

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií



Adaptační proces u dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole

Adaptation process of kids with autism spectrum disorder in kindergarden

Bakalářská práce

Barbora Zotyková

Obor: Učitelství pro mateřské školy a speciální pedagogika

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph. D.

Olomouc 2024

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Barbora Zotyková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Urbanovská, Ph. D.
Rok obhajoby:	2024
Název práce:	Adaptační proces u dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole
Název práce v angličtině:	Adaptation process of kids with autism spectrum disorder in kindergarden
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce
Anotace práce:	Tématem bakalářské práce je adaptační proces u dětí s poruchami autistického spektra. Cílem bakalářské práce je pozorovat a zkoumat, jak prožívají děti s PAS adaptační proces v prostředí mateřské školy. A jestli pedagogičtí pracovníci používají odlišné metody pro zlepšení adaptačního procesu dětí. Cílovou skupinou budou 4 děti s PAS, které nastoupili do mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona. Literaturou, se kterou bude převážně pracováno jsou publikace od K. Thorové (2016) – Poruchy autistického spektra a B. Bazalové (2012) – Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie. K doplnění dalších údajů bude využita další literatura. Ve výzkumné části bude probíhat pozorování dětí, které bude zaznamenáno v tabulkách a polostrukturované rozhovory s pedagogem a asistentem pedagoga. Dále bude pracováno s výzkumným šetřením Mgr. Andrey Völklové (2021) v diplomové práci na téma „Adaptace dítěte s poruchou autistického spektra do MŠ a možnost její podpory.“ Výsledkem bakalářské práce bude doporučení pro praxi v procesu adaptace dítěte s PAS na mateřskou školu.
Klíčová slova:	Adaptace, mateřská škola, PAS, poruchy autistického spektra, psychopedie, dítě s poruchou autistického spektra
Anotace v angličtině:	The topic of the bachelor thesis is the adaptation process of children with autism spectrum disorders (ASD). The aim of the bachelor thesis is to observe and investigate how children with ASD experience the adaptation process in the kindergarten environment. Whether the teaching staff use different methods to improve the adaptation process of the children. The target group will consist of 4 children with ASD who have entered a kindergarten established under Section 16 (9) of the Education Act. The literature that will be mainly worked with are publications by K. Thorova (2016) – „Autism Spectrum Disorders“ and by B. Bazalová (2012) – „Autism spectrum disorders in the context of Czech psychopedagogy“. Additional literature will be used to add further information. In the research section, observation of children which will be recorded in charts and semi-structured interviews with the teacher and teaching

	assistant. Next we will work with the study conducted by Mgr. Andrea Völklová (2021) in her thesis on the topic „Adaptation of child with autism spectrum disorder to kindergarden and the possibility of support“ will be utilized. The outcome of bachelor thesis will be recommendations for practice in process of the adaptation of children with ASD to kindergarden.
Klíčová slova v angličtině:	Adaptation, kindergarden, ASD, autism spectrum disorder, children with autism spectrum disorder
Rozsah práce:	57
Přílohy:	1
Jazyk práce:	Český jazyk

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

Jméno a příjmení: **Barbora ZOTYKOVÁ**
Osobní číslo: **D21093**
Adresa: **Elišky Krásnohorské 1280/27, Havířov – Podlesí, 73601 Havířov 1, Česká republika**
Téma práce: **Adaptační proces a socializace dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole**
Téma práce anglicky: **Adaptation process and socialization of children with autism spectrum disorders in kindergarten**
Jazyk práce: **Čeština**
Vedoucí práce: **Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.**
Ústav speciálněpedagogických studií

Zásady pro vypracování:

- studium odborné literatury a odborných článků
- konzultace s vedoucím práce
- vypracování teoretické části práce
- vypracování praktické části práce
- závěry

Seznam doporučené literatury:

- RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vydání třetí. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2015. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0984-3.
- NIESEL, Renate a Wilfried GRIEBEL. *Poprání v mateřské škole*. Praha: Portál, 2005. Rádce pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-989-5.
- GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-498-4.
- BYTĚŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.
- HÄFELÉ, Bettina. *Každý začátek v mateřské škole je těžký: Pomoc pro rodiče a vychovatele*. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-57-7.

Poděkování

Chtěla bych poděkovat mé vedoucí bakalářské práce Mgr. Evě Urbanovské, Ph. D., za trpělivost, cenné pedagogické rady a vstřícnost. Také bych chtěla poděkovat všem účastníkům zapojeným do výzkumného šetření.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní všechny použité zdroje a literaturu.

V Olomouci 17. 4. 2024

Barbora Zotyková

Obsah

Úvod	9
1 Poruchy autistického spektra.....	10
1.1. Vymezení pojmu poruchy autistického spektra	10
1.2. Etiologie	11
1.3. Symptomatologie	14
1.4. Diagnostika.....	20
1.5. Klasifikace poruch autistického spektra	20
2 Adaptační proces.....	24
2.1. Vymezení pojmu adaptace	24
2.2. Adaptační proces v mateřské škole	24
2.3. Adaptační proces dětí s PAS	26
3 Možnosti v předškolním vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra	28
3.1. Mateřské školy zřízené podle §16 odstavce 9.....	29
3.2. Mateřská škola a inkluze	29
3.2.1. Individuální vzdělávací plán.....	31
3.2.2. Asistent pedagoga	31
3.3. Individuální vzdělávání	31
4 Výzkumné šetření.....	33
4.1. Úvod.....	33
4.2. Cíl výzkumného šetření.....	33
4.3. Metodologie.....	34
4.3.1.Pozorování	34
4.3.2.Polostrukturovaný rozhovor.....	35
4.4. Polostrukturovaný rozhovor s učitelem.....	36
4.5. Pozorování a rozhovory.....	37
4.5.1. Pozorování dítěte s PAS č. 1	37
4.5.2. Rozhovor s pedagogy č.1	38
4.5.3. Pozorování dítěte s PAS č. 2.....	40
4.5.4. Rozhovor s pedagogy č.2	41
4.5.5. Pozorování dítěte s PAS č. 3.....	42
4.5.6. Rozhovor s pedagogy č.3	43
4.5.7. Pozorování dítěte s PAS č. 4.....	44
4.5.8. Rozhovor s pedagogy č.4	45
5 Diskuse.....	47
6 Závěr.....	50

7 Doporučení pro praxi.....	52
Seznam zkratk.....	53
Seznam literatury.....	54
Seznam tabulek.....	56
Přílohy.....	57

Úvod

Téma bakalářské práce se zabývá adaptačním procesem dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole. Téma práce bylo zvoleno z důvodu mého zájmu o toto téma a rodinným zkušenostem s dítětem s poruchou autistického spektra v předškolním věku. Děti s poruchou autistického spektra se v mnoha ohledech liší od dětí intaktních, proto se liší i jejich začleňování do mateřských škol, a to jak do škol zřízených podle §16, tak mateřských škol hlavního proudu. Cílem práce je zjistit, na jaké úrovni je adaptace dětí s PAS na školní prostředí úspěšná. Dále, zda pedagogičtí pracovníci využívají nějaké metody pro adaptaci dětí a jakým způsobem jsou do celého procesu zapojeni rodiče. Tyto cíle budou sledovány u dětí v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona.

První kapitola bude obsahovat vymezení pojmů PAS. Jaké jsou možné příčiny vzniku a jaká symptomatologie doprovází tyto poruchy. Kapitola bude také obsahovat klasifikaci poruch autistického spektra uvedenou v 10. revizi Mezinárodní klasifikaci nemocí a klasifikaci uvedenou v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch. Zmíněna bude také klasifikace podle 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.

Druhá kapitola se bude zabývat pojmem adaptační proces. Jaké jsou fáze, které můžeme při adaptaci pozorovat a jaké jsou okolnosti, které mohou tento proces ovlivnit. Jaká je adaptace dětí s poruchami autistického spektra.

