalé změně a přijmout ji, zvyšuje flexibilitu
- usnadňuje nezávislost a samostatnost, dává šanci lépe uspět, zvyšuje sebevědomí

V prostředí třídy bude na místě zejména vizualizace výukového prostoru a času.

Metodou motivace dokáže učitel usměrňovat žádoucí chování žáka. Existuje ve formě materiální odměny – sladkost, jídlo, výlet nebo sociální podpory, kterou představuje pochvala a uznání. Sociální odměna často v případě žáka s PAS nestačí, protože ji žák nerozumí a proto je dobré ji zkombinovat s materiální odměnou.

TEACCH program (Schopler, 1972)

TEACCH program (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – Terapie a vzdělávání dětí s autismem s příbuznými poruchami komunikace) vznikl ve Spojených státech v roce 1966 v Severní Karolíně v Chapel Hill, pod vedením světového odborníka na autismus profesora Erica Schoplera. Tento program vznikl jako reakce na nesprávně chápaná tvrzení a vysvětlování autismu vykládaného podle psychoanalytické metody. Psychoanalýza vysvětlovala autismus jako reakci na chladné a bezcitné chování rodičů vůči svým dětem.

Během prvních let existence programu TEACCH výzkum a klinické zkušenosti pomáhaly vyvrátit tyto chybné představy a ukazovaly, že autismus je vyvolán různými biologickými příčinami, nikoli společenskou uzavřeností před nepříznivými postoji rodičů. Program se šíří postupně do ostatních států USA a poté do Evropy. Je neustále rozvíjen a doplňován týmem expertů, kteří usilují o zlepšení adaptace lidí s autismem, spolupracují s rodinami postiženého, stanovují individuální vzdělávací programy (Vítková, 2004).

Filozofie a zásady TEACCH modelu:

- individuální přístup k dětem,
- aktivní generalizace dovedností (prostupnost školního a domácího prostředí),
- úzká spolupráce s rodinou,
- integrace autistických dětí do společnosti,
- přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí,
- pozitivní přístup i k dětem s problematickým chováním, aktivní snaha o pedagogickou intervenci vedoucí k zlepšení chování.

Principy TEACCH programu:

- **Fyzická struktura** - velmi názorná organizace fyzického prostoru a pracovních úkolů. Nábytek a pracovní pomůcky jsou uspořádány tak, že umožňují chápat dítěti vzhledem, nemusí se tedy řídit jen podle verbálních pokynů.
- **Vizuální podpora** – postiženému autismem musí být přesně určen a vizuálně ohraničen prostor, kde pracuje, kde tráví volný čas, kde jí nebo spí. Dítě s autismem má velké problémy porozumět časovým pojmům. Při všech činnostech je nezbytné používat vizualizovaný časový plán, který pro něj bude srozumitelný. Vizualizovaný časový rozvrh musí mít určitou posloupnost (zleva doprava nebo shora dolů). Stejná posloupnost je nutná i při vizualizaci úkolů. Vlevo jsou úkoly, které bude plnit, vpravo pak úkoly dokončené (Vítková, 2004).
- **Zajištění předvídatelnosti** - vizuální znázornění času a předvídatelnosti činností zajišťujeme pomocí pracovních a denních schémat a režimů.
- **Strukturovaná práce pedagoga** - informace o postupech a výsledcích práce jsou pečlivě zaznamenávány a jsou přínosné pro kvalitní plánování práce, spolupráci mezi terapeutem, učiteli a rodiči.
- **Práce s motivací** - dítě musí získat důvod, proč má pracovat. Pozitivní motivace funguje lépe než trest. U lidí s PAS obvykle fungují materiální odměny - sladkosti, oblíbená hračka nebo činnost (Thorová, 2012).

Higashi program

Japonský model vzdělávání dětí s autismem (Higashi – japonský výraz pro naději) založila Kiyo Kitahara v 60. letech minulého století. Program sice v Čechách neexistuje, jeho principy práce jsou však v rámci eklektického přístupu velmi přínosné.

Principy Higashi:

- Učení ve skupině – instrukce se dává ve skupině 2-4 dětí
- Rutinou k samostatnosti – strukturovaný denní program, např. jedna písnička se opakuje každý den po řadu měsíců, hodina začíná vždy sérií stále stejných cvičení

- Učení imitací – fyzické cvičení nápodobou, vizuomotorická nápodoba, vokální nápodoba
- Důraz na fyzické cvičení – děti běhají venku třikrát denně 20 minut, účast na sportech a fyzickém cvičení
- Výtvarná a hudební výchova – součást denního strukturovaného programu, která nesmí nikdy chybět

(Thorová, 2012)

Komunikační terapie

Augmentativní a alternativní komunikace se používají hlavně u dětí nemluvicích nebo jako podpůrný systém v předškolním věku u dětí mluvících, jejichž vývoj řeči je nedostatečný. Patří sem nácvik znaků, používání piktogramů, symbolů, psaní a čtení slov. Ucelenou metodikou je např. britský PECS (Picture Exchange Communication System), v České republice známý jako VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém). Komunikace začíná žádostí (imperativní funkce), a nikoli pojmenováním (nominativní funkce). Využívají se takové předměty či piktogramy podle schopnosti dítěte. Komunikační terapie nezprostředkovává dítěti jen alternativní způsob komunikace, ale snaží se u dítěte rozvíjet a navozovat všechny potřebné funkce komunikace (Thorová, 2012).

Terapie hrou

S dítětem se pracuje v přirozeném prostředí, důraz na komunikaci je větší než na pouhou řeč. Herní terapie je doporučována i jako součást vzdělávacího programu s větší či menší mírou struktury. Využití behaviorálních technik se jeví efektivní (odměny, struktura hry, zajištění předvídatelnosti). Herní situace mohou být spontánní i strukturované. Sociální kontakt lze zdařile rozvíjet na základě sdílení zájmu s dítětem (Schopler, 1997).

Terapie pevným objetím

Řada psychologů tuto metodu označuje za násilí páchané na dítěti. Pevné objetí může u dítěte vyvolat stres, zmatek, paniku, frustraci, pocit bezmocnosti, strachu a zrady. Dalším důvodem protestů vznesených vůči terapii je doteková hypersenzitivita, která je přítomna u mnohých osob s autismem (Thorová, 2012). Řada nyní dospělých dětí popisuje, že v nich tato terapie zanechala traumata, kterých se stále nedokáží zbavit.

Základním prostředkem terapie je pevné objetí rodiče dítěte, které má problémy s chováním. Tuto metodu prosazovala německá psychologka českého původu Jiřina Prekopová. Má své velké odpůrce i zastánce a je považována za velmi kontroverzní. Dítě v objetí prožívá ochrannou sílu rodiče, ventiluje a s rodičem sdílí své negativní pocity, zakouší jeho autoritu a jistotu. Zásadou je, že se dítě nesmí pustit dřív, než jeho negativní pocity odezní. Protestující dítě postupem času rezignuje na agresivní chování. Tato terapie trvá i několik hodin. Dítě dle Prekopové v pevném objetí rodiče zjistí, že je v bezpečí a milováno.

Muzikoterapie

Muzikoterapie usnadňuje projevy emocí, otevírá komunikační možnosti, usnadňuje sociální interakci a relaxaci. Důležitou roli hraje vztah terapeuta a dítěte. Aktivní i pasivní hudba má pozitivní dopad na vývoj dítěte. I zde ovšem existují výjimky. Některým dětem s poruchou autistického spektra hudba vadí, respektive některé zvukové projevy, vysoké tóny apod. Hudební produkce bývá užívána spíše v rámci desenzibilizace.

Zooterapie

Lidé s poruchami autistického spektra reagují na různá zvířata nepředvídatelně. Setkáváme se s váhavým kontaktem, který může přerůst ve vřelé přijetí a radost z aktivity, i fobickými stavy, které kontakt znemožňují. Příkladem je hipoterapie, kdy dochází k pozitivnímu ovlivnění svalového napětí a různých motorických funkcí. Prospěšná je i canisterapie. (Thorová, 2012).

Ergoterapie

Cílem této terapie je procvičování pracovních návyků i chování, funkční nácvik náplně pracovního či volného času, zvýšení samoobslužných dovedností. Součástí ergoterapeutických programů by měl být nácvik sebeobslužných a domácích prací. K nejzákladnějším dovednostem, které ergoterapie rozvíjí, patří dílčí dovednosti jemné motoriky (úchop, koordinace pohybu, jemné cílení, řetězení drobných úkonů do komplexních činností, spolupráce obou rukou).

3 Praktická část – kvantitativní výzkum

3.1 Metodologie výzkumu

Praktická část bakalářské práce je složena ze dvou výzkumných šetření. Stěžejní šetření je zpracováno metodou kvantitativního výzkumu. Hlavní procedurou byla statistická analýza. V kvantitativním šetření byl použit dotazník vlastní konstrukce, který byl vypracován na základě studia odborné literatury. Dotazník byl určen všem učitelům běžných základních škol na území Jihočeského kraje.

Druhé výzkumné šetření, které je součástí této bakalářské práce, bylo zpracováno kvalitativní metodou, a to polostrukturovaným rozhovorem, který byl veden se dvěma vybranými učiteli běžné základní školy. Při zpracování byla použita technika rozhovoru s cílem zjistit nejčastější a největší úskalí, která spatřují učitelé těchto škol v komunikaci se žákem s PAS a také potřeby učitelů, které z této komunikace vyvstávají.

3.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit a analyzovat aktuální informovanost učitelů běžných základních škol Jihočeského kraje o problematice autismu a poruchách autistického spektra. Ačkoliv jsou žáci s poruchami autistického spektra stále více, a v posledním desetiletí velmi často, integrováni do běžných základních škol, povědomí a informovanost učitelů vykazuje stále nízký stupeň znalostí. Každodenní styk s žákem s tímto postižením přináší řadu komplikací a problémů, které učitel bez větší průpravy, s pochopením, kladným postojem a značnou připraveností hůře zvládá. Podstatou výzkumného šetření bylo zapojit do dotazníkového šetření co nejvíce učitelů v Jihočeském kraji bez ohledu na to, zda školy žáky s autismem či poruchami autistického spektra mají či nemají nebo zda s nimi konkrétní učitelé pracují nebo nepracují, případně s nimi měli či neměli zkušenost ve své pedagogické minulosti.

Důvodem pro toto jihočeské screeningového šetření je předpoklad, že i v budoucnosti bude stále více učitelů přítomno masivnější integrace těchto žáků do hlavního vzdělávacího programu základního školství. Učitelé se tedy s vysokou mírou pravděpodobnosti s takovým žákem budou více setkávat a stanou se jejich učiteli v praxi. Nepřipraveným a neinformovaným učitelům hrozí řada konfliktních situací, nedorozumění a obtíží.

Informovanost o autismu a poruchách autistického spektra má obrovský psychologický dopad právě ve školství, kde vytvoření kvalitního vztahu mezi informovaným učitelem a žákem je klíčové a vede také ke změnám postoje na integraci těchto žáků do hlavního vzdělávacího proudu. Zná-li učitel všechna úskalí i deficity, emoční výkyvy a problémy těchto žáků v sociální oblasti, dokáže se lépe orientovat v každodenních potřebách takového žáka a tak neocenitelně přispívat ke kvalitě inkluzivního prostředí českých základních škol.

Dílčími cíli výzkumu jsou:

- Zjistit míru povědomí a informovanosti o autismu a o poruchách autistického spektra mezi učiteli běžných základních škol
- Zmapovat míru zkušeností s autismem a poruchami autistického spektra mezi učiteli.
- Zjistit postoje těchto učitelů na integraci žáků s autismem a PAS do běžných základních škol
- Zjistit, jaké metody učitelé v komunikaci s žáky s autismem a PAS používají
- Zjistit, jaké mají učitelé potřeby pro lepší komunikaci s těmito žáky

3.3 Výzkumný problém a výzkumné otázky

1. Fáze: deskriptivní – výzkumné otázky

- Jaké je **povědomí a informovanost** učitelů na běžných základních školách v JČK o autismu a PAS?
- Jaká je míra **zkušeností** učitelů se žáky s autismem či PAS?
- Jaké je **povědomí** učitelů, kteří žáci s autismem či PAS jsou nejčastěji integrováni a vyskytují v běžných základních školách - **druh poruchy**?
- Jaké **potřeby** vyvstávají u učitelů v souvislosti s nedostatečnou informovaností o žácích s autismem a PAS?
- Jaký **postoj** zastávají učitelé běžných základních škol **k integraci** žáků s autismem či PAS do běžných základních škol?

2. Fáze: induktivní – vytvoření hypotéz

Každá výzkumná otázka bude testována na základě několika kritérií. Povědomí a informovanost, stejně jako zkušenosti učitelů s autistickým žákem, znalosti druhů PAS,

potřeby i postoje učitelů k integraci budou statisticky vyhodnoceny dle délky praxe, specializované funkce, velikosti školy. V případě povědomí o autismu a PAS budu statisticky analyzovat také povědomí ředitelů a zástupců škol, kteří se do výzkumu zapojili. Statistické zpracování na základě těchto čtyř základních kategorií se nabízí na základě prostudované odborné literatury, a to zahraniční i české.

Na téma informovanosti o této problematice byla publikována řada studií, diplomových i bakalářských prací, které se tématem zabývají, zmiňují jej, nebo kvantitativně zkoumají informovanost v problematice i u rodičů, učitelů v konkrétních lokalitách nebo na vzorku několika málo škol např. v Jihomoravském kraji, Moravskoslezském kraji, na některých pražských školách a ve Středočeském kraji. (Bazalová, 2010, Vlastníková, 2013, Krejčová, 2012, Jeřábková, 2008, Adamus, 2013). Žádná z prací se však nepokouší o screeningové šetření týkající se zjišťování informovanosti o dané problematice u učitelů běžných základních škol v Jihočeském kraji.

Zahraniční studie se hojně věnují tématu autismu na školách všech stupňů a zaměření i na přípravu učitelů k integraci těchto žáků do hlavního vzdělávacího proudu včetně informovanosti učitelů. (Arif, 2013, Barnard, 2002, Al-Sharbaty, Marwan, 2013, Seach, Lloyd, Preston, 2002, Friendlander, 2009, Macintosh, Dissanayake, 2006). Většina z studií dochází k podobnému závěru jako následující příspěvek mapující informovanost o problematice autismu u indických učitelů základních škol: „In our study a majority of the teachers were aware of ‘autism’ but they admitted that their knowledge was inadequate. There were several incorrect perceptions among the teachers in our study. The teachers had poor knowledge of ASD. Teaching experience and prior training were positively correlated to knowledge. (Shetty, Rai, 2014, s. 83).

3.4 Hypotézy

Rozhodla jsem se zmapovat povědomí učitelů základních škol v Jihočeském kraji o problematice autismu. Hypotézy budou u jihočeských učitelů detailněji zjišťovat:

1. povědomí o autismu a PAS
2. osobní zkušenost se žáky s autismem
3. znalost o druzích autismu a PAS
4. míru potřeb učitelů
5. postoje k integraci

Výše uvedená témata budou testována na základě několika kritérií, kterými jsou:

- Délka praxe učitele
- Specificky odborná funkce
- Velikost školy, kde učitel působí
- Vedoucí funkce – tedy ředitel školy (zástupce)

Následují hypotézy (H1a-d – H5a-d):

HYPOTÉZA 1

Učitelé běžných základních škol s delší praxí nebo ve specializované funkci nebo ve vedoucí funkci nebo působící na školách s vyšším počtem žáků prokazují vyšší povědomí o autismu a o poruchách autistického spektra.

- H1a: Učitelé s vyšší praxí (nad 20 let) mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než kolegové s praxí nižší (pod 20 let).
- H1b: Učitelé, kteří jsou na škole v pozici, která je specificky odborná (speciální pedagog, výchovný poradce, metodik prevence), prokazují subjektivně významnější povědomí o PAS než učitelé, kteří tuto funkci nezastávají.
- H1c: Učitelé, kteří působí ve větších školách (nad 300 žáků), mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než učitelé působící na školách, které mají nižší počet žáků.
- H1d: Vedoucí pracovníci škol (ředitel, zástupce ředitele) mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než učitelé bez vedoucí funkce.

HYPOTÉZA 2

Učitelé běžných základních škol s delší praxí nebo ve specializované funkci či působící ve škole s vyšším počtem žáků a prokazující vyšší povědomí o autismu a PAS, mají statisticky více osobních zkušeností s takovými žáky.

- H2a: Učitelé, kteří mají delší pedagogickou praxi (nad 20 let) prokazují vyšší osobní zkušenost se žáky s PAS než učitelé s praxí kratší (do 20 let).
- H2b: Učitelé působící ve specializované funkci (speciální pedagog, metodik prevence, výchovný poradce) prokazují větší osobní zkušenost se žáky s autismem a PAS než učitelé, kteří specializovanou funkci nezastávají.

- H2c: Učitelé působící na velkých školách (nad 300 žáků) prokazují vyšší zkušenost se žáky s PAS než učitelé ve školách s menším počtem žáků.
- H2d: Učitelé prokazují subjektivně vyšší povědomí o autismu a PAS mají více osobních zkušeností s těmito žáky, než učitelé, kteří s takovými žáky nikdy doposud nepracovali.

HYPOTÉZA 3

Povědomí učitelů běžných základních škol o druzích autismu a o druzích PAS, které se vyskytují u žáků integrovaných v běžných školách, je vyšší v závislosti na délce praxe nebo specializované funkci, na velikosti školy nebo na osobní zkušenosti učitele s tímto žákem.

- H3a: Učitelé, kteří mají delší pedagogickou praxi (nad 20 let), mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu i o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách než učitelé s kratší praxí do 20 let.
- H3b: Učitelé působící v odborné specializované funkci na škole mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu a o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách než učitelé bez funkce.
- H3c: Učitelé, kteří působí ve velkých školách (nad 300 žáků) mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu a o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách než učitelé ze škol kapacitně menších (pod 300 žáků).
- H3d: Učitelé, kteří se setkávají a pracují se žáky s autismem či PAS prokazují subjektivně vyšší povědomí o druzích PAS, než učitelé, kteří se s těmito žáky nesetkávají a nepracují s nimi.

HYPOTÉZA 4

Potřeby učitelů běžných základních škol ohledně dalšího vzdělávání v tomto oboru jsou nižší v důsledku delší praxe, specializované funkce nebo velikosti školy či zkušenostmi se žáky s PAS.

- H4a: Učitelé s delší pedagogickou praxí (nad 20 let) prokazují nižší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé s kratší praxí (pod 20 let).

- H4b: Učitelé běžných základních škol ve specializované funkci prokazují nižší potřebu kurzů, metodických příruček, školení, speciálně pedagogického výcviku či jiných materiálů o PAS než učitelé, kteří nejsou ve specializované funkci.
- H4c: Učitelé působící na větších školách (nad 300 žáků) prokazují nižší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé ze škol kapacitně menších.
- H4d: Učitelé, kteří mají zkušenost se žáky s autismem či PAS prokazují nižší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé, kteří žádnou zkušenost s těmito žáky nemají.

HYPOTÉZA 5

Postoj k integraci žáků s autismem či PAS do běžného vzdělávacího systému mají pozitivnější učitelé běžných základních škol s delší praxí nebo ve specializované funkci nebo se zkušenostmi se žáky s PAS či působící na větších školách.

- H5a: Učitelé s delší pedagogickou praxí (nad 20 let) hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé s praxí kratší (pod 20 let).
- H5b: Učitelé běžných základních škol ve specializované funkci hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé bez této funkce.
- H5c: Učitelé, kteří působí na větších školách (nad 300 žáků) hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé z kapacitně menších škol (pod 300 žáků).
- H5d: Učitelé, kteří mají více zkušenosti a komunikují se žákem s autismem či PAS hodnotí integraci těchto žáků do běžných škol pozitivněji než učitelé bez zkušeností.

3.5 Metody výzkumu

Bakalářská práce, jejíž podstatná část se zaměřuje na kvantitativní zjištění informovanosti učitelů běžných základních škol o problematice autismu a poruchách autistického spektra, byla zpracována také teoreticky, a to tzv. monografickou procedurou. Při jejím zpracování byla analyzována odborná literatura, která se zabývá problematikou autismu a poruchami autistického spektra zejména u jedinců v školním věku v českém prostředí i v

zahraničí. Stejně tak byly analyzovány odborné výstupy na téma autismus a porucha autistického spektra u žáků základních škol z konferencí a sborníků publikovaných v posledních letech.

Pro zjišťování aktuální informovanosti učitelů běžných základních škol jsem použila dotazník vlastní konstrukce o 18 otázkách. Z toho 16 otázek je uzavřených s nucenou volbou. Tyto otázky zjišťovaly především základní demografická data, postoje k žákům s autismem, potřeby zvyšování povědomí o autismu a PAS a také subjektivní povědomí o autismu a PAS. Součástí dotazníku jsou také dvě otevřené otázky, kde se mohli učitelé podělit o to, jakým způsobem nabyli nebo čerstvě získávají informace o autismu a poruchách autistického spektra. V druhé otevřené otázce učitelé konkretizují úskalí a problémy, které vyvstávají z jejich komunikace se žáky s autismem či poruchami autistického spektra. Součástí dotazníku byl i vědomostní kvíz se 13 otázkami, jehož vyplnění bylo nepovinné. Učitelé zde mohli posuzovat, zda jde o projevy žáka 3. třídy základní školy - chlapce s poruchou autistického spektra. Tento kvíz se stal velmi důležitým pro porovnání subjektivního povědomí o této problematice a skutečnými znalostmi problematiky autismu a PAS.

V dopise s odkazem na elektronický dotazník, který byl adresován emailovou poštou jmenovitě všem ředitelům vybraných základních škol a kde byl v krátkosti popsán výzkumný projekt, byl též uveden odkaz na elektronický dotazník. Dopis obsahoval i žádost o přeoslání emailu všem učitelům, kteří na škole vyučují s prosbou o vyplnění dotazníku. V dopise bylo zdůrazněno, že dotazník je dobrovolný a je určen všem učitelům běžných základních škol bez ohledu na to, zda škola žáky s autismem a PAS integruje nebo neintegruje a zda učitelé mají či nemají zkušenost s takovými žáky. Vybraný vzorek učitelů tedy odpovídá dostupnému záměrnému výběru. Zahrnuje všechny učitele pouze běžných základních škol Jihočeského kraje, tedy celkem 3787 učitelů.

3.6 Charakteristika výzkumného vzorku

Základní soubor výzkumu tvořili učitelé běžných základních škol v Jihočeském kraji, a to 1. i 2. stupně. Z výzkumu byly vyloučeny školy církevní, speciální, praktické, umělecké a soukromé základní školy působící na území Jihočeského kraje. Výzkumným záměrem bylo sebrat co nejvíce dat pouze od učitelů z běžných základních škol. U škol speciálních se předpokládá, že učitelé jsou pro práci s dětmi s postižením kvalifikováni a tudíž nejsou potřebnou cílovou skupinou výzkumu k získání informovanosti o těchto druzích postižení a

úskalích, která tento druh handicapu přináší. Ostatní výše zmiňované školy nesplňují z různých důvodů specifikum běžné základní školy, proto byly z výzkumného souboru vyjmuty.

Po poradě s krajským statistikem, konzultaci s SPC ve Štítného ulici v Českých Budějovicích byl vytvořen seznam 224 základních škol Jihočeského kraje, které byly zahrnuty do základního výzkumného souboru. Statistický odbor Jihočeského kraje poskytl informaci o počtu vyučujících učitelů na běžných základních školách. K 30. září 2014 je Krajským úřadem v Českých Budějovicích a posléze i výkazem Ministerstvem školství ČR evidováno celkem 3787 učitelů vyučujících na běžných základních školách v Jihočeském kraji, z toho 1901 na 1. stupni a 1886 učitelů na 2. stupni jihočeských základních škol.

