



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

Autor: Lucie Michalčíková

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Prázdna, Ph.D.

České Budějovice 2018

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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 a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2018

.....

podpis

## **Poděkování**

Děkuji především Mgr. et Mgr. Radce Prázdné, Ph.D. za cenné odborné rady, které mi po celou dobu tvorby bakalářské práce poskytovala, za její trpělivost, vstřícnost, čas, bezproblémovou komunikaci a lidský přístup. Za vstřícnost a přátelské klima při vzájemné spolupráci děkuji matce chlapce s PAS, jeho klinické logopedce, třídní učitelce a asistence pedagoga, díky nimž mi bylo umožněno provést výzkumnou část práce. V neposlední řadě děkuji rodině a blízkým za jejich podporu, trpělivost a vždy připravenou pomocnou ruku během celého studia.

# **Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie**

## **Abstrakt**

Bakalářská práce prezentuje případ dobré praxe, kde se nadstandardním způsobem rozvinuly komunikační kompetence u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu. Klade si za cíl na základě úzce vycištěných teoretických východisek zpracovat k vymezenému tématu aktuální poznání a na jejich podkladě provést případovou studii retrospektivního charakteru.

Teoretická práce vymezuje termíny úzce spojené s tématem – autismus, dětský autismus, komunikační kompetence a speciálně pedagogické postupy uplatňované k dětem s diagnózou autismu.

Praktická část představuje formy a metody práce a pedagogické postupy, které byly využity k rozvoji řečových dovedností a komunikace u žáka s diagnózou dětského autismu s lehkou mentální retardací v oblasti kognitivních funkcí. Dále poukáže, jak ovlivnily osvojené řečové kompetence jeho začlenění do základní školy hlavního vzdělávacího proudu a do společnosti.

Aby došlo k naplnění cílů, byl proveden kvalitativní výzkum v designu případové studie. Z důvodu celistvosti a komplexnosti případu byly podrobně zpracovány anamnestická data, rozhovory s matkou chlapce, klinickou logopedkou, třídní učitelkou a asistentkou pedagoga.

Výzkum přinesl řadu zajímavých skutečností. Vyplynulo z něj, že v rozvoji komunikačních kompetencí byla velmi důležitá zejména iniciativa ze strany matky, týmová spolupráce všech zúčastněných stran, citlivá atmosféra navozená ve třídě, vhodně volené metodické postupy třídní učitelky, důslednost při dodržování nastavených pravidel a šance chlapce vzdělávat se v kolektivu dětí, které mu byly a jsou velkou motivací v rozvoji.

Po formálních úpravách může tato bakalářská práce sloužit jako informační materiál pro rodiče, pedagogy, pediatry či sociální pracovníky setkávající se s dětmi mladšího

školního věku s poruchou autistického spektra. Text práce bude též využitelný jako studijní materiál pro studenty pedagogicky orientovaných studijních programů.

**Klíčová slova**

dětský autismus; komunikační kompetence; speciálně pedagogické postupy

# **Building of communicative skills with young learners with autistic spectrum disorder in the main educational stream: a case study**

## **Abstract**

This bachelor work presents a case study where the communication skills of a young learner with autistic spectrum disorder were developed above standard in the main educational stream. The aim of this work is to process the actual knowledge of this topic and afterwards to do a retrospective case study.

The theoretical part of this work defines the terms connected with the topic – autism, children’s autism, communication skills and special needs educational approaches used while working with children with the diagnosis of autism.

The practical part presents sorts and methods of work and educational approaches that were used to the development of speaking and communication skills of the pupil with the diagnosis of children’s autism with a mild intellectual disability in the field of cognitive functions, and furthermore, how the acquired speaking skills influenced his integration into the basic school in the main educational stream and into the society.

To fulfil the aims, a qualitative research has been done. It included a detailed medical history of the patient, interviews with his mother, his speech-language pathologist, his class teacher and his teacher’s assistant.

The research revealed a lot of interesting information. Especially the following facts were of a great importance in the development of the pupil’s communication skills: mother’s engagement, team work of all of the involved subjects, sensible atmosphere in the class, methodical approaches of the class teacher, consistent keeping of the set rules and the boy’s chance to be educated in the school group of children who has been a big motivation for his development.

This work can also be used as a source of information for parents, teachers, paediatricians or social workers who work with young learners with autistic spectrum disorder. The text can be used as a study material for students of educational schools, too.

**Keywords**

children's autism; communication skills; special needs educational approaches

## Obsah

Úvod.....	10
Teoretická část .....	12
1 Autismus .....	12
1.1 Základní terminologie, vývoj názorů na autismus v historickém kontextu.....	12
1.2 Kognitivní a emoční teorie .....	13
1.3 Etiopatogeneze autismu .....	14
1.4 Symptomatologie autismu .....	16
1.4.1 Problémy v sociálních interakcích.....	17
1.4.2 Problémy v komunikaci .....	18
1.4.3 Omezená imaginace, stereotypní a repetitivní chování .....	20
1.4.4 Nеспецифické symptomy.....	21
1.5 Rozdělení poruch, dětský autismus .....	22
1.6 Diagnostika .....	24
1.7 Možnosti podpory a edukace dětí a žáků s PAS.....	24
2 Komunikační kompetence .....	27
2.1 Vymezení pojmů v oblasti komunikace.....	27
2.2 Ontogenetický vývoj jazyka .....	28
2.3 Specifika deficitu komunikace u dětí s PAS.....	28
2.4 Typy vývoje řeči u dětí s PAS .....	29
2.5 Komunikační obtíže lidí s PAS.....	30
2.6 Diagnostické nástroje.....	32
2.7 Alternativní a augmentativní komunikace.....	32
2.8 Strategie a zásady komunikace s dětmi s PAS .....	34
3 Speciálně pedagogické postupy k dítěti s PAS ve vzdělávání.....	35
3.1 Individualizace edukace.....	35
3.2 Eklektivní a celostní přístup .....	35
3.3 Strukturované vzdělávání .....	35
3.4 Motivační systém.....	37
3.5 Nové cesty k účinné intervenci.....	37
Praktická část .....	38



4	Metodologie .....	38
5	Analýza a interpretace dat.....	40
5.1	Anamnestické údaje .....	40
5.2	Ontogenetický vývoj řečových dovedností chlapce .....	45
5.3	První institucionální péče a první formy komunikace .....	46
5.4	Začlenění autistického chlapce do základní školy hlavního vzdělávacího proudu, rozvoj jeho komunikačních kompetencí .....	51
5.5	Řečové a komunikační kompetence v současné době .....	63
5.6	Prognóza do budoucna.....	67
6	Účinné speciálně pedagogické postupy .....	68
7	Diskuse.....	70
	Závěr .....	74
	Seznam literatury .....	75
	Seznam příloh .....	82
	Seznam obrázků.....	83
	Seznam tabulek .....	84
	Seznam zkratk .....	85

## Úvod

Téma bakalářské práce „*Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie*“ jsem si zvolila proto, že jsem byla svědkem případu, kdy se až nadstandardním způsobem rozvinula komunikace u chlapce s diagnózou dětského autismu, jehož řečové prognózy nebyly zpočátku vůbec příznivé. Zpovzdálí jsem mohla sledovat, jak se u něj rozvíjí řeč, osvojuje si komunikační kompetence a postupně se díky těmto nově získaným schopnostem začleňuje do společnosti.

V životě každého z nás je důležitá sociální příslušnost a porozumění. Snad si ani nepřipouštíme skutečnost, že neustále navazujeme kontakt s ostatními, promlouváme slovy, svým tělem, znaky. Komunikujeme. Komunikace rozhoduje o našich úspěších či neúspěších. Vede nás k cíli, díky ní si plníme svá přání, získáváme ve společnosti určité postavení. Komunikace se stává kouzelným klíčem k řešení každodenních situací v rodině, mezi přáteli, ve výchovně vzdělávacím procesu, v zaměstnání, ve společnosti. Komunikace rozhodně není něco, co by bylo pro každého snadné a samozřejmé. Nemožnost vyjádření myšlenek, pocitů, postojů, názorů nebo jen základních potřeb nás uzavírá do sebe, nebo přivádí k chování, kterým se snažíme za každou cenu sdělit potřebné. Osvojení si komunikačních kompetencí je složitý a náročný proces, ke kterému se nedojde vždy jednoduchou a především stejnou cestou.

Případová studie jako příklad dobré praxe představí v retrospektivním charakteru na podkladě kvalitativního šetření speciálně pedagogické postupy, které byly využity k rozvoji řečových dovedností chlapce mladšího školního věku v základní škole hlavního vzdělávacího proudu. Dále poukáže na dopad osvojení si komunikačních kompetencí v oblasti socializace a společenské interakce.

Bakalářská práce je strukturována do sedmi kapitol. Teoretická část definuje tři stěžejní okruhy bezprostředně se týkající tématu. První kapitola vychází z teoretických východisek o autismu, vymezí základní terminologii, přiblíží vývoj názorů na autismus z hlediska historického, problematiku etiopatogeneze a symptomatologie autismu, kognitivní a emoční teorie, rozdělení poruch se zaměřením na dětský autismus, nastíní možnosti podpory a edukace dětí a žáků s PAS. Druhá kapitola se zaměří na oblast

komunikačních kompetencí, budou vysvětleny základní pojmy, popsána specifika deficitu komunikace u dětí s PAS, případné komunikační obtíže, dále se poukáže na důležitost využívání alternativní a augmentativní komunikace a přiblíží se strategie a zásady vhodné při komunikaci s dětmi s PAS. Ve třetí kapitole budou představeny speciálně pedagogické postupy, které se uplatňují ve vztahu k žákům s PAS, individualizace edukace, eklektivní a celostní přístup, strukturované vzdělávání, motivační systém.

V úvodu praktické části ve čtvrté kapitole s názvem Metodologie bude definováno výzkumné téma, cíle práce, výběr zkoumaného případu, konkrétní vymezení metod sběru dat a etická kritéria. V páté kapitole budou předloženy co nejkomplexněji zpracované anamnestické údaje o žákovi a rodině, v dalších dílčích oblastech budou podrobně zpracována nashromážděná data z hlediska ontogenetického vývoje chlapce z oblasti jeho řečového vývoje v prvních institucionálních zařízeních a základní školy hlavního vzdělávacího proudu. Bude popsán současný stav osvojených řečových kompetencí chlapce a prognózy dalšího vývoje. Pomocí analýzy a interpretace dat v šesté kapitole bude dán smysl případové studii. Budou popsány souvislosti a provázanosti případu, bude vytvořena výzkumná zpráva.

V závěrečné sedmé kapitole bude věnován prostor pro diskusi o zjištěných výsledcích v porovnání s odbornou literaturou.

V bakalářské práci by se měl zrcadlit případ dobré praxe, který by měl motivovat všechny zúčastněné osoby výchovně vzdělávacího procesu v hledání cest k účinné a efektivní komunikaci.

## Teoretická část

### 1 Autismus

Za cíl první kapitoly si klademe stručně charakterizovat autismus, seznámit čtenáře se základním pojmoslovím, historickým vývojem pohledů na postižení. Pokusíme se přiblížit problematiku diagnostiky, etiopatogeneze a symptomatických projevů, které jedince s autismem provázejí, a v souvislosti s tím vysvětlit, jaký dopad mají na samotný život jedince v osobním životě, výchovně vzdělávacím procesu, volnočasových aktivitách a v sociálních interakcích.

#### 1.1 Základní terminologie, vývoj názorů na autismus v historickém kontextu

Přístupy k diagnóze PAS (poruchy autistického spektra) a pohledy a názory na tuto poruchu prošly z hlediska historického prudkým vývojem. Přestože etiopatogeneze nebyla doposud objasněna, podařilo se najít cesty k porozumění příčin problémů, terapii a k edukačním strategiím (Thorová, 2012).

Vocilka (1996) vysvětluje, že pojem autismus je složen z řeckého slova *autos*, které znamená „sám“, a přípony – *ismus* označující stav, směr nebo orientaci. Geist (2000) doplňuje překlad ještě o pojmy *vlastní a svůj*. Hartl, Hartlová v Psychologickém slovníku (2015, s. 63) definují autismus jako „*stažení se do sebe, zapadnutí do sebe, sociální izolace, egocentrické, nerealistické myšlení, snění*“. Z pohledu pedagogického vnímají autoři autismus jako vývojovou poruchu vyznačující se neschopností komunikovat a navazovat kontakty, neschopností jedince vyjádřit svá přání a potřeby, jedinec nechápe, proč mu okolí nerozumí. Je uzavřený ve svém vlastním světě a působí jako velice osamělá bytost (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Pojem autismus užil poprvé roku 1911 švýcarský psychiatr **Eugen Bleuler**, aby pojmenoval jeden ze symptomů schizofrenického pacienta, jenž se silně orientoval na vlastní osobu a neúčastnil se sociálního života (Pastieriková, 2013). Americký psychiatr **Leo Kanner** pozoroval u skupiny dětí zvláštní projevy chování podobného charakteru, jejichž symptomy přisuzoval specifické samostatné poruše, a nazval ji *časný dětský autismus* (Thorová, 2012). Šlo o samostatnou nemoc, která se odlišovala od schizofrenie a propukala v dětství (Pastieriková, 2013). Dětem s mírnějšími formami

poruchy, které měly potíže v sociálním chování, u bohatě rozvinuté řeči netypické projevy při komunikaci, vysoký intelekt, neobratnost v motorice a přimknuté a omezené zájmy, se věnoval vídeňský pediatr **Hans Asperger**, který považoval syndrom za poruchu osobnosti. Označení autistická psychopatie poprvé nahradila termínem **Aspergerův syndrom** v roce 1981 britská lékařka Lorna Wingová (Thorová, 2012). V odborné terminologii byl později termín autismus nahrazen výrazem **dereistické myšlení** (myšlení odtržené od empirie a reality, unášené vlastní fantazií a emotivitou), (ibid., 2012). Studie lékařské genetiky z 60. a 70. let představují autismus jako vývojovou poruchu (Jelínková in Pastieriková, 2013). Komárek (in Hrdlička, Komárek, 2004) na tomto podkladě označuje dětský autismus za časnou neurovývojovou poruchu s neurobiologickým základem a díky tomuto poznání byl revidován mezinárodní klasifikační systém (MKN), v rámci něhož byl autismus zařazen mezi pervazivní vývojové poruchy. Richman (2015) upozorňuje, že v roce 1980 zahrнула Americká psychiatrická asociace definici autistického syndromu do Diagnostického a statistického manuálu (DSM – III, 1980), jejíž verze byla později revidována (DSM – IV, 1994, DSM – V, 2015). Podle Thorové (2012) i Šporclové (2014) se řadí **pervazivní vývojové poruchy** k nejzávažnějším poruchám v dětském mentálním vývoji. Termín pervazivní představuje *vším pronikající* a vyjadřuje skutečnost, že vývoj dítěte je narušený v mnoha oblastech. V současné době se setkáváme v České republice (ČR) s označením **poruchy autistického spektra**, které popisují celou skupinu poruch (Bartoňová et al., 2007).

V naší práci budeme považovat termíny PAS a autismus za synonymní výrazy.

## ***1.2 Kognitivní a emoční teorie***

V následující kapitole se budeme stručně věnovat psychologickým teoriím, které pomohou pochopit projevy chování osob s PAS a jsou jedním z východisek pro vznik metod a terapeutických postupů, jež jsou při práci s lidmi s PAS využívány.

Pod **teorií myslí** rozumíme pochopení přibližně čtyřletého dítěte, že i druzí lidé mají své myšlenky, potřeby, přání. Lidé s PAS mají tuto oblast výrazně oslabenou, proto jim činí potíže budování a udržování sociálních vztahů během celého života (Jelínková in Pastieriková, 2013).

Beranová, Thorová (in Hrdlička, Komárek, 2014) popisují **teorii centrální koherence** (vztah celek – detail) německé psycholožky Ute Frith, která pohlíží na poruchu autismu jako na poruchu myšlení v oblasti centrální koherence, při které jedinci nemají schopnost skládat informace dohromady tak, aby byly pro člověka smysluplné. Deficit způsobuje, že lidé s autismem myslí v útržcích, neumí třídit informace do celků, vyvozovat a zobecňovat je. Informaci tedy nevnímají jako celek a celkový smysl jim uniká.

**Teorie exekutivních funkcí** spočívá v narušení kognitivních mechanismů usměrňujících naši pozornost a chování směrem k naplnění určitých cílů a záměrů na základě získaných zkušeností a pomáhajících najít optimální řešení dané situace (Thorová, 2012).

**Emoční teorie intersubjektivit** odhaluje deficit v oblasti intersubjektivit (psychické vztahy a sdílení mezi lidmi), který podle Thorové (2012) má za následek neschopnost vnímat pocity, přání a touhy druhých lidí, a jedinci mají omezenou schopnost abstraktního a symbolického myšlení.

### ***1.3 Etiopatogeneze autismu***

Podle Pastierikové (2013) není navzdory četným výzkumům etiopatologie autismu jednoznačná a konkrétní specifická příčina není dosud známa. Komplexnost a četná variabilita symptomů PAS se zrcadlí ve značném množství poruch s mnoha příčinami.

Hrdlička (in Hrdlička, Komárek, 2014) představuje jednu z mylných teorií, **teorii psychoanalytickou**, nazývanou též „chladnou“ výchovou rodičů. Jelínková (in Pastieriková, 2013) upřesňuje, že mělo jít o negativní postoj rodičů ke svým dětem, především matek.

Komárek (in Hrdlička, Komárek, 2014) považuje Tinbergenův **„behaviorálně – etologický“ model**, podle něhož jsou osoby s autismem obětmi stresu z důvodu tlaku prostředí, a v důsledku úzkostné neurózy trpí poruchou afiliace (chorobného vyhledávání společnosti lidí), za přínosný především pro rituálnost autistického chování, které může být spuštěno stresem v cizím prostředí nebo v neznámé situaci.

Teorie „**neurobiologického modelu**“ spočívá v prokázání existence několika druhů mozkových dysfunkcí, které vedou k úplnému rozvinutí autistického syndromu (Bartoňová et al., 2007). Nervové buňky v mozku člověka postiženého autismem jsou podle profesora Gillberga (2008) pravděpodobně „více izolované“ než v mozku zdravého jedince, což sehrává významnou roli při vývoji sociálních a komunikačních interakcí. Jelínková (in Pastieriková, 2013) udává, že je též u osob s autismem zpomalena koordinace obou mozkových hemisfér nebo zcela chybí. Do zpracování informace se tedy zapojí jen pravá hemisféra a do paměti se uloží jen aktuálně vnímané informace bez jejich hlubší analýzy.

Podle Thorové (2012) se na vzniku autismu podílí různý počet genů zastoupený v různé míře a specifické geny vytváří **genetickou predispozici** ke vzniku PAS, která podle kombinace s jinými vlivy udává propuknutí poruchy či její závažnost. Podle Rodného (2006) může sehrávat významnou roli při vzniku PAS též **věk otce** překračující hranici čtyřiceti let.

Mezi **další etiologické příčiny** radí autorky Bartoňová et al. (2007) např. prodělaná infekční onemocnění a neschopnost organismu dostatečně zpracovat některé běžné složky potravy. Thorová (2012) informuje o tzv. střevní teorii, která se nikdy neprokázala a měla spočívat v negativním působení očkování na střeva.

Pastieriková (2013) poukazuje na základě značně odlišných výsledků výzkumů na nejednoznačnost příčin autismu a mluví o souhře mnoha faktorů podílejících se na vzniku poruchy. Dále autorka zmiňuje, že takto rozdílná stanoviska v oblasti etiopatogeneze mohou být důsledkem rozličné skupiny osob s PAS.

Vágnerová (2012) zveřejňuje **prevalenci** počtu dětí s autismem ze sedmdesátých let mezi 3 – 4 postiženými (popř. 2 – 10) dětmi na 10 000 zdravých jedinců. Šporclová (2014) prezentuje výsledky výzkumu CDC (Centers for Disease Control and Prevention; Centra pro kontrolu nemoci) z roku 2010, kde je prevalence výskytu autismu 0,9 %, z čehož vyplývá, že každé 110. dítě trpí nějakou poruchou autistického spektra. Autorka dále vysvětluje, že nárůst autismu se projevuje celosvětově a podílí se na něm především rozšíření diagnostických kritérií a větší informovanost odborné i laické veřejnosti. Thorová (2012) dodává, že vývojovými poruchami trpí více chlapci,

u dívek je autismus vzácnější. Nejčastěji se uvádí poměr 3 až 4 chlapci s autismem na 1 dívku (MKN – 10, 2006).

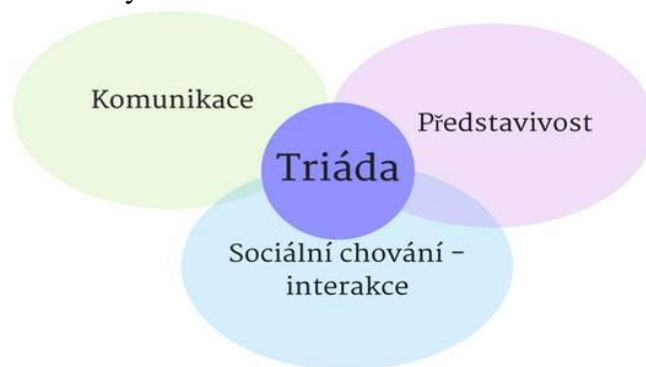
#### ***1.4 Symptomatologie autismu***

PAS jsou podle Šporclové (2014) celoživotní, některé projevy mohou s přibývajícím věkem jedince mizet, jiné se zase mohou objevit, obtíže v jádrových oblastech přetrvávají celý život. Podle Thorové (2012) významně ovlivňuje přítomnost postižení fungování dítěte, ale i dospělého a přináší mnohé komplikace v rodinných vztazích, při vzdělávání, kontaktu s vrstevníky či v období dospívání. Rodiče dětí s PAS se potýkají s problémy při řešení náročných situací v chování, komunikaci a řešení základních dovedností důležitých pro život dítěte (Kakkar, Srivastava, 2017). Šporclová (2014) objasňuje, že někteří dospělí s PAS se v životě velmi dobře adaptují, jiní potřebují nepřetržitou a soustavnou asistenci. Jedinec postižený autismem, říká Richman (2015), nemusí vykazovat nutně všechny znaky a symptomy spojené s touto poruchou, a že na světě neexistují dva stejní lidé s autismem s totožnými projevy. Autorka uvádí, že symptomy autismu jako pervazivní poruchy se obvykle objevují před třicátým měsícem věku dítěte a nápadnými se stávají v době výrazné poruchy ve vývoji komunikačního jazyka. Dále doplňuje, že normální vývoj dítěte trvá přibližně do dvou let věku, kdy najednou dítě již získané a osvojené dovednosti ztrácí. Mühlpachr (in Vítková, 2004) upozorňuje na skutečnost, že diagnóza autismu přichází často mnohem déle vzhledem ke skutečnosti, že je zpočátku mylně diagnostikována mentální retardace a dodává, že komplikovaná vada naruší natolik vývoj komunikace, že dítě s PAS nedokáže utvářet mezilidské vztahy, tedy se socializovat.

Vocilka (1996) specifikuje vývojové vady jako kvalitativní alterace vývoje sociálních interakcí, vývoje schopnosti verbální i neverbální komunikace a představitosti. Navzdory velké rozmanitosti projevů uvnitř autistického spektra Bartoňová et al. (2007), Wingová (in Gillberg, Peeters, 2008), Thorová (2012), Čadilová et al. (2012) a Richman (2015) popisují problémy ve třech širokých oblastech poškození v tzv. **triádě problematických oblastí**.



