



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

# Zkušenosti rodičů dětí s poruchou autistického spektra s přijetím do mateřské školy

Vypracoval: Radka Hurych Hájková  
Vedoucí práce: PhDr. Miluše Vítečková, Ph.D.

České Budějovice 2017

## **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, 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 toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele 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 13.03.2017

.....

Radka Hurych Hájková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Miluši Vítečkové, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Děkuji všem participantům, bez kterých by tato práce nemohla vzniknout. Velký dík patří mé rodině za podporu a trpělivost během celého studia.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá zkušenostmi rodičů dětí s PAS při předškolním vzdělávání v časovém rozmezí dvaceti let. Teoretická část poskytuje základní informace o rodině jako takové, o specifikách rodin dětí s postižením, dětí s PAS. Je zde uvedena historie, typy a projevy autismu, dále se práce zabývá inkluzí a vzájemnou komunikací mezi učitelkami mateřských škol a rodiči dětí s PAS. Praktická část uvádí použité metody kvalitativního výzkumu při zjišťování informací od rodičů a učitelek mateřských škol a jsou zde prezentovány výsledky rozhovorů.

Klíčová slova: rodina, autismus, inkluze, komunikace

## **ABSTRACT**

This thesis deals with the experience of parents of autistic children with a preschool education over twenty years. The theoretical part provides basic information about specific families with children with disabilities - children with autism. The background is introduced with the types and symptoms of autism, going on to deal with issues surrounding inclusion and mutual communication between kindergarten teachers and parents of children with autism. The practical part includes qualitative research methods used in obtaining information from parents and teachers in kindergartens and presents the results of these interviews.

Keywords: family, autism, inclusion, communication

## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>1 AUTISMUS .....</b>	<b>9</b>
1.1 HISTORIE AUTISMU .....	9
1.2 PŘEHLED PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA .....	10
1.2.1 Diagnostikování .....	11
1.2.2 Typy autismu .....	11
1.3 TRIÁDA POSTIŽENÍ .....	14
1.3.1 Oblast socializace .....	14
1.3.2 Oblast komunikace .....	15
1.3.3 Oblast zájmů, aktivit a myšlení.....	15
1.4 VÝCHOVA A VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S PAS.....	16
<b>2 RODINA .....</b>	<b>19</b>
2.1 DEFINICE RODINY .....	19
2.2 RODINA A DÍTĚ S POSTIŽENÍM .....	20
2.2.1 Stres.....	20
2.2.2 Nevhodné výchovné styly rodičů dětí s postižením.....	21
2.2.3 Postoj společnosti k rodinám s dětmi s postižením .....	22
2.2.4 Komunikace s profesionály .....	22
2.3 RODINA A DÍTĚ S PAS .....	24
2.3.1 Postoj společnosti k rodinám dětí s PAS.....	24
<b>3 INKLUZE V PODMÍNKÁCH MŠ.....</b>	<b>26</b>
3.1 INTEGRACE A INKLUZE.....	26
3.2 DÍTĚ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA V MATEŘSKÉ ŠKOLE .....	27
3.3 SPOLUPRÁCE A KOMUNIKACE MATEŘSKÉ ŠKOLY S RODINOU.....	28
3.4 EFEKTIVNÍ KOMUNIKACE .....	29
<b>4 VÝZKUM .....</b>	<b>31</b>
4.1 CÍLE, METODY VÝZKUMU .....	31
4.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	31
4.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	32
4.3.1 Participantí .....	32
4.4 VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	36

4.4.1 Retrospektivní pohled.....	36
4.4.2 Aktuální pohled.....	42
<b>5 DISKUZE .....</b>	<b>48</b>
ZÁVĚR.....	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	53
SEZNAM PŘÍLOH.....	56

## ÚVOD

Téma autismu jsem si vybrala, protože mě profesně dlouhodobě obklopuje a zajímá. Pracovala jsem třináct let v sociálních službách jako vychovatelka, kde jsem se setkávala s dětmi i dospělými s poruchou autistického spektra v kombinaci s mentálním postižením. Tři roky jsem pracovala jako asistent pedagoga u chlapce s Aspergerovým syndromem. Momentálně pracuji v domově mládeže jako vychovatelka, ve své skupině mám chlapce s Aspergerovým syndromem.

V současné době se jeví problematika autismu jako veřejně známá, je dostupné značné množství odborné i laické literatury. Hrdiny s autismem najdeme v beletrii i ve filmech. Fungují občanská sdružení, sdružení rodičů zabývající se poruchami autistického spektra a poskytující pomoc lidem s touto diagnózou. Zajímá mě pohled a zkušenosti rodičů těchto dětí, jaké mají při setkávání s profesionály, kteří pečují o jejich děti nyní a před dvaceti lety. Také jsem chtěla zjistit, zda rodiče dětí s poruchou autistického spektra mají nějaká specifika. Zaměřila jsem se především na vzájemnou komunikaci, která je klíčem pro poskytování kvalitní péče dětem s poruchami autistického spektra.

Autismus považuji za jedno z nejkomplicovanějších postižení, jednak pro dítě, ale i pro rodiče, kteří jsou pod obrovským tlakem společnosti, neboť projevy dítěte jsou často velmi odlišné od obvyklého chování. Nechybí výbuchy agrese, vzteku, křik, což samozřejmě s sebou nese zvýšenou pozornost okolí.

Chtěla bych touto prací upozornit na velmi náročnou životní cestu rodičů a dětí s poruchami autistického spektra.

*„... statečnost není jen něco mimořádného udělat, ale také něco mimořádného vydržet – a to špatné a tíživé obrátit v dobré – a ten balvan rozdrobit a odnést z cesty třeba po kouskách – a dál jít dopředu a mít radost ze života.“ (Matějček, 2004, s. 187)*



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 AUTISMUS

### 1.1 Historie autismu

Podle Thorové (2006) byly autistické děti za Hippokrata označeny za svaté, v období středověku by byly považovány za posedlé ďáblem.

Termín autismus zavedl Eric Bleur v roce 1911 z řeckého slova „autos“, tzn. sám, aby popsal způsob egocentrického myšlení, které je typické pro schizofrenii. Po dlouhou dobu se pak autismus se schizofrenií spojoval.

Až v roce 1943 americký dětský psychiatr Leo Kanner podal detailní popis případu 11 dětí, které na sebe upozornily svým podivným chováním, a označil je za autistické. Kanner se původně také domníval, že autismus je příbuzný se schizofrenií. *„Autistické odtažení od reality bylo výrazem pro zvláštní druh myšlení.“* (Thorová, 2006, s. 34)

Později se však „Kannerův syndrom“, jak se podle lékaře označoval autismus, od schizofrenie odlišil. Koncem 50. a začátkem 60. let se vyskytly spekulace, že příčinu zvláštního chování u těchto dětí je třeba hledat u rodičů, zejména v chladném přístupu k dětem ze strany matek, "matek – ledniček".

Nezávisle na práci Kannerově publikoval v roce 1944 vídeňský pediatr Hans Asperger článek, který vycházel z jeho disertační práce. Popsal kazuistiky čtyř podobných pacientů jako u Kannerova.

Kanner popisoval případy dětí s těžší formou autismu. Asperger se zabýval dětmi s lehčí formou autismu. Aspergerova práce zůstala zpočátku nepovšimnuta. O Aspergerově syndromu se začalo hovořit až v 80. letech dvacátého století (Thorová, 2006).

Lidí s diagnózou autismu přibývá. Jedním z důvodů jsou kvalitnější diagnostické metody. Studie z 60. a 70. let dvacátého století uvádí výskyt 5 případů autismu na 10 tisíc obyvatel. Současné studie uvádějí 10-20 případů na 10 tisíc obyvatel a přibližně 60 případů na 10 tisíc obyvatel v případě, že se jedná o všechny poruchy autistického spektra (PAS). Větší výskyt najdeme u chlapců, v poměru 4:1. (Sládečková

a Sobotková, 2014). V České republice se odhaduje výskyt jedinců s PAS na 15-25 tisíc z celkového počtu obyvatel (<http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>).

V České republice se před rokem 1989 zabývala problematikou autismu psychiatricka Růžena Nesnídalová. Po roce 1989 se situace pro lidi s autismem výrazně zlepšila. V roce 1990 bylo založeno Sdružení na pomoc mentálně postiženým Autistik v čele s představitelkou Miroslavou Jelínkovou. Autistik se věnoval rozšiřování informací rodičům i odborné veřejnosti. Koncem devadesátých let bylo v Ostravě založeno sdružení rodičů dětí s autismem RainMan. Zaměřilo se na organizování odborných kurzů, osvětových akcí a setkávání rodičů dětí s autismem. V roce 2000 Kateřina Thorová, Zuzana Žampachová a Martin Polenský stáli u zrodu Asociace pomáhající lidem s PAS – APLA. *„Posláním této organizace je poskytovat lidem s autismem takovou podporu, aby mohli žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí.“* (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 24) Zásadním úkolem je osvěta v oblasti autismu a vzdělávání odborníků. Postupně začaly vznikat regionální organizace APLA. Organizace nabízí mimo jiné odborné poradenství, služby speciálně pedagogického centra, ranou péči, terapeutickou péči, sociální rehabilitaci, osobní asistenci, odlehčovací služby (Cigánková, 2015).

V současné době je dětem s PAS nabízena služba rané péče. Cílem této služby je podpořit rodiny, které se ocitly v náročné životní situaci. Pracovník rané péče dochází do rodiny a snaží se spolu s rodiči najít cestu, jak podpořit vývoj dítěte, jakým způsobem s ním pracovat (Mertin a Gillernová, 2003).

## **1.2 Přehled poruch autistického spektra**

Sládečková a Sobotková (2014) uvádějí v současnosti většinou přijímaný názor, že poruchy autistického spektra jsou nespécifickým organickým poškozením. Jde o vývojovou poruchu na neurobiologickém základě. Jedná se o pervazivní, tedy všeprostupující, vývojovou poruchu. Projevuje se od narození, případně můžeme hledat počátek kolem druhého a třetího roku věku dítěte. Epilepsií trpí 16-40 % dětí s PAS. Velmi častým přidruženým postižením bývá také mentální retardace,

u některých dětí je přítomna hyperaktivita. Autismus patří mezi nejzávažnější poruchy psychického vývoje dětí. Má různou variabilitu symptomů a příznaků.

### **1.2.1 Diagnostikování**

Jak uvádí Hrdlička a Komárek (2004), konečnou diagnózu stanoví dětský psychiatr ve spolupráci s ostatními odborníky, pomocí různých komplexních vyšetření a laboratorními testy se vyloučí jiná možná onemocnění a poruchy. Zásadní je kontakt s dítětem, jeho pozorování a rodinná anamnéza. Používají se diagnostická kritéria MKN-10. V České republice jsou nejvíce používané posuzovací škály CARS, škála dětského autistického chování (Childhood Autism Rating Scale). Richman (2006, s. 10) zmiňuje dotazník ABC (Autism Behavior Checklist). „Škála ABC identifikuje autistické chování dítěte a posuzuje stejně jako CARS i hloubku postižení.“ a škála ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised), tento test je založený na dvouhodinovém rozhovoru s rodiči. Thorová (2006) doporučuje jeho spolehlivost za předpokladu, že bude použit u dítěte předškolního věku.

### **1.2.2 Typy autismu**

Thorová (2006) popisuje jednotlivé poruchy autistického spektra takto:

Poruchy autistického spektra dělíme podle míry adaptability a schopnosti přizpůsobit se nárokům běžného života na nízko funkční a vysoce funkční. Lidé s vysoce funkční poruchou většinou poměrně dobře komunikují a jsou schopni spolupráce, intelekt je v mezích normálu.

#### Dětský autismus

Tvoří základní poruchu spektra, projevuje se od mírného stupně postižení až po těžký stupeň postižení. Typické jsou variabilní symptomy. Postiženy jsou všechny oblasti vývoje (triády), sociální, komunikativní, projevuje se abnormální chování a bizarní zájmy.

### Atypický autismus

Tato diagnóza je určena v případě, že dítě nesplňuje všechna daná kritéria pro dětský autismus. Přesto dítě vykazuje určité symptomy, které se shodují se symptomy dětí s autismem. Diagnóza je založena na dobrém odhadu odborníka, protože nebyl ještě přesně definován klinický obraz. Dříve se tato diagnóza označovala jako autistické rysy. Nejméně bývají narušeny u těchto dětí sociální dovednosti, ale přesto mají problémy s navazováním vztahů s vrstevníky a reagují dráždivě na určité vnější podněty.

Typické je, že se u těchto dětí autistické symptomy objevují až po třetím roce věku. Jedna z oblastí triády nebývá výrazně porušena. Často je přidružené mentální postižení v těžkém a hlubokém pásmu.

