

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky

## **DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Děti s poruchou autistického spektra na Kladensku  
Children with autism spectrum disorder in Kladno region

Jiřina Polidarová

Vedoucí práce: PhDr. Marie Linková, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: Učitelství pedagogiky pro střední školy a vyšší odborné školy

2020

Odevzdáním této diplomové práce na téma Děti s poruchou autistického spektra na Kladensku potvrzuji, že jsem ji vypracovala sama pod vedením vedoucího práce, samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha 2. 12. 2020

## **Poděkování**

Děkuji PhDr. Marii Linkové, Ph.D. za laskavé a trpělivé vedení mé diplomové práce, cenné rady a odborný dohled. Dále bych chtěla tímto vyjádřit své poděkování všem respondentům, kteří se se mnou podělili o své zkušenosti, za jejich přínos pro výzkumnou část této diplomové práce. Poděkování náleží též krajské koordinátorce péče o děti, žáky a studenty s PAS Středočeského kraje Mgr. Vladimíře Nedbalové za rozhovor a za materiály, které mi poslala.

# Děti s poruchou autistického spektra na Kladensku

**Klíčová slova:** Poruchy autistického spektra, komunikace, sociální interakce, řeč, vzdělávání, psychologická intervence, soběstačnost

## Abstrakt

Tato diplomová práce je věnována problematice vzdělávání dětí a žáků s poruchou autistického spektra (PAS) na Kladensku.

Ve své teoretické části odhaluje historii zkoumání tohoto závažného postižení, popisuje projevy chování u jednotlivých diagnóz v oblasti komunikace, socializace, sociální interakce, vývoje řeči, představitosti, hry. Stručně uvádí do problematiky diagnostiky a mnohostranné intervence.

Praktická část je věnována kvalitativnímu šetření, které si klade cíle popsat na konkrétních případech, jak probíhá vzdělávání, pedagogická, psychologická a sociální intervence na Kladensku. Na třech případových studiích chlapců ve věku 13, 14 a 17 let je ukázáno, jak se potýkají se svými zdravotními problémy, se vzdělávacími potížemi, na jakých typech škol se vzdělávají, čeho dosáhli. Svoji budoucnost vidí zjednodušeně a leckdy naivně, přesto lze usoudit, že chtějí někde pracovat, být samostatní a soběstační.

Rozhovory se třemi pedagogickými pracovníky jsou zpracovány do souvislého textu. 2 asistentky pedagoga a jedna třídní učitelka zmiňují některé aspekty své práce v souvislosti se žáky s PAS týkající se chování a učení. Problematika poradenství je stručně naznačena ve výpovědi krajské koordinátorky péče pro PAS a školní psycholožky.

Práce podává výčet a stručnou charakteristiku školských poradenských zařízení a zařízení sociální či jiné péče na Kladensku. Z téhož regionu uvádí též přehled škol praktických, speciálních, soukromých, základních, které se zaměřují na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi něž děti s diagnózami PAS patří.

# **Children with autism spectrum disorder in Kladno region**

**Keywords:** Autism spectrum disorders, communication, social interaction, speech, education, psychological intervention, self-sufficiency.

## **Abstract**

This diploma thesis is devoted to the issue of education of children and pupils with autism spectrum disorder (ASD) in the Kladno region. In its theoretical part, it reveals the history of the study of this serious disability, describes the manifestations of behavior in individual diagnoses in the field of communication, socialization, social interaction, speech development, imagination, play. It briefly introduces the issue of diagnostics and multilateral interventions.

The practical part is devoted to a qualitative survey, which aims to describe how the education, pedagogical, psychological and social intervention, goes in specific cases in Kladno region. Three case studies of boys aged 13, 14 and 17 show how they face their health problems, their educational difficulties, what types of schools they are educated at, what they have achieved. They see their future in a simplistic and sometimes naive way, yet it can be concluded that they want to work somewhere, to be independent and self-sufficient.

Interviews with three pedagogical staff are processed into a coherent text. 2 teaching assistants and one class teacher mention some aspects of their work in relation to pupils with ASD related to behavior and learning. The issue of counselling is briefly indicated in the statement of the regional coordinator of care for PAS and school psychologists.

The work provides a list and brief description of school counseling facilities and social or other care facilities in the Kladno region. From the same region, it also provides an overview of practical, special, private, primary schools, which focus on the education of children with special educational needs, including children with PAS diagnos.

## Obsah

Úvod .....	8
1. Poruchy autistického spektra (PAS).....	9
1.1. Historický vývoj PAS.....	9
1.2. Současné pojetí PAS a jednotlivé diagnózy .....	11
1.3. Přidružené poruchy a onemocnění .....	13
2. Diagnostika PAS .....	13
2.1. Diagnostická kritéria .....	14
2.1.1. Komunikace .....	15
2.1.2. Sociální interakce .....	16
2.1.3. Představitost, zájmy, hra.....	17
2.2. Screeningové metody a standardizované testy.....	18
2.3. Provádění diagnostiky .....	18
2.4. Diagnóza PAS a rodina .....	21
3. Vzdělávání dětí s PAS.....	25
3.1 Teoretická východiska.....	25
3.2. Legislativní rámec vzdělávání dětí s PAS.....	25
3.3. Systém edukace dětí s PAS .....	27
4. Oblasti intervence a výchovně-vzdělávací potřeby žáků s PAS .....	28
4.1. Podmínky intervence žáků s autismem .....	30
4.2. Nastavení reálných cílů .....	31
4.3. Využitelné strategie .....	32
5. Vzdělávání a péče o osoby s PAS na Kladensku .....	34
5.1. Cíl práce, výzkumný soubor a metodologie výzkumného šetření .....	36
5.1.1. Cíl práce .....	36
5.1.2. Výzkumný soubor .....	36
5.1.3. Metody výzkumného šetření .....	37
5.2 Kazuistiky dětí s PAS.....	39
5.2.1. Chlapec A. s PAS, 14 let .....	39
5.2.2. Chlapec B. s PAS, 17 let .....	44
5.2.3. Výchovná péče matky .....	47
5.2.3. Chlapec C s PAS, 13 let .....	48
5.3. Z rozhovorů s pedagogickými pracovníky.....	52

5.3.1. Asistentka pedagoga č. 1 .....	52
5.3.2. Asistentka pedagoga č. 2 .....	54
5.3.3. Třídní učitelka .....	55
5.3.4. Krajská koordinátorka péče pro osoby s PAS .....	57
5.3.5. Školní psycholog .....	58
5.4. Psychologická, pedagogická a sociální intervence pro osoby s PAS na Kladensku .....	59
5.4.1. Školská poradenská zařízení .....	59
5.4.2. Školská vzdělávací zařízení se zaměřením na žáky se SVP .....	63
5.4.3. Zařízení poskytující sociální a jinou péči .....	68
Závěr.....	75
Literatura .....	77
Internetové zdroje:.....	79
Seznam použitých zkratk.....	81
Přílohy .....	82

## Úvod

Pracovala jsem jako učitelka v mateřské školce i na základní škole, nyní pracuji jako asistentka pedagoga a mám na starosti mimo jiné děti i chlapce s diagnózou atypického autismu. I při své pedagogické činnosti jsem se setkávala s autistickými dětmi.

Domnívám se, že své zkušenosti a případové studie těchto dětí bych mohla využít též v diplomové práci, která by se zabývala získáváním vzdělání dětí trpících autismem a jejich uplatněním v běžném a profesním životě.

Problematikou autismu se zabývala řada odborníků: učitelů, psychologů, psychiatrů aj. Z jejich poznatků a výzkumu mohu načerpat mnoho znalostí, které mohu ve své diplomové práci a své praktické činnosti asistentky zúročit. Téma autismu je značně probádané, značně široké a mnohdy nepřehledné pro ty, pro které je životně důležité, a to jsou rodiny dětí postižených autismem a děti samotné.

Svoji diplomovou práci bych chtěla věnovat právě jim, s tím, že bych onen okruh lidí úžeji specifikovala, tj. soustředila bych se na region Kladno, kde žiji a pracuji. V souvislosti s úpravami školského zákona, které se týkají dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, nastal rozvoj místních pomáhajících pracovišť psychologických a sociálních. Chtěla bych je ve své práci podrobněji zmapovat a popsat.

Věřím, že moje práce bude mít následovníky, kteří se budou zabývat regionální problematikou autismu ve svém kraji nebo městě. Doposud byl zpracován v rámci zmíněné problematiky kraj Vysočina<sup>1</sup>.

Moje diplomová práce by mohla představovat malý vklad do regionálního školství, jehož historii jsem se věnovala v bakalářské práci<sup>2</sup>. Tentokrát bych se zaměřila na téma ryze současné a aktuální, které přesahuje i do sféry sociální. Moje práce neposkytuje návod ani řešení obtížné situace dětí, žáků, studentů a osob s poruchou autistického spektra v rámci institucionálního vzdělávání, běžného života, a mnoha dalších oblastí. Poodhaluje však pro ně určité možnosti, které jsou aktuální a poplatné v této době na území kladenského regionu.

Pedagogičtí pracovníci a rodiče dětí se mohou podrobněji seznámit, co všechno souvisí s projevy poruch autistického spektra, s jakými problémy se mohou setkat děti a žáci v rámci školského a poradenského systému na Kladensku.

---

<sup>1</sup> RYCHTECKÁ, S. Péče o osoby s autismem na Vysočině Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: B. Bazalová

<sup>2</sup> POLIDAROVÁ, J. Vzdělávání dívek a žen v Kladně. Praha, 2016. Bakalářská práce. Karlova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: I. Syřiště



# 1. Poruchy autistického spektra (PAS)

Poruchy autistického spektra náleží k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Řadíme je mezi tzv. pervazivní, tj. vše pronikající vývojové poruchy. V důsledku vrozeného postižení mozku dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace jako děti stejného věku. Vnímá, prožívá a tudíž i chová se jinak. Pervazivní vývojové poruchy se projevují od prvních let života (Thorová, 2006).

## 1.1. Historický vývoj PAS

Kolem těchto poruch byly společnostmi vytvořeny různé mýty, jako např. že se jedná o jakési moderní nebo módní onemocnění, nebo že se jedná o špatnou výchovu, kdy matka dítěti všechno dovolí a neposkytuje mu potřebnou a láskyplnou péči, nebo že onemocnění bylo způsobeno očkovací vakcínou, či reakcí na určitou bílkovinu ve stravě. Všechny tyto mýty byly prokázány jako neopodstatněné a byly výzkumnými lékařskými metodami vyvráceny. Lidé s touto poruchou se pravděpodobně objevovali i v dávnověku. Svým nápadným a zvláštním chováním se odlišovali od normálu. Popis jejich chování se objevuje v písemných záznamech. Děti, které by byly považovány v současnosti za autistické, se dříve označovaly za „svaté děti“, ve středověku za „děti posedlé d'áblem“ anebo „uhranuté“.

Pojem „autismus“ použil poprvé švýcarský psychiatr E. Bleuler v r. 1911 k pojmenování určitého symptomu u schizofrenních pacientů. Tento symptom představoval v jeho pojetí zvláštní odtazení od reality, považoval ho za zvláštní způsob myšlení, za pohroužení do vnitřního světa snů a fantazie. Dnes pokládáme spojení „autismu“ se schizofrenií za mylné.

Rakušan Theodor Heller v roce 1908 popsal u dětí zvláštní stav, který pojmenoval „dementia infantilis“, kdy po několikaletém období normálního vývoje dojde k prudkému zvratu „k horšímu“ v oblasti intelektové, řečové a v chování. Porucha byla později nazvána Hellerovým syndromem. Zpočátku byla považována za formu dětské psychózy. Nyní se řadí do kategorie pervazivních vývojových poruch a nazývá se dezintegrační poruchou. Chování dětí po nástupu poruchy se v mnohém podobá symptomům, které se popisují u autismu.

V roce 1943 uveřejnil svůj článek „Autistická porucha afektivního chování“ americký psychiatr Leo Kanner, který již byl v té době v USA uznávaným odborníkem. Byl autorem první učebnice dětské psychiatrie. V článku zveřejnil výsledky pětiletého sledování chování 3 děvčat a 8 chlapců, které vykazovalo množství společných znaků, avšak nesplňovalo diagnostická kritéria žádného, z do té doby známého psychického onemocnění. První pojmání autismu vycházelo tedy jen z několika případových studií. Děti s autismem popisoval jako osamělé a uzavřené ve vlastní skořápce.<sup>3</sup> „Více než o lidi se zajímají o věci. Nereagují na volání jménem a nerušeně pokračují ve své činnosti. Vyhýbají se očnímu kontaktu a nikdy se nedívají do obličeje. Konverzace, která probíhá v blízkosti dítěte, je nevyrušuje. Pokud chce osoba na sebe upoutat pozornost, musí zašlápnout nebo sebrat objekt, se kterým si dítě hraje. Objeví se vztek, ale ne na osobu, která to udělala, nýbrž na konkrétní chodidlo nebo ruku. Na osobu se nepodívají, nepromluví.“ (Kanner, 1972 cit. podle Thorová, 2006) Většina těchto dětí má podle Kannerova průměrné nebo nadprůměrné IQ, ale špatné výsledky v psychomotorických testech.

---

<sup>3</sup> L. Kanner odvozoval „autismus“ od slova řeckého původu „autos“, což znamená „sám“.

Nezávisle na něm v roce 1944 vídeňský pediatr Hans Asperger popsal v článku „Autističtí psychopati v dětství“ syndrom s podobnými projevy. Považoval ho za poruchu osobnosti. Popisoval u dětí potíže v sociálním chování, zvláštnosti v komunikaci při bohatě rozvinuté řeči, vysokou míru inteligence, motorickou neobratnost a ulpívavé zájmy. Pojem „autistická psychopatie“ byl později, v roce 1981 nahrazen termínem Aspergerův syndrom. Pojmenovala ho tak po něm britská lékařka Lorna Wingová. I ona se zasloužila o rozvoj poznatků z psychopatologie poruch autistického spektra. Sepsala řadu odborných publikací a příruček pro rodiče svých pacientů. U Aspergerova syndromu popisuje Wingová tyto příznaky: „nedostatek empatie, naivní, nepřiměřenou jednostrannou interakci, malou nebo žádnou schopnost dosáhnout přátelství, pedantickou, opakující se řeč, chudou verbální komunikaci, ulpívavý zájem o určité předměty, neobratné pohyby, problematickou motorickou koordinaci a zvláštní držení těla.“ (Burgoine, 1983 cit. podle Thorová, 2006) Do současnosti přetrvávají diskuze o tom, jestli je Aspergerův syndrom samostatnou klinickou diagnostickou jednotkou, nebo pouze typem vysoce funkčního autismu.<sup>4</sup>

V roce 1966 popsal rakouský dětský neurolog Andreas Rett syndrom u dívek a žen, doprovázený těžkým neurologickým postižením, které mělo dopad na somatické, motorické a psychické funkce. Spoluprací švédských, francouzských a španělských odborníků byly publikovány další případy tzv. Rettova syndromu, k nimž byla sestavena diagnostická kritéria B. Hagbergem. Za stěžejní symptomy je považována ztráta kognitivních schopností, ataxie (porucha koordinace pohybů) a ztráta účelných schopností rukou. V roce 1992 byl Rettův syndrom zařazen do diagnostického systému Mezinárodní klasifikace nemocí. (Čadilová, Žampachová, 2012)

Problematikou autismu se v České republice zabývala jako první MUDr. Růžena Nesnídalová, pedopsychiatr. Tenkrát se ještě termín poruchy autistického spektra nepoužíval. Svůj první článek publikovala v roce 1960 v časopise Československá psychiatrie. V roce 1973 vydala knihu Extrémní osamělost. Byla to jediná publikace na období třiceti let. V té době se autismus ještě řadil mezi schizofrenie (Bazalová, 2011). Autorka popsala zajímavé kazuistiky dětí, věnovala pozornost dětem s výjimečnými hudebními a kreslířskými schopnostmi., představila odborné veřejnosti devítibodový diagnostický systém Nine Points Creakové (1961), který je sice z dnešního hlediska překonaný a zastaralý, ale z hlediska vývoje poznatků o autismu má historickou hodnotu. (Thorová, 2006). Dalším odborníkem, který se autismu u nás věnoval, je Ing. Mirolava Jelínková, matka dcery s autismem. Do češtiny přeložila mnoho zahraničních publikací týkající se autismu. Od roku 1992 vedla klub Autistik., který se stal v roce 1994 občanským sdružením. Je členem sdružení Autism-Europe a Světové autistické organizace (WAO), spolupracuje se zahraničními odborníky a pořádá každoročně jejich přednášky.

V roce 2000 byla odborníky a rodiči založena Asociace pomáhající lidem s autismem APLA. Mezi základní sekce patřila rodičovská, klinická, pedagogická a sociálně právní. V roce 2003 vznikla APLA Praha, která sdružovala řadu odborníků a poskytovala komplexní služby na profesionální úrovni. Postupně se diferencoval systém se třemi programy: Poradenské

---

<sup>4</sup> Velice zjednodušeně je Aspergerův syndrom považován za „lehčí formu“ autismu, viz vysvětlení funkčnosti v následující kap.

středisko, Centrum pomoci a Podporované bydlení. V roce 2015 se změnil název a systém se přetransformoval v souvislosti s legislativou na Národní ústav pro autismus (NAUTIS), jeho služby se ještě více rozšířily a prohloubily.

## 1.2. Současné pojetí PAS a jednotlivé diagnózy

Dětský autismus jako pojem pro samostatnou diagnózu existuje přes padesát let, během nichž se mnohé názory na symptomy, léčení, příčiny vzniku poruchy a výchovu výrazně změnily. Názory, že dítě s autismem nemá zájem o sociální, emoční, fyzický kontakt, že se nezajímá o svět kolem sebe, je neschopné lásky a přátelství, jsou již dnes překonány. Za odmítáním kontaktu, za zdánlivou netečností a odtažitostí dítěte se skrývá nejistota a neschopnost kontakt navázat. Při správném přístupu a s postupem času extrémní osamělost vymizí (Thorová, 2008).

Pro autismus jsou charakteristické problémy v oblasti sociální interakce, opožděný vývoj řeči, odlišnosti v komunikaci a v navazování sociálního kontaktu. Některé děti se lidí straní, jiné jsou v kontaktu nepřiměřeně aktivní bez sociálních zábran. Odlišné může být sociální chování, popisuje se jako „vyžadování stejnosti“. Patří sem stereotypní pohyby, rituály, odpor ke změnám, opakující a nefunkční manipulace s předměty (vyrovnávání do řady, specifické třídění ap.), úzký okruh většinou speciálních zájmů. Obliba stejného souvisí s poruchou představitosti. Mentální retardace se k autismu pojí v 50-70 % případech. Ve srovnání s mentální retardací je profil schopností nerovnoměrný. K hendikepům se přidružuje snížená schopnost se učit. Často se objevuje problematické chování, které může být až agresivní, destruktivní nebo sebezraňující. Projevuje se hyperaktivita, neschopnost se soustředit, či naopak výrazná pasivita. Způsob vnímání může být zcela odlišný např. precitlivělost na hluk, světlo, neobvykle zvýšený práh bolesti.

Autismus se rozděluje do tří kategorií podle funkčnosti (tzn. podle úrovně adaptability), která se projevuje ve schopnosti dítěte přizpůsobit se situacím v každodenním životě. Funkčnost závisí na schopnosti navazovat vztahy, na fungování v sociálním prostředí, na schopnosti vyjadřování, na míře problémového chování, na schopnosti trávit volný čas, na úrovni intelektu. Funkčnost má charakter škály. Platí, že čím nižší je funkčnost, tím vyšší je náročnost péče o takové dítě.

Autismus nízké funkčnosti se projevuje malou či žádnou schopností navazovat sociální vztahy. Většinou řeč není nebo se objevuje ve formě echolálie, tj. opakování slyšeného. Volný čas je vyplňován stereotypními činnostmi „autostimulačními aktivitami“ (pozorování, naslouchání, masturbace, očichávání, olizování předmětů, manipulace s vlastním tělem). Schopnosti spadají do pásma těžké mentální retardace. Problémové chování se projevuje agresí, destrukcí, či sebepoškozováním. Při spolupráci převažuje negativismus, pasivita nebo ignorace (Thorová, 2008).

Autismu středně funkčnosti se projevuje v méně spontánní až pasivní komunikaci. Běžné pokyny jsou pochopeny, občas se objevují nepřiměřené reakce. V řeči jsou patrné zvláštnosti: echolálie, ulpívání „slovní salát“ (nepochopení kontextu). Při hře se objevují prvky vztahové, funkční a konstrukční. Rozumové schopnosti se pohybují v pásmu lehké nebo středně těžké

mentální retardace. Typický je nerovnoměrný profil schopností. Při dobré motivaci a vhodném přístupu se dá docílit spolupráce a zvladatelnosti chování (Thorová, 2008).

Autismus vysoce funkční zachovává základní sociální a komunikační funkce. Sociální normy jsou obtížněji chápány, neuplatňuje se sociální takt. Řeč je rozvinuta, ale je nepřiměřená a v konverzaci ulpívá na tématech. Objevuje se zájem o hry, avšak bývají obtíže v týmové spolupráci. Vrstevníci jsou odrazováni organizováním a mentorováním dotyčného. V symbolických hrách jsou patrné problémy s rozlišováním reality a fantazie. Rozumové schopnosti se pohybují v pásmu hraničním, v pásmu normy, mohou být až v nadprůměru (Thorová, 2008).

Atypický autismus je velmi heterogenní diagnostická jednotka, která je součástí autistického spektra. Diagnóza je založena na odhadu a subjektivním mínění diagnostika. Neexistují speciální škály, které by poskytovaly přesnější vodítka. Typické pro tuto kategorii jsou potíže v navazování vztahů ve vrstevnické skupině a neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty. Není naplněna tzv. diagnostická triáda (viz násl. kapitola Diagnostika PAS), tzn. jedna oblast není primárně a výrazně narušena. Autistické chování se přidružuje spíše k těžké mentální retardaci (Thorová, 2008).

Dezintegrační porucha se projevuje od druhého až čtvrtého roku života. Do té doby vývoj probíhal v normě. Pak nastává období, kdy je dítě podrážděné, emočně labilní, hyperaktivní. Následuje regres (návrat k předchozím stupňům vývoje) v oblasti řeči a sebeobsluhy, nastupuje chování více či méně typické pro dětský autismus (viz Hellerův syndrom v předchozí kap. Historický vývoj PAS). Dezintegrační porucha je oproti autismu vzácná. Provází ji mentální retardace těžšího stupně, často se přidružuje epilepsie (Thorová, 2008).

Aspergerův syndrom se diagnostikuje na základě potíží v komunikaci, na základě emočního a sociálního chování, které jsou v rozporu s dobrým intelektem dítěte a jeho řečovými schopnostmi. Další obtíže se mohou objevovat v oblasti motoriky, grafomotoriky (při psaní a kreslení), matematiky, logiky, orientačních schopností, sebeobslužných činností ap. Intelekt může být nadprůměrný, průměrný i podprůměrný. Vyskytovat se mohou i prvky geniality. K Aspergerovu syndromu se často připojují úzkosti, deprese, sebepodceňování a emoční labilita, jež se mohou v chování odrazit projevy agresivity, destruktivity a sebeubližování. Problematické chování se může objevovat i bez viditelné příčiny. Doprovodným jevem bývá impulzivita, hyperaktivita, hypoaktivita, nesoustředěnost, nutkavost, neodklonitelné zájmy. Někteří lidé s Aspergerovým syndromem nemají výrazné potíže s chováním, zvládnou běžnou docházku do školy a pokud si vyberou vhodné zaměstnání a vhodného životního partnera, mohou vést normální rodinný život. Na druhé straně existují i tací, kteří se bez asistenta neobejdou, nedovedou si najít práci nebo v ní opakovaně selhávají, díky své povaze nemohou navázat partnerský vztah. Kvůli svým hendikepům mívají problémy s drogami, bezdomovectvím, nadměrným shromažďováním věcí, alkoholismem a sebevražednými proklamacemi (Thorová, 2008).

Rettův syndrom v klasické formě postihuje pouze dívky. Příčina onemocnění je známá, je to mutace genu na chromozomu X. U chlapců stejná mutace genu má takové následky, že plod nebo novorozenec nepřežije. Sociální kontakt je diferencovaný. Dívky rozlišují mezi

osobou blízkou a cizí, zvládají oční kontakt i sociální úsměv, stojí o fyzický kontakt, mazlení. Protestují, pokud jsou ponechány osamoceně. Většina z nich nemluví, ale obvykle chápou a reagují na jednoduché pokyny. Míra porozumění se u jednotlivých případů liší, nejvyšší hranice dle dosavadních výzkumů leží v maximální úrovni tří až čtyř let. Projevují emočně nelibost, radost, lítost, rozladění. Období emoční reaktivity a lability se střídají někdy i v krátkých intervalech. S postupujícím věkem dochází k vyrovnanosti. Pracovní pozornost je vzhledem ke křehkosti nervového systému velmi krátká, někdy pouze několik vteřin. Často se objevuje přecitlivělost na sluneční záření, hluk, výkyvy teplot, bolest, nechuť k česání vlasů, čištění zubů ap. Závažným způsobem je omezena motorika, která se projevuje stereotypními pohyby horních končetin a apraxií (neschopností užívat ruce). Apraxie se může projevit i u jiných svalových skupin jako jsou žvýkací svaly, mimické svaly, polykací svaly a okohybné svaly. Někdy i dívky, které se naučily chodit, v pozdějším období chodit přestávají. Intelekt se pohybuje v pásmu středně těžké, těžké a hluboké retardace. Jako doprovodná diagnóza se objevuje často epilepsie (Thorová, 2006).

### 1.3. Přidružené poruchy a onemocnění

Jiné poruchy a onemocnění se vyskytují souběžně (komorbidně) s PAS poměrně často. U některých PAS byl popsán jejich mnohonásobně vyšší výskyt, než u běžné populace. Tyto přidružené poruchy nejsou při diagnostice PAS vylučovacím kritériem, v intervenci musí být dostatečně zohledňovány (Čadilová, Žampachová, 2012).

Mezi přidružené poruchy např. patří:

- Mentální retardace
- Genetické syndromy (např. syndrom fragilního X chromozomu, Downův syndrom)
- Epilepsie
- Vývojové vady řeči, sluchu, zraku
- ADHD (porucha aktivity a pozornosti)
- ADD (porucha pozornosti)
- Porucha motivace
- Úzkostné poruchy, deprese, psychotické stavy
- Obsedantně kompulzivní porucha
- Poruchy spánku

Mezinárodní zdravotnická organizace uvádí 70 podskupin diagnóz, které se mohou vyskytovat společně s PAS (Čadilová, Žampachová, 2012).

## 2. Diagnostika PAS

Na základě moderních vědeckých studií je autismus pojímán jako neuro-vývojové postižení mozkových funkcí vlivem dědičně podmíněných změn v mozkovém vývoji (Acosta, 2003 cit. podle Čadilová, Žampachová 2012). Jedná se o jednu z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje, její projevy hendikepují člověka po celý život. Teoreticky jsou zvažovány komplexní poruchy komunikačních integračních center v různých částech mozku. Nejedná se tedy pouze o jedno místo v mozku, které by bylo za projevy autismu zodpovědné. Lze tedy usuzovat na multifaktoriální příčiny vzniku autismu. Vědci předpokládají, že

na vzniku autismu se podílí různý počet genů, které v prenatálním a postnatálním vývoji reagují na různé externí vlivy (Čadilová, Žampachová, 2012). Diagnostika PAS vychází dle současných kritérií z široké škály specifických projevů v chování daného jedince. Tyto projevy mohou být velmi různorodé, zastoupeny mohou být v různé míře, mají tendenci se v průběhu vývoje měnit. Mohou v průběhu vývoje zeslábnout nebo docela vymizet, jiné se naopak mohou prohloubit. PAS nejsou považovány v současné době za vzácné a trpí jimi častěji chlapci.

Tabulka č. 1

Poměr pohlaví u poruch autistického spektra<sup>5</sup> (Thorová, 2006, s. 227)

Diagnóza podle MKN-10	Poměr chlapci : dívky
Dětský autismus (F84.0)	4 : 1 2 : 1 u těžších onemocnění
Rettův syndrom (F84.2)	Pouze dívky
Jiná dezintegrační porucha (F84.3)	Převažují muži, přesný poměr není znám
Aspergerův syndrom (F84.5)	4,7 : 1 (Wing, 1981) 10,3 : 1 (Howlin, 1997)
PAS	4 : 1 8,8 : 1,2 ( Baird, 2000) 7,9 : 2,1 (Chakrabarti, 2001) 7,3 : 2,7 (Bertrand, 2001) 8,1 : 1,9 (Thorová, 2003) 8 : 1 (Scott, 2002)

## 2.1. Diagnostická kritéria

K diagnostice PAS jsou využívány uznávané manuály s diagnostickými kritérii:

- MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, aktualizovaná k 1. 1. 2018)<sup>6</sup>, vydaná Světovou zdravotnickou organizací
- DSM-IV (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 1994, 2000), které je odlišné jak v terminologii, tak ve spektru poruch, obsahuje méně diagnostických jednotek, nevyskytují se v něm na rozdíl od MKN-10 diagnózy Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypní pohyby ani Atypický autismus (ten je přiřazen ke kategorii Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná).

<sup>5</sup> Existuje předpoklad, že vysoký nepoměr mezi pohlavími může být způsoben nedostatečnou diagnostikou u děvčat.

<sup>6</sup> <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html> z 20. 4. 2019

- DSM-5 (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 2013), vydaný Americkou psychiatrickou asociací (American Psychiatric Association) uvedl zcela nové pojetí. Diagnózy Autistická porucha, Aspergerova porucha, Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná a Desintegrační porucha v dětství manuál sloučil do jediné jednotky Porucha autistického spektra. Odstranil také opoždění řeči jako diagnostický znak a ze tří příznakových okruhů potřebných pro diagnózu tak zůstaly jen dva (Hrdlička, Komárek, 2014).

Pro všechny PAS jsou společné tři deficitní oblasti vývoje, které se souhrnně nazývají autistická triáda. V souvislosti s kritérii se hovoří o kvalitativním narušení:

### 2.1.1. Komunikace

Problémy s komunikací se mohou u dětí s PAS projevovat nejrůznějším způsobem. V nejhorším případě dojde k totálnímu mutismu, řeč se nevyvine vůbec nebo vymizí. V opačném případě dítě mluví bez přerušování, má bohatou slovní zásobu, ale řeč není smysluplná (Jelínková, 2001), označujeme ji za „slovní salát“.