Obr. 1: Triáda problematických oblastí



(zdroj: vlastní)

Vzhledem k velké rozmanitosti projevů a příznaků zastoupených v jednotlivých oblastech triády shrnujeme u každé podkapitoly ve zjednodušené tabulce výčet symptomů od různých autorů tak, aby si čtenář mohl utvořit základní představu o dané problematice vzhledem k tomu, že téma této kapitoly není obsahovou náplní práce, ani jejím cílem, avšak je důležité, aby čtenář pochopil provázanost postižení a vnímal ho v souvislostech. Oblast verbální a neverbální komunikace a komunikačních kompetencí rozpracujeme podrobně v kapitole s číslem 2.

#### **1.4.1 Problémy v sociálních interakcích**

Podle Richman (2015) nerozumí děti s autismem neverbálnímu chování a neumí ho používat správným způsobem. Na základě zkušeností z praxe Thorová (2012) objasňuje, že se setkáváme s celou škálou sociálního chování, které se pohybuje ve dvou extrémních pólech. Na straně jedné stojí pól osamělý, kdy se dítě při snaze o sociální kontakt odvrátí. Na straně druhé dítě usiluje o navázání sociálního kontaktu všude a s každým, bez ohledu na sociální normu, jedná se o pól extrémní. Autorka potvrzuje, že si většina dětí s autismem sociální styk přeje, jejich zdánlivá netečnost a odtažitost ukrývá vnitřní nejistotu a využívání odlišných prostředků intaktní společnosti a neschopnost navázat přiměřeně kontakt výrazně komplikuje komunikaci a následně pak navázání sociálních vztahů. Děti touží po emočním sladění, avšak chování ostatních lidí, dodává autorka, je pro děti s autismem nečitelné, vyvolává v nich chaos, úzkost, může jim připadat nevypočitatelné a ohrožující. Jelínková (in Pastieriková, 2013) doplňuje, že právě takovéto stresové situace mohou být spouštěčem stereotypního a repetitivního chování, ve kterém nacházejí děti s PAS určitou jistotu a kontrolu nad okolním světem. Pastieriková (2013) spatřuje v sociálním chování

a vztazích klíčové elementy pro úspěšné fungování v jakémkoli společenství a zdůrazňuje, že děti s autismem jsou limitovány již v samotném jádru postižení.

Tab. 1: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti sociální interakce

<b>Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji</b>	
<b>Sociální chování - interakce</b>	Dítě neumí používat obecné formy vystupování, které vedou k vzájemné sociální interakci.
	Nepreferuje oční kontakt, často se dívá do země nebo stranou.
	Chybí gestikulace, výraz tváře, posturika.
	Málo používá, nebo chybí sociální úsměv a přátelské emoční reakce.
	Mívá problémy s porozuměním mimiky, s reakcí na sociální klíče a gesta.
	Rádo si hraje o samotě, neprojevuje nadšení při společné činnosti, nerozvíjí společnou hru.
	Upřednostňuje sebeobsluhu. Používá ruku (zápěstí) druhé osoby jako nástroj k dosažení toho, co chce.
	O pomoc nepožádá slovně, vydáváním zvuků, očním kontaktem, vedením za ruku.
	Spíše ho zajímají jeho činnosti než okolí a kontakt s ním.
	Příliš se nezajímá o děti. Neumí se zapojit mezi vrstevníky.
	Jen obtížně s ním lze sdílet pozornost při společných aktivitách (prohlížení obrázků, hra).
	Často nevnímá lidi v okolí, nerado s nimi navazuje kontakt. Neprojevuje zájem ani o děti, své vrstevníky či dospělé.
	Nespolupracuje (nevyhoví výzvě, nepodá předmět na výzvu, nemá potřebu se předvést, pochlubit se).
Dotyk ruky mu není příjemný. Nemá potřebu se mazlit, chovat.	

(zdroje: Mühlpachr (in Vítková, 2004); Thorová, 2010; Bartoňová et al., 2007; Richman, 2015; vlastní tabulka)

#### **1.4.2 Problémy v komunikaci**

Pastieriková (2013) uvádí, že pokud komunikujeme jakýmkoli způsobem, jde o zásadnější schopnost, než kterou je verbální forma mluvy. Jde o výměnu informací mezi lidmi navzájem za určitým účelem prostřednictvím slov, symbolů, znaků či projevů chování, a dojde-li k narušení tohoto procesu, může docházet k nepochopení sdělovaného nebo k různým nedorozuměním mezi lidmi. V první řadě je, jak dále zdůrazňuje autorka, důležitá schopnost navázání adekvátního kontaktu s osobou,

se kterou chceme komunikovat. Pro děti s autismem bývá již tento první základní krok nereálný.

Prvním impulsem ke znepokojení rodičů bývá podle Thorové (2012) opožděný vývoj řeči dítěte. Porucha komunikace je podle autorky primárním znakem PAS, projevuje se na úrovni receptivní, expresivní, verbální a neverbální, liší se různorodostí projevů a celkovou mírou komunikačního handicapu.

Tab. 2: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti verbální a neverbální komunikace

<b>Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji</b>	
<b>Verbální a neverbální komunikace</b>	Vývoj mluvené řeči je opožděný nebo zcela chybí. Kvalita komunikace je ve značné míře narušena.
	V případě, že si zpočátku dítě osvojilo několik slov, během vývoje získané dovednosti ztratilo.
	Mnohdy nemluví vůbec. Je-li řeč rozvinuta, chybí schopnost začít a udržet konverzaci.
	Užívání jazyka je stereotypní, opakující se, idiosynkratické (slova nabývají jiný obsah). Typické je časté opakování slova nebo celé věty. Nesprávně užívá zájmena.
	Nechápe abstraktní pojmy.
	Reaguje málo nebo vůbec na své jméno.
	Když něco chce, vyjádří se křikem nebo afektem.
	Na pokyny reaguje málo a nepružně.
	O své osobě mluví ve třetí osobě: „ <i>Petr chce pít.</i> “
	V okolí vzbuzuje často dojem, že neslyší.
	S komunikačním partnerem navazuje špatně oční kontakt. Nepodívá se na naši reakci „ <i>co my na to</i> “.
	Když se zdá, že slyší, především na řeč reaguje velmi málo.
	Neukazuje ukazováčkem na zajímavé předměty.
	Na rozloučenou nemává.
	Aktivně se nezapojuje do dětských slovních hříček „ <i>paci – paci</i> “.
Nápodoba není častá, radostná ani aktivní.	
Je těžké ho upozornit na předměty nacházející se ve větší vzdálenosti.	

(zdroje: Mühlpachr (in Vítková, 2004); Bartoňová et al., 2007; Thorová, 2010; Richman, 2015; vlastní tabulka)

### 1.4.3 Omezená imaginace, stereotypní a repetitivní chování

Třetí oblast z triády se týká narušené schopnosti imaginace, jejíž důležitou součástí je podle Thorové (2012) rozvoj nápodoby, a její narušení negativně dopadá na mentální vývoj dítěte v mnoha směrech. Narušená schopnost imitace a symbolického myšlení má za následek, že se u dítěte s PAS nerozvíjí hra - základní stavební prvek učení. V důsledku nedostatečné představivosti, uvádí autorka, upřednostňují děti aktivity typické pro mladší děti, v jednotlivých činnostech hledají předvídatelnost a upínají se ke stereotypním činnostem, preferují repetitivní aktivity, stereotypní modely chování, projevů a forem činností, mají silné myšlenkové zaujetí pro určité téma a vyhledávají činnosti nebo témata doprovázená ulpíváním a neodklonitelností. Vermeulen (2006) vysvětluje, že rituální nebo automatické chování nabízí dětem bezpečí, je pohodlné. U některých dětí můžeme pozorovat nápadné pohybové stereotypy vedoucí ke zrakové autostimulaci (prohlížení si prstů), k vestibulokochleární stimulaci (záklony, točení se, kývavé pohyby tělem), dotekové autostimulaci (plácání do hlavy, oštipování kůže), (Thorová, 2012).

Vermeulen (2006) objasňuje, že se svět stereotypního chování nemění, je stále stejný, všechno ostatní se mění a je nepředvídatelné. Svět je pro děti s autismem podle Pastierikové (2013) příliš komplikovaný a díky rituálnímu a stereotypnímu chování zvládají složitý svět o trochu lépe.

Tab. 3: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti chování, představivosti, stereotypního a repetitivního chování a hry

Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji	
Chování, představivost, stereotypní a repetitivní chování, hra	Prožívá časté záchvaty vzteku, agrese, vyskytuje se sebezraňování (škrábe se do krve, píchá do očí, kouše se, tlučte hlavou do zdi).
	Při kladné emoci výrazně třepe rukama.
	Chování je charakteristické hyperaktivitou, neschopností spolupracovat, negativismem, nesoustředěností. U činnosti dlouho nevydrží.
	Nehraje si správně s hračkami.
	Při hře mu chybí spontaneita a kreativita.
	Pokud ho zaujme nějaká hra, vydrží u ní hodiny, dny i roky.
	Má stereotypní a omezený okruh zájmů (skládání zápalek, hry o dinosaurech).

Na určité hračky nebo předměty se až neobvykle fixuje a stále je nosí s sebou.

Některými věcmi se zabývá stále dokola, jeho chování je neúčelné, repetitivní (řadí, hází, otvírá / zavírá, točí). Bazíruje na jejich striktním dodržování.

Točí se dokola, chodí po špičkách, má zvláštní pohyby.

Na některé podněty reaguje přehnaně (zvuky, změny). Pokud mu změníme zavedený řád, nemůže předvídat sled událostí, a ztrácí tak jistotu a nezávislost.

Může prožívat abnormální smyslové reakce (čichové, sluchové, zrakové, chuťové). Co zdravý jedinec nepostřehne, dítě vnímá. Tiché zvuky ho dohání k šílenství.

Na okolní podněty reaguje málo.

Často ho zaujmou detailní části jednotlivých předmětů. Fascinují ho detaily či určité podněty (číslíce, písmena, značky).

Nedokáže reálně odhadnout nebezpečí, hrozí poranění či smrt (skok z okna, hra s elektrickou zásuvkou).

(zdroje: Mühlpachr (in Vítková, 2004); Bartoňová et al., 2007; Thorová, 2010; Richman, 2015; vlastní tabulka)

Tab. 4: Absolutní indikace pro vyšetření

Thorová (2010) uvádí absolutní indikaci pro další vyšetření:

- do 12 měsíců dítě nežvatlá;
- do 12 měsíců dítě negestikuluje, neukazuje, nemává na rozloučenou;
- do 15 měsíců dítě nenapodobuje;
- do 16 měsíců dítě neužívá slova;
- do 24 měsíců neužívá dítě spontánně slovní spojení;
- absence / ztráta jazykových či sociálních schopností v jakémkoli věku dítěte.

(Thorová, 2010; vlastní tabulka)

#### 1.4.4 Nespecifické symptomy

Vosmik a Bělohlávková (2010) v souvislosti s **narušenou motorickou koordinací** vidí nejvýraznější problémy při pohybu v prostoru, při běhu a chůzi, při které je nápadná nesouhra ramen a nohou, pohyb je těžkopádný, pomalý a křečovitý. Autoři klientovi doporučují vypracování individuálního terapeutického programu fyzioterapeutem, který povede ke zmírnění obtíží.

Lidé s PAS bývají přecitlivělí na některé zvuky, barvy, dotyky či bolest, protože smyslové podněty zpracovávají odlišným způsobem oproti intaktní společnosti. V takovém případě hovoříme o **hypersenzitivitě** (Vágnerová, 2012).

Protože se může triáda poškození manifestovat různými způsoby, vznikají často podle Mühlpachra (in Vítková, 2004) diagnostické rozpaky a pro stanovení diagnózy autismus musí být přítomno šest z dvanácti kritérií, které jsou vymezené v DSM IV.

### ***1.5 Rozdělení poruch, dětský autismus***

Podle 10. revize MKN (2017) člení Světová zdravotnická organizace (WHO) pervazivní vývojové poruchy na:

- dětský autismus (F84.0),
- atypický autismus (F84.1),
- Rettův syndrom (F84.2),
- jinou dezintegrační poruchu (F84.3),
- hyperaktivní poruchu spojenou s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4),
- Aspergerův syndrom (F84.5),
- jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8),
- pervazivní vývojovou poruchu nespecifikovanou (F84.9).

Bartoňová et al. (2007) přidávají dělení na **vysoce funkční autismus**, kdy mají děti inteligenci v normě, mají lehce narušenou komunikační schopnost a dokáží se integrovat do společnosti, dále **středně funkční autismus**, který zahrnuje děti s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením, jejich komunikační složka je více narušená a ve větší míře se vyskytuje stereotypie, posledním typem je **nízko funkční autismus**, který je připisován dětem nejvíce mentálně postiženým s nerozvinutou řečí, málo navazujícím sociální kontakt, dominujícími stereotypními a repetitivními příznaky v chování.

Vzhledem k vymezeným cílům práce se budeme detailněji zabývat pouze dětským autismem, bližší definice ostatních poruch jsou pro zajímavost čtenáři uvedeny v příloze 1.

MKN – 10 (2017, s. 249) charakterizuje **dětský autismus** jako pervazivní vývojovou poruchu, která je definována: „(a) přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, manifestujícího se před věkem tří let, a (b) charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti (*temper tantrum*) a agrese namířená proti sobě.“

Psychologický slovník (Hartl et al., 2015) označuje dětský autismus synonymními výrazy *infantilní, primární, endogenní*. Podle Hrdličky (in Hrdlička, Komárek, 2004) je dětský autismus nejlépe prostudovanou pervazivní vývojovou poruchou. Thorová (2012) uvádí, že dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra a symptomy se musí projevit ve všech klíčových oblastech diagnostické triády: sociální interakci, komunikaci a představivosti, kromě toho se pak mohou manifestovat dalšími dysfunkcemi projevujícími se navenek abnormitami v chování. Psychologický slovník (Hartl et al., 2015) mezi tyto vyjmenovává stereotypní způsoby chování, které mají rigidní charakter nefunkčních rituálů, jejichž narušení děti těžce snášejí, různé fobie, poruchy příjmu potravy, záchvaty vzteku, sebepoškozování, destruktivní chování, agrese vůči okolí. Nástup příznaků bývá častěji postupný, s plíživým rozvojem autistických deficitů v prvním roce života dítěte, nebo méně často nastává autistická regrese, charakterizovaná jako závažný vývojový obrat zpět, kdy dochází ke ztrátě již získaných dovedností především v oblasti řeči, sociálního chování, neverbální komunikace, hry a někdy též kognitivních schopností (Hrdlička in Hrdlička, Komárek, 2014). Dětský autismus se diagnostikuje v každé věkové skupině, bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jiné přidružené poruchy a stupeň závažnosti bývá různý podle přítomnosti a množství mírných či závažných symptomů (Thorová, 2012). Šporclová (2014) uvádí, že se v 50 až 70 % pojí s mentální retardací a takto postižení lidé potřebují doživotní dopomoc ze strany okolí. Hartl et al. (2015) doplňuje, že se vyskytuje třikrát až čtyřikrát častěji u chlapců než dívek.

## ***1.6 Diagnostika***

Diagnostika, jakožto poznávací proces, jehož cílem je co nejpřesnější poznání daného předmětu či objektu a jehož výsledkem je diagnóza, se uplatňuje v péči o jedince s postižením po celý jejich život, má velký význam pro praxi speciální pedagogiky, která se zabývá kvalitou života zdravotně postiženého dítěte s ohledem na jeho možnosti v oblasti výchovy a vzdělávání (Přinosilová, 2007).

Protože nemá naše práce za cíl diagnostiku PAS a problematika je velice složitá a obsažná, stručné vymezení uvádíme v příloze 2. Pokud by měl čtenář zájem o širší záběr tématu, doporučujeme k prostudování literaturu od autorů Thorová (2012), Hrdlička, Komárek (2014).

## ***1.7 Možnosti podpory a edukace dětí a žáků s PAS***

Protože se naše práce zaměřuje na vzdělávání žáka mladšího školního věku v hlavním vzdělávacím proudu, budeme se z důvodu provázanosti s případovou studií věnovat předškolnímu, zvláště pak školnímu vzdělávání v běžném typu škol.

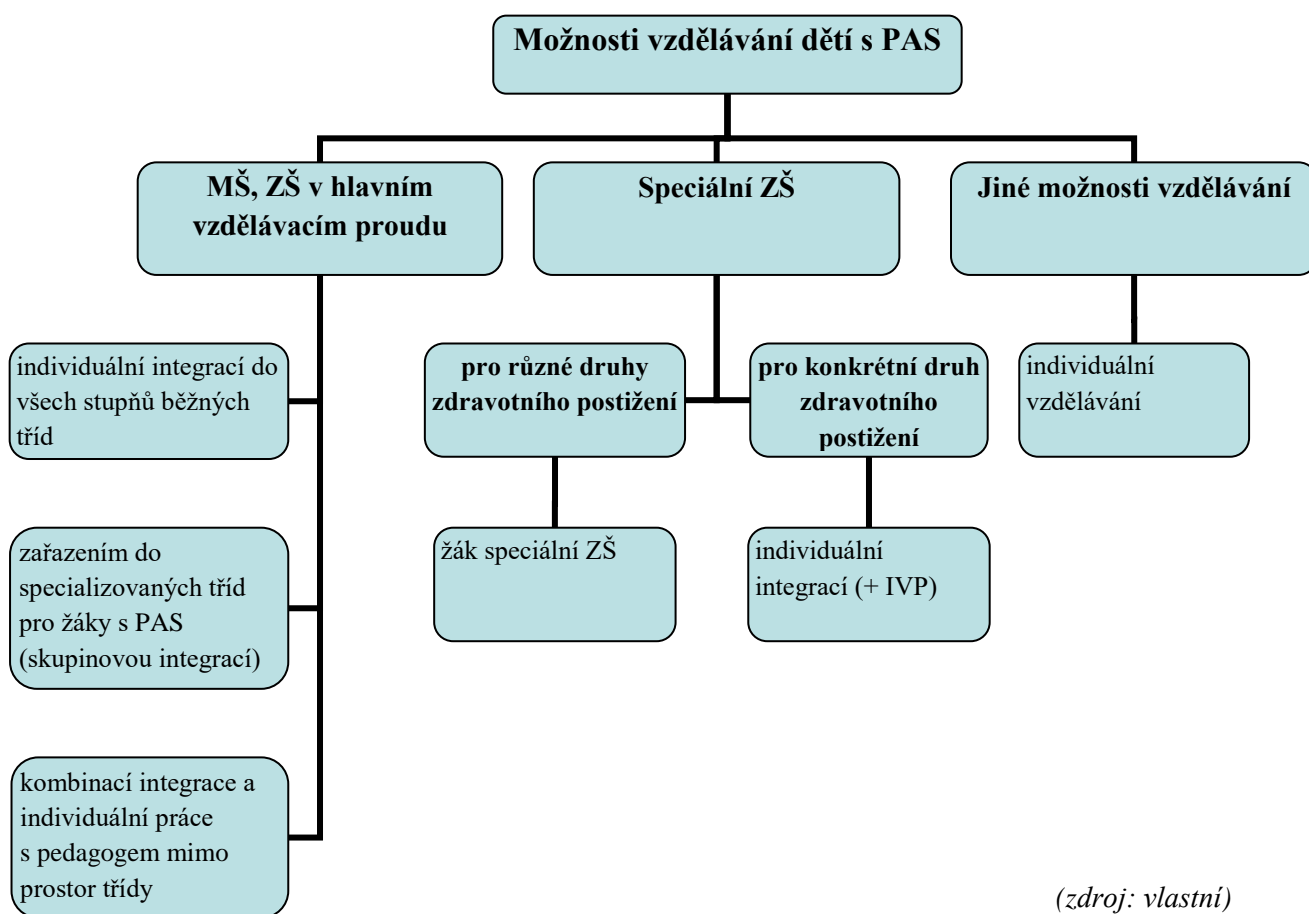
Současná podpora dětí s PAS do 7 let věku spočívá především na **rané péči**, která se řídí Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a která podporuje vývoj dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby (Thorová, 2012). Jde o službu, jež je zpravidla terénní, popř. ambulantní a poskytuje:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- sociálně terapeutické činnosti;
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Předškolní, školní i speciální vzdělávání se řídí Školským zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Vzdělávání dětí s PAS může být zajišťováno několika způsoby (viz obrázek 2).



Obr. 2: Možnosti vzdělávání dětí s PAS



Odborné poradenství zajišťují speciálně pedagogická centra (SPC) a pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a řídí se vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních (Thorová, 2012).

Rodina může využívat odlehčovací služby ve formě respitní péče, do rodiny docházejí asistenti, kteří se o děti starají, asistenční službu využívají jako doprovod na různé akce, k pomoci začlenění dětí do volnočasových aktivit, děti se mohou účastnit letních táborů (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

V ČR existují rodičovské podpůrné skupiny, které fungují na regionální úrovni při občanských sdruženích, např. např. při Rainman (Ostrava), APLA Praha – NAUTIS (Asociace pomáhající lidem s autismem), APLA Jižní Morava - Paspoint, APLA Tábor, AUTISTIK, APLA Hradec Králové, APLA Vysočina (Thorová, 2012).

Tab. 5: Legislativa vztahující se k podpoře a edukaci dětí s PAS

**Legislativa vztahující se k podpoře a edukaci dětí s PAS:**

- Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání
- Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
- Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

*(zdroj: vlastní tabulka)*

## 2 Komunikační kompetence

V následující kapitole se budeme zabývat pojmy, které se týkají komunikační oblasti, přiblížíme vývoj jazyka z pohledu ontogenetického, poukážeme na možné deficity komunikace u dětí s PAS, vysvětlíme pojem alternativní a augmentativní komunikace, stručně se budeme věnovat strategiím a zásadám při komunikaci s dětmi s PAS.

### 2.1 Vymezení pojmů v oblasti komunikace

Slowík (2010) chápe **komunikaci** (lat. *communicatio*) v nejužším smyslu jako typický lidský způsob komunikace, která představuje širokou škálu způsobů kontaktu mezi lidmi. Za běžný systém užívaný při komunikaci považujeme jazyk, který lze definovat jako kód, díky němuž sdělujeme myšlenky, potřeby, požadavky (Bondy et al., 2007). Podle Thorové (in Čadilová et al., 2012) i podle Bondyho a Frosta (Bondy et al., 2007) můžeme komunikovat nejrůznějšími způsoby: posloucháním a mluvením, čtením a psaním, neverbálními prostředky, grafickými symboly, manuálními znaky a k jejich osvojení můžeme dojít různými cestami. Slowík (2010) uvádí, že pojem komunikace pochází z latinského *communis*, což znamená *společný*, a pokud s někým komunikujeme, pak se s ním i setkáváme, sdílíme a prožíváme, budujeme vzájemné kontakty a vztahy ve společenství, a nejde tedy jen o prostou výměnu informací. DeVito (2008) takovou komunikaci označuje za interpersonální. Podle Thorové (in Čadilová et al., 2012) je komunikace úzce spojena s vývojem sociálních dovedností a otvírá možnosti k učení a vývoji. Získané komunikační schopnosti usnadňují dětem fungování ve společnosti.

Kompetence v psychologické terminologii znamená *schopnost, způsobilost, kvalifikaci*, v psycholingvistice jde o schopnost užít abstraktní pravidla jazyka z hlediska syntaxe a gramatiky. Tato jazyková schopnost je podle N. Chomského vrozená, podle jiných lingvistů jde o jazykovou dovednost, kterou je nutno si učením a zkušeností osvojit (Hartl, Hartlová, 2015). **Komunikační kompetence** je podle Pedagogického slovníku označení souboru jazykových znalostí a dovedností, které umožňují mluvčímu realizovat různé komunikační potřeby přiměřeně k situaci, prostředí, charakteristikám posluchačů. Uplatňují se zde sociokulturní pravidla komunikace označované jako řečová etiketa (Mareš et al., 2013).

Při komunikaci vstupujeme do interakcí, tedy do vzájemného působení v příslušných sociálních rolích a vytváříme dialogy. Mezi komunikujícími se vždy tvoří určitý vzájemný vztah, ve kterém hrají roli empatie, socializace, sociální facilitace a sociální podpora (Gavora, 2005). Avšak komunikaci s vnějším prostředím mohou stěžovat překážky – komunikační bariéry vzniklé na základě různých podnětů (Mareš et al., 2013).