### Aspergerův syndrom

Lidé s diagnózou Aspergerova syndromu mají intelekt v pásmu normy, což není zárukou pro samostatný život. Někdy je nazýván jako „*projev sociální dyslexie*.“ (Thorová, 2006, s. 185) Podle uváděných studií velké procento lidí s Aspergerovým syndromem tráví život v rodině, nechodí do zaměstnání. Na okolí působí jako podivíni, introverti, solitéři. U dětí s Aspergerovým syndromem nemusí být přítomno opoždění řeči, mívají bohatou slovní zásobu, mluví však mechanicky, kopírují intonaci dospělých. Často „*vykřikují nesouvislé věty, ulpívají na tématech*.“ (Thorová, 2006, 186)

Tyto děti mají problém se zapojením mezi vrstevníky, mateřská škola bývá často prvním místem, kde se projeví problémy v socializaci. Neumí být empatičtí, působí egocentricky. Neumí ovládat své chování. Běžné jsou záchvaty vzteku. Jsou velmi sebekritičtí, náchylní k depresím, někdy až k sebevražedným sklonům. Nesnášejí změny. Preferují stereotyp a rutinu. Mívají neobvyklé zájmy, nejčastěji encyklopedie, potrubí, mapy, dopravní značky, čísla.

Někteří jsou nadáni v různých oblastech. „*Jsou mezi nimi rychločtenáři, lidé s vynikajícím matematickým a logickým uvažováním, šachisté, malíři*.“ (Thorová, 2006, s. 192)

### Dětská dezintegrační porucha

Poprvé ji popsal v roce 1908 vídeňský speciální pedagog Theodore Heller. U dítěte po období normálního vývoje, trvajících alespoň dva roky, nastává úbytek nabytých

schopností a dovedností. Porucha nejčastěji nastupuje mezi třetím a čtvrtým rokem věku dítěte. Zhoršení stavu může nastat náhle nebo trvá několik měsíců, následuje období stagnace, poté může dojít ke zlepšení stavu. Děti ubývají komunikační a sociální dovednosti, objevuje se chování, které odpovídá autismu. Výskyt dezintegrační poruchy je poměrně vzácný. Prognóza těchto dětí není příznivá, mívají těžší stupeň mentálního postižení, také výskyt epilepsie je vyšší než u dětí s diagnózou dětského autismu.

#### Jiné pervazivní vývojové poruchy

U této poruchy nejsou jasně definována diagnostická kritéria. Symptomy jsou různorodé. Tato diagnóza je častá u dětí s poruchou aktivity „*a pozornosti, vývojovou dysfázií, nerovnoměrně rozvinuté kognitivní schopnosti, mentální retardací a malou četností projevů typických pro autismus.*“ (Thorová, 2006, s. 204) Také sem řadíme děti s poruchami v oblasti představivosti, kdy děti neumí odlišit realitu od fantazie, mohou mít schizoidní rysy.

#### Autistické rysy

Chybí jednotná definice. Nejedná se o diagnózu, přesto se s ní v České republice často setkáváme. Běžně je zaměňována s diagnózou atypického autismu či dětského autismu.

#### Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

##### Rettův syndrom

Poprvé byl popsán dětským neurologem Andreasem Rettem v roce 1966. Jedná se o syndrom s těžkým pervazivním neurologickým postižením. Thorová (2006, s. 211) uvádí jako zásadní symptom *“ztrátu kognitivních schopností, ataxii (porucha koordinace pohybů) a ztrátu účelných schopností rukou.”* V základní formě se tento syndrom vyskytuje pouze u dívek za předpokladu, že je příčinou Rettova syndromu zmutování genu. Příčiny jsou ale různorodé, proto i projevy jsou velice variabilní. Přidruženou poruchou bývá epilepsie, a to až v 80 % případů. Většina dívek nemluví. Přítomna je emoční labilita, velké výkyvy v aktivitě, v soustředění. Dívky zvládají sociální kontakt, jsou společenské, rády se mazlí, mají rády interaktivní hry.

### 1.3 Triáda postižení

Většina psychických funkcí je v případě poruch autistického spektra narušena. Nejvýraznější porucha je v sociálně-komunikativních kompetencích. Hlavním příznakem je porucha porozumění mezilidským vztahům, porucha komunikace a problémy v socializaci. Typickým příznakem je nápadné stereotypní chování. „Vývoj autistických dětí je nejen opožděný, ale v mnoha oblastech i kvalitativně porušený a nerovnoměrný.“ (Vágnerová, 2004, s. 319) Jako kritické období uvádí Vágnerová (2004) věk pěti let. Pokud do tohoto věku dítě nemluví a hraje si stereotypně, nelze očekávat výrazné zlepšení a v dospělosti zůstávají dvě třetiny těchto dětí závislých na péči rodiny nebo ústavních zařízení.

#### 1.3.1 Oblast socializace

Děti s poruchou autistického spektra nemají žádný zájem o sociální kontakt, „*chovají se jako by ostatní lidé ani neexistovali.*“ (Vágnerová, 2004, s. 319) Běžným jevem je používání ruky jiného člověka jako nástroje k podávání věcí. Příčinou může být, že tyto děti nerozumí sociálním signálům, mohou být pro ně nepříjemné až ohrožující.

Děti nereagují na úsměv, mimiku obličeje, nevyhledávají oční kontakt. Zpravidla nereagují ani na své jméno a otázky, někdy působí dojmem, že jsou neslyšící. Nemávají na rozloučenou. Neumí být empatické, protože nerozumí emočním projevům ostatních lidí. Nerozlišují projevy pozitivních a negativních emocí. Nejsou schopné vytvořit s matkou a ostatní rodinou obvyklou citovou vazbu, přesto i tyto děti potřebují blízký kontakt s rodiči, který se však projevuje neobvyklým způsobem. Slowík (2010) nesouhlasí s uváděným pravidlem, že děti od dětství odmítají tělesný kontakt s matkou. Velká část dětí se mazlí. Emoční projev dětí s PAS bývá nestandardní, zpravidla se jedná o negativní reakci na zátěž. U těchto dětí se vyskytuje zvýšená dráždivost, afektivní výbuchy vzteku či strach ze změny. Může docházet k rozbíjení věcí, útokům na lidi či k sebepoškozování. Děti nerozumí ani svým pocitům. Vyžadují stálost a neměnnost. Potřebují své rituály, které pravidelně opakují. Někdy se vyskytují volní stereotypní pohyby, které se opakují. Děti se točí dokola, třepou rukama nebo prsty apod.

Děti si nehrají a nepřátelí se s ostatními dětmi. Hra dětí s PAS se omezuje na stereotypní manipulaci s různými, hlavně mechanickými předměty. Chybí fantazijní hra. Děti mají problémy s napodobováním.

### **1.3.2 Oblast komunikace**

Hrdlička a Komárek (2004) uvádějí, že až u 50 % dětí s PAS se nevyvine řeč, Richman (2006) odhaduje 40 %. Řeč se zpravidla vyvíjí opožděně a nerovnoměrně. Obvykle chybí období žvatlání. Porušeno bývá porozumění a expresivní složka řeči, také porozumění abstraktním pojmům (např. hrozba). Vágnerová (2004, s. 324) dodává, že řeč bývá monotónní, bez intonace, postižená bývá i neverbální složka, potlačena nebo chybějící gestika a mimika. Častá je přítomnost echolalie - „dítě opakuje to, co řekl druhý člověk, avšak bez porozumění.“ Běžně tyto děti nepoužívají zájmeno já, mluví o sobě ve druhé nebo třetí osobě.

Děti nevyužívají řeč ke komunikaci. *„Formálně mohou být řečové dovednosti jedince s PAS v některých případech i na poměrně vysoké úrovni, přesto mnohdy zůstávají pro jejich dorozumívání s ostatními prakticky nepoužitelné.“* (Slowík, 2010, s. 121)

### **1.3.3 Oblast zájmů, aktivit a myšlení**

Děti s PAS mají problémy s orientací ve světě. Nechápu význam a rozdíly v objektech a situacích. Nerozvíjí se u nich symbolické myšlení. Vermeulen (2006) přirovnává myšlení lidí s PAS k počítači, tzn. doslovné, chybí koherentní myšlení, převažuje ulpívání na detailech, což způsobuje problémy při komunikaci, ve vztazích i v každodenních činnostech. Tito jedinci neumí připisovat věcem význam. Nevydrží se delší dobu soustředit. Smyslové podněty zpracovávají jinak než jejich vrstevníci. Často preferují čich. Jsou citliví na určité podněty, které vyvolávají nepřiměřenou reakci (např. vadí jim určité zvuky). Vágnerová (2004) připomíná, že někdy vynikají v prostorové orientaci a mechanické vizuální paměti. Podle Hrdličky a Komárka (2004) bývá problémem motivace dětí, neboť nereagují na sociální ocenění (úspěch apod.). Dobře funguje podmiňování odměnou a trestem. Vhodné je volit odměnu materiální povahy nebo možnost konat nějakou činnost, kterou dítě preferuje.

## 1.4 Výchova a vzdělávání dětí s PAS

Projevy lidí s poruchou autistického spektra se velmi liší, proto i edukační potřeby jsou rozdílné. Je nezbytné k těmto dětem přistupovat individuálně. Vychází se z poznatků kognitivní, vývojové behaviorální psychologie, speciální pedagogiky, znalostí etiologie autismu (Hrdlička a Komárek, 2004). Velký důraz je kladen na propracovaný edukační systém a na osobnost pedagoga. Čadilová a Žampachová (2008) kladou důraz především na kreativitu, empatii a znalosti problematiky autismu.

Thorová (2006) zmiňuje nejvíce známou a užívanou metodu, která se zaměřuje na pomoc lidem s PAS, a to je metoda TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children, volně přeloženo jako Péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci). Posláním této metody je zlepšení kvality života lidí s PAS a jejich rodin, založené na flexibilní, individualizované podpoře. Podle informací uvedených na webu

(<https://www.autismspeaks.org/what-autism/treatment/teacch>) vznikla v Severní Karolíně ve Spojených státech v roce 1960. U jejího zrodu stáli američtí psychologové Eric Schopler a Robert Reichler. Popudem pro její založení bylo tvrzení, že děti s autismem jsou nevzdělavatelné. Podíleli se na ní odborníci a rodiče těchto dětí.

Součástí metody TEACCH je, dle Thorové (2006), výchovně vzdělávací program respektující potřeby lidí s PAS a specifika autistické poruchy. Pro výchovu a vzdělávání lidí s PAS je velmi důležitá osobnost pedagoga, jeho profesionalita, znalosti problematiky autismu, flexibilita, schopnost brát ohled na specifika poruchy, umění využít silné stránky dítěte, umění nastavit reálné cíle pro dítě, zaměření na nácvik komunikace a sociálních dovedností.

### "Filozofie a základy u TEACCH programu:

- *individuální přístup k dětem*
- *aktivní generalizace dovedností (prostupnost a propojenost školního a domácího prostředí)*
- *úzká spolupráce s rodinou*



- *integrace lidí s autismem do společnosti*
- *přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí*
- *pozitivní přístup i k dětem s problematickým chováním a těžkým mentálním handicapem, optimistický pohled na efektivitu a možnosti vzdělávání těchto dětí*
- *aktivní snaha o pedagogickou intervenci, řešení problematického chování.“*  
(Thorová, 2006, s. 385)

### Strukturované učení

V České republice používáme metodiku strukturovaného učení, které z metody TEACCH vychází. „*Tato metodika je postavena na teoriích učení a chování.*“ (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 25) Metodika vychází ze zásad behaviorální terapie. Základem je individuální přístup, zaměření na odměnu a snaha o úpravu chování v oblasti sociální, jazykové a emoční. Výhodou strukturovaného učení je vnesení řádu do denních činností, určení jasných a přehledných pravidel, což napomáhá zajistit lidem s PAS pocit bezpečí a jistoty. Nezbytná je úzká spolupráce s rodinou (Thorová, 2006).

Zásady strukturovaného učení jsou:

- Individuální přístup
- Strukturalizace
- Vizualizace

### Individuální přístup

Vychází se z potřeb, možností a schopností konkrétního člověka žijícího v konkrétní rodině s ohledem na jeho konkrétní poruchu.

### Strukturalizace (KDE)

Strukturalizace neboli členění, je důležité pro každého člověka, zpřehledňuje konkrétní situace i denní činnosti. Strukturalizace prostředí a času umožňuje lidem s PAS zorientovat se v běžném životě. Většina lidí s PAS potřebuje schémata pro jednoduché či složitější úkoly (Thorová, 2006). Je to pro ně přehledné a částečně předvídatelné. I lidé s komunikačními problémy pochopí s pomocí vizualizace zadaný úkol. Vhodné jsou krabicové hry, systém zleva doprava a odshora dolů. Vlevo jsou umístěné předměty nebo obrázky, které dítě třídí podle určitého klíče a přesouvá doprostřed nebo vpravo. Mohou se využít i kartičky, které dítě doplňuje na desku k jiným podle předlohy. Dítě se tak učí třídít barvy, tvary, velikosti apod. (Cigánková, 2015).

### Vizualizace (JAK)

Lidé s PAS lépe rozumí vizuálním informacím, proto je vhodné vizualizovat prostředí, čas i denní činnosti pomocí fotografií, piktogramů, obrázků či nápisů. Můžeme využít alternativní komunikaci VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém, neverbální komunikační systém Makaton, užívající gesta doplněná řečí a symboly, případně znakový jazyk, který však není příliš vhodný z hlediska užívání velkého množství gest.