Třetí kapitola se pak bude věnovat možnostem vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra. Představíme možnosti zapojení dětí do inkluze, podmínky pro zapojení a její výhody a nevýhody a dále možnosti dětí se vzdělávat v mateřských školách podle §16, její výhody a naopak nevýhody.

Čtvrtá kapitola se bude zabývat výzkumným šetřením. Výzkumné šetření bude prováděno v mateřské škole podle §16 odst. 9 školského zákona, pozorováním v určitém časovém úseku. Bude popisovat proces adaptace, jaké pokroky děti v tomto časovém úseku udělaly. Dále budou provedeny polostrukturované rozhovory s pedagogy.

1 Poruchy autistického spektra

1.1. Vymezení pojmu poruchy autistického spektra

Pojem autismus je v dnešní době často užívaným pojmem. Slyšíme ho z mnoha zdrojů jako jsou filmy nebo také seriály, také se ale mezi mladými lidmi používá jako urážka nebo hovorová nadávka na základní škole ve formě „ty jsi fakt auták“. Mnoho lidí ale stále nechápe, co samotná porucha autistického spektra je. I přesto se stále více setkáváme s lidmi, co projevují zájem se o autismu dozvědět něco víc, protože mají ve třídě spolužáka, o kterém všichni mluví že je „autista“ nebo protože jejich oblíbená postava v seriálu zobrazuje právě osobu s poruchou autistického spektra. Již z názvu tohoto onemocnění se dozvíme, že se jedná o „spektrum“, tudíž se u každého dítěte porucha projevuje jinak, je jinak vážná a jinak zvladatelná.

Na definici poruchy se autoři neshodují. Nové definice se objevují velmi často a přidávají tak další poznatky k dětem s touto poruchou. Ve všech definicích se autoři shodují, že poruchy autistického spektra jsou nejzávažnější mentální poruchou u dětí a lze je zařadit do pervazivních poruch. Pervazivní poruchy jsou dle Jelínkové (2008) termín označující naprosto jiný vývoj jedince, který je narušen v mnoha oblastech. Dále Thorová uvádí že „*Slovo pervazivní znamená všepronikající a vyjadřuje, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. V důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení (fantazii), dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako děti stejné mentální úrovně.*“ (Thorová, 2016, str. 59) Poruchy autistického spektra také řadíme mezi neurovývojové poruchy, tedy je poškozen nervový vývoj a je zde jiná struktura mozku. Z těchto důvodů osoby s poruchami autistického spektra vnímají svět citlivěji než osoby intaktní. Tyto reakce pak působí na intaktní populaci jako tzv. problémové chování, které je způsobeno snahou o vyrovnání se s požadavky okolního světa (Spolek ADAM).

1.2.Etiologie

Bazalová (2012) možnou etiologii PAS rozděluje do těchto teorií: genetické predispozice, abnormality mozku, neuropsychologické teorie – kognitivní a emoční teorie, imunoexcitotoxicita, následek metabolické poruchy, vakcinace a další možné faktory.

1. Genetické predispozice

2. Abnormality mozku

Mnoho autorů jako jsou například Gillbert (1999) a Just (2004) uvádí, že se u dětí s PAS objevují různé abnormality mozku. *Pouhé anatomické poškození části mozku bez narušení funkčních systémů považuje K. Thorová za málo pravděpodobné.*“ (Bazalová, 2012, str. 56)

3. Neuropsychologické teorie – kognitivní a emoční teorie

„Kognitivní teorie zahrnují (srov. Thorová, K. 2006, s. 332–335, De Clercq, H. 2006, 2007):

- Teorii mysli
- Teorii oslabené centrální koherence
- Teorii deficitu exekutivních funkcí“ (Bazalová, 2012, str. 56)

Bazalová (2012) uvádí, že zastánci této teorie se v 80. a 90. letech domnívali, že právě porucha sociální interakce vzniká poruchou myšlení.

„Emoční teorie považuje za primární potíže v raném emočním a sociálním vývoji. Zastánci emoční teorie spatřovali primární příčinu v neschopnosti zapojit se do základní sociální interakce.“ (Bazalová, 2012, str. 56)

4. Imunoexcitotoxicita

Teorie pochází od A. Strunecké a R. Blaylocka (2009). Bazalová (2012) jako důvod vzniku PAS uvádí:

- „Narušený imunitní systém mozku
- S tím spojenou poruchu funkce glutamátových receptorů“ (Bazalová, 2012, str. 57)

„Domnívají se, že zvyšující se výskyt PAS během posledního desetiletí je důsledkem společného působení nadměrné imunologické stimulace nezralého mozku v podobě:

- Očkování

- *Nových ekotoxikologických látek*
- *Změn životního stylu*“ (Bazalová, 2012, str. 57)

Bazalová (2012) uvádí látky, které se podle autorů A. Strunecké a R. Blaylocka (2009) objevují v životním prostředí a potravinách a mohou mít na vzniku PAS vliv. Mezi tyto látky zařadili rtuť, hliník nebo také umělé sladidlo aspartman.

5. Následek metabolické poruchy

Za pomoci neurochemických studií byly dokázány biologické základy, na kterých vznikají poruchy autistického spektra. (Bazalová, 2012, str. 57) Touto teorií se zabývali P. Shattock a D. Savery (1997), „jejich model je založen na akceptaci teorie peptidů exogenního původu, které ovlivňují neurotransmisi v centrálním nervovém systému (CNS) a působí opioidně. Peptidy vznikají z nekompletního štěpení látek, především:

- *Lepku (glutenu)*
- *Kaseinu*“ (Shattock, Savery, 1997 in Bazalová, 2012, str. 58)

Podle obou odborníků je pro lidi s poruchou autistického spektra vhodná GFCF dieta, tedy dieta bez lepku a kaseinu. Dále uvádí možné zhoršování symptomů díky paracetamolu, čokoládě nebo také jablek a citrusových nápojů, které mohou zvyšovat propustnost střev a tím se látky dostávají do těla. (Bazalová, 2012)

6. Vakcinace

V dnešní době se často setkáváme s tvrzením, že poruchy autistického spektra vznikají na základně vakcinace dětí. Proto i Bazalová (2012) tento názor, který vznikl v USA ve skupině rodičů, kteří byli proti povinnému očkování svých dětí, uvádí. „A. Wakefield, britský lékař, uvedl ve svých výzkumech, že spalničkový element kombinované vakcíny (spalničky, příušnice, zarděnky) způsobuje značné abnormality střevní stěny.“ (Bazalová, 2012, str. 58). Další výzkumy, které byly provedeny uvádějí, že „za problematickou látku byl především v USA považován thimerosal, konzervační látka vakcíny obsahující rtuť a ve Velké Británii očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám (MMR vakcinace – measles, mumps and rubella)“ (Bazalová, 2012, str. 59)

7. Další možné faktory

Jako dvě další možné příčiny vzniku nebo zhoršení poruch autistického spektra, uvádí Bazalová (2012) podle autorů: Shattock, P., Savery, D. (1997), Strunecká, A. (2009):

- Candidu: „*Velké množství dětí také trpí v dětství infekcí uší. Infekce dle P. Shattocka mohou i nemusejí být konsekvencí abnormality imunitních funkcí, bývají léčeny antibiotiky. Následkem jejich užívání dochází k redukci bakteriální flóry ve střevě a rozmnožení organismů, jako např. candida.*“ (Bazalová, 2012, str. 60)
- Cytomegalovirus (CMV) a herpes: „*mají tendenci se přemnožit (nízký obsah vitamínů a minerálů způsobuje malou výkonnost enzymů, je potřeba je proto do těla dodávat).*“ (Bazalová, 2012, str. 61)

Oproti Bazalové (2012), Thorová (2016) rozděluje možné příčiny vzniku poruch autistického spektra takto:

1. Genetické vlivy

„*Díky pokročilým technologiím molekulární, biochemická a genomická vyšetření v recentních výzkumech identifikovala stovky genů, které s vysokou mírou pravděpodobnosti mají vliv na vznik autismu. Identifikované kandidátní geny působí hlavně v těchto třech oblastech: 1. vytváření a fungování synapsí (umožňuje přenos informací z mozku). 2. regulují proces tzv. transkripce (přepisování genetické informace z DNA do RNA a vytváření potřebných specifických bílkovin) 3. řídí uspořádávání DNA v buňkách (konkrétně ve struktuře chromatinu), čímž ovlivňují expresi mnoha dalších genů. Jejichž dysfunkce může vést k vzniku autismu*“ (De Rubeis, 2014 in Thorová, 2016, str. 49) Mezi genetické vlivy můžeme řadit i dědičnost, „*zhruba 5 % případů autismu je připisováno recesivnímu typu dědičnosti, kdy se porucha objevuje v širší rodině v různých generacích, u jedince se projeví pouze v případě, kdy se potkají z obou stran dva identické geny.*“ (Lim, 2013 in Thorová, 2012, str. 49 a 50) „*V etiologii autismu je genetickým faktorům (tzv. heritabilitě) přisuzován stěžejní význam. Silný vliv genetických faktorů podporují výsledky výzkumů na dvojčatech. Rané studie došly k závěru, že genetika se podílí na vzniku autismu až v 90 % (Bailey, 1996, Steffenburg, 1989). V současné době genetický vliv sice nikdo nepopírá, ale výsledky studií jsou více nekonzistentní a začíná se zdůrazňovat význam vlivu prostředí.*“ (Thorová, 2016, str. 50) Thorová (2016) uvádí, že další výzkumy a studie poukazují na rizikové oblasti genomu, které

se objevily u 5 psychických onemocnění a poruch, do kterých je PAS zařazen. Dále poukazuje na to, že rodiče nebo širší příbuzní dětí u kterých se PAS objeví, často mívají autistické chování anebo mají matky dětí s PAS ADHD.

„I přes velké pokroky v klinických genetických metodách se v současné době daří identifikovat genetické rizikové faktory jen u 10–30% populace (Abrahams, 2008, Havlovicová, 2014). Nálezy souvisí s vyšším rizikem vzniku autismu, ale pro vznik autismu je zapotřebí součinnost více faktorů, po kterých věda kontinuálně pátrá.“ (Thorová, 2012, str. 51)

2. Vlivy prostředí

Mezi další možnou příčinu vzniku PAS Thorová (2016) dává možný vliv prostředí.

„Výzkumy naznačují, že rizikem pro vznik autismu může být průběh těhotenství – například, prožívaný stres, výživa, infekční onemocnění, předčasné narození, užívání medikace. V některých případech k riziku přispívá roční období, kdy je dítě počato, což může být způsobeno vyšším výskytem některých sezónních onemocnění v době, kdy je matka v prvním trimestru těhotenství“ (Hebert, 2010, Kolevzon, 2006, Zebro, 2011 in Thorová, 2016, str. 52) Dále, Thorová (2016) uvádí jako rizikové bakteriální infekce matky v prvním a druhém trimestru. Jako další uvádí možnou příčinu ve věku rodičů dítěte s PAS, *„významným se ukázal i věk obou rodičů s tím, že vyšší věk otců je významnějším rizikovým faktorem než vyšší věk matky.“* (Thorová, 2012, str. 52)

Zkoumají se také možné vlivy, které se objevují v životním prostředí, jako jsou chemikálie, které se používají v domácnostech, pesticidy nebo také výfukové zplodiny z motorů aut. (Thorová, 2016)

3. Imunitní deficit

„Autoimunitní a alergické onemocnění matky v době těhotenství (lupénka, astma a alergie) zvýšilo riziko vzniku PAS.“ (Croen, 2005 in Thorová, 2016, str. 53)

1.3.Symptomatologie

Symptomy u dětí s PAS jsou velmi různorodé a v různé intenzitě (Hnilicová, Ostatníková, 2019). Pro diagnostiku se v Evropě využívá diagnostické triády, tedy dítě se diagnostikuje s poruchou autistického spektra, pokud má narušené některou nebo všechny tři oblasti:

- Sociální integrace a sociální chování
- Komunikace
- Představivost, zájmy a hra

V nové mezinárodní klasifikaci nemocí 11. revize dochází ke změně, z diagnostické triády se stává diagnostická dyáda. Ta vzniká spojením sociální interakce a sociálního chování s komunikací a ponecháním představivosti, zájmů a her. (MKN – 11)

Sociální interakce a sociální chování

„Děti s autismem se často snaží pochopit sociální svět pomocí logického vztahu příčina – následek. A to je velmi náročné.“ (Beyer, Gammeltoft, 2006, str. 24)

Odlišnosti v sociálním chování můžeme pozorovat u dětí již od prvních dnů života. Dětem chybí sociální úsměv, sociální broukání nebo také zrakový kontakt, který se upevňuje v prvních měsících života. (Thorová, 2016) U dětí s PAS se můžeme setkat se dvěma extrémy v sociálním chování, a to osamělost a naproti tomu extrémní sociální aktivity. Dítě, u něž pozorujeme projevy osamělosti v sociálním chování *„se při každé snaze o sociální kontakt odvrátí, protestuje, stáhne se do koutku nebo zaleze pod stůl, zakrývá si oči nebo uši, hučí a třepe rukama před obličejem nebo se věnuje manipulaci s nějakým předmětem.“* (Thorová, 2016, str. 65) Naproti tomu u dítěte, které se projevuje extrémní sociální aktivitou pozorujeme, že se *„snaží navázat sociální kontakt všude a s každým, nectí vůbec sociální normu, dotýká se lidí, upřeně jim hledí do obličeje a hodiny jim dokáže vyprávět o věcech, které je nezajímají nebo obtěžují.“* (Thorová, 2016, str. 65) Thorová dále píše, že typ sociální interakce se u jedinců s PAS vykreslí až v dospělosti, víme ale, že většina dětí o sociální kontakt stojí.

Klíčové problémové oblasti v sociálním vývoji u dětí s poruchou autistického spektra jsou:

- a) Schopnost udržet zrakový kontakt a projevovat zájem o něj
- b) Sledování směru pohledu
- c) Imperativní ukazování vyjadřující žádost
- d) Deklarativní ukazování (Thorová, 2016)

Komunikace

Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace. Opožděný vývoj řeči bývá velmi často první příčinou znepokojení udávanou rodiči. (Gillberg, 1990 in Thorová, 2016, str. 99)

„Porucha komunikace se u dětí s PAS projevuje na úrovni receptivní i expresivní“ (Thorová, 2016, str. 100), verbálním vyjadřování ale také v neverbální komunikaci. „U většiny dětí se řeč objeví ve formě slov či krátkých vět, ale postupně zcela vymizí, což je jedním z diagnostických kritérií autismu. Regrese osvojeného jazyka u jednotlivých poruch je různá.“ (Bazalová, 2012, str. 18) Podle Shinnara S. et al. (2001) se u dětského autismu regrese objevuje obvykle mezi 18. – 24. měsícem, netýká se pouze řečového projevu, ale také oblasti motoriky, pozornosti nebo hry. (Bazalová, 2012)

„Problémy v komunikaci u osob s PAS se objevují v mnoha oblastech, například zahájení či udržení konverzace, opakování slov či vět (tzv. echolálie bezprostřední či opožděná nefunkční a opožděná funkční), rigidita v tématech hovoru, oslovení sebe sama třetí osobou, nevyhledávání očního kontaktu, chybění schopnosti porozumět novým kombinacím slov v konkrétních životních situacích a používat slova v jiném významu, než ve kterých je původně slyšeli (tzv. problém s mentální flexibilitou), nepochopení komunikace jako prostředku k dosažení cíle: komunikace bývá nahrazována úchopem ruky druhé osoby a jejím přivedením k cíli, například k lednici při žádosti o jídlo.“ (Bazalová, 2012, str. 16) Dále Bazalová (2012) uvádí, že se u osob s PAS objevuje problém s generalizací pojmů a s chápáním významu slov a jejich souvislostí.