Ve školním roce 2014/15 byla integrována v Jihočeském kraji do běžných základních škol zhruba stovka dětí s diagnózou autismus či PAS, včetně několika málo dětí, u kterých bylo vysloveno podezření (susp.) na některou z poruch autistického spektra. Seznam je pouze orientační vzhledem k tomu, že někteří rodiče mohou zažádat o integraci dítěte s PAS bez vyhledání odborné péče speciálně-pedagogických center. SPC tedy tyto děti neevidují. Řada dětí s autismem či PAS navštěvuje běžné základní školy, aniž by dítě bylo diagnostikováno. Pracovníci SPC i zkušenější učitelé si každoročně uvědomují přítomnost těchto nediodagnostikovaných dětí na běžných základních školách.

Prostřednictvím emailové adresy autismus@pf.jcu.cz, která byla pro tento výzkumný účel zřízena Katedrou informatiky Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity, byl rozeslán odkaz na dotazník v elektronické formě všem 224 školám v Jihočeském kraji. Pro každou školu byl vytvořen jedinečný odkaz. Email nebyl tedy rozeslán hromadně, ale jednotlivě každé škole zvlášť. Tato procedura umožnila zjistit konkrétní počet vyplněných dotazníků z jednotlivých škol.

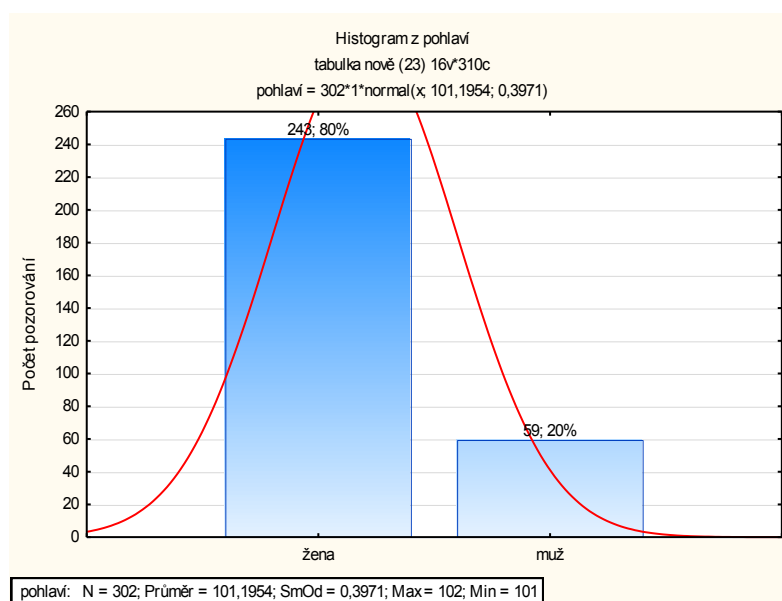
3.7 Analýza dat – dotazník

Celkem se dotazníkového šetření, které se uskutečnilo ve dnech od **23. ledna do 20. února 2015**, zúčastnilo **302 jihočeských učitelů a celkem 110 jihočeských běžných základních škol**. Dalších 85 učitelů ještě navíc vyplnilo speciální informační kvíz, který byl součástí dotazníku. Kvíz detailněji zjišťoval informovanost, a to tak, zda učitelé znají konkrétní projevy nejenom chování, ale i další obtíže, které se projevují u žáků s autismem a

poruchami autistického spektra. (více viz. Analýza dat – vědomostní kvíz). Dotazník obsahoval celkem 18 otázek, z nichž 2 byly otevřené.

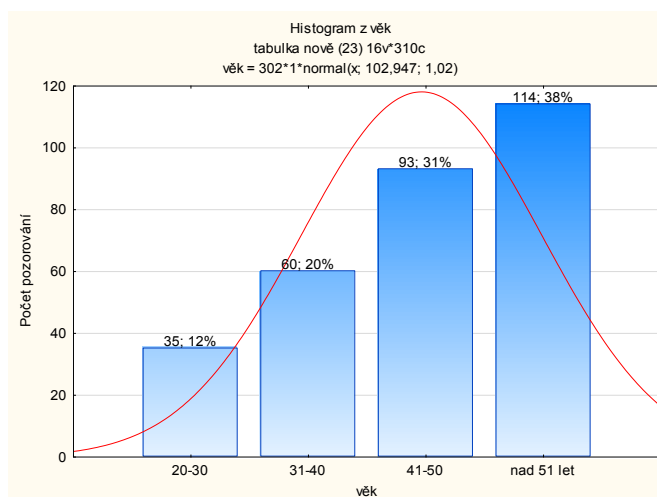
V **grafu č. 1** je zřejmé rozložení respondentů podle pohlaví. Údaje korespondují s vysokou feminizací ve školství. Muži-učitelé reprezentují ve výzkumu pouze jednu pětinu. Dotazníkového šetření se účastnilo celkem **59 mužů (20 %)** a **243 žen (80 %)**.

Graf č. 1 - Pohlaví respondentů



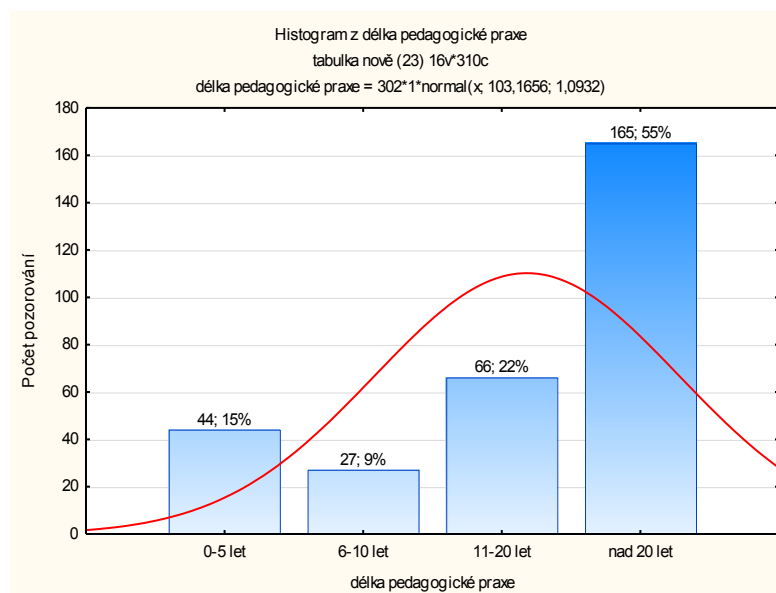
Další **graf č. 2** dokládá věk respondentů. Z něj vyplývá, že více než třetinu všech respondentů, a to **114 (38 %)** tvoří učitelé v nejvyšší zvolené věkové kategorii **nad 51 let**. Nejméně zastoupenou věkovou skupinou v počtu **35 (12%)** jsou respondenti ve **věku 20-30 let**.

Graf č. 2 - Věková kategorie respondentů



Zajímavá data přináší **graf č. 3**, který se zabývá rozložením a délkou pedagogické praxe respondentů. Nejpočetnější skupinou se v rámci výzkumu ukazuje skupina učitelů, kteří jsou ve školství **více než 20 let**, a to přesně **166 učitelů (55 %)**. Je následována s velkým odstupem věkovou kategorií **11-20 let**, kterou tvoří celkem 67 respondentů (**22%**). Početně nejméně zastoupenou je kategorie **6-10 let**, kterou zastupuje celkem 27 učitelů (**9%**). Učitelé s praxí **do 5 let** tvoří početně druhou nejslabší skupinu s 44 učiteli (**14%**).

Graf č. 3 - Délka pedagogické praxe



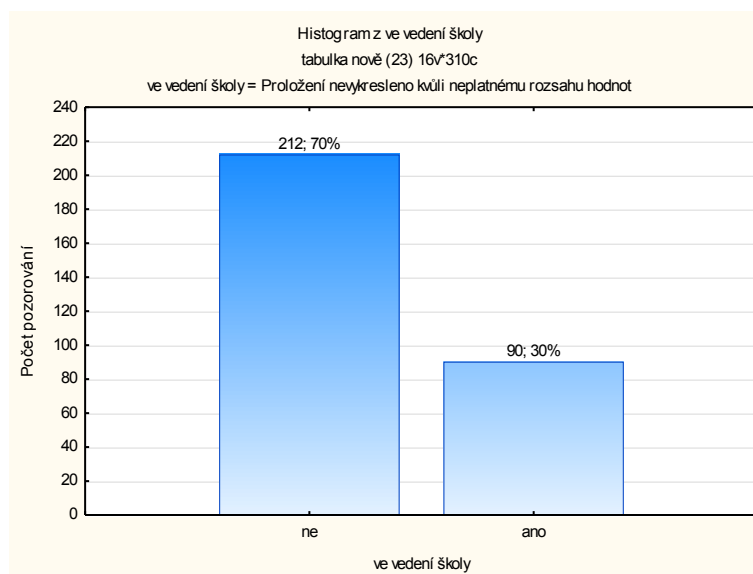
Dotazník vyplnili ze **75%** učitelé bez specializované funkce (graf. č. 4). Čtvrtina učitelů, celkem 74, působí na školách kromě učitelské praxe také v nějaké odborné funkci, kde předpokládáme vyšší znalost a průpravu ohledně problematiky autismu.

Graf č. 4 - Učitel ve specializované funkci (speciální pedagog, výchovný poradce, metodik prevence)



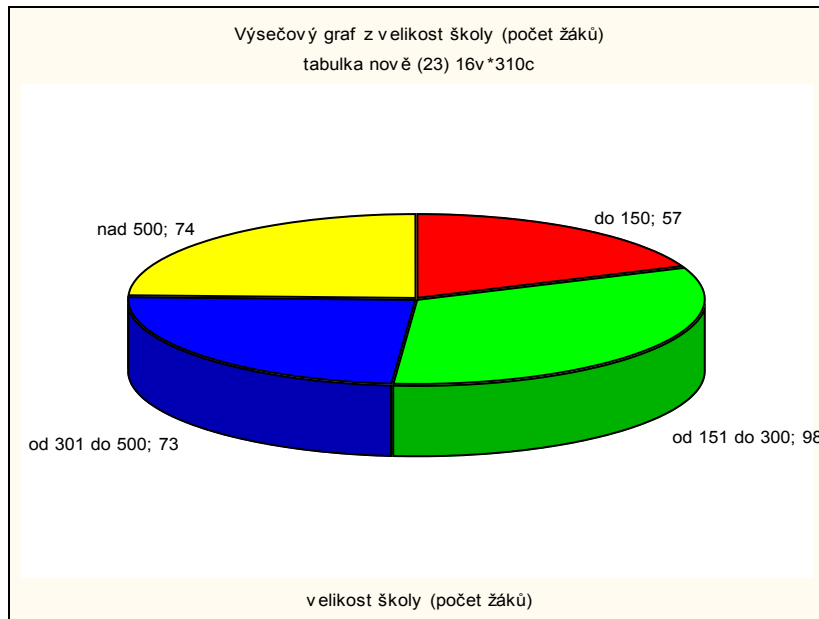
Graf č. 5 přináší informace o poměru ředitelů a běžných učitelů, kteří se angažovali v průzkumném šetření. Učitelů ve vedoucí funkci, tedy ředitelů a jejich zástupců, dosáhlo rovných **30 %**.

Graf č. 5 - učitel ve vedoucí funkci (ředitel/ka, zástupce)



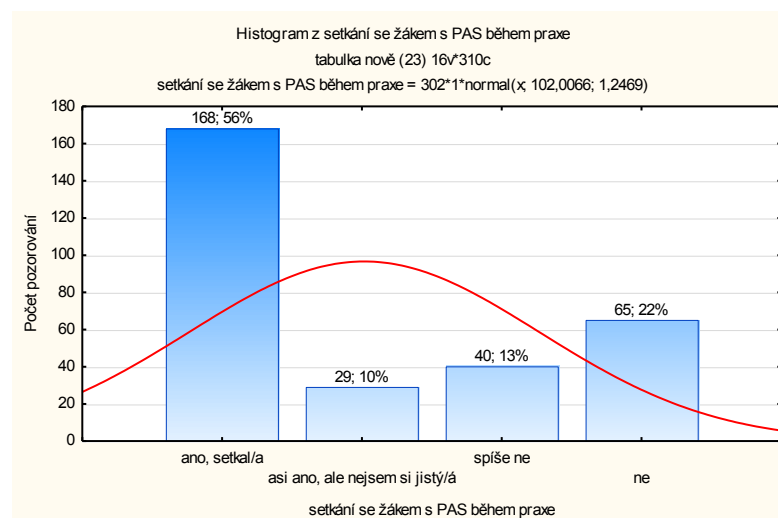
Graf. č. 6 přináší údaje o velikosti škol, které se zapojily do výzkumu. Nejpočetněji zastoupenou skupinou jsou školy se **151-300 žáků**, a to celkem **98**. Nejméně zastoupenou skupinou byly školy v menších městech a obcích, které dosahují max. **150 žáků (57 škol)**.

Graf č. 6 - Zastoupení učitelů ve výzkumu dle počtu žáků na škole



Zajímavé údaje přináší i **graf č. 7**, který přináší přehled setkání učitele se žákem s autismem či PAS. Celkem **66%** respondentů (učitelů) pracovalo nebo pracuje s žákem s autismem či PAS. Jednoznačně s takovýmto žákem nepracovala necelá čtvrtina dotazovaných.

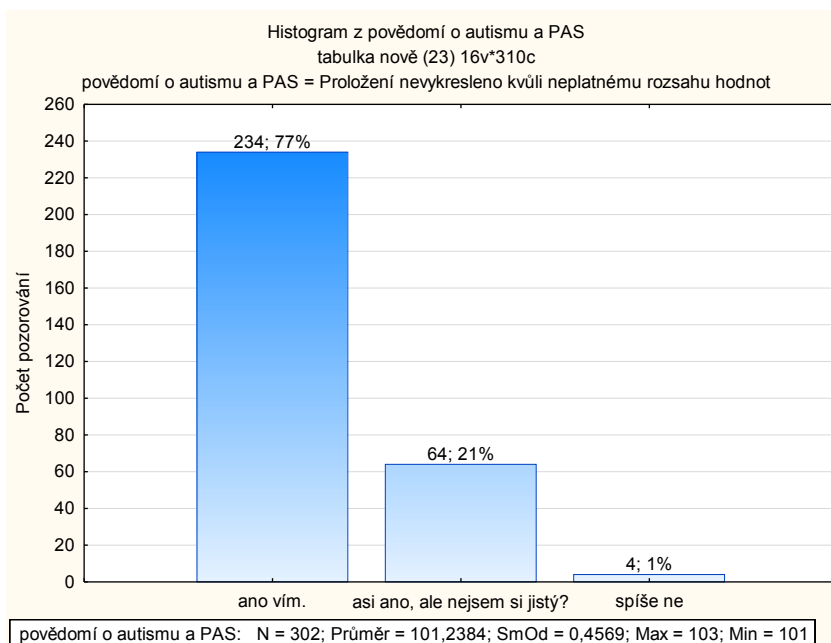
Graf č. 7 - Setkání učitele se žákem s PAS během praxe



Následující graf přináší informaci, jaké povědomí o dané problematice mají učitelé, kteří se účastnili dotazníkového šetření. Pouhé **1 %** dotazovaných učitelů se domnívá, že neví, co je autismus a poruchy autistického spektra. Celkem **77 %** učitelů si je naprosto

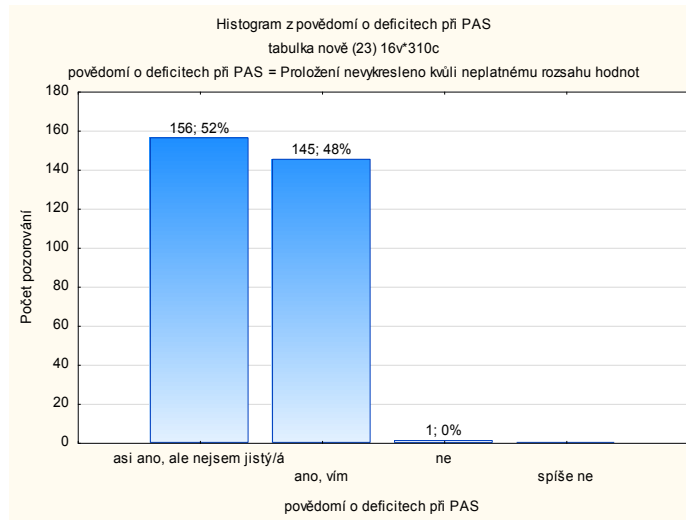
jistých, že vědí, co je autismus a **21 %** váhá, přesto se přiklání k názoru, že znají celkem dobře problematiku autismu a PAS.

Graf č. 8 - Povědomí učitelů Jihočeského kraje o autismu a PAS (subjektivně)



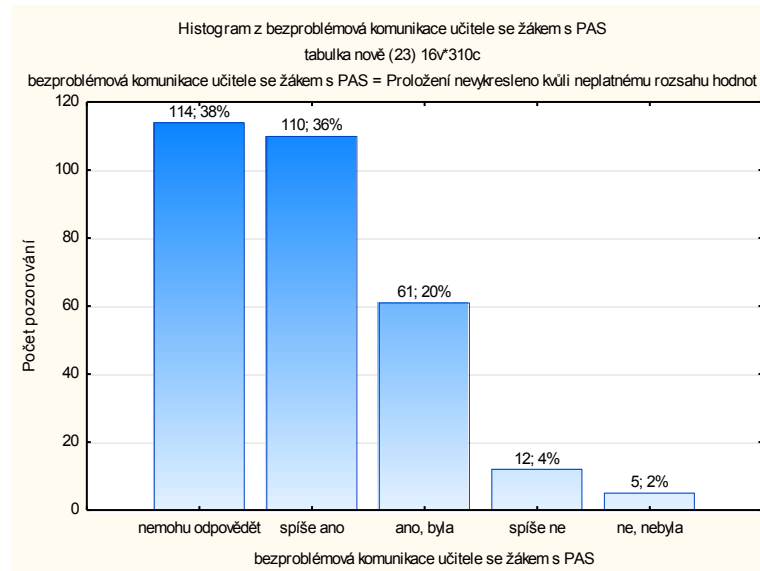
Graf č. 9 konstatuje, že učitelé, přestože v předcházejícím grafu tvrdili, že vědí, co je autismus a PAS, nyní už při povědomí o deficitech, které autismus a PAS provází, téměř polovina z nich si není jistá (**celkem 48 %**). Celkem **52 %** učitelů nepochybuje o tom, že zná deficity těchto poruch.

Graf č. 9 - Povědomí učitelů v JČK o deficitech při autismu a PAS



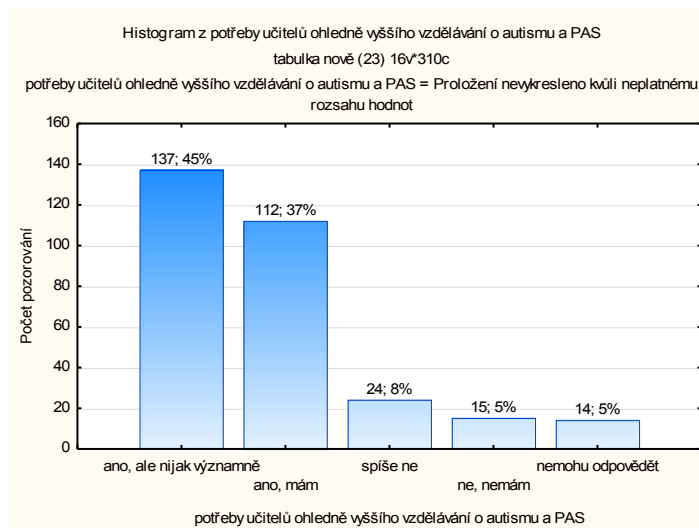
Učitelé se přiklánějí v **grafu č. 10**, a to více než polovině případů, spíše k názoru, že jejich komunikace se žáky s autismem byla bezproblémová. Pouhých **6%** z nich se domnívá, že byla špatná. Celkem **38 %** učitelů se nemohlo k otázce vyjádřit.

Graf č. 10 - Bezproblémová komunikace učitele se žákem s PAS či autismem



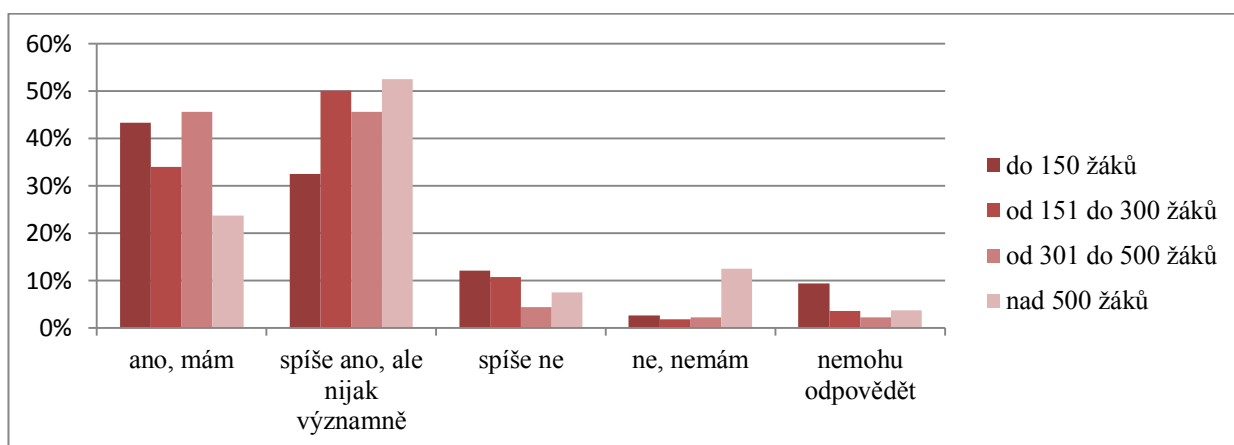
Zajímavá data se objevují v **grafu č. 11**, kde 249 učitelů (**82%**) má potřebu získat a získávat další a nové informace o autismu a PAS. Pouze **13%** tyto potřeby vůbec nemá a **5%** neodpovědělo.