Porucha komunikace se u těchto dětí projevuje na úrovni receptivní (porozumění) i expresivní (vyjadřování), verbální i neverbální. Řeč nemusí být poškozena, ale ve verbálním vývoji najdeme abnormality vždycky. (Šporclová, 2018, Thorová, 2006))

Nejméně narušenou řeč mívají děti s Aspergerovým syndromem, mívají bohatou pasivní slovní zásobu, v testech verbálních dovedností mívají průměrné až nadprůměrné výsledky, problémy mívají s využíváním řeči v sociálním kontextu. (Thorová, 2006).

V řeči mohou být nápadné (Hrdlička, Komárek; 2014, str. 37)

- Echolálie (mechanické opakování toho, co dítě právě slyšelo v okolí)
- Záměna zájmen (místo „já“ používá „on“ nebo „ty“)
- Vlastní žargon
- Narušená větná stavba
- Šroubovité, málo výstižné vyjadřování

Odchytky lze pozorovat v intonaci, rytmu, hlasové modulaci. Mnohé děti s PAS mají vážné problémy se zpracováním sluchových podnětů, přestože jejich sluch není organicky postižen. Pro nácvik dorozumívání je užitečné používání vizuálních podnětů.

Problémy s nejednoznačností slov, s generalizací. Projevuje se to u přiřazování významu vnímaného podnětu a abstrakce. Dítě s PAS se naučí používat slovo v jednom kontextu, pokud je použito jinak, je zmateno a nerozumí mu. Theo Peeters to označuje jako „přetrvávání původní výukové situace“ (Jelínková, 2001, str. 24). Z těchto důvodů jsou pro děti nepřekonatelnou překážkou homonyma.

Dlouhé věty, dlouhá slova, mnoho informací vedou k tomu, že děti s PAS nepochopí informaci, jsou zmatené, mohou reagovat změnou chování. Nejlépe rozumí, když formulujeme myšlenky jednoznačně v krátkých větách pomocí známých výrazů a obrázkové legendy. Dorozumívání však zbytečně nezjednodušíme.

Přestože většina dětí s PAS má dobrou krátkodobou paměť a je schopna opakovat i dlouhé věty nebo dokonce celé pasáže, nemusí jim rozumět. Může vznikat mylný dojem, že jim rozumí, ale skutečnost je jiná. Občas mohou mít děti s PAS potíže s vybavováním slov a vět, kterým dříve již rozuměly, proto nás jejich chování může mást. I v těchto případech je vhodná vizuální podpora v podobě psaných pokynů, obrázků, předmětů, která pomůže k zapamatování a pochopení, může ubezpečit, že význam chápou.

Použití záporu na začátku dlouhé věty může být pro dítě s PAS matoucí. Slovo „ne“ považuje za definitivní, jelikož nezachytí další část věty, která zamítnutí vysvětluje a zmírňuje. Na otázku: „Přijde maminka?“ Odpovíme: „Ne dnes ne, ale až zítra.“ Dítě taková odpověď rozruší. „Ano, ale až zítra.“ je vhodnější. (Jelínková, 2001, str. 25).

Možnost volby „buď, anebo“ může dítě s PAS splést podobně jako v přechozím případě, nedojde k správnému pochopení a reaguje jinak, než by porozumělo celé větě. Na otázku: „Chceš jablíčko nebo banán?“ Zachytí poslední slovo banán a zopakuje: „Banán.“ Ve skutečnosti by chtělo jablíčko. Proto, když dostane banán, sebere jablíčko jinému dítěti, a je považováno za zlomyslné. (Jelínková, 2001).

Obvykle chybí schopnost využívat a rozumět gestům, mimice, postojům těla apod. S tím souvisí i oční kontakt jakožto komunikační dovednost. Někdy může být příliš ulpívavý „pohled jakoby skrz“, v jiných případech se vyhýbá očnímu kontaktu, je neschopné sledovat jiné osoby mimo zorné pole, neschopné zkoordinovat oční kontakt s ukazováním. Některé děti se naučí vyjadřovat znakovou řečí nebo pomocí Makatonu (jazykový program).

### **2.1.2.Sociální interakce**

Autističtí kojenci se často vyhýbají očnímu kontaktu, nejeví zájem o lidské tváře a zvuky. Vyvolává to podezření, že jsou hluché. Nevytvářejí typickou vazbu k matce, tzv. attachment a neprojevují strach z odloučenosti nebo strach z cizích lidí. (Lewis, 1996; Wiener, 1997 cit. podle Hrdlička, Komárek, 2014).

Lorna Wingová (1979) zavedla rozdělení dětí s autismem do tří skupin podle převažujícího sociálního chování (Hrdlička, Komárek, 2014; Jelínková, 2001)):

- typ osamělý dítě je samotářské, uzavřené, otažitě. Nemá zájem o sociální kontakt a komunikaci, svému okolí nevěnuje pozornost, o fyzický a oční kontakt se nesnaží, spíše se mu vyhýbá. Neumí si vytvářet přirozené vztahy uprostřed společenství. Neumí přiměřeně reagovat. Denní rutina představuje pro něho bezpečí, pokud je narušena nastane problém. Na každou změnu pořádku reaguje velmi výbušně, vřeštěním, agresí vůči lidem, sebezraňováním, psychomotorickým neklidem.
- typ pasivní – sociální kontakt pouze pasivně akceptuje, neprojevuje potěšení z něj; schopnosti sdílet radost, poskytnout útěchu a být empatický jsou omezené nebo je neprojevuje vůbec. Ve školce je takové dítě někde stranou, nikoho neobtěžuje, nikdo si na něho nestěžuje. Jestliže se změní zavedený pořádek, autismus se projeví. Tento typ je vzhledem k vrozeným deficitům zcela bezbranný, vrstevníky svádí ke šikádní, šikanování.
- typ aktivní, ale zvláštní – dítě je v kontaktu aktivní, obtížně však chápe kontext sociálních situací a pravidla společenského chování, má v oblíbě jednoduché sociální



rituály, jeho sociální kontakt je nepřiměřený. Mívá vyhraněné zájmy. Klade opakovaně otázky, na něž vyžaduje stejnou odpověď. Zoufalá snaha zapojit se do života běžné společnosti, zároveň vrozená neschopnost zvládnout nároky, vedou někdy k depresím a vzácně i k pokusům o sebevraždu.

K. Thorová doplnila ještě jeden typ:

- typ smíšený – kontakt iniciuje, projevuje snahu se zapojit mezi ostatní děti, pokud se aktivita týká jeho zájmů. Jinak společnou hru ignoruje. Mohou se objevovat kombinace s předchozími typy.

Někteří lidé s vysoce funkčním autismem nebo s Aspergerovým syndromem si svoji odlišnost uvědomují, pracují na sobě, chtějí se změnit. Jiní jsou tvořiví, měnit se nechtějí, jsou se sebou spokojeni. Třetí skupinou jsou lidé, kteří se za svoji diagnózu stydí, proto ji skrývají. Někteří se stávají přecitlivělými, mají tendenci se podceňovat, každou poznámku chápou jako kritiku. U některých je patrná taková vysoká míra předpojatosti vůči názorům ostatních lidí, že hraničí s paranoiou.

Tvrzení, že děti s PAS nemají žádný zájem o ostatní děti, je nesprávné. Mnoho dětí zájem má, avšak potíže, které kvůli svému handicapu mají, komplikují vrstevnické vztahy.

### **2.1.3. Představitost, zájmy, hra**

Dítě s autismem si většinou nehraje s vrstevníky, má problémy zabavit se ve volném čase. Obtížným obdobím jsou pro něho: přestávky ve škole, volná odpoledne, víkendy a prázdniny. K tomu, aby si mohlo hrát s ostatními dětmi, potřebuje znát dobře jazyk a pravidla hry. Oboje je pro toto dítě obtížné. Pravidla musí být vyvozována, což vyžaduje jistou míru abstrakce.

Hra je pro zdravý vývoj dítěte důležitá. V prvních měsících života se objevuje manipulační hra. Dítě zkoumá hrou své okolí, hra je omezená a jednoduchá. Některé autistické dítě u tohoto stupně vývoje setrvává, jeho hra je stereotypní manipulací (točí kolečky autíčka, vytváří řady).

U zdravých dětí se mezi osmým a devátým měsícem objevuje kombinační hra. Dítě náhodně zjistí, že tvary do sebe zapadají. Začíná chápat souvislosti mezi věcmi. Herní kombinace začínají být smysluplné. Tento typ her zvládají děti s autismem dobře. Nepoužívají však věci různým způsobem, ale donekonečna opakují tytéž kombinace.

Kolem druhého roku zdravé dítě začne chápat, k čemu slouží předměty. Objeví se u něho funkční hra. Dítě používá předměty správným způsobem. Tento typ hry je pro děti s autismem značně obtížný. Napodobuje dospělého člověka, ve kterém vidí svůj vzor, musí však mít schopnost napodobovat (češe panenku). V tomto případě dítě s autismem vidí výsledek hry, je to pro něho důležité.

Nejvyšším stádiem je hra symbolická. Pro většinu dětí s autismem je příliš náročná. Nejsou totiž schopny využívat symbolů „považovat něco za něco jiného“ (hra na školu, hra na maminku). Většina odborníků se kloní k názoru, že učit symbolické hře děti s těžší PAS je ztráta času a zbytečné trápení dítěte. Je potřeba věnovat se jiným hrám, v nichž bude dítě s autismem úspěšné a šťastné. (Jelínková, 2001).

## 2.2. Screeningové metody a standardizované testy

Screeningová metoda slouží k určení míry podezření na PAS. Její využití bývá jednoduché, rychlé, označuje problém, výsledek není vždy spolehlivý. Screeningové metody jsou vhodné pro odborníky nespécializované pro autismus pro vyslovení počátečního podezření (viz schéma str. 20) jako jsou pediatři, psychiatři, psychologové, učitelé, neurologové, logopedi, pracovníci SPC a PPP. K administraci je zapotřebí trénink a praxe (Thorová, 2006).

K tomu slouží posuzovací škály a složitější semistrukturované dotazníky, uvádím jen některé z nich (podle Thorová, 2006):

- ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised, Lord, Rutter et al. 1994). V současnosti je jednou z nejlépe ověřených metod. Založená je na semistrukturovaném rozhovoru s rodiči dítěte či dospělého s podezřením na PAS. Nejspolehlivější je pro předškolní věk. Doba administrace je poměrně dlouhá (90-120 minut). Odlišení od mentální retardace a kombinovaného postižení je stejně obtížné jako u jiných nástrojů. Závěrečné vyhodnocení se řídí diagnostickými kritérii DSM-IV a MKN-10.
- ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule, Lord et al. 1989). Metoda je semistrukturovaným vyšetřením zaměřeným na oblast komunikace a sociální interakce. Výsledky se převádí na kritéria DSM-IV a MKN-10. Nástroj umí zachytit různé formy PAS. Interakce examinátora s klientem je zachycena na videozáznam, který je následně analyzován.
- A.S.A.S. (The Australian Scale for Asperger's syndrome, Garnett, Attwood 1995). Je to screeningová metoda určená na detekci Aspergerova syndromu u dětí mladšího školního věku. Obsahuje 29 položek, které vyplní rodiče nebo učitel.
- AQ test (Kvocient autistického spektra, Baron-Cohen et al. 2001). Je jednoduchá orientační metoda informující o riziku Aspergerova syndromu v adolescenci a dospělosti.
- CARS (Children Autism Rating Scale, Schopler, Reichler 1988). Tato screeningová metoda se hodně používá v České republice. Škála byla rozvinuta v rámci amerického TEAKCH programu. Obsahuje 15 položek, administrace trvá 30 minut, provádí ji učitel či jiná osoba. Škála poskytuje rychlé posouzení, zda se jedná o autismus, či nikoliv. Nevýhodou je malá spolehlivost. Není určena pro diagnózu, ale pro screening.
- CHAT (Checklist for Autism in Toddlers, Baron-Cohen, S. et al. 1992) Je to standardizovaná screeningová metoda pro pediatry vhodná pro děti od 18. měsíce věku do 3,5 let věku. Využívají ji při preventivní prohlídce v 18 měsících věku dítěte. Administrace trvá 20 minut. Metoda nedokáže podchytit mírnější formy autismu, později diagnostikovaný atypický autismus a Aspergerův syndrom.
- DACH (Dětské autistické chování, Thorová, 2003). Tato česká screeningová metoda je pro rodiče dětí od 18 měsíců do 5 let. Dosavadní průzkum ukázal jednoznačnou schopnost dotazníku rozlišovat vývojové obtíže PAS od jiných vývojových obtíží.

## 2.3. Provádění diagnostiky

Diagnostika je složitý proces, který vyžaduje komplexnost psychologického, psychiatrického, neurologického, foniatrického, genetického, speciálně pedagogického a logopedického vyšetření. Bývá doporučen také screening metabolických vad, ORL, EEG vyšetření, oční pozadí, magnetická rezonance mozku. (Bazalová, 2011). Kompetenci ke stanovení odborné diagnózy má hlavně lékař-psychiatr, dětský psychiatr a klinický psycholog, popř. dětský klinický psycholog. U pacientů s podezřením na autismus se mohou objevovat různé kombinace symptomů, které se v průběhu času mohou měnit.

Dětský autismus lze ve většině případů diagnostikovat již ve druhém roce věku. Během prvních tří let života dítěte bývají autistické symptomy a jejich vliv na vývoj velmi výrazné, později mohou projevy slábnout, vymizet nebo objevit se nové. Možnosti včasného odhalení poruch autistického spektra mezi 18. - 24. měsícem věku dítěte se staly předmětem zájmu a usnesení vládního výboru pro zdravotně postižené občany v roce 2014. V říjnu 2016 vstoupila v platnost vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR o preventivních prohlídkách 18měsíčních dětí v ambulancích pediatra za účelem odhalení rizika a včasné diagnostiky PAS (Šporclová, 2018).

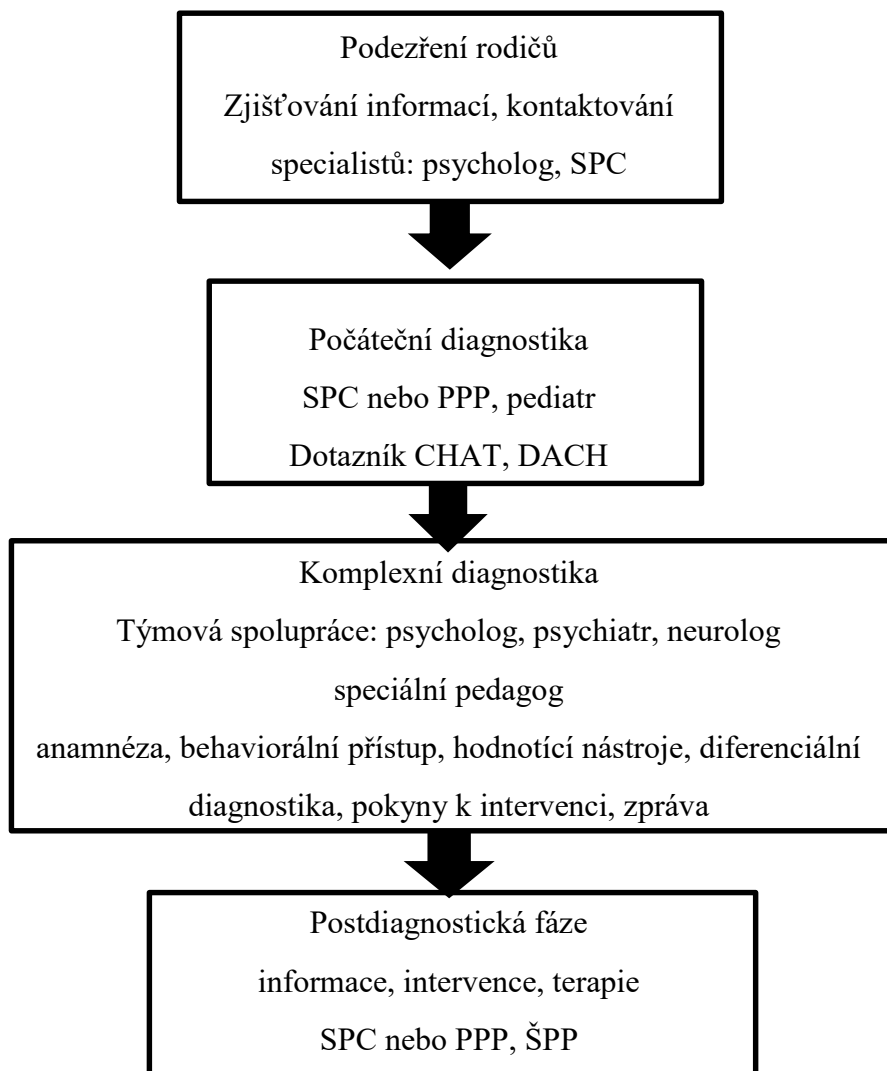
Aspergerův syndrom se závažnější symptomatikou se dá omezeně diagnostikovat mezi třetím a čtvrtým rokem. V pěti letech je diagnostika snazší, protože typické projevy jsou zřetelnější (proces socializace a vývoj řeči se dá lépe posoudit). Mírnější formy Aspergerova syndromu je možno diagnostikovat až v mladším školním věku (Čadilová, Žampachová, 2012). Mezi čtvrtým a pátým rokem je možná diagnostika Aspergerova syndromu, dětského atypického autismu a jiné pervazivní poruchy. Včasná diagnostika je velice důležitá pro další život dítěte. Potvrzení diagnózy zpočátku rodinu destabilizuje (viz následující kap.), proto je potřebná péče odborných pracovišť (Čadilová, Žampachová, 2012).

Vyšetření se dá rozdělit do 2 linií:

- sledování symptomatiky PAS
- vyšetření aktuálních schopností dítěte

Vyšetření probíhá zpravidla úvodním pohovorem s rodiči obvykle bez přítomnosti dítěte. Rodiče se k pohovoru dostávají s potřebnou dokumentací: zprávy z vyšetření ze školského poradenského zařízení, produkty činnosti dítěte apod. Následné návštěvy se již dítě účastní, probíhá jeho pozorování. Doba vyšetření a konzultace trvá 4-5 hodin (Thorová, 2006). Na jiných pracovištích např. ve FN v Motol a v Brně probíhá diagnostika odlišně. Následnou péči zajišťují nestátní neziskové organizace, zabývající se podporou osob s PAS a školská poradenská zařízení.

Ideální průběh diagnostického procesu (Thorová, 2006; Bazalová 2011):



Diferenciatní diagnostika je potřebná z těchto důvodů:

- odlišit od jiných poruch
- stanovit diagnózu u spolu vyskytujících se poruch
- diferencovat jednotlivé poruchy spektra navzájem

Mezi poruchy jiné poruchy, se kterými by se PAS mohly zaměnit, patří mentální postižení (zvláště těžké a hluboká mentální retardace), demence v dětství, schizofrenie s časným začátkem, specifické vývojové poruchy řeči, elektivní mutismus, ADHD, potíže sociální interakce a komunikace u dětí se smyslovým postižením, sociální úzkostná porucha v dětství, obsedantně-kompulzivní porucha, poruchy se stereotypními pohyby, hyperkinetické poruchy, disharmonický vývoj osobnosti se schizoidními nebo vyhýbavými tendencemi, paranoidní porucha osobnosti, deprese a sociální deprivace. Dětská dezintegrační porucha bývá často zaměňována s Landau-Kleffnerovým syndromem (Gillberg, Peeters, 2003 cit. podle Hrdlička, Komárek 2004; Thorová, 2006; Bazalová, 2011).

Odborná diagnostika se provádí zejména na dvou specializovaných pracovištích v Čechách:

**Dětská psychiatrická klinika 2. LF a FN Motol. Adresa: V Úvalu 84, Praha 5, [www.fnmotol.cz](http://www.fnmotol.cz)**

Jediné samostatné klinické pracoviště v oboru dětské psychiatrie v ČR. Tato klinika se zabývá diagnostikou a terapií duševních poruch dětí a dospívajících do 18 let. Je známá svými výsledky v diagnostice a terapii:

- Poruch autistického spektra
- Poruch příjmu potravy
- Psychotických onemocnění
- Dětské suicidality (sklony k sebevraždě)

**NAUTIS – Národní ústav pro autismus, z.ú., Sídlo: Brunnerova 1011/3, Praha 17 Řepy, 163 00, Kontaktní adresa: V Holešovičkách 593/1a, Praha 8, 182 00, [www.nautis.cz](http://www.nautis.cz)**

- NAUTIS je nestátní nezisková organizace s právní formou ústavu, která poskytuje širokou nabídku služeb pro lidi s autismem, jejich rodičům, sourozencům, učitelům, spolužákům, lékařům a dalším odborníkům. Diagnostická služba je cílena na klienty s podezřením na PAS. Psychologické vyšetření dítěte je možné do tří let věku. Diagnostika probíhá formou anamnestické konzultace s rodiči bez přítomnosti dítěte a psychodiagnostického vyšetření dítěte, které trvá 2-3 hodiny. Objednání je možné prostřednictvím telefonu nebo e-mailu, čekací lhůty až 15 měsíců, cena 7 000,- Kč.

#### **2.4. Diagnóza PAS a rodina**

Každý rodič vkládá do svého dítěte své veškeré naděje a tužby, maluje si jeho skvělou budoucnost, ke které se ho snaží doprovodit a sdílet s ním. Vztahy rodičů k dětem jsou jedny z nejpevnějších a nejtěsnějších. Pak najednou se objeví u dítěte problémy, které nikdo neočekával a nebyl na ně připraven. Dlouho se hledá vysvětlení příčin, následují vyšetření a nakonec přichází diagnóza pro rodinu a zejména pro jejich dítě nikterak příznivá. Ač může být sdělení diagnózy sebešetrnější a ohleduplné, pro rodiče to znamená velký otřes, zborcení ideálů a leckdy stav zoufalství. V této situaci se objevují podobné etapy, které můžeme srovnat s etapami pacientů po sdělení diagnóz nevléčitelných chorob, smrtelných onemocnění a těžkých zdravotních hendikepů. Průběh, kdy se rodina vyrovnává s realitou, je rozfázován jako (Thorová, 2006, 407-411):

- Období sdělení diagnózy, šok – rodiče shánějí informace nejrůznějšího charakteru, často jsou jimi zahlceni, nedokážou se v nich orientovat. Kládou si závažné existencionální otázky, strachují se o dítě.
- Zapojení obranných mechanismů – psychika a šokové reakce leckdy nastartují obranné mechanismy, které dočasně pomáhají kompenzovat úbytek vnitřních sil.
- Popření - rodiče zpochybňují diagnózu i odborníky, kteří jim jí sdělili. O problému se přestává doma hovořit, další vyšetření se odkládají. Každé, byť i malé zlepšení dítěte, je použito jako protiargument nepřijatelné diagnózy.

- Vytěsnění - dochází k úplnému popření nebo bagatelizování výsledků vyšetření, zlehčování problémů. Vytěšňovací mechanismy brání rodičům objektivně zhodnotit projevy dítěte. Za zkrácené vnímání by v této fázi neměli být odsuzováni.
- Víra v zázrak (kompenzace) – mnozí rodiče nejsou zvyklí smířit se s osudem a pasivně se podvolit situaci, proto hledají „na vlastní pěst“ nějaké řešení, nějakou alternativní terapii, zázračného léčitele, na internetu alternativní metody léčby apod. Nelitují času ani peněz, protože je to pro zdraví jejich dítěte. Odborníci by měli rodičům vysvětlit rozdíl mezi alternativním a klasickým postupem, mezi vědecky ověřenou a neověřenou metodou.
- Depresivní období v přijímání diagnózy se projevuje různě: negativními emocemi, smutkem, zlostnými až agresivními reakcemi, úzkostmi, depresemi, pocity viny, vztekem na ostatní, vztekem na sebe i na dítě, sebeobviňováním. Může dojít k rozpadu rodiny, k sociální izolovanosti.
- Kompenzované období - zlepšuje se snaha racionálního přijetí situace, aktivní péče o dítě, očekávání se rýsují optimističtěji.
- Období životní rovnováhy a přebudování hodnot – zacelení traumat, rodina se vyrovnává s realitou, dochází k reorganizaci rodinných vztahů, je dosaženo rovnováhy. Dítě je přijímáno takové, jaké je.

Všechny tyto pocity a projevy jsou přirozenou reakcí na náročnou a zátěžovou situaci v rodině. Po jejich překonání dojde ke stabilizaci, překonané obtíže zpevňují vzájemné vztahy jejich členů, dochází k lepšímu porozumění a prohloubení sociálního citění. Kdykoliv během vyjmenovaných fází se mohou objevit postoje, které adaptaci ztěžují.

Adaptaci ztěžují:

- Hyperprotektivita, která se projevuje přílišnou soustředěností a fixací na dítě s handicapem. Upřednostňování jeho potřeb před potřebami rodiny jako celku, je mu věnováno více času než sourozencům. Dítě je neustále omlouváno, stává se rozmazleným až tyranizujícím, může se tímto způsobem zpomalit jeho vývoj, stane se nesamostatné. Chybné je neposílat dítě do školy.
- Odmítání dítěte v případě, že jeden z rodičů se nedokáže s odlišností dítěte smířit. Někdy tento stav zhoršuje kritický přístup prarodičů. Dochází k tomu, že tento rodič z rodiny odchází nebo dítě ignoruje, což vytváří v rodině patologické klima.
- Přetrvávající vztek a pocity sebelítosti brání rodině přenést se do konstruktivní fáze. Pokusy o nápravu jsou provázeny poráženeckými řečmi, pesimismem.
- Stálá a nutkavá péče o děti vede k vyčerpání jednoho z rodičů. Ten, který odmítá svěřit dítě do péče kohokoliv, pracuje do roztrhání těla, razí heslo, že „dětem se má člověk obětovat“, neumí hospodařit s energií. Objevuje se únava, vyčerpanost, podráždění a psychosomatické příznaky: bolesti v zádech, vysoký krevní tlak, vředy, nevolnost, bolesti hlavy, střevní potíže. Následně se přidávají deprese, zlost, sebeodsuzování. Když nedojde k přehodnocení a změně, dojde k destruktivní obraně – organismus je vyčerpán - dochází k zanedbávání dětí, nastupují sedativa nebo alkohol. Postupuje sociální izolace, protože na společenský styk není energie. Zvyšuje se fyzická únava z důvodů

spánkových poruch. Destruktivní myšlenky z pocitu viny, zklamání životem a sebenávisti mohou vést až ke zhroucení tohoto rodiče. (Thorová, 2006, str. 414).

Důležitá doporučení terapeuta J. Dobbsona (Thorová, 2006):

- Kdykoliv je výdej energie vyšší než její příjem, dochází k vyčerpanosti, snažte se vyloučit nadměrnou zátěž, delegujte bez pocitů viny povinnosti na druhé osoby.
- Naučte se odpočívat a bavit, i když máte dítě s handicapem; prospějete svému dítěti.
- Ved'te dítě k samostatnosti, i když je handicapované, přílišná protektivita mu neprospěje; je dobré naučit se akceptovat přirozené riziko.
- Mnohé problémy lze s pomocí zkušeného psychoterapeuta vyřešit; nebojte se požádat o rodinnou psychoterapeutickou pomoc.

Klima v rodině závisí na odolnosti vůči zátěži jednotlivých jejích členů a na soudržnosti a vzájemné podpoře. Výrazně pomáhá přímá a fyzická pomoc v rodině: hlídání dětí, pomoc s vyzvedáváním dětí ze školky, pomoc s domácími pracemi a celková emoční podpora. Klima v rodině je ovlivňováno i sociálně-ekonomickou situací, omezeným sociálním zapojením, horší finanční situací. V tomto případě se doporučuje informovat se na odboru sociálních služeb o možnostech získání dávek sociálního zabezpečení. Žádat opakovaně o přidělení těchto dávek, výměnu bytu na městském úřadě. Využívat služeb neziskových organizací a nadací. Mezi krizová období, kdy jsou na rodinu kladeny větší nároky, patří období spjaté s určením diagnózy, nástupem do předškolního a školního zařízení, puberta a dospělost. Zdraví sourozenci mají pro dítě s PAS a pro rodinu významný ozdravný efekt. Často dochází mezi sourozenci k pěkným interakcím sociálně prospívajícím dětem s handicapem. Obavy, že rodiče nebudou zvládat péči o obě děti, se nepotvrzují. Podle K. Thorové (2006) ve společné výchově sourozenců převažují pozitiva nad negativy.

Sourozenecké problematice se má rodina intenzivně věnovat:

- sourozenci vysvětlovat s ohledem na jeho věk, co má dítě za problém
- otevřeně v rodině komunikovat, sdělovat si názory, vyjádřit nesouhlas s chováním obou dětí
- stanovit hranice pro všechny děti, ozřejmit rozdílnost hranic pro ně a pro dítě s PAS
- věnovat pozornost zdravým sourozencům, uznávat jejich potřeby, všimnout si jejich úspěchů
- zařídit, aby zdraví sourozenci mohli trávit čas pouze s rodiči bez přítomnosti dítěte s PAS a věnovat se aktivitám, které jim přítomnost dítěte s PAS neumožňuje
- nacházet spolu s rodiči způsoby, jak čelit situacím, dotazům, či výsměchu ostatních dětí v souvislosti s handicapovaným sourozencem
- neočekávat, že zdravý sourozenec převezme péči o handicapovaného sourozence ve větším rozsahu, než je běžné u zdravých dětí. V žádném případě od nich nepožadovat celoživotní odpovědnost za sourozence, ta náleží pouze rodičům!

Reakce veřejnosti na dítě s PAS nebývají leckdy pro rodiče příjemné. Rodiče si mají uvědomit, že i v ostatní populaci žijí lidé s poruchami osobnosti, se zvláštními povahovými rysy, poruchami nálady, od nichž se mohou dočkat výroků, které by je mohly ranit. Neměli by proto emotivně reagovat, protože by se situace jen zhoršila. Mohou si dopředu promyslet různé

odpovědi nebo vysvětlení, která pak pohoťově použijí. Mohou si také nechat vystavit informativní průkazku, kterou vystavují regionální organizace.