„Z poruch autistického spektra mají řeč nejméně narušenou lidé s Aspergerovým syndromem, pasivní slovní zásoba bývá bohatá, v testech verbálního myšlení obvykle dosahují průměrných až nadprůměrných výsledků. Potíže se objevují hlavně v sociálním a praktickém využití komunikace.“ (Thorová, 2016, str. 100) „Úroveň řečového projevu neodpovídá věku dítěte (Gillberg, Ch, 1999). Někdy působí velmi odborně, ale bohužel chybí porozumění sdělenému.“ (Bazalová, 2012, str. 17)

Bazalová (2012) zmiňuje výzkum o nejčastěji užívaných metodách AAK v České republice a Slovenské republice pro děti s PAS:

- VOKS, SymWriter, Boardmaker
- Fotografie, komunikační deníky, piktogramy, mimika

- Úkolové karty, ruka někoho jiného
- Komunikátor s hlasovým výstupem
- MAKATON, znakový jazyk
- Kombinace verbální komunikace a vizualizace
- Pomůcky jako jsou GO TALK A MENTIO
- Symboly a referenční předměty

Představivost, zájmy a hra

Dítě svou představivost trénuje a testuje nápodobou scénářů. Postupem času se nápodoba a samotná představivost stává komplexní a propracovanou. „*Narušená schopnost imitace a symbolického myšlení způsobuje, že se u dítěte nerozvíjí hra, tedy jeden ze základních stavebních kamenů učení a potažmo celého vývoje.*“ (Thorová, 2016, str. 119) Dále Thorová (2016) uvádí, že právě z důvodu nedostatku imaginace dítě upřednostňuje aktivity a hry, ve kterých se objevuje předvídatelnost a opakuje stereotypní činnosti.

„*U volnočasových aktivit hodnotíme celkovou kvalitu hry, její vyzrálост vzhledem k věku dítěte a hledáme výskyt abnormálních projevů, které jsou pro poruchy autistického spektra charakteristické. Jedná se o vysledování repetitivních aktivit (opakující se v čase), stereotypních (stejných, neměnných) modelů chování, projevů či forem činnosti, příliš silného myšlenkového zaujetí pro nějaké téma nebo činnosti doprovázené ulpíváním a neodkladností.*“ (Thorová, 2016, str. 120). Děti s PAS obvykle nejeví zájem o nové hračky, hry a aktivity. Thorová (2016) také připomíná, že tak jako u předešlých dvou kritérií, které se nachází v diagnostické triádě, je hra u každého dítěte s PAS jinak narušená. „*Některé děti se věnují pouze nejjednoduššímu nefunkčnímu manipulativnímu zacházení s předměty – roztáčení, houpání, mávání, házení, bouchání, přesypání nejrůznějších předmětů.*“ (Thorová, 2016, str. 120) Dále se některé děti věnují „*třídění, řazení, seskupování předmětů podle určitého klíče (tvar, barva apod.).*“ (Thorová, 2016, str. 120) Děti, které mají relativně dobré kognitivní schopnosti se mohou projevovat zájem písmena a číslice.

„*U některých dětí jsou nápadné pohybové stereotypie, které využívají k zrakové stimulaci (prohlížení si prstů), k vestibulokochleární stimulaci (záklony, točení se do kolečka, kývavé pohyby tělem) nebo k dotekové autostimulaci (mnutí, oštipování kůže, plácání se do hlavy, do hrudníku, bouchání čelem do předmětů apod.)*“ (Thorová, 2016, str. 120)

Repetitivnost

U dětí se objevují stereotypní vzorce chování. Tedy děti mají své rituály, které patří do jejich denní rutiny. Také se opakují pohyby těla, tedy houpání se, poskakování nebo točení se, pohyby rukou nebo krouživý pohyb loktů. Opakují se i využívaná slova, většinou se jedná o libé předměty nebo osoby, nebo také o slova, která jsou pouze pro děti vtipná. (Thorová, 2016)

Nespecifické variabilní rysy

Do nespecifických rysů, které se objevují u dětí s PAS patří percepční poruchy. Tedy poruchy ve zrakovém, sluchovém, chuťovém, čichovém vnímání, také poruchy ve vnímání hmatem, ve vnímání doteků, poruchy základního vnitřního čítí a poruchy vestibulárního systému. (Thorová, 2016)

V oblasti poruch zrakového vnímání se u dětí mohou objevit problémy ve fixaci zraku na předmět nebo také hypersenzitivita nebo hyposenzitivita. „*Hypersenzitivita na zrakové podněty: Dítě reaguje přecitlivěle na některé podněty, např. blesk fotoaparátu, prudké sluneční světlo, fluorescentní světlo zářivky, změny osvětlení, záření televizní obrazovky nebo monitoru počítače, určité barvy.*“ (Thorová, 2016, str. 133) „*Hyposenzitivita na zrakové podněty: Dítě nereaguje pružně na zrakové podněty, má menší tendenci vyhledávat a kontrolovat zrakové podněty.*“ (Thorová, 2016, str. 133) Dále Thorová uvádí, že se u dětí s PAS v oblasti zrakového vnímání může objevit autostimulační činnost zaměřená na zrakové podněty, a to definuje jako „*Ulpívavé a opakující se pozorování prstů, světel, světelných efektů či pohybů některých předmětů nebo změn jejich poloh (dítě mění polohu předmětu a pozoruje předmět z různých úhlů): sledování odlesků, kontrolek, stínů, snaha o vytvoření stroboskopických efektů. Mnoho předmětů, které jsou výrazné svým světelným efektem, se stává zdrojem fascinace.*“ (Thorová, 2016, str. 134)

Tak jako u zrakového vnímání i v oblasti sluchového vnímání se objevuje hypersenzitivita, hyposenzitivita a také autostimulační činnosti zaměřené na sluchové podněty. Při hypersenzitivitě na sluchové podněty reaguje dítě přehnaně na zvukové podněty, které ostatním nevadí. U dítěte může tato reakce vypadat jako strach nebo bolest způsobena zvukem. (Thorová, 2016) O hyposenzitivitě mluvíme, pokud dítě nereaguje na silné zvukové podněty jako je silná hudba, tlesknutí u hlavy nebo spadlý předmět. Dítě také nemusí reagovat na své jméno. (Thorová, 2016) Autostimulační činnost zaměřenou na zvukové podněty vnímáme jako „*fascinace zvukovými podněty, někdy spojená s napodobováním zvuků nebo melodií, obliba televizních znělek a reklam.*“ (Thorová, 2016, str. 135)

Toto rozdělení na hypersenzitivitu, hyposenzitivitu a autostimulaci Thorová (2016) popisuje i u chuťového vnímání, kdy je dítě extrémně vybíravé nebo naopak nemá zábrany a pojídá i předměty, které nejsou stravitelné (hlína, mýdlo) nebo si předměty vkládá do úst, olizuje je a stimuluje chuťové buňky. U čichového vnímání pak mohou být děti přecitlivělé na některé pachy nebo čich nevyužívají anebo jsou fascinovány pachy, kdy očichávají předměty. Při hmatovém vnímání a vnímání doteků mohou mít děti problém s oblečením, problém se některých materiálů dotýkat a nechat jiné osoby dotknout se jich, anebo vyhledává strukturované předměty a plochy, kterých se může dotýkat různými částmi těla. Rozdělení se týká také vestibulárního systému, kdy dítě nesnáší kolotoče, zatačky, houpání nebo naopak tyto aktivity vyhledává, hyposenzitivita pak působí, že je dítě neobratné, nedokáže udržet rovnováhu nebo nevnímá riziko ve výšce.