Graf č. 11 - Potřeby učitelů ohledně vyšší informovanosti o autismu a PAS

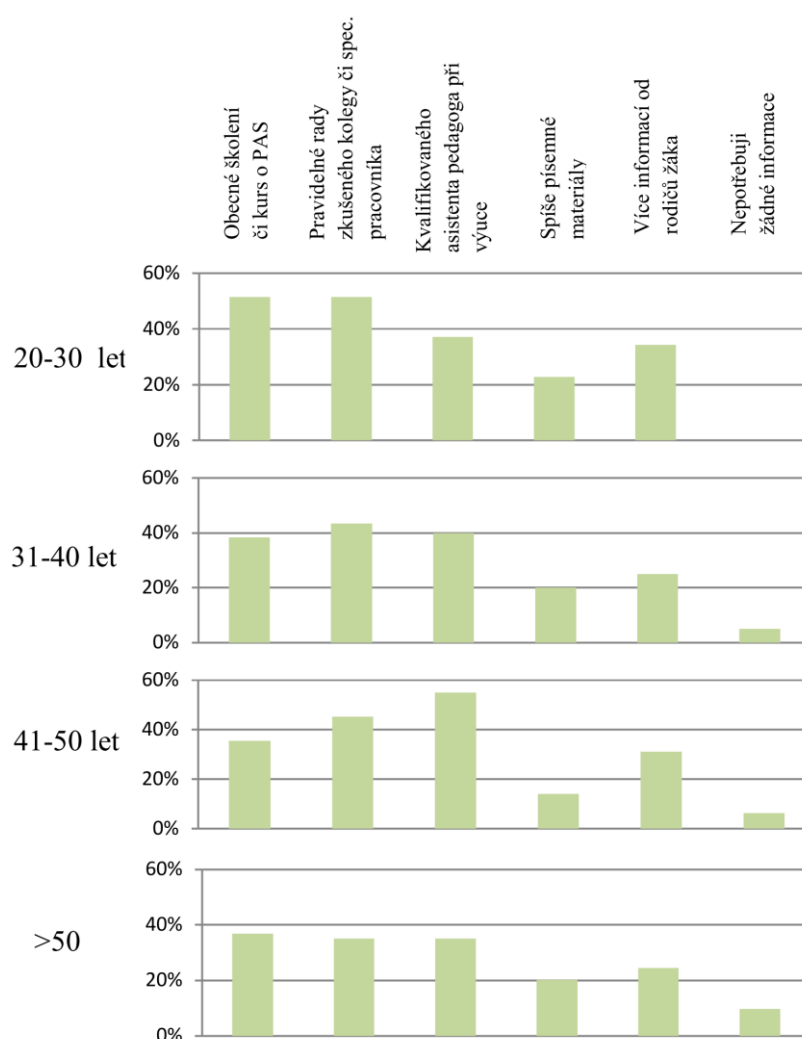


Každý z respondentů vyhodnocoval svou potřebu dalších informací k tématu PAS a dále pak preferované zdroje informací. Graf č. 12 na této straně ukazuje potřebu informací v závislosti na velikosti školy. Náléhavější potřeba informací je patrná na malých a středních školách, méně pak na velkých školách. Druhá sada grafů č. 13 ukazuje preferované zdroje informací pro jednotlivé věkové skupiny. Nejméně populární jsou písemné materiály, školení by si nejvíce přála nejmladší věková skupina, zajímavostí je významný nárůst oblíbenosti asistenta pedagoga u skupiny 41-50 let.

Graf č. 12 - Potřeby učitelů v závislosti na velikosti školy



Graf č. 13 - Preferované zdroje informací pro jednotlivé věkové skupiny



3.8 Otevřené otázky – analýza dat

Otevřená otázka v dotazníku 16: V čem jste vnímal/a problém ve vaší komunikaci se žákem s autismem neboli se žákem s poruchou autistického spektra (PAS)?

V odpovědi na tuto otázku mohli respondenti shrnout své zkušenosti s největšími problémy s žáky s PAS. Shrnutí nejčastějších příspěvků je uvedené níže. Některé formulace byly částečně upraveny. Odpovědi byly rozděleny do šesti kategorií.

1. První kontakt

- *Pro žáky s PAS je typická prvotní velká nedůvěra a neochota mluvit.*
- *Klíčové pro navázání plynulejší komunikace je získání důvěry.*

2. Znalost a empatie

- *Problémem bývá nedostatečná schopnost vlastní empatie učitele, podložená neinformovaností.*
- *Potřebovala jsem pochopit, jak toto dítě vnímá svět, věci a lidi kolem sebe, a že potřebuje hodně lásky, přijetí.*
- *Někdy jsem si neuvědomoval jeho specifické potřeby např. , že musí sedět vždy ve stejné lavici.*
- *Při komunikaci je především nutné neztratit trpělivost, nadhled a nebrat si případné slovní útoky osobně. Je důležité se naučit se vhodně (přiměřeně) reagovat na výkyvy chování (např. náhlé výbuchy vzteku), velkým uměním je uklidnit žáka v případě nepřiměřené reakce a chování.*
- *Pozice žáka s PAS v kolektivu bývá znevážena přístupem některých učitelů neuznávajících jeho problémy jako nemoc.*

3. Komunikace s rodinou

- *Komunikace s rodinou je často těžší než s žákem, problémem bývá i nedůslednost a nesystematičnost ze strany rodiny (velice častá odpověď').*

4. Hranice postižení

- *Nedokáží vždy rozlišit, kde je hranice postižení (za nevhodné chování nemůže, nedělá to schválně, projevy jsou v důsledku zdravotního postižení) a kde se jedná o vypočítavost.*
- *Nevím, jaké nároky na něj můžu klást, jak se správně zachovat.*
- *Problémem je rozpoznat, kdy je unavený a kdy je jenom neochota nebo lenost.*
- *Často mám pocit, že svého postižení využívá. Klidně mi řekne, že je autista, že nic dělat nebude.*

5. Vlastní svět

- *Je složité proniknout do světa autisty a pochopit jeho výklad světa a událostí.*
- *Časté jsou i problémy s nepřiměřenými reakcemi, "upřímností", se kterou se často člověk dostává do překérních situací.*
- *Když nereaguje na otázku, nevím, jestli nezná odpověď nebo nevnímá. Pokyny je nutné přesně formulovat a několikrát opakovat. Občas je jakoby mimo realitu, žije ve vlastním světě. Pokud se zablokuje, nelze ho přesvědčit.*
- *Problémem je nepředvídatelnost chování.*

6. Integrace

- Každý případ je jiný, integraci je nutno posuzovat individuálně. Pokud se k ní přistoupí necitlivě, dokáže paralyzovat celý zbytek třídy.
- S integrací souhlasím, jen kdyby bylo víc peněz na asistenty pedagoga a více školení.
- Integraci beru jako samozřejmost v případě Aspergerů, s ostatními je to horší.

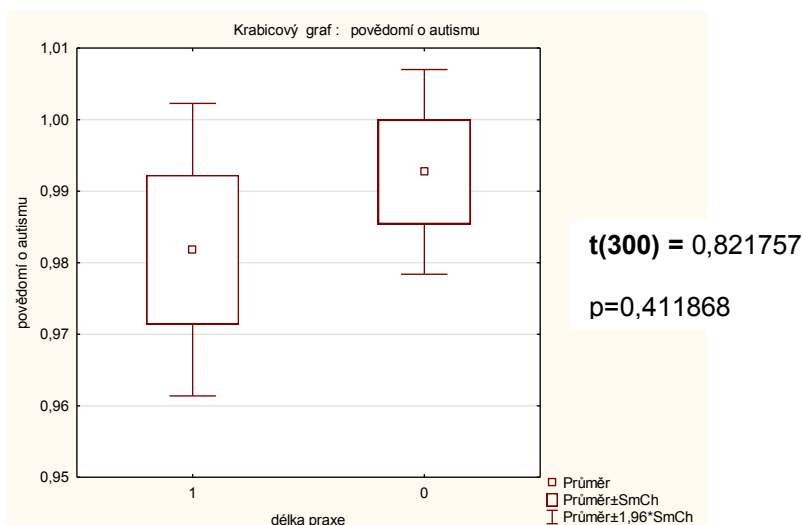
3.9 Analýza dat – testování hypotéz

Jednotlivé hypotézy byly testovány pomocí statistického programu Statistica 12, a to tzv. Studentovým t-testem pro nezávislé výběry. Jedná se o parametrický test, který má větší sílu než test neparametrický. **Dvouvýběrový (nepárový) t-test** slouží k porovnání střední hodnoty μ_1 jedné skupiny se střední hodnotou μ_2 jiné skupiny - $H_0: \mu_1 - \mu_2 = konst.$ (Walker, 2013). Byla zvolena hladina významnosti 0,05 (5%). Elektronicky získaná data jsem shromažďovala v excelové tabulce, ta byla číselně překódována. Poté byla převedena do programu Statistica 12, kde byly všechny uvedené hypotézy ověřovány t-testem pro nezávislé výběry.

POVĚDOMÍ UČITELŮ BĚŽNÝCH ZÁKLADNÍCH ŠKOL O AUTISMU A PAS

H1a: Učitelé s vyšší praxí (nad 20 let) mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než kolegové s praxí nižší (pod 20 let).

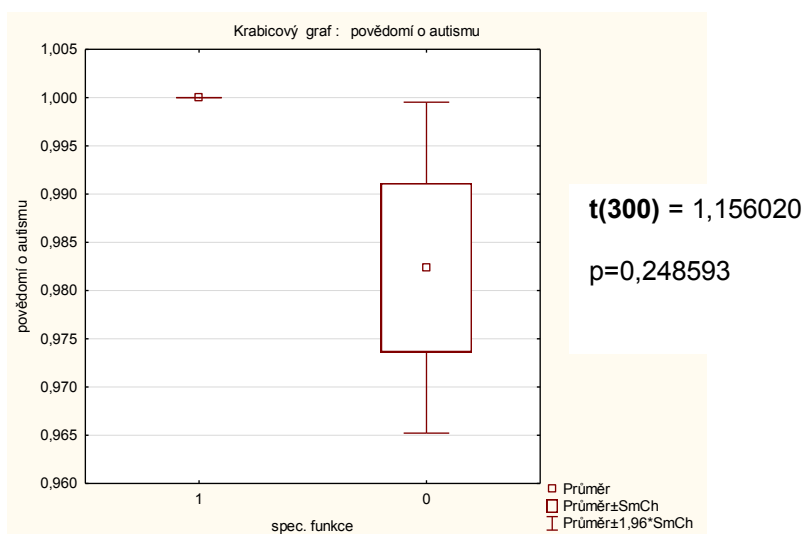
Graf č. 14 - Krabicový graf - povědomí o autismu – délka praxe



Hypotéza H1a nebyla potvrzena, proto platí nulová hypotéza, ze které vyplývá, že mezi oběma skupinami učitelů není žádný signifikantní rozdíl v míře povědomí o autismu a o PAS.

H1b: Učitelé, kteří jsou na škole v pozici, která je specificky odborná (speciální pedagog, výchovný poradce, metodik prevence), prokazují subjektivně významnější povědomí o PAS než učitelé, kteří tuto funkci nezastávají.

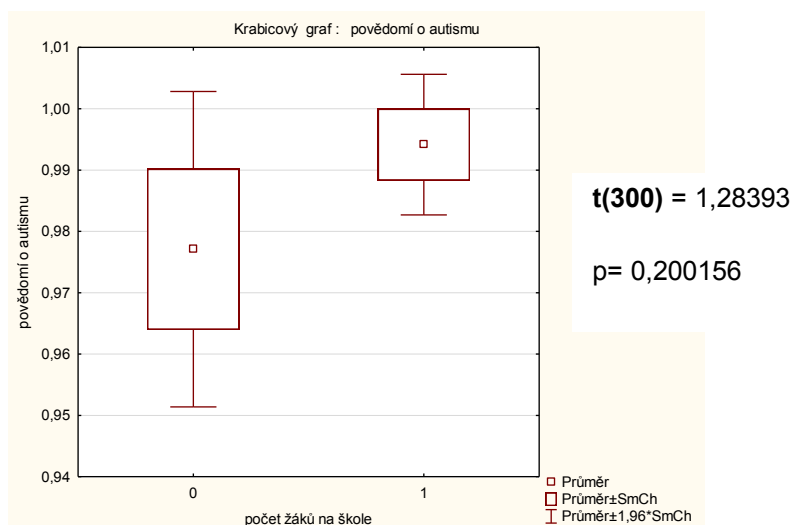
Graf č. 15 - Krabicový graf - povědomí o autismu – spec. funkce



Hypotéza H1b nebyla potvrzena, proto přijímáme nulovou hypotézu, ze které vyplývá, že v míře povědomí o autismu a PAS mezi učiteli bez specializované funkce a ve specializované funkci není žádný statisticky významný rozdíl. Nulová variabilita u skupiny 1, kterou představují specializovaní učitelé, je dána tím, že tito učitelé odpověděli shodně na konkrétní otázku v dotazníku. (otázka č. 9 – viz příloha).

H1c: Učitelé, kteří působí ve větších školách (nad 300 žáků), mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než učitelé působící na školách, které mají nižší počet žáků.

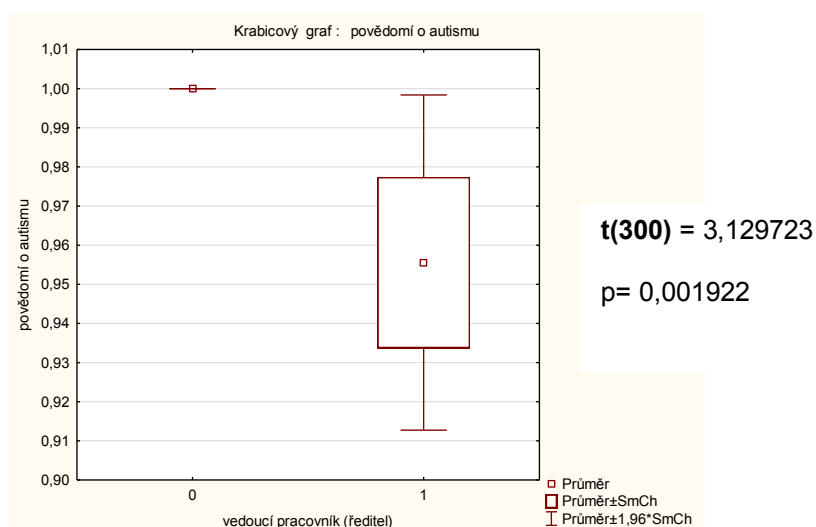
Graf č. 16 - Krabicový graf - povědomí o autismu – počet žáků na škole



Hypotéza 1c nebyla potvrzena, proto přijímáme nulovou hypotézu a odmítáme hypotézu alternativní. Z toho vyplývá, že učitelé, kteří vyučují na kapacitně větších školách, mají stejně vysoké povědomí o autismu a PAS jako učitelé z kapacitně menších škol.

H1d: *Vedoucí pracovníci škol (ředitel, zástupce ředitele) mají vyšší povědomí o autismu a o PAS než učitelé bez vedoucí funkce.*

Graf č. 17 - Krabicový graf - povědomí o autismu – vedoucí pracovník (ředitel)



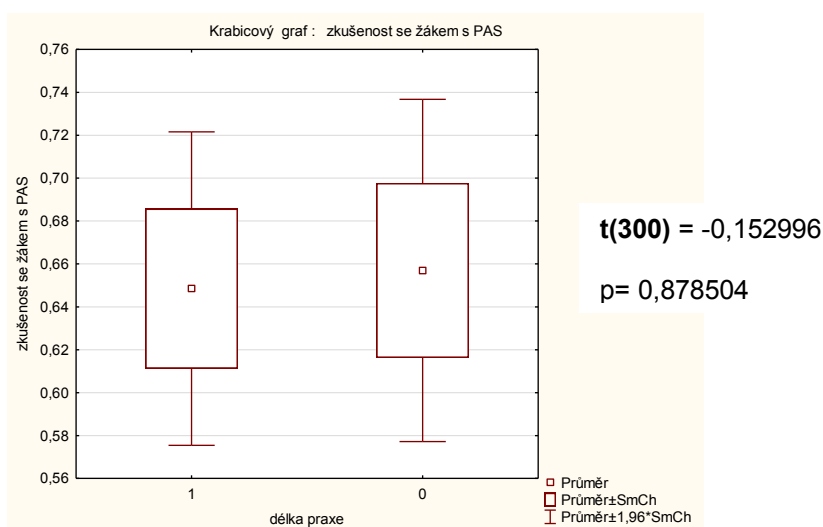
Hypotézu H1d přijímáme na hladině významnosti 0,05 a odmítáme nulovou hypotézu. Bylo prokázáno, že ředitelé škol a jejich zástupci mají statisticky větší povědomí o autismu a PAS než běžní učitelé. Nulová variabilita u skupiny 0, kterou tvoří běžní učitelé,

znamená, že všichni učitelé odpovídali absolutně shodně na konkrétní položku v dotazníku. Jednalo se o otázku č. 9.

ZKUŠENOST UČITELŮ SE ŽÁKEM S AUTISMEM ČI PAS

H2a: *Učitelé, kteří mají delší pedagogickou praxi (nad 20 let) prokazují vyšší osobní zkušenost se žáky s PAS než učitelé s praxí kratší (do 20 let).*

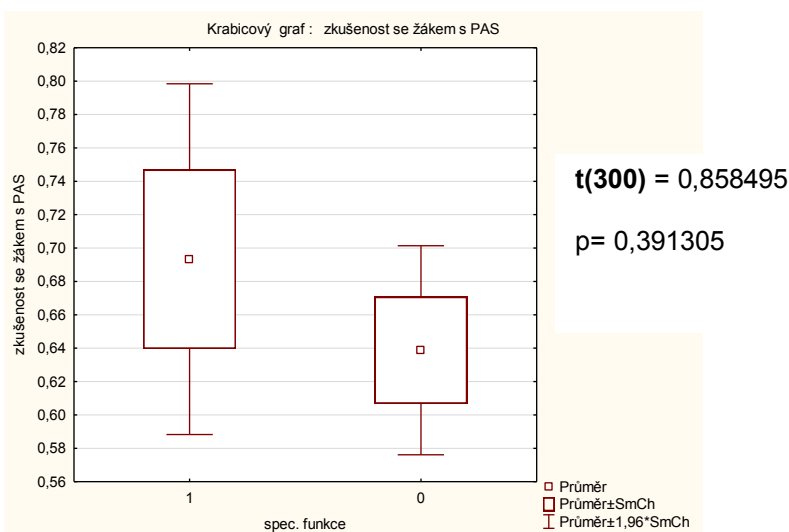
Graf č. 18 - Krabicový graf - zkušenost se žákem s PAS – délka praxe



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Délka praxe nemá vliv na míru zkušeností s žáky s PAS.

H2b: *Učitelé působící ve specializované funkci (speciální pedagog, metodik prevence, výchovný poradce) prokazují větší osobní zkušenost se žáky s autismem a PAS než učitelé, kteří specializovanou funkci nezastávají.*

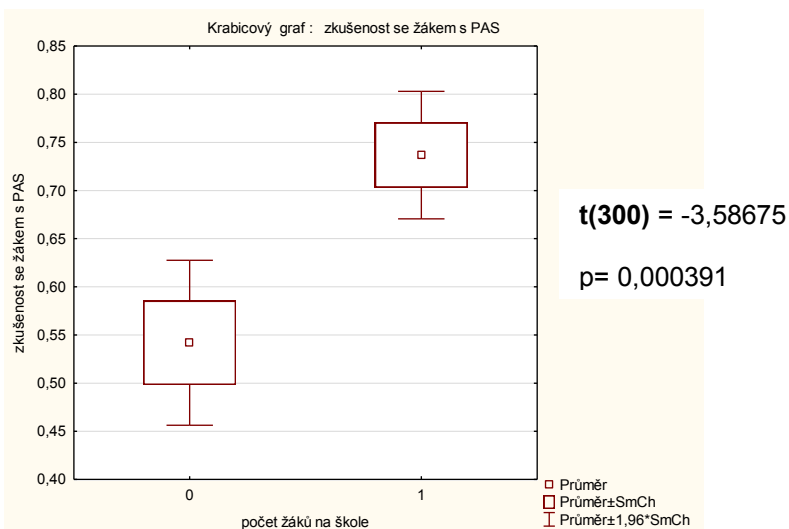
Graf č. 19 - Krabicový graf - zkušenost se žákem s PAS – spec. funkce



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé v pozici, která je specificky odborná (speciální pedagog, metodik prevence či výchovný poradce), neprokazují vyšší zkušenost se žáky s autismem či PAS než učitelé bez této funkce.

H2c: Učitelé působící na velkých školách (nad 300 žáků) prokazují vyšší zkušenost se žáky s PAS než učitelé ve školách s menším počtem žáků.

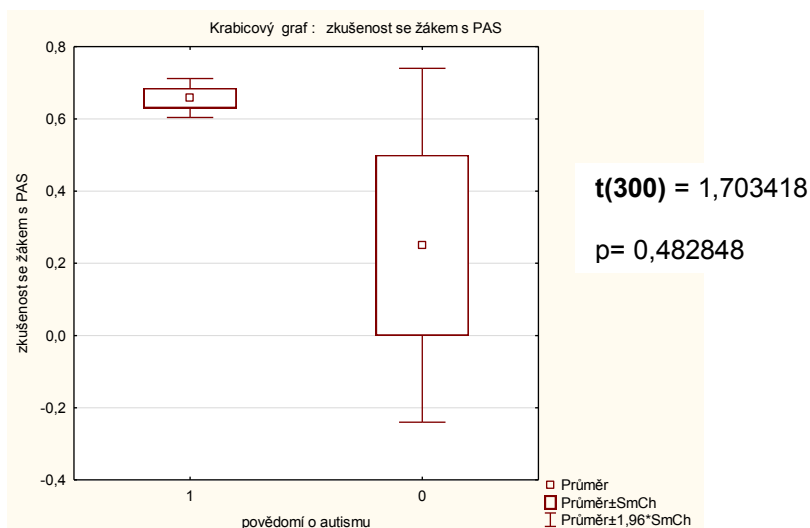
Graf č. 20 - Krabicový graf - zkušenost se žákem s PAS – počet žáků na škole



Tato hypotéza byla přijata. Zamítáme nulovou hypotézu. Učitelé, kteří působí na kapacitně větších školách, mají statisticky více zkušeností se žáky s autismem či PAS než učitelé ze škol kapacitně menších.

H2d: Učitelé prokazují subjektivně vyšší povědomí o autismu a PAS mají více osobních zkušeností s těmito žáky, než učitelé, kteří s takovými žáky nikdy doposud nepracovali.

Graf č. 21 - Krabicový graf - zkušenost se žákem s PAS – povědomí o autismu

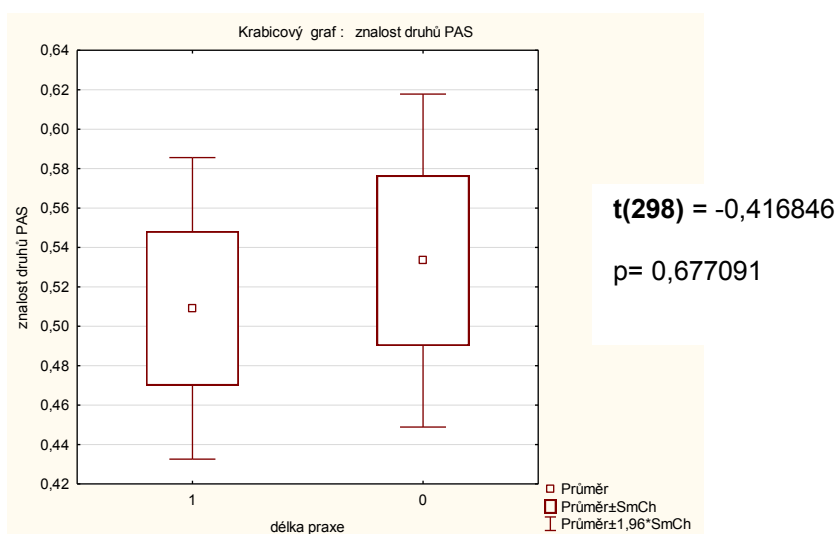


Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Z toho vyplývá, že učitelé, kteří více pracují se žáky s autismem či PAS, neprokazují vyšší povědomí o této problematice

POVĚDOMÍ UČITELŮ O DRUZÍCH AUTISMU ČI PAS

H3a: Učitelé, kteří mají delší pedagogickou praxi (nad 20 let), mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu i o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách než učitelé s kratší praxí do 20 let.