### 3. Vzdělávání dětí s PAS

#### 3.1 Teoretická východiska

V roce 2015/2016 bylo 60% žáků s PAS vzděláváno v hlavním vzdělávacím proudu. Statistická data z téhož období uvádějí 1,5% dětí s autismem v celkové populaci. Existují odhady, že naroste procentuálně počet žáků s PAS i na našich školách (Žampachová, Čadilová, 2016).

Tabulka č. 2

Vzdělávání dětí s PAS v ČR ve školním roce 2015/2016<sup>7</sup>

Školy	Počty dětí s PAS	% dětí s PAS z celkového počtu
MŠ	1 153	0,3%
ZŠ	4 850	0,6%
SŠ	837	0,2%

#### 3.2. Legislativní rámec vzdělávání dětí s PAS

Dětem s PAS je zaručeno právo na vzdělávání od předškolního po vysokoškolské. Toto právo vymezují 3 zákony:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění zákona č. 82/2015 Sb.
- Zákon č. 111/1996 Sb., o vysokých školách (ve znění pozdějších novelizací)
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících (§20)

První zákon je pokládán za stěžejní. Jeho význam tkví v tom, že umožnil vzdělávání všem dětem a žákům, kteří dříve byli osvobozeni od povinné školní docházky (viz § 2). Osvobození se týkalo především dětí s těžšími formami autismu v kombinaci s mentálním postižením. Školský zákon určuje zásady a cíle vzdělávání, vzdělávací programy, organizaci, průběh základního vzdělávání. V § 36 se uvádí, že povinná školní docházka trvá devět let, ale existují důvody, pro které může být prodloužena. Např. v případě žáků s PAS v kombinaci s mentálním postižením. Dle § 37 se zahajuje školní docházka zpravidla v šesti letech dítěte, možný je odklad, který je u žáků s PAS častý. Důležitý je § 16 školského zákona, který se zabývá vzděláváním dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Vymezuje termíny zdravotní postižení, zdravotní znevýhodnění a sociální znevýhodnění. Poruchy autistického spektra jsou zahrnuty pod pojmem autismus a jsou zařazeny pod zdravotní postižení (viz odstavec 2). Odstavce 6 a 7 vymezují právo na modifikaci vzdělávání pro děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami, tj. obsah učiva, jeho formy a metody odpovídající jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, právo na poradenskou pomoc školy a školského zařízení. Mají právo bezplatně užívat

<sup>7</sup> Tabulka zpracována na základě dat, získaných z publikace ČADILOVÁ, V. ŽAMPACHOVÁ, Z. Tvorba individuálních vzdělávacích plánů: Pro žáky s poruchou autistického spektra. Praha: Pasperta, 2016. Str. 7.

speciální učebnice, didaktické a kompenzační pomůcky, které jim poskytuje škola. V odstavci 8 je uvedeno, že je možno zřídit pro žáky se zdravotním postižením školy, popř. v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení, nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávány jinak. Příprava na vzdělávání dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo autismem se může poskytovat v přípravném stupni základní školy speciální. Při běžné základní škole může být zřízena třída pro žáky s PAS nebo mohou tyto třídy vznikat u škol speciálních. Odstavec 9 povoluje zřídit funkci asistenta pedagoga. § 18 zakotvuje nezbytnost vytvoření individuálního vzdělávacího plánu pro žáky s PAS. § 40 zakotvuje možnosti plnění povinné školní docházky jiným způsobem. Může se jednat o formu individuálního vzdělávání, jež probíhá bez pravidelné účasti ve vyučování nebo o vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením. § 41 školského zákona stanovuje podmínky, za kterých individuální vzdělávání probíhá. § 48 se zabývá vzděláváním žáků s těžkým mentálním postižením, s více vadami a autismem. § 116 vymezuje činnost školských poradenských zařízení.

1.9. 2016 vstoupila v platnost nová školská legislativa, jednalo se o dva stěžejní dokumenty: novela školského zákona, především § 16 a vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Novela školského zákona v § 16 definuje žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, který k naplnění svých vzdělávacích možností a k uplatnění či užívání svých práv na rovnoprávném základě potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Tato podpůrná opatření spočívají v poradenské podpoře školou a školským poradenským zařízením. Upravují podmínky přijímání a ukončování vzdělávání. Upravují organizaci, obsah, hodnocení, formu a metody vzdělávání, využití didaktických a kompenzačních učebních pomůcek, úpravu očekávaných výstupů ve vzdělávání podle individuálně vzdělávacího plánu (IVP), členěného do 5 stupňů pedagogické podpory. Umožňují využití asistenta pedagoga. Umožňují poskytování vzdělávacích nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených.

Vyhláška č. 27/2016 Sb. stanovuje závazná pravidla pro vytvoření IVP. V paragrafu 2 jsou popsána podpůrná opatření různých stupňů a pravidla jejich realizace, včetně normované finanční náročnosti. První stupeň pedagogické podpory představuje minimální úpravu metod, organizace a hodnocení vzdělávání. Poskytuje ho škola, bez normované finanční náročnosti a realizuje ho prostřednictvím plánu pedagogické podpory (PLPP). Podpůrná opatření 2. až 5. stupně jsou vždy indikována na doporučení poradenského zařízení. Součástí doporučení je využití celé řady podpůrných opatření včetně individuálního vzdělávacího plánu.

### 3.3. Systém edukace dětí s PAS

V souladu s legislativou (viz předchozí kap.) jsou vzdělávání žáci s poruchou autistického spektra na všech typech našich škol podle svých možností, nejsou to tedy jen školy speciální, zvláštní a praktické, kde se mohli vzdělávat dříve.

V současné době mohou být žáci vzdělávání:

- individuální integrací do třídy hlavního vzdělávacího proudu (mateřské, základní nebo střední školy).
- individuální integrací do tříd ve speciální škole pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení
- skupinovou integrací do třídy hlavního vzdělávacího proudu zřízené pro žáky s PAS
- skupinovou integrací do třídy hlavního vzdělávacího proudu zřízené pro jiný typ postižení (poruchy učení, ADHD, lehké mentální postižení)
- formou individuálního (domácího) vzdělávání
- kombinací integrace do kolektivu a individuální práce s pedagogem mimo prostor třídy.

#### 4. Oblasti intervence a výchovně-vzdělávací potřeby žáků s PAS

Program didaktické intervence by měl být postaven na základě výsledků multidimenzionálního vyhodnocení, které odhalí specifické slabé a silné stránky každého dítěte. Musí se počítat s tím, že neexistuje strategie, která by fungovala u všech a že k cíli nevedou zkratky. Práci nelze zahájit bez podrobné znalosti charakteristik jedinců. Do jisté míry se dají generalizovat jejich potíže v určitých oblastech. Nejpotřebnější oblasti intervence se týkají schopností a dovedností, které se ve škole obvykle neprobírají, neboť to typický vývoj dětí nevyžaduje. Cílem výchovně-vzdělávací intervence je: „naučit dítě dovednosti a zvyky, které se normálně vyvíjejí samy.“ (Cottini, Vivanti, 2017, str. 52).

Výchovně-vzdělávací potřeby:

- Sociální oblast
- Oblast komunikace jazyka
- Kognitivní oblast
- Oblast afektů a emocí
- Percepční oblast
- Problémy s chováním
- Autonomie a adaptace

Sociální oblast:

Deficit v této oblasti spočívá v neschopnosti se zapojovat do jednoduchých sdílených činností a neschopnosti navázat oční kontakt. Cíl intervence (Cottini, Vivanti, 2017, str. 54):

- Naučit se základní pravidla podílení se na aktivitách založených na spolupráci.
- Dívat se do očí, dodržovat vhodnou vzdálenost, počkat, až na mne přijde řada, sdílet pomůcky, realizovat prosociální chování, např. dávat, ukazovat, pozdravit.
- Interpretovat si sociální chování ostatních: naučit se chápat, jestli dítě přichází, protože si chce hrát, nebo proto, že si chce vzít hračku a odejít pryč, proč se v průběhu interakce dítě rozzlobilo.
- Osvojit si dovednosti spojené s načasováním sociálních intervencí: kdy je správný čas interakce zahájit, kdy je ukončit. Pochopit sociální konvence - přizpůsobit své chování okolnostem.
- Vyvinout si schopnosti řešit problémy (problém solving): jak se zachovat, když se na mne dítě rozzlobí, jak se zachovat, když si dítě ze mě dělá legraci.

Oblast komunikace a jazyka:

Přednostně se má dítě naučit používat jazyk nebo jakýkoliv jiný alternativní komunikační systém. Děti, které mluví správně, mají výchovně-vzdělávací potřeby společné s dětmi, které mají nižší stupeň adaptability (Vitásková, Kytnarová, 2016; Cottini, Vivanti, 2017):

- Naučit se používat širší komunikační funkci jazyka nebo jakýkoli komunikační systém - umět o něco požádat, ohradit se, komentovat, popsat. Aktivizovat dovednosti spojené se sociálními konvencemi - pozdravit, poděkovat, omluvit se.

- Naučit se správně používat nonverbální komunikaci - ukazovat, kývat hlavou. Pro děti, které mluví, zvládat aspekty mluvené komunikace - mluvit přiměřeně hlasitě, správně intonovat.
- Pochopit komunikaci druhých - pochopení jednoduchých instrukcí u nemluvicích, u mluvících učit se chápat komunikaci mimo její doslovný obsah.
- Chápat aspekty spojené s pragmatikou, což znamená sociální použití komunikace - kdy zahájit a ukončit rozhovor, kdo a kdy je na řadě, kdy udělat přestávku, neopakovat tutéž informaci několikrát, nemluvit pouze o jednom tématu.
- Naučit se používat komunikaci v nouzových situacích. Dítě by mělo být schopno sdělit verbálně nebo s prostřednictvím neverbální podpory své jméno, příjmení, adresu a číslo telefonu, pokud se ocitne v nebezpečné situaci.

#### Kognitivní oblast

- Kognitivní schopnosti odrážejí organizaci různých procesů, jako je pozornost, paměť, plánování, které dítěti umožňují vyvodit si vzorce a pravidelnost v prostředí, účelně jednat.
- Schopnost jednat účelně v daném prostředí - přejít od vnímání světa, ve kterém se všechno děje bez ohledu na naše úmysly, ke vnímání světa, kde se věci dějí jako důsledek činností zaměřených na nějaký účel.
- Integrovat reprezentaci fyzických vlastností - spojovat, třídit objekty nebo obrázky podle tvaru, barvy, rozměrů, funkčních vlastností - seskupit nebo třídit objekty podle funkce, kategorií konceptů - na základě abstraktních vlastností.
- Osvojit si flexibilitu - upravit si předem naplánované chování podle změn okolností a multi-tasking, tj. schopnost zvládat současně různé úkoly, zpracovávat současně různé informace, např. číst zápisy na tabuli a zároveň si dělat do sešitu poznámky.

#### Oblast afektů a emocí

- Důležité ve výchovně-vzdělávacím procesu je zvládnutí afektů a emocí, naučit se je regulovat
- Naučit si nahradit stav disregulace emocí strategií autoregulace.
- Porozumět vlastním emocím a naučit se je sdělovat ostatním. Když si uvědomí stav úzkosti, dokáže ho pojmenovat a informovat o svém diskomfortu ostatní, může se předejít vypuknutí krize a následkům chování, dá možnost ostatním intervenovat.
- Naučit se projevit v průběhu aktivit i emoce pomocí úsměvu a očního kontaktu, sdílet je s druhými.

#### Percepční oblast

- V souvislosti s různorodými projevy těchto potíží se liší i výchovně-vzdělávací potřeby. U některých dětí jde o to, aby se naučily zvládat situace, kde je hodně lidí a velký hluk. U jiných dětí je potřebné organizovat neustálé vyhledávání smyslových podnětů.
- Naučit se aktivně eliminovat určité typy senzomotorické stimulace (hypersenzitivitu na hluk, pachy) - naučit se jim vyhýbat.
- Pomocí technik progresivní adaptace naučit se tolerovat podněty, na které je hypersenzitivní, postupným zvykáním na ně.

- Získávat smyslové podněty sociálně akceptovatelným způsobem.

Problémy s chováním:

Tato oblast se vyznačuje rozmanitostí projevu. Děti s PAS se například vrhnou na zem a křičí, bouchají hlavou o stěnu, hrají si se slinami, tahají dospělého nebo kamaráda za vlasy. Problémové chování zasahuje do výuky a brání dítěti v zapojení do různých aktivit. K pochopení takového chování se musí zjistit, co mu tato činnost přináší. Účelem takového chování může být:

- Vyhnutí se něčemu (činnosti, místu)
- Dosažení určitého pocitu nebo prožitku
- Upoutání pozornosti
- Získání hmatatelné opory

Základním výchovně-vzdělávacím požadavkem bude osvojení způsobů alternativního chování, které bude sociálně akceptovatelné, které má stejnou funkci jako to, které představuje problém.

Metodický přístup:

- Vedení strukturovaného procesu hodnocení, který umožní definovat a interpretovat chování žáka.
- Realizace edukačních intervenčních strategií, pomáhajících dítěti osvojení sociálních a komunikačních strategií natolik, že zastoupí jejich funkci.

Oblast autonomie a adaptace

Děti s PAS potřebují pomoc při rutinních činnostech každodenního života, jako je oblékání, mytí, sebeobsluha na záchodě, jezení atd. Zdálo by se, že u malých dětí je důležitější se zaměřit na socializaci a komunikaci, ale pokud nedojde k intervenci v oblasti autonomie včas, rozdíl mezi ním a vrstevníky bude mít časem tendenci rychle narůstat.

#### **4.1. Podmínky intervence žáků s autismem**

Pro vytvoření vhodného didaktického programu, osnovy, která by odpovídala požadavkům jednotlivce a zároveň zohledňovala požadavky spolužáků, je třeba vyjít ze silných a slabých stránek dítěte s PAS. Základním východiskem není jen klinická diagnóza, ale charakteristiky dítěte, které by měly být doplněny funkčním profilem vypracovaným učitelem tak, aby mohly být zapracovány do systému výchovně-vzdělávací intervence:

- Vyhodnocení schopností a deficitů žáka
- Nastavení cílů, které budeme sledovat
- Organizace prostředí, aktivit a časů didaktické aktivity
- Cílevědomá organizace času ve třídě a mimo ni
- Vyhodnocení schopností a deficitů žáka

K vyhodnocení schopností slouží standardizované testy (např. PEP 3, TTAP, Vineland). Tyto testy vyhodnocují specializovaní zdravotní odborníci. Škála zjištěných schopností představuje oporu pro plánování IVP, pro organizaci volného času, pro rozvoj autonomie v každodenním

životě a pro integraci do škol. Protokoly o pozorování a kontrolní seznamy provádí vyučující, mohou mít podobu deníků a souhrnných zpráv. U projevů chování jsou důležité parametry:

- četnost výskytu
- latence (doba, která uplyne mezi výskytem stimulu a reakcí žáka)
- trvání
- intenzita
- výběr - volby žáka, když mu jsou nabídnuty různé možnosti

Provedení funkční analýzy chování slouží k vytvoření představy o motivech daného problémového chování. Umožňuje stanovit 3 konkrétní situace, které u dítěte stimulují a podporují problémové chování:

- přání dostávat pozitivní stimuly, snaží se upoutat pozornost
- pokus se vyhnout nepříjemným situacím (např. chaotickému prostředí, nežádoucím úkolům)
- slast pocházející ze sensorické autostimulace (např. bouchání hlavou o zem)

#### 4.2. Nastavení reálných cílů

Stanovení reálných cílů a jejich integrace do cílů v rámci třídy vyžaduje zohlednění věku dětí, kognitivního profilu, problémů s chováním, deficitů v oblastech jejich postižení. Pozornost je třeba věnovat i ostatním schopnostem, které děti s PAS mohou mít. Některé děti mají zájem o ikonické symboly písmen a číslic, předčasně čtou, některé mají dispozice k používání počítače, dobré grafické schopnosti, výtvarný talent, matematické schopnosti.

Individuální vzdělávací plán (IVP) je dokument, v němž jsou detailně popsány naplánované intervence v rámci práva na vzdělávání a výuku (§ 3 a 4 vyhl. č. 27/2016 Sb.). Identifikuje cíle vývoje, aktivity, metodiku, možnosti usnadnění, lidské zdroje, podpůrné materiály, čas a nástroje kontroly, způsoby networkingu. IVP je připravován společně se zdravotnickým personálem, stálým učitelem a asistenty ve škole a ve spolupráci s rodiči.

Organizace prostředí, aktivit a časů didaktické aktivity:

- Děti s PAS potřebují chápat smysl toho, co je obklopuje. Potřebují dostat k dispozici něco, co jim poskytne orientaci a umožní jim chápat reálné situace.
- Organizace prostoru - lavice žáka s PAS by měla být umístěna tak, aby dostatečně viděl na tabuli, na katedru a učitele, zároveň by mohla být (pokud to prostorové podmínky umožňují) stranou, aby nebyl rozptylován při práci. U lavice by měl být v dosahu panel nebo nástěnka, kam lze umístit vizuální materiály. Důležité je, aby prostředí bylo co nejméně chaotické.
- Organizace aktivit mohou mít podobu denního plánu, jakého si vizuálního schématu, kde, podle postižení, mohou být pomocí předmětů, obrázků nebo obrázků se slovy sdělovány naplánované aktivity. Nadměrné množství plakátů však může škodit, protože působí rušivě, klade nadměrné sensorické nároky.
- Organizace času - vnímání času bývá nedostatečné. Znamená to, že dítě prožívá nepředvídatelný svět. Děti s PAS neumějí čekat. Potřebují znát, kdy končí úkol, co bude

potom. K určení času mohou napomoci zvuky, např. hlas zvonku, přesýpací hodiny, hodiny se speciálním ukazatelem apod.

Cílevědomá organizace času ve třídě a mimo ni:

- Uvažovat o tom, že v rámci inkluze se dítě s PAS musí vzdělávat jen s ostatními ve třídě, by znamenalo nerespektování jeho individuálních vzdělávacích potřeb a možností. Na druhou stranu, vzdělávat se mimo třídu znamená, že nemůže docházet k rozvoji sociálních kompetencí. Schematicky můžeme předpokládat tři situace učení:
- Dělá stejné věci jako jeho spolužáci - procvičuje si koordinaci oka a ruky, získává grafické, lexikální, logicko-matematické kompetence, nacvičuje naslouchání, orientaci v prostoru, používání PC, rozvoj pohybu, hry, sociální interakci.
- Pracuje se zjednodušenými cíli, ale s podobným obsahem jako spolužáci - učebnice může vyučující upravit tak, že do pořadačů s kružkovou vazbou připravuje upravené materiály podobné těm, které mají ostatní žáci ve třídě.
- Je zaměstnán individuální činností podle své charakteristiky.

#### 4.3. Využitelné strategie

Od počátku 60. – 70. let minulého století byly podporovány různé metodologické postupy, které se ukázaly jako mimořádně účinné, jejich zdokumentování je na úrovni vědeckého výzkumu. Pak se také rozšířily návrhy a postupy, které nebyly dostatečně teoreticky zakotveny. Velká část psychoedukačních programů pro PAS byla vytvořena v prostředí speciálních nebo rehabilitačních institucí. Mezi specifické strategie patří intervence, které adaptují modely na školní kontext a zároveň mají zdokumentovány metodologické důkazy. Cottini a Vivanti (2017) uvádějí tyto strategie:

- Aplikovaná behaviorální analýza (ABA)
- Program TEACCH
- Model Denver
- AAK
- VOKS
- Videomodeling
- Procesy stimulace sociálních dovedností

ABA (Applied Behavior Analysis) je systematická a dlouhodobá výuka v malých měřitelných jednotkách. Úkoly jsou individualizované na základě funkčního profilu dítěte, jsou rozděleny do krátkých úseků. Každá jednotka je vyučovaná v opakovaných a časově blízkých obdobích.

Program TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) navrhuje globální a integrovaný přístup na základě edukačního projektu, který zohledňuje úroveň vývoje a charakteristiky prostředí. Specializovaný přístup je označován jako „strukturovaná výuka“, pracuje se dvěma liniemi činností:

- Posilování osobního potenciálu v oblasti komunikace a sociální interakce.
- Modifikace prostředí na základě specifických charakteristik a potřeb žáka s autismem.



Model Denver je předškolní intervenční model pro děti s PAS. Program se soustřeďuje na hru a interakci, tedy aktivity, které jsou považovány za nejdůležitější faktory pro včasný vývoj sociálních dovedností, emočních a kognitivních schopností. Úloha dospělého spočívá v mediaci mezi dítětem a jeho vrstevníky, v strukturaci prostředí a v podporování sociálních aktivit. Do osnov dítěte jsou zahrnuty hry všech typů (sociální, pohybové, konstrukční, symbolické, imitační). Možnost zúčastnit se hry znamená pomoci dítěti integrovat se do skupiny a snížit riziko sociální izolace.

AAK (Augmentativní a alternativní komunikace) napomáhá komunikaci tréninky verbálních dovedností, do programů jsou zahrnuty přístupy založené na různých modalitách jazyka.

VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém), nejpoužívanější forma augmentativní verbální komunikace pro děti předškolního věku. Děti se naučí se obrátit na komunikačního partnera pomocí obrázků, následně přebírají stále větší iniciativu a rozšiřují okruh svých komunikantů.

Videomodeling – využití videa pro rozvoj dovedností, tato strategie se zkoumala v 90. letech minulého století. Tato technika spočívá v prezentaci filmů, které zobrazují vhodné způsoby chování v určitých kontextech, správné provádění činností za účelem imitačního učení specifických dovedností. Aktivizuje pozornost v souvislosti s předmětem výuky. Nabízí možnost opakovaného shlédnutí.

Procesy stimulace sociálních dovedností - pokud chceme dětem objasnit sociální pravidla, jeví se jako využitelné didaktické strategie: sociální příběhy a kreslené dialogy.

## 5. Vzdělávání a péče o osoby s PAS na Kladensku

Kladno a jeho blízké okolí je nejen územní součástí Středočeského kraje, ale též podléhá správnímu řízení tohoto kraje. Spolupráci školských vzdělávacích zařízení, zdravotnických a poradenských zařízení působících při vzdělávání a péči o děti, žáky a studenty s PAS monitoruje krajská koordinátorka.

Krajská koordinátorka Středočeského kraje je součástí pracovní skupiny koordinátorů péče o žáky s poruchou autistického spektra., která byla zřízena Národním ústavem pro vzdělávání. Pracuje v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, dle vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, dle vyhlášky č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Kontakt na ni a koordinátory z ostatních krajů lze dohledat na webových stránkách MŠMT.

Krajští koordinátoři se zaměřují na pedagogické, psychologické, preventivní a poradenské služby ve školství (viz Stanovy pracovní skupiny krajských koordinátorů péče o žáky s PAS, nedatováno):

- Podílejí se na vyhodnocování podnětů ke zlepšení péče o děti, žáky, studenty s PAS v procesu jejich výchovy a vzdělávání ze strany jak rodičovské veřejnosti, odborných profesních sdružení, organizací aj., které pracují ve prospěch lidí s autismem.
- Zaměřují se na monitorování možností diagnostiky osob s autismem a postupů ŠPZ s tím souvisejících.
- Rozvíjejí a koordinují spolupráci s pracovníky ŠPZ a dalšími odborníky (např. sociálními pracovníky, zdravotníky atd.), kteří poskytují péči dětem žákům a studentům s PAS.
- Sledují a mapují výskyt dětí, žáků a studentů s autismem a jejich speciální vzdělávací potřeby v předškolních a školních zařízeních.
- Průběžně ověřují dostupnost poskytovaných služeb v jednotlivých krajích, mapují oblasti poptávky DVPP v oblasti péče o žáky s PAS.
- Zpracovávají odborné metodické materiály, konzultují a poskytují stanoviska.

Rozložení klientů s PAS v péči PPP SK podle spádových oblastí k 31. 8. 2018<sup>8</sup>

Pracoviště PPP SK	Počet klientů	Pracoviště SK	Počet klientů
Benešov	31	Nymburk	54
Hořovice	58	Praha-východ	44
Kladno	74	Příbram	39
Kolín	88	Rakovník	3
Kutná Hora	23	Říčany	9
Mělník	68	Jílové u Prahy	1
Mladá Boleslav	41	Škola mimo kraj	3
	Celkem:		537

Rozložení klientů s PAS v péči PPP SK podle umístění ve školských vzdělávacích zařízeních k 31. 8. 2018

Umístění	S asistentem	Bez asistenta	Celkem	%
MŠ	64	20	84	15,6
MŠ speciální	21	6	27	5,1
ZŠ	161	81	242	45,1
ZŠ praktická	48	7	55	10,2
ZŠ speciální (vč.př.)	64	7	71	13,2
Gymnázium	5	3	8	1,5
SŠ	26	10	36	6,7
VŠ	-	4	4	0,7
V rodinách nezař.	-	10	10	1,9
Celkem	389	148	537	100

Výroční zpráva krajské koordinátorky SK z roku 2018 uvádí jako hlavní a přetrvávající problémy v péči o osoby s PAS<sup>9</sup>: Nedostatek pedopsychiatrů a zároveň nedostatečná obeznámenost některých klinických psychologů a psychiatrů s diagnostikou PAS a s diferenciální diagnostikou PAS oproti ostatním diagnózám; Absence péče o děti s těžkou problematičností v chování, podléhající povinné školní docházce; Chybějící péče v oblasti krizové intervence a prevence, potřeba posílení odborných pracovníků: speciální pedagog–preventista (např. zvládání afektů, zvládání poruch chování u klientů s PAS), speciální

<sup>8</sup>Výčet klientů s PAS ve Středočeském kraji nezahrnuje pravděpodobně všechny osoby s tímto postižením, neboť mnozí mohou být v péči soukromých psychologů nebo soukromých SPC, jiní mohou být svým věkem mimo rámec školského vzdělávacího systému.

<sup>9</sup>Výroční zpráva PPP Středočeského kraje z roku 2018, Část zprávy: 3.2.3. Péče o klienty s poruchami autistického spektra (PAS). Úřední dokument. Strany nečíslovány.

pedagog–krizový intervent, speciální pedagog–logoped, speciální pedagog–rozvoj sociálních dovedností.

## **5.1. Cíl práce, výzkumný soubor a metodologie výzkumného šetření**

### **5.1.1. Cíl práce**

- Deskripce konkrétních projevů žáků s PAS v souvislosti s jejich vývojem a vzděláváním.
- Přiblížení specifik práce pedagogických a psychologických pracovníků s dětmi s PAS v systému školního vzdělávání.
- Zmapování poradenských zařízení, školských vzdělávacích zařízení, intervence, neziskových organizací zabývajících se sociální péčí i jinou péčí o děti a žáky s PAS na Kladensku.

### **5.1.2. Výzkumný soubor**

Problematika vývoje, výchovy a vzdělávání dětí s PAS je představena a dokumentována třemi kazuistikami chlapců PAS, s rozdílnými diagnózami, rozdílného věku (13, 14, 17 let), ze dvou rodin. 2 chlapci (13 a 14 let) se vzdělávají na téže základní škole, chlapec (17 let) se vzdělává na základní škole speciální.

Své zkušenosti z realizace podpory žáků s PAS poskytlo pět pedagogických a poradenských pracovníků:

- 2 asistentky pedagoga pomáhajícím žákům s PAS v ZŠ
- třídní učitelka, v jejíž třídě se vzdělávají dva žáci s autismem (nejedná se o žáky, kteří jsou uvedeni v případových studiích)
- krajská koordinátorka péče o děti s PAS
- psycholožka ŠPP na ZŠ

K mapování zařízení, která se v regionu Kladna (bývalého okresu Kladno) věnují výchově, vzdělávání a intervenci dětí, žáků a osob s PAS, je využit soupis těchto zařízení:

Školská poradenská zařízení:

- 3 pedagogicko-psychologické poradny v Kladně (Středočeská, „Step“, „Koloběžka“)
- PPP „Slunce“ Stochov, Unhošť, Kyšice
- 4 speciálně–pedagogická centra v Kladně (ul. Pařížská, Kladno-Vrapice, ul. Brjanská, „Koloběžka“)
- SPC „Slunce“ Stochov, Unhošť, Kyšice

Rodinná a školní intervence:

- „Rosa“ rodinné poradenské centrum v Kladně.

Školská vzdělávací zařízení:

- 3 MŠ s třídami se speciálním zaměřením v Kladně („Brejličky“, ul. Lacinova, ul. Zdeňka Petříka)
- MŠ speciální Kladno, ul. Pařížská

- MŠ speciální „Slunce“ Stochov, Kyšice
- 1 ZŠ s třídami s logopedickým zaměřením v Kladně, Brjanská ul.
- ZŠ praktická a speciální tzv. „Korálek“ ( ul. Pařížská), Kladno
- ZŠ speciální „Slunce“ Stochov
- SOU a praktická škola v Kladně-Vrapicích
- Praktická škola „Slunce“ Unhošť

Sociální a jiné služby:

- Zařízení poskytující sociální služby „Zahrada“ v Kladně
- „Zvonek“ dětský rehabilitační stacionář v Kladně
- Chráněné bydlení „Vítej“ v Hřebči
- „Letohrádek Vendula“ zařízení sociálních služeb v Horním Bezděkově
- Centrum služeb „Slunce svítí všem“ Stochov

U každého z uvedených zařízení uvádím adresu místa, kde se nachází a webové stránky, odkud se může vyčíst telefon, mobil a e-mail na vedoucího pracovníka. Dále se pokouším stručně charakterizovat zmiňované zařízení, pokud to lze, doplňuji je stručným a strukturovaným seznamem služeb.

Některá zařízení (jako např. „Slunce“ a v „ulici Pařížská“) představují celý komplex několika zařízení. Pro lepší přehlednost rozdělují tyto služby odděleně podle řazení: poradenská zařízení, školská vzdělávací zařízení, zařízení sociální péče, přičemž v obou případech školská vzdělávací zařízení (MŠ, ZŠ, popř. další vzdělávání) uvádím dohromady pod jejich úředním názvem, a teprve pak rozdělují a charakterizují.

Všechna uvedená zařízení jsou určena dětem, žákům a osobám s PAS, jimž těžší stupeň postižení znemožňuje vzdělávat se v hlavním proudu v systému našeho školství.