Mezi další nespécifické variabilní rysy řadíme také odlišnosti v motorickém vývoji a projevech. „Čím je dítě neobratnější, tím závažnější má formu autismu“ (Hilton, 2012 in Thorová, 2016, str. 138) Thorová (2016) uvádí, že „se u dětí a poruchou autistického spektra setkáváme s různými typy vývoje motoriky i různými úrovněmi motorických dovedností.“

1. *Vývojové motorické milníky může dítě s poruchou autistického spektra zvládat v normě.*
2. *Problematická bývá koordinace pohybů v oblasti jemné a hrubé motoriky.*
3. *Vývoj motoriky je v pořádku a dítě je považováno za velmi obratné.*
4. *Vývoj a úroveň motoriky jsou opožděné, nicméně odpovídají mentálnímu věku – dítě se vyvíjí v mnoha oblastech pomaleji, dovednosti mohou být nerovnoměrně rozvinuté, vývoj motoriky je v souladu s celkovou úrovní fungování dítěte.*
5. *Intraoblastní nerovnoměrný vývoj motoriky – některé děti jsou zpočátku neobratné a posléze se jejich neobratnost může postupně ztrácet.*“ (Thorová, 2016, str. 139)

S motorickými projevy souvisí také abnormality v nich. Mezi abnormální projevy v motorice řadí Thorová (2016, str. 140) „stereotypní a bizarní pohyby (manýrování) manýrování rukou a prstů“. Tyto pohyby často doprovází emoci, kterou děti prožívají, aktivitu nebo vyplňují volný čas. (Thorová, 2016) „Mnoho dětí kombinuje stereotypní pohyby (poklepávání, otáčení, třepání, vkládání do úst) s manipulací s předměty. Časté je například listování stránkami v knize, otáčení autíčky, třepání podlouhlých předmětů.“ (Thorová, 2016, str. 140) Thorová (2016) také přidává, že děti s PAS často

dávají ruce do zvláštních poloh. Do abnormálních projevů, také Thorová řadí sebezraňující stereotypní chování - „*řadíme sem štipání, rozdírání kůže, bouchání hlavou do okolních předmětů, údery rukama do vlastního těla, kousání, vytrhávání vlasů (trichotilomanie).*“ (Thorová, 2016, str. 142)

Thorová (2016) poukazuje na dlouhé období, ve vývoji dětí s PAS, kdy děti chodí po špičkách.

U dětí s poruchou autistického spektra se také často objevují poruchy vývoje řeči, poruchy pozornosti a kognitivních schopností, poruchy chování nebo agresivita vůči sobě nebo svému okolí. (Hnilicová, Ostatníková, 2019)

Výskyt symptomů a intenzita je u každého dítěte individuální, tedy každé z dětí má jinou symptomatiku a jejich kombinaci. (Urbanovská, 2011)

1.4.Diagnostika

„*Poruchy autistického spektra diagnostikujeme vždy na základě přítomné sumy symptomů ve specifických oblastech, nikdy ne na základě jen několika projevů. Pervazivní vývojové poruchy diagnostikujeme bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakékoli jiné přidružené poruchy či nemoci, což znamená, že autismus se může pojít s jakoukoli jinou nemocí či poruchou. Diagnostický proces je tím ovšem zatížen.*“ (Thorová, 2016, str. 59)

Nejdřívější období pro určení přesné diagnózy je ve věku tří let dítěte, avšak symptomy je možné u dítěte zaznamenat od dvanáctého do dvacátého čtvrtého měsíce, a to až u 30 % případů (Hnilicová, Ostatníková, 2019). Dále Hnilicová a Ostatníková (2019) uvádějí, že „*symptomy PAS se nemusí výrazně manifestovat do období, kdy sociální požadavky na dítě nepřesáhnou jeho limitované kapacity nebo jeho schopnosti je kompenzovat.*“ (Hnilicová, Ostatníková, 2019, str. 54)

1.5.Klasifikace poruch autistického spektra

Klasifikace poruch autistického spektra pro Evropu můžeme najít v MKN – 10, tedy v Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 10. revize. MKN-10 je „*publikace Světové zdravotnické organizace (v originále International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, zkráceně ICD), která kodifikuje systém označování a klasifikace lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů a dalších*

příznaků a situací či okolností“ (uzis.cz). Další klasifikací, která je využívána především ve Spojených státech amerických je DSM – V, tedy Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. vydání. V obou klasifikacích najdeme rozdíly, obě klasifikace se ale shodují na třech bodech, které rozdělují postižení mozku u osoby s poruchou autistického spektra, a to na sociální interakci, komunikaci a představitost, pro nás tedy diagnostická triáda. (Adamus, 2016)

Klasifikace využívaná v Evropě, tedy MKN -10 řadí poruchy autistického spektra mezi pervazivní poruchy pod kódem F84:

- F84.0 – Dětský autismus
- F84.1 – Atypický autismus
- F84.2 – Rettův syndrom
- F84.3 – Jiná dětská dezintegrační porucha
- F84.4 – Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
- F84.5 – Aspergerův syndrom
- F84. 8 – jiné pervazivní poruchy
- F84.9 – Pervazivní vývojová porucha NS

MKN – 10 jednotlivé kódy definuje takto:

F84.0 – Dětský autismus

Jedná se o pervazivní poruchu, která je definována přítomností abnormálního nebo porušeného vývoje, manifestujícím se před věkem tří let. A dále charakteristickým typem abnormální funkce všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou reciproční sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K tomuto se dále přidává běžná škála nespecifických problémů jako jsou fobie, poruchy spánku, jídla a návaly zlosti a agrese mířené proti sobě. (MKN – 10)

F84.1 – Atypický autismus

Od dětského autismu se liší věkem nástupu nebo nesplněním všech tří kritérií diagnostické triády. Tato diagnóza se používá, pokud se porucha projeví až po dovršení třech let věku dítěte, nebo je neprůkazná abnormalita u jedné ze tří oblastí psychopatologie. Atypický autismus často vzniká u výrazně retardovaných jedinců a jedinců s těžkou vývojovou reciproční poruchou řeči. (MKN – 10)

F84.2 – Rettův syndrom

Syndrom postihující pouze dívky s nástupem mezi 7. – 24. měsícem života. Ranný vývoj probíhá bez abnormalit, postupně dochází k ztrátě řeči, poruchy při chůzi a při používání rukou také se zastavuje růst hlavy. Charakteristické jsou stereotypní kroutivé pohyby rukou a spontánní hyperventilace. Téměř vždy je výsledkem těžká mentální retardace. (MKN – 10)

F84.3 – Jiná dětská dezintegrační porucha

Porucha charakteristická tím, že po období zcela normálního vývoje následuje trvalá ztráta dříve získaných dovedností v různých oblastech vývoje v průběhu několika měsíců. Typická je ztrátou zájmu o okolí, stereotypním motorickým chováním, porušenou sociální interakcí a komunikací, podobně jako u autismu. (MKN – 10)

F84.4 – Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Porucha má nejistou nozologickou validitu. Jedná se o poruchu označující děti s těžkou mentální retardací, u kterých je největší problém v poruchách pozornosti, ale také v stereotypním chování. Tento syndrom bývá často spojen s řadou vývojových opoždění. Do jisté míry může příznaky působit nízké IQ nebo organická choroba mozku, to ale není známo. (MKN – 10)

F84.5 – Aspergerův syndrom

Taktéž se jedná o syndrom s nejistou nozologickou validitou. Porucha se projevuje stejnými kvalitativními poruchami sociální interakce, která se také projevuje u autismu. Také se, jako při autismu, objevují stereotypní zájmy a aktivity. Oproti autismu není opožděn vývoj řeči ani kognitivních schopností. Porucha je spojena s nemotorností dítěte. (MKN – 10)