## 2 RODINA

### 2.1 Definice rodiny

Termín rodina ve starověku a ještě ve středověku označoval jakousi velkou domácnost, tedy společenství lidí, kteří spolu žili pod jednou střechou. Do rodiny patřili pokrevní příbuzní, ale také služebnictvo, čeledíni a ostatní zaměstnanci. Termín rodina u šlechty a patricijů znamenala „*totéž co rod – velká skupina lidí, jež svazkem krve udržovala jednotu moci a majetku.*“ (Možný, 1990, s. 18) V současné době si pod termínem rodina většina představí domácnost tvořenou párem muže a ženy a jejich dětmi, tzv. nukleární rodinu. Model rodiny se stále mění v čase, zahrnuje rodinu vlastní, úplnou, neúplnou, nevlastní a náhradní. Rodina je chápána jako sociální skupina, která uspokojuje své potřeby, „*poskytuje péči a základní jistoty dětem.*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 1995, s. 190) Možný (2008) uvádí, že v současné době přibližně třetinu domácností v Evropě tvoří tradiční model rodiny, tzn. rodiče a děti.

Na rodinu můžeme pohlížet z různých úhlů pohledu: právního, sociologického, demografického, ekonomického atd. Z pohledu dítěte znamená rodina společenství, kde si navzájem s rodiči uspokojují psychické potřeby, poskytují si vzájemnou radost, uvolnění, spokojenost atd.

Matějček (1992) rozlišuje pět základních psychických potřeb dítěte, které jsou poskytovány prostřednictvím rodiny. Jsou to:

- Potřeba stimulace
- Potřeba smysluplného světa
- Potřeba lásky – citového bezpečí
- Potřeba identity, najít si místo ve společnosti
- Potřeba životní perspektivy, otevřené budoucnosti

Matějček (1992) pokládá za zásadní uspokojování potřeby otevřené budoucnosti v rodinách.

Dítě je pro rodinu nositelem nových podnětů, naplněním životní cesty a společenských hodnot, což samozřejmě s sebou přináší i určité citové napětí, starost o dítě, zklamání, smutek, někdy rezignaci.

Sobotková (2007) určuje zdravou rodinu podle její schopnosti zvládat zátěžové a stresové situace, podle míry flexibility přizpůsobovat se změnám, což ovlivňuje každého člena rodiny a také její atmosféru a vyladění. Jedním z největších stresorů v rodině je nemoc nebo narození postiženého dítěte.

## **2.2 Rodina a dítě s postižením**

### **2.2.1 Stres**

Stres nebo také zátěž *„vzniká vzájemným působením vnějších zátěžových vlivů a schopností člověka odolat této zátěži.“* (Průcha, Walterová a Mareš, 1995, s. 214)

Z psychologického pohledu vnímá Vágnerová (2004) stres jako nadměrnou zátěž nebo pocit ohrožení, přičemž stres nemusí být vždy přijímán negativně. Může u jedince působit jako aktivizační prvek, spouštěč hledání účelného řešení a tím rozvíjet jeho kompetence.

Narození dítěte s postižením představuje pro rodinu, dle Matějčka (1992) náročnou stresovou situaci, rodičovská identita je narušená. Dítě nesplňuje představy rodičů, běžná očekávání. Vágnerová, Strnadová a Krejčová (2009, s. 17) uvádí rozdílnou reakci matky a otce, vyplývající z jejich biologické a sociální role. Na matce většinou spočívá velká část péče o dítě, je zpravidla pod větším tlakem. *„Narození postiženého dítěte ztíží či změní způsob uspokojení mnoha psychických potřeb.“* První reakcí rodičů na informaci, že s jejich dítětem není něco v pořádku, bývá většinou úzkostná reakce. Rodiče jsou nejistí a napjatí. Brání se popřením skutečnosti. Další reakcí je hledání viníka, často u svých nejbližších, v rodině, u příbuzných, u lékařů, pedagogů atd. Pokud tuto fázi rodiče nepřekonají, jejich identita zůstává narušená, mohou se cítit být trpěteli, mohou se stát apatickými, izolují se od okolí nebo zběsile hledají pomoc,

mohou být agresivní vůči ostatním. Vše se promítá do jejich vztahu k dítěti s postižením. Podle Vančury (2007) je pro rodiče dítěte s postižením nejtěžší setkávání s okolím, obava z reakce na dítě. Zmiňuje Matějčka, který konstatuje, že veřejnost lépe přijímá postižení u lidí získané v průběhu života než postižení vrozená. První případ údajně vzbuzuje u rodičů odhodlání pomoci, zatímco druhý často vyvolává pocit ponížení, někdy až odpor k dítěti. Sládečková a Sobotková (2014), stejně tak Vančura (2007, s. 38) prezentují studie, podle kterých „*rodiny s dětmi s Downovým syndromem prožívají méně stresu než rodiny s dětmi s poruchami chování nebo s autismem.*“

Východiskem z této situace je přijmout dítě takové, jaké je. Matoušek, Pazlarová et al. (2014) uvádějí, že někteří rodiče museli doslova nechat „zemřít“ svou představu o zdravém dítěti, aby mohli své dítě přijmout a bezpodmínečně milovat, snažili se postavit k této situaci jako k životnímu úkolu, a ne jako k neštěstí, které jenom prožíváme. Aktivní přístup je efektivnější než pasivní, neboť jedinec má snahu se zátěží bojovat, řešit náročné situace. Rodiče jsou často vyčerpaní každodenní péčí o své děti, která trvá mnoho let. Potřebují proto nezbytně podporu ze strany okolí, kvalitní spolupráci s profesionály i laiky, která jim uleví od jednostranného zatížení. Vágnerová, Strnadová a Krejčová (2009) zmiňují v současnosti běžně užívaný termín – copingové strategie neboli strategie, které napomáhají zvládat zátěžové situace.

### **2.2.2 Nevhodné výchovné styly rodičů dětí s postižením**

Hladílek (1999) uvádí možné nevhodné výchovné styly rodičů dětí s postižením, které se mohou projevovat jednak ve vztazích mezi členy rodiny, ale také v širším sociálním okolí. Jedná se o výchovu:

- úzkostlivou: rodiče dítě přehnaně ochraňují, zahrnují ho nadměrnou péčí, podceňují schopnosti dítěte, vyrůstá závislý jedinec na pečující osobě, potřeby dítěte s postižením jsou upřednostněny před potřebami ostatních členů rodiny, často dochází k narušení rodinných vztahů (Thorová, 2006)
- rozmazlující: rodiče dítě litují a snaží se mu vynahradit postižení přehnanou láskou, přeceňují jeho schopnosti, dítě je pod stálou kontrolou, vyrůstá citově závislý jedinec (Hladílek, 1999)
- perfekcionistickou: rodiče dítě přetěžují nereálnými požadavky, vyrůstá neurotický jedinec

- lhostejnou: rodiče neposkytují dítěti citovou vazbu, dítě často vyrůstá v ústavním zařízení
- nejednotnou: pramení z narušených vztahů mezi rodiči, citový chlad na jedné straně je kompenzován přehnanou láskou na straně druhé
- zanedbávající: rodiče dítě nepřijmou v důsledku jeho postižení, vyrůstá dítě citově deprivované

### **2.2.3 Postoj společnosti k rodinám s dětmi s postižením**

Postoj k lidem s postižením se v naší společnosti rychle mění. Zatímco v první polovině dvacátých let doporučovali odborníci především z řad lékařů rodičům umístit dítě s postižením, především intelektovým, do tehdejších ústavů sociální péče, v současné době, zejména po roce 1990, vyrůstá většina dětí s postižením ve svých rodinách. Pro rodiče dětí s postižením funguje podpůrná formální sociální síť a neformální sociální síť. Formální tvoří zdravotní, sociální a vzdělávací zařízení. Neformální je tvořena přáteli, příbuznými, známými, podpůrnými skupinami rodičů. Rodiče si podle Vágnerové, Strnadové

a Krejčové (2009) často stěžují na komunikaci s profesionály, na jejich neohledupnost, neosobní přístup, na nedostatečné informace, mají pocit opuštěnosti, bezmoci.

### **2.2.4 Komunikace s profesionály**

Komunikaci můžeme označit jako podstatu lidství, jejímž prostřednictvím si lidé uspokojují mnohé potřeby.

Můžeme ji též označit jako proces dorozumívání. Je závislá na mnoha podmínkách a vlivech. Na vzájemné komunikování působí emoce komunikátorů, pod jejichž vlivem se může informace zcela změnit.

Vybíral (2005) na ni nahlíží jako na širokou možnost kontaktování mezi lidmi. Někteří psychologové zahrnují pod pojem komunikace sdělování i sdílení. Psychologie lidské komunikace se zabývá tím, jakým způsobem se lidé vyjadřují, způsoby dorozumění i nedorozumění, zkoumá účinky komunikování v psychickém, sociálním i fyzikálním kontextu. Podle Slowíka (2010) na komunikaci s lidmi s postižením působí negativní stereotypy, tito lidé jsou běžně vnímáni jako méně schopní, závislí na péči ostatních.

Vybíral (2005, s. 123) zdůrazňuje, že mnoho profesionálů z řad učitelů a psychoterapeutů využívá metodu aktivního naslouchání. Aktivní naslouchání vzbuzuje v hovořícím jedinci pozitivní pocity, pocit důvěry a zájmu. Tato metoda je řadou odborníků považována za „*univerzální léčebný faktor.*“

Vybíral (2005) zmiňuje Carla Rogerse, představitele humanistického psychologického přístupu, který uplatňoval ve své terapii metodu aktivního naslouchání, při níž by člověk měl být:

- respektující, přijímat druhého takového, jaký je, zdržet se hodnotících soudů, což neznamena souhlas
- autentický, ve shodě sám se sebou
- měl by se zajímat o druhého
- empatický
- uvolněný a vstřícný

Vybíral (2005, s. 213) uvádí pravidla rozhovoru podle Rogerse:

- *„mluvíme přirozeným jazykem*
- *používáme spíše kratší věty*
- *vyhýbáme se cizím slovům a odborným výrazům*
- *mluvíme konkrétně a jednoznačně*
- *ponecháme dostatek prostoru druhému.*“

Komunikace někdy bývá zdrojem stresu a také bývá stresem ovlivňovaná. Projevem bývá rychlé tempo řeči, chaos, přehnaně rychlý úsudek, silné emocionální zabarvení.

Podle Vančury (2007) se rodiče dětí s postižením při komunikaci s profesionály většinou cítí vyloučení ze společnosti, cítí se být diskriminováni a často nenachází vyhovující služby pro své děti. Někdy mohou komunikační obtíže vyplynout i z aktuální nevyrovnanosti rodičů, kteří se teprve vyrovnávají s informací o postižení jejich dítěte. Někteří rodiče se po mnohaletém komunikování s různými odborníky naučili zaujmout

otevřený postoj, jsou schopní jasně formulovat, jakou pomoc potřebují, a považují profesionály za partnery, což jim umožňuje lépe vzájemně spolupracovat.

## **2.3 Rodina a dítě s PAS**

Sládečková a Sobotková (2014) potvrzují, že rodiny dětí s PAS prožívají více stresu než rodiny s dětmi s jiným postižením. Symptomy u každého dítěte s PAS jsou odlišné, neexistuje proto obecný návod, jak s dítětem pracovat. Největším stresorem pro rodiče je rušivé chování dětí s projevy agrese, hyperaktivity, sebepoškozování, obsesivní rituální chování. Rodiče se musí naučit porozumět projevům dítěte a předvídat je, což je velmi náročný a dlouhodobý proces, hlavně v případě, když dítě nekomunikuje. Řeč se často nevyvine, nebo ji dítě není schopno užívat k dorozumívání, což rodiče zneklidňuje. Člověk je společenský tvor, proto je pro něho řeč přirozenou potřebou. „*Ticho je tísnivé a drásavé.*“ (Matějček, 1994, s. 94)

Sládečková a Sobotková (2014, s. 86) zmiňují problematický vztah rodičů, hlavně matky k dítěti, neboť dítě odmítá dotyky, neusmívá se na lidi, kteří ho obklopují. „*Dává přednost věcem před lidmi, neudrží oční kontakt, nemá snahu sdílet radost nebo bolest, to vše zvyšuje úzkost a vyvolává zvláště u matek pocit nejistoty a selhání.*“

### **2.3.1 Postoj společnosti k rodinám dětí s PAS**

Většina rodičů se běžně setkává s negativním postojem okolí k projevům chování jejich dětí. Děti jsou považovány za nevychované, někdy dokonce za mentálně postižené a rodiče za neschopné. Autismus je často i odborníky považovaný za módní diagnózu a omluvu za neschopnost rodičů vychovávat dítě. V České republice téměř nikdo z běžné populace neví, co je autismus. Maximálně si vybaví film Rain Man (Thorová, 2012). Za jistou nevýhodu můžeme považovat to, že autismus není na první pohled viditelný. Negativně občas reagují i příbuzní a nejbližší okolí, které by dle jejich slov „naučilo dítě poslouchat a slušně se chovat“.

Běžně řeší rodiny dětí s PAS také finanční problémy. Často zůstává jeden z rodičů s dítětem doma a veškeré finanční záležitosti jsou tak na bedrech pouze jediného



rodiče. Největší obavu mají rodiče z budoucnosti, co bude s jejich dítětem, až oni nebudou.

Pod tlakem okolí se často rodina izoluje od společnosti, uzavírá se do sebe.

## 3 INKLUZE V PODMÍNKÁCH MŠ

### 3.1 Integrace a inkluze

V současné době se u nás v souvislosti se vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami užívají dva termíny, integrace a inkluze. Integrace je termín 80. let 20. století, zatímco inkluze je termín typický pro konec 90. let 20. století. Rozdíl mezi nimi bychom mohli zjednodušeně vyjádřit tak, že při integraci se dítě přizpůsobuje škole, zatímco při inkluzi se snažíme přizpůsobit prostředí dítěti.