Ostatní žáci s PAS se mohou vzdělávat v rámci inkluze na kterékoliv škole, všech stupňů vzdělávání, proto jednotlivé kladenské školy neuvádím. Děti s PAS jsou včleněny do kolektivu zdravých dětí, podle svých speciálních potřeb svého postižení buď s asistentem pedagoga, nebo bez asistenta. Stejná situace je i u škol alternativního typu (Montessori škola v Kladně) a školy církevní (Základní škola Maltézských rytířů v Kladně). Vzdělávání na těchto školách je zpoplatněno. Jinak i zde jsou žáci s PAS začleněni v rámci inkluze do běžné třídy.

### 5.1.3. Metody výzkumného šetření

Při zpracování praktické části DP budou využity techniky vycházející z kvalitativního výzkumu:

- Zúčastněné i nezúčastněné pozorování
- Vlastní zápisky a poznámky, pedagogický deník
- Případové studie žáků s PAS
- Nestandardizované polostrukturované rozhovory s matkami dětí s PAS
- Nestandardizované polostrukturované rozhovory s pedagogickými pracovníky
- Analýza lékařských zpráv poskytnutých rodinou
- Analýza individuálních vzdělávacích plánů, se kterými pracujeme v rámci edukace

- Závěry psychologických a speciálně pedagogických vyšetření z SPC poskytnutých rodiči
- Analýza osobních dokumentů
- Analýza vzdělávacích výsledků, písemných, výtvarných a jiných prací žáků s PAS
- Studium výročních zpráv, webových stránek a jiných elektronických zdrojů škol se zaměřením na děti a žáky s PAS

Případová studie (kazuistika) je klasickou metodou kvalitativního výzkumu. Používá se v oblasti věd o člověku, nejčastěji v oborech medicíny, ale i v oborech pedagogiky, psychologie, sociologie, politologie, antropologie, práva, kriminalistiky, v sociální práci aj. Je používána v teoreticko-vědecké sféře, avšak má též své praktické využití.

Kvalitativní výzkum může přinášet podrobné informace o zkoumaném fenoménu, nelze je však generalizovat na celou populaci. Metoda představuje nástroj pro vytváření teorie, která je zakotvena v sebraných datech. Vždy se jedná o studium jednoho člověka, jednoho problému. Při zkoumání problému se může narazit na dva typy fenoménů: fenomén nejčastěji se vyskytující (v mé práci „shody“ případů) anebo naopak fenomén zcela vzácný a ojedinělý (u mne „rozdíly“, „odlišnosti“ případů). Fenomén často se vyskytující může pomoci k vytváření osvědčených postupů, fenomén ojedinělý upozorňuje na odchylky od standardních situací, může posloužit k minimalizaci pochybení.

Učila jsem se klást správně otázky a být dobrým posluchačem. Jevilo se mi to jako zdoluhavý proces, nevěděla jsem, kolik toho ještě budu muset sebrat a zachytit. Sebraná data jsem analyzovala. Je možné vrstvit různé sběry dat: používala jsem zúčastněného i nezúčastněného pozorování, rozhovoru, obsahové analýzy materiálů (viz výše uvedené analýzy).

Cílem kazuistiky je identifikovat možné proměnné a interpretovat jejich souvislosti. Je to proces lineární, prochází základními fázemi od pečlivého studia literatury, plánu, projektu, přípravy sběru dat, ke sběru dat, k analýze a končí publikací výsledků zjištění.

V rámci sběru dat se dá dojít až k zahlcení, ke ztrátě kontroly nad metodou, a následně k nevědomému ovlivnění kódování. Z tohoto důvodu jsem musela provést kritickou analýzu a zjistit, jestli nedošlo ke zkreslení ve stanovování závěrů.

Nestandardizovaný polostrukturovaný rozhovor neklade důraz na strukturu, má však být maximálně reflexivní, aby zachytil individualitu dotazovaných. Zatímco standardizovaný rozhovor považuje subjektivní obsahy za překážku k získání standardizovaných dat a objektivní pravdě, nestandardizovaný rozhovor považuje interpretaci těchto obsahů za cestu k porozumění jedinci.

V rozhovoru tohoto druhu se nelze spokojovat odpověďmi typu „ano“ a „ne“, protože by výzkumník vedl respondenty tam, kam by je chtěl dovést. Z tohoto důvodu jsem pokládala otevřené otázky, například jaké jsou jejich postoje, aspirace, zkušenosti a pocity s fenoménem (PAS u žáků). Pokud se respondenti rozhovořili, nevstupovala jsem jim do jejich výpovědí. Sami někdy stočili vypravování na jednu oblast, kde déle setrvali. Nikoliv záměrně se asistentka č. 1 zaměřila na zvládání chování žáků s PAS a asistentka č. 2 spíše na to, jak pomáhá zvládat učení svému svěřenému žákovi, a třídní učitelka vypověděla, jak ve svých hodinách vnímá žáky

s tímto postižením. U asistentky č. 2 rozhovor přerostl v jakýsi monolog nad zpracováním výukových materiálů pro jejího žáka a popis těchto materiálů.

Měla jsem snahu natočit si celý rozhovor do diktafonu, ale na přání respondentů jsem si prováděla jen písemný záznam, což kladlo nároky na rychlost záznamu poznámek. Někdy jsem je musela některé věty nechat zopakovat. Rozhovory jsem zpracovala do souvislého textu, bez zadaných otázek. Takto zpracovaný text nabývá charakteru spíše monologu než dialogu. Text a jeho vyznění jsem s pedagogickými pracovníky konzultovala a dle jejich poznámek upravovala, ubírá se směrem, který do jisté míry určují dotazování pedagogičtí pracovníci.

Vztah mezi každým respondentem a mnou mohu označit za nehierarchický, založený na vzájemné důvěře a spolupráci. Snažím se pochopit jeho způsob myšlení, chování a přístupu k žákům s PAS.

## **5.2 Kazuistiky dětí s PAS**

Do kazuistiky jsem zahrnula tři chlapce ze dvou rodin žijící v Kladně a v blízkém okolí Kladna.

### **5.2.1. Chlapec A. s PAS, 14 let**

#### **Stručný popis:**

Chlapec má velmi štíhlou až hubenou postavu, vzrůstem asi 168 cm, váha je kolem 55 kg. Jeho vlasy mají hezkou a zvláštní tmavou lesklou barvu, vpředu jsou nakrátko střižené „do patky“. Obličej je výrazný. Na očích nosí dioptrické brýle s tmavými obroučkami, které sedí na malém lehce pihovatém nosíku. Když brýle odloží, hodně šilhá. Celkově vzbuzuje sympatie, i když příliš nekomunikuje. Není hlučný, chová se nenápadně a většinou i tiše.

#### **Rodinná anamnéza**

Matce je kolem 40 let, vystudovala střední školu s maturitou, pracuje jako administrativní pracovnice. Otcí v době narození dítěte bylo 31 let, byl zdravý, podnikal ve stavebnictví. V širším příbuzenstvu otce se objevilo blíže nespécifikované mentální onemocnění. Chlapec má staršího sedmnáctiletého bratra se středně funkčním dětským autismem, středně těžkou mentální retardací a s ADHD syndromem. Je žákem speciální školy. Otec se od rodiny odstěhoval. V současné době již nežije. Rodinná podpora ze strany příbuzenstva prakticky neexistuje. Příbuzní z otcovy strany bydlí v zahraničí. Matčini příbuzní údajně po zjištění zdravotního stavu vnoučat přerušili kontakt. Podpora přicházela pouze od matčiny babičky, tj. prababičky dětí, která již zemřela. Matka má přítelkyni s obdobně hendikepovanými dětmi, občas si navzájem vypomohou s hlídáním dětí.

#### **Zdravotní anamnéza**

Těhotenství matky bylo rizikové, porodila ve 43. týdnu. Porodní váha dítěte byla 4,6 kg, měřilo 54 cm. Kojeno bylo do 6 měsíců, následně příkrmováno umělo výživou.

Po porodu se u dítěte objevily dýchací obtíže, později bylo zjištěno astma. Zároveň se projevila porucha imunity a atopický ekzém. Dle slov matky bylo z důvodů poruchy imunity očkováno pouze šetrnějšími doplňkovými vakcínami. Chlapec A. začal chodit ve 13 měsících. Řeč se

vyvíjela pomalu a opožděně. Do pěti let skoro nemluvil, vyslovoval nesrozumitelná jednotlivá slova, později při spojování do vět se objevovaly dysgramatismy. Nutná byla oční korekce od 2. roku. Z důvodů šilhání nosil okluzor. Nespolutracoval, často si brýle odkládal, a tak šilhání vyústilo v tupozrakost. Nosil brýle o 4 dioptriích, slabé zůstalo levé oko.

Z důvodů častých dýchacích obtíží s astmatickými projevy a častých kožních problémů byl postupně odeslán na alergologii, na kožní, na neurologii, později na psychologii, logopedii, genetiku a psychiatrii. Na alergologii a imunologii ve 2 letech byla diagnostikována těžká porucha imunity. Přetrvávaly záchvaty dušnosti s ataky astmatu a laryngitidy a noční krvácení z nosu.

- Prodělal též rotavirovou infekci, při níž dle slov matky došlo ke „kolapsu paměti“, mnoho věcí zapomněl a musel se je učit znovu.
- V 5 letech klinický psycholog diagnostikoval těžkou vývojovou dysfázii, opožděný vývoj řeči.
- V 6 letech byl diagnostikován ADD syndrom, hraniční pásmo LMR, v některých oblastech v pásmu LMR.
- Kolem 10. roku na pedopsychiatrii diagnostikován atypický autismus. Užívá dlouhodobě lék Concerta 36 mg, podle potřeby antihistaminika, probiotika.

### **Z hlediska autistické triády**

Komunikace:

- Vzhledem k pomalému vývoji řeči, přetrvávajícím logopedickým obtížím a malé slovní zásobě se mezi dětmi řečově výrazně neprojevuje.
- Aktivně kontakty nenavazuje, drží se spíše stranou. Už od školky má blízkého kamaráda s podobnou diagnózou, s nímž komunikoval v době, kdy oba neměli funkční řeč, dorozumívali se zvuky a pazvuky. Dodnes si spolu rádi hrají a smějí se.
- U cizích lidí je odtažitý, nejistý, téměř nemluví nebo mluví málo a potichu. Rozhovor sám nezačíná. Na otázky odpovídá jednoslovně, konverzaci nerozvíjí. Používá úniky, kdy vydává infantilní zvuky, mňouká, nebo říká „haf“. U lidí, které zná, je vstřícnější.

Interakce:

- Z důvodů nezralosti a opožděného vývoje měl v minulosti v kolektivu dětí problémy hraničící se šikanou ze strany ostatních dětí. Nechápal náznak odmítnutí, takže se dostával do situací, kdy marně čekal v dešti na kamaráda, který neměl v úmyslu přijít. Zažil různé škodolibé hry, kdy všichni společně porušovali nějaký zákaz, ostatní včas utekli, on zůstal osamocen a dostal vyhubováno.

Hra, fantazie, řeč:

- Pokud jsou pravidla srozumitelná, dokáže se do hry zapojit. Někdy reaguje pomaleji než ostatní. Neumí vyprávět pohádky, příběhy ani filmy, které viděl. Vyjadřuje se velmi stručně a bez fantazie. Chybně sluchově analyzuje „l“ a „r“, neumí vyslovit „ř“, chybně vyslovuje a nerozlišuje šeplové hlásky s, c, z a š, č, ž. Obrazná vyjádření nechápe ani po vysvětlení. Při malování nerad zobrazuje lidské postavy, raději kreslí hrdiny ze sci-fi příběhů: želvy Ninja, Spiderman apod. (viz obrázková příloha č. 1).



Ve volné tvorbě se objevují motivy orlů, tygrů. Dlouho setrval na stereotypech: pil pouze červené nápoje, vyžadoval stejné povlečení postýlky, nerad střídal oblečení. Neprojevoval emoce. Objevovala se hypotonie. Pomalu rostl. Často padal, zakopával. Byl bledý, fyzicky neprosplával.

### **Předškolní a počátek školní docházky**

Od tří let docházel do MŠ pro děti se zdravotním postižením, Praha 6, do budovy speciální školky, kam chodil starší bratr. Po konfliktu s učitelkou se psychicky zhroutil a ze školky odešel.

Pak chodil do přípravného ročníku ZŠ praktické, Praha 5. Po přestěhování nastoupil v 1. pololetí do běžné ZŠ v okolí Kladna. Z důvodů těžké dysfázie, opožděného vývoje, špatného porozumění a souběhu diagnóz nezvládl učivo a propadl. V průběhu opakování prvního ročníku absolvoval třítydenní grafomotorický kurz. Během docházky na prvním stupni měl stále stejnou třídní učitelku a na základě doporučení SPC v Norské ul. mu byla přidělena asistentka pedagoga. Během tří let se u něho vystříдалo pět různých asistentek, které se měnily z nejrůznějších důvodů, např. odchod na mateřskou dovolenou, přestěhování, změny pracovního zařazení ap. Od roku 2017 jsem mu byla přidělena já, jakožto asistentka pedagoga a pomáhám mu již čtvrtým rokem.

### **Průběh školní docházky**

Chlapce A jsem poznala ve třetí třídě jako jedenáctiletého. Byl starší než ostatní děti o dva roky vzhledem k odložené školní docházce a opakování první třídy. Vzrůstem se od ostatních chlapců ve třídě příliš nelišil. V poslední době se jeho růst zrychlil, všechny přerostl.

Jeho tehdejší školní znalosti byly však alarmující. Opisoval sice z tabule celá slova psacími tvary písmen, ale nedovedl je přečíst, nepamatoval si jednotlivá písmena. Tvary jednotlivých psacích písmen psal jinak, než se děti učí ve škole, začínal a končil opačně. Bylo s podivem, že si dokázal tvar písmen a jejich řazení zapamatovat, protože si je nemohl v duchu diktovat. Nedokázal ani správně napsat hůlkovým písmem své zkrácené jméno ze tří písmen. Pokud mu to nebylo předepsáno, tak ta tři písmena přehazoval. Krátkou říkanku o 4 verších se učil čtrnáct dní, ale ani pak si ji správně nezapamatoval. Počítal do deseti, přechod přes deset byl pro něho obtížný. Neuměl pojmenovat květiny, rostliny, některá domácí zvířátka. Nevěděl, co je řádek, sloupeček, že se čte zleva doprava, očima tékal po textu. Výklad učitele nesledoval a nerozuměl mu. Neorientoval se v čase, pletl si pojmy ráno a večer, měsíc, rok, týden.

Současně s ním jsem měla na starosti ještě dívku též starší než ostatní děti, která se však lišila diagnózou, měla lehčí stupeň LMR s epilepsií a s diagnostikovanou specifickou dyskalkulií. Číst a psát uměla však dobře. Oba tyto žáci seděli v posledních lavicích každý zvlášť a bylo zvykem, že asistenti seděli mezi nimi. Občas jsem je brávala učit se na koberec nebo na jiné místo ve třídě, popř. i ven ze třídy. Později jsem se chlapci věnovala individuálně při češtině a dívce zase individuálně při matematice. Samozřejmě s průběžnou kontrolou toho druhého. Na konci třetí třídy byla dívka rodiči přeměrována na speciální internátní školu do Prahy.

S matkou chlapce jsem komunikovala prostřednictvím komunikačního sešitu, kam jsem zapisovala stručně název učební látky, která se v jednotlivých předmětech ten den probírala, zapisovala jsem tam i domácí úkoly (současně jsem vedla žáka, aby si úkoly zapisoval sám do notýsku, opisoval je z tabule, opis zvládal dobře). Do komunikačního sešitu jsem zapisovala stručné hodnocení práce v hodině i projevy chování, pokud se odlišovalo od normálu.

Zpočátku se projevovaly též problémy s chováním. Při zahajování vyučování většinou po třídě pokřikoval různá slova, nejčastěji to bylo slovo „prdíky“. Když děti ve třídě zlobily, přidával se k nim a něco vykřikoval. Po napomenutí přestal a poslechl mne, že se má ztišit. Za dobu mého působení se dopustil drobných, dětských podvodů, které se od autistů nečekají. Jednou schoval doma komunikační sešit tak dobře, že nebyl několik dnů k nalezení. Jednou zase vygumoval můj záznam zadání na domácí přípravu. Motivem k oběma podvůdkům byla nechť psát úkoly.

K negativnímu hodnocení v komunikačním sešitu jsem někdy přidávala zhodnocení hygienických návyků. Často se objevovaly dlouhé a špinavé nehty na ruku, nos si utíral do rukávu, nechtěl smrkat do kapesníku a „popotahoval“ rýmu. Víím, že je z domova k čistotě veden. Myslím, že je to jeden z projevů autismu. (Pozn. Tyto děti si nerady nechávají stříhat vlasy, čistit uši atp. Jsou postrachem kadeřníků a zubařů. Někteří autisté bývají ošetřováni u zubního lékaře pod narkózou.) K hygieně patří též správné sezení a držení těla. Má tendence se hrbít. Napomínání nepomáhá, na krátkou dobu se srovná, ale pak se vrátí k původnímu sezení. Beru ho ze třídy a zařazuji krátkou relaxační chvíli, někdy se rozcvičuje v lavici sám, protože ho bolí za krkem.

Mimo komunikační sešit jsem vypracovávala měsíční hodnocení plnění IVP žáka, které mělo sloužit jako podklad k závěrečnému hodnocení plnění IVP pro učitele. V následujících dvou letech se toto hodnocení vypracovávalo na naší škole již jen čtvrtletně.

Od prvních dnů jsem se snažila o reedukaci. Vedla jsem žáka k tomu, aby sledoval výklad. Upozorňovala jsem ho, že se zeptám, co paní učitelka vyprávěla, týkalo se to předmětů jako byla přírodověda. Časem přestal vyrušovat a opravdu zdánlivě pozor dával. Z výkladu si odnášel jen informace, které ho zaujaly nebo představovaly jen kusé údaje.

Vzhledem k diagnostikované špatně rozvinuté krátkodobé i dlouhodobé paměti, nedělala jsem si příliš velké iluze o tom, že se znalosti českého jazyka zdokonalí. Dříve jsem pracovala jako učitelka v MŠ i jako učitelka na 1. a na 2. stupni ZŠ, využila jsem proto svých dosavadních zkušeností k reedukaci. Chlapec byl od první třídy zařazen mezi děti se speciálními vzdělávacími potřebami s 3. stupněm pedagogické podpory. Ve třetí třídě se čekalo na závěry z vyšetření z SPC, kdy se očekávalo, že bude žákovi snížen rozsah vzdělávacího učiva. Od září do listopadu jsem se pokusila podle možností zopakovat abecedu, analýzu a syntézu slov souběžně s učivem třídy. V praxi to vypadalo tak, že když se řešily třídní věci nebo nějaké problémy, pokoušela jsem se chlapce naučit znát písmenka. Postupovala jsem tak, že jsem ho již neučila jednotlivá písmena. Ty vizuálně znal a dovedl i napsat, ale nedovedl pojmenovat. Pletly se mu psací a tiskací tvary. Začínali jsme s tiskacími tvary a hledali k nim odpovídající psací tvary. Pomáhali jsme si přehledem písma. Písmena jsme pojmenovávali po skupinách. Nejdéle a nejdříve se učil skupinu samohlásek. Učil se je najednou, hledal rozdíly, stejné tvary apod. Nemohla jsem ho učit po jednotlivých písmenkách jako ostatní děti v mé praxi, ale

vzhledem k jeho špatné paměti jinak. Časem pojmenovával jednotlivé samohlásky. Skládal z papírových písmenek slabiky, přidávala jsem po několika souhláskách. Do listopadu jsme zopakovali tímto způsobem všechna písmena, začal číst první otevřené slabiky a pak krátká slova jako les, pes, nos, los apod. K popisu slov začal zvládat i přepis.

V listopadu přišla zpráva z SPC, že žák má podle vyšetření „intelektový výkon v pásmu podprůměru“ bude vzděláván dle RVP ZV, má naplňovat očekávané výstupy RVP, tzn. bez snížení rozsahu učiva, stupeň pedagogické podpory zůstal stejný, ubrán nebyl ani anglický jazyk, který se dosud nezačal učit, ale ostatní žáci už měli za sebou 2 roky výuky. Učil se jednotlivá slova pomocí obrázků a kartiček. Za celý rok se naučil pouze barvy, čísla od jedné do deseti, pouze foneticky. Na základě doporučení z centra jsem s ním již postupovala se třídou. Měl úlevy co do rozsahu domácích úkolů, místo diktátu psal doplňovací cvičení, měl více času na vypracování. Individuálně jsem s ním pracovala pouze v hodinách pedagogické intervence, kterou měl dvakrát v týdnu se mnou.

V matematice chyboval, ale měla jsem pocit, že logicky rozumí přechodu přes 10. Učila jsem ho počítat do 100, používal číselnou osu i počítadlo. Bylo zvláštní, že najednou se mu začalo dařit počítání. Počítal vždy dlouho, ale pečlivě. Stejně to bylo i s násobkou. Jednotlivých početních dovedností nedosahoval plynule, ale jaksi „skokově“.

Na začátku čtvrté třídy po prázdninách, jsem měla pocit, že budeme muset začít rozpoznávat zase písmenka, ale během dvou týdnů se vše srovnalo. Na konci čtvrté třídy četl na úrovni slabikování, bez celkového porozumění textu. Špatně rozlišoval krátké a dlouhé slabiky, slabiky s měkkým „i“ a tvrdým „y“. Vyjmenovaná slova si vyhledával v mluvnickém přehledu slov, nechápal však významovou příbuznost na základě stejného kořene slov. Naučil se rozlišovat některé mluvnické kategorie podstatných jmen a sloves. V matematice se naučil násobit i dělit. Násobil výčtem násobků. Děлил odečítáním násobků, z paměti však nikoliv.

Po prázdninách v páté třídě jsem se obávala, že opět všechno zapomněl, ale tentokrát tomu tak nebylo. Dokonce bylo patrné zlepšení v četbě, dělal méně chyb. Dále došlo k celkovému zlepšení. Již čte plynule, zvládá obtížná slova se shlukem souhlásek. Někdy se mi zdá, že čte dokonce lépe než některé děti ve třídě, u nichž byla diagnostikována dyslexie. Vedla jsem ho k tomu, aby si v zadání podtrhával důležitá slova. Někdy to dělá spontánně a samostatně, někdy mu zadání po jeho samostatném přečtení musím vysvětlit. Píše už i diktát slov, bývá zkrácený než ten pro ostatní. Počítá do 1 000 000, při početních úlohách s vícečetnými početními operacemi nedokáže určit, co spočítat nejdříve. V angličtině přetrvává špatný stav znalostí, nechápe rozdílnost psaní a výslovnosti anglických slov. Mluvnická pravidla angličtiny nechápe. Doma si připravuje učení sám. Orientace v čase se zlepšila jen částečně, chápe části dne.

Na počátku šesté třídy se zdá, že nejvíce problémů mu bude činit naučit se různá cizí slova v předmětech jako je dějepis, zeměpis, fyzika, přírodopis a občanský výchova. Například, když žáci probírali názvy jednotlivých oborů fyziky: optika, mechanika, termika, mu tyto názvy dělaly potíže, dosud je nepoužíval. Vysvětlení, které ostatním postačuje, mu nic neříká. Slova, od kterých je to odvozeno, mu připadají divná, neboť jsou cizího původu. Ani připodobnění k věcem jako: „Nosiš brýle a ty ti maminka kupuje v optice. Brýle ti pomáhají vidět. Vidiš s brýlemi, jen když je světlo. Optika je nauka o světle nebo světelných jevech. Termoska ti

uchovává pití teplé. Termika je věda o teple.“ Nadále je to pro něho nepochopitelné, nepomáhají ani obrázky. Rád používá různé tabulky, zkusila jsem mu zobrazit učivo pomocí mentální mapy, v níž vidím do budoucna možnost zprostředkování učiva. Naproti tomu byl schopný opravit mechanismus žaluzií, do kterého jsem se nechtěla pouštět. Dobře rozebírá a skládá různé předměty, hlavolamy. Opravuje si sám kolo.

V písemném zadání bylo napsáno: „Uveď rozdělení fyziky“. Všichni začali psát a vyjmenovávat jednotlivé obory, tak, jak si je v minulých hodinách procvičovali. A. se mne nechápavě potichu zeptal: „To mám rozdělit fyziku na slabiky nebo jakým číslem ji mám vlastně dělit?“ Myslel to naprosto vážně, nedělal si legraci. Ptám se ho šeptem: „Co je teď za předmět podle rozvrhu?“ Odpovídá: „Fyzika.“ „Není čeština ani matematika. Měl bys vyjmenovat jednotlivé obory fyziky“. Jsem napomenuta pedagogem, že zadání je stručné a jasné, netřeba k tomu nic dodávat. Ať prý se podívám, jak všichni píšou. Vyučující si neodpustí dovětek: „Když jsou žáci naučení, umí.“ Žák A. si pak jakoby vzpomněl, a tak psal odpověď: „Teplá a světlo“. Přičemž vyučující je, co se týká autismu proškolen, školících akcí se dobrovolně účastní. Také by mne nenapadlo, že žák nebude rozumět tomuto krátkému a pro všechny jasnému zadání, kdyby se mě nezeptal.

Matka se s ním učí několik hodin denně. Říkala mi, že když ho vozí ráno autem, ještě si s ním učivo zběžně opakuje a zejména procvičuje slova, která mu dělají problémy. Spolu jsme se radovaly, když v hodině občanské výchovy vyplňoval doplňovačku, kde bylo uvedeno v legendě – náhradní rodinná péče a žák zapsal do okének „adopce“. Další slova, se kterými má potíže, jsou: historie, kapalina, parafin aj., o angličtině ani nemluvě.

Samostatnost, sebeobsluha, soběstačnost

Potřebuje dohled a slovní dopomoc. Při psaní domácích úkolů je nutný dohled. Sebeobsluha je vcelku dobrá. Samostatně si již připravuje věci do aktovky podle rozvrhu. Na každý předmět má jedny desky, v nichž jsou uloženy učebnice, sešity, pracovní sešity. Na své věci je opatrný. Vše si pěkně rovná. Má vždy správně uspořádaný penál i výtvarné potřeby v kufříku. Převléká se a obouvá stejně rychle jako ostatní děti. Je schopen bez asistence i matčina dozoru se účastnit vícedenních pobytových akcí nebo školy v přírodě. Svoji budoucnost vidí jednoduše, bude prý hostinským a bude točit pivo, k tomu prý nepotřebuje žádné školní znalosti a dovednosti. Řekla jsem, že to není pravda, naopak hostinský musí umět dobře počítat a číst, aby si uměl spočítat peníze od lidí za to pivo a aby si správně přečetl dodací listy od dodavatelů piva, aby ani ti ho neošidili. Díval se na mne překvapeně. Když v té době počítal, neprotestoval, když jsem mu řekla, že musí něco přepočítat znovu, že postupoval špatně. Někdy mne až překvapuje urputnost, jak se pokouší úkol splnit za každou cenu, každou práci chce dokončit. Ke čtení ho motivuje matka tím, že mu slibuje splnit jeho dávný sen, mít vlastní čtyřkolku. Tu viděl u svého spolužáka ze třídy, dokonce s ním na ní i jezdil. Říkala jsem mu, že čtyřkolka je velmi drahá. Odpovídal, že maminka už šetří a když se ještě zlepší, brzy na ni bude mít. Slíb se čtením v limitu nesplnil. O čtyřkolce přestal mluvit. Nyní chce získat elektrickou koloběžku. Zřejmě potřebuje mít konkrétní a hmatatelný cíl, který ho motivuje k učení.

### **5.2.2. Chlapec B. s PAS, 17 let**

**Lékařská diagnóza:**

## Středně těžký dětský autismus, středně těžká MR, ADHD syndrom

### **Stručný popis:**

Chlapec je vysoký 180 cm, váží 85 kg. Tmavé oči i vlasy, snědou pleť, pod nosem mu začínají růst vousy. Projevuje jakýsi stálý vnitřní neklid. Podupává nohama, stále do něčeho ťuká, chystá se odejít, je nervózní, upozorňuje na sebe.

### **Rodinná anamnéza:**

Jeho bratrem je chlapec A. Mají společného otce i matku. Vychováván byl především matkou, otec vzhledem ke své zaměstnanosti doma moc nepobýval. Všechny příbuzenské vztahy jsou stejné jako u jeho bratra.

### **Zdravotní anamnéza:**

Těhotenství od 7. týdne probíhalo jako rizikové. Porod byl v termínu, plodová voda byla zakalená, plod nebyl kříšen. Jeho porodní míry a váhy: 4 kg, 53 cm. Od narození vyživován umělým mlékem. Do dvou let probíhal vývoj bez odchylek. Dítě živě projevovalo zájem o okolí. Podle slov matky od čtyř měsíců byl polohován do sedu, prý to vyžadoval, aby mohl sledovat dění kolem sebe. Vše se zdálo být v pořádku. Hračky nezkoumal, nedával je do úst, jako to dělají ostatní děti ve stejném věku.

Následné zhoršení stavu matka dává do souvislosti s očkováním, po němž mu otekla stehna, dostal vysokou teplotu a začal se měnit. Ztratil zájem o okolí, přestal navazovat oční kontakt, vymizela řeč, byla nahrazena pouhými zvuky a skřeky. Když mu něco vadilo, bouchal hlavou o zeď a vztekal se. Začal házet všechny předměty kolem sebe do WC. Do sklenic s vodou nastrkal cokoliv, co našel.

Ve třech letech byl kvůli absenci řeči odeslán na foniatriickou kliniku do Žitné ul. na vyšetření sluchu. Vyšetření proběhlo ve spánku a skončilo bez nálezu. Následovala vyšetření u psychologa a logopeda, poprvé padlo slovo „autismus“. Matka začala vyhledávat informace na internetu, při jedné diskusi ji oslovila pracovnice z APLA<sup>10</sup> Praha. Po vyšetření obdržel diagnózu: nízkofunkční dětský autismus s těžkou mentální retardací a ADHD syndromem. Byl vyšetřen na genetice ohledně fragilního x chromozomu, konstatováno, že bez nálezu. Míval záchvaty vzteku, tendence k autoagresi a sebepoškozování. Musel být medikován. Užíval antipsychotika, antiepileptika, antidepressiva.