Klasifikace z pohledu DSM – V zastřešilo poruchy autistického spektra do souhrnné skupiny Neurovývojových poruch, do které patří: poruchy autistického spektra, což je zastřešující kategorie pro poruchy autistického spektra, Aspergerův syndrom, jinou pervazivní vývojovou poruchu a dětskou desintegrační poruchu, dále do skupiny neurovývojových poruch patří poruchy intelektu, poruchy komunikace nebo také poruchy pozornosti a hyperaktivity. Ze skupiny poruch autistického spektra byl podle DSM – V vyloučen Rettův syndrom. (DSM – V) DSM – V dále PAS klasifikuje na základě závažnosti, která se určuje podle stupně podpory, kterou dítě vyžaduje. (DSM – V)

Stupně závažnosti jsou:

- Stupeň 1 – vyžadující podporu
- Stupeň 2 – vyžadující značnou podporu
- Stupeň 3 – vyžadující velmi značnou podporu

Dále DSM – V specifikuje poruchy autistického spektra pomocí dalších přidružených poruch. A to na:

- S přidruženou poruchou intelektu nebo bez poruchy intelektu
- S přidruženou poruchou řeči nebo bez poruchy řeči
- Spojenou se známým somatickým nebo genetickým onemocněním nebo enviromentálním faktorem
- Spojenou s jinou neurovývojovou, duševní nebo behaviorální poruchou
- Spojenou s katatoníí (DSM – V)

V tuto chvíli se již pracuje na překladu nové, aktuální klasifikace a to MKN – 11. Tedy na aktualizaci MKN -10. MKN – 11 klasifikaci PAS mění, nově ji najdeme pod kódem 06 ve skupině Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders. A dále je PAS v této skupině označen kódem 6A02, kde se rozděluje do dalších skupin na:

- „6A02. 0 – *Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language*
- 6A02.1 – *Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language*
- 6A02.2 – *Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with impaired functional language*
- 6A02.3 – *Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with imoaired functional language*
- 6A02.5 – *Autism spectrum disorder with disorder of intellectual development and with absence of functional language*
- 6A02.Y – *Other specified autism spectrum disorder*
- 6A02.Z – *Autism spectrum disorder, unspecified“* (MKN – 11)

2 Adaptační proces

2.1. Vymezení pojmu adaptace

Adaptaci můžeme jinými slovy nazývat také jako přivykání si nebo přizpůsobení se novému prostředí situaci nebo roli. Během adaptačního procesu není člověk (dítě) jen pasivním příjemcem, ale aktivně se do adaptace zapojuje a snaží se přizpůsobit novým podmínkám prostředí. (Bedrnová, Nový a kol. 2002)

S pojmem adaptace se pojí také pojem „adaptabilita“. *„Adaptabilita člověka je předpokladem zvládnutí pracovní činnosti, ale také začlenění do sociálního prostředí, tedy do skupiny a do organizace.“* (Kociánová, 2010, str. 130) V případě dětí předškolního věku můžeme mluvit o předpokladu pro začlenění se do sociálního prostředí mateřské školy.

Palán (2002) adaptaci rozděluje na:

- Pasivní adaptaci – akomodace, přizpůsobení se okolí
- Aktivní adaptaci – aktivní snaha o přizpůsobení se

Adaptační proces můžeme podle Kociánové (2010) rozdělit do 4 fází, kterými si člověk prochází: přednástupní, nástupní, integrační a plné začlenění.

2.2. Adaptační proces v mateřské škole

Dítě s nástupem do mateřské školy nastupuje do adaptačního procesu. Adaptační proces má každá mateřská škola nastavena jinak. Některé mateřské školy začínají ještě před zápisem nebo nástupem do mateřské školy, jiné až v den nástupu dítěte do mateřské školy. Během adaptačního procesu se dítě adaptuje hned na několik nových změn, jako je nová autorita, tedy učitel/ka, vrstevníci, nový režim nebo nová pravidla.

Adaptační proces každého dítěte je různě dlouhý a intenzivní a záleží na individualitě každého dítěte. Koťátková (2008) uvádí, že toto období trvá dva až šest týdnů a je to období, které je provázáno pláčem při odloučení od pečující osoby. Některé děti tímto adaptačním obdobím projdou bez problémů, jsou to děti, které bývají extrovertní a jsou zvyklé na větší skupiny dětí a dospělých. U některých dětí proces adaptace přetrvává i po půl roce od nástupu do mateřské školy, krom pláče se u dětí mohou objevovat nevolnosti, bolesti hlavy nebo zvýšená teplota. Koťátková (2008) také uvádí, že adaptační proces může proběhnout klidněji v heterogenních

třídách, starší děti už odloučení od pečující osoby zvládají a nově příchozím s nástupem pomáhají.

Oproti Kociánové (2010) adaptaci rozdělili Haefele a Wolf-Filsinger (1993) do těchto 4 období:

- Období orientace
- Období sebeprosazení
- Období zvláštních opatření
- Období ukončení adaptace

Během období orientace, které probíhá během prvního týdne nástupu do mateřské školy, dítě pozoruje dění v mateřské škole, učí se nová pravidla a režim celého dne. Dítě poznává třídu a hračky, a to převážně samostatně. Dítě je stydlivé a zamlklé, zamlklost se může projevat i doma s rodiči. Období sebeprosazení nastává mezi druhým až třetím týdnem a vyznačuje se snahou o získání role ve skupině vrstevníků a pozornosti okolí. V tomto období také dítě testuje hranice toho, co si může a nemůže dovolit. Toto chování si pak přenáší i domů. Další období je období zvláštních opatření, kdy dítě již zjistilo, jak to v mateřské škole funguje, kde jsou hranice a poznalo své spolužáky. Pro toto období je charakteristická snaha o přízeň oblíbených a populárních dětí. Jako poslední fázi Haefele a Wolf – Filsinger (1993) uvádí období ukončení adaptace, to nastává asi po měsíci od nástupu do mateřské školy. Dítě už je plně orientované v budově mateřské školy a perfektně se vyzná ve třídě, ví, kde se nachází hračky, zná své spolužáky jménem a zná dobře režim dne.

Trochu odlišné dělení používá Koťátková (2014) ta se zabývá třemi stádii a ty rozděluje v závislosti na odpoutání se od matky, nebo pečující osoby:

- Stádium protestů
- Stádium zoufalství
- Stádium odpoutání se od matky

V prvním stádiu, tedy ve stádiu protestů dítě pláče, neprojevuje zájem o hračky ani o komunikaci, je uzavřené do sebe. Ve stádiu zoufalství se dítě stále do kolektivu nezapojuje, spíše jej pozoruje, občas si samostatně vezme hračku, ale hraje si sám. A v posledním stádiu je dítě již na mateřskou školu adaptováno, zapojuje se do kolektivu.

Na době trvání se autoři neshodují. Adaptační proces a jeho délka je u každého dítěte velmi individuální. Mateřské školy však rodičům nabízejí doporučení, jak adaptační proces

dětem co nejvíce zjednodušit. Spousta mateřských škol na svých webových stránkách nebo na prvních informačních schůzkách pro rodiče tyto rady rodičům předává.

2.3. Adaptační proces dětí s PAS

Tak jak je odlišný vývoj a vnímání dětí, které mají poruchu autistického spektra, lze předpokládat, že i adaptační proces bude odlišný. Pro mnoho dětí s PAS je adaptabilita na nové prostředí a nové životní situace velkým problémem.