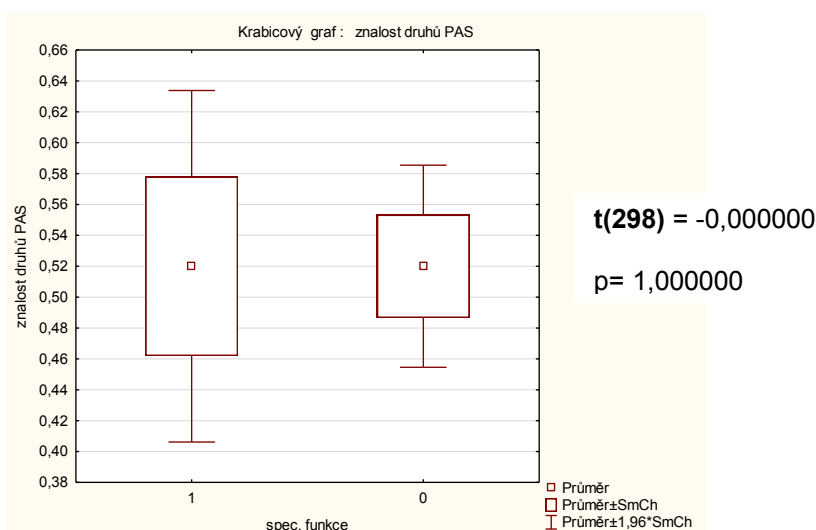
Graf č. 22 - Krabicový graf - znalost druhů PAS – délka praxe



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé, kteří jsou déle v praxi, neprokazují větší znalosti o druzích autismu a PAS než učitelé s kratší praxí.

H3b: Učitelé působící v odborné specializované funkci na škole mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu a o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách než učitelé bez funkce.

Graf č. 23 - Krabicový graf - znalost druhů PAS – spec. kunkce

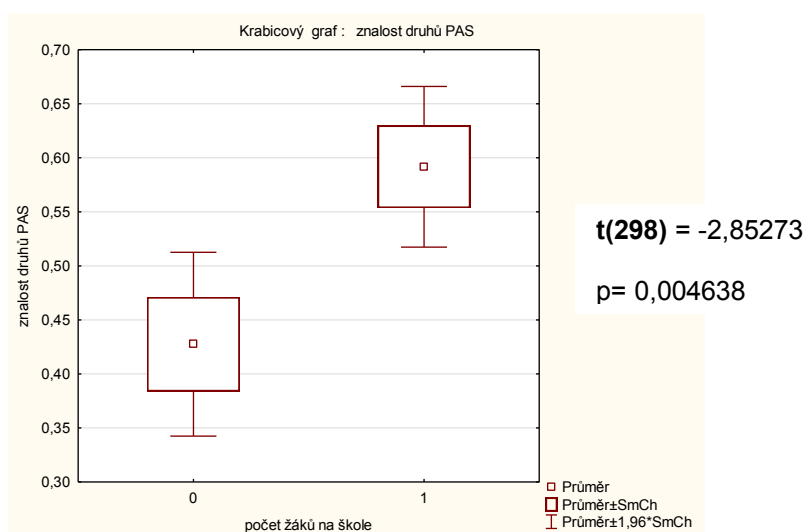


Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé, kteří jsou ve

specializované funkci, neprokazují větší znalost druhů autismu a PAS než učitelé bez této funkce.

H3c: Učitelé, kteří působí ve velkých školách (nad 300 žáků) mají subjektivně vyšší povědomí o druzích autismu a o druzích PAS, které se vyskytují u žáků na běžných základních školách, než učitelé ze škol kapacitně menších (pod 300 žáků).

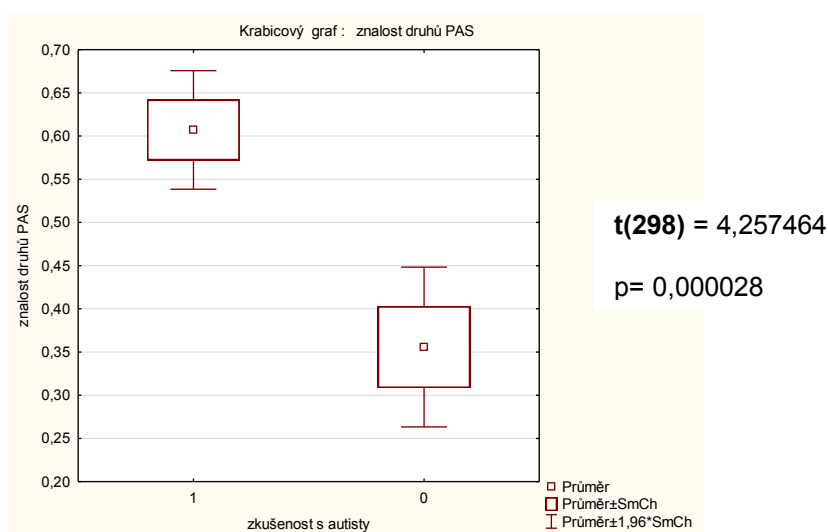
Graf č. 24 - Krabicový graf - znalost druhů PAS – počet žáků na škole



Tato hypotéza byla přijata. Zamítáme nulovou hypotézu. Z toho plyne, že učitelé, kteří působí na kapacitně větších školách, mají statisticky vyšší povědomí o druzích autismu či PAS než učitelé ze škol kapacitně menších.

H3d: Učitelé, kteří se setkávají se žáky s autismem či PAS prokazují subjektivně vyšší povědomí o druzích PAS, než učitelé, kteří se s těmito žáky neseťkávají a nepracují s nimi.

Graf č. 25 - Krabicový graf - znalost druhů PAS – zkušenost s autisty

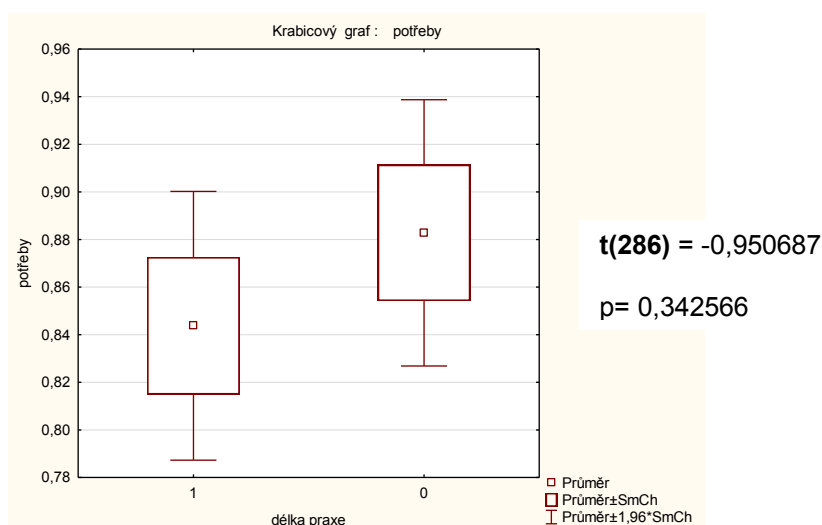


Tato hypotéza byla přijata. Zamítáme nulovou hypotézu. Učitelé, kteří mají zkušenost se žákem s autismem či PAS, mají statisticky vyšší povědomí o druzích autismu či PAS než učitelé, kteří žádnou zkušenost nemají.

POTŘEBY UČITELŮ TÝKAJÍCÍ SE INFORMOVANOSTI O PROBLEMATICE AUTISMU ČI PAS

H4a: Učitelé s delší pedagogickou praxí (nad 20 let) prokazují vyšší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé s kratší praxí (pod 20 let).

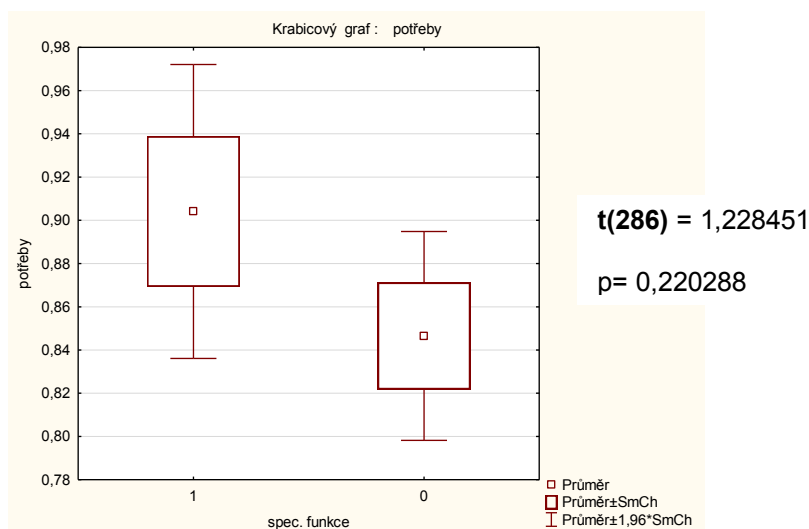
Graf č. 26 - Krabicový graf - potřeby - délka praxe



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé, kteří jsou déle v praxi, mají stejnou míru potřeb ohledně lepší informovanosti o autismu a PAS jako učitelé s kratší praxí.

H4b: *Učitelé běžných základních škol ve specializované funkci prokazují nižší potřebu kurzů, metodických příruček, školení, speciálně pedagogického výcviku či jiných materiálů o PAS než učitelé, kteří nejsou ve specializované funkci.*

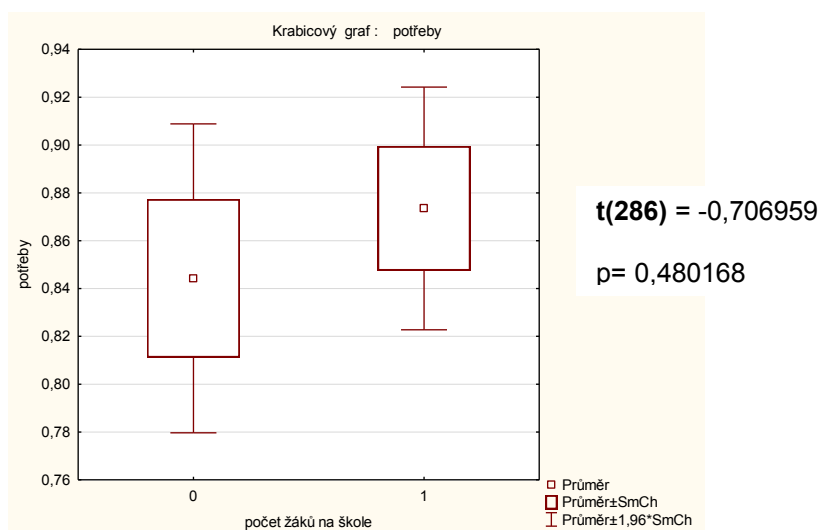
Graf č. 27 - Krabicový graf - potřeby - spec. funkce



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé, kteří jsou ve specializované funkci, mají stejné potřeby ohledně informovanosti o autismu a PAS jako učitelé, kteří nejsou ve specializované funkci.

H4c: *Učitelé působící na větších školách (nad 300 žáků) prokazují vyšší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé ze škol kapacitně menších.*

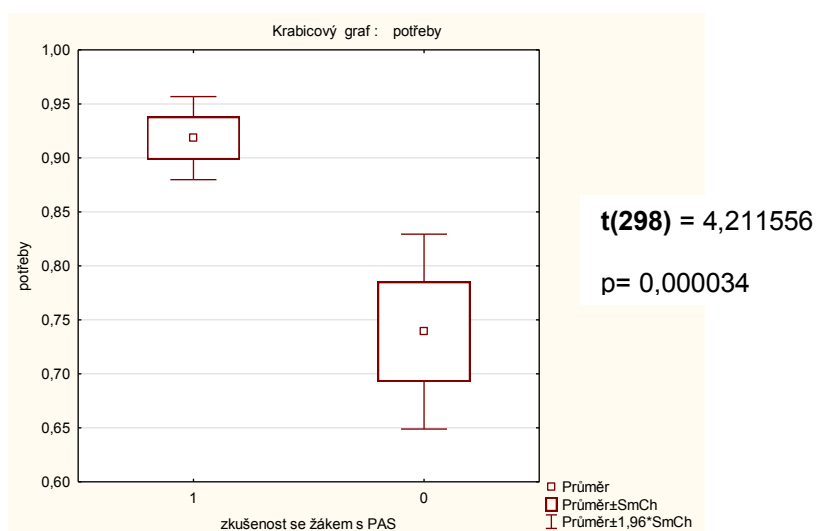
Graf č. 28 - Krabicový graf - potřeby - počet žáků na škole



Tato hypotéza nebyla potvrzena, přijímáme nulovou hypotézu. Mezi oběma skupinami učitelů nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl. Učitelé, kteří působí ve školách, které jsou kapacitně větší, mají stejnou míru potřeb ohledně informovanosti o autismu a PAS, jako učitelé ze škol menších.

H4d: Učitelé, kteří mají zkušenost se žáky s autismem či PAS prokazují vyšší potřebu kurzů, metodických příruček, školení a jiných materiálů o PAS než učitelé, kteří žádnou zkušenost s těmito žáky nemají.

Graf č. 29 - Krabicový graf - potřeby - zkušenost s žákem s PAS

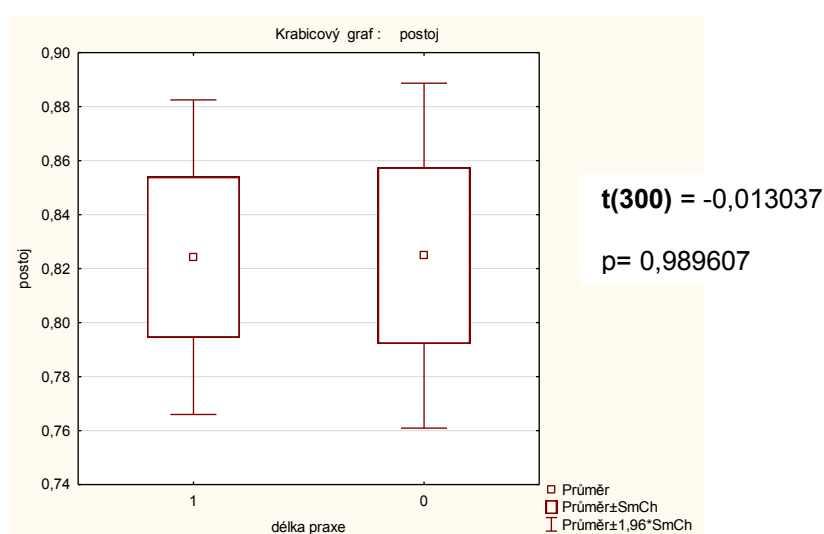


Tuto hypotézu přijímáme a zamítáme nulovou hypotézu. Učitelé, kteří mají zkušenost se žákem s PAS, mají vyšší potřebu získávat další informace ohledně problematiky autismu a PAS, než učitelé bez zkušeností.

POSTOJ UČITELŮ K INTEGRACI ŽÁKŮ S AUTISMEM ČI PAS

H5a: *Učitelé s delší pedagogickou praxí (nad 20 let) hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé s praxí kratší (pod 20 let).*

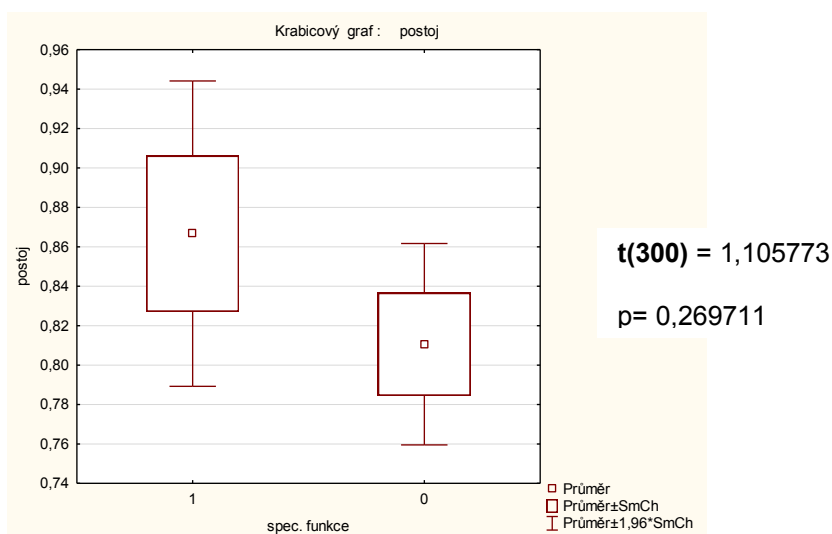
Graf č. 30 - Krabicový graf - postoj k integraci - délka praxe



Tuto hypotézu zamítáme a platí nulová hypotéza, ze které vyplývá, že v postojích k integraci žáků s autismem či PAS u učitelů s delší praxí (nad 20 let) a učitelů s kratší praxí není žádný statisticky významný rozdíl.

H5b: *Učitelé běžných základních škol ve specializované funkci hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé bez této funkce.*

Graf č. 31 - Krabicový graf - postoj k integraci - spec. funkce

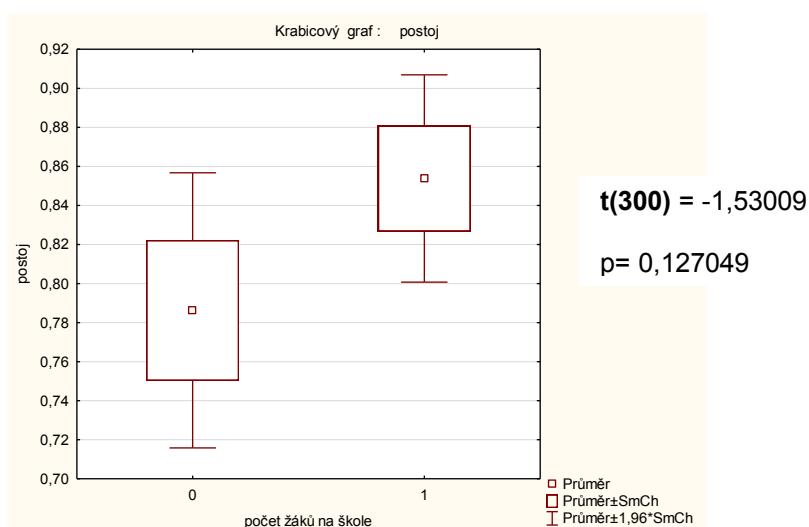


$t(300) = 1,105773, p = 0,269711$

Tuto hypotézu zamítáme a platí nulová hypotéza, ze které vyplývá, že postoj k integraci žáků s autismem či PAS mezi skupinou učitelů ve specializované funkci a bez funkce se neliší.

H5c: Učitelé, kteří působí na větších školách (nad 300 žáků) hodnotí integraci žáků s autismem či PAS do běžných škol pozitivněji než učitelé z kapacitně menších škol (pod 300 žáků).

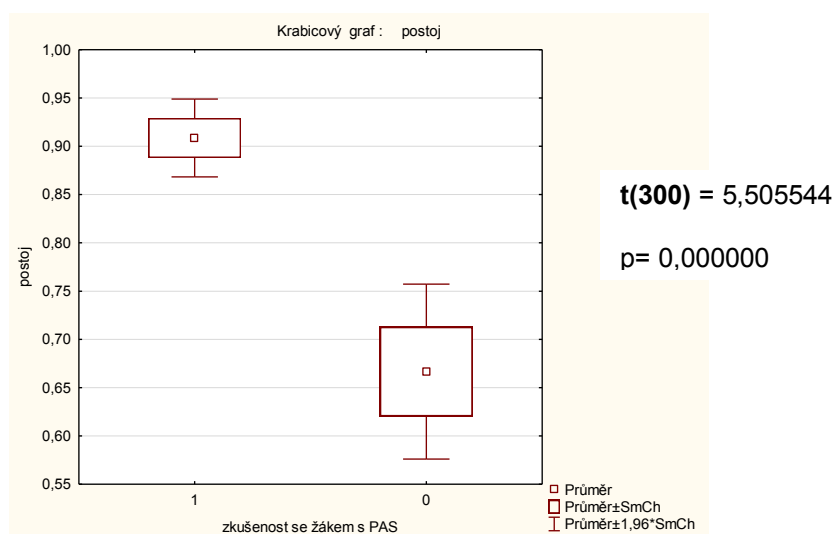
Graf č. 32 - Krabicový graf - postoj k integraci - počet žáků na škole



Tuto hypotézu zamítáme a platí **nulová hypotéza**, ze které vyplývá, že postoj k integraci žáků s autismem či PAS mezi skupinou učitelů, kteří působí na škole kapacitně větší a učitelé ze škol kapacitně menších, se neliší.

H5d: *Učitelé, kteří mají více zkušeností a komunikují se žákem s autismem či PAS hodnotí integraci těchto žáků do běžných škol pozitivněji než učitelé bez zkušeností.*

Graf č. 33 - Krabicový graf - postoj k integraci - zkušenost s žákem s PAS



Tuto hypotézu přijímáme a zamítáme nulovou hypotézu. Učitelé s více zkušenostmi s žáky, kteří trpí autismem či PAS, mají pozitivnější postoj k integraci těchto žáků, než učitelé, kteří žádné zkušenosti nemají.

3.10 Analýza dat – vědomostní kvíz

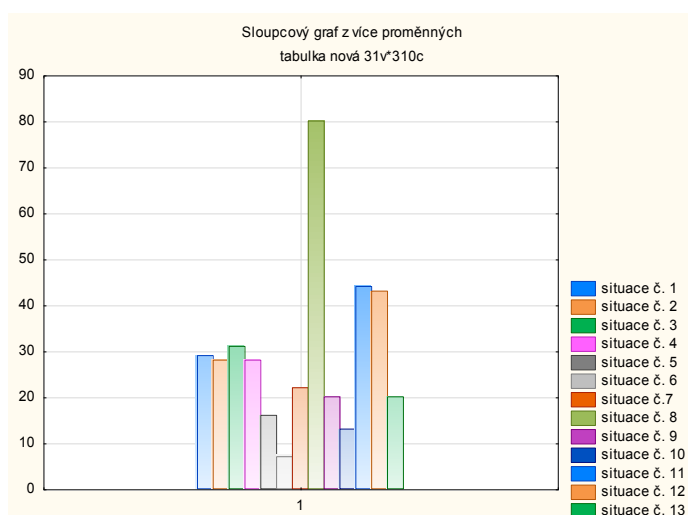
Z analýzy otázky číslo 9 z dotazníku (viz graf č. 9) jednoznačně vyplývá, že dotazník vyplnili spíše učitelé, kteří jsou angažovaní v problematice autismu a poruch autistického spektra, s těmito žáky pracují nebo se o ně zajímají. Z celkového počtu 302 respondentů pouze 4 odpověděli, že vědí o této problematice velmi málo. Celkem 298 respondentů subjektivně zhodnotilo, že mají dostatečné povědomí o této problematice (1. mám, vím co je autismus 2. ano, vím, ale nejsem si úplně jistý/á). Výsledky analýzy dat z vědomostního kvízu však přináší jiný závěr a významně relativizují odpovědi angažovaných respondentů.

Vědomostní kvíz vyplnilo celkem 85 učitelů. Kvíz obsahoval celkem 13 typických projevů dítěte s poruchou autistického spektra. Modelovým žákem v testu byl Ondra – žák 3. třídy běžné základní školy. Učitelé měli rozhodnout, zda tvrzení odpovídá projevům autismu či některým projevům poruch autistického spektra. V testu měli zatrhnout buď ano, souhlasím nebo ne, nesouhlasím. Všechny popisované situace byly typické a vztahovaly se k projevům žáka s Aspergerovým syndromem. Jak bylo uvedeno v teoretické části v běžných základních školách je typickým integrovaným právě žák s Aspergerovým syndromem či žák s vysoce funkčním autismem. Záměrně byl vybrán právě tento druh poruchy autistického spektra. Je předpoklad, že se učitelé s tímto žákem setkávají a budou setkávat v praxi nejčastěji. Nutno podotknout, že v běžných základních školách jsou integrováni i žáci s jinými druhy PAS, např. s dětským autismem, který je spojen s lehkým i středně těžkým stupněm mentální retardace. Dle záznamů SPC v Českých Budějovicích z letošního ledna však integrováni žáci s Aspergerovým syndromem statisticky významně převyšují všechny ostatní žáky ze stejného okruhu postižení, a to zhruba v poměru 80:20.