Účastníci mají před komunikačním aktem jisté předpoklady - presupozice, se kterými vstupují do dialogu a kterými je dialog ovlivňován (DeVito, 2008). Samozřejmostí je ovládnutí nejen jazykových pravidel a kompetencí v rovině lexikálně-sémantické (porozumění řeči, chápání instrukcí, výkladu, pojmů, sdělení, vyprávění), morfologicko-syntaktické (užívání slovních druhů, ohýbání slov, tvoření vět a souvětí), foneticko-fonologické (sluchové rozlišování hlásek, jejich výslovnost) a pragmatické (užití řeči v praxi, v sociálním kontextu), ale i pravidel sociálních a komunikačních kompetencí (Thorová in Čadilová et al., 2012). Pro komunikaci je důležitý kontext, který do značné míry určuje význam verbálních i neverbálních sdělení (DeVito, 2008).

## **2.2 Ontogenetický vývoj jazyka**

Je velmi důležité, jak se vyvíjí řeč dítěte, avšak z důvodu obsažnosti práce předkládáme stručný výklad ontogenetického vývoje jazyka v příloze 3.

## **2.3 Specifika deficitu komunikace u dětí s PAS**

Thorová (in Čadilová et al., 2012) shledává mezi dětmi s PAS v oblasti komunikace velké rozdíly, pokud jsou schopné verbálně komunikovat, mívají obtíže v oblasti sociální komunikace, nerozumí významům neverbální komunikace, v konverzaci nejsou obratné. Janovcová (2010) potvrzuje, že řeč je významným prostředkem socializace. Protože je, podle Thorové (in Čadilová et al., 2012), deficit v oblasti sociální komunikace velice handicapující, přestože mají děti s PAS dobrou slovní zásobu a porozumění, nechtějí se do komunikace zapojovat. Vzbuzuje v nich nepochopení, nejistotu, úzkost a raději komunikační situace ignorují, vyhýbají se jim, únik z komunikace a sociální interakce je tedy důsledkem handicapu a i když mnohdy děti nereagují, neznamená to, že nevnímají.

Řeč osob s PAS je protknutá mnoha abnormalitami, mezi které řadíme podle Jelínkové (in Pastieriková, 2013) totální mutismus, nevyvinutí řeči nebo její ztrátu, bohatou slovní zásobu dítěte, avšak bez porozumění smyslu. Děti provázejí problémy s představivostí, abstrakcemi, nechápou vztah mezi vzájemně souvisejícími symboly a jejich vztah k danému kontextu, často dezinterpretují obsah z důvodu neporozumění vzájemným souvislostem mezi jevy (Vermeulen, 2006). Jelínková (in Pastieriková, 2013) dodává, že i když je člověk s PAS fascinován množstvím slov, v řeči nespatřuje nástroj sociální komunikace.

Thorová (in Čadilová et al., 2012) uvádí, že se sociální vývoj dítěte vyvíjí v souvislosti s komunikací, což můžeme sledovat již od batolecího věku, ve zpoždění se vyvíjí u dětí s autismem slovní nápodoba, sdílení pozornosti, neverbální komunikace, zrakový kontakt, který, pokud je přítomný, může být ulpívavý, vyhýbavý, ale dítě ho nevyužívá k odhadnutí úmyslu komunikujícího v neverbální komunikaci. Podle Bondyho a Frosta (Bondy et al., 2007) se některá batolata velmi zaměstnávají žvatláním a raným vývojem řeči, avšak kolem 2. roku věku nastává regrese. Vývoj řeči u dětí s PAS bývá, jak dokládá Thorová (in Čadilová et al., 2012), opožděný a pomalejší než u intaktních vrstevníků, přibližně 10 % dětí se nenaučí nikdy mluvit, část dětí sice řeč užívá, jde ale o nefunkční vyjadřování, při kterém děti používají pouze slova, příjem informací je omezený stejně jako kontakt s okolím.

Za abnormality Thorová (in Čadilová et al., 2012) považuje, pokud dítě:

- v 6 měsících nereaguje sociálním úsměvem a očním kontaktem;
- do 12 měsíců nežvatlá a negestikuluje (nemává, nenatahuje ruku);
- do 16 měsíců neukazuje ukazovákem na předměty, které ho zajímají a nerozumí slovům;
- ve 2 letech neužívá spontánně slova;
- ztráta jakýchkoli jazykových nebo sociálních schopností v jakémkoli věku.

#### ***2.4 Typy vývoje řeči u dětí s PAS***

Thorová (in Čadilová et al., 2012) vyjmenovává pět způsobů, kterými se může vyvíjet řeč u dětí s PAS.

1. Dítě mluvilo první slova, náhle vývoj ustal a následovala regrese, dítě přestalo mluvit.
2. Dítě mluvilo a mluví, avšak s pomalým progresem.
3. Řeč se nikdy u dítěte nezačala rozvíjet.
4. Řeč se objevila, avšak se přestala vyvíjet.
5. Dítě naplňuje vývojové milníky, někdy je i vývojem napřed, ale vážne sociální stránka komunikace.

## 2.5 Komunikační obtíže lidí s PAS

Thorová (in Čadilová et al. 2012) popisuje **prozodické obtíže**, které se manifestují v přiměřené modulaci hlasu, řeč může být pomalá, nebo naopak překotná až nesrozumitelná, příliš tichá, či hlasitá, intonace monotónní, nebo přehnaná.

Děti s PAS trpí **narušenou či omezenou neverbální komunikací**. Při narušené schopnosti je oslabená i složka expresivní, děti nechápou neverbální signály druhých osob, gestikulace a mimika bývá často málo výrazná, nebo přehnaná, nepřiměřená, posturika strnulá, nepružná, děti zažívají obtíže se zkoordinováním podání ruky s očním kontaktem, oční kontakt je minimální, uhýbavý (ibid., 2012).

Pokud mají děti narušenou sociální funkci komunikace, využívají podle Thorové (Čadilová et al., 2012) komunikaci omezeně k sociální interakci a neumí ji citlivě přizpůsobit kontextu, jde o **deficit v rovině pragmatické**. Problémy se vyskytují:

- v užívání konvenčních prostředků – neumí vhodně klást zdvořilostní otázky, nerozlišují vykání a tykání, neodhadnou vhodnost oslovení, nedokáží přiměřeně požádat o pomoc, dovolení apod.;
- v konverzaci – děti mají omezenou schopnost vést dialog, sníženou schopnost sdělovat informace zajímavé pro komunikačního partnera, často ulpívají na nevhodných, pro posluchače neatraktivních tématech, která jsou společensky neúnosně dlouhá, nezajímají se o druhou osobu, rozhovor bývá egocentricky zaměřený.

Pro autistické děti jsou významy sociálních podnětů neviditelné, implicitní a navíc se neustále mění na základě různých druhů kontextů (Vermeleun, 2006).

Pro děti s PAS je, dokládá Thorová (in Čadilová et al., 2012), **typický zvláštní, repetitivní a rigidní jazyk**, který se značí perseverací, stereotypním opakováním slov, frázemi a specifickým žargonem, děti vytváří neologizmy, idiosynkratické výrazy. Vermeleun (2006) zdůrazňuje, že děti pedanticky lpí na určitém způsobu vyjadřování, výrazy chápou doslovně, mají potíže se zvládnutím mnoha nuancí, které dávají věcem smysl v určitých situacích a kontextech. Jiný způsob myšlení je i důsledkem jejich odlišného chování od normy, protože si významy interpretují jinak, na podněty reagují jinak. Dále podle Thorové (in Čadilová et al., 2012) užívají idiomatická spojení, formální výrazy, frazeologizmy (slovní tvary, sousloví, pořekadla, rčení, přirovnání, přísloví) bez ohledu na kontext, jejich řeč proto nepůsobí přirozeně.

Děti mají deficit **v rovině sémanticko-syntaktické a obtíže v receptivní a expresivní složce řeči**. Často bývá diagnostikována vývojová porucha řeči s převahou složky expresivní, nebo smíšená vývojová porucha řeči s narušenou složkou receptivní, dětem zcela chybí, nebo mají velmi omezené vyjadřování a porozumění, projevuje se echolálie, děti memorují text, aniž by pochopily přesný význam, slova a slovní spojení nechápou, nebo je chápou částečně. Deficit v oblasti sémantické se projevuje přeřikáváním reklam, dialogů i různě dlouhých statí z knih, pohádek, filmů. Jejich řeč je dysgramatická, (Thorová in Čadilová, et al., 2012).

Děti s PAS mají potíže v oblasti **metakomunikace**, která nese větší podíl na vytváření vztahu mezi komunikanty než slovy sdělovaná informace (Thorová in Čadilová et al., 2012). Metakomunikace doprovází verbální komunikaci a rozumí se jí slovní výrazy utvrzení či znejistění (určitě, snad, prý). Častěji bývá mluvené slovo doprovázeno neverbální formou (úšklebkem, pokrčením ramen, ironickým tónem v řeči apod.) a naznačuje příjemci, jak má dané sdělení chápat (Křivohlavý, Mareš, 1995). Neverbální signály mohou být také v rozporu se slovně sdělovaným obsahem, pak komunikačnímu partnerovi sdělují opak toho, než je řečeno (DeVito, 2008).

Thorová (in Čadilová et al., 2012) spatřuje deficit v narušené schopnosti metakomunikace, která spočívá u dětí s PAS v oblasti prozodie, kdy nejsou děti schopné vyjádřit pocity tónem hlasu nebo nejsou schopné z tónu pochopit význam sdělovaného. Vermeleun (2006) upozorňuje na skutečnost, že běžně integrujeme to, co pozorujeme, ale i to, co nepozorujeme, pomocí tohoto procesu si vykládáme smysl na vyšší úrovni

a díky pochopení koherentního celku lépe porozumíme i izolovaným detailům, které jsou naplněny skutečným významem. Díky centrální koherenci dostávají dojmy pravý význam, avšak děti s autismem zpracovávají informace spíše oddělováním než spojováním. Podle Thorové (in Čadilová et al., 2012) spočívají obtíže v oblasti chápání náznaků, nadsázky, přirovnání, slovního humoru, symboliky a děti nedokáží neverbální komunikací změnit význam verbálně sdělovaného, zdůraznit nebo vyjádřit emoční pocit. Vermeleun (2006) doplňuje, že pokud dítě neporozumí komplexní podobě řeči, chybí mu v oblasti komunikace představitivost a flexibilita, nedokáže „číst mezi řádky“, neporozumí tak humoru, metafoře či ironii. Pak se nám může autistické chování jevit jako zvláštní a směšné, to samé platí ale i o úhlu pohledu dětí s autismem směrem k nám, naše chování se jim může zdát komplikované, nepochopitelné, někdy bizarní a legrační.

**O vývojové poruše artikulace a dysartrie** hovoříme, pokud mají děti sníženou nebo narušenou srozumitelnost řeči způsobenou artikulační poruchou různé tíže nebo narušenou orální motorikou (dysartrií), (Thorová in Čadilová et al., 2012).

Vermeulen (2006) připomíná obtíže při užívání osobních zájmen „já“ a „ty“, kdy často dochází k záměně. Děti si zafixují z rozhovorů s nimi užití oslovení „ty“, leckteré z nich se pak domnívají, že jsou „ty“, které se vztahuje vždy k nim samým.

## **2.6 Diagnostické nástroje**

Pokud se u dítěte testují řečové schopnosti, využívají se verbální substesty multifaktoriálních inteligenčních testů, ke stanovení verbální úrovně jsou vhodné při těžších poruchách řečového vývoje a u dětí předškolního věku vývojové škály. V případě projevů poruchy v pragmatické oblasti jazyka, kde záleží na sociálním kontextu, lze formální testování zachytit jen v omezené míře a rigidita (neohebnost) dítěte v jazyce se nemusí projevit naplno (Thorová in Čadilová et al., 2012).

## **2.7 Alternativní a augmentativní komunikace**

Dětem, které nedosáhnou komunikačních funkcí řeči, pomáhají v komunikaci různé techniky, pomůcky, speciální úpravy, počítačové programy, komunikátory s hlasovými výstupy (Symwriter, Mentio, Go talk, Supernova) nebo alternativní systémy komunikace – metody augmentativní a alternativní komunikace (AAK), kam řadíme



např. komunikační obrázkové systémy (VOKS - Výměnný obrázkový komunikační systém), (Thorová in Čadilová et al., 2012). Klenková (2006) uvádí, že se AAK snaží kompenzovat projevy závažných komunikačních poruch a umožňuje se dorozumívat s okolím těžce postiženým dětem, které nemohou částečně nebo zcela komunikovat verbální komunikací. Podle Janovcové (2010) podporují systémy augmentativní komunikace již existující komunikační schopnosti a dovednosti, zvyšují kvalitu porozumění řeči, systémy alternativní komunikace se užívají jako náhrada mluvené řeči. Laudová (in Škodová, 2007) zdůrazňuje, že je nutné začít s AAK co nejdříve za účelem rozvoje aktivity dítěte, potřeby a schopnosti exprese.

Primární úlohou AAK je co nejvíce podpořit integraci komunikace do rodinného prostředí, protože rodiny jsou často nejvýznamnějšími komunikačními partnery pro děti, společně pak mohou sdílet aktivity, které přirozeným způsobem poskytují pro děti mnoho příležitostí (O'NEILL et al., 2017).

Za metody AAK považujeme metody bez pomůcek, kdy dítě využívá prostředky neverbální komunikace (Janovcová, 2010). Laudová (in Škodová, 2007) doplňuje, že je dítě více odkázáno na zrak a kinestetické vnímání a je důležité, aby gestikulační kód byl srozumitelný pro všechny zúčastněné. Autorka mezi ně vyjmenovává přirozený znakový jazyk neslyšících, znakovanou češtinu, znakování klíčových slov, prstovou abecedu, metodu Tadoma a Lormovu abecedu. Dále se v AAK využívají metody s pomůckami, při kterých dítě komunikuje pomocí předmětů, obrázků, fotografií, symbolů a komunikátorů (Janovcová, 2010). Laudová (in Škodová, 2007) je rozděluje do oblastí netechnických pomůcek, tedy symbolů, mezi něž řadí fotografie, Bliss symboly, PCS (Picture Communication Symbols), symboly Makaton, piktogramy, komunikační tabulky, kódování a dále technických pomůcek, jež jsou využívány pouze pro komunikaci, kdy se jedná o pomůcky se zrakovým a sluchovým výstupem. Jiné typy metod představují podle Janovcové (2010) doplňky a pomůcky ke snazšímu ovládnutí počítače (alternativní klávesnice, spínače atd.).

Augmentativní a alternativní komunikace podporuje jazykový vývoj dítěte s autismem s ohledem na komplexní komunikační potřeby a zároveň umožňuje jeho účast na sociální interakci (HOLYFIELD et al., 2017), proto by se podle Laudové (in

Škodová, 2007) měla AAK stát součástí každodenního života dítěte a jeho blízkého okolí.

## 2.8 Strategie a zásady komunikace s dětmi s PAS

Jestliže si nedokáže dítě vykomunikovat to, co potřebuje, měli by mu ostatní lidé podle Bondyho a Frosta (Bondy et al., 2007) poskytnout správné věci ve správnou chvíli, neuspokojená potřeba se projeví frustrací, záchvatem vzteku, agresivitou, pokud nedokáže dítě odmítnout a říci „ne“, projeví se jeho fyzické řešení jako problematické chování, když se není schopno zapojit do společenských konverzací, významně je ovlivněn rozvoj jeho přátelství, pokud nerozumí svému okolí, průběh dne se pro něj může stát chaotickým, neví, co bude následovat, co se od něj očekává, a život se pro něj stává děsivým a matoucím.

Pokud se chceme dorozumět s dítětem s PAS s cílem, aby komunikace byla co nejvíce účinná, doporučuje Slowík (2010) postup založený na tzv. strukturované instrukci vyznačující se uspořádaností, jednoznačností, stručností a nesoucí principy:

- instrukce je pro dítě srozumitelná, odpovídá jeho vývojové úrovni;
- instrukci předáváme verbálně i neverbálně, nejlépe s podporou vizualizace;
- instrukce je omezená na minimum slov pro maximální pochopení ze strany dítěte;
- pro vyjádření jistého významu užíváme stále stejná slova (nenahrazujeme jej synonymy);
- ověřujeme a kontrolujeme formou zpětné vazby, že dítě porozumělo sdělení, při nepochopení nebo nejistoty dodáme přiměřenou nápovědu;
- pro zlepšení kvality porozumění můžeme užít dotyk či pantomimické předvedení významu sdělení.

Ideálním řešením, ke kterému přispívá správně volená komunikace, jak uvádí Bondy a Frost (2007), je porozumět nevhodnému chování dítěte, zjistit, proč se tak chová a nahradit ho chováním, které je spíše akceptovatelné, a přesto dosahuje svých cílů. Janovcová (2010) vybízí k postoji neutvrzovat autistické děti v jejich bezmocnosti, ale podpořit je posilováním jejich sebevědomí a pomáhat jim překonávat jazykové bariéry, aby se mohly integrovat do společnosti.

### **3 Speciálně pedagogické postupy k dítěti s PAS ve vzdělávání**

#### **3.1 Individualizace edukace**

Lechta (2016) spatřuje účinnost vzdělávání dětí s PAS v individualizaci edukace, která má být pro každého jedince optimální a měla by vycházet z jeho potřeb. Na základě podpůrných opatření sloužících k vyrovnávání vzdělávacích možností žáků a případných nerovností podmínek ve vzdělávání je možné zřídit funkci asistenta pedagoga, jenž se podílí spolu s pedagogem na rozvoji a zkvalitnění společenského chování, žákovi pomáhá při komunikaci se spolužáky a pedagogy a při přizpůsobování se školnímu prostředí, vyhodnocuje žákovo chování, přizpůsobuje a upravuje žákovi učební látku a konkrétní úkoly, úzce spolupracuje se zákonnými zástupci dítěte a pedagogy školy. Přítomnost asistenta pedagoga může výrazně zvýšit efektivitu vzdělávání dítěte ve škole (Vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných). Edukace dětí s autismem má individuální charakter, proto se na základě podpůrných opatření vypracovává individuální vzdělávací plán (IVP), který vymezuje specifické potřeby a požadavky na komplexní odbornou péči dítěte s PAS, vychází ze školního vzdělávacího programu (ŠVP) dané školy, závěrů speciálně-pedagogického a psychologického vyšetření školských poradenských zařízení (PPP, SPC), případně vyšetření provedeného dalším odborníkem a z vyjádření zletilého žáka nebo jeho zákonného zástupce (Lechta, 2016).

#### **3.2 Eklektivní a celostní přístup**

Thorová (2012) popisuje eklektizmus jako přístup, který si vybírá z různých předloh a podnětů, které mu vyhovují, a jednotlivé prvky skládá do jednotného a smysluplného celku. Zahrnuje intervenci v oblasti vzdělávání, sebeobslužných činností, rozvíjí vnímání, motoriku, sociální interakce, sociální a komunikační dovednosti, dbá na pohodu dítěte a věnuje pozornost rodině jako celku.

#### **3.3 Strukturované vzdělávání**

Podle Thorové (2012) platí, že nejlepší výsledky přináší strukturované vzdělávací programy, kombinace behaviorálních technik a využívání vizualizace.

Pomocí aplikované behaviorální analýzy lze pozorovat a hodnotit chování a učit chování novému na základě podrobně posouzených okolností před a po sledovaném chování (Richman, 2015).

**TEACCH program** (treatment and education of autistic and communicion handicapped children; péče a vzdělávání dětí s autismem a dětí s problémy v komunikaci) jako vzdělávací program je v ČR znám jako strukturované učení a stojí na třech pilířích:

1. **Individualizace** spočívá na principu individuálního přístupu k dítěti a je nutné:
  - zjistit úroveň schopností dítěte;
  - zvolit vhodný způsob komunikace (piktogramy, fotografie apod.);
  - zajistit prostředí (rozmístění lavic, prostor pro práci, odpočinek, jídlo, hru);
  - vytvořit IVP;
  - zvolit strategie řešení behaviorálních problémů (Bartoňová et al., 2007).
2. **Strukturalizace času a prostoru** představuje vnesení do edukačního procesu jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se žák s PAS pohybuje, což by mělo alespoň zčásti dětem kompenzovat jejich komplikovaný handicap, a pocity zmatku by měla nahradit logičnost, řád, pocity jistoty a bezpečí, které umožní jedinci snazší akceptování přicházejících změn (Thorová, 2012). Pomáhá dítěti zorientovat se v časoprostorových vztazích, dává mu představu o započetí a skončení práce, jistotu při vyrovnávání se se změnami, snáze se řídí podle vytvořených denních, týdenních kalendářů. Plán by měl vykazovat posloupnost (zleva doprava, shora dolů), (Bartoňová et al., 2007).
3. **Vizualizace** je volená podle schopností a dovedností konkrétního dítěte, pro čtenáře se využívají nadpisy, návody, děti, které si neosvojily čtení, pracují s obrázky, fotografiemi, piktogramy, u dětí s nejnižší vývojovou úrovní volíme skutečné předměty. Pracovní (procesuální) schémata rozpracovaná na jednotlivé kroky usnadňují dětem zvládnání nových úloh, po zautomatizování činnosti se může schéma zjednodušit (Bartoňová et al., 2007).

### **3.4 Motivační systém**

Velmi důležitým činitelem, uvádějí Čadilová a Žampachová (2008), který pozitivně ovlivňuje chování dětí ve škole, je motivační systém, který může být realizován různými způsoby. Mezi formy odměňování uvádí autorky materiální, činnostní a sociální odměnu (pochvalu). Za efektivní považují autorky žetonový systém odměn, který má za cíl oddalování odměny, kdy se v dítěti pěstuje schopnost vyčkat na oblíbenou věc či aktivitu, uvědomování si času, zvyšování počtu úkolů, rozšiřování okruhu oblíbených odměn a posilování samostatnosti a důvěry.

### **3.5 Nové cesty k účinné intervenci**

Pastieriková (2013) uvádí, že se odborníci věnující jedincům s PAS snaží nacházet, vytvářet a zdokonalovat přístupy, které by byly pozitivním přínosem nejen v oblasti vzdělávání, ale i v jejich celkové kvalitě života. Děti s PAS často čelí v inkluzivním vzdělávání problémům se vzájemným přijetím vrstevníky, přátelstvím a vzájemné interakce (PETRY, 2018). Jelínková (in Pastieriková, 2013) však vnímá možnost prostřednictvím vhodně volených výchovně vzdělávacích programů spolu s motivací respektující osobnost a individualitu dítěte rozvíjet i jeho sociální chování a společenskou interakci. Podle Lechty (2016) závisí úspěšnost terapie a výchovně vzdělávacího procesu žáků s PAS na týmové práci všech zúčastněných pedagogů i dalších odborníků, rodiny, a jak Thorová (2012) dodává, pedagogické a terapeutické empatii. Thorová (2012) předkládá, že pro osoby s PAS bylo navrženo mnoho léčebných postupů slibujících zázračné účinky, avšak žádná terapie nepřináší stoprocentní výsledky vzhledem ke komplikovanosti postižení a ověření jejich účinnosti. Na straně jedné stojí vize podpory dětí s autismem, na straně druhé je běžná praxe prováděná pedagogy, kteří se snaží vyhovět potřebám dětí s PAS, proto je nutné stále hledat cesty možné a účinné intervence (ANDERSON et al., 2018).

## Praktická část

Výzkumným tématem naší práce je *Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie.*

### 4 Metodologie

Cílem případové studie je představit metodické postupy, které byly komplexně využity k rozvoji komunikace u žáka s poruchou autistického spektra. Pokusíme se odhalit skryté aspekty případu, popsat a vysvětlit všechny úhly pohledu, budeme hledat příčiny jednotlivých jevů, jejich důsledky a vzájemné příčinné vazby (Švaříček, Šed'ová, 2007). Ozřejmíme, jak se dá pomocí prvků augmentativní a alternativní komunikace rozvinout komunikační dovednost a kompetence žáka s PAS.