Inkluzivní vzdělávání upřednostňuje začleňování všech dětí bez rozdílu do běžných škol. Neúspěch je vnímán jako chyba systému.

Integrované vzdělávání znamená zapojení dětí se speciálními potřebami do „*hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol.*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 1995, s. 88) Cílem je umožnit tak dětem společné vzdělávání s ohledem na jejich specifické potřeby. Děti bývají integrované do speciálních škol, speciálních tříd běžných škol nebo běžných tříd.

V současnosti směřuje celá Evropa k inkluzivnímu vzdělávání.

Předškolní vzdělávání je v České republice legislativně upraveno Zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Mělo by doplňovat rodinnou výchovu, poskytovat dětem podnětné prostředí, které je bude rozvíjet ve všech oblastech podle jejich individuálních schopností a potřeb.

Děti s poruchami autistického spektra jsou zařazovány do speciálních mateřských škol pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami nebo do běžných mateřských škol, a to buď do třídy pro děti s PAS, nebo do běžných tříd s asistentem pedagoga.

Úspěšná inkluze dítěte do běžné třídy mateřské školy „*je závislá na několika faktorech: míra symptomatiky PAS, vývojová úroveň dítěte, závažnost problémového chování.*“ (Čadilová a Žampachová, 2008, s. 247)

Podle Vágnerové (2004) jsou děti s PAS častěji zařazovány do speciálních mateřských škol, denních stacionářů a speciálních zařízení. Vřazování do běžných škol nepovažuje za smysluplné z důvodu nutnosti upravit podmínky pro vzdělávání, a hlavně příliš velkou psychickou zátěž pro dítě vyplývající z jeho diagnózy. Většina dětí s PAS je trvale

závislá na péči rodiny či společnosti. Vágnerová, Strnadová a Krejčová (2009) uvádějí, že pro mateřské školy je největší překážkou pro přijetí dítěte s PAS do běžné školky jeho problémové chování. Podle nich jsou matky více spokojené s přístupem speciálních škol.

Thorová (2006) doporučuje zařadit dítě do mateřské školy po dohodě s pracovníky poradenských center. Uvádí zkušenosti rodičů, kdy bylo jejich dítě s diagnózou PAS odmítáno. Někdy dítě absolvovalo pobyt až v pěti předškolních zařízeních. Některé školky nechtějí přijmout asistenta, vnímají ho jako narušitele. Občas se učitelky pozastavují nad potřebností speciální péče a zpochybňují diagnózu dítěte. Existují předsudky některých lidí, že dítě s postižením může negativně ovlivňovat vývoj dětí zdravých, brzdí je v postupu. Mertin a Gillernová (2003) zmiňují, že přístup k dítěti s PAS je různorodý, záleží na osobnosti konkrétních pedagogů v konkrétních školkách.

Před nástupem dítěte s jakýmkoliv postižením do mateřské školy musí být zajištěny vyhovující materiálně-technické podmínky, organizační a personální zajištění. Rozhodující je zájem dítěte.

### **3.2 Dítě s poruchou autistického spektra v mateřské škole**

Projevy PAS jsou v období předškolního věku nejnápadnější, někdy si rodiče až v tomto věku všimnou, že je jejich dítě jiné než ostatní. Děti bývají samotářské, nemají zájem o kontakt s vrstevníky. Vyžadují určité rituály a mají omezené a neobvyklé zájmy. Objevuje se problémové chování, záchvaty vzteku, agrese, sebepoškozování. Běžně mívají děti u sebe oblíbený předmět, který nechtějí odložit. Jejich hra je spíše mechanická, stereotypní, vývojově opožděná. Děti staví předměty do řady nebo je řadí podle určitého klíče. Vydrží hodiny točit nějakým předmětem. Chybí symbolická a fantazijní hra. Řeč bývá většinou opožděná nebo narušená. Některé děti mají poměrně bohatou zásobu jednotlivých slov, kterým nerozumí. Nechápu, k čemu slouží komunikace. Thorová (2006) zmiňuje, že až 75 % rodičů udává zlepšení dětí v určitých dovednostech v období předškolního věku.

### 3.3 Spolupráce a komunikace mateřské školy s rodinou

Pro individualizované vzdělávání je důležitý respekt mezi rodinou a mateřskou školou. Mateřské školy by měly dbát na vytvoření partnerského vztahu s rodiči s pravidelným kontaktem a různými formami spolupráce. Většina školek umožňuje pobyt dítěte s rodičem v rámci adaptačního programu. Dítě si tak lépe zvykne na režim dne, vrstevníky, pravidla třídy a paní učitelku a rodiče získají větší důvěru k učitelce. Při počátečním kontaktu s rodičem doporučuje Lažová (2013), aby si učitelka vyhradila půl hodiny pro každého rodiče. Vytvoří se tak prostor pro sdělení vzájemných očekávání a usnadní to vstup dítěte do mateřské školy. Rodiče by měly poskytnout kompletní informace o zdravotním stavu dítěte i o všech rizicích z něho vyplývajících. Za základ dobré komunikace se považuje vzájemné poznání partnerů a dobrá vůle. Školka i rodina by měly fungovat pro zdravý vývoj dítěte jako tým. Úzký vztah mezi rodinou a školkou je nezbytný pro úspěšnou socializaci dítěte s PAS. Lažová (2013) varuje nad vyslovováním diagnóz ze strany učitelek, občas, pokud se dítě chová jinak než ostatní, bývá označeno za „autistu“, což rodiče znepokojuje a ztrácí důvěru k učitelce. Diagnózu může stanovit pouze odborník po komplexním vyšetření.

Mertin a Gillernová (2003) uvádějí, že rodiče většinou preferují učitelku, která má kladný vztah k dětem, umí vytvořit pozitivní klima ve školce, nabízí dětem podnětné prostředí, dává dětem jasná, přehledná pravidla, je důsledná. Svobodová et al. (2010) doporučují, aby podstatná část informací týkající se dítěte byla pozitivní, neboť upevňuje citové pouto mezi rodiči a dítětem.

Děti s PAS mají zpravidla velké potíže s adaptací na mateřskou školu, proto jsou rodiče mnohem více závislí na profesionální podpoře. Rodiče znají specifické potřeby svých dětí nejlépe, což ne vždy profesionálové přijímají. Každé dítě se odlišuje svými specifickými potřebami, to vyžaduje úzkou spolupráci mezi rodiči a profesionály. *„Integrace školní a domácí výuky, založená na vzájemné spolupráci, vyžaduje velké úsilí od přetížených rodičů, tak i od učitelů.“* (Schopler, Reichler a Lansing, 2011, s. 162) Žádoucí a fungující je pravidelný osobní kontakt. Velmi vhodná je návštěva v rodině. Tyto návštěvy zlepšují vzájemné porozumění. U dětí s PAS je velmi důležité vycházet ze strukturovaného plánu, který bude platit ve škole i doma. Podle Kořátkové (2014) některé školky umožňují návštěvy rodičů a dětí, které ještě nezahájily pravidelnou

docházku, aby měly možnost seznámit se s prostředím, organizací dne a s paní učitelkou. I učitelka má tak možnost lépe poznat dítě, rodiče, jejich výchovný styl, vzájemnou komunikaci, což jí napomáhá lépe porozumět dítěti. Také v adaptačním období může rodič navštěvovat školku s dítětem, což dítěti ulehčí přechod z domova do třídy mezi vrstevníky. Cigánková (2015) doporučuje prodloužit dobu adaptace pro děti s postižením.

Nezbytná je každodenní komunikace mezi asistentem pedagoga a rodičem, měli by si předávat podrobné informace o dítěti a o všem, co dělalo, co jedlo, jak spalo. Vše, co by mohlo doma nebo v mateřské škole ovlivnit jeho chování. Měly by se zaznamenávat všechny pokroky i regrese. Podobně by spolu měly komunikovat asistentka s učitelkou. Důležité je mít naplánovaný denní režim, aktivity, aby mohla asistentka dítě na program připravit (Cigánková, 2015).

### **3.4 Efektivní komunikace**

V pomáhajících profesích je klíčovou dovedností umění komunikovat. Kopřiva et al. (2012) nabízejí metodu efektivní komunikace, která je založena především na respektování druhé osoby. Možnost vytvoření partnerského vztahu. Svobodová et al. (2010) uvádějí, že pomocí efektivní komunikace můžeme po několika týdnech zlepšit klima ve třídě. Tuto metodu učitelka využívá nejen při kontaktu s rodiči, ale především s dětmi. Důležité je, aby učitelka „*přijímala dítě jako citlivého partnera, dávala mu svou důvěru a vytvořila mu co nejširší prostor pro samostatnost.*“ (Svobodová et al., 2010, s. 82)

Každý člověk chce být vnímán jako hodnotná lidská bytost. Tato potřeba by neměla být ničím podmiňována. „*Jen respektem můžeme učit děti respektu.*“ (Kopřiva et al., 2012, s. 17)

Metoda efektivní komunikace zahrnuje:

- Popis a konstatování (Vidím, slyším, že...)
- Informace nebo sdělení (Je potřeba, Tohle děláme, Pomůže, když...)
- Vyjádření svých potřeb a očekávání (Očekávám, že, Pomohlo by mi, kdyby...)

- Možnost volby (Uděláš to tak nebo tak?)
- Dvě slova (Evo, ...)
- Spoluúčast, aktivita (Co s tím uděláme, Co si o tom myslíš ty?)

Tuto techniku se učitelka nenaučí ihned. Jde o dlouhodobý proces, který je ale velmi výhodný, neboť jí otevře cestu k dítěti i rodičům a pomůže vytvořit důvěryhodný, rovnocenný a partnerský vztah. Dovolí navázat kvalitní spolupráci, která umožní dítěti být šťastným, což je jedním z hlavních cílů předškolního vzdělávání.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 VÝZKUM

#### 4.1 Cíle, metody výzkumu

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké zkušenosti mají rodiče dětí s poruchami autistického spektra s předškolním vzděláváním v rozmezí dvaceti let. Zaměřila jsem se především na vzájemnou komunikaci mezi rodiči a učitelkami mateřských škol. Dále jsem chtěla zjistit, zda mají rodiče dětí s PAS určitá specifika, zda vyžadují zvláštní přístup ze stran učitelek.

Zvolila jsem kvalitativní výzkumnou metodu, díky které mohu hlouběji proniknout do problematiky a která umožňuje získat větší množství informací.

Pro sběr dat jsem využila metodu rozhovoru, která je často používanou metodou v kvalitativním výzkumu. *„Chceme-li získat taková data, jakými jsou informace o názorech, postojích, záměrech, nebo chceme-li se dozvědět, jak respondent rozumí určité situaci či jevu, je tou pravou metodou rozhovor.“* (Skutil et al., 2011, s. 88)

Použila jsem polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připraveného tématu, zároveň participantovi poskytuje dostatečný prostor k vyjádření. Participant se většinou nedrželi tématu, dopodrobna hovořili o aktuálních problémech, o tom, co je tíží a je pro ně podstatné. Především rodiče starších dětí kladli důraz na aktuální situaci.

#### 4.2 Výzkumné otázky

1. Jaké měli rodiče zkušenosti se zahájením předškolního vzdělávání?
2. Jak probíhala komunikace s učitelkami před nástupem a v průběhu docházky dítěte do mateřské školy?
3. Za jaký považovali rodiče přístup učitelek k nim a jejich dětem?
4. Jaké klady a zápory inkluzivního vzdělávání spatřovali rodiče i učitelky?
5. Jak se změnil přístup mateřských škol k rodinám s dětmi s PAS?

### **4.3 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor je tvořen devíti participanty. Participanti z řad rodičů byli záměrně vybráni různého věku, v různých životních situacích, všichni s dětmi s poruchami autistického spektra. Rozhovor byl veden jednak s rodiči těchto dětí a jednak s jejich učitelkou mateřské školy, ředitelkou, speciální pedagožkou a asistentkou pedagoga. Matka dcery P. 3. odmítla rozhovor i písemnou formou z důvodu velké pracovní vytíženosti. Rozhovor byl tudíž veden pouze s asistentkou a učitelkou mateřské školy.

Při vedených rozhovorech byly dodrženy etické zásady výzkumu. Všichni participanti byli seznámeni s cílem výzkumu a požádáni o souhlas s účastí na rozhovoru, který mohl být kdykoliv ukončen. Byla jim nabídnuta autorizace rozhovoru. Participanty jsem v rámci zachování anonymity označila čísly a velkým písmenem P. Rozhovory jsem řadila podle věku dětí od nejstaršího k nejmladšímu.

Rozhovory byly natočené na diktafon a poté přepsány s doslovnou transkripcí. Každý rozhovor trval v průměru 30 minut.

#### **4.3.1 Participanti**

V této části je popsána charakteristika jednotlivých rodin a diagnóza dětí. Rodiny jsou řazeny podle věku dětí od nejstaršího po nejmladší. Participanti z řad pedagogů jsou řazeni podle dětí, o které pečovali, od nejstaršího po nejmladší.