Kvíz vykazuje, že povědomí o autismu je záležitostí velmi subjektivní. Výsledky kvízu jsou v rozporu s tím, co respondenti tvrdili v dotazníku. Ani jeden z učitelů nezodpověděl správně celý kvíz. Celkem 7 učitelů z 85 mělo jednu chybu, 18 učitelů zodpovědělo s 2 chybami, **28 učitelů s 3 chybami**, 11 učitelů se 4 chybami. Nejvyšší počet 7 chyb, tedy špatně zodpovězenou polovinu testu, měli 4 učitelé. Nejvíce chyb bylo zaznamenáno právě u učitelů, kteří se subjektivně považovali za spíše znalé a za znalé problematiky autismu a poruch autistického spektra.

Nutno podotknout, že navozené situace v testu byly velmi typické pro chování žáka s Aspergerovým syndromem. Kvíz neobsahoval žádné zavádějící ani zákeřné situace, které by nebyly jednoznačné. Pro sestavení kvízu jsem použila některé položky z A.S.A.S. – The Australian scale for Asperger's syndrome. Jedná se screeningovou metodu určenou pro detekci Aspergerova syndromu u dětí mladšího školního věku. (Garnett, Atwood, 1995, Thorová, 2012, s. 266).

Graf č. 34 - Chybovost v kvízu



V kvízu učitelé nejčastěji chybovali v otázce č. 8 - (**8. Pokud není schopen přesvědčit okolí o svém názoru, reaguje vypjatě a velmi emočně**), kde 80 učitelů z 85, tedy 95 % odpovědělo chybně. Jde o situaci, která vyžaduje hlubší znalost. Správná odpověď je „ne“, protože jedinec s Aspergerovým syndromem zásadně nikoho nepřesvědčuje o svém názoru. Dá se říci, že je mu úplně jedno, co si kdo myslí. Svůj názor řekne bez ohledu na to, co si o něm druzí pomyslí i jaká bude reakce okolí. (viz. graf č. 34)

Polovina respondentů zodpověděla chybně další dvě otázky, a to otázku č. 11 a č. 12. V případě situace č. 11 (**11. Ondra své pocity vyjadřuje v nesprávném kontextu a nepřesně**), chybně odpovědělo 44 učitelů (50 %). Jedinci s Aspergerovým syndromem mají samozřejmě také emoce a prožívají různá citová hnutí. Nejsou však schopni se o své pocity podělit, pokud tak učiní většinou v úplně jiném kontextu a v jiné intenzitě. Neodlišují intenzitu pocitů, kterou projevují ostatní lidé. Intenzita projevovaných emocí je u nich zcela jinak nastavená. Situace č. 12 (**12. Jeho tón hlasu a mluvy je neobvyklý**) se také ukázala jako velmi problematická. Celkem 43 respondentů, tedy 48 %, odpovědělo chybně. Jedinci s Aspergerovým syndromem mají zvláštní tón v hlase a zvláštně mluví. Jejich komunikační projev je velmi nápadný a upoutává pozornost ostatních. Melodie hlasu je velmi netypická. Je téměř nemožné tento fakt přehlédnout.

Celkem 4 situace (1.- 4. otázka) v testu se ukázaly jako problematické. Byly zodpovězeny chybně celou třetinou respondentů. (**1. Ondra je při hodině zamklý, nechce se bavit s učitelem, odmítá psát diktát. Komunikuje a převádí řeč pouze na to, co je předmětem jeho zájmu; 2. Ondra působí tak, jako by nechápal a neuvědomoval si pravidla společenského chování, často přerušuje učitele i jiné žáky ve třídě, a to většinou netaktními**

poznámkami, které bývají sice trefné, ale mohou ublížit.; 3. Působí tak, že očekává, že všichni musejí automaticky znát jeho myšlenky a vědí o všech jeho názorech a představách, aniž je někomu sdělí. 4. Ondra nemá dobrou paměť na události a fakta, ale pokud potřebuje, je schopen dávat věci do kontextu.) K situaci popsané v první otázce je podstatná druhá věta. Velmi často je právě kamenem úrazu problémová komunikace. Neinformovaný učitel tuto komunikaci vyhodnotí jako problémové, nevychované chování. Často bývá takovýto žák pokárán, odchází domů s poznámkou, špatnou známkou či jiným trestem, nevyjímaje pocit křivdy.

Otázka neboli situace č. 2 je jedním z nejtypičtějších projevů chování jedince s Aspergerovým syndromem. Je nejčastější formou nedorozumění mezi jedincem a okolím. Také je jednou z nejviditelnějších forem chování, z kterého se dá usuzovat na osobu, která trpí autismem. Žáci s touto poruchou autistického spektra ignorují společenská pravidla, chovají se „netaktně“, neuvědomují si, co je nebo není společensky přípustné. Jeden příklad z praxe: Chlapec s Aspergerovým syndromem (10 let) upozornil návštěvu, která pobývala v jejich bytě už asi 5 hodin slovy: „Měla bys jít už domů. Jsi tady strašně dlouho a já jsem z toho strašně unavený.“ V zásadě upřímnou větu, kdy chlapec navíc dospělému tyká, by si v tomto podání netroufl říci žádný z jeho vrstevníků a málokdo z dospělých. Neinformovaný dospělý jej samozřejmě označí za nepřípustné a drzé chování.

I otázka č. 3 je pro jedince s AS či autismem typická. Jedinci s poruchami autistického spektra trpí dle jedné z teorií nedostatečnou schopností tvořit mentální reprezentace 2. a 3. řádu – jejich schopnost teorie mysli je vážně narušena. Tudíž selhávají v uvědomění si, že jejich znalost primární reprezentace nemusí být ostatním zřejmá. Ondra ví, že se bude dnes večer dívat na sci-fi film a proto si s vámi povídá bez ohledu na to, že vám tuto informaci sdělil. Komunikující nechápe, proč Ondra začal o filmu mluvit a proč začal najednou z ničeho nic mluvit o multikině. Ondra totiž předpokládá, že musíte vědět sami od sebe, že on se dnes večer bude dívat na nový film.

Děti i dospělí s autismem selhávají v tzv. testu nesprávné domněnky, který je považován za měřítko teorie mysli. Známý jako test Sally a Ann. Jde o dvě panenky, se kterými experimentátor manipuluje. Panenka Sally dá do košíku míč a odejde. Když je Sally pryč, přijde Ann, vezme míč z košíku a přendá ho do krabice. Dítě, které tuto scénu pozoruje, pak dostane otázku: „Až se vrátí Sally, kde bude hledat míč?“ Dítě mladší čtyř let a jedinec s poruchou autistického spektra (i v dospělosti) odpoví, že v krabici. Děti nejsou schopny

pochopit, že Sally nemůže vědět, že míč byl přenesen do krabice. Neovládají tedy mentální reprezentace tzv. třetího řádu. ‚Já vím, že víš, že já vím.‘ Selhávají v případech a situacích, kdy je vyžadováno hlubší sociální porozumění myslí druhých. Selhávají i testu správné domněnky, kde je situace s panenkami pozměněna. Panenky Sally vidí, že panenka Anny vybírá míč z košíku a přendá ho do krabice. Přesto je jejich odpověď na konci testu opět chybná. (Barret, Dunbar, Lycett, 2007).

Situace č. 4. nabídla respondentům skutečnost, že Ondra nemá dobrou paměť, nedokáže si nic zapamatovat, ale to, co ví, je schopen dát do kontextu. Odpověď na tuto situaci byla záporná. Jedinci s Aspergerovým syndromem naopak vynikají výbornou pamětí na věci, jména, detaily. Dokáží si zapamatovat dlouhé texty, básničky, přesná jména všech vlakových zastávek z Prahy do Paříže, vyjmenují vám dlouhé řady latinských názvů všech opeřenců, které vyčtou z encyklopedií. Selhávají však velmi často v tom, že nedokáží nashromážděné údaje a informace účelně používat a dávat do souvislostí. Neschopnost vidět věci na percepční úrovni spíše jako celky než části se nazývá oslabená centrální koherence. Vzniká u nich tedy deficit holistické percepce a pozornost je u jedinců s autismem zaměřena na lokální znaky. Jedinec s autismem tedy často nevidí obličej jako celek, ale jako směsici jednotlivých znaků – nos, ústa, oči. Tuto skutečnost prokazuje i tzv. Navonův test, který představuje velké písmeno E, které je vytvořeno z velkého množství písmen g. Normální jedinci projevují tzv. globální prioritu – vidí velké písmeno E, zatímco jedinci s autismem vykazují lokální prioritu – vidí nespočet malých písmen g. Mají tendenci vidět detaily a nevidí celek. (Barret, Dunbar, Lycett, 2007).

Jedna čtvrtina učitelů odpověděla chybně na další 3 otázky. ***(12. Nevyhledává příliš kontakt s vrstevníky (spolužáky) nebo jenom s těmi, kteří sdílejí jeho zájmy a jsou ochotni se mu ve většině věcí podvolit; 9. Ondra má problém chápat metafory a vše bere doslovně. Např. při větě „Zapalují se mu lýtka“ nebo „Já tě přetrhnu“, se vyděsí.; 13. Ondra velmi často a rád vyhledává kolektivní hry i práci, např. kolektivní hry při tělocviku. Tato činnost ho velmi baví.)***

Otázka č. 12 jednoznačně postihuje skutečnost, že jedinci s autismem jsou ve svém světě uzavření a navázat s nimi kontakt je většinou velmi těžké. Lidé s autismem žijí ve svém světě, jejich představy jsou velmi rigidní, úzce zaměřené a málokdy i sdělitelné jiným lidem. Snaha změnit některé jejich zájmy nebo převést komunikaci na jiné pro ně nezajímavé téma většinou nezvládne ani nejbližší rodina. I ta se často stává jediným jejich ‚kamarádem‘

v jejich zájmu, potřebách. Tito jedinci jsou totiž ve svém zájmu velmi naléhaví sdělovat své poznatky a potřeby, což často neinformované okolí velmi těžce přijímá. Navázat komunikaci nebo společnou řeč se daří zejména v případě vysoce funkčních autistů a jedinců s Aspergerovým syndromem s těmi osobami, kteří mají obdobné až ulpívavé zájmy o konkrétní témata – např. sci-fi, encyklopedie, vesmír, roboti a jejich využití apod. Takových jedinců však v jejich okolí bývá velmi málo.

Typickou situací je otázka č. 9. Schopnost chápat metafory a jiné přenesené významy je u jedinců s Aspergerovým syndromem téměř nulová. Deficit v řečových projevech i chápání konverzační pragmatiky, a to i neverbálních aspektů konverzace je značný. K otázce č. 13 nutno podotknout, že jakákoliv kolektivní aktivita jedince s autismem neláká. Spíše jej děsí a aktivně se jí brání. Děti i dospělí jsou raději sami se sebou, přestože jim kamarádi a přátelé chybí a touží po jejich přítomnosti.

U tří otázek si byla většina respondentů jistá a chyboval v nich zlomek respondentů. Jedná se o zejména o projevy autistických jedinců, které jsou okolím dobře vnímané a zachytitelné, tedy zjevné zrakem. Jedná se o otázky č. 5. a 10. **(5. Výrazy tváře bývají zvláštní, stejně jako i koordinace pohybů je oslabená a nápadná. 10. Když je Ondra nadšený, rozrušený nebo pocíťuje úzkost, začne dělat neobvyklé pohyby - např. se točí dokola, nebo třepe a plácá rukama).** Jedinci s autismem mají zvláštní chůzi, mají problémy s koordinací pohybů. Tento projev je velmi dobře viditelný, zejména při běhu, kdy dítě vypadá jako loutka, pohyby nejsou plynulé, ale spíše trhavé. V raném dětství dítě často chodí po špičkách jako baletka. I tvář a grimasování je jiné než u osob, které autismem netrpí. Grimasování a gesta neodpovídají realitě nebo zcela chybí. Viditelným doprovodným znakem u jedinců s autismem jsou autostimulační projevy, stereotypní a bizarní pohyby rukou, prstů. Dítě může kmitat prsty před obličejem, třepat oběma rukama, jako kdyby mělo křídla a chtělo vzlétnout apod. Odborníci se shodují, že krátce trvající pohyby se zřejmě objevují při emočním vzrušení, a to jak při projevu radosti, tak při tenzi a úzkosti. Déletrvající pohyb se objevuje v případě, kdy je dítě nervózní a vyplňuje si volný čas. Epizody mohou trvat pár vteřin, ale i desítek minut. (Thorová, 2012)

Minimální chybovost prokázali respondenti u otázky č. 6. **(6. Má rituály, na kterých trvá a při jakékoli změně dochází u Ondry k emočně vypjatým reakcím.)** Děti s poruchami autistického spektra potřebují ve světě chaosu nějakou jistotu. Získat pevný řád a schopnost orientovat se ve světě, který není přehledný, jim pomáhají překonat rituály.

Těmi mohou být nejrůznější úkony, pohyby, cesta do školy každý den po stejném obrubníku, zpívání či broukání známé melodie, nebo předmět, který má dítě stále v pravé kapse u kalhot apod. Spektrum rituálů je nekonečné a různorodé.

3.11 Srovnání dat z dotazníku a kvízu

Informovanost je množství informací, kterými jedinec či určitá skupina disponují a které mohou aktivně šířit. Informovanost je úzce vázaná na pojem kompetence. Je objektivně determinována dostupností informací, jejich pravdivostí, úplností a podobně, subjektivně vzdělaností, intelektuálními i mentálními předpoklady jedince. Reálná informovanost nemusí být v souladu s pocitem informovanosti u jedince či skupiny. V užším slova smyslu se za informovanost pokládá jen suma prověřených skutečností odpovídajících informací. Za informovaného jedince se považuje člověk, který disponuje právě tímto druhem informací, respektive má přístup k jejich zdrojům. (Velký sociologický slovník, 1996).

Naproti tomu Slovník současné češtiny (2011) definuje povědomí jako povšechnou znalost, povrchní vědomost, uvědomění si něčeho. Může to být povědomí obecné, právní, povědomí národní identity i povědomí o problému, situaci. Obě uvedené definice jednoznačně vymezují, co znamená informovanost a co znamená povědomí.

Cílem této bakalářské práce je zjistit informovanost o problematice autismu a PAS u všech jihočeských učitelů běžných základních škol. V dotazníku, který byl zaměřen spíše na subjektivní povědomí o této problematice, respondenti v drtivé většině uváděli, že mají velmi dobré či dobré povědomí o autismu. Vzhledem k tomu, že subjektivní odpovědi nemohou jednoznačně prokázat informovanost a jistou znalost, byl proto vyhotoven pro potřebné srovnání i speciální vědomostní kvíz, který odhaluje, zda jsou respondenti kompetentní v dané problematice. Byla jsem si vědoma, že učitelé mohou kdykoli během testování vyhledávat na internetu správné odpovědi, proto byly ve vědomostním kvízu vytvořeny konkrétní situace a projevy žáka s PAS, které není možné dohledat na internetu, ale musejí být učitelem prožity tzv. na vlastní kůži nebo jsou výsledkem dobré informovanosti či dobré teoretické orientace v problematice.

3.11.1 Výsledky - dotazník

Celkem bylo podpořeno 6 z 20 testovaných hypotéz. Testování hypotéz podpořilo hypotézu **H1d**, dále hypotézy **H2c**, **H3c**, **H3d**, **H4d**, **H5d**. Ostatní hypotézy nebyly přijaty, a to H1a-c, H2a-b, H2d, H3a-b, H4a-c a H5a-c.

Z výše uvedených dat vyplývá, že vyšší povědomí o autismu mají spíše ředitelé škol a jejich zástupci než běžní učitelé (**H1d** – $t(300) = 3,129723$, $p = 0,001922$).

Analýza dat přinesla i zajímavé zjištění, že na vyšším povědomí o autismu a PAS se nepodílí ani délka praxe, ani učitelé, kteří jsou specificky odborně vyškoleni, nemají větší povědomí o autismu, dokonce ani předpokládanou vyšší osobní zkušenost se žáky. Ani jedna z hypotéz tedy nepotvrdila, že na povědomí, postoji či vyšších potřebách dalšího vzdělávání a dalších znalostech se podílí délka praxe. Zde jsem zvolila hranici do 20 let. Předpokládám, že učitelé, kteří vyučovali na školách na přelomu 80. a 90. let, měli v běžném školství ještě velmi málo příležitostí setkat se se žáky s autismem a PAS. I učitelé specificky odborní, kde byl předpoklad, že budou mít větší zkušenost se žáky, pozitivnější postoj k integraci a potřeby stálého vzdělávání se v oboru, nevykázali žádné signifikantní, tedy statisticky významné výsledky.

Lepší orientaci v problematice autismu a PAS však prokázali v dotazníku učitelé z větších škol, a to nad 300 žáků. I zde jsem předpokládala, že učitelé ze škol do 300 dětí budou mít jiné zkušenosti, znalosti než učitelé z velkých městských škol. Je pochopitelné, že učitelé, kteří vyučují na kapacitně větších školách, a to nejenom ve velkých městech, ale i malých městečkách, mají statisticky větší šanci setkat se se žákem s PAS než učitelé, kteří vyučují na kapacitně malých školách např. v malých obcích. V této souvislosti byly podpořeny hypotézy - **H2c** $t(300) = -3,58675$, $p = 0,000391$ a **H3c** $t(298) = -2,85273$, $p = 0,004638$.

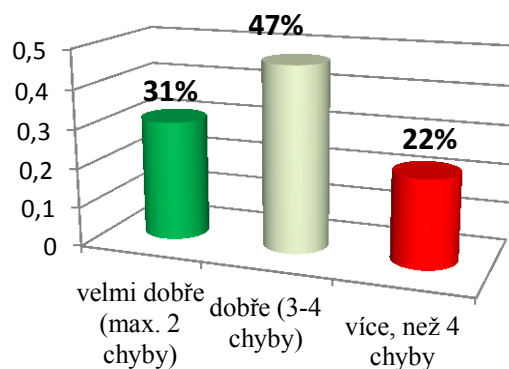
Hypotéza - **H3d** $t(298) = 4,211556$, $p = 0,000034$, která byla také podpořena, prokázala, že učitelé, kteří mají zkušenosti se žáky s autismem, se dobře orientují v druzích PAS, jako jsou dětský autismus, Aspergerův syndrom, atypický autismus, Rettův syndrom atd. Učitelé, kteří mají zkušenost se žákem s autismem či PAS, také mají vyšší potřeby ohledně dalšího školení, kurzů a celoživotního vzdělávání v této problematice, což bylo podpořeno testováním hypotézy - **H4d** $t(298) = 4,211556$, $p = 0,000034$. I u této hypotézy byl logický předpoklad, že učitelé, kteří integrují a denně musejí obstat v náročné komunikaci se žáky s autismem a vědí, jak obtížné situace je nutné každodenně řešit, vítají všechny nové možnosti dozdělávání se

v oboru. Stejně tak učitelé se zkušenostmi prokazují pozitivnější postoj k integraci žáků se specifickými potřebami než učitelé, kteří pracují pouze s intaktními žáky - **H5d t(300)= 5,505544, p= 0,000000**.

3.11.2 Výsledky – kvíz

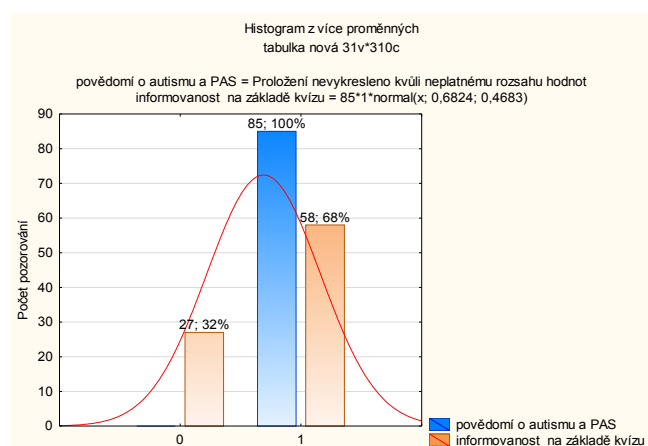
Výsledky v kvízu přináší následující graf č. 35. Prokazatelně nedobré výsledky se ukazují u **22%** učitelů, **47%** učitelů vykázalo průměrnou informovanost o projevech žáka s Aspergerovým syndromem. Velmi dobrou informovanost prokázala necelá třetina respondentů, a to **31%**.

Graf č. 35 - Chyby v kvízu v procentech



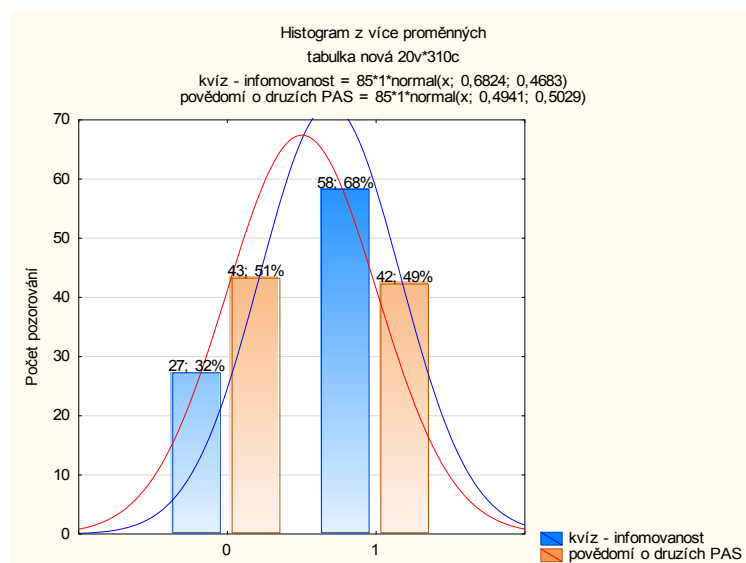
Následující grafy přinášejí konkrétní porovnání subjektivního posouzení povědomí o autismu (dotazník) s konkrétními znalostmi (kvíz) respondentů. Zatímco v dotazníku učitelé tvrdili, že mají výtečné povědomí o autismu a PAS, kvíz prokázal, že celkem **32%** učitelů má znalosti velmi špatné. Celkem **68%** učitelů se svými znalostmi obstálo. Jejich informovanost o problematice se shodovala s jejich subjektivním posouzením svých znalostí. (Graf č. 36)

Graf č. 36 - Porovnání povědomí o autismu a PAS a znalosti v kvízu



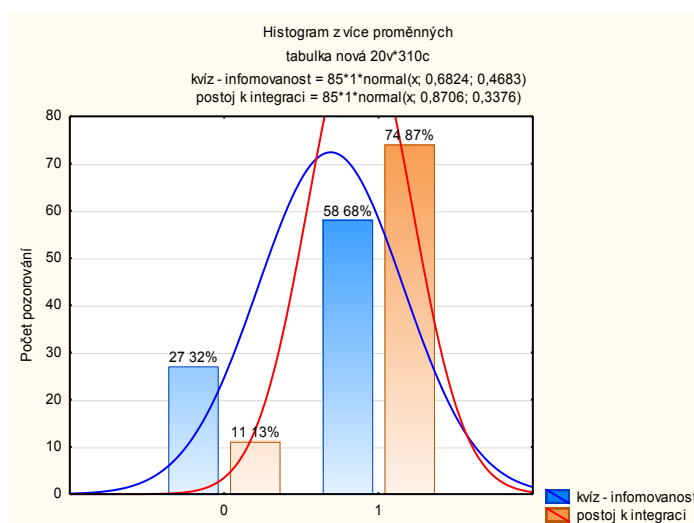
Ti učitelé, kteří prokázali svou znalost druhů autismu a PAS v dotazníku, mají vyšší skóre také v kvízu. Učitelé s nízkou informovaností o druzích autismu a PAS také hůře skórují ve vědomostním testu. (Graf č. 37)

Graf č. 37 - Porovnání povědomí o druzích autismu a PAS a znalostí v kvízu



Následující graf č. 38 porovnává, zda informovanost učitelů má vliv na pozitivní postoj k integraci. Postoj neinformovaných učitelů k integraci žáků s autismem či PAS je negativní, zatímco u informovaných učitelů je pozitivní a dosahuje téměř 75%.