Díličními cíli bude zaznamenat a analyzovat analytickou stránku řečových kompetencí a dále poukázat, jak ovlivňují komunikační dovednosti dítěte jeho integraci do hlavního vzdělávacího proudu, sociální začlenění a vztahy s okolím.

V souladu se zvolenou výzkumnou strategií byl pro kvalitativní analýzu zvolen jedenáctiletý chlapec s poruchou autistického spektra, který plní povinnou školní docházku v hlavním vzdělávacím proudu základní školy.

Text si klade za cíl představit a analyzovat, jakým způsobem a díky jakým mechanismům chlapec dosáhl získaných komunikačních dovedností. Metody budeme porovnávat, konfrontovat mezi sebou navzájem, k případu budeme přistupovat jako ke komplexu, prozkoumáme retrospektivně hlubší témata v dlouhodobém časovém horizontu právě proto, aby studie byla vypovídající a validní (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Pro naplnění výše uvedených cílů bude uplatněna kvalitativní strategie v designu případové studie. Analytický přístup bude zaměřen na celistvost a komplexnost případu (Švaříček, Šed'ová, 2007). Při výzkumném šetření budou využity kvalitativní techniky sběru dat. Při pozorování budeme sledovat chlapce v domácím i ve školním prostředí, a to jak v třídním kolektivu, tak i v budově školy, školní jídelně, na školním hřišti, dále pak při volnočasových aktivitách a v dalších oblastech adaptivního chování. Rozhovory budou prováděny za účelem upřesnění osobní, rodinné, lékařské a sociální anamnézy,

tedy se zákonným zástupcem – matkou, klinickou logopedkou, třídní učitelkou, asistentkou logopeda. Dokumenty různých zdrojů (lékařské, školní, ze školského poradenského zařízení atd.) budou podrobeny hluboké analýze. Postup výběru bude v souladu s exploratorní strategií záměrný.

Vzhledem ke skutečnosti, že budeme pracovat s velice citlivými údaji, zákonnému zástupci – matce, co nejlépe vysvětlíme a zdůvodníme zamýšlené výzkumné procedury. Celá práce bude zpracovávána na základě informovaného souhlasu zákonného zástupce, ať už půjde o zvukové či obrazové materiály, a na základě čestného prohlášení o mlčenlivosti (viz příloha 4) a bude v souladu s etickým kodexem (Švaříček, Šed'ová, 2007). Po domluvě s matkou budeme v práci užívat jiné jméno chlapce z důvodu uchování anonymity.

## **5 Analýza a interpretace dat**

V následující kapitole seznámíme čtenáře s okolnostmi případu, sběr dat bude rozčleněn do několika podkapitol podle tematických okruhů v retrospektivním charakteru, popíšeme zde vývoj řečových kompetencí chlapce na základě získaných údajů od narození po současnost.

### ***Uvedení do případu***

V současné době jedenáctiletý Ondra má diagnostikovanou poruchu autistického spektra - dětský autismus. Vzdělává se na základní škole v místě bydliště, kam je integrován. Zpočátku byly prognózy jeho řečového vývoje a řečových kompetencí velmi skeptické. Chlapec je v současné době schopen komunikovat se svým nejbližším okolím bez větších obtíží, dokáže sebe a své znalosti prezentovat před třídou spolužáků a navazuje mluvní kontakty i s osobami pro něj méně známými. Cesta k porozumění nebyla vůbec jednoduchá. Z rozhovoru s matkou vím, že se synem vyzkoušeli mnoho metod a postupů.

### **5.1 Anamnestické údaje**

#### ***Osobní anamnéza***

Ondra se narodil v roce 2006 z druhého matčina těhotenství. Matce bylo při porodu Ondry 38 let, otec byl o 21 let starší, Ondra byl jeho prvním dítětem. Těhotenství matky bylo plánované. Až na diagnostikovaný diabetes mellitus probíhalo fyziologicky, vyšetření plodové vody bylo v pořádku, stejně jako porod chlapce, který byl kvůli těhotenské cukrovce provokovaný. Šestinedělí probíhalo bez komplikací, Ondra začal poměrně brzy spát tři až čtyři hodiny v kuse, později i šest hodin. Ondra byl kojen krátce, matka ho musela od počátku přikrmovat.

Psychomotorický vývoj chlapce probíhal pomaleji, se zpožděním jednoho, dvou měsíců, což přisuzovala pediatrička obecně pomalejšímu vývoji chlapců. Ondra prošel všemi vývojovými fázemi. Fyzicky se vyvíjel velice dobře, odmalinka si chtěl všechno dělat sám. Ve třech letech zvládl sám osobní hygienu, jedl sám, odpíral pomoc ostatních, což přetrvává do současnosti.

Ondrovi se velmi líbilo, jak padají různé věci ze stolu, schodů. Pomalu je sunul a sledoval, jak dopadají na zem, a čekal na reakce okolí. Často skládal hračky na sebe



zvláštním způsobem, v porovnání s vrstevníky si hrál jinak. Věci, které ho zajímaly, si nosil k zrcadlu a prohlížel si je přes něj.

Zhruba do čtyř let věku Ondra neustále matce utíkal. Mnohdy, než odložila nákup do kufru, musela Ondru dojíždět autem, aby ho dohonila. Matka situace přibližuje: *„Nákup, tašky, dítě, které jsem nesměla pustit. Jakmile jsem ho pustila, protože dodnes nemá rád dlouhodobější kontakt na ruku, vysmekával se, neskutečně běhal. Jít s ním do otevřeného prostoru byly sprinty.“* Společně s matkou zažívali mnoho nepříjemných situací. Ondra utekl, vběhl do panelového domu, protože mu někdo otevřel, a dveře se za ním zabouchly. Matka zůstala venku. V Praze naskočil na jezdící schody a utekl do davu lidí. Utekl také do pole. *„Zažívali jsme okamžiky, které si nikdo nedovede představit,“* vzpomíná matka.

Matka vnímá, že největším střetem Ondry a společnosti je skutečnost, že Ondra vypadá jako krásné, zdravé dítě od malička. Okolí klame tělem.

Ondra nevyhledával kontakt s dětmi, žije „vedle“ nich od chvíle, co se začleňoval do jejich kolektivu. Přesto má hodně rád své spolužáky, často o nich vypráví, je empatický a soucítí s dětmi, které mají trápení, zažívají neúspěchy. Pokud si kamarád zapomene pomůcku, hned mu ji půjčí. Snaží se jednotlivé situace vyřešit, nejlépe sám.

Ondra potřebuje mít vše dokonale zvládnuté s absolutní přesností. Po smrti otce je schopen přijmout výsledek činnosti, který nebude úplně precizní.

Má velký problém s bacily, proto si neustále myje ruce. Nesnese je mít ušpiněné. Jídlo je pro Ondru stále problematické. Přetrvávají jídelní rituály.

Ondra je šikovný na obě ruce. Je levák. Má rád počítačové hry, zvířata – odmalinka je pozoruje, občas si jde zarybařit. V současné době se zajímá o vše, co souvisí s technikou. Motoricky je zdatný, preferuje sporty, u kterých se běhá. Ondra jezdí na kole, sám plave, v minulosti navštěvoval kroužek historického šermu a s dobrovolníky z Dobrovolnického centra – Diakonie Rolnička se pravidelně účastní sportovního kroužku, kde má své kamarády, se kterými se na sebe opravdu těší. Jednou týdně chodí na florbal. *„Přestože zprvu nenáviděl prohry, posunuli jsme se tak daleko, že si chodí ten florbal užít,“* uvádí matka. Velmi rád čte dětské knížky, začínal

na komiksech. Hraje stolní hry, luští AZ kvíz, křížovky, které si vytváří. Sám si vymýšlí různé hry. Vyniká velmi dobrou pamětí.

V současnosti mu činí problém lidé, kteří mají nečitelný obličej a z jejichž výrazu nedokáže vyčíst jejich reakci.

Ondra je velmi ctižádostivý, chce zvládat vše jako ostatní děti. Jsou pro něj motorem, který ho žene ve vývoji neuvěřitelně dopředu. Zpočátku tomu však tak nebylo. Chyběla motivace, co by chtěl, po čem by toužil. Matka ho tedy nejdříve naučila mlsat brambůrky, aby pro něj byly dostatečně motivujícím prvkem a mohl je dostávat za odměnu. Postupně se pro něj začaly stávat motivací i běžné „klukovské“ zájmy. Chtěl jít někam s kamarádem, chtěl si zahrát kopanou. Vzbudila se v něm ohromná vnitřní ctižádostivost. Kolektiv dětí, se kterými sdílí každodenní život, je pro něj velkou motivací se zdokonalovat.

### ***Lékařská anamnéza***

Na čtyřletém Ondrovi pediatrička neshledávala žádný problém v jeho vývoji. Na žádost matky byl Ondra vyšetřen během týdenního pobytu ve Fakultní nemocnici Motol v Praze, kde lékaři potvrdili na základě genetického vyšetření diagnózu dětský autismus s lehkou mentální retardací v oblasti kognitivních funkcí. Lékaři zde poskytli matce mnohá doporučení a informace o organizacích, na které se mohou obrátit, objasnili, jaké mají možnosti v sociální sféře apod. Matka se domnívá, že závěr z vyšetření nebyl zcela validní, protože se Ondra v této době neuměl vyjádřit, což byl faktor, který významně ovlivnil výsledky vyšetření. V letošním roce Ondru čekají nová vyšetření.

### ***Rodinná anamnéza***

Rodiče nebyli nikdy sezdaní, odjakživa žili každý zvlášť, otec ve Švýcarsku, matka s oběma dětmi v rodinném domě v malém městě v jižních Čechách. Jednou měsíčně jezdil otec do Čech, dovolené a svátky trávil též s rodinou. V prosinci loňského roku náhle umřel. Otcovu ztrátu Ondra velmi špatně nesl a stále nese.

Prarodiče ze strany matky žijí ve stejném městě. Ondrův děda zemřel na počátku minulého roku. Tuto ztrátu nesl Ondra též velmi těžce, neboť s ním měl blízký vztah. Dodnes na něj často vzpomíná. A i přes to, že byl děda velmi egocentrický a dlouho nepřijímal diagnózu Ondry, měli mezi sebou zvláštní vztah, a nad očekávání všech si

dobře rozuměli. Babička ze strany matky je pro Ondru i jeho matku velkou oporou. Zpočátku nemohla pochopit chování vnuka, vnímala, že je něco jinak. Protože je však velmi empatická a podle slov Ondrovy matky je „*neskutečným člověkem*“, záhy přijala vnukovu diagnózu. Pochopila, že s ním musí pracovat jinak. Přebírala systém práce s Ondrou, který nastavovala matka. Pokud jim takový způsob nevyhovoval, hledala nové cesty, snažila se být ve všem pružná, reagovat na všechno, vyhovět Ondrovi tak, aby danou věc pochopil, zkoušela sama hledat nové způsoby práce s vnukem. S Ondrovou matkou jako jedinou z celé rodiny hledaly alternativy v práci s Ondrou. Prarodiče ze strany otce od počátku „*nefungovali*“, děda zemřel krátce po narození vnuka, babička před třemi lety.

Ondrův otec i děda ze strany matky nechtěli mnoho let přijmout diagnózu, nerozuměli jí. Matka zpětně vnímá toto období jako válku, kdy si oba muži mysleli, že je hoch zdravý, a podle toho s ním zacházeli. Nechtěli, aby matka dala syna do speciální školy, aby na něj znakovala, odmítali tabulky, nechtěli nic, co se odlišovalo od normálu, a nechtěli přijmout fakt, že Ondra nebude nikdy mluvit.

Ondrova sestra je starší o šest let, studuje na víceletém gymnáziu v místě bydliště a tento rok bude maturovat. Věkový rozdíl je provází celým jejich společným životem. Narozením Ondry ztratila pozici prvního rozmazlovaného. Při nástupu sestry do první třídy bylo Ondrovi čtrnáct dní a matka jako „*šestinedělka*“ zůstala na všechno sama, i bez otce Ondry, který odjel zpět do Švýcarska. V tu dobu se ještě matka starala o svého plně ležícího dědu. Pro Ondrovu sestru i pro matku bylo toto období velmi náročné. Sestra se potýkala na základní škole s posměchem, byla spolužačkami využívána do doby, než přestoupila v sedmé třídě na gymnázium. Dlouho matka hledala „*berličku*“, o kterou by se dcera mohla opřít, a mohla říct a vysvětlit okolí Ondrovu diagnózu tak, aby ji pochopili. V podstatě do Ondrových šesti let vedle sebe jen žili, každý měl svůj svět. Ondra nemluvil a nevnímal, sestra byla velmi aktivní, zdravá a chtěla si žít svůj život. Později začala přicházet AAK v podobě kartiček, systému VOKS, což pro sestru začalo být zajímavé do okamžiku, kdy se začal bratr chovat nevhodně, pak se pro ni stal přítěží. Když bratr ztropil scénu na veřejnosti, dvanáctiletá slečna se cítila trapně. Začala se od bratra izolovat. Jakmile začal Ondra znakovat, sestru tento komunikační systém nadchl, začala se učit s bratrem a sblížili se

spolu, přesto ji ale stále rozčilovalo jeho autistické chování. Dnes spolu komunikují, tráví společně čas u počítačových her, učí se s Ondrou anglický jazyk, písničky, básničky, starají se o zvířata, psa, dvě kočky a tři slepice. Na popud sestry vyndá nádoby z myčky, přichystá pro matku večeři, jsou schopní se společně postarat o domácnost.

Problém v rodině vnímá matka v tom, že nejsou do současnosti stmelení, což tkví především ve věkovém rozdílu obou sourozenců.

### ***Sociální anamnéza***

Raná péče I MY znamenala pro rodinu základ, od kterého se „odrazili“, a představovala ohromnou pomoc především v období věku na přelomu třech a čtyřech let Ondry. Do rodiny začaly pravidelně docházet sociální pracovníce, přinášely pomůcky, některé vyráběly pro Ondru přímo, zapůjčovaly Ondrovi hračky. Díky cíleným stimulům a podnětům se Ondra začal učit různé věci. Pracovnice směřovaly matku se synem v práci tak, aby se Ondra rozvíjel v co nejvíce oblastech, poskytovaly matce kontakty na specializovaná pracoviště, kde mohli odborníci syna vyšetřit a poskytnout mu další péči, radily v oblasti sociální podpory. Dále pracovníce rané péče pro klienty pořádaly výlety, setkávání s rodinami postižených dětí, výjezdy. Matka vnímá jako velmi přínosné přednášky o autismu, sociálních věcech a dalších tématech vztahujících se k životu s postiženým dítětem.

APLA pomohla rodině především v otázce autismu. Ondra se zde podrobil základním testům na autismus a na základě jejich výsledků matka požadovala další odborná vyšetření syna. Raná péče I MY společně s APLOU pomohly Ondru integrovat do ZŠ.

Dobrovolnické centrum - Diakonie Rolnička spolupracuje s dobrovolníky, studenty místního gymnázia, kteří pravidelně jednou týdně na dvě hodiny docházejí do rodin postižených dětí a pracují s nimi. Tuto službu využívá matka od třech a půl let Ondry. Po celou dobu návštěvy se dobrovolník plnohodnotně věnuje chlapci podle jeho potřeb, zájmů a aktuálního naladění. Matka využívá od čtyř let Ondry odlehčovací tábory pořádané též dobrovolníky z Rolničky. Z počátku se účastnili prodloužených víkendů, pak začali jezdit na letní tábory. Poslední dva roky už Ondra na táborech pobývá sám, všechno potřebné si vykomunikuje, řečová bariéra opadla.

Matka s Ondrou na přelomu jeho třetího a čtvrtého roku navštívili v místě bydliště PPP, ale pracovnice tohoto poradenského zařízení je rovnou odkázaly na SPC do Českých Budějovic.

„*SPC je jedna z dobrých věcí, která nás potkala,*“ říká matka. Centrum navštěvují přibližně od čtyř let věku Ondry. Mnohé je zde speciální pedagožka naučila, podporovala je, leccos matce vysvětlila, podpořila AAK – kartičky, VOKS, jako jediná matku povzbuzovala k vyzkoušení českého znakového jazyka. Díky přístupu speciální pedagožky vstoupila matka do světa Ondry. Třídní učitelka s asistentkou pedagoga ZŠ hlavního vzdělávacího proudu mohly kdykoli během školního roku kontaktovat pracovníci SPC a mohly společně řešit problémy, které vyvstávaly v průběhu vyučování.

## **5.2 Ontogenetický vývoj řečových dovedností chlapce**

Ondra si jako kojeneček a batole něco broukal, ale pro sebe, ne v návaznosti na podnět matky, nereagoval na písničky, básničky, nenapodoboval dětské říkanky „*Paci, paci*“, nestrkal si věci do pusy, neopakoval slabiky „*dadada*“, „*tatata*“. Matka se pozastavovala nad tím, že Ondrův vývoj je odlišný od průběhu vývoje starší dcery. Postrádala první dětské úsměvy. Ondra byl hodně hybný, veselý, ale typické reakce miminek na zvuky a grimasy rodičů u Ondry chyběly. Oční kontakt podle slov matky příliš nenavazoval: „*Maximálně po mě mrkl okem a už zase jinam a zase si jel ten svůj život.*“ Ondru matka zpětně vnímá jako by byl uzavřený v sobě. První verbální projevy nebyly výrazné, sám pro sebe si něco říkal, matka byla přesvědčená, že se začíná rozmlouvat. U Ondry se k druhému roku věku začala objevovat verbální řeč, říkal několik slov, začal slova spojovat, po matce je opakoval: „*Stejda Denek*“. Se zpětným pohledem na řečový vývoj Ondry matka neví, zda slovům, která opakoval, rozuměl. Zvukomalebná slova v náznacích zopakoval. Řečová etapa Ondry byla velmi krátká. Zhruba během dvou až čtyřech měsíců okolo druhého roku věku přestal Ondra úplně mluvit a nastal regres, což bylo pro matku „*divný*“. Zůstalo jen „*vřískání, ječení, pískání*“. Neukázal si na věc, kterou chtěl, došel si pro ni sám. Matka houževnatě předčítala Ondrovi básničky, pohádky z knížek, prohlíželi si pohyblivé knížky, které Ondru jako jediné zaujaly. Když chlapce hra s knihou omrzela, vzal ji a odhodil pryč. Zda matčino vyprávění vnímal, též matka s odstupem času nedokáže zhodnotit.

Ondra také přestal klidně spát, což přetrvávalo až do jeho čtyř let. Matka u lékařky poukázala na tyto skutečnosti: „*Něco se nám nelíbí, přestal úplně mluvit, nekouká se na nás, neusmívá se.*“ Pediatřička však matku uklidňovala, že Ondra je naprosto zdravé dítě, a doporučila zařadit chlapce ve třech letech věku do mateřské školy, kde se zapojí mezi děti a zase se rozmluví.

### **5.3 První institucionální péče a první formy komunikace**

V září roku 2009 nastoupil chlapec do MŠ v hlavním vzdělávacím proudu. Když se matka dotazovala paní učitelky, co Ondra dnes dělal a zda mluvil, pedagožky MŠ například odpověděly: „*Maminko, dneska nám přinesl z koupelny zrcadlo*“ a označovaly ho za „*koťátko, které si potřebuje hrát*“. Ani ony nevnímaly, že je „*něco*“ špatně. Matka z vlastní iniciativy vyhledala Ranou péči I MY, sociální pracovnice začaly Ondru navštěvovat v domácím prostředí a zhodnotily, že opravdu Ondrův vývoj není v pořádku. Doporučily matce spolupráci s centrem APLA. Matka asi po půl ročním pobytu syna v MŠ, který, jak sdělila, nikam nevedl a kde se spíše hromadily problémy z důvodu nevhodného chování Ondry, ukončila předškolní vzdělávání a syna si nechala doma.

Do věku čtyř let působil Ondra podle matky „*jako zvířátko, které nereagovalo na zavolání, na jméno, na nic*“. Okolí ho vnímalo jako nevychovaného, když něco chtěl v obchodě, nedokázal si o to říci, vztekal se. Stávalo se, že byl s matkou z veřejných prostor vykázan. Začali být ze společnosti vylučováni.

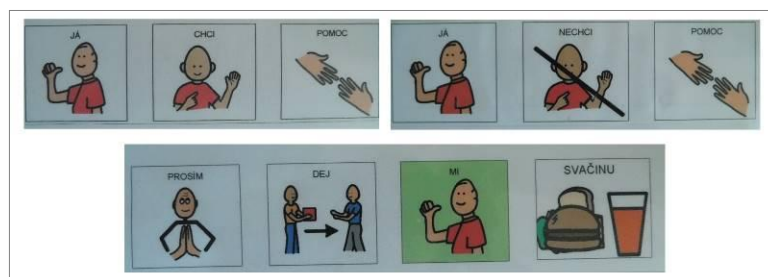
Sociální pracovnice z rané péče ukázaly matce a Ondrovi, jak se pokoušet doma o komunikaci přes kartičky s obrázky.

Na základě doporučení Rané péče I MY a APLY začal od září čtyřletý Ondra docházet do MŠ Rolnička ve speciálním režimu. V tuto dobu byla stanovena i diagnóza a všichni, kteří s Ondrou pracovali, konečně věděli podle slov matky, „*s čím bojují*“.

Ondrův verbální projev při nástupu do MŠ obsahoval z výpovědi klinické logopedky „*pár slov, spíš onomatopoi: au, nene, tyty, dále pak máma, několik výrazů pro jídlo. Neuměl navazovat komunikaci, nevěděl, jak si o něco říct, lehnul si, křičel, házel věcmi kolem sebe*“. V práci s Ondrou se navázalo na systém kartiček vzhledem k jeho pozitivním reakcím.

V SPC byl matce vysvětlen systém „Ducha“ a alternativní komunikace VOKS. Při logopedických sezeních, která probíhala ve škole, kam Ondra docházel, byla přítomna vždy ještě třetí osoba, která ztvárňovala ducha a pomáhala Ondrovi v situacích, kdy nevěděl, jakou kartu má vzít, a společně ji předali logopedce. Zpočátku měl na pracovní desce pouze jednu kartu s poptávaným obrázkem, který vyměňoval zpravidla za oblíbenou pochutinu. Zprvu Ondra nechtěl spolupracovat, házel karty na zem. Chlapec se učil používat větný proužek: „*Já chci – kuličku.*“

Obr. 3: Větný proužek



(zdroj: ZŠ speciální, klinická logopedie)

Postupem času obrázkových karet přibývalo podle zálib a především potřeb Ondry. Klinická logopedka s Ondrou barevné piktoqramy na suché zipy tematicky třídili a zařazovali je do deníku podle oblastí rozčleněných na barvy, čísla, hračky, zvířátka, obchody, ve kterých s matkou nakupoval. Ondra byl velmi nesoustředěný, pravidla „*našeho*“ světa byla pro něj chaotická, reagoval mnohem dětštějším způsobem, než na to, co ve skutečnosti měl. Logopedka vnímala rozdíly v situacích, kdy Ondra pracoval jen s ní. Byl mnohem klidnější a soustředěnější, než když se pohyboval v kolektivu ostatních dětí, kde stále přetrvávaly konflikty z důvodu nefunkční komunikace, která se ale časem a pílí vylepšovala. Logopedka pracovala s Ondrou podle proužku, na který vyskládala jednotlivé činnosti, jež je čekaly. Při každém hotovém úkolu obrázek sundala a zůstávaly jen ty činnosti vyobrazené na obrázcích, co ho ještě čekaly. Zpočátku byly všechny úkoly pevně dané, později zařadila logopedka i cvičení, ze kterých si mohl Ondra vybírat. Sezení mělo pro Ondru pevný a jasný řád.