**Tab. 1: Děti s poruchou autistického spektra**

	Pohlaví	Věk	Diagnóza	Typ mateřské školy	Délka pobytu
<b>P. 1</b>	Chlapec	24 let	Infantilní autismus se středně těžkou až těžkou mentální retardací	křesťanská třída běžné mateřské školy	2 roky
<b>P. 2</b>	Chlapec	15 let	Aspergerův syndrom	běžná mateřská škola	2 roky
<b>P. 3</b>	Dívka	8 let	Dětský autismus	běžná mateřská škola	4 roky
<b>P. 4</b>	Chlapec	5 let	Dětský autismus	běžná mateřská škola	3 měsíce
				třída pro děti s PAS v mateřské škole a SPC	2 roky

**Tab. 2: Pedagogičtí pracovníci pečující o děti s poruchou autistického spektra**

	Pracovní pozice	Vzdělání	Praxe	Délka praxe
P. 5	speciální pedagog, psycholog	speciální pedagogika, psychologie	základní škola speciální, (třída pro děti s PAS)	7 let
			základní škola pro sluchově postižené	2 roky
			soukromá psych. Ordinance	5 let
P. 6	speciální pedagog, ředitelka MŠ	speciální pedagogika, psychoterapeutický výcvik – aspekt doprovázení rodin	základní škola speciální,	14 let
			ředitelka MŠ	6 let
			nezisková organizace pro lidi s mentálním postižením	13 let
P. 7	asistent pedagoga	výuční list, semináře zaměřené na PAS	centrum sociálních služeb	3 roky
			asistent pedagoga v MŠ	4 roky
P. 8	pedagog MŠ	bakalářské studium předškolní pedagogiky	cizojazyčná mateřská škola,	4 roky
			třída pro děti s PAS v MŠ a SPC	3 roky

### **P. 1**

Chlapec 24 let s diagnózou Infantilní autismus se střední až těžkou mentální retardací, přítomna epilepsie a operovaná srdeční vada. Autismus byl diagnostikován ve čtyřech letech. Pochází z úplné rodiny, zdravá sestra 26 let. Žije v okresním městě. Dva roky navštěvoval křesťanskou třídu běžné mateřské školy. Poté nastoupil na základní škole speciální do autistické třídy. Nyní navštěvuje centrum sociálních služeb, kde je na celotýdenním pobytu. Víkendy tráví doma s rodiči. Rodina využívá respitní služby APLY.

### **P. 2**

Chlapec 15 let s diagnózou Aspergerův syndrom, který byl diagnostikován ve čtyřech letech v APLE. Chlapec žije v neúplné rodině s matkou a rodiči matky. Sourozence nemá. V rodině výskyt schizofrenie. Matka trpí vysoce funkčním autismem diagnostikovaným v dospělosti. Dle vyjádření své matky velmi trpěla v mateřské škole. Navštěvovala ji rok před nástupem do základní školy. „*Bývala nemocná nebo se udělala nemocná, protože se bála těch dětí.*“ Rodina bydlí v okresním městě. Chlapec dva roky navštěvoval běžnou mateřskou školu, poslední půl rok s asistentem pedagoga. Nyní se vzdělává v běžné základní škole s asistentem pedagoga.

### **P. 3**

Dívka 8 let s diagnózou Dětský autismus, inteligence těžko měřitelná, verbálně nekomunikuje. Do dvou let se vyvíjela v normě, po druhém roce nastala regrese. Diagnostikována byla ve čtyřech letech. Dívka navštěvovala čtyři roky běžnou mateřskou školu s asistentem pedagoga. Nyní se vzdělává v běžné základní škole s asistentem pedagoga. Žije v úplné rodině. Má 11letou zdravou sestru. Rodina bydlí na vesnici.

#### **P. 4**

Chlapec 5 let s diagnózou Dětský autismus, verbálně téměř nekomunikuje. Diagnostikován byl před čtvrtým rokem věku. Navštěvoval několik měsíců běžnou mateřskou školu, poté byl přeřazený do mateřské školy se SPC do třídy pro děti s PAS, kterou navštěvuje již druhým rokem. Žije v úplné rodině. Má staršího bratra s diagnózou Aspergerův syndrom. Rodina bydlí na vesnici.

### **4.4 Výsledky výzkumu**

V této části jsou uvedené odpovědi participantů na výzkumné otázky týkající se očekávání rodičů, komunikace mezi učitelkou a rodiči, klady a zápory zařazení dítěte s poruchou PAS do běžné či speciální třídy mateřské školy.

#### **4.4.1 Retrospektivní pohled**

Zde jsou prezentovány názory a zkušenosti matek starších chlapců, **P. 1** a **P. 2** a participantů z řad pedagogických pracovníků pečujících o chlapce **P. 5** a **P. 6**.

#### Přijetí do mateřské školy

Obě rodiny žijí v okresním městě. Matky obešly všechny mateřské školy, kde byly **zpočátku odmítnuty**. Nepreferovaly žádnou z nich. Chtěly umístit dítě do předškolního zařízení, které je přijme, což záleželo na vstřícném přístupu ředitelky a učitelek. Neměly žádné konkrétní požadavky.

Matka **P. 1** uvádí, že v době, kdy chlapec vyrůstal, nebyly mateřské školy zařízené na péči o dítě s tímto postižením. Matka obešla všechny mateřské školy ve městě. Chlapce přijali díky odvaze tehdejší paní ředitelky do křesťanské třídy běžné mateřské školy. Vzhledem k tomu, „*že byla paní ředitelka hluboce věřící, nedokázala mi říct ne.*“ Chlapec nastoupil s asistentkou pedagoga.

S odstupem času hodnotí matka období předškolního věku u syna jako nejméně problémové, protože se dal fyzicky zvládnout. Chlapec byl extrémně hyperaktivní, vše „*kolem něj lítalo*“. **Přístup zaměstnanců mateřské školy se jevil jako velmi vstřícný.** Po měsíci dokázal chlapec setrvat ve třídě půl hodiny. Celý adaptační proces byl velmi zdoluhavý, trvalo roky, než byl chlapec schopný absolvovat dopolední pobyt v mateřské škole bez matky.

V mateřské škole však nikdo nic nevěděl o autismu, byl to takový „*hokus-pokus. Nečekali jsme, že se tam dostane synovi speciální péče. Důležité bylo, aby tam měl asistenta, který ho bude mít rád. Bude se o něho starat, dávat pozor, aby někomu neublížil.*“ Učitelky z vedlejších tříd se ho bály. Působil na okolí agresivně, byl velmi hlučný. Učitelky z křesťanské třídy ho vnímaly jako dítě, které potřebuje pomoc. „**Naše očekávání při nástupu syna do školy bylo, aby ho měla paní učitelka ráda, to jediné jsme si přáli.**“

Podle vyjádření speciální pedagožky a psychologičky **P. 5**, která vzdělávala chlapce v základní škole speciální ve třídě pro děti s PAS, jsou **očekávání rodičů** minimální, co se týká získávání znalostí a dovedností. Jejich hlavním zájmem je, **aby bylo dítě ve škole spokojené**, což platí dle jejího názoru i pro předškolní vzdělávání.

Matka **P. 2** zmiňuje podobnou zkušenost s hledáním mateřské školy jako matka **P. 1**. Zpočátku chlapce nechtěli přijmout do žádné mateřské školy v blízkosti bydliště, ani do speciální třídy. Později přistoupila ředitelka jedné mateřské školy na zkušební pobyt. Chlapec nastoupil do běžné třídy bez asistenta pedagoga.

Dle matky bylo přijetí ze strany učitelek zpočátku velmi rozpačité. Tehdy „*byl syn zcela nesamostatnej, nic neuměl, protože nechtěl.*“ Matka řešila i problém se stravováním, protože chlapec některé potraviny nepřijímal. „*Kuchařky se mu snažily vyhovět.*“ Učitelky ho nakonec přijaly dobře. Problematický byl vztah chlapce s dětmi. Chlapec „*byl hodně agresivní.*“

Participantka **P 6.** při působení jako ředitelka MŠ měla na starosti dvě pracoviště, na jednom byly dvě speciální třídy pro děti s kombinovaným postižením a ve druhé existovaly pouze běžné třídy, ale byla tam „**lepší atmosféra pro přijetí dětí s postižením.**“ Hlavním aspektem byla **ochota a vstřícnost učitelek.**“ Doporučila proto zařazení chlapce s Aspergerovým syndromem do běžné mateřské školy. Učitelky od počátku pozorovaly odlišné chování, časté projevy agresivity. „*Učitelky byly vyčerpané ze všech problémů, které musely řešit.*“ K chlapci se nestavěly odmítavě.

#### Komunikace mezi rodiči a mateřskou školou

Matka **P. 1** podotýká, že **podstatná byla neustálá komunikace mezi rodiči, učitelkami a asistentkou** Všichni měli snahu dítěti porozumět, protože verbálně nekomunikuje. Péče o něj byla velmi vyčerpávající. „*Člověk je permanentně unavený, stejně tak i učitelky.*“ Ve školce neměly zkušenosti, říkaly, nevíme, ale zkusíme. **Měly zájem postavit se lidsky k celému problému.** Přístup zaměstnanců mateřské školy byl pozitivní.

Speciální pedagožka a psycholožka **P. 5** si myslí, že rodiče dětí s PAS jako komunikační partneři se neliší specificky od jiných rodičů, ale „*liší se obecně svým přístupem ke světu.*“ Je to dané spíše osobnostním laděním. Pokud jsou aktivní, pozitivní svým přístupem, nepřehazují odpovědnost na učitele, ale vidí v učiteli spíše partnera, spolupráce a komunikace velmi dobře funguje. Naopak, když „*rodiče, kteří pojímali dítě*

*spíš jako chudáka, byli hyperprotektivní ve výchově a zároveň takoví nepracovitý, líný,“* komunikace byla velmi problematická, nedařilo se je vtáhnout do spolupráce.

Pro rodiče je velmi náročné každodenně poslouchat, co jejich děti zase vyvedly, což je pro ně běžná zpětná vazba z okolí. **„Důležité je, aby dostávali informace o tom, co se povedlo. Podávat pozitivní a pravdivé informace.“** Podávat informace o tom, že dítě někoho uhodilo, něco zničilo, křičelo, je nesmyslné, protože jsou to běžné projevy dítěte s PAS a rodiče s tím nic udělat nemohou.

Matka **P. 2** byla unavená z každodenní komunikace s učitelkami. **Každý den si učitelky na chlapce stěžovaly.** *„Žádaly, abychom mu domluvili.“* Dle matky neměly žádné znalosti týkající se PAS. Nebyl prostor pro hlubší rozhovor. *„Vše se dělalo za pochodu. Nebyla žádná příprava.“* Tlak na učitelky ze strany ostatních rodičů byl dle jejího názoru velký, protože docházelo k různým napadením dětí ze strany chlapce. Rodiče ostatních dětí to špatně snášeli a vytýkali učitelkám nedostatečnou péči.

**Matka by zpětně ocenila, kdyby byli rodiče dětí z mateřské školy informováni o postižení jejího syna.** Myslí si, že by se mnohé konfliktní situace řešily s větším pochopením. Bylo by to lepší jednak pro rodiče i pro samotné dítě. Chlapec připadal některým rodičům jako nevychovaný a jeho rodina jako neschopná.

Participantka **P. 6** na dotaz, zda mají v současné době rodiče oporu v učitelkách mateřských škol, odpověděla: **„Záleží na osobním nastavení učitelek. Existuje spousta učitelek, které se tohoto problému bojí.“** Považuje rodiče dětí s postižením za citlivější a zranitelnější, někdy útočnější než ostatní rodiče.

V současné době se vyskytuje mnoho poruch komunikace. *„Žijeme v jakési patchworkové době, málokdo ví, kam patří. Patchwork na té vnitřní nejistotě dětí, mnohdy chybí pevná vazba, nejsou vytvořené zásadní rituály. Celá populace je nejistá. Generace nejistých maminek vychovává ještě nejistější děti.“*

## Učitelka mateřské školy

Zde jsou prezentovány názory participantů z řad rodičů **P. 1**, **P. 2** a pedagogických pracovníků **P. 5** a **P. 6** na požadované vlastnosti, dovednosti a schopnosti učitelky mateřské školy.

Matka **P. 1** považuje za důležité mít rád děti **bezpodmínečnou láskou**, „*pak můžeš mít rád i dítě s postižením.*“ Starat se o dítě s PAS je frustrující, protože ono neumí vrátet lásku, i když ji cítí. „*Je to stejně frustrující i pro učitelky.*“ Učitelka musí mít ráda děti, musí umět navazovat **fyzický kontakt, pohládit, vzít za ruku. Musí umět stanovit hranice.** Lidé s PAS jsou velmi depresivní, proto potřebují **humorem** odlehčit různé situace. Vyžadují kolem sebe lidi s velkou dávkou energie.