Graf č. 38 - Porovnání postoje k integraci a znalostí v kvízu



4 Kvalitativní výzkum – cíle, metody, vzorek

Cílem kvalitativního výzkumu, který je doplňující metodou k předchozímu kvantitativnímu výzkumu, bylo zjistit co nejvíce informací od učitelů, kteří pracují se žáky s autismem a poruchami autistického spektra každodenně. Zajímalo mě, jaké mají tito učitelé názory a postoje na integraci těchto žáků do běžného a hlavního vzdělávacího proudu. Jaké jsou jejich zkušenosti s těmito žáky, které metody užívají k tomu, aby jejich komunikace a vztah byl co nejlepší, kde čerpají potřebné informace a jaké potřeby ohledně dalšího vzdělávání u nich v této záležitosti vyvstávají. Škola integruje žáky se speciálními potřebami více než 10 let a má také velmi dobré zkušenosti se žáky zrakově postiženými, mimořádně nadanými, mezi nimiž se objevují velmi často také žáci s poruchami autistického spektra a také pracují se žáky sociálně znevýhodněnými.

Pro toto šetření jsem použila klasickou metodu kvalitativního výzkumu, a tou byl polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Po domluvě s vedením školy jsem se pokusila získat co nejkompletnější informace o potřebách integrujících pedagogů prostřednictvím rozhovoru se dvěma učitelkami jedné z českobudějovických základních škol. Obě dvě pedagožky (jedna v pozici také asistenta pedagoga) pracují se žáky s poruchami autistického spektra na 1. i na 2. stupni řadu let, jejich zkušenosti jsou tedy bohaté. Cílem těchto hloubkových rozhovorů bylo doplnit již provedený kvantitativní výzkum o detailnější a hlubší informace.

4.1 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka vychází z předmětu výzkumu, a tím je zjistit a zmapovat postoje učitelů k integraci žáků s poruchami autistického spektra do běžného vzdělávacího proudu. Za další důležitý fakt považuji zjistit konkrétní potřeby konkrétních učitelů ohledně žáků s poruchami autistického spektra a jejich integrace do běžné školy. Zajímá mne také, jaké mají učitelé zkušenosti s takovými žáky a jak tyto zkušenosti ovlivňují postoje k integraci a vůbec k problematice žáků s autismem a s poruchami autistického spektra v českém školství. S tím také souvisí možnosti dalšího vzdělávání pedagogů, což může výrazně přispět k větší připravenosti pedagogů do praxe. To bude úkolem specifických výzkumných otázek.

- HVO – Jaké mají učitelé postoje k integraci žáků s autismem či poruchou autistického spektra do běžného vzdělávacího proudu.
- SVO1 – Jaké mají učitelé potřeby ohledně dalšího vzdělávání v problematice autismu a PAS.
- SVO2 – Jaké mají učitelé zkušenosti s žáky s autismem či PAS integrovanými v běžné škole.

4.2 Rozhovor – metoda výzkumu

Podle Ferjenčíka (2000) představuje rozhovor zprostředkovaný a vysoce interaktivní proces získávání dat. Polostrukturovaný rozhovor má jednu velkou výhodu, přestože má tazatel předem připravený počet a seznam otázek, způsob a forma odpovědí na tyto otázky zůstává víceméně volná. Tazatel se tedy může doptávat a případně podle nastalé situace měnit a přizpůsobovat dotazy. Jedná se o nejčastěji používanou metodu sběru dat ve kvalitativním výzkumu. (Gavora, 2000) Ve volném rozhovoru jsou kladeny otázky vztahující se k názorům, pocitům, znalostem, vnímání nebo vztahující se ke zkušenostem či chování. Tím, že výzkumník aktivně vstupuje do situace, ovlivňuje i množství a charakter informací, které mu sdělí respondent. Informace, které chce výzkumník získat rozhovorem, jsou vždy zprostředkované, což je dáno nejenom specifickými záměry respondenta, ale i jazykovou obratností i strukturou a povahou jazyka. Verbální výpověď je nástrojem opisu předmětu či skutečnosti, nikdy však nedokáže v úplnosti vyjádřit jejich jedinečnost. „To, co si myslíme, nebo cítíme, není vždy možné adekvátně vyjádřit pomocí řeči.“ (Ferjenčík, 2000, s. 30)

I Miovský (2006) považuje polostrukturované interview za nejideálnější způsob získávání dat v kvalitativním přístupu. Dokáže totiž eliminovat nevýhody strukturovaného a nestrukturovaného rozhovoru a vytěžit z jejich výhod. V kvalitativním výzkumu výzkumník spoluvytváří realitu, kterou je možné nazírat z nekonečně mnoha perspektiv, proces poznávání je současně i procesem neustálé interpretace. Realitu je tedy spíše třeba interpretovat než objevovat. Kvalitativní výzkum tudíž umožňuje pochopit a rozebrat jev v jeho širších souvislostech a také pružně reagovat na nově vzniklé skutečnosti, které se objevují během výzkumu (Miovský, 2006, Hendl, 2005). I kvalitativní výzkum však má své nedostatky a tím je sám tazatel, tedy výzkumník, který může svou interpretací data zkreslit.

4.3 Výběr respondentů

Jediným kritériem výběru učitelů byla dlouhodobější zkušenost se žáky nebo alespoň s jedním žákem s autismem či poruchou autistického spektra, který je nebo byl na škole integrován. Jde tedy o prostý záměrný výběr vzorku, tedy nejrozšířenější a nejpoužívanější metodu v kvalitativním výzkumu. Miovský (2006) ji považuje za velmi vhodnou právě v případech, kdy nepotřebujeme velký vzorek respondentů, spíše naopak. Cíleně hledáme respondenty podle některých kritérií nebo vlastností a také ty, kteří jsou ochotni se do průzkumu zapojit a jsou dobře dostupní.

4.4 Průběh a zpracování rozhovoru

Rozhovor s učitelkami se uskutečnil v již zmíněné českobudějovické škole. Trval zhruba 70 minut. Obě dvě paní učitelky byly seznámeny s tématem rozhovoru. Atmosféra během rozhovoru byla příjemná a uvolněná, paní učitelky ve svých odpovědích byly velmi aktivní i počáteční raport byl velmi přátelský. Triadický rozhovor, tedy rozhovor mezi tazatelem a dvěma respondenty, probíhal společně, byl zaznamenán na diktafón a poté přepsán v plném znění. Části rozhovoru jsem rozdělila do několika významových kategorií dle stanovených výzkumných otázek.

Osnovu rozhovoru tvořily tyto okruhy otázek:

- Zkušenosti s žáky s postižením
- Znalosti daného problematiky včetně informovanosti, vzdělání původní a doplněné

- Metody a postupy, které učitelé užívají v komunikaci (ty, které se osvědčily nebo naopak)
- Postoje k integraci těchto žáků (před a po zkušenosti se žáky s postižením)
- Komunikace - rodiče, asistent pedagoga, spolužáci
- Potřeby dalšího vzdělávání v této problematice
- Podporující instituce, podporující asistent pedagoga, IVP, speciální pedagog, psycholog

4.5 Analýza rozhovoru

Zkušenosti se žáky s autismem a PAS

Obě dvě paní učitelky (Uč.1 a Uč.2), jedna z nich navíc také částečně v pozici asistentky pedagoga, pracují s dětmi s autismem a PAS 6 let a 8 let na stejné škole. Odhadují, že se mohly během své praxe setkat zhruba s 20 dětmi, které měly diagnostikovaný autismus nebo Aspergerův syndrom (PAS).

Zkušenost

„Co já si vzpomínám, před 6 lety jsem měla prvního autistu, dojížděl z Krumlova, chodil do speciální třídy a byl to takový těžší případ, protože tam byly problémy s jeho úteký agresivitou a sebepoškozováním. Byl ještě v té době bez asistenta. Pak to byla Simonka, která byla nejprve ve speciální třídě, pak se integrovala a bylo velmi problémové s ní vyjít. Vůbec s námi nekomunikovala. Byla i v psychiatrickém zařízení. Jo, ale s autisty jsem se předtím také setkala. Speciálka už je zrušená. Všichni jsou už integrovaný. (Uč .1).

„Simonka měla dětský autismus s lehkou mentální retardací dohromady. Tak to bylo velmi komplikovaný, protože byla fixovaná vždy na jednoho člověka. Chodila jsem taky na výpomoc do některých hodin, a když jsem občas nepřišla, nastal velký problém. Neměla svůj režim, rozhodila jí jakákoliv změna.“ (Uč. 2)

„No a Vašek byl takovej velmi perfekcionista od 1. třídy, všechno měl srovnaný, nádherně psal, vše měl na svém místě. On je takovej milej, hodnej. Jak jsem říkala, on tak zvláště chodil, ale jinak se nevymykal. Minulej rok přišla maminka s tím, že Vašek byl s nějakým problémem týden v Motole a tak mu diagnostikovali Aspergerův syndrom. My jsme třeba vůbec netušili, že Vašek, když přijde domů, tak je děsně agresivní a bije sourozence. Vůbec se nám tomu nechtělo věřit, protože ve škole to byl abnormálně hodnej kluk.“ (Uč. 2)

Zvláštnosti v chování, komunikační zvláštnosti

„V jedné třídě máme dívku, která má atypický autismus i Aspergerův syndrom, je to takové zvláštní. Ona dokáže i fungovat sama, ale absolutně nekomunikuje s paní učitelkou, ale jenom s asistentkou, tedy se mnou. Jsem takovej její překladatel s okolím a zprostředkovatel.“(Uč. 2)

„Klárka komunikuje jenom s jednou kamarádkou a občas mívá problémy se vyjádřit. Raději jsme ve třídě, protože děti se často popichují a provokují.“(Uč. 2)

„Třeba Jirka, kterej je zvláštní v tom, jak si nahlas přeříkává různý věty, tak se mu občas smějou a dráždí ho. Taky kmitá rukama. No a Vašek taky tak zvláštně chodí, Miša si povídá pro sebe, sice potichounku, ale působí to samozřejmě jinak.“ (Uč. 1)

Problémové chování, specifické zájmy

„Vyskakoval, běhal po třídě, mlátil sebou i hlavou o zeď nebo šíleně bušil hlavou o lavici. Srovnalo se to tak, že na školu přišla paní učitelka, kterou znal z dřívějšíka.“(Uč. 2)

„Třeba v jídelně míval dramatické záchvaty, že nebude jíst to jídlo, které má navolený, nebo že mu toho dali málo. Osvědčilo se mi mu direktivně říct, že ostatní děti se chtějí v klidu naobědvat a jestli se nezklidní, že půjde tamhle do rohu a bude tam sám.“(Uč. 2).

„Jeden chlapec s Aspergerem měl také problémy s klasifikací, protože nepřijímá horší známky než trojky. To byl pláč, nářek, křik, zmatek. Hlavně, když tu špatnou známku dostal do sešitu, to jsme vůbec nemohly zapsat do žákovský.“ To je asi náš nejhorší případ a pak ještě Simonka. (Uč. 1)

„Někdy s ním byly i problémy, že nechtěl chodit ven na zahradu nebo na hřiště. Ječel, že má čerstvýho vzduchu dost. Opět pomohlo, že jsem mu přísně řekla, že se nedá nic dělat, že chodíme celá třída ven.(Uč. 2)

„Choval se zvláštně, že od 1. třídy nosil u sebe plenku, od který se nechtěl hnout. Na začátku školního roku už měl z plenky jenom takovou nitku v penálu. Takže plenka skončila, ale plně to nahradily tužky. Hraje se celé přestávky s dvěma tužkami, a pak kmitá rukama. Myslím, že to je typickej rys autismu.“(Uč. 1)

Komunikace s rodiči

V komunikaci s rodiči se paní učitelky neshodují v názoru. Zatímco jedna respondentka si komunikaci chválí, druhá učitelka nemá s rodiči integrovaných žáků dobré zkušenosti. V otevřené otázce v dotazníku jihočeští učitelé velmi často uvádějí, že komunikace s rodiči je často horší než komunikace s jejich dětmi.(viz str. 64)

„Mám štěstí, že s rodiči je velmi dobrá dohoda. Jsou vynikající. Máme na sebe dokonce telefony, a když se něco přihodí, telefonujeme si, abychom problém vyřešili hned na místě.“(Uč.1)

„Je to škoda, že ta maminka je taková tvrdohlavá, už se s ním mohlo něco více dělat. On je jedináček a maminka za něj všechno dělá. Takže je takovej, že kolikrát nezvládá najít sešit v aktovce. Někdy mi i připadá, že je takovej lenivej. Ale asi to bude tou poruchou.“(Uč.2)

„Máme tady jednoho žáka, ale maminka to nechce řešit. Už od 1. třídy bylo jasné, že tady není něco v pořádku. Ta maminka si to nechce připustit, nejdřív zkoušela různé bylinky a medicínu a pak říkala, že to nechce, aby byl diagnostikovanej, protože se bojí, že by mu dali léky. Už ta předchozí paní učitelka to s ní chtěla řešit.“(Uč. 2)

Komunikace se spolužáky

Velkým úskalím jsou pro žáky s autismem a PAS spolužáci. Ti často vnímají podporu a pomoc zdravotně postiženým spolužákům ze strany učitelů a asistentů za výhody, na které oni nemohou dosáhnout. Nevědí, jak se žáky s PAS komunikovat, ale zvykají si. Zajímavá je i skutečnost, že žáci ani rodiče spolužáků nevědí, s jakou diagnózou jsou jejich spolužáci integrováni.

„Oni si ale ostatní na ty jejich projevy postupně zvykají.“(Uč. 2)

„Není schopen vůbec komunikovat se spolužáky. Snaží se je zaujmout různými útokama.“(Uč. 1)

„Často ve třídě řešíme to, že ostatní děti na ně nahlížejí nedobře v tom smyslu, jako že mají pořád nějaké výhody a něco navíc a protestují proti tomu. Pořád se mě ptají, proč pomáhám třeba Vojtovi nebo Káje a proč nepomáhám právě jim. Nelíbí se jim to.(Uč. 2)

„ Děti jsou od první třídy zvyklé, že je tu těch integrovaných dětí spousta, že každéj není v pořádku a každéj má nějaký svý potřeby.“(Uč. 2)

„Taky jsem si někde vyčetla, že by se měl informovat kolektiv dětí ve třídě o tom jejich postižení, bez těch dětí. Není příležitost, abych já si je mohla vzít někde stranou a vysvětlit jim to. Někde jsem se dočetla, že by se na 1. stupni nemělo dětem říkat, že jejich spolužák je autista. Spíše je varovat, že je jiný a že mu musíme pomáhat. Brát na ně ohled.“(Uč. 1)

„Rodiče nevědí, že jejich dítě chodí do třídy třeba s žákem, které má autismus nebo Aspergera. Tu diagnózu nevědí. Vědí prostě jenom to, že tam je asistent pedagoga a ten pomáhá některým dětem. Nikdo z rodičů se zatím nikdy neptal.“(Uč. 2)

Vzdělání – speciální pedagogika, kurzy, školení, samostudium

Je patrné, že žádná z učitelek, přestože pracují několik let se žáky s autismem a PAS ve třídě, neabsolvovala žádné speciální studium, kurz nebo kompletnější školení o problematice autismu. Obě svoje úsilí zaměřují na samostudium. První paní učitelka je praxi přes 30 let a se žáky s autismem pracuje 6 let. Předtím pracovala se žáky zrakově postiženými. Druhá paní učitelka je ve školství 8 let, od počátku se s žáky s autismem setkává, a to v družině, ve výuce, ale i jako asistentka pedagoga.

„Jsem přes 30 let v praxi. Já jsem nikdy na pedagogický fakultě neslyšela o autismu. Nemám vystudovanou speciální pedagogiku, dokonce ani žádný kurz. Spíše, a to musím přiznat, funguji metodou pokus-omyl. Proto často pátrám po různých článkách na internetu, radách. Nikdy mi škola nenabídla, že bych mohla absolvovat nějaký kurz.“ (Uč. 1).

Jinou zkušenost má paní učitelka, která navíc v poslední době funguje také jako asistent pedagoga. *„Já jsem byla loni na podzim na jednodenním kurzu, ale to bylo z mé iniciativy. Díky tomu, že si rozšiřuji vzdělání a chodím na takový výchovatelský kurz. Tam nám paní lektorka nabídla, že ve Strakonících se koná kurz Výchova a vzdělávání dítěte s Aspergerovým syndromem, tak jsem poprosila paní ředitelku, zda by mi to nezaplátila.“(Uč.2).*

Škola, na které paní učitelky působí, má více jak 400 žáků a integruje nejenom děti s autismem a PAS, specifickými poruchami učení, slabozraké, mimořádně nadané, ale i sociálně znevýhodněné, nemá podle respondentek finanční prostředky na kurzy a podobná školení.

„Bylo nám řečeno, že pokud bychom se vydali na nějaký kurz, tak nám škola musí všechno proplatit. Kurzovné, jízdné, ubytování, stravu. A na to škola nemá dost financí. Paní

ředitelka to samozřejmě ví, že to není moc dobré, tak to řeší alespoň tak, že dostáváme třeba v čase těch kratších prázdnin dny volna určené k samostudiu. Jestli to ovšem někdo využije a hledá si sám nějaké informace, tak to už je jenom na něm.“(Uč. 1).

„Já si sama hledám na internetu, je to pro mne nejsnadnější, ale snažím se vyhnout takovým těm divokým článkům, spíše hledám odkazy na odborné publikace a odborné články.“(Uč. 2).

Potřeby samotných učitelů ohledně dalšího vzdělávání

Z rozhovoru obou dvou učitelek vyplývá, že jsou smířeny s tím, že jedinou cestou k dozdělávání v problematice je v současném školství pouze samostudium. Jsou si vědomy finanční zátěže, kterou by kurzy pro školu znamenaly. Obě by přivítaly alespoň jednorázový kurz nebo občasné návštěvy pracovníků APLA. Rezignace obou respondentek na další vzdělávání podpořené vedením školy, krajským úřadem nebo jinou institucí je patrná.

„Můj názor je ten, že než nějaký dlouhodobý kurz, tak já bych byla spíše pro jednorázové školení. Nechce se mi nikam dojíždět. My jsme opravdu dost vytížení a také myslím, že jednorázové kurzy jsou lepší proto, že bychom mohly na místě řešit nějaký aktuální problém, třeba konkrétní chování žáka a jak na to reagovat. Nám někdy chybí i takové ty základní reakce na základní projevy těch dětí.“(Uč. 1)

„Když tady byla paní z SPC tak ta nám nabízela, že existují speciální kurzy od APLY (APLA Praha – zabývá se diagnostikou a vzděláváním dětí a jedinců s autismem i PAS – pozn. aut). To prý funguje tak, že ti lektori přijdou přímo do třídy a pracují s těmi dětmi a s celým kolektivem, aby učitelé viděli, jak zvládat některé věci. To mi připadá, že by mohlo být dobré. (Uč. 2)

Podporující instituce, speciální pedagog a psycholog na škole

Podpora ze strany SPC, speciálního pedagoga i psychologa existuje, podle názorů respondentek není dostačující.

„Z SPC nás navštěvují, popovídáme si, ale nic víc se neděje.“(Uč. 1)

„Je pravda, že nám paní z SPC nabídla, že se na ně můžeme kdykoli obrátit, ale my to zvládáme samy, nebo se o to snažíme.“(Uč. 2)

„Speciálního pedagoga máme, ale jenom jednoho na celou školu a máme kolem 400 žáků. Psychologa na škole nemáme. Ten by se nám hodil.“(Uč. 1)

„Já na IVP oceňuju rady od psychologa.“(Uč. 1)

„Speciální pedagog za námi do třídy chodí, radí. Většinu věcí si stejně musím sama vyhledávat.“(Uč. 1)

„Už jsem si jednou půjčila taková skripta od speciálního pedagoga. Jinak si spíše hledám vše sama.“(Uč. 2)

Speciální pomůcky, metody, ověřené postupy

Speciální pomůcky paní učitelky nevyužívají. Spoléhají se na přísnost, režim, dodržování pravidel.

„My to ani nějak moc nepotřebujeme. Ty děti jsou docela komunikativní. Tedy v tom smyslu, že mluví, takže nepotřebujeme, aby nám ukazovaly na obrázcích, co třeba mají na mysli. Ale je možný, že až k nám přijde nějaký těžší případ, tak to začneme víc řešit.“(Uč. 1)

„Pomůcky nepotřebují, spíše je problém v komunikaci se spolužáky.“ (Uč. 2)

„Máme štěstí, že všichni dobře komunikují, tak se zatím nemusíme nic učit. Zkoušely jsme třeba barevné rozlišení sešitů. Že matematika je modrá, čeština zelený sešit. Hudebka červená. Taky mi docela prospělo to školení jednodenní. Oni nám dávali třeba takové úkoly, kdy řekli, teď to vyřešte a my jsme se cítili strašně zmateně. A oni nám pak řekli, tak si představte, že takhle přesně se cítí ty děti. Hodně jsme si to uvědomila. Říkala jsem si, že to je tedy hrozný. Vychrlili na nás obrovský množství informací a z toho jsme pak měli něco vytvořit. To nešlo.“(Uč. 2)

„Nakonec si zvykl, že musí dodržovat určitá pravidla. Myslím si, že je lepší neustupovat. Potvrdilo se to, když jsem letos naštěstí jenom jednou chyběla ve škole, tak s ním ostatní paní učitelky měly problémy. Jak nastane nějaká změna, je úplně vedle.“(Uč. 2)

„Osvědčilo se mi, že na něj platí přísnost. Je velmi mazanej. Dokonce mi řekl, že je autista, že on nic nemusí. Připadá mi, že toho děti někdy využívají.“(Uč. 2)

Postoj k integraci žáků s autismem a PAS

Obě respondentky se shodují v tom, že integrace je vhodná pro lehčí formy autismu, s podporou asistenta pedagoga i pro formy těžší. Podporují, aby ve výuce byl přítomný asistent pedagoga. Obavy mají z žáků, kteří mají těžší formu mentálního postižení.