„Obecná schopnost člověka přizpůsobovat se změnám je u lidí s PAS vzhledem k charakteru deficitu narušena vždy.“ (Thorová, 2016, str. 166) Jak moc je tato funkce narušena a jak se projevuje, už je u každého dítěte s PAS individuální. (Thorová, 2016) *„Dítě může projevovat nelibost, ale dá si situaci vysvětlit, může se rozzlobit až rozvzteklit tak, že je jen velmi obtížné ho uklidnit. Jiné děti nereagují bouřlivě, ale projevují při změnách silnou tenzi a úzkost. Další skupinu tvoří děti, pro které změny na první pohled nejsou frustrující. Změnám programu se přizpůsobí. Problém nastává až při požadavcích na spolupráci a adaptaci na pracovní, a hlavně kolektivní činnosti.“* (Thorová, 2016, str. 166–167) Thorová (2016) uvádí čtyři souvislosti, při kterých se problém s adaptací objevuje:

- Při ukončení nebo změně činnosti nebo ukončení nebo přerušení návykového chování
- Při změně v již dobře známém prostředí, při změně oblečení nebo změně trasy
- Při změně osob, nové osoby tam kde je nečeká
- Při snaze o navázání spolupráce

„Jistotu si vytváří dodržováním určitých dílčích rituálů, které se projevují buď v činnosti dítěte, či nepřiměřenou fixací na určitou osobu (změny snáší, ale vyžaduje pouze přítomnost matky), předmět (neustále u sebe nosí nějakou věc), nebo se v novém prostředí okamžitě fixuje na předmět svého zájmu (splachování toalety, rovnání věcí do řad, sifony, zátky apod.).“ (Thorová, 2016, str. 168)

Thorová (2016) uvádí, že můžeme dětem pomoci tím, že jim vizualizujeme prostředí čas i činnosti.

„Speciální programy ve školkách a školách s adaptačními problémy dětí dopředu počítají a uzpůsobují prostředí, program a prezentaci úkolů obecným problémům, které se

u dětí s PAS vyskytují. I děti, které nemají zřetelné negativní reakce na drobné změny, ve strukturovaném prostředí velmi dobře fungují a jsou schopné podávat samostatný výkon.“
(Thorová, 2016, str. 173)

Podle Gillberga a Peeterse (2008) je v adaptaci dětí s PAS na prostředí také důležitá naše adaptace na dítě. Pomoci jim můžeme tím, že jim ulehčíme svět kolem nich, tedy komunikace nebude obsahovat příliš abstraktní slova a můžeme využít AAK. Změnit můžeme také čas z abstraktního na předvídatelný, můžeme vytvořit časové osy dne nebo obrázkový systém každodenních činností.

3 Možnosti v předškolním vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra

V České republice má nárok na vzdělání každé dítě, proto jsou i děti s poruchami autistického spektra do vzdělávání zapojeny. Vzdělávání je v souladu se zákonem 561/2004 Sb. (Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání neboli školský zákon).

Ve školském zákoně se vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), do kterých patří děti s PAS, věnuje §16. Ten specifikuje dítě s SVP takto: „*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením*“ (Zákon 561/2004Sb, §16 odst. 1) Školský zákon dále v odstavci 9 specifikuje možnost vzdělávání dětí s SVP. „*Pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze dítě, žáka nebo studenta uvedené ve větě první, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření podle odstavce 2 nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zletilého žáka nebo studenta nebo zákonného zástupce dítěte nebo žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta.*“ (Zákon 561/2004 Sb, §16, odst. 9)

Spolu se školským zákonem se vzděláváním dětí, žáků a studentu zabývá vyhláška 27/2006 (Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných v aktuálním znění), která se zabývá vzděláváním dětí a žáků s SVP, dětí a žáků, které jsou uvedeny v §16 odst. 9 a dětí a žáků nadaných. Vyhláška obsahuje podpůrná opatření,

individuální vzdělávací plán, pedagogickou intervenci, možnosti asistenta pedagoga a také podporu žáků s jiným mateřským jazykem a možnosti tlumočníka.

3.1. Mateřské školy zřízené podle §16 odstavce 9

Mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona vzdělávají děti s SVP podle školních vzdělávacích programů, které jsou upraveny podle potřeb dětí, které mateřskou školu navštěvují. (Zákon 561/2004)

Pro přijetí dítěte do mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona je nutné doložit vyjádření školského poradenského zařízení a v některých případech vyjádření pediatra. (Zákon 561/2004, §34)

V těchto mateřských školách vnímáme velkou výhodu pro děti s PAS. Z našeho pohledu mají děti v těchto mateřských školách možnost se lépe naučit, jak přijmout nové prostředí a v menším počtu dětí se lépe socializovat. Díky menšímu počtu dětí mohou pedagogové s dítětem na jeho adaptaci pracovat.

3.2. Mateřská škola a inkluze

Děti s PAS mají také možnost se zařazovat do mateřských škol hlavního proudu spolu s dětmi intaktními. Tato změna nastala v roce 2016 vyhláškou 27/2016, která toto dětem s SVP umožňuje, za poskytnutí podpůrných opatření.

S vzděláváním dětí s SVP v mateřských školách hlavního proudu souvisí podpůrná opatření. Podpůrná opatření v této vyhlášce, která se pojí se školským zákonem, najdeme pod §2.

Podpůrná opatření si můžeme představit jako metody, úpravy, postupy nebo učební pomůcky či kompenzační pomůcky žákovi, u kterého je vzdělávání ovlivněno jeho speciálně vzdělávacími potřebami. „*Cílem úprav je především vyrovnávat podmínky ke vzdělávání žáka.*“ (MŠMT, Podpůrná opatření, str. 1)

Podpůrná opatření rozdělujeme do pěti stupňů. I. Stupeň je navrhován a realizován školou a II. – V. se poskytuje na základě doporučení školského poradenského zařízení. (Katalog podpůrných opatření)

I. Stupeň

První stupeň PO je navrhován a realizován školou samotnou. Spolupracují na nich pedagogové a jedná se o drobné časové a prostorové úpravy nebo využití jiných vzdělávacích metod. Pro tento případ se vypracovává plán pedagogické podpory, který všechny tyto úpravy zaznamenává a zaznamenává také jejich účinnost.

II. Stupeň

Tento stupeň je realizován po vyšetření, a to na základě doporučení ŠPZ. V doporučení ŠPZ navrhuje úpravy prostředí, času, forem a metod vzdělávání, také může navrhnou vzdělávání s podporou didaktické nebo speciálněpedagogické pomůcky, která není finančně náročná. Obsah učiva odpovídá RVP, ale mohou být podle schopnosti dítěte, upraveny očekávané výstupy, v tomto případě, ale musí být vypracován individuální vzdělávací plán.

III. Stupeň

Třetí stupeň PO je určen ŠPZ a vyplývá z vyšetření. Děti ve třetím stupni podpůrných opatření jsou vzdělávány, podle IVP, pokud nejsou zařazeny do mateřských škol zřízených podle §16 odst. 9 školského zákona. Obsah učiva je redukován a očekávané výstupy jsou uzpůsobeny schopnostem dítěte. Jsou využívány speciálněpedagogické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. ŠPZ může také doporučit účast asistenta pedagoga ve třídě, kde se nachází dítě se znevýhodněním nebo snížený počet dětí ve třídě.

IV. Stupeň

Čtvrtý stupeň, stejně jako druhý a třetí navrhuje ŠPZ. Dítě, které je zařazeno do individuální inkluze je vzděláváno podle IVP. Pro vzdělávání jsou nutné speciálněpedagogické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Mohou být do vzdělávání zařazeny pomůcky pro podporu komunikace, tedy AAK. Ve třídě je potřebný druhý pedagogický pracovník a asistent pedagoga, také může být nutné snížení počtů dětí na třídě. Podle potřeby pomoci může asistent pedagoga poskytovat pomoc při pohybu a sebeobsluze.