Pohled speciální pedagožky a psycholožky **P. 5** na učitelku mateřské školy

Měla by být **komunikativní, empatická, vzdělaná.** „*Měla by mít přehled o tom, s kým pracuje.*“ Měla by mít ráda svoji práci, být přirozeně autoritativní, sebekritická, měla by umět nastavit dětem určitý režim a pravidla, ovládat umění „*být nad věcí*“. Důležité je mít **chuť učit se nové věci.**

Vhodný by byl **sebezkušenostní trénink.** Nezbytná je práce na svém osobním rozvoji. Nedávat do konfliktních situací sám sebe, umět oddělit profesi od soukromí. Důležitá je psychohygiena a supervize, moci si ulevit a nebýt souzený za nepříjemné pocity vůči dítěti. „*Umět sám sebe zrelaxovat.*“ Některé věci člověk neumí zdravě zpracovat. Práce s dětmi s PAS je velmi náročná. „***Pokud není učitelka vyrovnaná, tyto děti to velmi rychle vycítí, jsou nervózní a vzniká začarovaný kruh.***“

Matka **P. 2** by preferovala učitelku jako „***mateřský typ, taková ta kvočna, ale aby dala jasně ty hranice.***“ Zdůrazňuje důslednost. Rodina považuje za velkého pomocníka ve



svém životě **humor**. Matka se snaží řešit problémy různými vtípkami a učí chlapce brát věci s nadhledem, což by uvítala i u učitelky.

Ředitelka mateřské školy **P. 6** se domnívá, že, učitelka by měla být vnitřně v klidu. Důležitá je otevřenost k řešení problémů. Komunikativnost považuje za samozřejmou. Základem je **sebezkušenostní trénink** nebo školení. Mít možnost podpory supervize. **Každý pomáhající pracovník by měl umět pracovat se svojí tenzí.** Vhodný by byl interaktivní seminář práce s emocemi, komunikace. Ve společnosti se obrovsky zvyšuje tlak na tyto lidi. Zatěžující je přílišná administrativa. *„Na elementární výkony spotřebujeme hory slov. Slovní nadprodukce nikomu nepomáhá, akorát dělá bariéry.“*

#### Klady a zápory inkluzivního vzdělávání

Matka **P. 1** vnímala docházku do běžné mateřské školy jako **přínosnou pro chlapce, neboť nebyl izolován odběžného života.** *„Ačkoli bylo a je problematické ho zabavit, nenudil se, měl možnost pozorovat, co se kolem něho děje.“* Pravidelný režim byl také přínosný – vědět, kdy se oblékáme, kdy jíme, spíme.

Participantka **P. 5** **inkluzi považuje za velmi individuální záležitost.** Záleží na každém dítěti. Není vhodná pro všechny děti s PAS. Za výhodu inkluze považuje možnost potkávat se s jinými lidmi, učit se umění tolerance a schopnosti **„vnímání variability světa.“** Ale ne ve smyslu podřízení se dítěti s postižením. Ostatní děti mohou dítě s PAS **motivovat** k různým aktivitám, i když se tyto děti velmi sporadicky učí nápodobou.

Matka **P. 2** vidí zařazení chlapce do běžné třídy jako **pozitivní a prospěšné.** Za dva roky se toho mnoho naučil, zvykl si na děti, agresivní výpady se zmírnily. Učitelky se ho *„snažily začleňovat, co to v podstatě šlo.“*

Participantka **P. 6** spatřuje určité **problémy rychlé inkluze v tom, že pokud pedagogové neprošli nějakým zkušenostním tréninkem nebo sebezkušenostním výcvikem a musí přijmout dítě se závažným postižením, přestože na něj nejsou připravení, proškolení, nastartují se u nich obranné mechanismy. „Vnitřní atmosféra k přijetí dítěte je nulová.“** Mají strach, zda to zvládnou, zda nepřijdou o práci, když odmítnou. Rodiče v takovém učiteli nemohou hledat oporu, ale není to vina učitele, protože, *„když si učitel volil primárně profesní cestu, volil něco jiného.“*

#### 4.4.2 Aktuální pohled

Zde jsou prezentovány názory a zkušenosti rodičů mladších dětí **P. 3, P. 4** a participantů z řad pedagogických pracovníků, kteří o ně pečují.

##### Přijetí do mateřské školy

Z rozhovoru s asistentkou pedagoga **P. 7** vyplynulo, že matka dívky **P. 3** volila běžnou mateřskou školu v místě bydliště, kterou již navštěvovala starší sestra. **Matka neuvažovala o zařazení dcery do speciální školky, nechtěla ji vyčleňovat. „Přála si, aby si na dceru lidé z blízkého okolí zvykli a poznali ji a aby věděli, jak s ní komunikovat.“** Setkala se se vstřícným postojem ředitelky i učitelek. Matka sama oslovila participantku **P. 7** a nabídla jí, zda by nechtěla dělat asistentku její dceři. Obě ženy vodily své děti do stejné mateřské školy, kde se poznaly. Matka dříve pracovala v sociálních službách a získala tak zkušenosti s lidmi s PAS. Problematice rozumí a *„ví přesně, co chce. Ví, za čím si jít.“*

Dívka verbálně nekomunikuje. Inteligence je těžko měřitelná vzhledem ke komunikačním potížím. Zpočátku si velmi těžko zvykala na pobyt v mateřské škole. *„Běhala z jedné strany na druhou. Pořád pouštěla vodu. Zalízala pod stůl.“* Neprojevuje se agresivně vůči dětem, když je v nepohodě, raději odchází pryč. Občas děti pozoruje,

*„někdy je napodobí, ale většinou sleduje svůj cíl.“* **Dívka má vytvořené své místo, strukturovaný denní plán. Komunikuje prostřednictvím obrázků. Stejný systém funguje i doma.**

Rodiče **P. 4** volili mateřskou školu podle místa bydliště, kam chodil starší bratr. Chlapec neměl v období nástupu do školky stanovenou diagnózu. Od počátku se projevoval odlišně od ostatních dětí. Nemluvil, takže se z pohledu ředitelky školky jevil jako zaostalý. Byl silně fixovaný na rodinu, komunikoval pouze s ní. Vyžadoval chování a nošení. **Paní ředitelka nebyla dle slov matky ochotná pro chlapce cokoliv udělat.** Po 14 dnech pobytu ve školce, v rámci rodičovské schůzky, oznámila matce, že syn je zaostalý, „že to ještě neviděla“. Nutila matku, aby si sehnali asistenta. Matka byla šokována. **Podle matky „mu nedala šanci, ani nám.“** Co matku nejvíce zasáhlo, bylo **nešetrné sdělení** a negativní přístup k chlapci i rodině. Rozhodla se chlapce ze školky vzít. **Sama našla a oslovila speciální mateřskou školu** ve větším městě. Měla pocit, že chlapci se dostane odborné, kvalitnější péče.

Oba rodiče navštívili speciální školku, kde byli ředitelkou seznámeni s provozem a programem. Oba rodiče byli **spokojeni s komunikací a přístupem k nim.** Matka byla velmi mile překvapená, že si na ně **paní ředitelka vyhradila celou hodinu. Dopodrobna se vyptala na chlapce i na chování a projevy dítěte, očekávání rodičů.** Provedla je školkou. *„Ukázala mi absolutně všechno vybavení. Od počátku jsem měla pocit, že je to člověk na svém místě. Jednání naprosto na rovinu.“* Školku nakonec změnili oba chlapci, starší byl zařazen do běžné třídy bez asistenta, aby si zvykl na kolektiv dětí. *„Na něm to postižení není vidět.“* říká otec. *„Oběma klukům to prospělo“*, hodnotí přestup matka. **Chlapci prý chodí do školky rádi, což je pro rodiče nejdůležitější.**

Mladší chlapec nastoupil do třídy s malým počtem dětí, spíše nemluvicích. Většina dětí trpí poruchou autistického spektra. Chlapci byl krátce po nástupu do speciální mateřské školy diagnostikován dětský autismus.

Matka celkově hodnotí přestup chlapců do speciální mateřské školy takto: *„Zpětně je to pro mě jedno z nejlepších rozhodnutí, který jsem ve svém životě udělala.“*

Učitelka **P. 8** k otázce „Jak se liší nároky rodičů zdravých dětí a dětí s postižením?“ dodává: *„Rodiče zdravých dětí mají velké nároky na volnočasové aktivity pro děti. Mají poptávku po výletech, vyšší nároky na stravování, obavy, zda mají děti dostatek ovoce a zeleniny.“* Očekávání rodičů dětí s postižením připadají učitelce minimální. Rodiče vnímá jako *„vděčnější. Nemám problém s tím, že by mi rodiče nařizovali, co mám a nemám dělat, spíš jsou vděční za všechno.“* Často tyto rodiče sami nabízejí spolupráci, účast na výletech, dopravu apod. Někdy jsou však očekávání rodičů dětí s postižením nereálná. Někteří mají pocit, že za půl roku budou mít doma zdravé dítě. *„Mají pocit, že ta školka ty děti spraví.“* **Občas přistupují ke školce jako k instituci, která nahradí rodinu. Je velmi důležité, z jak podnětného prostředí dítě přijde.**

#### Komunikace mezi rodiči a mateřskou školou

Asistentka pedagoga **P. 7** je prostředníkem komunikace mezi rodiči a učitelkami. Matka znala učitelky a provoz mateřské školy z doby, kdy vodila starší dceru do školky. V současnosti vyzvedává asistentka dceru v rodině a odpoledne ji vozí domů. **Komunikace mezi rodiči a učitelkami probíhá** tudíž **především prostřednictvím asistentky**. Učitelky asistentku velmi dobře přijaly, vzájemně otevřeně komunikují a spolupracují. Sama asistentka považuje kvalitní komunikaci za podstatnou, a to nejen mezi rodiči a učitelkou ale zvláště mezi učitelkou a dětmi. Má syna s Aspergerovým syndromem diagnostikovaným v mladším školním věku. Kvůli špatné komunikaci učitelek s dětmi, přeřadila syna do jiné mateřské školy. Neřešily spory mezi dětmi, nechávaly chlapce sedávat stranou, nešímalý si ho. Nebyly otevřené novým věcem.

Matka **P. 4** klade důraz na **přístup učitelek k dětem jako ke zdravým lidem**, protože ani ona nepovažuje své děti za nemocné. *„Jsou jenom jiné.“* Požaduje **důslednost**, přeje si neulevovat jim.

Otec je velmi spokojený s přístupem učitelek speciální školky. „*Jsou vstřícný, milý, že se zvýší hlas, to je v pořádku.*“ Upřednostňuje nastavení pravidel, která platí doma i ve školce. Sám vzpomíná, že když chodil do školky a školy, byl pro něho **rozhodující přístup pedagoga k dítěti, aby se cítil dobře.**

Starší chlapec začal od září chodit do první třídy. Rodiče vybrali školu, kde fungovala speciální třída s menším počtem žáků, která však byla v rámci inkluze zrušena. Chlapec tudíž nastoupil do běžné třídy s počtem 28 žáků. Matka se nejvíce obává šikany ze strany spolužáků. „*Aby někdo zvládl tu jeho jinakost.*“ **Celá rodina je připravena otevřeně komunikovat a maximálně se školou spolupracovat.**

Učitelka mateřské školy **P. 8** se domnívá, že rodiče dětí s PAS upřednostňují **komunikaci přímou, „na rovinu“**. Respektují její postřehy, názor. Pokud dítě něco doma nezvládá a ve školce také ne, rodiče to spíše uklidní. Nemají pocit, že jsou neschopní.

Kvalitní komunikaci vidí v **poskytování především pozitivních informací**, vypichovat hlavně dobré věci, ale zároveň „*nemalovat to narůžovo*“.

Pro kvalitní spolupráci považuje za nezbytná **společná setkávání**, kde upozorňuje rodiče, aby dětem příliš nepomáhali a nedělali všechno za ně. Setkání probíhají na podzim formou rodičovské schůzky, v zimě a na jaře se konají besídky a neformální setkávání na zahradě. Vzhledem k malému počtu dětí se všichni **rodiče** navzájem znají a **mohou si tak vyměňovat své názory a zkušenosti.**

#### Učitelka mateřské školy

Asistentka **P. 7** si myslí, že učitelka by měla být trpělivá, „*umět se vžít do dětské duše.*“ Mít cit pro dítě, nechtít ho „*za každou cenu zlomit.*“ **Být otevřená novým věcem.** Pobyt v mateřské škole považuje za velmi důležitý. „*Jak si to dítě nastaví, tak to bude mít celý život.*“

Učitelka **P. 8** klade důraz na osobnost učitelky a důslednost při dodržování pravidel, kterých musí být málo a musí být jasná a srozumitelná pro děti. Uvítala by **interaktivní seminář komunikačních dovedností**, především o způsobu, jak sdělovat nepříjemné informace. Především „*ne, jak to říct rodiči, ale jak se vypořádat sám se sebou. Jak se zklidnit nebo* jak se vypořádat s rodičem v afektu.“

#### Klady a zápory inkluzivního vzdělávání

Asistentka **P. 7** považuje za **prospěšné zařazení dívky do běžné mateřské školy** pro ni i pro ostatní děti. Posunuje ji to dál. „*Vidí běžný kolektiv.*“ Jako **prioritu** při vzdělávání těchto dětí udává jejich **zařazení do běžného života, do všech aktivit**. I ostatní děti si zvyknou na projevy dětí s PAS, budou vědět, jak s nimi komunikovat, jak jim pomoci v případě potřeby.