„Integrace dětí s Aspergerem je na základce bez problémů. S asistentem jsou zvládnutelný i ty těžší formy. My jsme se víc nesetkaly s žákem, který by měl tu těžší formu mentální retardace, to si nedokážeme vůbec představit. To by byl asi problém.“ (Uč. 1)

„Dokonce je tlak na to, aby bylo ve třídě více dětí. My bychom byli zase rádi, kdybychom se mohli nějakých dětí zbavit, aby bylo víc klidu pro ty děti s autismem. Nejde to.“ (Uč. 1)

„Ony i děti s Aspergerem jsou náročný a každej z nich je jinej. Má to svoje. Člověk si musí získat jeho důvěru, bejt přísněj a dodržovat režim. Integrovaný by měli být. Já se jenom bojím, že kdybych nám sem dali žáka s těžší mentální retardací, tak si nebudu vůbec vědět rady. (Uč. 2)

„Určitě je nutný, aby tu byl asistent pedagoga. Bez toho si to vůbec neumím představit zase je na ně letos míň peněz, říkála paní ředitelka. S tím by se mělo něco dělat.“ (Uč. 2)

4.5.1 Výsledky kvalitativního výzkumu

HVO – Jaké mají učitelé postoje k integraci žáků s autismem či poruchou autistického spektra do běžného vzdělávacího proudu.

Respondentky mají postoj k integraci dětí s autismem i PAS do běžné základní školy vesměs pozitivní. Obávají se pouze žáků, kteří mají mentální retardaci těžšího stupně. Je patrné, že zkušenost se žáky, ať už je někdy problematická více nebo méně, postoj k integraci pozitivně posiluje. Respondentky vědí, že většina případů a situací ve třídě se dá zvládnout, ale za určité podpory. Ani zkušenost se žáky, kteří měli těžší formy autismu, je od pozitivního náhledu na integraci neodrazuje. Stále však dávají důraz na to, že integraci je možno zvládnout pouze s výraznou finanční a odbornou pomocí.

Tím se dostáváme k první SVO1.

SVO1 – Jaké mají učitelé potřeby ohledně dalšího vzdělávání v problematice autismu a PAS.

Za podstatnou pomoc a samozřejmost považují obě respondentky fungujícího asistenta pedagoga, který se orientuje v problematice autismu a PAS. Další nutnost vidí v aktivním přístupu speciálního pedagoga a psychologa, který by jim měl být pravidelně k dispozici. Přivítaly by menší počet žáků ve třídě. Asistenta pedagoga přítomného ve výuce považují za samozřejmost. Rády by se zúčastňovaly spíše jednorázových kurzů na téma výchova a vzdělávání žáků s autismem a PAS nejlépe na půdě školy, které by jim pomohly řešit zejména aktuální problémy. O dlouhodobém kurzu nebo školení z důvodu vytíženosti a chybějících financí neuvažují. Zaujala je nabídka návštěvy specialistů z pražské organizace APLA ve vyučování. Vědí však, že si ji škola nemůže finančně dovolit. Situaci tedy řeší samostudiem s vědomím, že není dostačující. Ani jedna z respondentek, přestože pracuje několik let s žáky s autismem, nemá speciální vzdělání, nezúčastnila se žádného speciálního školení a ani jim nikdy nebyl žádný kurz nabídnut.

SVO2 – Jaké mají učitelé zkušenosti s žáky s autismem či PAS integrovanými v běžné škole.

Zkušenost se žáky s autismem a PAS je u obou respondentek dlouhodobá. Zahrnuje pozitivní i velmi problematické situace. Jedna z učitelek dokonce přiznává, že přestože využívá rad na internetu, pracuje tzv. metodou pokus-omyl. Praxe a svépomocné pokusy zorientovat se v problematice autismu a PAS nakonec ukazuje, že situace s integrovanými žáky lze zvládnout. Za nejhorší považují respondentky většinou ty situace, které jsou emočně vypjaté, stresují učitele a paralyzují zbytek třídy. Za problém považují hlavně komunikaci mezi integrovanými a intaktními žáky. Žáci bez integrace často žárlí na výhody, které integrované děti mají, a to dost často z důvodu neinformovanosti o diagnóze, ale také kvůli zvláštnostem v jejich chování.

5 Diskuse

Průzkum zaměřený na znalosti a vědomosti, ale také zkušenosti a postoje učitelů k problematice autismu a PAS v Jihočeském kraji, přinesl zajímavé výsledky. Ty potvrdily, že se informovanost a péče o žáky s poruchami autistického spektra v jižních Čechách postupně zlepšuje. Na straně druhé je nepřehlédnutelné, že deficit vzdělávání v tomto oboru je stále přítomný. Ve školství chybějí peníze na lepší služby pro tyto žáky, zejména pro asistenty pedagogů, kteří výrazně pomáhají v této věci a také chybějí ve školních rozpočtech finance právě na výraznější a propracovanější vzdělávání učitelů, kteří žáky s autismem či PAS integrují.

Učitelé, ať už jsou v praxi déle nebo krátce, mají velkou potřebu vzdělávat se v problematice autismu, požadují nejenom pomoc asistenta pedagoga, ale přivítali by také speciální školení, kurz a pravidelnou radu zkušeného kolegy nebo specializovaného pracovníka. Byla podpořena také nabízející se logická úvaha, že větší zkušenost učitelů s žáky s PAS, ať už byla problémová nebo bezproblémová, mění postoj k integraci autistických žáků, a to směrem pozitivním. Učitelé, kteří nikdy nepracovali se žákem s PAS, se staví k integraci skeptičtěji. Podpořené hypotézy hovoří v prospěch učitelů z větších škol, jejichž povědomí i informovanost o autismu a PAS je vyšší než u jejich kolegů z menších škol. Také se jim daří více z pochopitelných důvodů se častěji setkávat s autistickými žáky a proto i jejich potřeby na lepší připravenost na žáka se speciálními potřebami jsou také podstatně vyšší. Důležitou součástí dotazníku byl vědomostní kvíz. Jeho výsledky odkryly nejenom skutečnost, že učitelé nadhodnocují své vědomosti ohledně autismu a PAS

I zahraniční studie z USA, Turecka, Řecka aj. se propracovaly k podobným výsledkům. (srov. Volker Martin A., 2012, Siriopoulou-Delli, C. Cassimos, I. Tripsianis, A. Polychronopoulou, 2011, Robertson, K., Chamberlain, B., Kasari, 2003). Tedy zkušenost, postoj k integraci a informovanost jde ruku v ruce. V českém prostředí se současnému stavu inkluze v Evropě a v České republice dětí s autismem a PAS zabývala zejména Barbora Bazalová (2011). Autorka působí na Katedře speciální pedagogiky PF MU. Její práce zahrnuje komparaci vzdělávání žáků s PAS a postavení učitele v integračním procesu nejenom v Evropské unii, ale přináší srovnávací studie také např. z Indie, Kypru, Litvy či Lucemburska. Autorka čerpá z vlastních zkušeností z expertních návštěv, z případových studií, ale také z literatury. Žákem s poruchou autistického spektra v běžné škole se zabývali

také Vosmik a Bělohlávková (2010), Eva Urbanovská (2011), Alena Říhová (2010), Miroslava Jelínková (2000), Vilášková (2006), Čadilová a Žampachová, 2008 aj.

Autoři se shodují v názoru, že informovaný učitel je alfou a omegou dobrého procesu integrace, komunikace. Informovaností učitelů o problematice poruch autistického spektra v České republice se zabývá několik bakalářských a diplomových prací. Screeningové šetření na toto téma se uskutečnilo pouze na území Jihomoravského kraje. (Bazalová, 2010). I zde se informovaností autorka zabývá jako jedním z mnoha témat. Dílčím způsobem se o informovanosti o problematice poruch autistického spektra zabývali autoři několika bakalářských, diplomových či disertačních prací, kteří sledovali a mapovali informovanost rodičů či odborné veřejnosti o této problematice, obvodních lékařů a pediatrů, a to jak kvalitativní tak kvantitativní metodou. (Vlastníková, 2013, Krejčová, 2012, Jeřábková, 2008, Adamus, 2013).

Největším úskalím samotného jihočeského výzkumu se ukázala skutečnost, že e-mail s dotazníkem nedoputoval ke všem jednotlivým učitelům. Dva dny po rozeslání dotazníku všem vybraným školám byl proveden telefonický dotaz u náhodně vybraných 60 škol s cílem dozvědět se, zda ředitelé škol email s dotazníkem zaregistrovali a zda jej přeposlali všem svým učitelům. Bylo zjištěno, že část ředitelů škol zprávu rozeslala všem svým učitelům s prosbou o vyplnění, někteří ředitelé škol dotazník ignorovali a e-mail smazali z důvodu vysokého počtu dotazníkových akcí, kterým je škola denně vystavena. Někteří ředitelé zejména velkých městských škol uváděli, že denně obdrží v průměru 2-3 dotazníky k vyplnění, a to nejenom od studentů bakalářských a magisterských programů, ale také z různých neziskových organizací a také Ministerstva školství ČR apod. Další část ředitelů e-mail vůbec nezaznamenala z důvodu vysoké vytíženosti. Školy v tomto prvním týdnu po pololetních prázdninách prováděly zápisy do 1. tříd. Některé školy nereagovaly vůbec z důvodu právě probíhajících jarních prázdnin. Dalším důvodem, proč ředitelé nepřeposílali dotazník, byl dle jejich vyjádření fakt, že škola žádné žáky s autismem či PAS neintegruje, přestože v úvodním dopise byla jasná instrukce, že dotazník je určen všem učitelům.

Jsem si vědoma, že jsem mohla téma informovanosti učitelů zpracovat zcela jinak či jít tzv. více do hloubky. Vzhledem k tomu, že vyplnění dotazníku je a bude vždy záležitostí dobrovolnou i s ohledem na vytíženost pedagogů, byla návratnost vcelku dobrá (302 učitelů). Je potřeba konstatovat, že do výzkumu se zapojovali spíše učitelé, kteří jsou angažovaní v problematice autismu a PAS, což vede k určitému zkreslení. I formulované otázky mohly

být směřovány více na zjišťování názoru a postoje k integraci těchto žáků. Podařilo se mi přesvědčit pouze malý vzorek učitelů, kteří mají nulové zkušenosti s integrací, aby se do výzkumu zapojili. Získala bych tak větší možnost porovnání skupin učitelů, kteří mají v integračním procesu více praxe a s těmi, kteří nemají žádnou. Za velmi inspirující považuji také odpovědi v otevřené otázce č. 17, kde se učitelé svěřují, s čím si v komunikaci s žákem s autismem či PAS nejvíce neví rady. (viz příloha – otevřená otázka č. 16)

Cenným přínosem byly pro mne i rozhovory s dvěma učitelkami, které pracují s žáky s autismem a mají víceleté zkušenosti. Shodly se v názoru, že učitelé v problematice autismu tápou, jsou denně vystaveni situacím, které někdy hůře, jindy lépe zvládají. Potřebovali by kurzy a školení, na které nejsou peníze. Učitelé se musí dovzdělávat vlastními silami a na vlastní náklady.

Přes všechny nedostatky a limity této práce doufám, že výsledky screeningového šetření včetně výsledků vědomostního kvízu podpořené rozhovory s integrujícími učiteli v Jihočeském kraji by mohly přispět k větší zainteresovanosti odborné veřejnosti v problému integrace žáků s poruchami autistického spektra, k lepší a nejenom finanční podpoře informovanosti pedagogů, ale mohly by být také inspirací pro programy celoživotního vzdělávání na českých univerzitách. Příští výzkum by mohl vzít v potaz také názory rodičů na problematiku autismu ve školním prostředí, lékařů, speciálních pedagogů. Nabízí se také podobný výzkum realizovat v jiném kraji v České republice a získat tak další možnost srovnávání a hlubšího vhledu do problematiky.

6 Závěr a shrnutí

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou učitelé běžných základních škol v Jihočeském kraji informováni o problematice autismu a PAS. Zvolila jsem smíšený výzkumný design. Podstatnou část práce tvořilo kvantitativní šetření. Použila jsem elektronický dotazník vlastní konstrukce a vědomostní kvíz. Zatímco elektronický dotazník zjišťoval spíše subjektivní povědomí ohledně problematiky autismu a PAS, postoje i zkušenosti učitelů s žáky s tímto postižením, kvíz již detailně zjišťoval znalost a potřebnou orientaci v problematice.

Je zřejmé, že učitelé mají největší problém orientovat se v emocích žáka s PAS (č. 8 a 11). Neregistrují odlišnou intonaci v hlasové expresi žáků (č. 12) a samozřejmě jsou pro ně nepřehledná i další komunikační specifika a vyhraněnosti, které se u žáků s PAS vyskytují (č. 1-3). Nevědí si rady také s tím, jak žáci s AS nakládají s pamětí a s nabytými vědomostmi, tedy jaké jsou jejich kognitivní schopnosti (č. 4). Nejlepší orientaci učitelé prokázali ve znalosti různých projevů žáka s PAS, které jsou viditelné. Vědí tedy, že Aspergerův syndrom provází dyspraxie, horší motorické schopnosti, autostimulační projevy (č. 5 a 10) a závislost na rituálech, tedy specifické zájmy (č. 6). Průměrnou znalost prokázali učitelé ohledně sociálních schopností, tedy že se žák nerad např. účastní kolektivních her a aktivit (č. 13), ale chybovali i u některých komunikačních dovedností a sociálních konvencí (č. 2 a 3).

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 302 jihočeských učitelů z běžných základních škol. Kvíz zaměřený na detailní znalost projevů situací dětí s autismem vyplnilo 85 učitelů. Výsledky jihočeského screeningového šetření poukázaly na fakt, že subjektivní povědomí o autismu nekorresponduje s výsledky v kvízu. Učitelé se subjektivně považují za znalé problematiky, přesto pouze jedna třetina z nich prokázala dostatečné znalosti a orientaci v problému. Ostatní dvě třetiny respondentů měly znalosti spíše podprůměrné.

Z testovaných hypotéz a subhypotéz bylo podpořeno celkem 6 subhypotéz. Zajímalo mne, jaké mají učitelé povědomí o autismu a PAS, zda se orientují v druzích PAS, které se mohou vyskytovat u integrovaných žáků, jaké mají zkušenosti, jaké jsou jejich potřeby ohledně dalšího vzdělávání a jaký mají postoj k integraci takto zdravotně postižených žáků do běžného vzdělávacího proudu. Hypotézy, jež předpokládaly, že na dobrém povědomí a dostatečné orientaci v problematice se podílí délka praxe nebo speciální vzdělávání, nebyly podpořeny. Vyšší povědomí o problematice autismu a znalost druhů PAS mají dle testovaných hypotéz učitelé ze škol kapacitně větších, tedy ze škol z větších měst a obcí (nad

300 žáků). Tito učitelé prokázali také předpokládanou větší zkušenost s těmito žáky a tím i pozitivnější postoj a více potřeb ohledně dalšího vzdělávání. Respondenti, kteří mají osobní zkušenosti s žáky s autismem, ať už jsou pozitivní nebo negativní, mají pozitivnější postoj k integraci a také více potřeb týkajících se dalšího vzdělávání.

Kvantitativní část práce byla doplněna také kvalitativním šetřením, které mělo za cíl zmapovat u konkrétních dvou učitelů jejich názory na integraci, postoje, potřeby, vzdělání, zkušenosti s takto zdravotně znevýhodněnými žáky. Výsledky kvantitativního šetření obohatilo kvalitativní dotazování o další zajímavé informace. Respondentky, dvě učitelky z větší českobudějovické školy, se shodly v tom, že učitelé, ač jsou každodenně v kontaktu se žáky s autismem a PAS, nemají dostatečné vzdělání a nejsou ze strany školy podporováni v dozdělávání prostřednictvím kurzů či jiného studia. Jedinou možností zvýšení znalostí o problematice autismu je samostudium a vlastní iniciativa. Respondentky přiznávají, že v komunikaci s žáky s autismem a PAS často fungují metodou pokus-omyl. Pro integraci vyslovují souhlas i v případě těžších případů, obávají se ale žáků postižených středním stupněm mentální retardace, se kterými nemají žádné zkušenosti. Integrace je možná dle jejich mínění vždy, ale s oporou asistenta pedagoga a dalších odborných konzultací. Za tristní považují problém financování dalšího vzdělávání v oboru, které podle nich je téměř nulové. Školy se potýkají s finančními obtížemi, pro asistenty pedagoga je uvolňováno z krajských rozpočtů stále méně peněz. Ohledně komunikace s žáky s autismem spatřují nejvíce problémů hlavně v emoční oblasti. Jako problémovou považují také komunikaci těchto žáků s intaktními žáky, kteří většinou neznají diagnózu svých spolužáků a cílenou pomoc ze strany učitelů berou jako zvýhodňování integrovaných žáků na úkor jich samých. Jejich potřeby ohledně dalšího vzdělávání jsou velké. Respondentky by uvítaly spíše jednorázové kurzy v místě školy nebo zvýšenou a hlavně pravidelnou konzultační pomoc ze stran odborných institucí, asociací. (Celoživotní vzdělávání při českých univerzitách, SPC, PPP, APLA apod.)

Přílohy

Seznam použité literatury:

ADAMUS, Petr. Edukace žáků s poruchou autistického spektra v kontextu rozvoje klíčových kompetencí. Brno, 2013. Disertační práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

AL-SHARBATI, Marwan M., et al. Awareness about autism among school teachers in Oman: A cross-sectional study. *Autism*, 2013, 1362361313508025. [online]. [cit. 2015-04-16]. Dostupné z <http://aut.sagepub.com/content/19/1/6.abstract>

ARIF, Muhammad Mustafa, et al. Awareness of autism in primary school teachers. *Autism research and treatment*, 2013, 2013. [online]. [cit. 2015-04-17]. Dostupné z <http://www.hindawi.com/journals/aurt/2013/961595/abs/>

ATTWOOD, Tony. Aspergerův syndrom. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 208 s. ISBN 80-7178-979-8.

BARNARD, Judith. *Autism in schools: Crisis or challenge?*. National Autistic Society, 2002.

BAZALOVÁ, Barbora. Poruchy autistického spektra. Teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti. Vyd. 1. Brno, Masarykova univerzita, 2011. 247 s. ISBN 978-20-2105781-4.

BAZALOVÁ, Barbora a Jana SRBKOVÁ. Žáci s autismem a inkluze: je to možné? In BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Vyd 1. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 409 s. ISBN 978-80-210-5383-0.

CUXART, Francesc a kol. Diagnostika a diferenciální diagnostika. In *Autismus. Materiály projektu SOCRATES 90 541-CP-1-ES_ Grundtvig- G+*. AUTISTIK, 2004.

DE CLERCQ, Hilde. *Mami, je to člověk, nebo zvíře?: myšlení dítěte s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 104 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3672-355.

Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. 2. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2000, 305 s. Mezinárodní klasifikace nemocí. ISBN 80-851-2144-1.

ČÁBALOVÁ, Dagmar. Pedagogika. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 272 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4729-930.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Specifika vzdělávání dětí, žáků a studentů s Aspergerovým syndromem. Vyd. 1. Praha: IPPP - Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2007, 55 s. ISBN 978-80-86856-36-0.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 405 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3674-755.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ a kol. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 140 s. ISBN 978-80-244-3309-7

FRIEDLANDER, Diana. Sam comes to school: Including students with autism in your classroom. The Clearing House: a Journal of Educational Strategies, Issues and Ideas, 2009, 82.3: 141-144.

GAMMELTOFT, Lone a Jannik BEYER. Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-736-7157-3.

GARNETT, M.S., ATTWOOD, A.J. The australian scale for Asperger's syndrome. Prezentace na 5. Kongresu Autism-Europe, Barcelona, Španělsko, 1995. [online]. [cit. 2015-05-12]. Dostupné z <http://www.tonyattwood.com.au/index.php>

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. 2. doplněné vydání. Brno: Paido, 2000. ISBN 978-80-7315-185-0.

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem. Vyd. 3. Praha: Portál, 2008, 122 s. ISBN 978-807-3674-984.

HAVEL, Jiří a Hana FILOVÁ. Inkluzivní vzdělávání v primární škole: Inclusive education in primary school. 1. vyd. Brno: Paido, 2010, 321 s. ISBN 978-807-3152-024.

HENDL, Jan. Úvod do kvalitativního výzkumu. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. 243 s. ISBN 80-7184-549-3.

HOLEČEK, Václav. Psychologie v učitelství. 1. Vyd. Praha: Grada Publishing, as. 2014, 224 s. ISBN 978-80-247-3704-1.

HRDLIČKA, Miroslav a Vladimír KOMÁREK. Dětský autismus: přehled současných poznatků. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 206 s. ISBN 80-717-8813-9.

JACOBS, Debra S. a BETTS, Dion E. Návuk sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 152 s. ISBN 978-80-262-0498-5.

JANNIK BEYER, Lone Gammeltoft a [z anglického originálu ... přeložila Miroslava JELÍNKOVÁ]. Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 122 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7157-3.

JELÍNKOVÁ, Miroslava a Radovan NETUŠIL. Autismus I. problémy komunikace dětí s autismem. Vyd. 1. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 1999, 10 l., [5] s. obr. příl.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. Autismus II. problémy v sociálních vztazích dětí s autismem. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. Autismus III. problémy s představitelstvem u dětí s autismem. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. Vzdělávání a výchova dětí s autismem. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2001, 103 s. ISBN 80-729-0042-0.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. Autismus VIII. Pedagogicko-psychologické hodnocení a výchovně-vzdělávací strategie u žáků s autismem. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2004. ISBN 80-86856-00-3.

JEŘÁBKOVÁ, Jana. Informovanost rodičů dětí s autismem o problematice autismu. Brno, 2008. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

KREJČOVÁ, Michaela. Příprava učitelů na integraci dětí s poruchou autistického spektra do běžné základní školy. Praha, 2013. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Pedagogická fakulta.

Kurs integrace dětí se speciálními potřebami: příručka UNESCO pro vzdělávání učitelů. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 210 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8206-8.

LANG, Greg a Chris BERBERICHOVÁ. Každí dítě potřebuje speciální přístup: vytváření integrovaných a inkluzivních tříd. Vyd. 1. Praha. Portál, 1998. ISBN 80-7178-144-4.0

LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LINTON, Ann-Charlotte, et al. The role of experience in teachers' social representation of students with autism spectrum diagnosis (Asperger). *Cogent Education*, 2015, 2. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2014.994584>

MACINTOSH, K., DISSANAYAKE, CH. Social skills and problem behaviours in school aged children with high-functioning autism and Asperger's disorder. *Journal of autism and development disorders*, 2006,36: 1065-1076. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd.1. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

OSTMEYER, Katrina; SCARPA, Angela. Examining school- based social skills program needs and barriers for students with high- functioning autism spectrum disorders using participatory action research. *Psychology in the schools*, 2012, 49.10: 932-941. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pits.21646/abstract;jsessionid=C699472EA8E20FAF8C8ED7E5FD647872.f02t03?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false>

PALATOVÁ, Hana a kol. *Spolupráce s asistentem pedagoga*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. ISBN 978-80-87652-65-7

ROBERTSON, Kristen; CHAMBERLAIN, Brandt; KASARI, Connie. General education teachers' relationships with included students with autism. *Journal of Autism and developmental disorders*, 2003, 33.2: 123-130. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1022979108096?LI=true#page-1>

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

SEACH, Diana; LLOYD, Michele; PRESTON, Miranda. Supporting children with autism in mainstream schools. A&C Black, 2002. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=LGOtAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP5&dq=Supporting+children+with+autism+in+mainstream+school&ots=qx84Kmax0D&sig=6PGpFgUMszoWxib3_wHFehGO5N8&redir_esc=y#v=onepage&q=Supporting%20children%20with%20autism%20in%20mainstream%20school&f=false

SCHOPLER, Eric, REICHLER, Robert Jay a Margaret LANSINGOVÁ. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 271 s. ISBN 978-807-3678-982.

SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*. Praha: Portál, 1999, Vyd. 1. ISBN 80-717820 -25

SCHOPLER, Eric., MESIBOV G.B. *Autistické chování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-717- 8133 -9

SHETTY, Anil; RAI, B. Sanjeev. Awareness and Knowledge of Autism Spectrum Disorders among Primary School Teachers in India. *International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR)*, 2014, 4.4: 80-85. ISSN: 2249- 9571 [online]. [cit. 2015-04-12]. Dostupné z <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=158532>

Slovník současné češtiny. 1. vyd. V Brně: Lingea, 2011, 1085 s. ISBN 978-80-87471-27-2.

SYRIOPOULOU-DELLI, Christine K., et al. Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 2012, 42.5: 755-768. [online]. [cit. 2015-03-12]. Dostupné z <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10803-011-1309-7#page-1>

SROKOVÁ, Eva a Pavla OLŠÁKOVÁ. Autismus ve školní praxi. Vyd. 1. Ostrava – Mariánské Hory: MONTANEX, 2004. 47 s. ISBN 80-7225-144-9.

STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. Rádci pro zdraví. ISBN 978-802-6200-024.

THOROVÁ, Kateřina. Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012, 453 s. ISBN 978-80-262-0215-8.

THOROVÁ, Kateřina. Výjimečné děti: Aspergerův syndrom. Informační příručka. Praha: APLA Střední Čechy, o.s., 2007, 46 s.

URBANOVSÁ, EVA: Jak pracovat se žákem s poruchami autistického spektra. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2678-5

Velký sociologický slovník. 1. svazek, A - O. Praha: Karolinum, 1996, s. 429. ISBN 80-7184-164-1.

VLASTNÍKOVÁ, Martina. Integrace žáků s poruchou autistického spektra do základních škol a možnosti jejich vzdělávání. 2012. Zlín, 2013. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií.

VOCILKA, Miroslav. Výchova a vzdělávání autistických dětí. 1. vyd. Praha: Septima, 1994. 72 s. ISBN 80-85801-33-7.

VOLKER, Martin A. Introduction to the special issue: high- functioning autism spectrum disorders in the schools. Psychology in the schools, 2012, 49.10: 911-916. [online]. [cit. 2015-03-12].

Dostupné

z

http://www.readcube.com/articles/10.1002%2Fpits.21653?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER

VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 197 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3676-872.

VILÁŠKOVÁ, Dagmar. Strukturované učení pro žáky s autismem. Praha: Septima, 2006. ISBN 80-7216-233-0

WILLIAMS, Donna. Nikdo nikde: nevšední životopis autistické dívky. 1. vyd. Překlad Eva Masnerová. Praha: Svoboda, 1995, 228 s. Skutečné příběhy. ISBN 978-807-367-600-120-09.

Internetové zdroje:

APLA, Praha. Základní doporučení a strategie při práci s lidmi s PAS. In: Autismus: Portál o poruchách autistického spektra [online]. 2012 [cit. 2013-05-25]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/vzdelavani-deti-s-pas/zakladni-doporuceni-a-strategie-pri-praci-s-lidmi-2.html>

Legislativa. Pro Cit o.s. [online]. [cit. 2015-01-28]. Dostupné z: <http://www.autismusprocit.cz/legislativa.html>

THOROVÁ, Kateřina. Dětský autismus. In: Autismus: Portál o poruchách autistického spektra [online]. 2007 [cit. 2015-01-28]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/detsky-autismus.html>

THOROVÁ, Kateřina. Atypický autismus. In: Autismus: Portál o poruchách autistického spektra [online]. 2007 [cit. 2013-04-16]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/atypicky-autismus.html>

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakony/vyhlasaka-c-73-2005-sb-1>

Legislativa. Pro Cit o.s. [online]. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z: <http://www.autismusprocit.cz/legislativa.html>

Články z časopisu:

MICHALÍK, Jan, Zdeňka KOZÁKOVÁ a Michal RŮŽIČKA. Děti s postižením na ZŠ. Učitel'ské noviny. 2003, č. 14, S. 15 - 16.

I lidé s autismem stojí o přátelství. Učitelské noviny [online]. 2010, č. 30 [cit. 2015-03-12]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=5458>

Skupinové nácviky sociálních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem. Učitelské noviny [online]. 2011, č. 3 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=5949>

GABRIEL, Josef. Kolik tváří má autismus. Zdravotnické noviny [online]. 2003, č. 4 [cit. 2013-06-05]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/clanky/kolik-tvari-ma-autismus-6.html>

KOUBOVÁ, Michaela. Rodiny s autistickými dětmi: Nechtějí nás v běžných školách a psychoterapie stojí tisíce. Zdravotnický deník. [online]. 2014. Publikováno 7.11 2014. [cit. 2015-02-28]. Dostupné z <http://www.zdravotnickydenik.cz/2014/11/rodiny-s-autistickymi-detmi-nechteji-nas-v-beznych-skolach-a-psychoterapie-stoji-tisice/>

KARTOUS, Bob. S Aspergerem v české škole. První, co se řeší, jsou peníze. Zvoní. [online] 2014, č. 5 [cit. 2015-02-28] Dostupné z <http://www.clovekvtisni.cz/cs/clanky/s-aspergerem-v-ceske-skole-prvni-co-se-resi-jsou-penize>

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Příloha č. 2 – Vědomostní kvíz

Příloha č. 3 – Dopis adresovaný vedení školy (elektronická verze)

Příloha č. 4 – otevřená otázka č. 16

Příloha č. 1

Dotazník

1. Jsem

- Muž
- Žena

2. Jsem učitelem/kou na běžné základní škole ve městě či obci v Jihočeském kraji

- do 1 tisíce obyvatel
- od 1 tisíce - do 3 tisíc obyvatel
- od 3 tisíc do 10 tisíc obyvatel
- od 10 tisíc do 20 tisíc obyvatel
- od 20 tisíc do 50 tisíc obyvatel
- nad 50 tisíc obyvatel

3. Jsem učitelem/kou na běžné základní škole v Jihočeském kraji s počtem

- do 150 žáků
- od 151 do 300 žáků
- od 301 do 500 žáků
- nad 500 žáků

- 4. Působím na škole ve vedoucí funkci (ředitel školy, zástupce ředitele)**
- ano
 - ne
- 5. Působím na škole jako pedagog ve specializované funkci (např. výchovný poradce, speciální pedagog, školní psycholog, metodik prevence, apod.)**
- ano
 - ne
- 6. Délka mé pedagogické praxe je v rozmezí**
- 0-5 let
 - 6-10 let
 - 11-20 let
 - více než 20 let
- 7. Věkově patřím do kategorie**
- 20-30
 - 31-40
 - 41-50
 - nad 51 let
- 8. Setkal/la jsem se někdy v průběhu své pedagogické praxe se žákem s poruchou autistického spektra**
- ano, setkal/a alespoň jednou
 - pravděpodobně ano, ale nejsem si úplně jistý/á, zda šlo o žáka s autismem neboli s PAS
 - spíše ne
 - ne
- 9. Vím, co je autismus a poruchy autistického spektra (PAS)**
- ano, mám povědomí o tom, co je autismus a PAS.
 - pravděpodobně ano, ale nejsem si úplně jistý/á
 - ano i ne
 - spíše ne
 - ne

10. Na běžných základních školách jsou integrováni pouze žáci s diagnózou

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Aspergerův syndrom
- Rettův syndrom
- Jiná desintegrační porucha
- Jiné pervazivní vývojové poruchy

11. Na běžné základní škole, kde působím, jsou žáci s autismem či poruchou autistického spektra integrováni

- Individuálně do jednotlivých tříd
- Do speciálních tříd určené pro děti s poruchami autistického spektra
- Nejsou zde vůbec integrováni žáci s autismem či PAS

12. Vím, jaké deficity a problémy provází žáky s autismem a poruchami autistického spektra (PAS).

- ano, vím
- pravděpodobně ano, ale nejsem si úplně jistý/á
- ano i ne
- spíše ne
- ne

13. Moje komunikace se žákem s autismem neboli poruchou autistického spektra (PAS) byla bezproblémová.

- ano, byla
- spíše ano
- ano i ne
- spíše ne
- ne, nebyla
- nemohu odpovědět

14. Měl/a jsem a stále mám potřebu získat nové informace o autismu neboli o poruchách autistického spektra např. pomocí školení, kurzů, speciálně pedagogického výcviku, brožur, knih, metodických příruček, konzultací a podobně.

- ano, mám
- spíše ano, ale nijak významně
- ano i ne
- spíše ne
- ne, nemám
- nemohu odpovědět

15. Pro svou lepší orientaci a informovanost o autismu a poruchách autistického spektra bych přivítal/la

- obecné školení či kurz o PAS (poruchy autistického spektra)
- pravidelné rady zkušeného kolegy či specializovaného pracovníka (např. speciálního pedagoga, psychologa)
- kvalifikovaného asistenta pedagoga přítomného během výuky
- spíše písemné materiály, knihy, brožury, metodiky o PAS
- více informací od rodičů žáka
- nepotřebuji více informací

16. V čem jste vnímal/a problém ve vaší komunikaci se žákem s autismem neboli se žákem s poruchou autistického spektra (PAS)

(odpověď volným textem)

17. Existují nějaké metody nebo strategie, které jsem si sám/sama vytvořil/a či zjistil/a pro lepší komunikaci se žákem s autismem neboli s poruchou autistického spektra (PAS). (např. internet, konzultace se zkušenějšími kolegy, vyžádání asistenta pedagoga, návštěva odborníka, samostudium, IVP a jiné).

Jaké?

(odpověď volným textem)

18. Integraci žáků s autismem neboli s poruchami autistického spektra do běžných základních škol hodnotím pozitivně.

- ano
- spíše ano, ale za určitých podmínek
- ano i ne
- spíše ne
- vůbec nesouhlasím
- nevím

Příloha č. 2

Vědomostní kvíz

Prosím o Vaše posouzení.

Jsou nebo nejsou podle Vás následující situace příklady chování žáků s poruchou autistického spektra (zaškrtněte dle Vás správnou odpověď):

1. *Ondra (žák 3. třídy) je při hodině zamlklý, nechce se bavit s učitelem, odmítá psát diktát. Komunikuje a převádí řeč pouze na to, co je předmětem jeho zájmu.*
 - Ano
 - Ne

2. *Působí tak, jako by nechápal a neuvědomoval si pravidla společenského chování, často přerušuje učitele i jiné žáky ve třídě, a to většinou netaktními poznámkami, které bývají sice trefné, ale mohou ublížit.*
 - Ano
 - Ne

3. *Působí tak, že očekává, že všichni musejí automaticky znát jeho myšlenky a vědí o všech jeho názorech a představách, aniž je někomu sdělí.*
 - Ano
 - Ne

4. *Má výjimečně dobrou paměť na události a fakta, přesto mu uniká podstata a neumí dát věci do kontextu.*
 - Ano
 - Ne


5. *Výrazy tváře bývají zvláštní, stejně jako i koordinace pohybů je oslabená a nápadná.*
 - Ano
 - Ne

6. *Má rituály, na kterých trvá a při jakékoli změně dochází u Ondry k emočně vypjatým reakcím.*
 - Ano
 - Ne

7. *Nevyhledává příliš kontakt s vrstevníky (spolužáky) nebo jenom s těmi, kteří sdílejí jeho zájmy a jsou ochotni se mu ve většině věcí podvolit.*
- Ano
 - Ne
8. *Chová se tak, jako kdyby mu nezáleželo na názoru jiných spolužáků i učitelů.*
- Ano
 - Ne
9. *Ondra má problém chápat metafory a vše bere doslovně. Např. při větě „Zapalují se mu lýtka“ nebo „Já tě přetrhnu“, se vyděsí.*
- Ano
 - Ne
10. *Když je Ondra nadšený, rozrušený nebo pociťuje úzkost, začne dělat neobvyklé pohyby (např. se točí dokola, nebo třepe a plácá rukama)*
- Ano
 - Ne
11. *Ondra své pocity vyjadřuje v nesprávném kontextu a nepřesně.*
- Ano
 - Ne
12. *Jeho tón hlasu a mluvy je neobvyklý.*
- Ano
 - Ne
13. *Nemá rád kolektivní hry i práci (např. kolektivní hry při tělocviku). Pokud může, této činnosti, se vyhne.*
- Ano
 - Ne

Příloha č. 3

Vážená paní učitelko, vážený pane učiteli !

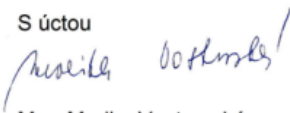


velice děkuji za otevření tohoto dotazníku, který je věnován problematice žáků s poruchami autistického spektra na běžných základních školách v Jihočeském kraji. Toto dotazníkové šetření (výzkum) je směřováno na všechny učitele a učitelky běžných základních škol (včetně vedení školy).


Materiál vzniklý z tohoto plošného výzkumu bude poskytnut Ministerstvu školství ČR, Krajskému úřadu v Č. Budějovicích a také asociaci APLA v Praze, které se soustřeďuje na pomoc žákům, dospívajícím a dospělým s poruchami autistického spektra. Kromě výše uvedeného budou získaná data primárně využita v mé bakalářské práci.

Pokud si přejete o výzkumu vědět více údajů, včetně technických údajů o registraci reakcí z jednotlivých škol a možnosti zpětné vazby, prosím o zaškrtnutí políčka uvedeného níže.


S úctou



Mgr. Marika Vostrovská



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education



Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Příloha č. 4

Otevřená otázka č. 16

- *Žáka s autismem jsem vyučovala před asi deseti lety. Pokud si vzpomínám, žádné velké problémy v komunikaci nebyly.*
- *Pochopení situace, vhodné - slušné komunikace, odbíhání od tématu, nedořešení problému - ulpnutí na jedné věci, na jednom problému a pak není možný posun dál k vyřešení.*
- *Jiný pohled na svět a události, které se staly (s žákem s Aspergerovým syndromem).*
- *Konkrétně při výuce jsem se s dítětem - autistou nesetkal.*
- *Spolupráce s rodinou.*
- *Chybějící asistent, který by pomáhal směřovat pozornost žáka.*
- *Dosud jsem se v praxi s tímto žákem nesetkala.*
- *Málo srozumitelných informací pro učitele a širokou veřejnost z knih, učebnic a dostupných, tedy nedostačujících znalostí.*
- *Prvotní velká nedůvěra a neochota mluvit.*
- *Odtazitost.*

- *Při komunikaci je potřebná shovívavost k určitému způsobu vyjadřování, ale žádný významný problém jsem nevnímala.*
- *Vyučuji cizí jazyky, takže malá potřeba komunikovat, jednoslovné odpovědi, ačkoliv celková znalost jazyka byla spíše nadprůměrná - slovní zásoba, pasivní porozumění*
- *Nesetkala jsem se s žákem s autismem.*
- *Nevím, jak se cítí, co mu již není přínosem.*
- *Především neztratit trpělivost, nadhled a nebrat si případné slovní útoky osobně.*
- *Navázání vztahu důvěry.*
- *Typického autistu jsem zažila pouze jednoho. Hlavní problém byla nepředvídatelnost jeho chování.*
- *Nikdy jsem se s autistickým žákem nesetkala.*
- *Potřebovala jsem pochopit, jak toto dítě vnímá svět, věci a lidi kolem sebe, a že potřebuje hodně lásky, přijetí.*
- *Nemáme žáka.*
- *Nesetkal jsem se s ním.*
- *Někdy zvýšená únava, jindy vykřikování, hlasité mluvení při výuce - rušení ostatních dětí při práci.*
- *Předem zbytečné obavy z komunikace vyplývající z neznalosti učitelů.*
- *Je pro něj náročné se soustředit, což může vést k narušování klíma třídy.*
- *Naučit se vhodně (přiměřeně) reagovat na jeho náhlé výbuchy vzteku (pozn. Má zkušenost je zahraniční, nikoli z ČR).*
- *Na naší škole jsme neměli a ani nemáme žáky s touto poruchou.*
- *"vlastní svět" autisty, nízká slovní zásoba.*
- *Nechtěl komunikovat.*
- *Problémem je rozpoznat, kdy opravdu nastala únava a kdy je to jenom neochota nebo lenost.*
- *Jaké nároky na něj můžu klást, jak se správně zachovat, začlenění do žákovského kolektivu, hodnotit raději ústně nebo písemně, jak odhadnout, kdy se projevuje vlivem své nemoci nebo je v tom něco jiného, třeba vypočítavost. Spolupráce s rodiči není systematická, ale spíše nárazová.*
- *Problém nastává s rodiči- nechtějí si tuto nemoc připustit.*
- *Měli jsme žáky s Aspergerovým syndromem, byla to první zkušenost s touto diagnózou (problematikou) na naší škole. Proto jsme v počátcích vůbec nevěděli, jak*

se žákyní pracovat, trvalo, než si ostatní žáci zvykli na přítomnost asistentky v hodinách. Žákyně na stejné podněty reagovala rozdílně, často se nedala odhadnout její reakce a následné jednání. K 18. otázce - podle mého názoru je nutné integraci posuzovat individuálně, případ od případu. Zažili jsme s žákyní několik "výstupů", které rozrušily spolužáky a narušily celé vyučování.

- *Problematická je spolupráce s rodiči žáků takto zdravotně postižených.*
- *V naší škole je problém při přesunu žákyně do jiné třídy, školní družiny a s jídelm.*
- *Jak uklidnit žáka v případě nepřiměřené reakce a chování.*
- *Ve škole jsem se s takovým žákem nesetkala.*
- *V získání si jeho důvěry.*
- *Nevnímal jsem problém.*
- *Osobní neklid, roztěkanost, nesoustředěnost.*
- *Neinformovanost kolegů ve škole, rodičů ostatních žáků.*
- *Zpočátku, než jsme se se žákem více seznámili, byl problém s komunikací, kdy žák pouze kroutil hlavou ano či ne a slovně nekomunikoval.*
- *Jsem asistentkou pedagoga, věnuji se 8letému kloučkovi s autismem. Největší problém v komunikaci byl v počátcích našeho vztahu. Nedůvěřoval mi, teď je vše jiné, bere mne jako kamarádku.*
- *Velký počet žáků ve třídě. Žák s asistentem sedí v zadní lavici - je mi vzdálenější. Ale tyto problémy nejsou momentálně nijak zásadní.*
- *Musela jsem ve výkladu k žákovi zvolnit a zklidnit a respektovat jeho zažitě postupy.*
- *Nepředvídatelné reakce dítěte, ale tento problém jsme dokázali řešit díky možnosti konzultací s asistenty a rodiči dítěte s PAS.*
- *Problém jsem nevnímala, měla jsem výbornou asistentku, která má mnoho zkušeností s žáky s PAS a v případě potřeby jsme vše konzultovaly.*
- *V ničem.*
- *Zvládání výbušného chování.*
- *Problémy byly v celkové komunikaci s dítětem, komunikoval pouze s některými lidmi, dále obtíže v sociálních vztazích, vnímání okolí a začlenění do školního prostředí.*
- *Ve sjednocení jednotného přístupu školy, asistenta a rodiny .*
- *Mluví potichu, spíše pro sebe.*
- *Nespolupráce s matkou, nedůslednost v rodině, pozice žáka v kolektivu znevážena přístupem některých kolegů neuznávajících jeho problémy jako nemoc.*

- *Občas nedokážu rozlišit, kdy se žák snaží práci vyhnout (protože podle něj je to zbytečné), a kdy již opravdu nemůže a potřebuje odpočinout.*
- *Žák komunikuje bez problémů.*
- *Nedostatečná ochota nechat si poradit s problémem.*
- *Je složité proniknout do světa autisty, problém se zklidněním žáka.*
- *V ničem.*
- *V ničem.*
- *Komunikace probíhala bez problémů.*
- *Nemám významné problémy v komunikaci se žákem.*
- *Bezproblémová komunikace.*
- *Když nereaguje na otázku, nevím, jestli nezná odpověď nebo nevnímá.*
- *Na stejný podnět (z mého hlediska) reagoval žák jinak, nepředvídatelně. Privítala bych informace od rodičů ráno při příchodu do školy, jak se dítě chovalo ráno.*
- *Málo informací o žákovi.*
- *Nebyl problém.*
- *Problém nebyl.*
- *Problém nebyl.*
- *Moje počáteční nedostatečná informovanost.*
- *V současné době zde na ZŠ nemáme žáka s PAS. Setkávám se s lidmi s PAS mimo školu a komunikace záleží na mnoha faktorech, mimo jiné, jak jsou ten den nastaveni kontaktovat se s okolím, či jak jsem dokázala rezonovat s jejich aktuálními potřebami.*
- *Rodiče dlouho tajili problémy dítěte, nepřiznávali si je, ale od školy požadovali úlevy. Dítě nastoupilo nakonec na vesnickou školu.*
- *Nenavázání komunikace, roztěkanost, nevnímá, nereagoval na řečené podněty*
- *Neměla jsem dosud problém.*
- *PAS byla u žáka poměrně dlouho diagnostikována, takže problémy v komunikaci bývaly, pokud jsme ještě nevěděli, o co se jedná. Potom jsme byli proškoleni, chlapec měl asistentku a problémy v komunikaci již nastaly.*
- *Problém nebyla komunikace se žákem, ale s rodiče.*
- *Nedostatečná schopnost vlastní empatie, podložená neinformovaností.*
- *Pokyny několikrát opakovat + občas jakoby mimo realitu + "žije ve vlastním světě"*
- *Pokud to byl žák s autismem (nejsm si jistá), měla jsem především problém se zkombinováním práce s celou třídou a individuálním přístupem k tomuto žákovi.*

- *S žákem s autismem jsem zatím nepracovala, nebyla jsem s ním v přímém styku.*
- *Komunikační problémy bývají pro žáky s poruchou autistického spektra typické, většinou nekomunikují vůbec, největší problém bylo zkusit vnímat svět a skutečnosti jako oni.*
- *S takovýmto žákem jsem nekomunikoval.*
- *Zablokuje se a nikdo s ním v ten daný okamžik nehne/např. Odchod do tělocvičny, teď psaní diktátu.*
- *Neměl jsem problém.*
- *Problém je spíš v komunikaci s rodinou, na níž leží problém největší, matka s obtížemi dodržuje předem daná pravidla, hůře dítě omlouvá, hůře se školou spolupracuje.*
- *Nedokážu posoudit, kde je hranice postižení (za nevhodné chování nemůže, nedělá to schválně, projevy jsou v důsledku zdravotního postižení), a kde se jedná o neposlušnost a snad i „zneužívání“ ve svůj prospěch.*
- *Někdy jsem si neuvědomoval jeho specifické potřeby. Např., že musí sedět vždy ve stejné lavici.*
- *Vnímá svět jinak, na různé situace bývají úplně jiné reakce než u jiných dětí. Je velice obtížné odhadovat, co potřebuje, co bude následovat. Získávat zpětnou vazbu či jakýmkoliv způsobem výchovně působit. Časté jsou i problémy s jeho nepřiměřenými reakcemi, "upřímností", se kterou se často člověk dostává do překérných situací. PAS je velmi široký pojem. Je nutné si uvědomit, že Vaše otázka je velmi široká. Pokud budu pracovat s dítětem s klasickým PAS, tedy pomocí kartiček, desek, programů, strukturovaného režimu, bude to o ničem jiném. Pokud to bude vysoce funkční autista či Asperger, kartičky možná nebudou potřeba, ale vzhledem k "inteligenci" se budeme dostávat do úplně jiných komunikačních problémů. Nepochopení ironie apod.*
- *Zjistila jsem, že je nutno se přesně, jasně vyjadřovat. Požadavky přesně zadávat, vše zopakovat.*
- *V naší škole máme jednoho žáka s Aspergerovým syndromem a největší problém činí přesvědčit ho o opaku, pokud si umane něco jiného.*
- *časté neovladatelné afektivní jednání (vzteky, sebepoškozování)*