---

<sup>10</sup> V listopadu 2015 došlo ke změně právní formy a názvu spolku na NAUTIS (Národní ústav pro autismus Praha). K transformaci na novou právní formu došlo v souladu s platnou legislativou dle nového občanského zákoníku. [Http://budupomahat.cz/clanky/apla-se-zmenila-na-nautis/](http://budupomahat.cz/clanky/apla-se-zmenila-na-nautis/) ze dne 14.12.2019

## Z hlediska autistické triády:

### Komunikace:

- Aktivně kontakty nenavazuje, drží se stranou. Je samotář. Pokud projeví zájem o okolí, tak pouze v případě, že ho zaujme hračka nebo předmět. Např. když uvidí někoho s mobilem v ruce, začne se dožadovat telefonního čísla dotyčného. Nyní je v pubertě, líbí se mu spolužačka z jiné třídy speciální školy. Plánuje a vyžaduje její přítomnost na oslavě svých příštích narozenin.

### Interakce s lidmi:

- V blízkosti cizích lidí se chová nejistě. Bývá klidný, pozoruje situaci. Po nějaké době začne vykřikovat fráze z oblíbených seriálů, her, aplikací, pohádek. Nahlas se směje, nebo naopak křičí. Vydává různé zvuky. Pokud má nějaký požadavek, tvrdě vyžaduje jeho plnění, jinak přijde do afektu. Začne být vulgární, sebepoškozuje se, bije se pěstí do hlavy a silně křičí. Pokud ho někdo zaujme a získá na dotyčného kontakt, obtěžuje ho přes sociální sítě, „esemeskuje“, prozvání.
- Při rekonstrukci panelového domu, kde bydleli, hluk a nemožnost pozvat si dívku na oslavu narozenin způsobily u chlapce hluboké deprese ústícími do stavu záchvatu. Musel být hospitalizován na psychiatrické klinice v Motole a v Bohnicích. Zrovna tak při změně medikace musel být hospitalizován v Lounech. V době koronavirové nákazy se rodina stěhovala do lepšího městského sídlištního bytu. Při stěhování měl chlapec strach o své věci, hračky, sbírky plyšáků, WHS kazety, dinosaury apod. Napětí a nervozitu dával najevo boucháním, dupáním a všelijakým lomozením k nelibosti sousedů, kteří si na něho stěžovali matce, domovníkovi, kde se dalo. Stížnosti na hlučné chování chlapce rodinu provázejí v každém bytě. Matka si v tomto případě neví rady. Domlouvá mu, vysvětluje, snaží se ho zklidnit, dodržují předepsanou medikaci, ale to je vše, co sama zmůže. Chlapec je větší než ona a má značnou fyzickou sílu, kterou si on sám uvědomuje. Všechno se řeší „po dobrém“, protože přísný nátlak nikam nevede. Matka nemá peníze na odlehčovací služby v místních sociálních zařízení.
- Vzájemný sourozenecký vztah a chování mezi chlapcem A. a B. se stále vyvíjí. Zpočátku musela dohlížet, aby starší hoch něco nepřehnal a svému bratrovi fyzicky neublížil. V současné době mladší chlapec staršího rozumově přesáhl, ledacos mu „vrátil“ a někdy ho zbytečně provokuje, protože ví, co ho rozčiluje a dohání k určitému druhu chování, kvůli kterému se matka na bratra obvykle zlobí.
- Někdy bývá těžká domácí příprava na vyučování, přestože každý chlapec má svůj pokoj. Jako příklad může posloužit příhoda s domácím úkolem z občanské výchovy. Tento úkol byl zadán mladšímu chlapci A. Úkol spočíval ve vytvoření stromu života jeho rodiny z fotografií všech členů rodiny. Chlapec A si prohlížel a vybíral fotografie, které však zaujaly jeho bratra B. Ten na fotografiích poznal otce, jeho rodinu a příbuzné, chtěl by se s nimi vidět. Celá záležitost B. hodně rozrušila. Jeho projevy byly natolik hlasité, že sousedi zvonili, co prý se u nich děje. Matka musela fotografie schovat. Druhý den se situace opakovala. Matce nezbylo nic jiného než v noci, když oba chlapci již spali, vybrat fotografie, nafotit je a uložit do počítače. Ráno vzbudila mladšího syna brzo, kdy ještě starší bratr spal, aby si mohl úkol v tichosti dokončit.

Řeč, fantazie, hra

- Do dvou let B. žvatlal, objevovala se první slova. Matka uvádí, že po očkování řeč vymizela zcela. Zůstaly jen pazvuky. Vyhýbá se očnímu kontaktu, nezajímá se o okolí, má jakoby „svůj svět“. Jezdí na kole. Rád se dívá na televizi, sleduje internet, počítač, hraje hry po telefonu. Podle slov matky se sám v létě naučil azbuku z internetu, písmena polské abecedy a poslechově fráze z angličtiny. Má rád zvířata. Doma mají králíka, morče a psa. O své budoucnosti má nereálné představy: „V 18 letech chce řídit automobil, vydělávat miliony, koupit si cigarety, zapalovač, jít do práce jako jeho otec.“

### **Předškolní vzdělávání a začátek školní docházky**

Před 4. rokem nastoupil do MŠ se speciálními třídami v Praze 6 do třídy pro děti s autismem. V šesti letech nastoupil na ZŠ praktickou v Praze 5. V jedenácti letech přešel do ZŠ praktické a ZŠ speciální „Korálek, Kladno, Pařížská“

### **Průběh školní docházky**

Podle matčina povídání a zpráv se učil rád a ochotně. Umí číst. Zpočátku byl vyučován metodou „sfumato“<sup>11</sup>.

Píše velkými tiskacími písmeny. V řečové výchově se zapojuje do her na cvičení paměti. Zvládá sluchovou analýzu a syntézu slov. V mluvě používá vulgarismy. Vlastní zážitky nedokáže zformulovat. Ovládá základní počty v oboru 100, s názorem zvládá násobení a dělení. Počítá a prakticky pracuje s jednotkami objemu a hmotnosti. Používá základní geometrické pojmy. V přírodovědě určí některé jedlé a jedovaté houby. Na mapě se orientuje podle barev. Ve výukových materiálech pozná druhy zvířat. Projevuje zájem o hudební činnosti, poslouchá hudbu, zpívá, rytmizuje. V hodinách IKT aktivně pracuje s různými typy výukových programů, pod dozorem pracuje na internetové tabuli. Učivo zvládá podle svého individuálního vzdělávacího plánu v jednotlivých ročnících.

### **Samostatnost, sebeobsluha, soběstačnost**

Potřebuje neustálý dohled, kontrolu, slovní dopomoc, rady. Pokud se jedná o běžné a již osvojené dovednosti, tak je soběstačný. Domácí úkoly a jiné písemné projevy vypracovává pod dohledem s mírnou dopomocí.

Manuálně je zručný, rád vyšívá, hrabe listí na zahradě, pomáhá v domácnosti, nosí tašky s nákupem. Musí se mu dát jasné pokyny, kterým rozumí. Do základních hygienických úkonů ho musí matka nutit.

### **5.2.3. Výchovná péče matky**

Matka obou chlapců je ve středním věku, zdá se být energická, emancipovaná a navzdory nepřízni osudu veselá a temperamentní.

---

<sup>11</sup>Sfumato znamená „splývavé čtení“. „Metodika „Sfumato“ spadá do oblasti inkluzivního myšlení, tzn., že v sobě obsahuje individuální přístup s respektováním věkových zvláštností.“ Mária Navrátilová, autorka metodiky „splývavého čtení“. Dostupné na <http://sfumato.cz/metodika-sfumato.html>.

Ráno vozí autem oba chlapce do škol. Staršího do speciální školy v Kladně a mladšího do venkovské ZŠ cca 6 km od Kladna. Chlapci bývají po vyučování v družině do odpoledních hodin, kdy si je vyzvedne a odjedou autem domů.

Komunikujeme spolu každodenně pomocí komunikačního sešitu, jak jsem již uvedla. Zapisuji tam nejen úkoly, ale také třídní záležitosti, hodnotím, někdy chválím ap. Matka každý den podepíše mé zprávy a dohlíží na vypracování úkolů. Vše, co napíšu, splní a dodrží. Nemohu si na tuto spolupráci stěžovat ani cokoliv jí vytýkat.

Logopedická cvičení navštěvují nyní omezeně. Zrovna tak na tělesná cvičení z důvodů koronavirových opatření nemohou docházet. Mladší chlapec si plete „l“ a „r“ ve výslovnosti, neumí vyslovit „ř“, chybně vyslovuje a nerozlišuje šepavé hlásky s, c, z, a š, č, ž. Sama přiznala, že chlapci poznávali svět spíše z dětských pohádek v televizi a her na tabletu, než z čtení dětských knížek a jejího vypravování. Na víkend jezdila s chlapci již několik let na venkov k příteli, v poslední době na vlastní chatu. Mladší chlapec se však o přírodu nezajímá, není pro něho důležitá.

### **5.2.3. Chlapec C. s PAS, 13 let**

Diagnostikován dětský autismus, středně těžká MR, ADHD (hypokinetický) syndrom, opožděný vývoj řeči, lehká sluchová vada

#### **Stručný popis**

Chlapcova postava je cca 165 cm vysoká, gracilní. Dlaně má velké, prsty na ruce jsou dlouhé, nohy také dlouhé. Určitě ještě poroste a jednou bude hodně vysoký. Je pohyblivý, tak nějak lehce pobíhá po škole. Jeho základním znakem odlišujícím ho od ostatních dětí je téměř stálé pozitivní až veselé naladění. Neustále se usmívá, často se směje, osoby a děti kolem sebe nazývá zdobně jmény. Bývá nakrátko ostříhán, vlasy má hnědé. Oči hledí upřímně a optimisticky. Obličej je pravidelný, hezký.

#### **Rodinná anamnéza**

Z matčiny strany se neobjevuje žádné závažné onemocnění. Chlapcův bratr je o 2 roky mladší, byl mu diagnostikován atypický autismus, avšak kromě pozdějšího vývinu řeči nemá v současné době žádné obvyklé „autistické potíže“. Velmi dobře se učí a je předpoklad, že půjde dál studovat. U chlapcova otce se ještě před narozením druhého dítěte rozvinula maniodepresivní psychóza doprovázená schizofrenií. V manických fázích nemoci si pronajímal hřiště a letiště na uspořádání fiktivních akcí, uvrhl rodinu do velkých finančních dluhů. Začal se léčit, často pobýval dlouhodobě v psychiatrické léčebně nebo v nemocnici. Celá situace se jevila jako neúnosná, došlo k rozvodu. Hoši se s otcem vzhledem k jeho těžkému onemocnění nestýkají.

#### **Zdravotní anamnéza**

Těhotenství probíhalo bez sebemenších komplikací. Porod trval dva dny, dle slov matky se mělo přistoupit k císařskému řezu. Chlapec však nemusel být kříšen ani nebyly použity porodnické kleště. Měřil 51 centimetrů a vážil 3,40 kg. Vyvíjel se normálně, rostl, přibýval na váze, žvatlal. Chodil ve třinácti měsících. Do dvou let svého věku již uměl pěkně jezdit na „odrázdele“, mnohým lidem se prý zdál pohybově vepředu. Ve dvou letech matku začalo



znepokojoval to, že řeč zůstávala stále stejná - broukal, žvatlal, ale první slůvka jako máma, bába apod. se neobjevovala, ačkoliv na něho neustále hovořila a vyžadovala po něm odpověď. Dětská lékařka jí prý konejšila, že řeč u některých chlapců vyvíjí později a že je to v podstatě normální. Chlapec byl na matku hodně fixován, nesnášel byt' malé odloučení. O tom, že není něco v pořádku, přivedla matku ředitelka mateřské školky, kterou tehdy tříletý chlapec navštěvoval. Vyslovila názor, že by se mohlo jednat o autismus. Matka o tomto druhu postižení nevěděla, začala si vyhledávat informace, půjčovat knihy apod. Zdálo se jí, že příznaky, o kterých se dočetla, se u chlapce opravdu projevují. Začala shánět odborné vyšetření. Objednala ho do tehdejšího „APLA“, kde byla čekací doba půl roku a pak ještě do nemocnice Motol, kde byli ochotni vyšetřit chlapce ihned. Shodou okolností v „APLA“ vyšetření jiného žadatele bylo odloženo a termín byl nabídnut shodně s termínem v Motole. Vyšetření v APLA mělo probíhat, jak je poukázáno v teoretické části, nejprve rozhovorem s rodiči, tedy s matkou a pak se samotným dítětem. Matce se nelíbilo, jednak, že by tam byl chlapec sám, a pak také, že na základě jednoho pozorování se stanovuje diagnóza. Přijala tedy raději týdenní pobyt na klinice v Motole, kde si vyžádala svoji účast při pobytu a při veškerém vyšetření. Byla pak ráda, že tak učinila, protože chlapec by musel zvládnout být také sám, a to nedopadalo dobře. Samotu třeba i chvilkovou nezvládal vůbec, musel by být tlumen farmaky, což by se jistě odrazilo na následné diagnóze. V Motole podstoupil psychiatrická a jiná vyšetření, díky nimž mu byla udělena diagnóza PAS, dětský autismus. Vzhledem k špatné řečové komunikaci chlapce byli poté odkázáni na foniatrickou kliniku na Karlově náměstí, kde také pobyl společně s matkou týden a prodělal tam důkladné vyšetření. Zprvu lékaři mysleli, že trpí ztrátou sluchu, ale nakonec se prokázala pouze lehká jednostranná sluchová vada. Při tomto týdenním pobytu se matce podařilo odnaučit ho panicky reagovat na houkání sirény záchranné služby, policie, hasičů, kterého se do té doby velice bál.

Obdobná vyšetření absolvovala později ještě s mladším synem, kterému bylo diagnostikováno obdobné postižení atypický autismus. Ani jeden z chlapců nemusel být medikován.

Dále jí bylo klinikou Motol nabídnuto zařazení obou hochů do výzkumného antropologického šetření, které obnáší antropometrická měření hlavy, těla, pohlavních orgánů apod. Měření se konají každé dva roky. Matka nabídku přijala, je radši, že růstový vývin chlapců bude probíhat pod lékařským dohledem.

### **Z hlediska autistické triády:**

#### **Komunikace:**

- Když je dotazován, odpovídá každému. Některé děti nebo lidi by sám neoslovil. Svého okolí si všímá, k většině lidí má pozitivní vztah. Pro svoji usměvavou a radostnou povahu bývá oblíben.

#### **Interakce**

- S matkou udržoval oční kontakt vždycky. S ostatními lidmi a dětmi si nevšimla, jestli se na ně dívá při hovoru.
- Míval tendenci používat cizí ruku. Například když se potřeboval poškrábat, vzal matčinu ruku, dal ji na místo, kam potřeboval a řekl: „Poškrab mne.“

- Jak už bylo řečeno, v dětství neměl rád sirény nebo houkačky. Reagoval tak, že si sedl do podřepu a pevně přitiskl ruce na uši, aby nic neslyšel. Někdy tak reagoval i na jiný hluk.
- Hoch C. se chová k bratrovi bezelstně, stejně jako k ostatním dětem. Avšak ze strany mladšího bratra bývá občas terčem jeho žertů v podobě navádění, že má říci nějaké nevhodné nebo sprosté slovo. V případě, že by si z chlapce C. některé dítě dělalo legraci nebo mu ubližovalo, je schopen mladší bratr se za něho postavit, popřípadě vše oznámit matce. Mezi ostatní děti je matka pouští společně jen zřídka, obvykle si hrají v kolektivu odděleně. Je to prý z důvodu, že matka nechce, aby se mladší chlapec „nesnažil nést břímě“ svého bratra. A naopak, aby se chlapec C. naučil vycházet s okolím, nezvykal si na pomoc.

Řeč, fantazie, hra

- Mluví o sobě ve třetí osobě, oslovuje se zdrobnělým jménem. Ke své asistentce má kladný vztah, tyká jí, oslovuje ji jménem. Tyká i ostatním dospělým lidem.
- Podle slov matky si jako malý rád hrával s autíčky. Jeho hra neměla začátek ani konec. Jezdil fascinovaně sem a tam, třeba i dvě hodiny, pořád stejně. Každý den to samé snad dva roky. Matka mu to překazila tak, že si s ním hrávala, stavěla s ním věže, prohlížela si s ním knížky a četla mu pohádky. Sám si však vždycky hrál opětovně po svém.

### **Předškolní výchova**

Jak bylo již výše uvedeno, chlapec byl na matku pevně navázán a nechtěl se ani na chvíli odloučit. Otcovi rodiče projevíli o hochu zájem, že by si ho k sobě brali alespoň na den, aby si u nich trochu přivykl a mohli si ho třeba vzít na prázdniny. Při předávání na nádraží chlapec plakal tak, až se pozvracel. Bylo tomu tak ještě několikrát.

Matka se obávala, že nebude moci dát syna do školky ani do školy, proto se přihlásili do místního střediska volného času na „zvykání na školku“. Museli však tuto docházku ukončit, protože hoch reagoval ještě hůře, než při předávání prarodičům, křičel a zvracel. Všimla si, že si dává schválně prsty do krku, aby zvracení vyvolal. Přišel si na to sám.

S obavami ho zapsala do mateřské školy v místě bydliště. Ku podivu všech si tam zvykl. S dětmi si ale nehrál, společným hram se vyhýbal. Když všichni kreslili nebo něco vyráběli, válel se na koberci a odmítal cokoli dělat nebo si chtěl hrát sám. Při návštěvě loutkového divadla, když v hledišti potmělo světlo a ozvalo se bubnování na bubínek, začal křičet a přikrývat si uši. Nebyl k utišení, učitelka ho musela vyvést na chodbu, kde čekal až do konce představení, neboť odmítal se vrátit a sledovat pohádku. To byl ten moment, kdy matka od paní ředitelky MŠ slyšela, že by se mohlo jednat o autismus.

### **Školní docházka**

Vzhledem k poměrně brzké diagnóze matka přemýšlela o speciální škole. Vybrala si jednu, kterou také uvádím ve svém výčtu.

Zpočátku v první třídě byla spokojena. Do třídy chodilo celkem šest dětí. Paní učitelka byla již starší a tedy i zkušená speciální pedagožka. Pomáhala jí asistentka pedagoga. Obě prý byly výborné. Hezky se k dětem chovaly, pečlivě s nimi prováděly nácvik základních

dovedností. Součástí výuky byla jízda na koni, hipoterapie. Děti se měly rády. Navzájem se znaly, matky spolu komunikovaly, školník i uklízečky znali děti, všichni tvořili dobře fungující komunitu.

Problémy nastaly ve druhé třídě. Přestože děti byly věkově stejné, jejich diagnózy byly odlišné. Ostatní děti na tom byly mnohem hůř, učitelka i asistentka se jim musely více věnovat než našemu chlapci, který byl jediný schopen pracovat samostatněji. Učitelka i asistentka měly leckdy plné ruce práce s ostatními dětmi. Samy často říkaly, že je mrzí, že se mu nemůžou více věnovat. Matka občas hodiny navštívila a viděla, že mají pravdu, snažila se jim pomáhat. Viděla, že někdy děti nezvládají základní hygienu, běžně veřejně masturbují, v nestřeženém okamžiku si hrají s vlastními exkrementy, zničehonic se sebepoškozují. Uhlídat to všechno a ještě vyučovat, je skoro nadlidský výkon i při tak malém počtu dětí.

Přelomem se stalo pololetí druhé třídy. Chlapec se jednoho dne úmyslně doma popíchal špendlíkem tak, jak to viděl u ostatních dětí ve škole. Matka říkala, že to nezvládla, že mu hystericky vynadala, křičela na něho, jak to nikdy u nich nebylo zvykem. Od té doby to pak již nikdy neudělal. Za svůj výbuch se sice styděla, ale zároveň si uvědomila, že si možná chlapec říká tímto způsobem o pozornost. Dělá to, co vidí ve škole. Pozornost učitelky a asistentky poutají právě ty děti, které provádějí tyto nepatřičné věci. Celou věc projednávala s jeho paní učitelkou, domluvily se spolu, že by možná zvládl docházku do základní školy, protože až na tento jediný exces, nemá žádné problémy s chováním.

V té době začal chodit do základní školy jeho mladší bratr. Vozila ho každý den autem ještě dál za Kladno, do vesnické školy, kde ředitelkou školy byla speciální pedagožka. Škola byla vyhlášena příkladnou integrací postižených dětí. Mladší chlapec v první třídě měl starou a zkušenou paní učitelku, do školy chodil rád a měl dobré výsledky. Po dohodě s paní ředitelkou této školy a na základě vyšetření ze speciálně psychologického centra, mohl starší chlapec přestoupit ve druhém pololetí do druhé třídy této základní školy.

V průběhu docházky se třídou vystřídal různé učitelky a asistentky, většinou on i matka byli spokojeni. V jedné třídě však měl mladou paní učitelku, která si ho nevšímala, jakoby ve třídě ani nebyl. Chlapec si zvykl dělat si, co ho právě napadlo. Jednou ho přivedla matka do školy a viděla, že se na začátku hodiny všichni zdraví povstáním, ale chlapec se povaloval po lavici. Nikdo mu nic neřekl. Nenapomenul ho.

Paní učitelce řekla, že se jí nelíbí, že mu dovolí nic nedělat. Na základě pohovoru s paní ředitelkou byl přeřazen do třídy, ve které učila paní ředitelka. Přidělena mu byla nová paní asistentka, která s ním pracuje již třetím rokem, poslouchá ji a má ji rád.

Chlapec pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, byl mu určen čtvrtý stupeň pedagogické podpory kvůli MP. Obsah učiva byl zredukován na minimum. Anglický jazyk se neučí.

V současné době již umí pěkně číst, avšak porozumění textu si musí ještě nacvičovat. Píše velkým tiskacím písmem, v SPC nedoporučovali doučovat psací tvary písmen. Na naukové předměty má vzorně vedeny sešity s obrázky a velice jednoduchými texty. Něco si píše sám, něco mu zapisuje asistentka. V českém jazyce zvládá psát na úrovni druhé třídy. Nedělá chyby ve znaménkách a také dobře ovládá spodobu slov (Slova jinak slyšíme a jinak píšeme. Patrně

je to zejména na konci slov, např. mrkev slyšíme „f“, ale musíme napsat „v“.), v čemž některé děti ze třídy v návalu množství pravidel chybují. Sčítá a odčítá do 20 s přechodem přes deset. Sečítá se zápisem pod sebou.

### **Sebeobsluha, soběstačnost, budoucnost**

S hygienickými návyky nebyl nikdy problém. Obléká se sám. Na školu v přírodě jezdíval, oporou mu tam byla asistentka pedagoga a mladší bratr.

Lidem důvěřuje. Mohl by být zneužitelný tím, že nerozumí textu a neví, co podepisuje, pokud to s ním dospělí neproberou.

Dle slov asistentky je manuálně zručný. Mohl by se vyučit nějakému jednoduchému oboru ve vrapickém učilišti (viz přehled). Jak matka, tak i asistentka, se domnívají, že by mohl bydlet samostatně v chráněném bydlení se základní asistencí.

Chlapec C. by chtěl, až prý bude dospělý, řídit automobil, a tím si vydělávat peníze.

### **Matka, domácí příprava, péče**

Podle slov asistentek se matka s oběma chlapci připravuje do školy pečlivě. Svědomitě si oba píše domácí úkoly.

Volný čas tráví většinou společně a aktivně. Chodí do přírody s jejich psy, jezdí na kole, pořádají výlety. Část prázdnin tráví na dovolené v zahraničí, u moře. Chlapci bez problémů zvládnou let letadlem. Problémy s lékařským vyšetřením, ošetření na zubním oddělení, stříhání vlasů u holiče, nikdy nebyly shledány.

V současné době matku znepokojuje klasifikace učitelů na druhém stupni u staršího chlapce. Na prvním stupni splňoval minimální rozsah a redukci učiva tak, že mohl dostávat samé jedničky. Při přechodu na druhý stupeň má stále redukováno učivo, ale někteří učitelé, bez ohledu na individuální vzdělávací plán, ho zkoušejí podobně jako ostatní žáky, nosí špatné známky. Zdá se jí, jakoby mu dávali najevo, že na tuto školu nepatří. Nejde ani tak o známky, jako o ten jeho pocit, který on sám možná přes veškeré své pozitivní ladění a zdánlivou netečnost cítí, ale neumí vyjádřit.

## **5.3. Z rozhovorů s pedagogickými pracovníky**

Rozhovory se dvěma asistentkami pedagoga a třídní učitelkou z jedné základní školy na Kladensku.

### **5.3.1. Asistentka pedagoga č. 1<sup>12</sup>**

**3 roky praxe asistentky, dříve učitelka MŠ, nyní studující VOŠ pedagogického zaměření**  
**Asistentka pomáhala v loňském roce dvěma chlapcům s PAS, kteří tehdy nově nastoupili do 6. třídy a postupně se sžívali s novými spolužáky.**

*Chlapci s PAS se dříve neznali. Po nastoupení do nové školy se zpočátku spolu bavili, ale postupně se kontakty mezi nimi omezovaly a nyní spolu hovoří jen občas. Je to způsobeno jejich diagnózami. Oba mají tendence k afektům. Jeden z nich ale více, afekty mu hodně rychle*

---

<sup>12</sup> Čísla byla asistentům a učitelům přidělena náhodně

*nastupují a jsou mnohem razantnější. Je schopen chytnout plnou tašku s učením a hodit ji mezi spolužáky, v té chvíli si neuvědomí, že by mohl někoho zranit. Občas se chová tak, že může ublížit i sám sobě. Ten druhý hoch jeho chování nechápe a cítí se tím zaskočen. Asistenti obvykle v takovém případě odvedou dítě do klidu do jiné místnosti. U zmíněného chlapce toto nebývá možné, nereaguje, nekomunikuje, nechce odejít. Někdy je lepší odvést pryč celou třídu (pokud to prostory školy umožní) a s trucujícím hochem tam zůstanu, dokud ho to nepřejde. Jinak během celého roku nedošlo k zranění žádného dítěte.*

*Jeden chlapec má atypický autismus a ten druhý Aspergerův syndrom s mnoha přidruženými poruchami. Oba se velmi dobře učí. Je paradoxní, že přes veškerá svá postižení, jsou oba nadaní a dosahují mnohem lepších výsledků než ostatní děti ve třídě. Hoch s Aspergerovým syndromem je vynikající v matematice, angličtině, češtině. Nádherně, s přednesem čte. Nemá rád geometrii a sloh. Nechce, abych mu s učením pomáhala. Jsem nápomocná při jeho návalech emocí. Druhý hoch dopomoc s učením přijímá, chtěl by mít pořád dobré výsledky. Oba si přejí jít dál studovat.*

*Zpočátku bylo obtížné navázat s chlapcem s Aspergerovým syndromem nějaký kontakt. Jevil se zpočátku jako vzpurný. Psala mu psala lističky: „Až budeš potřebovat pomoc, dej mi nějak vědět.“ Časem se spolupráce ustálila na určité úrovni. S rodiči obou hochů jsem komunikovala pomocí komunikačního sešitu a e-mailem. V komunikačním sešitě měli žáci zapsaná pravidla, která jsem od nich vyžadovala. Jedná se již o třídu II. stupně a žáci se na hodiny různých předmětů stěhují, nemohou již mít svoji nástěnku či poličku se svými věcmi, komunikační sešit je tedy jejich jistota, jejich opora.*

*Individuální vzdělávací plán mi pomáhá zorientovat se v diagnózách dětí, obsahuje mnohá doporučení týkající se výuky, ale návody, jak zvládat konkrétní a mnohdy vypjaté situace, neobsahuje. Cenná jsou různá školení, pak také samostudium odborné literatury o PAS, ale hlavně rozhovory s jejich maminkami. Každá matka zná své dítě nejlépe a její rady bývají velice účinné.*

*Ten hlavní, kdo v hodině rozhoduje, je učitel. Asistenti plní jeho pokyny. Pokud si učitel přeje, abych pracovala v určitý čas samostatně a odděleně s dítětem sama, má to smysl. Patrně je různé vedení a přístup učitelů. Při práci s dětmi s PAS mají výhodu učitelé, kteří dovedou těmto dětem výuku strukturovat. Znamená to, že je připraví na to, co se bude probírat: „Teď si něco povědí, proberou nové učivo a pak si napíšou opakování toho, co probrali minule apod.“ Dopředu jim říkají, co bude následovat, co budou striktně vyžadovat. „Pravidla jsou ta a ta...“ Pak není žádný problém, všichni žáci to přijmou. Naopak problém vyvstává tam, kde jsou učitelé svojí povahou chaotičtí. Příběhnou do hodiny: „jsme pozadu, musíme kvaltovat, abychom to stihli, napíšeme si“ Tady nastávají těžkosti - raptus nebo odmítnutí pracovat. Třída to vezme, ale žáci s PAS se nedokáží s tímto vyrovnat, neradi pracují v časovém presu. Jako když se přehodí výhybka. Žák před chvílí hodný se najednou začne chovat nevypočitatelně.*

*Další věc je, že žáci s PAS velice citlivě vnímají přístup a vnitřní nastavení učitele vůči nim. Děti s PAS si přejí být vnímány a brány stejně jako ty ostatní. Pokud tomu tak není, nejsou v pohodě. Není dobré, když se učitel obrací jen na asistenta a ptá se jeho, místo, aby se obrátil přímo na žáka. Dětem s PAS prospívá, když je učitel osloví, zeptá se na jejich názor, stačí jen*

*pár slov. Tím si je získá. Vědí, že mu na nich záleží. Od takového učitele jsou schopny přijmout výtku, napomenutí i odmítnutí, pokud přestoupily pravidla nebo něco opomněly.*

*Časem jsem vyzorovala, které situace žákovi vadí, poznala na něm neklid nebo rozladění a snažila se ho přimět k tomu, aby i sám na sobě poznal, že je potřeba zbavit se napětí a předcházet nekontrolovaným výbuchům. V tom případě spolu opouštíme třídu, jdeme v předstihu do „snoezelenu“ nebo ještě lépe na školní zahradu na pár minut zrelaxovat, pak klidnější po pár minutách se vracíme do třídy a navážeme již bez problémů na předcházející práci.*

*Ostatní žáci si přivykli na jinakost chování, které se sice lepší, ale dosud ještě není úplně v normě. S chlapci komunikují a dokonce někdy i oceňují jejich upřímnost a pravdivost.*

*O inkluzi si myslím, že v případě těchto nadaných dětí s PAS je zcela na místě. Ovšem ale ne ve všech případech. Děti, které mentálně učivo základní školy nejen nezvládají, ale hlavně nechtějí se učit, nesnaží se, dopomoc asistenta považují za nátlak, odmítají ji, žádný asistent jim není dost dobrý, ZŠ je pro ně utrpením, takové děti by se měly vzdělávat jinde, bez ohledu na přání jejich rodičů.*

### **5.3.2. Asistentka pedagoga č. 2**

**Jako asistentka pracuje na téže škole 12 let, občas vyučovala výtvarnou a pracovní výchovu, pracovala s dětmi různého postižení, 3 roky pomáhá chlapci s PAS.**

*Nyní chodí chlapec s PAS do 7. třídy. Když jsem ho přebírala ve čtvrté třídě, neuměl číst ani psát, nepočítal. Vystřídal se u něho několik asistentek. Docházel do ZŠ, měl IVP kvůli autismu, intelektu v nižším pásmu normy a špatnému vývoji řeči.*

*Chlapec mi tehdy připadal bázlivý, lekal se, když se na něho promluvílo. Neraď se pohyboval v otevřeném prostoru, jakoby se čehosi bál. Potřeboval se stále něčeho přidržovat, ať už to byla židle, lavice nebo zeď. Chodíval při stěně. Postupem času se toto bázlivé chování vytratilo. Myslím si, že mě má docela rád, oslovuje mě zdvořilým jménem. Poslechne mě ve všem, pořád se u mě drží. Je stále pozitivně naladěný, usmívá se skoro pořád. Chová se mile. Nikdy nic neodmítá, se všemi rád a ochotně hovoří. Po výchovné stránce s ním nejsou žádné potíže.*

*Nejvíce problémů má s učením. Učí se odlišně od třídy. Podle individuálního plánu má značně snížen rozsah učiva. Dlouho jsem s ním procvičovala analýzu a syntézu slabik. Postupně jsem ho naučila číst celé slabiky, snažila se odstranit stále vytrvalé hláskování. V současné době chlapec čte téměř plynule, při obtížných a dlouhých slovech slabikuje. Vybírám mu spíše jednoduché texty, většinou o zvířátkách, o těch si čte velice rád. Čtenářská úroveň textů je pro 1. a 2. třídu. Soustřeďuje se na čtení tak, že smysl textu mu uniká, proto mu vybírám články s mnoha obrázky nebo obrázky jsou přímo součástí vět. Vydrží pracovat soustředěně poměrně dlouho, třeba až 35 minut. Deset minut do konce hodiny mu nechávám na odpočinek. Většinou tohoto času využívá ke kreslení.*

*Jeho kresby jsou jednoduché, minimalistické, přepečlivě vybarvené. Na tužku ani na pastelky netlačí. Tahy má plynulé, jisté, nikde nejsou kostrbaté. Kresby ozvláštňuje jednoduchými nápisy a rád tam zakomponuje číslice. Píše pouze tiskacími tvary písmen, paní*

psycholožka doporučila, že se nemusí psací tvary učit. Písmena a čísla jsou vzpřímená, stejně vysoká, velice úhledná. Skoro jako podle pravítka konstruovaná. Výšku písmen a zarovnanost dodržuje, i když nepíše na linkovaný papír. Stejným úhledným způsobem píše zápisy z naukových předmětů. Kopíruju a stahuju obrázky z učebnic a z internetu, ty pak lepíme do sešitů. Někdy mu stručné poznámky zapíšu sama, někdy si je píše on. Učivo obsažené v nich je jen to nezákladnější. Sčítá a odčítá do dvaceti. Učí se sčítat se zápisem pod sebou.