Ondra nechtěl vůbec malovat. Pokud vzal do ruky tužku, něco rychle načmáral a tím kreslení končilo. V Rolničce začal pracovat s klinickou logopedkou na bázi arteterapie. Zpočátku pro něj představovala kresba chaos. Hodně mu pomohlo, že porozuměl

přenosu viděného na papír. Tehdy pochopil, že může vytvořit obrázek. Ondra najednou sám od sebe nakreslil figurku a přiřadil obrázek se slovem „*máma*“.

Organizovaná činnost byla pro Ondru náročná, jeho hra byla zvláštní, nedokázal se s dětmi domluvit, jak by se do hry mohl zapojit. Paní učitelky MŠ ho jednotlivým dovednostem učily.

Reagovat na jméno „*Ondra*“ ho doma matka s babičkou učily tak, že bonbonem pohybovaly hned vedle svého obličeje do té doby, než upoutaly jeho pozornost a on se podíval do obličeje oslovujícího.

Velmi zásadním posunem v životě Ondry bylo osvojení si zájmena „*já*“. Babička učila svého vnuka celý rok pronominum používat takovým způsobem, že vzala vnukovu ruku, namířila ji i s jeho ukazovákem na Ondrův hrudník, jeho prstem se Ondrova hrudníku dotkla a současně vyslovila „*já, já, já*“. Jakmile se naučil Ondra říkat „*já*“, mohl vyjádřit: „*Já mám hlad. Já chci to, já chci ono.*“ V návaznosti na tento pokrok najednou ukázal na obrázky se slovy „*máma*“ a „*já*“, nakreslil míčky a pomocí šipek i obrázků se začal dorozumívat s matkou. Matka pochopila, že Ondra chce jít do bazénku s míčky. Ondrovy projevy vnímala jako první ukazatele, že Ondra myslí, vnímá.

Ondra se zdokonaloval v alternativní komunikaci díky systému VOKS, ale i dalším metodám, které praktikovali v souběhu všichni zúčastnění Ondrovy edukace. Matka si Ondrův deník odnášela ze školy domů a snažila se ho v co největší míře využívat v prostředí důležitém pro Ondru.

Ondra začal používat matčinu ruku jako nástroj k označení věci, kterou chce.

Hledaly se další způsoby komunikace. Logopedka s paní učitelkami postupně dotvářely karty se slovy „*nechci*“, „*nevím*“, „*nerozumím*“, „*porad' mi*“. Logopedka přiznává, že s učitelkami MŠ nepostupovaly při práci s VOKSEM, jak se má, ale primárně řešily, aby Ondrova komunikace byla účelná. Co Ondru nezajímalo, s tím nepracoval. Nerozuměl slovním pokynům paní učitelek, proto se tvořily karty s přeškrtnutými symboly pro „*Neběhej!*“, „*Nekřič!*“, které byly pro něj jednoznačné a srozumitelné. Učil se komunikovat s ostatními dětmi. Výměnný obchod Ondru ve vyjadřování začal zdržovat, byl pro něj nepružný, pomalý, neměl ho hned při ruce. Touto formou



komunikace nemohl vyjádřit všechno, co právě chtěl. Podle matky mu už nestačilo říkat: „*Já chci kuličku. Já chci žlutou kuličku.*“ Začalo se pracovat s cedulkami, Ondra k nim přimalovával, co potřeboval sdělit. Brzy mu však i tento způsob komunikace mu přestával vyhovovat.

V tomto období pořídila matka psa rasy labradoodle (křížený z plemen labradora a královského pudla), který je šlechtěný přímo pro práci s autisty. Mají specifické vlastnosti – nelínají, jsou energičtí, vždy pozitivně naladěni a připravení pracovat s dítětem v jakékoli situaci. V okamžiku, kdy matka položila štěně doma na podlahu, Ondrova reakce byla „*úžasná*“. Chlapec často trávil v tomto období dlouhé hodiny před zrcadlem uzavřený sám do sebe. Jako jedinému psovi se dařilo Ondru vytrhávat z uzavřeného světa. Když prožíval Ondra záchvaty agrese a vzteku, pes ho dokázal natolik motivovat hračkou, že Ondrovi hračku podával stále dokola, až si ji Ondra vzal a vztek ustoupil. Když pes okousával doma zeď, Ondra se na něj zahleděl a začal křičet: „*E-! E-! E-!*“ Pro matku to byl další impuls k domněnce, že Ondra myslí, vnímá a má potřebu se vyjádřit.

Na rozhraní věku pěti a šesti let si začal Ondra pomáhat gesty, aby se mohl snáze domluvit. Proto se matka rozhodla pro výuku českého znakového jazyka, ač je určen pro neslyšící a Ondra slyšel velmi dobře. Přestože se u autistů nedoporučuje znakovat, jak říká klinická logopedka: „*U Ondry to vyloženě sedlo.*“ Ondra na znakování reagoval bez problémů, výborně napodoboval. „*Šlo to lehce,*“ dále potvrzuje logopedka. Znakování vnímal s absolutní přesností. Když předváděla logopedka znaky, nesměl být v projevu jiný prvek, jinak ho Ondra zařadil jako součást znaku (např. její podrbání se). Chvilí trvalo, než se chlapec naučil prvních pět znaků, ale jak říká matka: „*Dobry byly.*“ Přestože komunikace s Ondrou byla lepší, snazší, nastávaly ve společnosti nepříjemné situace, jak dokládá matka: „*Ondra chytnul v obchodě holčičku, otočil si ji na sebe, aby ho vnímala a dívala se na něj. Maminka holčičky ztropila hysterickou scénu, že ji Ondra obtěžuje.*“ První smysluplnější navazování sociálního kontaktu přišlo současně se znakovým jazykem. Ondra dostal větší možnost vyjádřit své základní potřeby a hojně toho využíval. Když Ondra potřeboval s někým komunikovat, musel ho nejprve poklepat na rameno, aby mu dotyčný věnoval pozornost a aby mohli spolu znakovat. Ondra si začal osvojovat pravidla dialogu. Díky nácvi

znakového jazyka se naučil číst ve tváři ostatních lidí a učil se podle jejich mimiky poznávat jejich vnitřní naladění, souhlasné či nesouhlasné postoje. Tak, jak si Ondra osvojoval znakový jazyk, opouštěl obrázkový systém, protože ho striktně odmítal.

Po ročním odkladu školní docházky Ondra začal navštěvovat první třídu ZŠ speciální v Rolničce. Bohužel zde neprospíval, nerozvíjel se. V tomto období bylo podle matky asi jediným přínosem setkávání se několikrát týdně po půl hodinách s klinickou logopedkou, která s Ondrou pracovala od MŠ. Logopedická péče byla velice „úporná a častá“. V maximální možné míře se rozvíjel český znakový jazyk. Matka si všimla, že synovu pozornost upoutá přes zrcadlo, proto ho začaly matka i logopedka využívat při výuce AAK. Později vše, co chtěly matka a logopedka Ondru naučit (znaky, symboly, předměty), natáčely na iPad, který Ondra pozorně sledoval. Příliš nevnímal informace, které mu byly předloženy napřímo. Matka nahrávala všechno. Ondru s určitou věcí, Ondru v afektu, manipulaci s nějakým předmětem, vhodné i nevhodné chování Ondry. Poté vše s Ondrou matka a logopedka přehrávaly a rozebíraly. Nejúčinnější výukovou metodou se stal způsob předávání informací prostřednictvím obrazovky. Ondra ji sledoval s neobvyklou soustředěností. Doma také využívali program v iPadu, ve kterém si chlapec označil určité piktogramy, program sám napsal slova a po zmáčknutí jisté klávesy za Ondru program mluvil. Ondra chápal, že „obrázek je ta řeč“. Postupně se zařazovalo globální čtení, k obrázku se Ondra snažil přiřadit správné slovo. Ondrova slovní zásoba se obohacovala díky znakování. S logopedkou hrál chlapec ve znakové řeči divadla, pohádky, znakovali básničky, snažili se vyprávět, co zažili. V průběhu první třídy logopedka již znakovala slovo od slova včetně předložek, protože je Ondra slyšící, všemu tedy rozuměl, znakování vyžadoval. Hledaly se další cesty, jak rozvoj komunikace podpořit, protože ti, kteří s Ondrou pracovali, vnímali velkou šanci, že by se mohla verbální řeč rozvinout. Poprvé se začalo pracovat s pomocnými artikulačními znaky, slova byla rozkládána po jednotlivých písmenkách. Ondra zvládl celou abecedu. Učil se prstovou abecedu jednoruční, pokračoval v globálním čtení. Pedagožky ani logopedka nedokázaly odhadnout, zda se Ondra naučí číst, bude užívat jen velká tiskací písmena, nebo zda si osvojí i malá, psací. Při nácvičce čtení využívaly Slabikář pro děti se sluchovým postižením, kde byl text doplněn o obrázky se znakováním. Když Ondra odcházel do ZŠ hlavního vzdělávacího proudu, některá slova dokázal jednoduše přečíst, ale s diametrální odlišností v tempu

od znakování. Sezení připravovala logopedka pestrá, neboť byl Ondra rychlý a hodně toho zvládl. Rozvoj verbální složky řeči ani artikulace se přesto nedařil. Za nějaký čas Ondrovi přestala stačit i „*znakovka*“, byla pro něj omezující a nedokázal jí vyjádřit všechno, co potřeboval.

Během téměř čtyřleté spolupráce, jak uvádí logopedka, „*slova postupně přicházela, ale zase mizela*“. Artikulace nebyla v pořádku, poslední slabika bývala setřená a logopedka musela často hledat podobnost určitého výrazu k Ondrou vyřčenému slovu. Jako velmi přínosnou vnímá logopedka velkou matčinu podporu, která s Ondrou „*moc pěkně pracovala*“. Komunikace se podle ní nejvíce prolomila znakováním, protože konečně měl slovní zásobu, kterou potřeboval.

Ondra ukončil první třídu ve speciální škole propadnutím. Přestože předškolní vzdělávání v této škole fungovalo, jak říká matka „*na tři sta procent*“, první třída byla krokem zpět z důvodu nízké motivace Ondry, špatné komunikace mezi matkou a paní učitelkou a odlišnými představami obou žen o jeho rozvoji. Matka již při odkladu školní docházky vyjednávala s ředitelem ZŠ hlavního vzdělávacího proudu integraci Ondry za podpory Rané péče I MY, APLY a SPC v Českých Budějovicích. Po neúspěšném prvním školním roce nastoupil Ondra znovu do první třídy, tentokrát do ZŠ hlavního vzdělávacího proudu.

#### ***5.4 Začlenění autistického chlapce do základní školy hlavního vzdělávacího proudu, rozvoj jeho komunikačních kompetencí***

Pro úspěšné začlenění chlapce do ZŠ muselo být učiněno na základě doporučení školského poradenského zařízení mnoho kroků. Byly připraveny podmínky pro přijetí chlapce s jeho jinakostí, kterou přináší diagnóza autismu, byly využity různé postupy a metody ve výuce, které přispěly k vytvoření příznivých podmínek, aby se Ondra cítil co nejlépe, a tak mohl rozvíjet komunikační dovednosti, znalosti v oblasti výukových předmětů, ale i v oblasti sociálního chování.

SPC ve své zprávě uvádí, že se jedná o žáka s těžkým zdravotním postižením, kterému náleží z hlediska ztráty funkčnosti nejvyšší stupeň podpůrných opatření při speciálním vzdělávání ve smyslu vyhlášky 73/2005 Sb., o vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a ve smyslu vyhlášky 147/2011 Sb., která tuto

vyhlášku doplňuje. Jako formu speciálního vzdělávání doporučuje SPC individuální integraci a vzhledem ke stupni postižení je pro vzdělávání chlapce nezbytná přítomnost asistenta pedagoga po celou dobu vyučování. Žák bude vyučován podle IVP, který bude vycházet ze ŠVP školy a z doporučených podpůrných opatření SPC.

### ***Příprava na příchod autistického chlapce do třídy***

Třídní učitelka věděla rok dopředu, že bude vyučovat chlapce s dětským autismem. Na jeho příchod se pečlivě připravovala, absolvovala mnoho seminářů o autismu a o práci s autistickými dětmi a nyní potvrzuje: „*To, co jsem se dozvíдалa na seminářích, mě skoro až děsilo, děsila mě představa vlastní práce, co mě bude čekat.*“ Matka Ondry však dodává: „*Paní učitelka byla natolik skvělá, že do toho s námi šla, a třída byla perfektně připravená.*“ Asistentka pedagoga, která si osvojila nejvíce užívané znaky českého znakového jazyka, též pronikala do této problematiky. S Ondrou se ještě před nástupem do ZŠ pravidelně setkávala v jeho domácím prostředí, aby si na ni Ondra zvykl. Speciální pedagožka z APLY rodičům budoucích Ondrových spolužáků na požádání Ondrovy matky napsala dopis, který pomohl navodit atmosféru ve třídě a přinesl shovívavost a pochopení rodičů, které se bezprostředně přenášely na děti, Ondrovy spolužáky. Dopis stručně vysvětloval, co je autismus, jak se nejčastěji projevuje, jak se Ondra dorozumívá, ozřejmuje, proč s nimi ve třídě bude přítomen asistent pedagoga a co pro Ondru znamená. Pedagožka je požádala o shovívavost při případném nevhodném chování Ondry způsobeném jeho handicapem. Na závěr vyzdvihla důležitost šance, kterou Ondra dostal, a důležitost tolerance, které se budou děti vzájemně učit: „*Díky vstřícnému přístupu základní školy dostal Ondra příležitost vzdělávat se s Vašimi dětmi ve třídě. Vaše děti získaly zase příležitost naučit se přijímat jinakost a odlišnost ostatních a být vychovávány k toleranci k lidem ve svém okolí.*“

Pro Ondru byl připraven IVP, jehož náplň byla naformulovaná, avšak vzhledem ke skutečnosti, že se v plánu jen obtížně zohledňovala úroveň adaptace Ondry na nové prostředí, nové pedagogy a spolužáky, nešlo předem odhadnout pracovní tempo a rychlost rozvoje pracovních návyků chlapce. IVP tedy sloužil jako pracovní plán, který se bude během školního roku operativně upravovat podle Ondrových potřeb.

Zpočátku byl IVP přizpůsoben komunikačním dovednostem Ondry. Vzhledem k jeho překvapivému rozvoji řečových dovedností byl postupně upravován tak, že vymezoval

stejný obsah učiva, jaký měli ostatní spolužáci. Ve třetí třídě byla struktura výuky shodná s ostatními spolužáky.

### ***Kmenová třída***

Ondra docházel do kmenové třídy se šestnácti žáky, měl stálé místo ve třetí lavici u dveří, kde hned v rohu za ním měla zázemí asistentka pedagoga, která nejen jemu, ale i ostatním dětem mohla být vždy k ruce, zároveň měla k dispozici všechny obrazové materiály a pomůcky, které v danou chvíli pro děti potřebovala. Díky místu, kde Ondra seděl, mohl při afektovém záchvatu s asistentkou co nejrychleji a s co nejmenším vyrušením ostatních dětí opustit třídu. Na zeď za Ondru a po jeho pravé straně připevňovaly pedagožky na magnetické tabule aktuální vizualizované situace, učební látku, znaky, jednoruční prstovou abecedu, symboly a potřebné obrazové materiály tak, aby se na ně mohl Ondra kdykoli během dne podívat.

### ***Přípravy na hodiny***

Přípravy na jednotlivé hodiny řešily třídní učitelka s asistentkou operativně, z hodiny na hodinu, ze dne na den. Nevěděly, zda bude Ondra psát, zda bude používat tiskací písmo. Paní učitelka měla připravené pro Ondru pracovní sešity, písanky jako pro ostatní děti, ale vůbec netušila, co použijí. Jak Ondra pracoval ve stejném tempu s ostatními dětmi, postupně spotřebovával i všechny sešity. Paní učitelka s asistentkou pedagoga chystaly hodiny tak, aby Ondra dělal všechno v souběhu s ostatními dětmi. Kdyby byl Ondra příliš rychlý, na každou hodinu měly připraveny různé varianty práce, učební pomůcky navíc. Když Ondrovi činila probíraná látka problémy, poskytly mu tolik času, kolik potřeboval. V první třídě neměly jasný plán, podle kterého budou postupovat. Z rozhovoru s pracovníci z APLY vyplynulo, že se nikdy neví, jak bude autista reagovat v prostředí, kde jsou ostatní žáci. Pedagožky operativně reagovaly na potřeby chlapce. Ondra postupně zvládal všechno. „*Měl obrovskou potřebu být jako ostatní,*“ vzpomíná asistentka pedagoga.

Ve shodě s matkou zavedly pravidelné schůzky s konkrétním obsahem, při kterých si sdílely zkušenosti, které byly obohacující na obě strany.

### ***Asistentka pedagoga***

Zpočátku pomáhala asistentka Ondrovi v běžné komunikaci se spolužáky, třídní učitelkou, později i dalšími pedagogy pomocí českého znakového jazyka a piktogramů. Připravovala pro Ondru individuální pracovní listy a podpůrný obrazový materiál, který ale i ve velké míře třídní učitelka využívala k výuce ostatních dětí. Při odpoledním vyučování asistentka Ondru doprovázela na oběd do školní jídelny, kde společně řešili setkávání s ostatními žáky školy. Navštěvovali dětské hřiště, kde si Ondra za pomoci asistentky osvojoval navázání kontaktu i rozhovoru s dětmi, společné hry.

Asistentka pedagoga musí stále dopředu přemýšlet nad programem a možnými úskalími, která by z něho mohla plynout. Ondru pak na všechno musí připravit (např. na zvuk sirény při cvičení za mimořádných událostí, pobyt v kině, kde je hluk, přišeří). Vše vizualizuje pomocí obrázků, které od první třídy chystá.

Obr. 4: Vizualizace plánovaných událostí



(zdroj: ZŠ)

### ***Metody a formy výuky, pedagogické postupy***

Třídní učitelka využívala individuální, skupinovou i kolektivní práci, práci ve dvojicích, skupině. Před zahájením vyučování projednávala vždy strukturu vyučovacích hodin s asistentkou pedagoga. Do výuky zařazovala práci v komunitním nebo diskusním kruhu. Výklad byl strukturovaný. Pedagožky vizualizovaly probírané učivo i situace týkající se chování a doprovázely je nejprve pomocí znakového, později verbálního jazyka. Jednotlivé aktivity v hodině střídala učitelka v kratších blocích. Zařazovala práci s obrázkem, textem, knihou, žáci společně pozorovali jevy, předměty, realisticky zobrazovali předměty, činnosti, pokusy, sledovali jevy v pohybu.

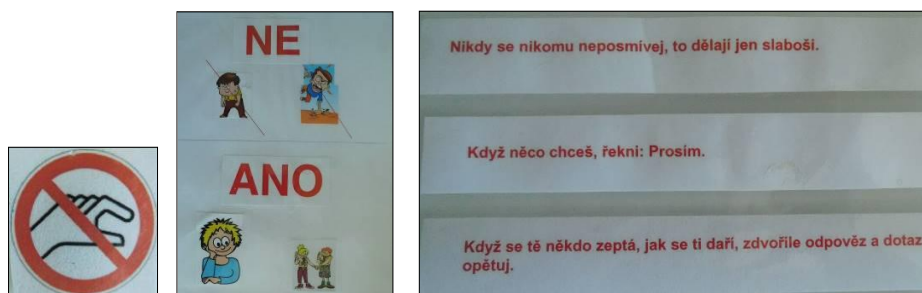
V přiměřené míře učitelka tolerovala Ondrovu nepozornost, zvýšenou únavu a zvláštnosti v chování. Pravidelně zařazovaly pedagožky relaxační přestávky. Ondrovi,

v případě jeho potřeby, poskytla učitelka individuální péči k vysvětlování, zopakování a zjednodušení pokynů. Vždy si pedagožky ověřily správné pochopení výkladu i zadání úkolu. Ondrovi nestanovovaly časový limit na práci. Učitelka úměrně upravovala množství práce podle aktuálních potřeb Ondry. Úkoly zadávala přiměřeně jeho možnostem. V maximální možné míře se učitelka s asistentkou snažily uplatňovat multisenzoriální přístup. Velký důraz kladly na potřebu motivace a ocenění Ondrových schopností. Ve výchově využívaly pochvaly, odměny, ale i trest. Maximálně podporovaly jeho kladné stránky. Byly důsledné.

Asistentka vedla postupně Ondru k větší samostatnosti při vypracování úkolů. Striktně dodržovala opakování instrukcí a vysvětlení zadání úkolu, později Ondra sám požádal v případě potřeby o pomoc. Asistentka pedagoga byla zpočátku přítomna ve třídě neustále, po adaptaci Ondry mohla i na krátký časový úsek odejít (např. s jiným žákem v případě nevolnosti na toaletu apod.).

Součástí pedagogického působení se stal nácvik praktických a sociálních dovedností s jasně formulovanými pravidly chování. Společně ve třídě, ale i individuálně interpretovaly pedagožky chování Ondry i ostatních dětí v různých situacích. Ondru vedly k přiměřenému chování a zvládnání obtížných situací. Jasně vymezily hranice v chování, pravidla striktně a důsledně dodržovaly, přestože mnohdy byly situace natolik emočně vypjaté, že pro třídní učitelku byly vysilující. Učitelka si velmi uvědomovala důležitost důsledného dodržování pravidel, i když jí Ondry bylo mnohdy hodně líto. Pedagožkám se podařilo sjednotit se s matkou ve stejném výchovném přístupu k Ondrovi jak ve školním prostředí, tak v prostředí domácím. Snažily se v maximální možné míře předcházet nežádoucím projevům chování Ondry a zklidňovaly jeho impulzivní chování.

Obr. 5: Osvojování si sociálních dovedností pomocí vizualizace



(zdroj: ZŠ)

Pedagožky připravily samostatnou místnost, kterou mohly s Ondrou kdykoli během dne využít k dovysvětlení látky, úkolu, k odpočinku či volnému proběhnutí záchvatu.

V hodinách uplatňovala třídní učitelka rituály, zvyklosti a stejné postupy.

### ***Rituály, stereotypy, zvyklosti***

Každé ráno zahájila třída den písní, kterou všichni (včetně paní učitelky a paní asistentky) znakovali:

*Dobré ráno, dobrý den, přejeme si navzájem,  
my jsme tady, my jsme tu,  
Iva s Alenou s námi,  
ať nám všechno vychází a štěstí nás provází,  
celý den, dnešní den, prožijeme s úsměvem.*

Denně zahajovala učitelka výuku orientací v čase. Zopakovali si, jaký je den, datum, měsíc, roční období, kdy začal podzim, jak se jmenuje předchozí měsíc atd.

První čtvrt hodinu každé pondělí ráno si všichni sdíleli zážitky z víkendu. Ondra zpočátku vypravování znakoval, později uplatňoval verbální řeč. Vždy ale dopředu pedagožky věděly od matky Ondry, co bude Ondra vyprávět, aby měly zpětnou vazbu a zároveň, aby mu mohly s vypravováním pomoci. Věty byly krátké, jednoduché, chvíli Ondrovi trvalo, než se vyjádřil. Po domluvě s matkou pak Ondra tato vypravování doma cvičil dopředu.

Než se rozdaly písanky, všechny děti říkaly říkanku, kterou vždy zahajují psaní a při které se podle slov říkanky připraví na psaní.

*Pozor, co teď, žáci prvňáci / druháci / třetíci, máme na práci?*

*Sešit mírně nakloníme  
a rovně se posadíme,  
pravá levá z rukou stříška -  
schová se tam pampeliška.  
A co s hlavou, jak ji dám?  
Hlavu pěkně narovnam.  
Nohy opřu do podlahy,  
ať mám pěkné rovné tahy.*



*A s lehkostí motýlí  
písmenko mám za chvíli.*

Z mého pohledu i pohledu asistentky byla vždy paní učitelka velmi vstřícná, respektovala potřeby dětí. Do hodin pravidelně vkládala říkanky spojené s pohybem, zaměřené na rozvoj psychomotoriky, procvičení hrubé motoriky, prostorové orientace, pracovali s hlasem, větnou melodií, intonací, hlasitostí, zabarvením hlasu, modulací řeči.