Matka **P. 4** je spokojená se zařazením chlapce do **speciální třídy**, neboť se s ním začalo **odborně pracovat**. Učitelky i rodiče s chlapcem komunikují prostřednictvím obrázkových karet, což tlumí projevy negativního chování. Zároveň navštěvuje logopedii. Podle matky se celkově zlepšila komunikace mezi chlapcem a rodinou, rodinou a školkou. Chlapec je mnohem klidnější, samostatnější. Matka si pochvaluje **erudovanost a zkušenosti učitelek. Velmi vítá třídu s nižším počtem dětí.** „*Hlavně to dělá ta zkušenost a vědí, jak s těma dětma pracovat, jaký jsou možnosti a našly si k němu cestu.*“

Učitelka mateřské školy **P. 8** udává jako **výhodu speciální třídy malý počet dětí. Nevýhodou je, že většina dětí nemluví, nemají tudíž jiné vzory, které by je podněcovaly k různým aktivitám.** Paradoxně výhodou dítěte s PAS zařazeného do běžné třídy s asistentem pedagoga je **individuální přístup, vytvoření „jeho“ místa, což**

**nelze zajistit dětem ve speciální třídě, kde by potřebovalo mít své místo všech deset dětí. Ve třídě je však jedna učitelka pro všechny.**

## 5 DISKUZE

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se liší zkušenosti rodičů dětí s PAS s předškolním vzděláváním nyní a před dvaceti lety. Zaměřila jsem se především na přístup učitelek mateřských škol k těmto rodinám a na jejich vzájemnou komunikaci. Zde jsou prezentovány odpovědi na výzkumné otázky.

### 1. Jaké měli rodiče zkušenosti se zahájením předškolního vzdělávání?

**Prostřednictvím rozhovorů bylo zjištěno, že všichni rodiče při výběru mateřské školy volili primárně podle místa bydliště, případně školku, kterou navštěvoval starší sourozenec.** Neuvažovali o speciální mateřské škole. Rozhodujícím kritériem bylo bydliště rodiny. Speciální mateřské školy se nachází ve větších městech, pro rodiče z vesnic a malých měst by tudíž bylo velmi komplikované dopravovat dítě do vzdálených zařízení. Rodiče zejména starších dětí měli obavy z odmítnutí dětí při zařazování do mateřských škol.

Vágnerová (2014) považuje za problematické zařazovat děti s PAS do běžných mateřských škol z důvodu velké psychické zátěže pro tyto děti.

Thorová (2006) uvádí zkušenosti rodičů dětí s PAS s odmítavým postojem k přijetí jejich dětí do běžných mateřských škol. Podobnou zkušenost zmiňují i starší dotazovaní účastníci. **Děti P. 1, P. 2 byly zpočátku odmítnuté všemi mateřskými školami, a to i školami se speciálními třídami pro děti s kombinovaným postižením. Matka P. 3 se setkala se vstřícným postojem ředitelky i učitelek. Dívka nastoupila s asistentem pedagoga do běžné mateřské školy. Matka P. 4 krátce po nástupu syna do běžné mateřské školy, z důvodu negativního postoje ředitelky, přeřadila dítě na vlastní žádost do mateřské školy speciální s třídou pro děti s PAS.**



## **2. Jak probíhala komunikace s učitelkami před nástupem a v průběhu docházky dítěte do mateřské školy?**

Z rozhovorů s participanty vyplynulo, že o přijetí dítěte do zařízení a následné práci s ním vždy „hrála“ klíčovou roli osobnost pedagoga a její nastavení.

Mertin a Gilleronová (2003) vidí jako klíčovou osobnost pedagoga v konkrétní mateřské škole. Cigánková (2015) klade důraz na vytvoření partnerského vztahu mezi rodiči a učitelkami, což závisí na osobnosti pedagoga.

**Dle slov matky dítěte P. 1 díky křesťanské lásce a ochotě pomáhat bližním přijala ředitelka mateřské školy chlapce P. 1 v době, kdy nebyly dostupné informace o problematice autismu.** Chlapec verbálně nekomunikuje, což stěžuje jeho poznávání a porozumění. **Matka velmi ocenila vstřícnost a pozitivní přístup učitelek k jejich rodině. Zdůraznila vzájemnou spolupráci a kvalitní oboustrannou komunikaci a otevřenost, s čímž se ztotožňují všichni oslovení participanti.**

Chlapec P. 2 byl zařazen do běžné třídy mateřské školy, přestože měla školka dvě speciální třídy pro děti s kombinovanými vadami. Ředitelka se tak rozhodla podle svých slov, z důvodu lepší atmosféry pro přijetí dítěte s PAS, což opět závisí na osobnosti pedagoga.

S negativní zkušeností se setkala matka P. 4. Ředitelka mateřské školy nebyla vstřícná, ani ochotná řešit chlapcovo problematické chování. Na základě jejího neempatického a necitlivého přístupu k rodičům matka přeřadila chlapce do speciální třídy pro děti s PAS, kde se setkala s pozitivním postojem učitelek a ředitelky.

**Ve většině případů ale byli rodiče s komunikací učitelek i ředitelek mateřských škol, které přijaly jejich děti, velmi spokojení. Považovali ji za laskavou a vstřícnou.**

Podle Vágnerové, Strnadové a Krejčové (2009) si často někteří rodiče stěžují na komunikaci s profesionály, na jejich neohleduplnost, neosobní přístup, na nedostatečné informace, mají pocit opuštěnosti, bezmoci. Vančura (2007) uvádí podobné zkušenosti rodičů, kteří se cítí být diskriminováni, vyloučeni ze společnosti.

### **3. Za jaký považovali rodiče přístup učitelek k nim a jejich dětem?**

Z rozhovorů všech participantů vyplynulo, že kvalita komunikace a vzájemná spolupráce závisí na osobnosti pedagoga bez ohledu na zkušenosti a dostupnost informací týkajících se problematiky poruch autistického spektra. Všichni rodiče kladli důraz na vztah k dětem, schopnost nastavit pravidla, důslednost, a hlavně otevřenost novým věcem, zkušenostem. S pozitivním otevřeným přístupem k dětem, s erudovaností učitelek a vzájemnou komunikací mezi rodinou a mateřskou školou byli spokojeni všichni rodiče.

Profesionálové z řad participantů považují práci pedagoga za velmi náročnou, proto doporučují mít možnost projít sebezkušenostním tréninkem, účastnit se interaktivních seminářů týkajících se komunikace a naučit se pracovat s tenzí.

### **4. Jaké klady a zápory inkluzivního vzdělávání spatřovali rodiče i učitelky?**

Všichni dotazovaní rodiče dětí s PAS považují zařazení svých dětí do běžných mateřských škol za přínosné a pozitivní z důvodů možnosti účastnit se všech aktivit a začleňovat se do společenského života. Pouze matka P. 4 přeřadila chlapce do speciální třídy, kde je velmi spokojená s odbornou úrovní učitelek. Speciální přístup k chlapci eliminoval jeho negativní projevy chování. Naučil se komunikovat prostřednictvím obrázků, což utlumilo projevy agrese.

Participant z řad profesionálů smýšlí o inkluzi jako o individuální záležitosti, kdy záleží na každém dítěti a jeho specifických potřebách. Inkluzi nepovažují za vhodnou pro všechny. Při vytvoření potřebných podmínek, s ohledem na všechny děti, ji hodnotí kladně.

Participantka P. 5 vítá možnost setkávat se s jinakostí, „*variabilitou světa*“ i pro ostatní děti. Participantka P. 6 se obává rychlé inkluze z důvodu nepřipravenosti pedagogů na vnitřní přijetí dítěte s postižením. Participantka P. 8 zmiňuje větší možnost zajistit dítěti individuální vzdělávání v běžné třídě s asistentem pedagoga. Ve speciální třídě je deset

děti s jedním asistentem pedagoga. Dle jejího mínění by tyto děti potřebovaly více asistentů.

##### **5. Jak se změnil přístup mateřských škol k rodinám s dětmi s PAS?**

**Z šetření vyplynulo, že zkušenosti rodičů dětí s PAS v rozmezí dvaceti let se příliš neliší. Nároky či požadavky na předškolní vzdělávání ze strany rodičů jsou minimální. Přejí si, aby jejich děti byly přijímané s láskou, aby byly spokojené. Postoje k těmto dětem z řad profesionálů závisí na osobnosti konkrétních pedagogů.**

Rozdíl proti minulosti je ten, že v současné době jsou dostupnější informace o problematice poruch autistického spektra pro odbornou i laickou veřejnost. Přesto jsou děti s PAS stále běžně přijímané s nevolí, s předsudky, či odsouzením rodičů za neschopnost vychovávat děti. Pro kvalitní předškolní vzdělávání je rozhodující osobnost pedagoga, jeho morální kvality, bezpodmínečná láska k dětem, odborná informovanost, otevřenost novým věcem a zkušenostem. Nároky kladené společností na pedagogy jsou vysoké. Jejich práce je velmi náročná a mnohdy nedocenená.

*„Autismus je bolestivá láska, ať už fyzická či psychická“.* (Sládečková a Sobotková, 2006, 155 s.)

***„Vše na tomto světě se dá napravit jen jemným teplem lásky, poněvadž jinak je to nemožno.“***

(Jan Amos Komenský <http://citaty.net/autori/jan-amos-omensky/?q=269149>)

## ZÁVĚR

Oslovení rodiče po mnoha peripetiích našli předškolní zařízení, kde byly jejich děti přijaty s láskou a pochopením. Problémy nastaly při zahájení primárního vzdělávání v běžné škole ale i ve škole speciální.

Při rozhovorech s rodiči jsem se dozvíдалa, že je trápí reakce okolí, cítí se vyčerpaní a nejvíce se bojí o budoucnost svých dětí. Obavy projevovali zejména rodiče starších dětí. Tyto děti se často setkávají s šikanou na základní škole, hlavně na druhém stupni. Když děti dospějí, narůstají obavy rodičů, co s nimi bude, až oni zemřou.

Projevy dětí s PAS se velmi liší od projevů běžné populace. Tyto děti vzbuzují pozornost okolí a často vyvolávají odmítavý postoj veřejnosti. Pro rodiče je péče o dítě s tímto typem postižení velmi náročná a vyčerpávající. Pro děti s PAS je velkou zátěží orientace a život ve společnosti.

Ačkoli oproti době minulé máme přístup ke kvalitním informacím, funguje mnoho neziskových organizací na podporu rodin dětí s PAS a veřejně se o této problematice hovoří, přesto se problémy rodin dětí s PAS výrazně nezmenšily, ani nezměnily.

Je smutné, že i v současné době se rodiny s dětmi s PAS běžně setkávají s negativním přístupem profesionálů, ať již z řad lékařů či pedagogů.

*„Autismus je jako těžké boty na nohou, ale jen s takovými botami vylezete na nejvyšší horu“.* (výrok chlapce s Aspergerovým syndromem, Hrdlička a Komárek, 2004, s. 182.)

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

CIGÁNKOVÁ, Vladimíra. *Metodika integrace dětí s poruchami autistického spektra do mateřských škol: doplněná o odbornou analýzu Přemysla Mikoláše Autismus jako integrační problém a možnosti jeho řešení*. Vyd. 1. Ostrava: Montanex, a.s., 2016, 99 s. ISBN 978-80-7225-414-9.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 405 s. ISBN 978-80-7367-475-5.

HLADÍLEK, Miroslav. *Rodina a postižené dítě*. Vyd. 1. Černovice: SPC při OU Černovice, 1999, 55 s. ISBNn.

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. (eds.) *Dětský autismus: Přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 205 s. ISBN 80-7178-813-9.

KOPŘIVA, Pavel, Jana NOVÁČKOVÁ, Dobromila NEVOLOVÁ a Tatjana KOPŘIVOVÁ. *Respektovat a být respektován*. Vyd. 3. Bystřice pod Hostýnem: P. Kopřiva – Spirála, 2008, 286 s. ISBN 978-80-904030-0-0.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola.: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. Vyd. 2. rozš. a aktualiz. Praha: Grada, 2014, 256 s. ISBN 978-80-247-4435-3.

LAŽOVÁ, Ladislava. *Mateřská škola komunikuje s rodiči: Výměna informací, řešení problémů*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 136 s. ISBN 978-80-262-0378-0.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1994, 108 s. ISBN 80-7178-006-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologické eseje: (z konce kariéry)*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2004, 212 s. ISBN 80-246-0892-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodičům dětí s vážnějším mentálním postižením*. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotní ústav, 2000, 13. s. ISBN 80-7071-147-7.

MATOUŠEK, Oldřich, Hana PAZLAROVÁ et al. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014, 176 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ. (eds.) *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 230 s. ISBN 80-7178-799-X.

NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. Vyd. 2. Praha: Portál, 1994, 163 s. ISBN 80-7178-024-3.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 127 s. ISBN 80-7367-102-6.

SCHOPLER, Eric, Robert Jay REICHLER a Margaret LANSING. *Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami: příručka pro učitele i rodiče*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 271 s. ISBN 978-80-7367-898-2.

SLÁDEČKOVÁ, Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. *Dětský autismus v kontextu rodinné resilience*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014, 224 s. ISBN 978-80-244-4219-8.

SKUTIL, Martin. et al. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010, 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

SVOBODOVÁ, Eva. et al. *Vzdělávání v mateřské škole: školní a třídní vzdělávací program*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 166 s. ISBN 978-80-7367-774-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 129 s. ISBN 80-247-1600-3.

VOTYOVÁ, Simona, Magdalena ČÁSLAVSKÁ et al. *Nedávejte do hrobu motýla živého: Příběhy lidí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA, 2012, 228 s.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 320 s. ISBN 978-80-7367-387-1.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 453 s. ISBN 80-7367-091-7.

Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Tourette%20syndrom>

Dostupné z: <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=16>

Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/what-autism/treatment/teacch>

Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/c/SSC/17243/ROZDILNY-VYZNAM-POJMU-INTEGRACE-A-INKL>

Dostupné z: <http://citaty.net/autori/jan-amos-komensky/?q=269149>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 Otázky pro učitelky MŠ

Příloha č. 2 Otázky pro rodiče dětí s PAS

Příloha č. 3 Ukázka rozhovoru



## **Otázky pro učitelky MŠ**

Praxe v MŠ?

1. Máte zkušenosti s integrovanými dětmi?
2. Jaké vidíte klady a zápory integrovaných dětí?
3. Máte zkušenosti s dětmi s poruchou autistického spektra?
4. Liší se očekávání rodičů dětí s postižením od ostatních rodičů?
5. Jsou rodiče dětí s postižením jiní? (ve smyslu zranitelnější, ochranitelští atd.)
6. Je jiný jejich přístup k vám? (týkající se komunikace)
7. Projevovalo se dítě jinak než ostatní děti? Jak?
8. Kdy a jakým způsobem jste to sdělila rodičům?
9. Doporučila jste jim návštěvu odborníků?
10. Jaká byla jejich reakce?
11. Jak byste hodnotila vaši vzájemnou komunikaci?
12. Myslíte si, že by bylo vhodné, aby učitelky v MŠ měly možnost absolvovat seminář zaměřený na komunikaci v krizových situacích?
13. Jaká by podle vás měla být učitelka v MŠ?

## **Otázky pro rodiče dětí s PAS**

Věk matky/otce?

Věk dítěte?

1. V kolika letech dítě nastoupilo do MŠ?
2. Jak jste vybírali mateřskou školu? (podle jakých kritérií)
3. Kdy jste si všimli, že se dítě projevuje jinak než ostatní?
4. V kolika letech byla dítěti diagnostikována porucha autistického spektra?
5. Jaká jste měli očekávání a požadavky na učitelky v MŠ?
6. Měli jste dostatečný prostor pro komunikaci s učitelkou (ředitelkou)?
7. Jak hodnotíte vzájemnou komunikaci?
8. Jaký máte pocit ze zařazení vašeho dítěte do běžné mateřské školy? (klady, zápory)
9. Jaká by podle vás měla být učitelka v MŠ?

## Ukázka rozhovoru

matka věk 52 let

chlapec 24 let

diagnóza stanovena ve čtyřech letech: Infantilní autismus se střední až těžkou mentální retardací, epilepsie, operovaná srdeční vada

*„Dítě po zdravotní stránce celkem náročný, což byl problém ve vztahu ke školám do začátku. Nejenom autismus, ale i epilepsie. Všichni se báli toho, jak se o něj budou starat z hlediska zdravotního. V té době přijít za někým s tím, že mám těžce postižené dítě, který má autismus, středně těžkou mentální retardaci, je po srdeční operaci s epilepsií, to byla informace, na kterou ve všech školách ředitelky odpověděly, že na to nejsou připravený, nejsou na to zařízený, takovým dětem služby neposkytují.*

*Já jsem obešla úplně všechny školky, uspěla jsem jenom díky tomu, že tady v jedné mateřské škole existovala křesťanská třída, kde tenkrát dělala ředitelku skvělá ženská. Byla hluboce, opravdově věřící. Když jsem si před ní stoupla a řekla jsem jí, že tady mám už jedno dítě a chtěla bych tady umístit chlapce, viděla jsem na ní, že je to pro ni situace neuvěřitelně těžká ale zároveň mi neuměla říct ne, protože to nešlo přes to její přesvědčení, že mi musí nějakým způsobem pomoci.*

*Tenkrát chlapec začínal s asistentkou, fungovalo to, ale nic moc, potom změnil asistentku. Ta se na to extrémně hodila, je takovej mateřskej typ. Když to dneska můžu vidět od dětství do dospělosti, ten školkevej věk byl naprosto bez problému, protože to dítě bylo snadno ovladatelný, protože bylo malý. Chlapec byl extrémně hyperaktivní, všechno kolem něj lítalo. Asistentka říkala, že celej den běhá a sbírá věci, zachraňuje věci a zachraňuje děti, aby do nich nestrkal. Do určitý míry se dá říct, že to vlastně šlo. Ty děti si ho braly jako někoho, koho můžou vychovávat. Měl tam jednu důslednou holčičku, která si k němu stoupla, přestože byl o hlavu větší a řekla „Teď mě pozdravíš, řekni čau.“ Dokud syn nezareagoval, nedala mu pokoj. On na to reagoval dobře.*

*Uvědomuju si, že ačkoliv na to školka nebyla připravená, pro mě to znamenalo, že jsem měla po několika letech prvních pár hodin odpočinku. To je důležitý, aby si ta matka odpočinula, i kdyby to prostředí nebylo dokonalý a kvalitní. Aby pak měla na to své šílený dítě energii. Ale to probíhalo po minutách. Já jsem ani neodcházela ze šatny, syn tam vydržel pět minut a už mi ho přivedly. Za měsíc tam vydržel deset minut. Skončilo to po měsících a letech, že tam to dopoledne nějakým způsobem zvládli. Šlo to strašně pomalu. Pak už jsem nečekala v šatně, ale paní ředitelka mě pustila do ředitelny, abych si tam mohla číst. Cvičila jsem tam na housle. Bylo to fajn. Pro syna to znamenalo, že nebyl úplně izolovanej. Chodil mezi ty děti a měl nějakou změnu. Protože ač autisti se moc nezabaví a těžko vymyslíš věc, která by je bavila, přesto se umí nudit. Když se nudí, jsou problémovější. Už to, že ráno vstává v pravidelnou dobu, hodíš ho do auta, odvezeš*

*ho do tý školky, to je vlastně pro autistický dítě taky program a když je pravidelnej, to dítě si na to absolutně dobře zvykne. Věděl, teď vstáváme, teď se oblíkáme, teď jedem do školky. Jeho inteligence nebyla vysoká, aby proti tomu dokázal protestovat. On se smířil s danou věcí a byla to pro něj náplň. Ovšem ve školce o autismu nikdy předtím neslyšely, takže to, co my jsme tam prožívali, bylo do slova a do písmene „hokus pokus“.*

*Do školky nastupoval ve čtyřech letech. My jsme od toho nic moc nečekali, protože jsme věděli, že tam žádný odborník není. My jsme prostě chtěli, aby tam byla asistentka, protože jsme věděli, že bez ní to nepude. Asistentka měla být člověk, kterej ho bude mít rád a kterej bude ochotnej za ním stále běhat. Odvede ho, když bude hlučnej. Děti z něj měly obavy. Zajímavý bylo, že přestože to bylo dítě, který vezmeš za zadek a odneseš, tak z něj měly učitelky z vedlejších tříd strach. Měly pocit, že je strašně agresivní, ačkoliv to nebyla pravda. Že byl hlučnej, znamenalo, že byl agresivní.*

*Tenkrát tam byly paní učitelky, který vyučovaly ve třídě s křesťanským zaměřením. Už to jako by předurčovalo k tomu, že se o syna dokázaly postarat. Oni ho braly jako dítě, který potřebuje pomoc. A to si myslím, že je nejdůležitější u učitelky, i kdyby nevěděla nic o autismu nebo jiném postižení. Nejdůležitější je chtít tomu dítěti pomáhat. Je potřeba mít rád děti. Pokud nebudeš mít ráda dítě zdravý, nemůžeš mít ráda dítě postižený. To je těžší, vžít se do něj. Navíc autistický děti nevracejí ty naše investice, který do nich dáváme. Ty ho chceš pohládit, ono se odtáhne, ty ho pochválíš, ono nereaguje. Nechte tvoje emoce. Je to strašně frustrující se o něj starat a rodičům to trvá mnoho let pochopit, že to dítě je má strašně rádo. Neumí to dávat najevo. Časem se to naučí. Jako malej byl syn odtažitej, nechtěl pohládit, jako by se nás štítíl. Dnes se chodí pomazlit, dává pusinky. Učitelky to mají úplně stejný. Je potřeba, aby měl člověk v sobě tu velkou lásku, je to možná zprofanovaný slovo, ale u těchhle dětí to funguje naprosto bezchybně, že pokud nemáš bezpodmínečnou lásku vůči dítěti, tak s ním vlastně nedokážeš pracovat. Myslím si, že jsme měli štěstí na to, že sice učitelky tehdy neměly zkušenosti, ale jednoduše chtěly mít syna rády, a proto to fungovalo. I asistentka se učila za pochodu a bylo to o neustálý komunikaci, rodič x učitelka, rodič x asistentka. Furt jsme povídali. Já mám pocit, že jsem polovinu svého života prokecala, protože jsem neustále vysvětlovala, že když chlapec dělá tohle, znamená to tohle... Pořád jsme se my jako rodiče snažili o vyškolení toho personálu.*

*Měli jsme kliku, že nám chtěly pomáhat. Domnívám se, že v okamžiku, kdy chce učitelka mít úspěch, mít v péči autistické dítě je pro ni frustrující, protože ty ten úspěch nemáš. Dostáváš se do situace, že seš ráda, žeš ten den přežila. Jak rodič, tak učitelka. Člověk je permanentně unavenej, a to byly i ony.*

*Měli jsme strašný štěstí na školku a smůlu na školu. Tu jsme si vydupali sami ze země. Pracovala jsem kolem toho dva roky. Sháněla jsem do ní i lidi. Ve školce říkaly nevíme, nevíme, ale zkusíme, neměly zkušenosti, ale otevřeně nám to říkaly. Byla tam snaha*

*postavit se k tomu lidsky. Speciální pedagožka ve škole od první chvíle „všechno věděla“, byla chladná, nedotýkala se dětí, nepohladila je, nevzala je za ruku, neměla smysl pro humor. Nehodila se na tu práci.*

*Autista však potřebuje hodně fyzického kontaktu, bez toho nefunguje. Přestože se říká, že ne, tak ty je tím fyzickým kontaktem hodně vedeš, ty děti. On nerozumí, potřebuje, abys to říkala a zároveň ho vedla za ramínko, otočila, aby zaměřil pozornost atd.*

*Autisti jsou depresivní, všechno je pro ně problém, potřebují člověka se smyslem pro humor. Autista tě cucá, cucá energii a ty jí musíš mít přebytek, abys mu jí mohla dávat.*

*Nešlo o to být vyškolená na autismus, šlo o to, mít rád děti, mít nějakou potřebu fyzického kontaktu s dětmi. Platí to pro celý život autisty.*

*Učitelka musí být k tomu dítěti vlídná, musí ho mít ráda a zároveň si nesmí nechat „dělat na hlavu“. Umět stanovit hranice. To je to, co v sobě každé nemá. Dá se to částečně naučit, ale jsem přesvědčená, že je to o povaze člověka. Čím to je, že se nebojím psů, autistů?*

*Na respitní pobyty do Aply jsme dávali syna s klidem, protože jsme věděli, že všichni asistenti jsou vyškolení, vyškolení na úchopy, a hlavně chování syna je standardní, ty autisti se takhle chovají, asistenti to vědí a dopředu s tím počítají a situace je pro ně snazší.*

*Asistentka, která nastoupila k chlapci do Centra sociálních služeb byla velmi nakloněna tomu, že se mnou strávila pět dní doma, od rána do večera. My to všem nabízíme, ale využila to jenom ona. Chodila s náma ven, byla s náma v bazénu. Syn si jí pak vzal za ruku, mě odstrčil, řek mi „čau“. A to jsem viděla, že je dobře. On z ní cítil energii, humor, lásku. To, že si to asistent přijde zkusit, mi přijde rozumný, kdyby jim školka tu práci zaplatila. Ne každé je ochotné to udělat ve svém volném čase.*

*Nemusíš toho vědět moc o autismu, já jsem si uvědomila, že je to jen teorie, která ti může trochu pomoci, ale není to to podstatné. Podstatné je umět se vcítit do toho člověka, mít v sobě hodně velkou schopnost zkoušet nové věci. Mít zdravější selský rozum. Jsme přece lidi a kolikrát rozumíme i zvířeti, který nemluví. Máme doma krávu, ona je nějaká divná, tak zkusíme tohle seno, ono jí to nejede, tak jí dáme nějaký bylinky, asi jí bolí žaludek. Vlastně i o zvířeti uvažuješ individuálně, když mu něco je a nějak se snažíš jako dobrý hospodář, abys měl zvířata v pořádku. Jako dobrá matka se snažíš, aby bylo tvoje dítě v pořádku. To, jestli je dítě zdravý nebo postižený není to podstatné.*

*Chce to trpělivost a radost z pokroku. Hlavně radost, že to dítě dokáže nějakým způsobem obstarat. A to by měla mít i učitelka, tu radost.*

*Komunikace je hodně důležitá. Já jsem byla velmi nenáročná rodič. Já jsem vždycky chtěla jenom, aby byl syn spokojený. Nikdy jsem nepočítala s tím, že ho někdo něco*

*naučí. Chtěla jsem, aby šel mezi lidi. Od malička jsem věděla, že ho od sebe musíme odstrkovat, že jednou skončíme v rakvi a on tu zůstane sám a bude se muset bez nás obejít. Musíš s tím začít od malička. Nemůžeš si ho „sušit“ doma do pětadvaceti let. Já jsem toho moc nechtěla, ale vlastně jsem toho chtěla strašně moc, aby byl syn spokojenej.”*