Chlapec o sobě mluví ve 3. osobě. Sám sebe zdobně oslovuje a pojmenovává. Neopravuji ho, obávám se, že by se narušila komunikace a jeho důvěra. Domnívám se, že hovořit „o sobě“ správně by ho měla naučit matka. Několikrát jsem mu již ale řekla, jak by měl sám o sobě mluvit.

K ostatním dětem se chlapec chová kamarádsky a kontaktně. Děti ve třídě si na něho zvykly a nestrání se ho. V hodinách tělocviku je pohybově mnohem pomalejší než spolužáci. Družstvo, ke kterému bývá přidělen při závodivých hrách, obvykle prohraje. Děti už jsou s tím tak nějak srozuměny, že se ani na něho nezlobí, ač jsou soupeřivé. Když se zpívá a tancuje, rád se přidává a hopsá se všemi. Nikdo ho nemusí pobízet.

Dříve někteří hoši měli tendenci si z něho dělat legraci. Chlapci s PAS to nevadilo, z důvodů, že si to neuvědomoval. Musela jsem také zasahovat v případě, že kluci ho schválně posílali na holčičí záchod. Někteří ho ve třídě naváděli, aby šel a plácl některou z dívek „přes zadek“. Šlo obvykle o jednotlivé případy, které jsem vyřešila domluvou, pak se to již neopakovalo.

V období koronavirové nákazy jsem měla mimo jiné obavu, že chlapec s PAS zapomene své klopotně získané vědomosti. Naštěstí se moje obavy nevyplnily, protože chlapec si své čtení, počítání aj. uchoval.

Po zakončení základní školy by mohl jít ještě do praktické školy „Korálek“ nebo do vrapického učiliště na nějaký lehčí obor, protože je docela manuálně zručný.

### **5.3.3. Třídní učitelka**

#### **Třídní učitelka vyučuje anglický jazyk, vysokoškolské vzdělání, 5 let zkušeností s různými žáky s PAS na II. stupni ZŠ**

V současné době jsem třídní učitelkou v 7. třídě ZŠ. Loňského roku do této třídy přišli dva žáci s PAS, kteří měli na předešlých základních školách problémy s chováním. Třída je početně slabší, předpokládalo se, že zde budou mít větší šanci se začlenit.

Oba chlapci špatně zvládají své afekty a výbuchy chování. Učí se oba dobře, jeden z nich dokonce výborně (chlapec M. s Aspergerovým syndromem), své spolužáky vědomostmi o hodně převyšuje.

Podle mého mínění ani ostatní žáci ve třídě nejsou také žádní beránci, někteří prý dokážou „vytáčet“ učitele i spolužáky, jak kluci, tak holky. Jak už jsem říkala, kluci s PAS nejsou sociálně zdatní, občas pořádně štvou lidi kolem sebe. K. většinou slovně, tím, že třeba nadává a M. nezvyklým chováním, vztekem, sebeubližováním. Nějaká diplomacie, takt, je jim to jedno. Nakonec si to přece jen nějak sedlo.

*Chlapec K. (s atypickým autismem) dokonce hrál závodně hokej. Je tělesně zdatný, sportovně založený, ale právě ten týmový sport pro něho nebyl dobrou volbou. Měl problémy s autoritou trenérů. Jinak ale tento kluk vyžaduje společnost, touží po kamarádství, ale moc se mu nedaří uspět.*

*Chlapec M. je na tom podobně. Přišli každý z jiné školy a mezi sebou se neznali. Občas jsem zahlédla, že M. nosí a dává K. pamlsky. Chlapec K. má sklon k nabírání váhy, rodiče mu proto sladkosti odírají. Došlo mi a dojalo mne to, že vlastně M. si kupuje přízeň K.*

*K tomu, aby třída oba chlapce lépe přijala, pozvala jsem odborníky, psychology z SPC Vertikála, kteří pro třídu připravili program. Měl osvětlit dětem, co je to autismus, jak se žije s tímto znevýhodněním. Domnívám se, že zvolené metody byly pro utužení soudržnosti třídy přínosné. Dala jsem podnět k tomu, aby byly uspořádány besedy a školení s těmito psychology pro kolegy - učitele, asistenty a také pro rodiče. Chlapec K. dochází pravidelně na skupinové terapie do NAUTIS, je veden v SPC Vertikála v Praze. Zdá se mi, že má méně problémů než M.*

*K. si oblíbil některé učitele a dobře s nimi vychází. Dokonce tak, že já jsem u něho na třetím místě. Na prvním je kolega matikář a na druhém kolegyně, která vyučuje přírodopis. Vím to, protože mi to tak ve své upřímnosti přímo řekl.*

*Ke spolupráci s rodinami všech dětí ve třídě mohu říci to, že se o ni snažím. S matkami jsem v kontaktu, vedeme neustálý dialog. Nemůžu říci, že by se matky zmíněných chlapců nesnažily vyhovět škole, že by nevychovaly své děti. To rozhodně ne. Něco mě ale na této spolupráci vadí. Zdá se mi, že matka toho nadanějšího hochy M, si jakoby nechce připustit jeho postižení, že to nějak opomíjí. Učitelům poradit se zvládnutím synových afektů nedovede. Dokonce jaksi nevyjádřeně a mlhavě z jejich slov vyplývá, že se i ona těchto jeho citových výlevů obává, když je s ním doma sama. Protože stejným způsobem jako ve škole se chová i doma. Je to vysoce vzdělaná, vědecky pracující žena, odbornice ve svém oboru. O obou matkách mohu sdělit, že i ony mají své blíže nespécifikované zvláštnosti. Chlapec M. na terapii nedochází. Psychologové nedávají příliš velké naděje na zlepšení chování.*

*Sama s nimi problémy nemívám. V mých hodinách jsou jejich excesy odůvodnitelné, pokud vůbec k nim dojde. To, čeho jsou schopni, nepodceňuji, ale mám z toho respekt. Jinak ale mně vyhovuje jejich přímota a nulová přetvářka. Leckdy vidím férovost v jejich chování. Jim vadí, že se jiní nechovají tak, jak je to správné. Dávají to vztekle najevo. Beru je trochu jinak než ostatní děti. Když nepřinesou domácí úkol, nechám tomu prý 15 minut čas a učím dál, jako by se nic nestalo. Celou věc nepřehlížím, ale řeším ji až za těch 15 minut, až napětí povolí. Zkušenosti si s ostatními učiteli předáváme. Ve vztahu s dětmi s PAS mám vyzorováno, že nezáleží na vzdělání učitelů, ale spíše na povaze těch vyučujících. Chaotické autisty konsternují, byť by jim mohli poskytnout hodně ze svého vědění. Ideální by bylo, aby byli vzděláni a ještě přesní ve svém počínání. A to umí jen málokdo.*

*Považuji se za vznětlivou, ale v kontaktu s dětmi s PAS se snažím udržet. Když se neovládne učitel, neovládne se autista tuplem, vede to ze strany dítěte s autismem jen ke špatným koncům, jako je ubližování sobě, možná i třídě. Co mne dokáže rozzlobit, je spíš různá vychytralost ostatních dětí v souvislosti s počítačovými aplikacemi, které jsou používány v distanční výuce. Některé děti raději přemýšlejí a vymýšlejí nějaký „podraz“ na ostatní, aby*



*nemuseli napsat úkol. Navzájem se odhlašují apod. Nerada to řeším, ale musím to řešit, aby to jiní napříště nezopakovali.*

*Vzpomněla jsem si také na jednu příhodu, že mi hoch K. poslal e-mail, ve kterém mi popsal, jak mě některý z mých žáků počastoval nadávkami. Když mi tuto zprávu psal, byl spravedlivě rozhořčen a rozhodně se nesnažil donášet nebo se zalíbit. Jednoduše se mu něco nelíbilo a chtěl tomu zamezit. Neuvědomil si, že různé nadávky vypadají hrozně, když jsou napsané, nechte se to dobře.*

*Práci obou asistentů pedagoga ve svých hodinách hodnotím kladně. Jejich pomoci často využívám. O přestávkách dohlížejí, aby nedocházelo k šikaně nebo nějakým nepřístojnostem. V hodinách se snaží předcházet možným konfliktům. V předmětech poskytují dopomoc prvního kroku více dětem se speciálními poruchami učení, než dětem s PAS, ty zase spíše potřebují motivovat a povzbuzovat. Musejí jim vysvětlovat a rozebírat s nimi spíše chování.*

*Vrátím-li se k trojici symptomů poruch autistického spektra, mohu říci, že komunikaci oba chlapci více či méně zvládají, v interakci mají velké problémy a nad třetím z oněch symptomů - na fantazii, řeč a hru, se musím zamyslet. O fantazii chlapců ve výtvarném projevu moc nevím, to spíše jejich učitelka výtvarné výchovy. Pozoruji, že chlapcům jde v anglickém jazyce lépe popis nějaké věci nebo situace, kterou dobře znají. Neradi něco vymýšlejí. Mají rádi věci a vše jasné. Kolektivní hry nesnášejí. Vědomostní hry individuálně zaměřené akceptují. Nesnášejí neférovost. Všimla jsem si, že nesnášejí možnost, když si mají něco z něčeho vybrat. Představuje to pro ně problém. Počítačové hry obvykle fantazii nerozvíjejí. Hoch K. považuje za odměnu, když se mi může a dětem taky pochlubit animací videí, v nichž hraje hlavní roli kreslená postavička. Tam se snaží fantazii projevit. Videá různě upravuje, věnuje se tomu v nějakém kroužku, který není při naší škole. Videá se mi moc nelíbí. Jsou taková plná blesků, krve a násilí. Nerozumím ani humoru chlapce M., který se snaží být vtipný, ale jeho humor já ani nikdo z dětí nechápeme.*

*Nemyslím si, že děti s PAS nerozumí lidem ze svého okolí, ale naopak se zdá, že do nich vidí velmi dobře, se všemi jejich skrývanými chybami. Jiným dětem v tom brání stud, či jiné zábrany, nebo si nedokonalost dospělých nechťejí připustit. Autisté dají přímo najevo to, co si o tom kterém člověku myslí. Někdy je jejich přímočarost vůči dospělým ostatními dětmi ve třídě ceněna.*

#### **5.3.4. Krajská koordinátorka péče pro osoby s PAS**

**S dětmi s PAS pracuje více než 20 let v PPP, má tedy dostatek zkušeností.**

*V kladenském regionu oceňuji záslužnou činnost SPC Slunce Stochov ve spolupráci se speciální MŠ, ZŠ a Středním učilištěm. Začleňování žáků s poruchou autistického spektra kombinované různými dalšími handicapem bez mentálního postižení do běžných škol vidím jako přínosné pro všechny děti, zdravé i ty s autismem. Dítě s autismem v průběhu života, je-li správně edukováno, může dělat opravdu významné pokroky.*

*Středoškolského i vysokoškolského vzdělání již někteří jedinci s PAS dosáhli, našli si zaměstnání a začlenili se do společnosti. Je jistě dobré, že společnost umožňuje, aby všechny děti měly možnost kvalitně se vzdělávat a uplatnit tak své schopnosti.*

Paní koordinátorka mi na základě našeho rozhovoru přeposlala metodická doporučení v dokumentu „Zásady přístupu k dětem, žákům, studentům s PAS v rámci vzdělávacího procesu“, který je sice dostupný ke stažení na webových stránkách MŠMT, ale pravděpodobně ne všechny školy si ho stáhly. Dokument obsahuje cenné informace pro všechny pedagogické pracovníky vykonávající přímou pedagogickou činnost a pracovníky školního poradenského pracoviště - pro výchovné poradce, metodiky primární prevence, školní psychology, speciální pedagogy. Z názvů kapitol je patrné, že se jedná o praktické rady a zkušenosti pro práci s dětmi a žáky s PAS: Desatero pro školy nový žák s PAS poprvé přichází do školy, Desatero komunikace se žákem s PAS ve škole, Zajištění bezpečnosti a zdraví, krizový plán pro školu. Součástí metodických doporučení je seznam poskytovatelů sociálních služeb pro střeďočeký kraj. Můžeme v něm objevit i středisko „Vítej“ a „Slunce Stochov“, která uvádím v regionálním výčtu vzdělávacích možností a různých služeb pro osoby s PAS.

### 5.3.5. Školní psycholog

**Paní školní psycholožka je součástí školního poradenského pracoviště na ZŠ, na SŠ, pracuje v soukromém SPC Step a spolupracuje i s ostatními poradenskými zařízeními v našem regionu. Vysokoškolské vzdělání získala na třech vysokých školách, několik let pracovala jako ředitelka jedné ze základních škol na Kladensku. Má proto veškeré odborné předpoklady a dostatek zkušeností se školním poradenstvím.**

*Pro ZŠ mám vyhrazen jeden úřední den, kdy se věnuji poradenské činnosti pro vedení školy, pro učitele, žáky a rodiče žáků. Se základní školou spolupracuji i v jiných dnech, a to po telefonu nebo prostřednictvím e-mailových zpráv.*

*V rámci poradenské a intervenční činnosti se podílím na přípravě podmínek pro realizaci podpůrných opatření prvního až třetího stupně pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Pomáhám při sestavování plánu pedagogické podpory a individuálních vzdělávacích plánů. Poskytuji konzultace a krizovou intervenci žákům, pedagogickým pracovníkům, zákonným zástupcům dětí týkající se vzdělávání i výchovných problémů. Zabývám se prevencí školních neúspěchů žáků. S devátými ročníky řeším nejčastěji kariérové poradenství. Snažím se podporovat tolerantní a multikulturní prostředí ve škole.*

*Zabývám se diagnostikou a depistáží nejen žáků s výchovnými a vzdělávacími problémy, ale také žáků nadaných. Spolupracuji s učiteli při zápisu dětí do prvního ročníku. Zjišťuji sociální klima jednotlivých tříd. Provádím screening rozmanitých školních jevů, podílím se na vyhodnocení různých anket a dotazníků.*

*Moje metodická činnost spočívá v přípravě programu zápisu pro první třídy, v metodické intervenci z psychodidaktiky pro učitele, v metodické pomoci třídním učitelům. Objednávám do školní knihovny odbornou literaturu. Účastním se pracovních pedagogických porad, pořádám semináře pro pedagogické pracovníky. Poskytuji podporu při tvorbě školního vzdělávacího programu. Pro rodiče zprostředkovávám osvětu v aktuální výchovné a vzdělávací problematice, organizuji besedy. Koordinuji poradenské služby poskytované ve škole výchovnými poradci, třídními učiteli, metodiky prevence a třídními učiteli a propojuji je s poradenskými službami mimo školu. Spolupracuji se školskými poradenskými, zdravotními a jinými zařízeními.*

Upozorňuji na to, že se mi zdá, že chlapec A. svými schopnostmi na druhý stupeň ZŠ nedostačuje, je přetěžován, dostává špatné známky. Paní psychologka studuje zprávy z vyšetření ze dvou SPC. Z původního, kde byl chlapec v péči od školní docházky, a pak ze soukromého, kde matka s chlapcem absolvovala nové vyšetření.

*Vidím, že chlapci s PAS končí platnost dvouletého vyšetření v příštím roce. Myslím si, že by měl přejít do SPC, kde se věnují logopedickým a jazykovým obtížím a kde nejsou služby zpoplatněny. V Kladně je to SPC v Brjanské ulici. Matka by se tam měla ohlásit dopředu, aby dostala vhodný termín, jsou tam, jako všude ve státních poradenských zařízeních delší čekací lhůty. Co se týká individuálního vzdělávacího plánu, pomohu ho pro vyučující rozepsat podrobněji, jak konkrétně s žákem postupovat, co zohledňovat. Anglický jazyk však nelze z výuky vypustit ani nahradit jiným předmětem, protože nebylo v posledním vyšetření diagnostikováno MP. Lze však organizaci výuky, metody a pedagogické postupy, způsoby ověřování vědomostí specifikovat s ohledem na jeho postižení.*

#### **5.4. Psychologická, pedagogická a sociální intervence pro osoby s PAS na Kladensku**

Seznam uvedených zařízení na Kladně jsem čerpala z vlastních pracovních zkušeností a z internetových stránek doplněných o seznam jednotlivých škol, který jsem vyhledala v dokumentu „Strategie území správního obvodu ORP Kladno v oblasti výchovy a základního školství, sociálních služeb, odpadového hospodářství, bezpečnosti a dopravy.“<sup>13</sup>

##### **5.4.1. Školská poradenská zařízení**

###### **Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje**

- Adresa: Cyrila Boudy 2953, 272 01 Kladno
- Telefon: 312 661 044, 312 660 436
- E-mail: [kladno@pppsk.cz](mailto:kladno@pppsk.cz)
- <http://www.pppstredoceska.cz>
- Vedoucí odloučeného pracoviště: PhDr. Tat'ána Vodičková

PPP SK sdružuje ředitelství a 13 pracovišť bývalých okresních pedagogicko-psychologických poraden Středočeského kraje<sup>14</sup>. Vedoucí jednotlivých odloučených pracovišť disponují přesně vymezenými kompetencemi v oblasti řízení odborných činností, hospodaření, personalistiky i zajištění vlastního provozu. Činnosti poradny v podmínkách současného uspořádání vycházejí z tradic a specifik jednotlivých regionů.

Služby:

---

<sup>13</sup> MĚSTO KLADNO. Strategie území správního obvodu ORP Kladno v oblasti předškolní výchovy a základního školství, sociálních služeb, odpadového hospodářství, bezpečnosti a dopravy str. 57 [online]. Město Kladno 2015-2024[cit. 202-03-5]. Dostupné z: [https://mestokladno.cz/assets/File.ashx?id\\_org=6506&id\\_dokumenty=1448173](https://mestokladno.cz/assets/File.ashx?id_org=6506&id_dokumenty=1448173)

<sup>14</sup> Bývalé okresní pedagogicko-psychologické poradny Středočeského kraje (Benešov, Hořovice, Kladno, Kolín, Králův Dvůr, Kutná Hora, Mělník, Mladá Boleslav, Nymburk, Praha-západ, Příbram, Rakovník, Říčany) ke sloučení těchto příspěvkových organizací došlo ke dni 1. 1. 2005 na základě rozhodnutí Zastupitelstva Středočeského kraje (usnesení č. 46-21/2004/ZK ze dne 10. září 2004)

- pomoc při řešení výchovných a výukových problémů předškolního, školního a adolescentního věku
- odborné psychologické a speciálně-pedagogické služby dětem, rodičům, školským zařízením
- pomoc při řešení osobnostního, sociálního, vzdělávacího, profesního vývoje dětí a mládeže
- poskytování diagnostické, intervenční, reedukační, terapeutické a psychokorektivní péče
- poradenství zejména dětem a mládeži s vývojovými a výchovnými problémy, výukovými obtížemi
- psychologické poradenství při volbě vzdělávací a profesní dráhy
- poradenství v náročných životních situacích a obdobích
- zpracování podkladů pro správné rozhodnutí a vzdělávacích opatření v případech stanovenými školskými předpisy
- informační a metodická pomoc školám, pedagogickým pracovníkům, zejména výchovným poradcům
- aktivity související s prevencí sociálně patologických jevů

Doplňková činnost:

- pořádání odborných kurzů
- pořádání školení
- lektorská činnost

### **Pedagogická poradna STEP s.r.o. a Vzdělávací a diagnostické středisko STEP**

- Zapsaná v rejstříku škol a poradenských zařízení od 13. 5. 2015
- Adresa: Floriánská 421, 272 01 Kladno
- Provozovna: Pavlisova 2246/2, 272 01 Kladno
- Svatoslavova 333/4, Praha 4 – Nusle, 140 00
- Mobil: 602 590 000
- <https://ppporadna.cz/>
- Ředitelka společnosti: Mgr. Simona Pekárková, Ph.D.
- Psycholožka, speciální pedagožka, terapeutka

PPP Step poskytuje psychologické a speciálně psychologické služby, které jsou zpoplatněny. Je zapsána v rejstříku školských zařízení MŠMT ČR. Veškeré závěry a zprávy mají ze zákona stejnou platnost jako ze státní PPP.

Služby:

- pro předškoláky: školní zralost, výchovné obtíže, předškolní kurzy, online příprava
- pro školáky: vyšetření a náprava poruch učení, profesní orientace, doučování
- pro rodiny: rodinné terapie, individuální konzultace k výchovným potížím
- pro školy: vrstevnické programy, semináře, workshopy pro učitele

### **Speciálně pedagogické centrum při Základní škole, Kladno, Pařížská 2249**

- Mobil: 720 026 007
- E-mail: [spc.kladno@centrum.cz](mailto:spc.kladno@centrum.cz)
- Pracovníci: PhDr. Marina Ulbertová
- <https://spckladno.estranky.cz/>

SPC poskytuje služby dětem, žákům, studentům se speciálními vzdělávacími potřebami, především žákům s mentálním a tělesným postižením, kombinovanými vadami. Radí rodičům i jiných dětí, pomáhají s nalezením odpovídajícího poradenského zařízení.

Služby:

- komplexní diagnostika
- psychologické vyšetření
- pedagogické vyšetření
- volba vhodné formy vzdělávání dětí, žáků, studentů
- zpracování podkladů pro zařazení žáků do škol a školských zařízení
- doporučení integrace pro děti a žáky se SVP
- poskytování konzultací přímo v prostředí školy, tvorba IVP
- konzultace v přípravě na budoucí povolání
- CERMAT- podklady pro úpravu maturitní zkoušky pro žáky s TP a s autismem
- sociálně právní poradenství
- psychologická intervence pro děti a jejich rodiny
- doporučení a zapůjčení odborné literatury
- pomoc s výběrem vhodných kompenzačních, příp. rehabilitačních pomůcek

### **Speciálně pedagogické centrum při Středním odborném učilišti a Praktické škole Kladno – Vrapice**

- příspěvková organizace
- Adresa: Vrapická 53, 272 03 Kladno
- Telefon: 702 047 871
- E-mail: [spc@ouvrpice.cz](mailto:spc@ouvrpice.cz)
- Vedoucí poradny: Mgr. et Mgr. Monika Černá
- speciální pedagožka a terapeutka
- Tel.: 702 053 417
- [www.souvrpice.cz/](http://www.souvrpice.cz/)

SPC poskytuje komplexní péči klientům s lehkým mentálním postižením, poradenské služby zákonným zástupcům klientů a pedagogům žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

### **SPC a PPP Koloběžka**

- Adresa: Váňova 3180, Kladno 272 01
- E-mail: [mdrdova@souvin.cz](mailto:mdrdova@souvin.cz)
- <http://spckolobezka.cz/>

Tato školská zařízení nabízejí kromě běžných též mobilní poradenské služby, tzn. možno si pozvat tuto službu domů. Psychologické vyšetření je zpoplatněno (2 000,- Kč), zpoplatněno je taktéž speciálně pedagogické vyšetření (1 500,- Kč), dále jsou nabízeny tlumočnické služby pro cizince - pomoc při testech, rozhovor s rodiči-cizinci v cizím jazyce (350,- Kč/hod.) K přihlášení na vyšetření je možno stáhnout elektronický formulář, jehož vyplnění by mělo zajistit bližší termín diagnostiky, popř. dalšího speciálně pedagogického poradenství (Školní dotazník pro MŠ, Školní dotazník pro ZŠ, Školní dotazník pro SOU a OU, Anamnestický dotazník pro rodiče, Žádost o informovaný souhlas, souhlas rodičů s pozorováním dítěte ve třídě).

#### **SPC speciálně pedagogické centrum (logopedického zaměření) od 1. 9. 2015 při Základní škole Bjanská, Kladno 4**

- Adresa: Brjanská 3078,
- Kladno 4 - Rozdělov
- Telefon: 312 310 059
- Mobil: 606 376 571
- [www.12zskladno.cz](http://www.12zskladno.cz)
- Vedoucí pracoviště: Mgr. Jana Drahokoupilová
- speciální pedagog

#### **Soukromá MŠ, ZŠ a SŠ Slunce, o.p.s. Unhošť, Stochov, Horní Bezděkov, Kyšice - zdravotní a mentální postižení, přípravné třídy**

- SPC a PPP Slunce
- 3 odloučená pracoviště
- Adresa: Hornická 410,273 03 Stochov - budova ZŠ Slunce
- Hájecká 190, Unhošť - budova ZŠ Slunce
- U Mateřské školy 178, Kyšice - budova ZŠ Slunce
- Ředitel: Mgr. Jakub Dvořák
- Telefon: 312 651 258 (škola), 312 651 364 (SPC a PPP)
- <http://www.specped.cz/>

Služby:

- Speciálně pedagogická a psychologická diagnostika
- Poradenství a metodická podpora rodičům
- Poradenství a metodická podpora pedagogům
- Individuální speciálně pedagogická a psychologická diagnostika
- Sociální poradenství
- Pomoc při řešení otázek týkajících se sociálních služeb, dávek, příspěvků, průkazů mimořádných výhod TP, ZTP/P, invalidních důchodů, svéprávnosti apod.
- Zařízení rodinné a školní intervence

#### **Středisko ROSA, z. s.**

- Adresa: Římská 2846, 272 04 Kladno 4 - Rozdělov

- Telefon: 312 267 917, 312 262 121
- Mobil: 772 629 634
- e-mail: [info@stredisko.rosa.cz](mailto:info@stredisko.rosa.cz)
- [www.strediskorosa.cz](http://www.strediskorosa.cz)

Služby:

- Rodinné poradenské centrum
- Služby rodinám, které se ocitly v krizové situaci (např. rozvod), spolupráce se školou v případě specifických poruch učení (dyslexie, dysgrafie), poruch aktivity, pozornosti, výchovných problémů
- Program pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením
- Pomoc rodinám vyrovnat se s postižením dítěte, najít optimální výchovné postupy, orientovat se v problematice zdravotně postižených. Příprava podmínek pro vstup do školky a do školy.<sup>15</sup>
- Psychologická diagnostika, poradenství a individuální psychoterapie pro děti a dospělé, domácí konzultace v rodinách se zdravotním postižením, videotrénink sociálních interakcí

#### 5.4.2. Školská vzdělávací zařízení se zaměřením na žáky se SVP

##### **MŠ, ul. Lacinova, Kladno**

- Adresa: Lacinova 2408, Kladno-Kročehlavy, 272 01
- Telefon: 312 681 320
- E-mail: [skola@msslacinova.cz](mailto:skola@msslacinova.cz)
- Website: [www.msslacinova.cz](http://www.msslacinova.cz)
- Ředitelka: Marcela Ružanovská
- Kapacita 96 dětí, 4 třídy (z toho 1 třída logopedická)

V MŠ je otevřena logopedická třída a logopedická poradna pro rodiče s dětmi. Do speciální logopedické třídy jsou zařazovány děti se závažnějšími logopedickými vadami řeči a poruchami komunikace na základě doporučení odborníků, klinického logopeda, SPC, PPP. Do skupinové integrace jsou zařazovány děti se vzdělávacími potřebami, pro něž je prostorově a vybavením uzpůsobena třída. Děti jsou rozvíjeny a vzdělávány podle rámcově vzdělávacího programu, do něhož jsou kromě řečových dovedností zařazovány aktivity na rozvoj hrubé i jemné motoriky a smyslového vnímání.