Hodiny měly svůj řád, byly pestré, hravé, měly spád, děti šly z činnosti do činnosti. Neměly prostor pro zahálení. Hodiny měla třídní učitelka pečlivě promyšlené a ve své výuce se zaměřovala na projektové vyučování. Svě hodiny stavěla na dosavadních znalostech a zkušenostech plynoucí z práce s dětmi. Na počátku vyučování se snažila děti pozitivně naladit. Děti se pak na následné hodiny těšily. Jakmile měly děti činnost na koberci či ve dvojicích a skupinkách, paní asistentka jim byla vždy k ruce.

Děti byly vedené k samostatnému myšlení, o věcech přemýšlely, dávaly si je do souvislostí, propojovaly již známé poznatky s poznatky nově získanými, byly vedené k respektování se navzájem, toleranci, protože každý má právo na svůj názor.

Třídní učitelka i asistentka pedagoga se přičinily o vytvoření klidného, citově příjemného prostředí pro výchovně vzdělávací proces.

### ***Systém odměn a hodnocení***

Někdy zvládnutí nastalé situace byl pro Ondru sám úspěch, nepotřeboval už další odměnu. Časem se zavedly „smajlíkové“ odměny. Pokud Ondra nasbíral určitý počet smajlíků, matka ho vzala do bazénu, dostal oblíbenou pochutinu, nebo spolu dělali, co měl Ondra rád. Zpočátku byl hodnocen průběh každé hodiny, později dostával odměny za den, pak za týden. Ve třetí třídě s odměnami za delší časový interval zařadily učitelka s asistentkou na doporučení speciální pedagožky z SPC a po dohodě s matkou tresty, např. měl zabavený tablet, telefon.

Obr. 6: Odměny a ohodnocení vizualizací



(zdroj: ZŠ)

V průběžném hodnocení využívaly pedagožky jednoduché verbální hodnocení s vyjádřením konkrétního ocenění, nesrovnávaly výsledky Ondry s ostatními žáky, podporovaly rozvoj kompetence k učení. Při výuce oceňovala učitelka dílčí úspěchy Ondry a jeho individuální pokrok s důrazem na pozitivní hodnocení. Učili se sebehodnocení. Při hodnocení verbálních projevů mluvených či psaných v hodinách českého jazyka nehodnotila učitelka chyby v projevu, ale ocenila jeho originalitu, bohatost děje a využití slovní zásoby k momentálním možnostem a schopnostem Ondry. Stejně jako ostatní žáci je Ondra hodnocen průběžně známkami se slovním doprovodem. Na vysvědčení dostává Ondra známky.

### ***Komunikační začátky***

Při nástupu do základní školy v běžném vzdělávacím proudu se dorozuměl již osmiletý Ondra českým znakovým jazykem, verbálně neuměl říct téměř nic, maximálně deset slov „máma“, „táta“, „ano“, „ne“. Nechápal abstraktní pojmy Vánoce, Velikonoce, prázdniny, neskloňoval, nečasoval. Paní učitelka s asistentkou pedagoga začaly komunikovat s Ondrou ve znakové řeči, maximálně využívaly piktogramy. Když chtěly navázat rozhovor s Ondrou, musely ho důrazně oslovit jménem, aby upoutaly jeho pozornost. Věty musely být krátké, jednoduché, doplněné pohybem, co šlo, znakovaly. Především ze začátku bylo mnoho situací, kdy chlapec chtěl něco říct a ony mu nerozuměly. Třídní učitelka vzpomíná na jeden náročný moment: „*Ondra chtěl říct, že měl k obědu omáčku. Nevěděl, jak se to znakuje, my jsme mu nerozuměly. Vznikl problém. Ondra byl zoufalejší, nešťastnější, že mu nerozumíme. V mnoha případech pomohlo, že věc nakreslil. Ale, nakreslete omáčku!*“ Čím více se Ondra snažil vysvětlit své sdělení, tím více se rozrušoval a dostával se do afektivního chování.

Vnímal pouze pokyny, které byly určeny především jemu, pokud mluvila učitelka k celé třídě a její mluvený projev obsahoval mnoho informací, Ondra nevnímal. Bylo patrné, že byl ve „svém“ světě. Informace, které mu pedagožky sdělovaly, musely omezovat jen na nejdůležitější, například Ondrovi sdělily, že bude sbírat papír, bližší informace řešily s matkou. Vyhodnocovaly, co je pro něj podstatné a co chtějí, aby zaznamenal a přijal. Čím více se rozvíjela řeč, tím více rozuměl. Jakmile si Ondra začal osvojovat slova verbálně, znaková řeč postupně mizela.

Při verbální komunikaci Ondra oslovoval učitelku i asistentku křestními jmény, ostatním dospělým ve školním i mimoškolním prostředí tykal. Zpočátku nerozlišil vhodnost či nevhodnost oslovení.

### ***Pomocné artikulační znaky***

Jak si Ondra osvojoval s dětmi jednotlivé hlásky v psané i mluvené podobě, matku napadlo posílit rozvoj řeči prostřednictvím pomocných artikulačních znaků. Proto matka v říjnu, když chlapec docházel do první třídy, oslovila o pomoc klinickou logopedku, která se na tento způsob tvoření artikulace specializovala. Na prvním sezení klinická logopedka ukázala Ondrovi několik málo slov a Ondra po návratu domů křičel: „*máma*“, „*nanuk*“, „*salám*“. Od té doby musela matka každé slovo synovi ukazovat pomocí nového systému. Na sezení dojížděli jednou za čtrnáct dní, doma pak slova trénovali. „*Víte, co to je, když vám dítě jenom znakuje a ani ne za dva a půl měsíce ve škole začne mluvit?*“ vzpomíná se slzami v očích matka.

### ***Zvládání situací pomocí piktogramů***

Asistentka pedagoga Ondrovi každé ráno chystala na lavici proužek, na který nalepila suchým zipem před vyučováním piktogramy, které znázorňovaly, co ho daný den čeká. Proužek byl rozpracován i do přestávek, činností o nich konaných (WC, umytí rukou, svačinka, chystání pomůcek na další hodinu). Když všichni žáci určitou činnost odbyli, nejprve asistentka, později Ondra odlepovali piktogram s provedenou aktivitou, aby bylo Ondrovi jasné, co ho ještě čeká a co má před sebou. Stejně jako denní rozvrh měl Ondra vizualizovaný i týdenní rozvrh. Na lavici mu asistentka nalepovala piktogramy s pomůckami, které si měl připravit na jednotlivé předměty, co měl obsahovat penál apod.

Obr. 7: Strukturování času



(zdroj: ZŠ)

Jak poznávaly pedagožky Ondru po stránce osobní, v jeho projevech, v kolektivu ostatních dětí, postupně odhalovaly spouštěče jeho zlostí a nevhodných reakcí. Vždy hned ten den odpoledne zhodnotily konfliktní situace, shodly se na momentech, které musí vyřešit, na kterých musí zapracovat, a domluvily se, co připraví, aby mu pomohly příště nepříjemné okamžiky eliminovat, případně úplně odstranit. Postupně vypožorovaly, co Ondrovi vadí a snažily se tomu předcházet tím, že každou situaci vizualizovaly. Na nástěnkách ve třídě nebo na lavici (i když se to Ondrovi často nelíbilo) měl Ondra mnoho obrázků se situacemi, aby je stále viděl. Když Ondra dělal, co se pedagožkám nezdálo, stačilo jen ukázat na obrázek s danou situací a hned věděl, jak se má chovat. Pokud prožíval Ondra záchvat vzteku, nebo nastala situace projevu nevhodného chování, paní učitelka přerušila výuku, i na úkor českého jazyka či matematiky, odvedla Ondru na chodbu, kde mu vysvětlila vhodnost či nevhodnost jeho chování. Poté Ondru přebírala asistentka, která s ním zůstávala po dobu záchvatu. Třídní učitelka bezprostředně ve třídě dětem vysvětlila, co se přihodilo, proč tak Ondra reagoval, aby děti nezačaly Ondru odmítat, ale vnímaly ho i s jeho projevy pozitivně. Současně vysvětlila, že se teprve sociálním situacím učí. Řešení nastalých situací spolužáky obohacovalo po lidské stránce. Chování hned po skončení výuky asistentka vizualizovala a obrázek Ondrovi připravila na nástěnku do třídy, aby měl kartu s novou situací kdykoli k dispozici. Zpočátku například nechápal, že má sedět v lavici, a jen když ho paní učitelka vyzve, může jít k ní k tabuli. Nechápal, že se musí hlásit, když chce něco sdělit. Postupně se učil pravidlům třídy. Při tělesné výchově nerozuměl hře Mrazík. Nebylo mu jasné, kdy se chodí při tělesné výchově do tělocvičny, kdy ven na atletický stadion. Pomocí vizualizace do sportovních i jiných aktivit postupně pronikal.

Obr. 8: Pravidla pro chování ve třídě při výuce, vizualizace nesrozumitelných situací



(zdroj: ZŠ)

Měl-li se Ondra zúčastnit ve škole plánované akce, dopředu pedagožky vyhodnotily možná úskalí, snažily se Ondru na neznámou situaci připravit s pomocí piktogramů tak, aby aktivita proběhla bez komplikací. Třídní učitelka si s Ondrou povídala za pomoci vizualizovaných materiálů, sdělovala mu, co od něj očekává, co se jí líbilo, nebo naopak nelíbilo a proč. Společně se domlouvali.

### ***Zvládnutý obsah učiva v předmětu český jazyk***

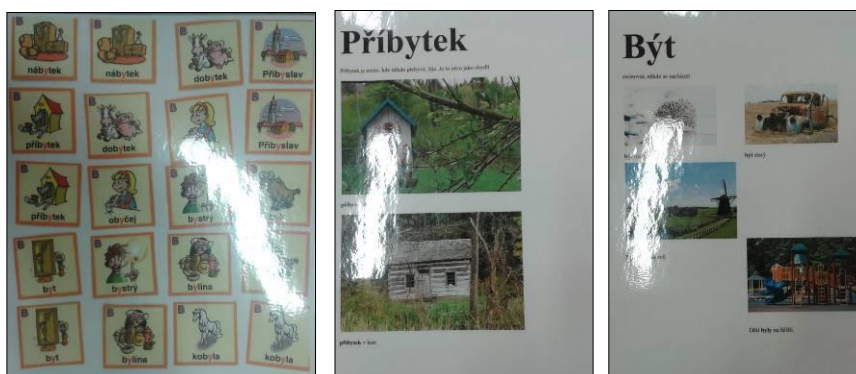
Nácvik grafomotorických cviků a psacího písma se dařil od počátku, Ondra psal i hůlkovým písmem. Učil se zapisovat správné tvary písmen a poznávat písmena abecedy ve vztahu jim odpovídajícím hláskám. Pedagožky posilovaly fonematický sluch. Do druhé třídy nedokázal Ondra rozlišovat hlásku H a CH, asistentka mu pomáhala jednoruční prstovou abecedou nebo pomocnými artikulačními znaky, trénovali sluchovou analýzu a syntézu, cvičili postřehování slabik pomocí různých hravých forem (děti přetřely vodovkou napsaná písmena bezbarvou svíčkou a objevila se jim slabika, modelovaly písmena z papíru, modelíny). Ondra rozlišoval hlásky, slabiky, slova a věty z hlediska potřeb čtení a psaní. Výuka čtení byla podpořena zpočátku globální metodou, využívali Slabikář pro žáky se sluchovým postižením. Ondra rozvíjel znělý hlas, artikulování za pomoci klinického logopeda. Slabiky pomalu spojoval do slov dvojslabičných, později trojslabičných, učil se je číst, cvičil jejich správný přepis. Nacvičoval převádění slov a vět z podoby mluvené do podoby psané. Při psaném projevu se snažil dodržovat čitelnost a úhlednost při zachování základních hygienických a pracovních návyků. Osvojoval si rozlišování tvrdé a měkké hlásky, učil se vyjmenovat z paměti tvrdé a měkké slabiky, dlouhé a krátké samohlásky, nacvičoval jejich správný zápis v doplňovacích cvičeních předčítaných učitelkou nebo asistentkou. Zvládl doplňování u, ú, ů a souhlásek uvnitř a na konci slov. Naučil se výslovnost a doplňování slov se skupinami dě, tě, ně, bě, pě, vě, mě.

Pracovali na užití interpunkčních znamének a na zápisu věty (velké písmeno, tečka, otazník, vykřičník) a rozlišení jejich druhů podle interpunkčního znaménka za větou. Zapracovali i na intonaci, aby Ondra věděl, kdy klesnout hlasem, kdy naopak stoupnout. Učil se rozpoznat větu jednoduchou a souvětí, ve větě dokázal vyhledat skladební dvojice.

Pochopil významy některých abstraktních pojmů, učil se poznávat slova nadřazená, podřazená, souřadná, dále pak slova souznačná a protikladná.

Osvožil si vyjmenovaná slova a jejich užití, naučil se je vyjmenovat z paměti, pochopil princip přiřazování slov příbuzných. V textu se učil poznávat některé slovní druhy – podstatná jména, učil se skloňování, jednotné a množné číslo, rod mužský, ženský, střední, rozlišování vlastních a obecných jmen, slovesa, u nichž si osvojoval časování v čase přítomném, minulém i budoucím, určování osoby, čísla a času, dále předložky a spojky, rozlišoval ohebné a neohebné slovní druhy.

Obr. 9: Vyjmenovaná slova



(zdroj: ZŠ)

Pedagožky respektovaly tempo při diktátech, Ondra psal kratší cvičení. Text učitelka zopakovala několikrát, ověřila si, zda Ondra pojmům rozumí. Asistentka zpočátku ukazovala problematická písmena pomocí jednoruční prstové abecedy nebo pomocných artikulačních znaků, později u náročnějšího učiva upozornila na začátek a konec věty. Ondra psal doplňovací cvičení.

Pedagožky rozvíjely slovní zásobu a porozumění textu. Ondra se učil znát některé říkanky zpočátku znakovým jazykem, později verbálně. Při čtení se všichni společně zaměřovali jednak na plynulé čtení textu, jednak na porozumění přečteného, pracovali na vytváření dovednosti klást otázky, pokoušeli se reprodukovat text. Ondra vymýšlel příběhy pomocí obrázků nebo řazením dějových obrázků. Pracoval s pracovními listy, doplňovacími cvičeními zaměřenými na řazení vět podle významu, vylučování vět nebo slov, která do tématu nepatří, vymýšlel a sděloval, co vidí na obrázku. Ústně i písemně popisoval jednoduché předměty a činnosti s využitím jednoduché osnovy.

Ondra posiloval uplatňování mluvních formulí při společenských konvencích, učil se vyjádřit prosbu, poděkování, omluvu, blahopřání. Žádal o informaci, snažil se v různých společenských situacích vybrat vhodné výrazy. Pedagožky se zaměřily na oblast verbální i neverbální interakce a interpretace chování svého a ostatních lidí v různých situacích.

### **5.5 Řečové a komunikační kompetence v současné době**

V posledních třech letech se Ondrův vývoj po všech stránkách významně zlepšil. Výrazný posun v osvojování si verbální řeči nastal především během první třídy. Tím, že se Ondra rozmluvil a dokáže vyjádřit, co potřebuje, se velmi ulevilo nejen rodině, ale i pedagogům ve škole a v zájmových kroužcích. Snížily se nedorozumění a konflikty, problémové prvky v chování ustoupily. Matka shledává, že se rozmluvením Ondra zklidnil. I asistentka pedagoga vnímá: *„Ondrovy agresivní výbuchy byly snad nakumulováním toho, že se nemohl vyjádřit.“* Matka uvádí: *„Konečně se jako celá rodina můžeme znovu začleňovat do společnosti.“*

Ondra se v poslední době často vrací myšlenkami zpět do období čtvrtého a pátého roku věku a vypráví matce o tom, co prožíval, co se v něm odehrávalo. *„A to mě vždycky úplně sejme. Když já jsem si myslela, že je totálně mimo, on mi vypráví, jak bylo to, či ono,“* přibližuje matka.

Ondra umí pojmenovat emoce, které se v něm odehrávají, ví, jak vznikají. Matka dokládá Ondrovo smýšlení na příkladu události, která se odehrála nedávno. Ondra byl s jedním sousedem na rybách. Rybář chytil rybu, Ondra ne. Když Ondra přišel domů, vyprávěl matce, jak strašně byl naštvaný. Vzápětí dodal, že ví, jaké emoce ho chtěly ovládnout: *„Mami, to byla závist! Já jsem mu záviděl!“* Každou nezdařilou situaci rozebírá a pojmenovává, proč ke konfliktu došlo: *„Mami, my jsme se se sestrou pohádali, protože jsme spolu nekomunikovali. To byla chyba v komunikaci!“*

V hodinách je Ondra samostatný. Nepotřebuje pomoci s přípravou pomůcek, rychle se orientuje, rozumí jednoduchým a jednoznačným pokynům. Pokud něčemu nerozumí, přihlásí se a zeptá. Buď mu poradí paní učitelka, nebo asistentka. Ondra reaguje na děj událostí ve třídě, hlásí se, vyčká, až ho paní učitelka vyzve. Nemá problém zapojit se do výuky, i rychlejší čtení se třídou bez obtíží zvládá. Když se ve třídě rozvine dialog,

pokud má Ondra k tématu co říci, přidá svůj názor. Ondra má možnost se v průběhu hodiny zvednout, protáhnout se, dojít si pro kapesník, umýt ruce. Nikoho neruší, hodina plyne přirozeně dál.

Dodnes mu činí potíže v oblasti gramatiky při doplňování y/i ve slovech, která nezná, nebo u kterých nevytuší jejich význam. Pro příklad třídní učitelka uvádí: „*Sejdeme se na pysku,*“ místo „*Sejdeme se na písku.*“ Skloňování podstatných jmen a časování sloves bylo a je pro Ondru obtížné. Učivo si osvojuje prostřednictvím karet, které jsou vytvořené na každé slovo. Ondra má výtečnou paměť, jež mu učení usnadňuje. Avšak aplikování těchto pravidel v běžně mluvené řeči mu činí problém.

Při dialogu potřebuje mít Ondra řád, pokud se má hovořit, musí oba mluvčí stát naproti sobě a musí se na sebe dívat, dávají si prostor ke komunikaci. Pokud vede dialog Ondra, pedanticky trvá na rytmu rozhovoru a na střídání mluvčích vždy po ukončených mluvních sekvencích. Nesnese, aby mu někdo skočil do řeči a nenechal ho domluvit, vadí mu i přitakání. Je spokojený, když na posluchači vidí, že ho poslouchá a vnímá. Začne-li s rozhovorem Ondra, téma se týká oblastí, které má rád. Stane-li se komunikačním partnerem pro někoho, musí být pro něj téma alespoň trochu zajímavé. Do rozhovorů se snaží vkládat dovětky, kterými chce potěšit: „*Vy jste ale krásná! Vám to ale sluší! Ty vlasy vypadají dobře!*“ Ondrův projev je ucelený, smysluplný, logický, někdy doplněný řečnickou otázkou, popř. vtipem.

Dnes se při oslovení podívá do očí, vyhoví naší potřebě očního kontaktu, ale pohledem snímá celý obličej, jakoby po něm brouzdá. Proto občas vyvstávají situace méně příjemné pro Ondrovu matku, kdy Ondra uplatní „*co na srdci, to na jazyku*“. Matka vzpomíná na nedávný rozhovor Ondry s paní prodavačkou: „*Vy jste ale krásná paní a vůbec nevadí, že máte ty pupínky po obličejí.*“ Společenské konvence mu činí stále potíže, nedokáže odhadnout, pro jakou situaci se hodí jaká výpověď, fráze. Asistentka pedagoga uvádí, že Ondra vyjadřuje všechno, jak vnímá a cítí. Dobře však rozliší, kdy má tykat, vykat. Dokáže si říci o pomoc, zdraví. Pokud si není jistý, ptá se. Pokud dá na sobě člověk znát své naladění, dokáže Ondra z mimiky jeho tváře vyčíst základní nálady, pocity či postoje.



Ondra s velkým soustředěním moduluje hlas. Pokud je komunikátor pro Ondru čitelný, dává jasně najevo modulací hlasu, tónem a mimikou v obličeji, gesty svůj záměr ve výpovědi, základní metakomunikační prvky dokáže rozkódovat.

Stále se rozšiřující slovní zásoba činí Ondrovi radost. Každé nově poznané slovo si sám dokola pro sebe opakuje. Novotvary občas vytváří podle slov paní učitelky při luštění čtyřsměrky, osmisměrky v momentu, kdy se mu líbí určitý shluk písmen. Třídní učitelka mu vysvětlí, že vzniklé slovo nedává smysl, on se s upozorněním spokojí.

Ondra stále chápe pojmy a výpovědi doslovně. Jako příklad uvádí matka setkání se známými, kdy se Ondry ptali: „*Ondro, ty chodíš do třídy s dvojčaty Novákovými?*“ Ondra se na ně zahleděl a odpověděl: „*Ne, já s nima do třídy nechodím, já jsem s nima ve třídě.*“ Matka se mu snaží vysvětlit, jak výpověď mluvčí zamýšlel. Výklady dvojsmyslnosti si Ondra propříště zapamatuje. Pokud nastane znovu taková situace, Ondra se ujišťuje: „*A ted' to myslíš jak?*“ Když vede rozhovor, na základě svých zkušeností a dovedností, které získal za dobu, co mluví a je schopný komunikovat, dokáže čím dál častěji přiřadit správný smysl rozhovoru v daném kontextu. Samozřejmě musí ale jít o témata jemu blízká. Postupně začíná chápat i ironii a humor, ale jen v případech, se kterými se již v minulosti setkal. Opět se však musí ubezpečit, jak komunikační partner výpověď myslí.

Prohry a nedokončené práce Ondra velmi těžce nesl, což souviselo i s jeho neuvěřitelnou ctižádostí a precizností. Při první školní atletické olympiádě Ondra neuspěl, byl natolik zoufalý, že „*ze sebe serval všechno oblečení a roztrhal ho,*“ vzpomíná asistentka. Při dvojce z pravopisného cvičení se Ondrovi hroutil svět. Všichni kolem něj se mu snažili vysvětlit slovně a prostřednictvím vizualizace, nahrávek na iPad, že i druhé místo je pěkné, že se nic neděje, že si nehotové práce dokončí později, až bude čas. Donedávna pro něj neexistovalo nic mezi bílou a černou, dobrým a špatným. Od září Ondra udělal velký pokrok ve zvládnutí emocí v této oblasti. Podle slov asistentky pedagoga k tomu přispělo úmrtí otce, Ondra „*jakoby dozrál*“. Ondra dnes chodí na florbal, aby si ho zahrál a aby si ho užil. Matce říká: „*Mami, dneska to nebylo dobrý, dneska to bylo super, i když jsme nedohráli! Ale hráli jsme!*“ Dvojku považuje Ondra za „*fajn*“ známku, a pokud nestihne dokončit práci ve škole, je ochotný si ji dodělat v příští hodině, nebo doma.

Obr. 10: Vizualizace zvládnání prohry a nedokončené práce



(zdroj: ZŠ)

Každý den po návratu ze školy má Ondra svůj rituál: „Mami, já si teď potřebuju něco udělat. Já bez toho nemůžu být. Teď se na mě nedívej.“ Dostává se do stavu, kdy běhá, mlátí rukama, ječí, křičí. To trvá pár minut. Na dotaz matky, co prožívá, Ondra odpovídá: „Mami, mně jedou určitý děje v hlavě, ale to já ti nechci říkat, ty bys tomu nerozuměla.“ Najednou se zklidní a všechno odezní, Ondra se uvolní.

Při pohybu venku musí být Ondra stále pod dozorem, protože pro něj bývají situace, jako pro účastníka dopravního provozu, nebezpečné. Sebemenší maličkost ho rozhodí, když mu matka řekne, aby se uhnul chodcům, kteří jdou po chodníku naproti nim, Ondra udělá krok do vozovky, aniž by se ujistil, že silnice je prázdná, nebo začne zmatkovat, nedomyslí své chování.

Matka se stále chlapci intenzivně věnuje a neustále společně s pedagogickými pracovníky a dalšími odborníky pracuje na podporování jeho dalšího vývoje. Na začlenění Ondry mělo vliv dobré složení třídy, ve které se sešly podle třídní učitelky „úžasné a trpělivé děti“. Třídní učitelka zpětně vnímá, že nastávalo mnoho situací ve třídě vyvolaných Ondrovým nevhodným chováním, kdy děti okamžitě samy od sebe ztichly a nechaly „situaci v klidu doběhnout“. Ondru děti přijímají takového, jaký je, mají ho rádi, jsou k němu trpělivé. Když je Ondra naštvě, nebo jim narušuje osobní zónu při rozhovoru, upozorní ho a Ondra jejich názor přijímá. Když se Ondrovi něco podaří opravdu dobře, děti ho odmění bezprostředním potleskem. Jak dokládá třídní učitelka: „Kolektiv dětí ho táhne neuvěřitelným způsobem dopředu.“

## 5.6 *Prognóza do budoucna*

Nyní Ondru čekají nová vyšetření ve Fakultní nemocnici Motol, při kterých, jak doufá matka, se vyloučí diagnóza lehká mentální retardace v oblasti kognitivních funkcí.

Jaký bude chlapcův vývoj, se nedá dopředu odhadnout. S přibývajícím učivem, novými předměty, jakými jsou fyzika, chemie, které se nedají vždycky vizualizovat, se obává třídní učitelka i asistentka pedagoga, že zvládnutí učiva nebude pro Ondru snadné. Obě se ale shodují, že Ondra je šikovný, houževnatý, ctižádostivý, a to jsou vlastnosti, které ho budou posouvat dál, samozřejmě za přispění matčiny péče.

Matka by si pro svého syna přála: *„Aby došel tak daleko, aby mohl mít zaměstnání, být v chráněných dílnách, aby měl plat, našel si koníček, který by ho bavil, a přátele, kteří jsou s ním schopní promluvit.“*

## 6 Účinné speciálně pedagogické postupy

Vzhledem ke skutečnosti, že jsou Ondrovy celkové výkony výrazně ovlivněny kvalitativními nedostatky plynoucími z diagnózy, zejména v oblasti komunikace a sociální interakce, zavedly při vzdělávání pedagožky principy TEACCH – programu, kdy je nezbytná strukturalizace, vizualizace a individuální přístup. Ondra byl vzděláván podle IVP, který se podle jeho potřeb operativně měnil, při pobytu ve škole mu byla nápomocná asistentka pedagoga, která pro něj znamenala jistotu. Pedagožky zajistily jak při nástupu chlapce do třídy, tak po celou dobu školní docházky příjemné a citlivé prostředí, které velkou měrou přispělo k úspěšnému výchovně vzdělávacímu procesu. Po celou dobu školní docházky se zasazovaly v maximální míře o stálé prostředí. V komunikaci navázaly na dobře zavedenou AAK, konkrétně na český znakový jazyk, prostřednictvím něhož se zpočátku s chlapcem dorozumívaly. Na začátku hodiny vždy seznámily pedagožky žáky se strukturou vyučovací hodiny a aktivitami a jejich časovým rozvržením, protože předvídatelnost a pravidelnost přinášela Ondrovi jistotu a klid, snižovaly jeho úzkost, a předcházely tak vzniku problémového chování, čímž přispívaly k pohodové výuce. Když afekt propukl, zachovaly klid, nekřičely, rozumně s ním hovořily, byly trpělivé, chápací, empatické, vše následně vizualizovaly. Pedagožky tolerovaly ve vyšší míře Ondrovo nevhodné chování, akceptovaly jinakost. Ondra vždy věděl, že je celým třídním kolektivem přijímán. Kolektiv spolužáků byl a je pro Ondru velkou pozitivní motivací, aby se vzdělával, zdokonaloval a byl „*jako ti ostatní*“. Do vyučování třídní učitelka zařazovala pravidelně rituály a stereotypy. Pedagožky co nejvíce využívaly podpůrný obrazový materiál. Verbálně sdělovaný výklad pravidelně doplňovaly o obrazově, figurálně či graficky vytvořené přehledy probíraného učiva. Při využití pomůcek bylo učivo pro Ondru smysluplnější, snadněji pochopitelné, zajímavé a samo o sobě motivující. Všichni společně pracovali s kladnou motivací, která byla jasná, konkrétní a s pochvalou, později i trestem. Pedagožky zaváděly jasná pravidla, která důsledně dodržovaly, a tím přispívaly k účinné intervenci a porozumění Ondry sociálním situacím. K rozvoji řečových dovedností velmi přispěla matka tím, že podnítila zavedení a cvičení pomocných artikulačních znaků u klinické logopedky specializující se na tuto metodu. Na úspěšném osvojování si komunikačních kompetencí měla významný podíl týmová spolupráce a nadšení pro pomoc všech zúčastněných na výchovně vzdělávacím procesu, jejich sladění a předávání si informací,

stejně tak přijetí doporučení ze strany školského poradenského zařízení pedagožkami i matkou. Zvyšovala se tak efektivita vzdělávacího procesu.

***Přehled speciálně pedagogických postupů uplatněných při práci s chlapcem s dětským autismem:***

- TEACCH – program: strukturalizace, vizualizace, individuální přístup;
- individuální vzdělávací program;
- asistent pedagoga;
- příznivé třídní klima;
- stálé, neměnné prostředí;
- dobře zavedená AAK;
- předvídatelnost a pravidelnost přinášející jistotu a klid;
- akceptování jinakosti;
- přijetí chlapce;
- motivující kolektiv spolužáků;
- stereotypy a rituály;
- kladná motivace, pochvala, trest;
- jasná a důsledně dodržovaná pravidla;
- zavedení pomocných artikulačních znaků;
- týmová spolupráce a nadšení pro pomoc;
- přijetí a zavedení doporučení z SPC.

## 7 Diskuse

Bakalářská práce zkoumá a představuje na podkladě kvalitativního šetření v designu případové studie retrospektivního charakteru metodické a speciálně pedagogické postupy, které byly využity ve výchovně vzdělávacím procesu u žáka mladšího školního věku s PAS v hlavním vzdělávacím proudu, u kterého se až nadstandardním způsobem rozvinuly komunikační kompetence. Analyzuje a zaznamenává analytickou stránku řečových dovedností chlapce a poukazuje, jaký dopad má osvojení si komunikačních kompetencí na život chlapce v oblasti socializace a společenské interakce.

Případová studie přinesla zajímavá zjištění. Odhaluje skryté aspekty případu z různých úhlů pohledů, jednotlivé jevy ve svých důsledcích a poukazuje na jejich vzájemné příčinné vazby z hlediska komplexnosti.

Na počátku je nutné si uvědomit skutečnost, kterou potvrzují ve shodě Richman (2015) i Thorová (2012), že dítě postižené autismem nemusí vykazovat všechny symptomy typické pro tuto poruchu a že na světě neexistují dva stejní jedinci se stejnými projevy a každé dítě je tedy jedinečné. Na tomto podkladě můžeme usuzovat, že nelze vytvořit jednotný metodický a speciálně pedagogický postup, který by vyhovoval všem, a děti s diagnózou dětského autismu by se díky němu rozvíjely v problematických oblastech triády. Je nutné vnímat potřeby, které přináší individualita každého dítěte.

Za velmi přínosnou shledávám iniciativu matky chlapce, která se nenechala ukonejšit pediatrem, věřila své mateřské intuici a podnikala kroky, které ji vedly ke stanovení diagnózy, díky níž pak mohla začít se synem účinně pracovat.

Podle našich zjištění sehrává na začlenění se do třídy ZŠ v hlavním vzdělávacím proudu a účinném výchovně vzdělávacím procesu významnou roli mnoho prvků, které jsou provázané a navzájem se podmiňují. Podle Lechty (2016) jde o postupný proces, při kterém je potřebná podpora pedagoga, prostředí a rodiny, což bylo v tomto případě naplněno.

Jak dokládají naše výzkumná zjištění ve shodě s Thorovou (2012), pro rodinu dětí postižených autismem je velmi důležitá podpora a pomoc institucí zabývajících se touto problematikou, mezi které patří odborní lékaři, raná péče, APLA a školská poradenská zařízení.

Třídní učitelka a asistentka pedagoga zpočátku nevěděly, jak se chlapec adaptuje ve školním prostředí a jak bude na výchovně vzdělávací proces reagovat. Začaly si tedy vybírat z různých předloh a podnětů, které chlapci vyhovovaly, a jednotlivé prvky uplatňovaly ve výuce. Tvořily tak jednotný a smysluplný celek nazývaný eklectizmus (Thorová, 2012).

*„Velmi důležitá je příprava kolektivu dětí na příchod spolužáka“* uvádí Lechta ve své *Inkluzivní pedagogice* (2016, s. 328). A protože třídní učitelka i asistentka pedagoga zajistily jak při nástupu chlapce do třídy, tak po celou dobu školní docházky příjemné a citlivé prostředí, velkou měrou přispěly k úspěšnému začlenění chlapce do třídního kolektivu, a tím i k pozitivnímu vývoji v edukačním procesu. Chlapec ví, že je ostatními dětmi přijímán. Kolektiv spolužáků pro něj znamená velkou pozitivní motivaci, která ho iniciuje v dalším vzdělávání a zdokonalování, jak potvrzují všichni dotazovaní. Přeje si být *„jako ti ostatní.“* Po celou dobu školní docházky se zasazovaly pedagožky o stálé prostředí, které též přispělo k pocitu jistoty chlapce a jeho příznivému rozvoji.

Třídní učitelka a asistentka pedagoga zavedly do výuky principy TEACCH – programu, pro který je typická strukturalizace výuky, vizualizace a individuální přístup. Individualizace podle Bartoňové et al. (2007) spočívá na principu individuálního přístupu k dítěti, což pedagožky podle našich zjištění zajistily v plném rozsahu. Žák byl vzděláván podle IVP, který se podle jeho potřeb operativně měnil. Velkou oporou pro něj byla asistentka pedagoga, která mu zajišťovala organizační podporu s využitím strukturalizace aktivit a činností. Pomáhala zpřehlednit informace o časových a prostorových změnách, se kterými se ve škole v rámci vzdělávání, ale i během přestávek a mimoškolních akcí potýká. Byla mu nápomocná při adaptaci a přizpůsobení se na školní prostředí, na změny nebo nové situace, které ho čekaly. Vzhledem k deficitu chlapce v sociální oblasti mu poskytla podporu v běžné komunikaci se spolužáky a učiteli. Společně zvládli používání denního režimu a orientaci ve školním prostředí, požadavky učitelů, přípravu a úklid pomůcek, organizování volného času o přestávce. Podle jeho potřeb zařazovala relaxační chvílky do výuky a usměrňovala jeho problémové chování.

Významným krokem k rozvoji řečových dovedností bylo osvojení si AAK v podobě piktogramů, systému VOKS a později českého znakového jazyka, na který navazovaly

třídní učitelka a asistentka pedagoga v první třídě ZŠ. Jak uvádí Šarounová et al. (2014), dobře zavedená AAK může mít pozitivní vliv na rozvoj mluvené řeči a užívání symbolických gest ho může dokonce podpořit.

Pedagožky zajistily též vhodné prostředí k výuce, jak jsme již zmiňovali výše. Do edukačního procesu vnesly jasná pravidla prostřednictvím strukturalizace času a prostoru, která důsledně dodržovaly, zprůhlednily posloupnost činností a zavedly jednoznačné uspořádání prostředí. Díky těmto postupům pomohly chlapci podle Thorové (2012) alespoň částečně kompenzovat tolik komplikovaný handicap a pocity zmatku a chaosu postupně nahradil řád, logičnost, pocity jistoty a bezpečí. Pedagožky převáděly na obrázkový systém, jak se obě shodují *„úplně všechno – nové pojmy, předměty, co nás ten den čeká, probírané učivo, prvky ze sociálního chování“*. Maximálně využívaly podpůrný obrazový materiál. Verbálně sdělovaný výklad podpořily vizualizací. Díky schémátům rozpracovaným na jednotlivé kroky chlapci usnadňovaly podle Bartoňové et al. (2007) zvládnání nových úloh a situací. Předvídatelnost a pravidelnost přinášela chlapci jistotu a klid, pedagožky snižovaly jeho úzkost, a předcházely tak vzniku problémového chování, čímž přispívaly k efektivní výuce. Do vyučování zařazovala třídní učitelka pravidelně rituály a stereotypy.

Pedagožky pracovaly s jasnou, konkrétní, kladnou motivací, pochvalou, ale i trestem. Podle Čadilové a Žampachové (2008) jde o činitele, které pozitivně ovlivňují chování dětí ve škole.

Za velmi důležitý aspekt považují toleranci pedagožek, ale i dětí případného nevhodného chování chlapce, a především fakt, že akceptovaly jeho jinakost. V různých situacích chování zaváděly pedagožky jasná a konkrétní pravidla, která striktně dodržovaly, čímž přispívaly k účinné intervenci a porozumění chlapce sociálním situacím.

Pedagožky žákovi přesně vysvětlovaly zadání úloh, probíranou látku, dávaly jasné a stručné instrukce, co se od něj očekává. Ověřovaly si, zda chlapec pojmům a instrukcím rozumí. Aplikovaly tedy postup, který je založený na tzv. strukturované instrukci vyznačující se uspořádaností, jednoznačností, stručností, jak dokládá Slowík (2010). Pedagožky chlapci pravidelně poskytovaly zpětné vazby o jeho výkonech. Výuku vždy podpořily názornými pomůckami, střídáním aktivity s uvolněním. Míru



zatížení přizpůsobily jeho aktuálním možnostem, respektovaly rychlejší unavitelnost, pracovní tempo a výkyvy ve výkonech. Nestresovaly chlapce časem.

Při výuce českého jazyka se pedagožky zaměřily na rozvoj funkční komunikace a rozvoj slovní zásoby. Při hodinách slohu a naukových předmětech zohledňovaly deficit v porozumění řeči. Dovednosti v oblasti slohové výchovy podpořily názorem, konkrétním předmětem, obrázkem. K rozvoji řečových dovedností přispěla matka tím, že podnítila zavedení a cvičení pomocných artikulačních znaků u klinické logopedky.

Na úspěšném osvojování si komunikačních kompetencí měla významný podíl týmová spolupráce a nadšení pro pomoc všech zúčastněných na výchovně vzdělávacím procesu, jejich sladění a předávání si informací, dále zavedení funkčního komunikačního systému s rodinou a zajištěním zpětné vazby o edukaci chlapce. Lechta (2016) potvrzuje, že úspěšnou terapii i edukaci dětí s autismem podmiňuje týmová práce. Speciální pedagožka z SPC ve své zprávě oceňuje „*perfektní spolupráci – škola – rodina*“.

Thorová (2012) podle zkušenosti uvádí, že pokud dítěti s autismem zajistíme včasnou intervenci v podobě strukturovaného a předvídatelného prostředí a budeme s ním nacvičovat funkční komunikaci a sociální chování, bude se dařit mnohem efektivněji zvládat situace každodenního života. Podle výpovědí matky i pedagogických pracovníků víme, že se socializace a sociální interakce začala po rozvinutí komunikačních kompetencí zlepšovat. Přes smutné začátky, kdy byla rodina ze společnosti vykazována z důvodu nevhodného chování chlapce, se přenesla až do doby, kdy ji společnost opět přijímá. Podle Šporclové (2014) se někteří jedinci s PAS v životě velmi dobře adaptují. Sama za sebe bych Ondrovi přála, aby se splnila přání jeho matky a on se dokázal začlenit v co největší míře do společnosti, získal zaměstnání, stálý příjem, přátele, se kterými by mohl sdílet prožití, a co nejlépe žil svůj život, byť s dopomocí.

Osvojení si komunikačních kompetencí je u dětí s PAS mnohdy složitý a náročný proces, ke kterému se nedojde vždy jednoduchou a především stejnou cestou. Neexistuje totiž jednotný způsob, jak učinit komunikaci efektivní. Velmi důležitá je však snaha zdokonalovat kvalitu poskytovaného vzdělávání pozitivními změnami, které se zavádějí ve vztahu k žákům, jako například pozitivní reagování na speciální potřeby

zdokonalením učebních podmínek, pomůcek, strategií a metod, jak dokázali všichni zúčastnění v naší případové studii – příkladu dobré praxe.

## **Závěr**

Bakalářská práce se zaměřila na zkoumání rozvoje komunikačních kompetencí u žáka s PAS mladšího školního věku v hlavním vzdělávacím proudu. Cílem bylo na základě

podrobné analýzy sebraných dat zmapovat speciálně pedagogické postupy, metody, které byly využity při výchovně vzdělávacím procesu a které vedly k rozvoji komunikačních kompetencí chlapce. Dílčím cílem bylo zjistit, jaký dopad mělo osvojení si komunikačních kompetencí v oblasti socializace a společenské interakce.

Cíle, které si bakalářská práce kladla, byly naplněny.

Z případové studie vyplynulo, že nelze uplatnit jednotný, standardizovaný přístup ke vzdělávání a osvojování si komunikačních kompetencí dítěte s dětským autismem, protože i když je diagnóza stejná, každé dítě je zcela jiné se zcela odlišnou symptomatikou. Co platí u jednoho, nemusí platit u druhého. Velmi důležitý je celostní přístup a sjednocení účastníků podílejících se na výchovně vzdělávacím procesu. K rozvoji komunikačních kompetencí přispěla dobře zavedená AAK, uplatnění předem pečlivě promyšlených speciálně pedagogických postupů - TEACCH programu, který je založen na strukturovaném vyučování, vizualizaci a individuálním přístupu, týmová spolupráce všech zúčastněných stran, přívětivá a citlivá atmosféra navozená ve třídě, vhodně volené metodické postupy třídní učitelky, důslednost při dodržování jasně nastavených pravidel, iniciativa ze strany matky a v neposlední řadě šance chlapce vzdělávat se v kolektivu dětí, které mu byly a stále jsou velkou motivací v rozvoji. S celou rodinou se tak mohl opět začleňovat do intaktní společnosti.

Po formálních úpravách může tato bakalářská práce sloužit jako informační materiál pro rodiče, pedagogy, pediatry či sociální pracovníky setkávající se s dětmi mladšího školního věku s PAS mající obtíže v oblasti komunikace a sociální interakce. Text práce může být též využitelný jako studijní materiál pro studenty pedagogicky orientovaných studijních programů. Zároveň může být inspirací a motivací pro rodiče či ostatní účastníky výchovně vzdělávacího procesu, aby neztráceli naději a hledali způsoby a cesty k osvojení si komunikačních kompetencí a především dali dětem šanci. Ondra dostal příležitost začít komunikovat a naplno ji využil. Jistě bude mít nové možnosti, jak učinit jeho komunikaci dokonalejší, čitelnější, efektivnější.

## **Seznam literatury**

### **Odborné zdroje:**

1. BARTOŇOVÁ, M., BAZALOVÁ, B., PIPEKOVÁ, J., 2007. *Psychopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido. 150 s. ISBN 978-80-7315-161-4.
2. BERANOVÁ, I., THOROVÁ, K., 2014. Psychologický model postižení. In: HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vydání. Praha: Portál. 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
3. BONDY, A., FROST, L., 2007. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. 1. vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). 129 s. ISBN 978-80-247-2053-1.
4. ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K., 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vydání. Praha: Portál. 243 s. ISBN 978-80-3767-319-2.
5. ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. 1. vydání. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). 405 s. ISBN 978-80-7367-475-5.
6. ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2012. *Edukačně – hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. Praha: IPPP. 47 s. ISBN 978-80-86856-32-2.
7. DEVITO, J. A., 2008. *Základy mezilidské komunikace*: 6. vydání. Přeložil J. Rezek. Praha: Grada. 512 s. ISBN 978-80-247-2018-0.
8. GAVORA, P., 2005. *Učitel a žáci v komunikaci*. Přeložila V. Lyková. Brno: Paido, 165 s. ISBN 80-7315-104-9.
9. GEIST, B., 2000. *Psychologický slovník*. 2. vydání. Praha: Vodnář. 430 s. ISBN 80-86226-07-7.
10. GILLBERG, Ch., PEETERS, T., 2008. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 3. vydání Přeložil M. JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, Speciální pedagogika (Portál). 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.

11. HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2015. *Psychologický slovník*. 3. aktualiz. vydání. Praha: Portál. 776 s. ISBN 978-80-262-0873-0.
12. HRDLIČKA, M., 2014. Historický vývoj, koncepce, terminologie. In: HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vydání. Praha: Portál. 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
13. HRDLIČKA, M., 2014. Klinický obraz dětského autismu. In: HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vydání. Praha: Portál. 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
14. JANOVCOVÁ, Z., 2010. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. 52 s. ISBN 978-80-210-5186-7.
15. KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada. 226 s. ISBN 80-247-1110-9.
16. KOMÁREK, V., 2014. Neurobiologický model postižení. In: HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vydání. Praha: Portál. 212 s. ISBN 978-80-262-0686-6.
17. KREJČÍŘOVÁ, D., 2015. Pervazivní vývojové poruchy a dětské psychózy. In: SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D. a VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 3. vydání. Praha: Portál. 792 s. ISBN 978-80-262-0899-0.
18. KŘIVOHLAVÝ, J., MAREŠ, J., 1995. *Komunikace ve škole*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 210 s. ISBN 80-210-1070-3.
19. LECHTA, V., ed., 2016. *Inkluzivní pedagogika*. 1. vydání. Přeložila T. HUBÁČKOVÁ. 463 s. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-1123-5.
20. MAREŠ, J., PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., 2013. *Pedagogický slovník*. 7. aktualiz. a rozš. vydání. Praha: Portál. 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
21. MÜHLPACHR, P., 2004. Autismus. In: VÍTKOVÁ, M, ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozšř. a přeprac. vydání. Brno: Paido. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

22. PASTIERIKOVÁ, L., 2013. *Poruchy autistického spektra*. 1. vydání. Univerzita Palackého v Olomouci. 117 s. ISBN 978-80-244-3732-3.
23. PŘINOSILOVÁ, D., 2007. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vydání. Brno: Paido. 180 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
24. RICHMAN, S., 2015. *Výchova dětí s autismem: Aplikovaná behaviorální analýza*. 3. vydání. Přeložila M. Jelínková. Praha: Portál. 128 s. ISBN 978-80-262-0984-3.
25. RODNÝ, T., 2006. *Věk otce a riziko autismu*. Psychologie dnes. 12 (10), ISSN 1212-9607.
26. SLOWÍK, J., 2010. *Komunikace s lidmi s postižením*. 1. vydání. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-7367-691-9.
27. ŠAROUNOVÁ, J. a kol., 2014. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vydání. Praha: Portál. 150 s. ISBN 978-80-262-0716-0.
28. ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2007. *Klinická logopedie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 615 s. ISBN 978-80-7367-340-6.
29. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
30. THOROVÁ, K., 2012. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2. vydání. Praha: Portál. 453 s. ISBN 978-80-262-0215-8.
31. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5. vydání. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.
32. VERMEULEN, P., 2006. *Autistické myšlení*. 1. vydání. Praha: Grada. 132 s. ISBN 80-247-1600-3 / 978-80-247-1600-8.
33. VOCILKA, M., 1996. *Autismus*. 1. vydání. Praha: Tech - Market. 116 s. ISBN 80-902134-3-X.

34. VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L., 2010. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. 1. vydání. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). 197 s. ISBN 978-80-7367-687-2.

### Elektronické zdroje

1. ALTIERE, M. J., VON KLUGE, S., 2009. Searching for acceptance: Challenges encountered while raising a child with autism. *Journal of Intellectual* [online]. **34**(2), 142-152 [cit. 2018-03-20]. DOI: 10.1080/13668250902845202. ISSN 13668250. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com.ez-proxy.svkpl.cz/>.
2. ANDERSON, C. M., SMITH, T., IOVANNONE, R., 2018. Building Capacity to Support Students with Autism Spectrum Disorder: A Modular Approach to Intervention. *Education* [online]. **41**(1), 107-137 [cit. 2018-03-20]. ISSN 07488491. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=128468306&scope=site>.
3. HOLYFIELD, Ch., DRAGER, K., LIGHT, J., GOSNELL CARON, J., 2017. Typical Toddlers' Participation in "Just-in-Time" Programming of Vocabulary for Visual Scene Display Augmentative and Alternative Communication Apps on Mobile Technology: A Descriptive Study. *American Journal of Speech-Language Pathology* [online]. **26**(3), 737-749 [cit. 2018-03-23]. DOI: 10.1044/2017\_AJSLP-15-0197. ISSN 10580360. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com.ez-proxy.svkpl.cz/>.
4. KAKKAR, J., SRIVASTAVA, P., 2017. Challenges and Coping among Parents having Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Psychosocial Research* [online]. **12**(2), 363-371 [cit. 2018-03-19]. ISSN 09735410. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=128410575&scope=site>.
5. O'NEILL, T., MANDAK, K., WILKINSON, M. K., 2017. Family Leisure as a Context to Support Augmentative and Alternative Communication Intervention for Young Children with Complex Communication Needs. *Seminars in Speech*

[online]. **38**(4), 313-320 [cit. 2018-03-23]. DOI: 10.1055/s-0037-1604278. ISSN 07340478. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com.ez-proxy.svkpl.cz/>.

6. PETRY, K., 2018. The relationship between class attitudes towards peers with a disability and peer acceptance, friendships and peer interactions of students with a disability in regular secondary schools. *European Journal of Special Needs Education* [online]. **33**(2), 254-268 [cit. 2018-03-20]. DOI: 10.1080/08856257.2018.1424782. ISSN 08856257. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com.ez-proxy.svkpl.cz/>.
7. ŠPORCLOVÁ, V., 2014. [online]. *Poruchy autistického spektra*. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/2.html>.
8. THOROVÁ, K., 2010. [online]. *Čeho si mohou rodiče všimnout už v raném věku dítěte?* Dostupné z: <http://www.autismus.cz/ceho-si-vsimmnout/ceho-si-mohou-rodice-vsimmnout-uz-v-ranem-veku-ditete-2.html>.

### **Zákony a dokumenty**

1. ČADILOVÁ, V., THOROVÁ, K., ŽAMPACHOVÁ, Z. et al., 2012. [online]. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb. Část II.: diagnostické domény pro žáky s poruchami autistického spektra*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 120 s. [cit. 2018-03-14]. ISBN 978-80-244-3054-6. Dostupné z: [http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke\\_publikace/katalogy/final\\_PAS\\_Kat\\_ver\\_diskuse.pdf](http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke_publikace/katalogy/final_PAS_Kat_ver_diskuse.pdf).
2. MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ – 10. REVIZE., 2006. *Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. 3. vydání. Praha: Psychiatrické centrum. 251 s. ISBN 80-85121-11-5.
3. *MKN-10: Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize. Tabeleární část. Aktualizované vydání k 1. 1. 2018*. 2017. [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 875 s. [cit. 2018-03-14]. ISBN 978-80-7472-168-7. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/zpravy/upravena-verze-mkn-10>.



4. MPSV © 2018. [online]. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném od 14. 3. 2006.* § 54. [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/7334>.
5. MŠMT © 2013-2018. [online]. *Školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění účinném od 1. 9. 2017.* [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>.
6. MŠMT © 2013-2018. [online]. *Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění účinném od 29. 12. 2004.* [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>.
7. MŠMT © 2013-2018. [online]. *Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2018.* [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>.
8. MŠMT © 2013-2018. [online]. *Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění účinném od 18. 1. 2005.* [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>.
9. MŠMT © 2013-2018. [online]. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění účinném od 9. 2. 2005.* [cit. 2018-04-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasiky-ke-skolskemu-zakonu>.
10. RABOCH, J. et al. 2015. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch.* 1. vydání. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 1032 s. ISBN 978-80-86471-52-5.

## **Seznam příloh**

Příloha 1. Klasifikace základních kategorií pervazivních vývojových poruch podle 10. revize MKN .....	87
Příloha 2. Diagnostika PAS .....	89
Příloha 3. Ontogenetický vývoj jazyka .....	92
Příloha 4. Informovaný souhlas .....	94

## **Seznam obrázků**

Obr. 1: Triáda problematických oblastí .....	17
Obr. 2: Možnosti vzdělávání dětí s PAS.....	25
Obr. 3: Větný proužek .....	47
Obr. 4: Vizualizace plánovaných událostí .....	54
Obr. 5: Osvojování si sociálních dovedností pomocí vizualizace .....	55
Obr. 6: Odměny a ohodnocení vizualizací.....	57

Obr. 7: Strukturování času .....	59
Obr. 8: Pravidla pro chování ve třídě při výuce, vizualizace nesrozumitelných situací. ....	60
Obr. 9: Vyjmenovaná slova .....	62
Obr. 10: Vizualizace zvládnání prohry a nedokončené práce .....	66

## **Seznam tabulek**

Tab. 1: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti sociální interakce.....	18
Tab. 2: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti verbální a neverbální komunikace .....	19
Tab. 3: Časté symptomy a postřehy v dětském mentálním vývoji v oblasti chování, představivosti, stereotypního a repetitivního chování a hry .....	20

Tab. 4: Absolutní indikace pro vyšetření .....	21
Tab. 5: Legislativa vztahující se k podpoře a edukaci dětí s PAS .....	26

## **Seznam zkratk**

<b>AAK</b>	Augmentativní a alternativní komunikace
<b>APA</b>	Americká psychiatrická asociace
<b>APLA</b>	Asociace pomáhající lidem s autismem
<b>CDC</b>	Centers for Disease Control and Prevention; Centra pro kontrolu nemoci
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>DACH</b>	Dětské autistické chování; screeningová metoda

<b>DSM III, DSM IV</b>	Diagnostický a statistický manuál
<b>CHAT</b>	Checklist for Autism in Toddlers; Škála dětského autistického chování
<b>IVP</b>	Individuální vzdělávací plán
<b>MKN – 10</b>	Mezinárodní klasifikační systém – 10. revize
<b>MŠ</b>	Mateřská škola
<b>PAS</b>	Poruchy autistického spektra
<b>PCS</b>	Picture Communication Symbols
<b>PPP</b>	Pedagogicko-psychologická poradna
<b>RVP</b>	Rámcově vzdělávací program
<b>SPC</b>	Speciálně-pedagogické centrum
<b>SpMŠ</b>	Speciální mateřská škola
<b>ŠVP</b>	Školní vzdělávací program
<b>TEACCH program</b>	Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children; Léčení, výchova a vzdělávání dětí s autismem i jiným komunikačním handicapem
<b>VOKS</b>	Výměnný obrázkový komunikační systém
<b>WHO</b>	World Health Organisation; Světová zdravotnická organizace
<b>ZŠ</b>	Základní škola

## Přílohy

### **Příloha 1. Klasifikace základních kategorií pervazivních vývojových poruch podle 10. revize MKN**

**F 84.0 (kódové číslo MKN – 10) Dětský autismus** – „*Typ pervazivní vývojové poruchy, která je definována:(a) přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, manifestujícího se před věkem tří let, a (b) charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako fobie, poruchy spánku a jídla, návaly zlosti (temper tantrum) a agrese namířená proti sobě.*“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 249)

**F 84.1 (kódové číslo MKN – 10) Atypický autismus** – „*Typ pervazivní vývojové poruchy, která se odlišuje od dětského autismu buď věkem nástupu, nebo tím, že nesplňuje všechny tři skupiny požadavků pro diagnostická kritéria. Tato podpoložka by měla být použita tam, kde je abnormální a porušený vývoj až po třetím roku věku a kde není dostatečně průkazná abnormalita v jedné nebo ve dvou ze tří oblastí psychopatologie požadované pro diagnózu autismu (porucha reciproční sociální interakce, porucha komunikace a opakující se omezené stereotypní chování) i přes přítomnost charakteristických abnormalit v jiných oblastech. Atypický autismus vzniká často u výrazně retardovaných jedinců a jedinců s těžkou vývojovou receptivní poruchou řeči.*“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 250)

**F 84.2 (kódové číslo MKN – 10) Rettův syndrom** – „*Stav až dosud zjištěný pouze u dívek s obvyklým nástupem ve věku 7 - 24 měsíců. Po období časného vývoje, probíhajícího normálně, se objevuje částečná nebo pozvolná ztráta řeči a porucha obratnosti při chůzi a užívání rukou, současně se zástavou růstu hlavy. Ztráta účelných pohybů rukou, stereotypní krouživé pohyby rukou a spontánní hyperventilace jsou charakteristické. Je zastaven vývoj hraní a vývoj sociální, ale sociální zájmy mají tendenci se udržovat. Ataxie trupu a apraxie se začíná vyvíjet od čtyř let a často následují choreoatetoidní pohyby. Téměř vždy je výsledkem těžká mentální retardace.*“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 250)

**F 84.3 (kódové číslo MKN – 10) Jiná dětská dezintegrační porucha** – „Typ pervazivní vývojové poruchy, která je charakterizována tím, že po období zcela normálního vývoje následuje trvalá ztráta dříve získaných dovedností v různých oblastech vývoje průběhem několika měsíců. Typicky je to doprovázeno ztrátou zájmu o okolí, stereotypním motorickým manýrováním a porušenou sociální interakcí a komunikací, podobně jako u autismu. V některých případech může být porucha v určitém spojení s encefalopatií, ale diagnóza by měla být založena na projevech chování.“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 250)

**F 84.4 (kódové číslo MKN – 10) Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby** – „Tato porucha je špatně definovatelná s nejistou nozologickou validitou. Položka označuje skupinu dětí s těžkou mentální retardací (IQ pod 34), jejichž hlavní problém tkví v hyperaktivitě a v poruchách pozornosti, ale i ve stereotypním chování. Po stimulanciích se nezlepšuje (na rozdíl od dětí s normální inteligencí) a může docházet k těžkým dysforickým reakcím (někdy doprovázeným psychomotorickou retardací) po podání psychostimulancií a v dospívání jeví hyperaktivita sklon k nahrazení sníženou aktivitou (což u hyperkinetických dětí s normální inteligencí nebývá). Tento syndrom je často sdružen s řadou vývojových opoždění, ať již specifických nebo globálních. Do jaké míry je tento typ příznaků způsoben nízkým IQ nebo organickou chorobou mozku, není známo.“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 251)

**F 84.5 (kódové číslo MKN – 10) Aspergerův syndrom** – „Porucha nejisté nozologické validity, charakterizovaná tímž kvalitativním porušením reciproční sociální interakce, které napodobuje autismus, současně s opakujícím se omezeným, stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Liší se od autismu hlavně tím, že není opoždění ve vývoji řeči a kognitivních schopnostech. Tato porucha je často spojena se značnou nemotorností. Abnormality mají velkou tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti. V časně dospělosti se občas vyskytují psychotické epizody.“ (Klasifikace MKN – 10, 2018, s. 251)



## **Příloha 2. Diagnostika PAS**

Thorová (2012) představuje **ideální diagnostický model** ve třech krocích.

V první fázi podezření je podle Thorové (2012) prvním, kdo zaznamená odlišnosti ve vývoji dítěte, rodič, který vyhledá pomoc u pediatra, jenž může využít dotazník autistického chování u batolat CHAT (Checklist for Autism in Toddlers), při pozitivních výsledcích pošle dítě na specializované pracoviště. Rodiče si mohou sami vyplnit dotazník dětského autistického chování DACH. Naproti ideálnímu stavu Šporclová (2014) vnímá protichůdnost názorů a výchovných doporučení, kterých se rodičům dítěte dostává právě v prvním období odhalení problémů, a působí jim ve výchově a v přístupu k dítěti zmatek. Bohužel tak bývá oddálena konkrétní a účinná pomoc spočívající na speciálním vyšetření. Autorka dodává, že asi 50 % rodičů začíná mít podezření na problém ve vývoji dítěte již během prvního roku života, do osmnáctého měsíce většina rodičů sdělí své pochybnosti lékařům.

Velmi náročná diferenciatní diagnostika PAS probíhá ve druhé fázi diagnostické, vyžaduje vysokou kvalifikovanou odbornost a týmovou spolupráci ze stran specialistů v oboru vývojové psychologie, psychopatologie a jejich velkou klinickou zkušenost. Zpravidla se jedná o psychology, psychiatry, speciální pedagogy. Dítě podstupuje další speciální vyšetření v oblasti neurologie, genetiky, vyšetření zraku, sluchu atd. (Thorová, 2012).

Ve třetí fázi postdiagnostické již rodiče znají diagnózu dítěte a začínají se orientovat v problematice na základě informací poskytnutých od lékařů, z odborné literatury, získávají kontakty na rodiče ve svépomocných skupinách, přes internet, hledají pomoc následné péče (Thorová, 2012). Zpočátku zažívají rodiče pocity zmatku, ztráty, nejistoty. Navzdory tomu touží zmobilizovat síly a svému dítěti, i přes útrapy a úskalí, které je čekají, jakýmkoli možným způsobem pomoci (Altiere, von Kluge, 2009). I když je sdělení diagnózy rodičům podle Šporclové (2014) velmi emotivní, zajištění správné intervence v oblasti poradenství, zvolení správných metod pro práci s dítětem vede často nejen ke zlepšení schopností a dovedností dítěte, ale i ke zklidnění celé rodinné situace.

Zásadním krokem, shrnuje Thorová (2012), je stanovení správné a včasné diagnózy, aby mohla následovat správná a efektivní intervence. Diagnostika autismu představuje složitý proces vzhledem ke značné rozsáhlosti a různorodosti symptomatiky lišící se věkem a stupněm závažnosti, svou četností a intenzitou, projevy jsou ovlivňovány výchovně – vzdělávacím přístupem, sociálním prostředím a roli zde sehrávají i osobnostní charakteristiky jedince, jeho rozumové schopnosti a případná přítomnost jiné, přidružené poruchy (Thorová in Čadilová, Jůn et al., 2007).

Pastieriková (2013) uvádí, že se nejčastěji k diagnostice autismu používá 10. revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN – 10), kterou vydala Světová zdravotnická organizace (WHO), a Diagnostický a statistický manuál (DSM V) vytvořený Americkou psychiatrickou asociací (APA).

Vzhledem ke skutečnosti, připomíná Thorová (2012), že neexistuje zkouška na biologickém podkladě prokazující autismus, screening co nejpodrobněji zkoumá a mapuje chování vyšetřovaného dítěte podle Krejčířové (in Svoboda et al., 2015) na základě pozorování pomocí posuzovacích škál, které umožňují zaznamenávání projevů dítěte při vyšetřování, nebo na základě dotazníkových metod, které vyplňují rodiče nebo examinátor na podkladě řízeného rozhovoru s rodiči. Thorová (2012) spatřuje důležitost sbírání informací o dítěti a jeho chování v odlišných prostředích, kterými jsou rodina, prostředí školy apod.

Protože chybí v České republice screeningové a diagnostické nástroje, mezi nejčastěji používané patří zahraniční metody (Thorová, 2012). Vzhledem k tomu, že je diagnostika zajímavým tématem, avšak nespadá do obsahu a náplně naší práce, uvádíme jejich výčet a přehled edukačně – hodnotících profilů se stručnou charakteristikou v příloze 6.

**Psychologické vyšetření** dítěte s PAS je zaměřeno na posouzení symptomatiky typické pro konkrétní dítě s PAS a na jeho aktuální schopnosti. Děti s PAS tvoří velmi heterogenní skupinu, ve které se děti liší věkem, mentálními schopnostmi, mírou adaptability, chováním (Beranová, Thorová in Hrdlička, Komárek, 2014). Vyšetření má zmapovat v pevně koncipované struktuře chování, schopnosti a projevy v oblastech:

- sociálního chování (vůči rodičům, blízkým i neznámým osobám, vrstevníkům);

- schopnosti kooperace;
- schopnosti nápodoby (řeč, pohyb, komplexní činnosti);
- řečového projevu (porozumění řeči, kvalita komunikace, bohatost slovní zásoby, verbální užití abstraktních pojmů);
- kvality, frekvence a konzistentnosti nonverbální komunikace (oční kontakt, mimika, posturika, gesta atd.);
- kvality koordinace, hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky;
- analyticko-logického myšlení (s abstraktně-vizuálními úkoly) a početních schopností;
- emoční reaktivity, kvality zrakového a sluchového vnímání, přiměřenosti aktivity, úrovně sebeobslužných dovedností a pracovního chování (Thorová, 2012).

Mezi psychodiagnostické metody řadíme podle Beranové, Thorové (in Hrdlička, Komárek, 2014) pozorování, rozhovor, vývojové škály, testy rozumových schopností, kresby a grafomotoriku, strukturované pozorování hry. Psychodiagnostiku je nutné průběžně doplňovat o anamnestické údaje z oblasti speciálně pedagogické či lékařské a o zprávy ze školního zařízení, kam dítě dochází.

### **Příloha 3. Ontogenetický vývoj jazyka**

Podle Thorové (in Čadilová et al., 2012) se nejintenzivněji rozvíjí jazyk dítěte v předškolním věku, především do věku čtyř až pěti let.

Pro vytváření řeči musí dítěti nejprve dozrát **mluvidla**, která tvoří respirační ústrojí, odkud vychází výdechový proud vzduchu, fonační ústrojí, kde se tvoří tón hlasu (v hlasivkách a hrtanu) a artikulační ústrojí, ve kterém se hlas přeměňuje na řeč pomocí pasivních orgánů (měkkého a tvrdého patra, dásní, zubů) a aktivních orgánů (jazyka, rtů), (ibid., 2012).

Vývoj řeči jedince začíná v **období novorozeneckého (kojeneckého) křiku**, který zahrnuje bezprostřední projev dítěte po narození až do doby, kdy se začíná měnit v melodickou zvukovou podobu dětské řečové reprodukce (Jedlička in Škodová et al., 2007).

**Období broukání** začíná okolo 8. až 10. týdne věku dítěte a postupně přechází do **období žvatlání**, které se objevuje kolem 6. měsíce a je pro něj typická duplikace slabik „ba, ba, ba“, „da, da, da“ (Thorová in Čadilová et al., 2012). Produkované zvuky dítěte jsou podle Jedličky (in Škodová et al., 2007) výsledkem „hry s mluvidly“, dítě experimentuje se zvuky, otvírá a špulí ústa, vydává různé zvuky a hlásky (Thorová in Čadilová et al., 2012). Zvukový projev nabývá na bohaté melodičnosti (Jedlička in Škodová et al., 2007).

Mezi 8. a 9. měsícem nastává **období porozumění**, které se týká nejprve suprasegmentální (zvukových vlastností jazyka) složky řeči, obsah řeči dítě rozlišuje podle melodie, přízvuku, zabarvení v hlase mluvčího a sdělovací prvky postupně přecházejí i do jeho projevu (Jedlička in Škodová et al., 2007). Thorová (in Čadilová et al., 2012) uvádí, že v 8 až 10 měsících rozumí dítě několika jednoduchým slovům a pokynům, první slůvka se objevují mezi 8. až 12. měsícem, mezi 12. až 15. měsícem reagují děti na 15 až 25 slov a na jednoduché pokyny.

Okolo 12. měsíce začíná **období napodobování** slov s obsahovým významem, zvuky napodobuje dítě již dříve, slova začíná dítě spojovat do dvou – či víceslovných vět přibližně ve dvou letech a začíná období spontánní mluvy dítěte ve větách (Jedlička in Škodová et al., 2007).

Thorová (in Čadilová et al., 2012) vysvětluje, že vývoj řeči je velmi individuální a obecně je fyziologická nemluvnost stanovena na tři roky, pokud má dítě problém v oblasti porozumění, značí to obvykle přítomnost nějaké poruchy (sluchové vady, autismu, vývojové dysfázie, mentálního opoždění apod.), pokud má dítě zájem komunikovat, i neverbálně, řeči rozumí, není do tří let důvod k výrazným obavám.

První otázku „*Co je to?*“ dítě klade okolo 2. roku, ve 3 letech přichází otázky „*Proč?*“, „*Kdy?*“, slovní zásoba obsahuje několik desítek slov, ve 4 letech již bývá slovní zásoba bohatá, rychle se rozvíjí složka syntaktická a dítě začíná užívat souvětí se spojkami *protože, že, který*, částečně skloňuje, zpívá písničky, říká básničky (Thorová in Čadilová et al., 2012). **Ukončení vývoje řeči** se pohybuje s přihlédnutím k formální stránce (správné výslovnosti) okolo 5. až 6. roku věku dítěte (Jedlička in Škodová et al., 2007).

Jedlička (in Škodová et al., 2007) řadí mezi nezbytné podmínky pro správný vývoj řeči nepoškozenou centrální nervovou soustavu, normální intelekt, sluch, vrozenou míru nadání pro jazyk a adekvátní sociální prostředí (stimulace k řeči).

Jazyk představuje hlavní a komplexní nástroj komunikace mající mluvenou, znakovou nebo psanou formu, tvoří ho systém znaků, který nese na základě společenské dohody konkrétní význam a člení se na zvuky, jež se kombinují do smysluplných slov a slova do vět. Díky jazykové produktivitě, která je považována za vysoce kreativní činnost, je umožněno tvořit nekonečné množství vět (Thorová in Čadilová et al., 2012).

## **Příloha 4. Informovaný souhlas**

### **Informovaný souhlas – rozhovor a nahlížení do dokumentace a čestné prohlášení**

(Zdroj: vlastní)

Jmenuji se Lucie Michalčíková a jsem studentkou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kombinovaného studia v oboru speciální pedagogika - vychovatelství. V letošním akademickém roce realizuji bakalářskou práci na téma „*Budování komunikačních kompetencí u žáka mladšího školního věku s poruchou autistického spektra v hlavním vzdělávacím proudu: případová studie.*“ Po formálních úpravách může tato bakalářská práce sloužit jako informační materiál pro rodiče, pedagogy, pediatry či sociální pracovníky setkávající se s dětmi mladšího školního věku s poruchou autistického spektra mající obtíže v oblasti komunikace a sociální interakce. Text práce může být též využitelný jako studijní materiál pro studenty pedagogicky orientovaných studijních programů.

Žádám Vás o souhlas s osobní schůzkou, na které proběhne rozhovor, jehož cílem je představit speciálně pedagogické postupy, které byly využity k rozvoji řečových kompetencí chlapce mladšího školního věku v základní škole hlavního vzdělávacího proudu. Rozhovor složený z několika otázek a s individuální časovou náročností bude zaznamenáván v audio podobě. Dále Vás prosím o poskytnutí lékařských zpráv, zpráv ze školských poradenských zařízení a základní školy. Nahrávka a získané informace budou přepsány a použity v mé bakalářské práci. Zavazuji se k ochraně osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. Informace budou použity výhradně pro účely bakalářské práce. Sebraná data budou zprostředkována formou, která nepovede k případné identifikaci účastníků výzkumného šetření.

Jméno a příjmení výzkumníka .....

Datum, místo .....Podpis výzkumníka .....

Souhlasím s rozhovorem a jeho záznamem v audio podobě včetně následného přepisu, výhradně pro účely bakalářské práce.

Jméno a příjmení respondenta .....

Datum, místo .....Podpis respondenta .....