##### **Mateřská škola Brejličky**

- Adresa: ul. Moskevská 3083, Kladno 4 - Rozdělov, 272 04
- Telefon: 312 263 608
- [specms@ocniskolkakladno.cz](mailto:specms@ocniskolkakladno.cz)
- Ředitelka: Bc. Zdeňka Čambálová

---

<sup>15</sup> Činnosti jsou vykonávány podle Zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí a podle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (raná péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi).

- Kapacita 30 dětí, jsou rozděleny do 2 tříd

Jedná se o speciální oční školku, která se snaží zlepšovat zrakové funkce u dětí na základě úzké spolupráce s odborníky ve zdravotnictví (oční lékař, ortoptistka) a školství ( 5-6 speciálních pedagogů, tyflopéd, psycholog) 1-2 asistenti pedagoga. Ortoptická pracovna v této MŠ se zaměřuje na léčbu tupozrakosti a screening očních vad pro děti od 6 měsíců věku (Plusotix, Cardiff Test...) Zlepšení zrakových funkcí je dosahováno pomocí souboru ortoptických a pleoptických cvičení formou her. Po dohodě s rodiči nabízena možnost přijetí dětí s dalšími handicap.

### **ZŠ a MŠ Zdeňka Petříka - zdravotní postižení a znevýhodnění**

- Adresa: Zd. Petříka 1 756, Kladno, 272 01
- Tel.: 312 247 172
- Mobil: 607 031 355
- E-mail: [info@2zskladno.cz](mailto:info@2zskladno.cz)
- Ředitelka: Mgr. Šárka Vostárková

#### **MŠ**

- Jedenáctitřídní MŠ, z toho 2 třídy jsou pro děti se zdravotním postižením. V obou třídách je snížen kapacitní počet dětí. Pracuje se podle speciálního a logopedického programu, který je součástí školního vzdělávacího programu. Speciální péči zajišťují kvalifikované učitelky a logopedická asistentka.

#### **ZŠ**

- Nejsou zde speciální třídy, děti se SVP jsou vřazovány do běžných tříd v rámci inkluze.

### **ZŠ praktická, ZŠ speciální a MŠ, ul. Pařížská, Kladno**

- Tzv. „Korálek" - různé typy postižení (zrakové, sluchové, tělesné, mentální, pro děti s logopedickými vadami a s poruchami autistického spektra), přípravná třída
- Adresa: Pařížská 2 249, Kladno, 272 01
- Telefon: 724 325 252
- Mobil: 606 077 055
- E-mail: [info@koralekkladno.cz](mailto:info@koralekkladno.cz)
- [www.koralekkladno.cz](http://www.koralekkladno.cz)
- Ředitelka: Mgr. Taťána Semančíková

#### **MŠ**

- Adresa: Pařížská 2 199, Kladno
- Mobil: 724 325 252
- Kapacita 25 dětí, 2 třídy
- Speciální MŠ je určena pro děti s různým typem postižení: zrakovým, sluchovým, tělesným, mentálním, pro děti s logopedickými vadami a poruchami autistického spektra.

#### **ZŠ**



- Kapacita 37 žáků, 4 kmenové třídy (každá kmenová třída je pro 2 ročníky)
- Tato základní škola je určena pro žáky s lehkým mentálním postižením a pro žáky se souběžným postižením více vadami

#### ZŠS

- Kapacita 44 žáků (ve třídách 5-8 žáků)
- Základní škola speciální poskytuje vzdělání žákům se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a žákům se souběžným postižením více vadami.
- rehabilitace
- logopedie a řečová výchova u žáků s těžkými řečovými vadami

#### ZŠ

- řečová výchova realizována v rámci ČJ 1 hod./týden

#### ZŠS

- řečová výchova jako samostatný předmět, 2 hod./týden

Diagnostika a následná komunikační náprava, edukace a reedukace řeči, rozvoj verbálního a neverbálního projevu, rozvoj porozumění řeči, náprava čtenářských dovedností, u těžkých řečových vad nastavení vhodné alternativní a augmentativní komunikace (komunikační knihy, piktogramy, znakování).

Ergoterapie, předmět spec. ped. péče

- Zlepšování pohybových činností rukou pro žáky s výraznou neobratností ruky nebo tělesným postižením. Probíhá individuální nebo kolektivní formou.

Muzikoterapie

- Rozvíjí komunikační a kognitivní procesy, rozvíjí tvořivost, muzikálnost, sociální dovednosti, zlepšuje fyzický i psychický stav, podporuje sebeuvědomování žáků

Canisterapie

- Cvičení s pejsky zábavnou formou, překonávání překážek, učení barev, nácvik orientace v prostoru, péče o psí přátele, česání, krmení.

Součástí těchto škol je učebna muzikoterapie, tělocvična, výtvarný ateliér, venkovní učebna, dílny, školní zahrada. Školy provozují ranní a odpolední školní družinu, školní klub a jídelnu.

#### **ZŠ, ul. Brjanská, Kladno**

- Adresa: Brjanská 3 078, Kladno 4 Rozdělov, 272 04
- Tel.: 312 310 100
- Mobil: 703 603 229
- E-mail: [zs12@12zskladno.cz](mailto:zs12@12zskladno.cz)
- [www.12zskladno.cz](http://www.12zskladno.cz)
- Ředitel: Mgr. Martin Dufek

Od roku 2014-2015 jsou při této škole otvírány 3 speciální třídy s logopedickým programem pro děti s vadami řeči na prvním stupni.

- Třída je určena dětem s poruchou komunikace, bez postižení intelektových schopností
- SPC doporučuje vřazení dětí, ředitel rozhoduje o přijetí na základě žádosti rodičů
- Vzdělávání probíhá podle ŠVP školy
- V rámci ČJ je navýšena logopedická péče na 2 hod./týden

Výhody logopedické třídy:

- Vyučuje speciální pedagog
- Snížený počet žáků ve třídě
- Logopedické hledisko je uplatňováno ve všech předmětech
- Spolupracují: speciální pedagog, pracovník SPC a logoped

### **Střední odborné učiliště a praktická škola Kladno – Vrapice, příspěvková organizace**

- Adresa: Vrapická 53, 272 03 Kladno
- Telefon: 702 047 871
- E-mail: [spc@ouvrápice.cz](mailto:spc@ouvrápice.cz)
- [www.souvrápice.cz/](http://www.souvrápice.cz/)

Obory kategorie „E“<sup>16</sup> jsou tříleté, určeny jsou pro žáky se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. Jsou koncipovány s nižšími nároky v oblasti všeobecného i obecně odborného vzdělávání. V oborech naleznou uplatnění absolventi nižších ročníků ZŠ, absolventi ZŠ praktických. Složením závěrečné zkoušky žáci získávají střední vzdělání s výučním listem.

Přehled oborů:

- Strojírenské práce
- Stravovací a ubytovací služby
- Truhlářská a čalounická výroba
- Malířské a natěračské práce
- Elektrotechnické a strojně montážní práce
- Zednické práce
- Pečovatelské služby
- Prodavačské práce
- Potravinářská výroba

Praktická škola dvouletá dává možnost získat stření vzdělání žákům se středně těžkým mentálním postižením, případně s lehkým mentálním postižením v kombinaci s dalším zdravotním postižením. Doplňuje a rozšiřuje všeobecné vzdělání dosažené v průběhu povinné školní docházky. Vzdělávací proces je zaměřen na získávání pracovních dovedností, návyků a postupů potřebných v každodenním i budoucím pracovním životě. Poskytuje základy

---

<sup>16</sup> Obory kategorie E jsou koncipovány podle Nařízení vlády č. 211/2010 Sb.

odborného vzdělání a manuálních dovedností v oboru podle zaměření přípravy k profesnímu uplatnění nebo v dalším vzdělávání

### **Soukromá MŠ, ZŠ a SŠ Slunce, o.p.s. Unhošť, Stochov, Horní Bezděkov, Kyšice**

- zdravotní a mentální postižení, přípravné třídy
- Adresa: Hornická 410, 273 03 Stochov
- Hájecká 190, Unhošť
- U Mateřské školy 178, Kyšice
- Ředitel: Mgr. Jakub Dvořák
- Telefon: 312 651 258 (škola), 312 651 364 (SPC a PPP)
- WWW: <http://www.specped.cz/>

#### **MŠ**

- Kapacita: 50 dětí (v každé budově 25 dětí)
- Školné: 1 500 Kč
- Soukromá Mateřská škola Slunce má dvě oddělené pobočky v Kyšicích a Horním Bezděkově. Obě pobočky mají jednu třídu věkově smíšených dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. V Kyšicích je MŠ personálně posílena asistentkou pedagoga.

#### **Služby:**

- péče speciálních pedagogů
- poradenství psychologa
- sociální poradenství
- logopedická péče
- výuka anglického jazyka
- výuka hry na flétnu
- keramika
- plavecký výcvik
- relaxační ježdění na koni

#### **ZŠ**

- Kapacita: 76 žáků
- Měsíční poplatek: 1 000 – 2 000 Kč podle rozsahu poskytovaných služeb
- Zajištěn svoz a rozvoz žáků

Budovy školy této soukromé školy stojí ve Stochově a v Unhošti. Vyučování probíhá od 9 do 15 hodin. Třídy jsou méně početné (4-8 žáků), integrují žáky s různým stupněm a druhem postižení. Ve všech třídách pracují učitelé s kvalifikací speciálního pedagoga a kvalifikovaní asistenti pedagoga. Žáci jsou klasifikováni širším slovním hodnocením. Výuka probíhá podle vzdělávacích programů „Slunce svítí všem I-IV“ pro základní vzdělání, pro základní vzdělání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením a žáků se souběžným postižením více vadami. ŠVP „Slunce svítí všem V“ pro přípravný stupeň základní školy speciální.

#### **Služby:**

- ranní a odpolední školní družina a školní klub
- svozy a rozvozy žáků mikrobussem a autobusem
- poradenství psychologa
- logopedická péče
- péče fyzioterapeuta, bazální stimulace
- plavání, hydromasáže
- rekreační ježdění na koni
- canisterapie
- ozdravné pobyty v ČR i v zahraničí

#### SŠP

- Kapacita 30 žáků
- Školné. 1 200 – 2000 Kč podle rozsahu poskytovaných služeb

Výuka je zaměřena na zvládnutí domácích prací a přípravu k vykonávání jednoduchých zaměstnání. Výuka probíhá od 9 do 15 hodin. Počet žáků ve třídě je 12-14. Ve třídě pracují učitelé s kvalifikací speciálního pedagoga a kvalifikovaní asistenti pedagoga. Klasifikace je zakončena širším slovním hodnocením. Studium je ukončeno praktickou zkouškou a vysvědčením o závěrečné zkoušce.

Obory vzdělání:

- Praktická škola jednoletá 78-62-C/01
- Praktická škola dvouletá 78-62-C/02

Služby:

- ranní i odpolední družina a školní klub
- svozy a rozvozy žáků mikrobussem a autobusem
- logopedická péče
- péče fyzioterapeuta
- plavání, hydromasáže
- rekreační ježdění na koni
- pomoc při vyhledávání profesního uplatnění
- ozdravné pobyty

#### 5.4.3. Zařízení poskytující sociální a jinou péči

##### Zahrada

- Poskytovatel sociálních služeb, příspěvková organizace Středočeského kraje<sup>17</sup>
- Adresa: Heleny Malířové 1802

---

<sup>17</sup> <http://zahrada-usp.cz/socialne-terapeuticka-dilna/Tato> služba je finančně podpořena z projektu Podpora vybraných druhů sociálních služeb ve Středočeském kraji III.reg. č. CZ.03.2.60/0.0/0.0/15\_005/0014160. Cílem projektu je zajistit rozvoj, efektivní podporu a financování vybraných druhů sociálních služeb na území SK. Projekt je financován z ESF, státního rozpočtu ČR a rozpočtu Středočeského kraje. Realizátorem projektu je Středočeský kraj.

- Kladno
- Ředitelka: Bc. Eva Bartošová
- Tel.: 312 246 283, 777 177 996
- [eva.bartosova@zahrada-usp.cz](mailto:eva.bartosova@zahrada-usp.cz)

#### Služby:

- Domov pro osoby se zdravotním postižením
- Kapacita domova je 52 klientů s mentálním postižením, věková kategorie 17-64 let.
- Poskytuje: ubytování, stravu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, výchovné a vzdělávací činnosti, sociálně terapeutické činnosti. Podpora vztahů klientů s vlastními rodinami a dalšími přáteli mimo zařízení. Pomoc klientům zapojovat se do práce na volném trhu, podpora spoluúčasti na provozu zařízení. Snižování závislosti klientů na poskytované službě, snaha převádět více pravomocí na klienta.

#### Denní stacionář

- Kapacita 16 klientů, věková kategorie 15-64 let
- Nabízejí výchovné a vzdělávací aktivity, pomoc při sebeobsluze a oblékání, hygieně, rozvíjení komunikačních dovedností a vloh klienta, zvyšování pohyblivosti u lidí s těžkou formou postižení, získávání manuálních dovedností a základních pracovních návyků, zapojování rodinných příslušníků do života zařízení a přispívání k většímu vzájemnému porozumění.

#### Týdenní stacionář

- Věková kategorie: 15-64 let, kapacita 15 klientů
- Bydlení ve dvoulůžkových až třílůžkových pokojích, možnost využívat obývací místnost, hernu, kuchyňku, sociální zařízení.
- Každý má stanoven program podle jejich individuálního plánu. Navštěvují Základní školu v Kladně-Kročehlavech ve speciálních třídách. Jiní pracují v kavárně „Bez konce“. Zůstávající klienti mají připraven výchovně-aktivizační program v sociálně terapeutických dílnách nebo účastní se sportovních či uměleckých aktivit v dramatickém kroužku. V odpoledních hodinách chodí na vycházky, výlety, do kina apod. Příležitostně jezdívají na tuzemské a zahraniční rekreace.

#### Chráněné bydlení

- Služba je poskytována osobám ve věku 18-70 let se středně těžkým mentálním postižením, které mají z toho důvodu sníženou soběstačnost a jejich situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Bydlí v domě nebo bytech v různých částech Kladna. Klienti se zapojují do všech domácích prací, pracují na zahradě, chodí nakupovat, věnují se svým zálibám. Podporu v běžných úkonech jim poskytují asistentky. Ubytovány jsou i páry, které žijí v dlouholetém partnerském vztahu.

#### Sociálně terapeutická dílna

- Cílová skupina je mládež a dospělí ve věku 15-64 let, kapacita 48 osob

- S mentálním postižením, chronickým duševním onemocněním, s tělesným, sluchovým zdravotním postižením, osoby v psychosociální krizi.<sup>18</sup>
- Služby v dílnách jsou poskytovány bezplatně. Zájemci si mohou objednat zpoplatněnou stravu.
- Vstup a pohyb v dílnách je bezbariérový.

#### Keramická dílna

- Výroba hrnečků, váz, květináčů a drobných ozdobných předmětů.

#### Výtvarná dílna

- Výtvarné techniky: malování na sklo, výroba svíček, pletení z proutí, malování na hedvábí, ubrousková technika, drátkování, batikování aj.

#### Textilní dílna

- Šití polštářů, deček, tašek, textilních hraček, vyšívání, patchwork, tkaní, textilní koláže, šití jednoduchých oděvů.

#### Počítačová učebna

- Základy práce s PC, seznámení s jeho funkcemi, obsluha PC, práce s textovým editorem, užívání internetu, odesílání e-mailů, výuka didaktických programů pro osoby se speciálními potřebami.

### **Zvonek**

- Dětský rehabilitační stacionář
- Adresa: Dánská 2344, Kladno, 272 01
- E-mail: [drs.kladno@tiscali.cz](mailto:drs.kladno@tiscali.cz)
- [www.zvonek-kladno.cz](http://www.zvonek-kladno.cz)
- Ředitelka: MUDr. Marie Malá
- Kapacita 36 dětí

Dětský rehabilitační stacionář je zdravotnické zařízení pro zdravotně znevýhodněné děti<sup>19</sup> a je vybaveno tak, aby se podobalo mateřské školce. Za pobyt dětí ve stacionáři se neplatí, zpoplatněno je pouze stravné. Zařízení zajišťuje specializovanou péči dětem předškolního věku od 2 let do nástupu školní docházky. Děti jsou rozděleny do 3 oddělení, starají se o ně dětské sestry, speciální pedagogové, fyzioterapeuti. Rehabilitace je nedílnou součástí denního pobytu. Mezi aktivity patří rehabilitační plavání, hipoterapie, návštěvy divadel, výlety. Doplňkové formy rehabilitace jsou poskytovány ve formě: ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie,

---

<sup>18</sup> Služby nejsou poskytovány lidem, jejichž stav vyžaduje akutní zdravotní péči ve zdravotnickém zařízení, lidem s psychiatrickým onemocněním, které může ohrožovat je nebo okolí, a jejichž diagnóza vyžaduje pobyt v psychiatrické léčebně nebo domově se zvláštním režimem, lidem závislým na alkoholu a jiných návykových látkách.

<sup>19</sup> Ve výroční zprávě stacionáře za rok 2019 jsou uvedena postižení dětí navštěvující stacionář: kombinovaná postižení s mozkovou obrnou, neurologická a ortopedická postižení, těžká epilepsie, neurosvalová onemocnění, neurovývojové poruchy (PAS, vývojová dysfázie, opožděný psychomotorický vývoj aj).

canisterapie, ortoptický výcvik. Pro děti vyžadující speciální vzdělávací potřeby je využívána strukturovaná výuka, pro nonverbální komunikaci je zajištěn nácvik znakové řeči. Při individuální výuce je využíván speciálně vybavený autistický koutek, který je součástí každého oddělení. Výuková místnost slouží pro logopedickou péči a ortoptický výcvik.

#### Ambulantní služby

- V rámci stacionáře jsou poskytovány zdravotní služby dětským pacientům od novorozeneckého období do věku 18-ti let. Služby jsou hrazeny ze zdravotního pojištění zdravotními pojišťovnami (viz následující služby).
- Neurologická poradna
- MUDr. Marie Malá
- Telefon: 312 682 293
- Mobil: 601 333 820

#### Zaměření:

- vývojová neurologie
- rizikovní novorozenci, nedonošené děti, včasné podchycení odchylek od fyziologického a psychomotorického vývoje
- děti s dětskou mozkovou obrnou
- děti s různými vývojovými poruchami (opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, opožděný psychomotorický vývoj, jiné etiologie)

#### Psychologická poradna

- Telefon: 312 683 342
- Mgr. Lucie Dupačová
- sledování a stimulace psychomotorického vývoje dětí
- diagnostika dětí s různými obtížemi
- poradenství v oblasti výchovných problémů
- krátkodobá a dlouhodobá individuální psychoterapie

#### Rehabilitace

- Telefon: 312 682 293
- Mobil: 727 895 625, 724 049 190
- PhDr. Andrea Hašková
- rehabilitace přechodná jako následná péče navazující na léčení
- rehabilitace dlouhodobá pro děti s dlouhodobým nebo trvalým postižením
- vyšetřovací metody (goniometrie, vyšetření dle svalového testu, vyšetření pohybových stereotypů)
- individuálně volené fyzioterapeutické postupy (Vojtova metoda reflexní lokomoce, metoda Bobath koncept, stimulace dle Kenny, míčkování, senzomotorická cvičení, analytická LTV, tejpování apod.)
- přístrojová LTV (balanční plošina, vertikalizační stojan, bradla, různé typy chodítek k nácviku chůze, rotoped, motoped).

- vířivé vany a perličkové koupele
- magnetoterapie
- ergoterapie
- cvičení na míčích (fitball, overball)

### **Při zařízení je organizován Klub rodičů a přátel Dětského centra**

#### **Vítej o. p. s.**

- Chráněné bydlení
- Adresa: Kladenská 23
- Hřebeč
- Zřizovatel: Ing. Jan Klas
- Ředitelka: Mgr. Jitka Klasová
- Vedoucí chráněného bydlení: Barbora Šabartová
- Telefon: 312 240 905, 702 202 799
- E-mail: [vitejops@seznam.cz](mailto:vitejops@seznam.cz)
- www. Vitej.com

Služby komunitního centra:

- Chráněné bydlení pro dospívající a dospělé osoby s PAS
- Odlehčovací služby pro rodiny s autistickými dětmi
- Zařízení vzniklo v roce 2006. Poskytuje ubytování 5 dětem s autismem. Uživatelé mají k dispozici svůj pokoj s vlastními věcmi. Mohou pociťovat jistotu a bezpečí. Dbá na poskytování individuální profesionální a odborné péče všem svým uživatelům.

Hlavní zásady:

- Individuální přístup
- Principy programu TEACCH
- Důraz na strukturalizaci prostoru a času, na vizualizaci
- Snaha o udržení případného rozvoje schopností
- Snaha o maximální možnou samostatnost uživatele
- Využití prostoru komunitního centra i veškerého vybavení obce Hřebeč
- Úzká spolupráce s rodinou uživatele služeb
- Zachování běžného režimu uživatele
- Umožnění zapojování do běžných životních aktivit

#### **Letohrádek Vendula**

- Poskytovatel sociálních služeb pro lidi s jakýmkoliv handicapem (mentálním, tělesným, kombinovaným, smyslovým, duševním).<sup>20</sup>
- Adresa K Letohrádku 102, Horní Bezděkov
- 273 51 p. Unhošť (okres Kladno)
- Telefon: +420 312 697 206

---

<sup>20</sup> Pozn.: V souvislosti s koronavirovou nákazou je činnost tohoto zařízení dlouhodobě pozastavena



- E-mail: [letohradek@letohradekvendula.cz](mailto:letohradek@letohradekvendula.cz)
- Vedení: Mgr. Drahoslava Kabátová

Služby Letohrádku Vendula:

- Denní stacionář:
- Týdenní stacionář:
- Krizové centrum
- Chráněná řemeslná dílna
- Chráněná pekárna:
- Chráněná prádelna
- Rekondiční rehabilitace
- Autodoprava imobilních lidí

### Centrum služeb „Slunce svítí všem“

- Adresa: Pražská 910, Unhošť
- Telefon: +420 312 690 298
- E-mail: [centrum@slunce.info](mailto:centrum@slunce.info)
- Ředitelka: PaedDr. Blanka Dvořáková
- Toto multifunkční bezbariérové zařízení se nachází v Unhošti. Slouží potřebám osob se speciálními potřebami, stejně tak široké veřejnosti.

Služby:

- Denní stacionář
- V Unhošti a na Nouzově pro dospělé se speciálními potřebami
- Odlehčovací služby (respitní péče)
- Pro osoby se speciálními potřebami a seniory
- Pečovatelská služba
- Terénní sociální služba (donášky obědů, nákupů, pomoc v domácnosti)
- Speciálně terapeutická dílna
- Cvičná pekárna - Pomoc při obsluze v kavárně a rychlém občerstvení - Úklidové práce
- Údržbářské a zahradnické práce
- Chráněné bydlení
- Pro dospělé v Unhošti a ve Stochově
- Domov pro osoby se zdravotním postižením
- Domovy dobré vůle v Unhošti a v Nouzově
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- Masáže, hydromasáže, perličková koupel, zdravotní a relaxační cvičení, klubová činnost pro seniory, odborné přednášky pro seniory a rodiny s dětmi
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- Podpora rodin s dětmi v nepříznivé životní situaci
- Spolupráce na řešení situace rodiny s dalšími institucemi (školy, sociálně právní ochrana dětí, specializovaná poradenská centra atd.)
- Sociální rehabilitace

- Posilování schopnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, které se ocitli v nepříznivé sociální situaci
- Sociální poradenství
- Sociální, právní, psychologické, vzdělávací
- Osobní asistence
- Pro seniory, děti a dospělé se speciálními potřebami - Pomoc pro zajišťování hygieny, stravy - Doprovod pro vyřizování záležitostí na úřadech, u lékaře

## Závěr

Ve třech kazuistikách chlapců rozdílného věku ze dvou rodin lze pozorovat některé shody a rozdíly v průběhu životních etap.

V obou rodinách se objevuje dědičná zátěž ze strany otce v podobě psychických onemocnění. Rodiny nejsou úplné, chybí v nich otec. Absence tohoto člena má rozdílné důvody. Obě matky jsou zaměstnány, potřebují občas vypomoci s hlídáním dětí. V této vypomoci nacházíme rozdíly; jedné matce ji poskytují prarodiče dětí, druhé kamarádka se stejně postiženými dětmi. Matky shodně tvrdí, že vývoj jejich dětí byl v normě s ostatními dětmi do dvou let věku. Pak přišly problémy s opožděným vývojem řeči nebo regrese již vyvinuté řeči, k tomu se přidávaly další projevy související s poruchami autistického spektra. Domnělé příčiny uvádějí rozdílné: prodělaná rotavirová infekce a nadstandardní očkování. Diagnostika PAS probíhala na rozdílných, avšak ve všech případech na odborných pracovištích v Praze: v NAUTIS a ve FN Motol. Obě rodiny mají starší dítě postižené středně těžkým autismem se středně těžkým mentálním postižením a mladší dítě s atypickým autismem bez mentálního postižení. Medikovány jsou obě děti z jedné rodiny. Druhá rodina zvládá postižení rozdílně, tedy bez medikace. Odlišné je výchovné působení matek; u jedné převažuje příklon používat ve výchově moderní technické vymoženosti jako je počítač, tablet, u druhé je výchova přísnější a spíše tradiční. Všichni zmiňovaní chlapci s PAS prošli předškolní výchovou v mateřských školách rozdílně, někteří v běžné MŠ a jiní ve speciální MŠ. Děti z obou rodin během školní docházky změnily školu nebo typ školy. Příčiny těchto změn jsou rozdílné: přestěhování, přání matky, výsledky vyšetření ze školského poradenského zařízení. Všechny se vzdělávají podle individuálního vzdělávacího plánu, ty s mentálním postižením s redukcí učiva RVP, bez mentálního postižení nemají upraveny výstupy vzdělávání. Dochází zde k jevu, kdy chlapec bez mentálního postižení je klasifikován jen s mírným zohledněním, jeho známky se výrazně zhoršují s postupujícími ročníky. Zatímco chlapci s IVP s redukovánými obsahy a minimálními nároky na jejich znalosti dosahují pěkných známek. Nutno dodat, že úsilí vynakládané na učení a školní přípravu u všech zmíněných chlapců s PAS je značné. Představy chlapců s PAS o své budoucnosti jsou zatím nereálné a naivní, dá se usoudit, že budou chtít být soběstační a samostatní jako ti ostatní, jež kolem sebe vidí.

Na základě rozhovorů s asistentkami pedagoga lze vymezit 3 základní okruhy jejich práce v souvislosti s žáky s PAS:

- Pomoc při zvládnání učiva žákům s PAS, popř. ještě i žákům s SPU (v hodinách, při intervenci)
- Pomoc při zvládnání různého druhu chování v hodinách i o přestávce
- Administrativní práce (příprava učebního prostředí, učebních materiálů pro žáky, dopomoc se zápisem učiva, písemná komunikace s rodiči, administrativní činnosti aj.)

Každý z uvedených okruhů se rozděluje do mnoha dalších dílčích úkonů, které závisí na rozmanitých speciálních vzdělávacích potřebách konkrétního dítěte. Velmi důležitá je dobrá spolupráce s dítětem a zároveň s učitelem. Ne vždy se to daří. Potřebná komunikace mezi nimi všemi bývá narušována: rozmanitými projevy symptomů PAS, nedostatkem času k výměně názorů během vyučovacího procesu, mnohostranným pracovním zatížením zúčastněných. Ideální stav je, když může být žák s PAS neustále přítomen ve výuce s ostatními spolužáky.

Někdy však je potřebné krátkodobě z důvodů nevhodného chování, nutnosti relaxace žáka nebo z důvodů potřeby individuální formy výuky pracovat s asistentem pedagoga v místnostech mimo svoji třídu. Při přípravě učebních materiálů, doučování je nutno vycházet z individuálních předpokladů žáka s PAS, někdy přes veškeré úsilí k pochopení učiva nedojde.

Třídní učitel má zprostředkovat informace pro svoji třídu a rodiče dětí o obtížích žáka s poruchou autistického spektra. Pokud se žákovo chování výrazně vymyká, spolupracuje se školním psychologem nebo dalšími odborníky z poradenských zařízení. Podaří-li se navázat s těmito žáky vzájemný chápající vztah, což bývá vzhledem k tomuto druhu postižení většinou obtížné, ale možné, může dojít částečně ke zlepšení chování žáka. Mít v hodině běžné ZŠ dva žáky s PAS s kombinovanou poruchou chování klade na učitele i asistenty značně vysoké nároky.

Školní psycholog ve spolupráci s učitelem, asistentem pedagoga a rodiči hledá vhodné formy a metody vzdělávání žáků s PAS. Konkrétně se to projevuje v přizpůsobení individuálního vzdělávacího plánu žákovým možnostem, v detailnějším písemném instruování učitelů, jak efektivně zprostředkovat učební obsahy, motivovat a postupovat při klasifikaci žáků s PAS. Individuální vzdělávací plány se upravují podle vývoje dítěte, obvykle každé 2 roky nebo i dříve na základě psychologického vyšetření v školských poradenských zařízeních. Pokud škola nemá svého školního psychologa, tuto funkci mohou zastat jiní členové školního poradenského pracoviště: výchovní poradci ve spolupráci se speciálními pedagogy a školními metodiky prevence.

Koordinátor péče o PAS ve Středočeském kraji, podobně jako koordinátoři ostatních krajů, se snaží o propojení všech zařízení, která pečují o děti s PAS, zabývá se i jednotlivými případy v rámci své poradenské činnosti.

Diagnostická pracoviště pro PAS na Kladensku nenajdeme, nejbližší jsou v Praze: 2. LK a FN Motol, NAUTIS. Důvodem je vysoká odbornost tohoto vyšetření a nedostatek specialistů v tomto oboru.

V Kladně a jeho blízkém okolí jsou pro žáky s PAS školy všech typů a stupňů vzdělávání. Kladenská poradenská pracoviště mají různě dlouhé čekací doby na vyšetření. Poradenská pracoviště ze soukromé sféry mají služby zpoplatněny, což může znamenat problém v případě matek samoživitelek. Stejný problém s financováním se může projevit v souvislosti se zařízeními sociální péče. Matky samoživitelky jsou ochotné do vzdělávání a ostatní péče o své děti s PAS hodně investovat.

Děti s PAS se mohou vzdělávat od MŠ po školy vysoké v hlavním vzdělávacím proudu, pokud jim to projevy jejich postižení umožňují. Jinak se mohou vzdělávat na školách speciálních a praktických. Většinou se vzdělávají podle individuálního vzdělávacího plánu za účasti asistenta podle odpovídajícího stupně pedagogických opatření, která jsou stanovena na základě vyšetření ve školských poradenských zařízeních.

## Literatura

- BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra. Teorie. Výzkum. Zahraniční zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5781-4.
- BAZALOVÁ, B. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.
- BITTMANNOVÁ, L., BITTMANN, J. *Podpora začlenění žáka s autismem do třídního kolektivu: prevence šikany prostřednictvím besed se spolužáky, rodiči a pedagogy*. Libčice nad Vltavou: Pasparta, 2017. ISBN 978-80-88163-53-4.
- COTTINI, L., VIVANTI, G. *Autismus: jak pracovat s dětmi a dospívajícími s poruchami autistického spektra: komplexní manuál a rádce při realizaci inkluzivního vzdělávání pro pedagogy, terapeuty a rodiče. Průvodce + Pracovní kniha 1 + Pracovní kniha 2*. Praha: Logos, 2017. ISBN 978-80-906707-1-6.
- ČADILOVÁ, V. *Řečové a komunikační obtíže*. Praha: RAABE, 2016. ISBN: 978-80-7496-214-1.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Edukačně-hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra*. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, Střední Čechy, 2012. ISBN 978-80-87690-20-8.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Pacient s poruchou autistického spektra v ordinaci lékaře*. Praha: APLA, 2012b. ISBN 978-80-87690-03-1.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů: pro žáky s poruchou autistického spektra*. Libčice nad Vltavou: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-39-8.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Petr a jeho příběhy aneb jak se učit správně chovat pomocí obrázků*. Praha: Pasparta, 2017. ISBN 978-80-88163-62-6.
- HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus. Přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 978-80-262-0686-6.
- JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2001. ISBN 80-7290-042-0.
- KAUFMAN, R. K. *Průlom v autismu: průkopnická metoda, která pomohla a pomáhá rodinám na celém světě*. Praha: Citadella, 2016. ISBN 978-80-8182-027-4.
- POLIDAROVÁ, J. *Vzdělávání dívek a žen v Kladně*. Praha, 2016. Bakalářská práce. Karlova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: I. Syřiště.
- RYCHTECKÁ, S. *Péče o osoby s autismem na Vysočině*. Brno, 2007. Diplomová práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: B. Bazalová
- ŠPORCLOVÁ, V. *Autismus od A do Z*. Praha: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.

- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.
- THOROVÁ, K. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom: [informační příručka]*. Praha: APLA, 2007. ISBN 978-80-254-6341-3.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: Včasná diagnóza branou k účinné pomoci: [informační příručka]*. Praha: APLA, 2008. ISBN 978-80-254-6339-0.
- THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS: [informační příručka]*. Praha: APLA Praha, Střední Čechy, 2008b. ISBN 978-80-87690-10-9.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.
- URBANOVSÁ, E. Pedagogická intervence u dětí s poruchami autistického spektra. *e-Pedagogium*. 2010, 10 (3), s. 136-149.
- URBANOVSÁ, E. Dospívání lidí s poruchami autistického spektra a jejich vliv na rodinu. Profesní adjustace a pracovní uplatnění lidí s PAS. *e-Pedagogium*. 2010, 10 (89), s. 139-144.
- VITÁSKOVÁ, K., KYTNAROVÁ, L. *Pragmatická jazyková rovina u osob s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5214-2.
- VOSMIK, M., BĚLOHLÁVKOVÁ, L. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.

## Internetové zdroje:

DĚTSKÝ REHABILITAČNÍ STACIONÁŘ ZVONEK. Zvonek Kladno: Dětský rehabilitační stacionář Kladno [online]. Zvonek Kladno, © 2017-2020 ZVONEK. [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: <http://www.zvonek-kladno.cz/>

DSM V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association [online]. 2018 [cit. 2019-01-08]. Dostupné z: [DSM-5 \(psychiatry.org\)](https://www.psychiatry.org/)

FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE. FN Motol: Dětská psychiatrická klinika 2.LF UK a FN Motol [online]. FN v Motole, 2012 [cit. 2020-03-30] dostupné z: <http://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/cast-pro-deti/detska-psychiatricka-klinika-2-lf-uk-a->

ICD-11: International Classification of Diseases 11th Revision. World Health Organization [online]. 2018 [cit. 2019-01-08]. Dostupné z: <https://icd.who.int/>

IVANOVA, K. OLECKÁ, I. Případová studie jako výzkumná metoda. FTVS [online]. FTVS [cit.2020-11-18]. Dostupné z:<http://web.ftvs.cuni.cz/hendl/metodologie/pdfwww/oleckacasestudyclanek.pdf>

KOMUNITNÍ CENTRUM PRO OSOBY S AUTISMEM VÍTEJ. Vítej: Komunitní centrum pro osoby s autismem Vítej [online]. Vítej. [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://www.vitej.com/>

LETOHRÁDEK VENDULA HORNÍ BEZDĚKOV. Letohrádek Vendula: Letohrádek Vendula [online]. Letohrádek Vendula [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://www.letohradekvendula.com/>

MATEŘSKÁ ŠKOLA BREJLIČKY KLADNO. Oční školka Kladno: Mateřská školka Brejličky Kladno [online]. MŠ Brejličky Kladno, [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: <https://ocniskolkakladno.cz/>

MATEŘSKÁ ŠKOLA KLADNO, LACINOVA. MŠ Kladno, Lacinova [online]. MŠ Kladno, Lacinova [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: <https://www.mslacinova.cz/>

MĚSTO KLADNO. Strategie území správního obvodu ORP Kladno v oblasti předškolní výchovy a základního školství, sociálních služeb, odpadového hospodářství, bezpečnosti a dopravy str. 57 [online]. Město Kladno 2015-2024 [cit. 202-03-5]. Dostupné z: <https://mestokladno.cz/assets/>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. MŠMT: Vyhlášky ke školskému zákonu [online]. MŠMT, 2013-2020 [cit. 2020-02-16]. Dostupné z:<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakon>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO AUTISMUS. NAUTIS: Národní ústav pro autismus [online]. NAUTIS, 2020 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://nautis.cz/cz>

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA STEP A VZDĚLÁVACÍ A DIAGNOSTICKÉ STŘEDISKO STEP. PPP Step a VDS Step: Pedagogicko-psychologická poradna Step a Vzdělávací a diagnostické středisko Step [online]. PPP Step a VDS Step, nezjištěno [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://ppporadna.cz/>

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA STŘEDOČESKÉHO KRAJE. PPP Sk: Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje [online]. PPP Středočeského kraje, 2008 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://www.pppstredoceska.cz>

SLUNCE SVÍTÍ VŠEM. Slunce svítí všem, : Speciálně pedagogické centrum a pedagogicko-psychologická poradna Slunce [online] Slunce svítí všem, 2020 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://www.slunce.info/index.php>

SPECIÁLNÍ PORADENSKÉ CENTRUM PŘI ZÁKLADNÍ ŠKOLE, KLADNO, PAŘÍŽSKÁ. SPC: Speciální pedagogické centrum při základní škole, Kladno, Pařížská ul. [online]. SPC, 2010 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://spckladno.estranky.cz/>

SPECIÁLNĚ PORADENSKÉ CENTRUM A PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA KOLOBĚŽKA. SPC a PPP Koloběžka: Speciální pedagogické centrum a pedagogicko-psychologická poradna Koloběžka [online]. SPC a PPP Koloběžka, nezjištěno [2020-03-30]. Dostupné z: <http://www.spzkolobezka.cz/>

SPECIÁLNÍ ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA KLADNO. ZS a MŠ Kladno: Základní speciální škola a Mateřská škola Kladno [online] SZŠ a MŠ Kladno, [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: <https://www.koralekkladno.cz/>

STŘEDNÍ ODBORNÉ UČILIŠTĚ A PRAKTICKÁ ŠKOLA KLADNO. SOU a PŠ Kladno, Vrapice: SPC pro klienty s lehkým mentálním postižením [online] SOU a PŠ Kladno, Vrapice, 2013 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://souvrapice.cz/o-skole/spc/o-spc/>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA KLADNO, ZDEŇKA PETŘÍKA. ZŠ a MŠ Kladno, Zd. Petříka: MŠ a ZŠ Kladno, Zd. Petříka [online]. MŠ a ZŠ Kladno, Zd. Petříka [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: <https://www.2zskladno.cz/>

ZÁKLADNÍ ŠKOLA, KLADNO, BRJANSKÁ. ZŠ Kladno, Brjanská: Speciálně pedagogické centrum logopedické zaměření [online]. ZŠ Kladno, Brjanská, 2020 [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <https://12zskladno.cz/cms/spc/>

ZAHRADA, POSKYTOVATEL SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. Zahrada: Zahrada, poskytovatel sociálních služeb [online]. Zahrada, [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://www.zahrada-pss.cz/>



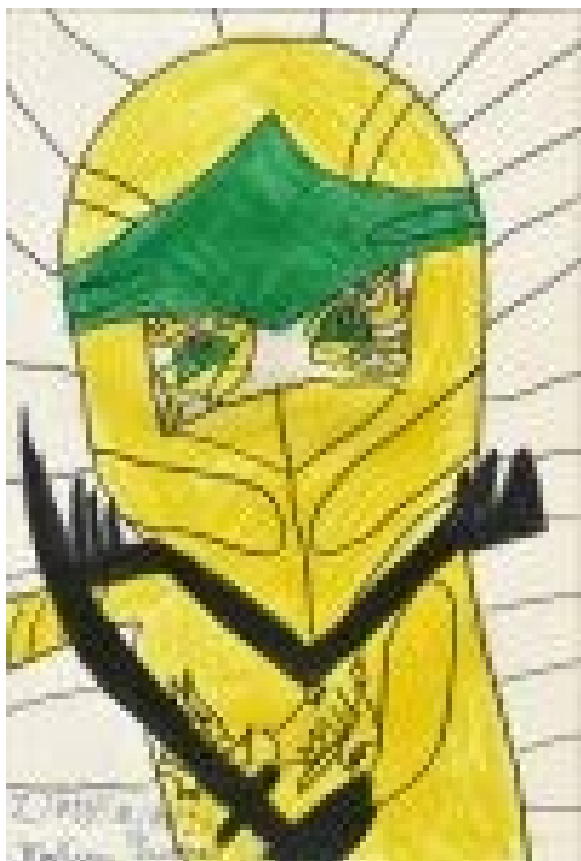
## Seznam použitých zkratek

ADD	ADD (Attention Deficit Disorder), porucha pozornosti,
ADHD	(Attention Deficit Hyperactivity Disorder), Porucha pozornosti s hyperaktivitou
APLA	Asociace pro lidi s autismem (od roku 2015 NAUTIS)
AS	Aspergerův syndrom
CNS	Centrální nervová soustava
IVP	Individuální vzdělávací plán
IVýP	Individuální výchovný plán
LMD	Lehká mozková dysfunkce
LMP	Lehká mentální porucha
LMR	Lehká mentální retardace
NAUTIS	Národní ústav pro autismus
ODD	(Oppositional Defiant Disorders ), porucha opozičního vzoru
o. p. s.	Obecně prospěšná společnost
o.s.	Občanské sdružení
PAS	Porucha autistického spektra
PLPP	Plán pedagogické podpory
PO	Podpůrná opatření
SPUCH	Specifické poruchy učení a chování
SVP	Speciální vzdělávací potřeby
SPC	Speciálně pedagogické centrum
ŠPZ	Školská poradenská zařízení
ŠPP	Školní poradenské pracoviště
PPP	Pedagogicko- psychologická poradna
p. s. s.	Poskytovatel sociálních služeb
z. ú.	Zapsaný ústav

## Přílohy

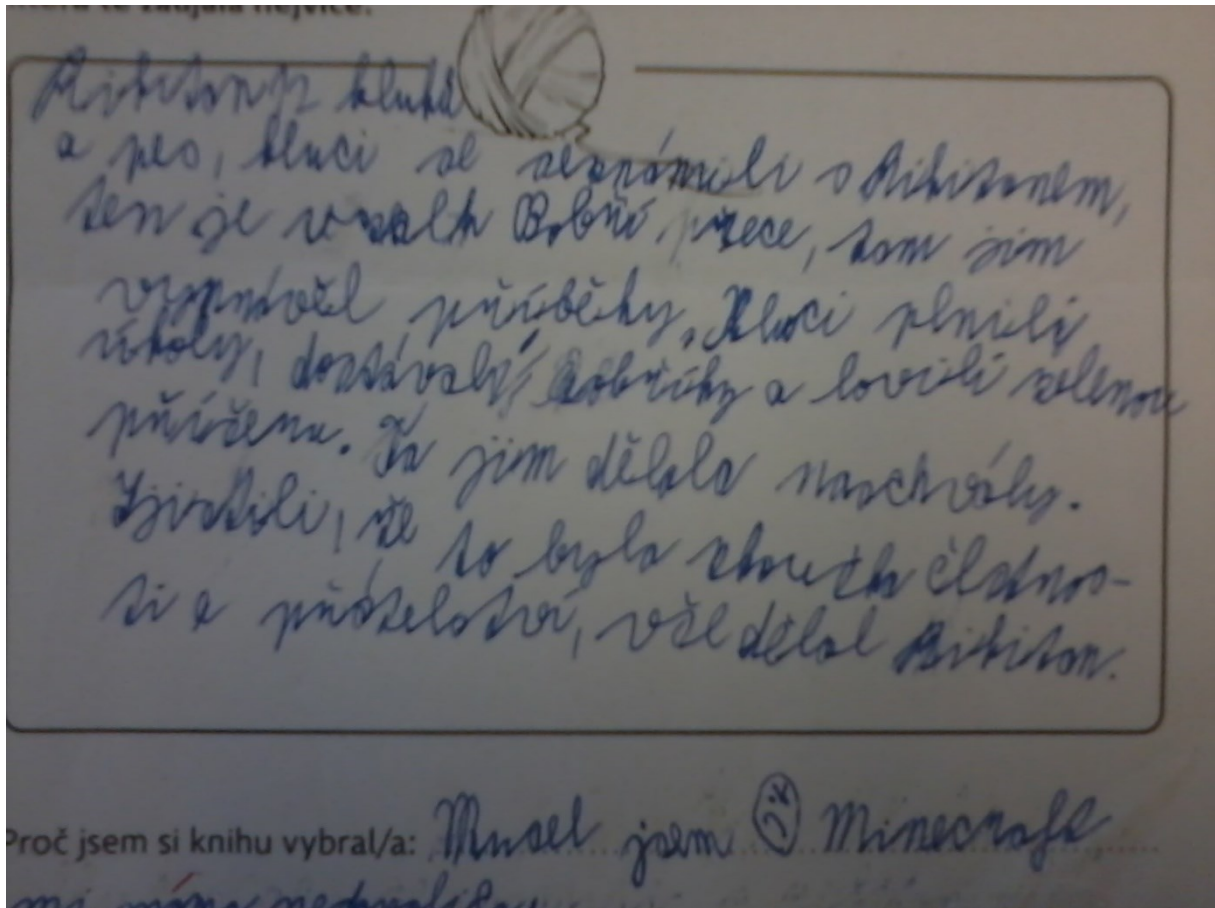
Příloha č. 1

Obrázky nakreslil chlapec A., 14 let, 6. třída



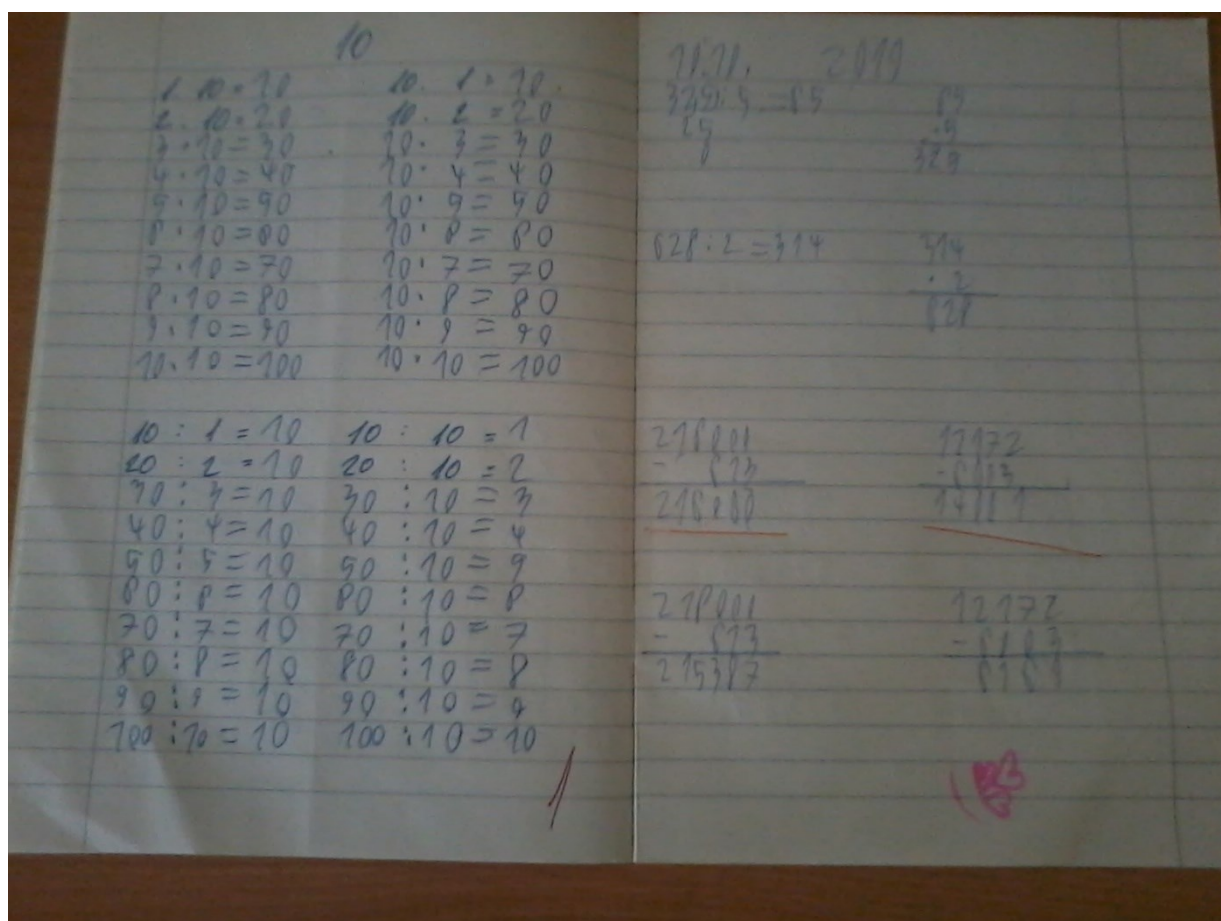
Příloha č. 2

Rukopis chlapce A. Zpracování vlastní literární četby v rámci domácího úkolu za spolupráce matky, 5. třída.



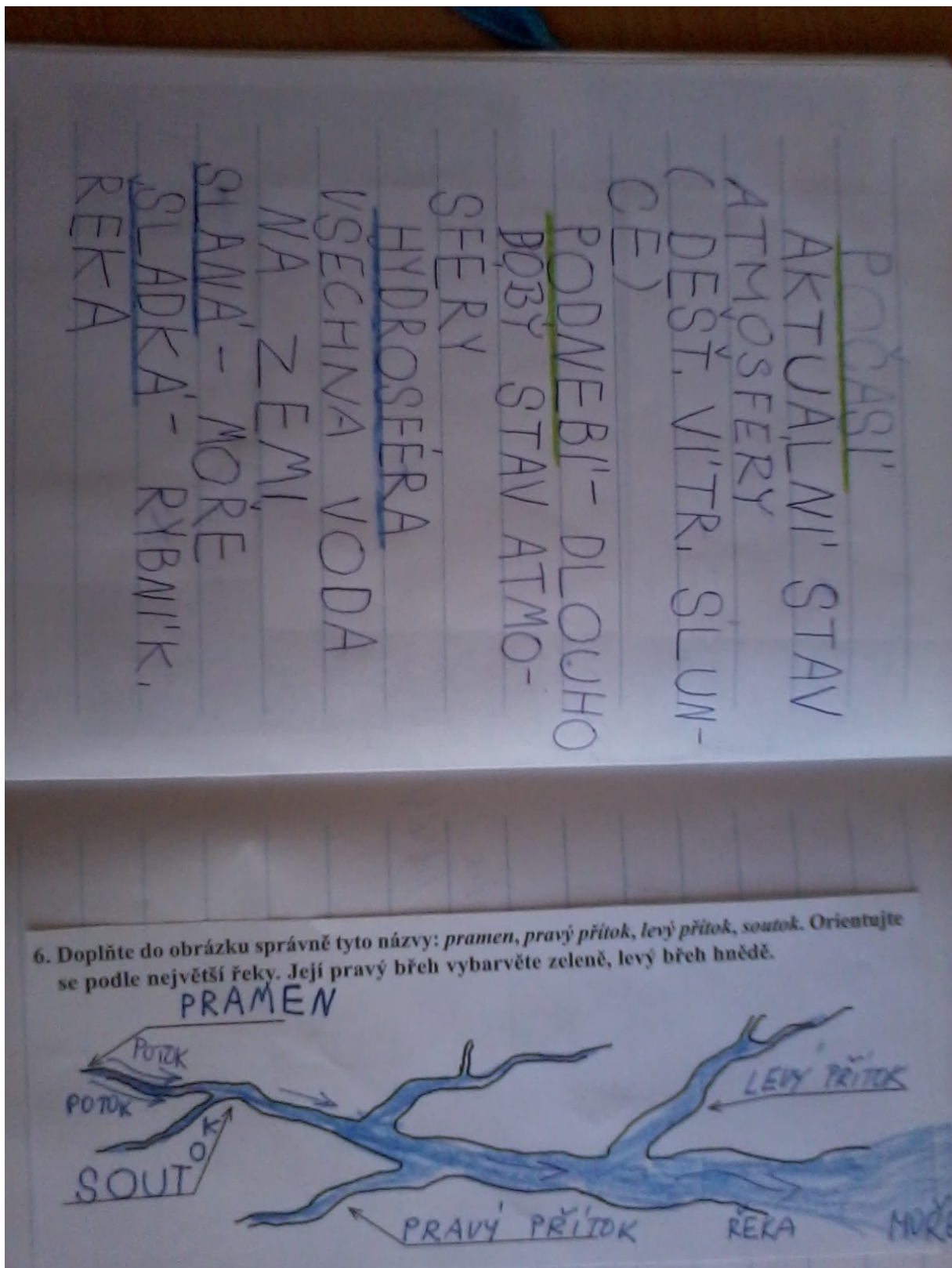
Příloha č.3

Práce chlapce A. v hodině pedagogické intervence, 4. třída.



Příloha č.4

Vedení sešitu a zápisů ze zeměpisu 6. třídy. Chlapec C. pracuje s dopomocí asistentky pedagoga. Obsah učiva z důvodů středně těžkého mentálního postižení je výrazně redukován.



Příloha č. 5

Žák C. Některé učební materiály a velmi stručný zápis obstará asistentka sama.



Příloha č. 6

Sešit chlapce C. K obrázkům zapisoval jednotlivá slova samostatně.



Příloha č. 7

Obrázky pro sešit hochy C. vybírá asistentka (2) záměrně barevné. Hochovi se obrázky líbí, rád si v sešitě listuje. Na základě obrázkového členění je schopen zařadit další zvířata do patřičných kategorií.





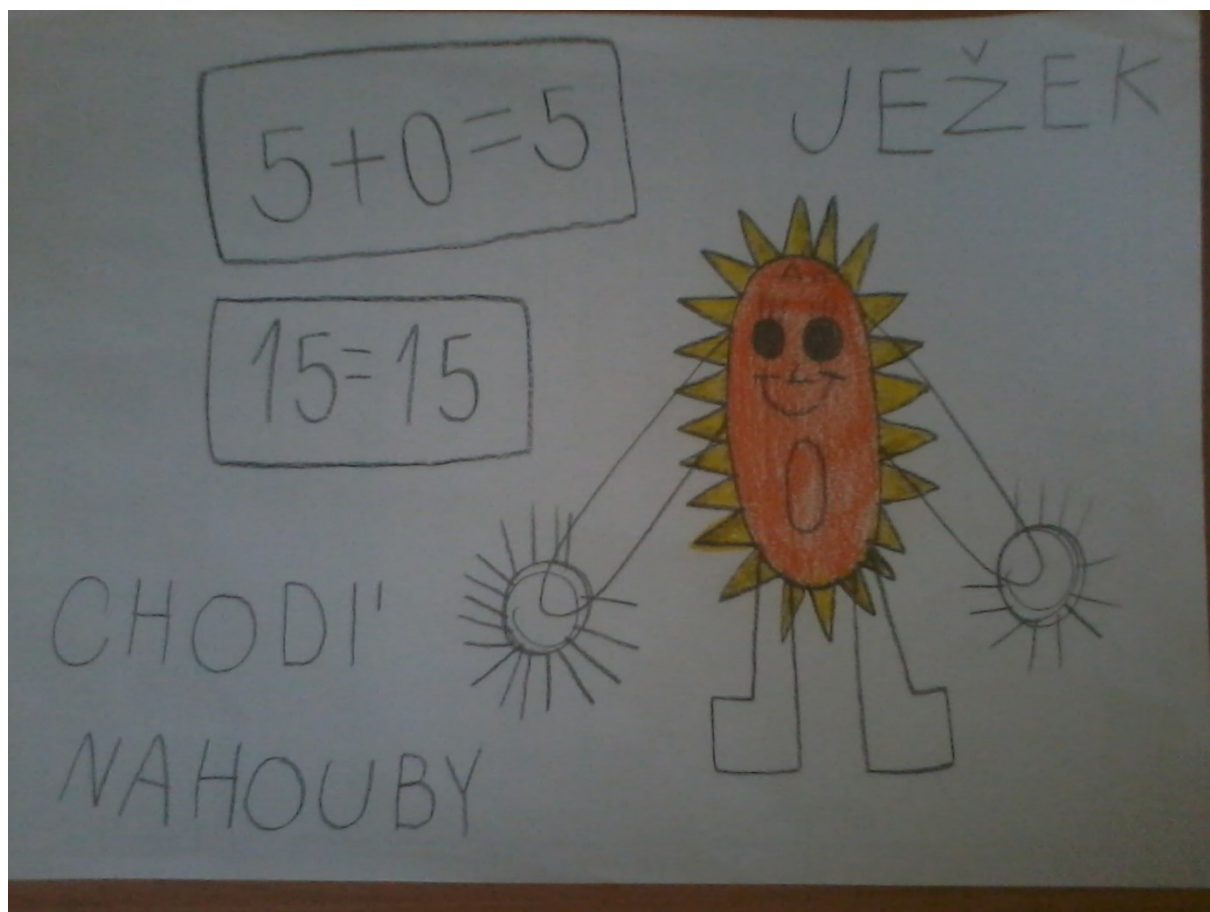
Příloha č. 8

Obrázky, které vytváří chlapec C. v odpočinkových chvílích ve škole.



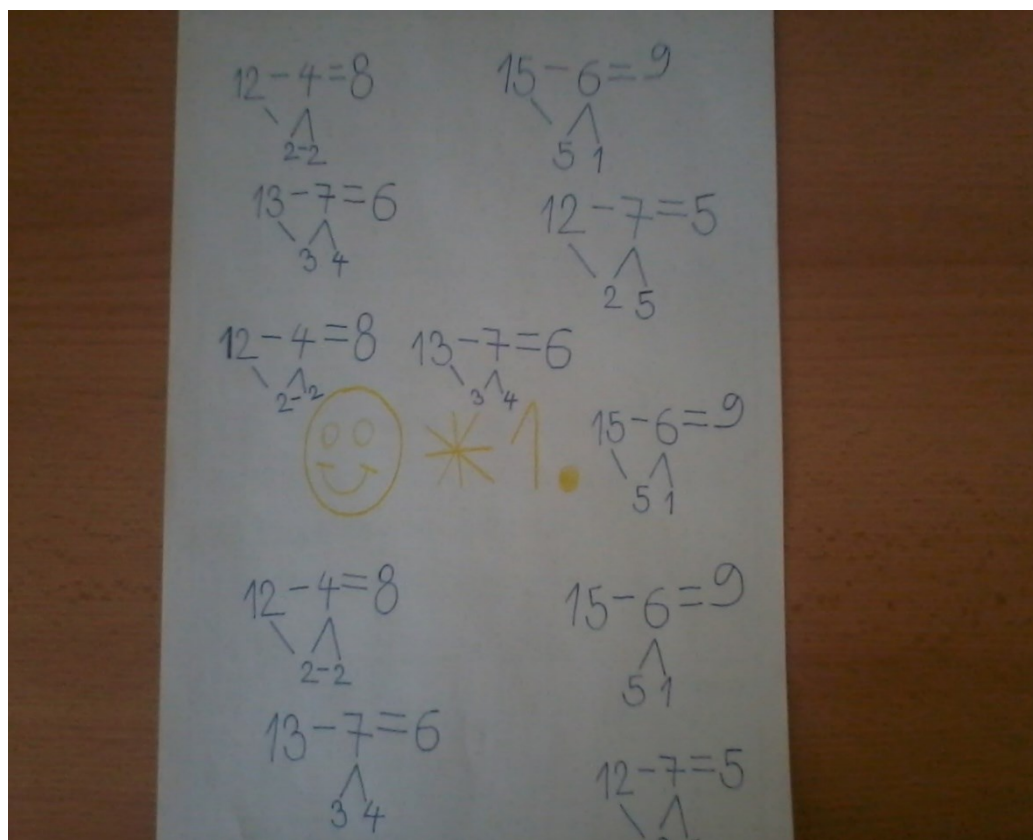
Příloha č. 9

Obrázek žáka C., 6. třída. Slova a čísla bývají nedílnou součástí jeho výtvorů



Příloha č. 10

Počítání žáka C., 6. třída.



Příloha č. 11

Chlapec B., ukázka písma.