V. Stupeň

Pro vzdělávání žáka je nutné využití nejvyšší míry možných uprav při organizaci vzdělávání. Obsah učiva je modifikován a může být i redukován, a to podle možností každého dítěte. Při vzdělávání musí být využity speciálněpedagogické, rehabilitační a kompenzační pomůcky a je nutná úprava prostředí, ve kterém

probíhá vzdělávání. Vzdělávání se neobjede bez druhého pedagoga a asistenta pedagoga, který pomáhá i při pohybu a sebeobsluze (Katalog podpůrných opatření)

3.2.1. Individuální vzdělávací plán

Ve vyhlášce 27/2006 v aktuálním znění jako další možnost pro vzdělávání dětí s SVP najdeme individuální vzdělávací plán. „*Individuální vzdělávací plán se zpracovává na základě doporučení školského poradenského zařízení.*“ (Vyhláška 27/2016, §3, odst. 1). IVP spadá pod podpůrná opatření. IVP podle doporučení zpracovává škola a je pro ni závazným dokumentem, za který zodpovídá ředitel školy. V IVP jsou uvedeny informace o:

- a) „*Úpravách obsahu vzdělávání žáka,*
- b) *Časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání,*
- c) *Úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka,*
- d) *Případné úpravě očekávaných výstupů žáka.*“ (Vyhláška, 27/2016, §3, odst. 3)

3.2.2. Asistent pedagoga

Jako další možností pro děti s PAS je vzdělávání s možností asistenta pedagoga, které nabízí podpůrná opatření. Asistent pedagoga je pro děti s PAS možností při vzdělávání se v mateřské škole hlavního proudu a také v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona. Asistent pedagoga spadá pod podpůrná opatření a do prostředí, kde se dítě vzdělává, nastupuje po doporučení ŠPZ. „*Asistent pedagoga pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování služeb.*“ (Vyhláška 27/2016 §5, odst.1)

3.3. Individuální vzdělávání

Další možnost, kterou si mohou zákonní zástupci dětí s PAS vybrat při vzdělávání svých dětí je individuální vzdělávání. Individuální vzdělávání musí schválit ředitel mateřské školy do které je dítě zapsáno. (Zákon 561/2004 Sb.)

Při individuálním vzdělávání dostane zákonný zástupce od ředitele mateřské školy oblasti, které se nacházejí v RVP PV a v nichž má být dítě vzděláváno. Plnění těchto oblastí a úroveň osvojených očekávaných výstupů, ověřuje mateřská škola, jak stanovuje školní řád a legislativa. (Zákon 561/2004 Sb.)

Individuální vzdělávání může být, ale zrušeno ředitelem mateřské školy, jestliže se dítě nedostavilo na ověření a zákonný zástupce tuto absenci neomluvil a situace se opakovala i při náhradním termínu. (Zákon 561/2004 Sb.)

4 Výzkumné šetření

4.1.Úvod

Výzkumné šetření se zaměřuje na adaptační proces dětí s PAS nebo v procesu diagnostiky, kdy mají děti v dokumentaci uvedeny přítomny projevy naznačující PAS, v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9. Jelikož jsou děti s PAS odlišné a jedinečné, můžeme předpokládat, že i adaptace na nové prostředí se bude lišit.

Tématem adaptace dětí s PAS se zabývají autoři Thorová (2012) a Gillberg a Peeters (2008) ve své literatuře, kde zdůrazňují odlišnost dětí a adaptace.

Výzkumné šetření, které se touto tematikou zabývá provedla Mgr. Andrea Völklová ve své diplomové práci na téma Adaptace dítěte s poruchou autistického spektra do MŠ a možnost její podpory v roce 2021 na Univerzitě Karlově. Výzkumné šetření probíhalo metodami pozorování, rozhovory a analýzou dokumentů. Ve výzkumném šetření bylo zjištěno, jaká opatření napomáhají dětem s PAS při adaptaci na MŠ, jaké faktory mají na adaptaci vliv a odpovědělo na otázku toho, co vše by měl adaptační plán obsahovat.

4.2.Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je upozornit na jiný proces adaptace u každého dítěte s PAS, a zjistit, zda mají učitelé strategii nebo metodu, která pomáhá dítěti při adaptaci na nové prostředí mateřské školy.

Dílními cíli výzkumu je zjistit:

- Jak mohou proces adaptace ovlivnit rodiče a jak mohou být nápomocni
- Jaké informace a rady pedagogové rodičům před začátkem adaptace předávají

Výzkumné otázky:

- *Mají učitelé mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 strategii, kterou využívají při adaptačním procesu dětí s poruchami autistického spektra?*
- *Jak probíhá spolupráce při procesu adaptace s rodiči?*
- *Je adaptace dítěte s PAS ukončena?*

4.3. Metodologie

Jako metodologii tohoto výzkumného šetření jsme zvolili kvalitativní metodologický přístup. Kvalitativní výzkum je dle Egera a Egerové (2017), takový výzkum, který vysvětluje sociální jevy. Probíhá delší dobu a za pomoci intenzivního kontaktu s jedincem nebo skupinou. Podle Hendla (2005) je největší výhodou tohoto přístupu, proniknutí do hloubky problematiky. Tato metoda je pro zodpovězení výzkumných otázek lepší, jelikož byly vybrány pouze čtyři děti, které se účastní výzkumného šetření, a to z důvodu potřeby pracovat s přesnými daty.

Sběr dat bude probíhat ve formě pozorování dětí v mateřské škole, a to ve školním roce 2023/2024 a to od září do března. Konkrétní mateřská škola vybrána z důvodu, velmi dobré absolvované praxe, během studia. Dále budou probíhat polostrukturované rozhovory se dvěma pedagogickými pracovníky. Polostrukturované rozhovory jsme vybrali, jelikož nám dávají možnost položit všem stejné otázky, pro zodpovězení výzkumných otázek, také mohou pedagogové otázku sami rozvinout o nové poznatky. U dětí bude zachována anonymita, tím že děti budou označeny číslem. Rovněž bude zachována anonymita ostatních účastníků výzkumu. Rodiče dětí byli seznámeni s průběhem výzkumu, anonymitou dat, možnostmi z výzkumu kdykoliv odstoupit a svolili účast dětí na výzkumu. Rodiče dětí byli osloveni při odpoledním předávání dětí do péče. Od rodičů máme podepsaný informovaný souhlas.

4.3.1. Pozorování

Pozorování proběhne od nástupu dítěte do mateřské školy, a bude trvat sedm měsíců, tedy do poloviny školního roku, kdy by už dítě mělo být plně adaptováno na prostředí mateřské školy. K pozorování byly vybrány čtyři děti. Záznamy o pozorování budou uvedeny do tabulky vytvořené pro každé dítě, sledované oblasti budou u všech dětí stejné. U tabulek bude také komentář, který shrne postřehy z celé doby sledování dětí.

Oblasti, na které se během pozorování budu zaměřovat a mohou být ukazatelem dobré adaptace dítěte:

1. Příchod do mateřské školy – přichází dítě do MŠ s pláčem do třídy? Zapojuje se okamžitě do aktivit ve třídě nebo potřebuje svůj čas pro sebe? Jak probíhá loučení s blízkou osobou, která ho do MŠ dovedla?
2. Pláč – pláče, dítě po odchodu blízké osoby? Pláče dítě přes den? Pokud ano, tak proč?

3. Stravování – jí dítě v mateřské škole jídlo nebo si nosí svoje? Přijme jídlo od pedagogů? Potřebuje dítě se stravováním dopomoc?
4. Odloučení od pečující osoby – zvládá dítě den v mateřské škole bez pečující osoby? Prožívá smutek během dne?
5. Zapojování se do aktivit – zapojuje se dítě do aktivit, které probíhají v mateřské škole? Jeví dítě zájem se naučit něco nového? Zajímá se i o aktivity, které pro něj nemusí být zajímavé?
6. Komunikace – komunikuje nebo vyhledává dítě kontakt s pedagogiky během dne nebo pouze když potřebuje pomoc? Komunikuje pomocí slov nebo jiné metody? Navazuje dítě zrakový kontakt?
7. Fixace / autorita vůči jiné dospělé osobě – má dítě ve třídě dospělou osobu, na kterou se fixuje během pobytu v mateřské škole? Má dítě autoritu vůči jiné dospělé osobě? Je dítě schopno jít s prosbou o pomoc za všemi pedagogy?

4.3.2. Polostrukturovaný rozhovor

Pro polostrukturované rozhovory byli vybráni pedagogičtí pracovníci, kteří jsou v přímém denním kontaktu s dětmi. Konkrétně se jedná o jednoho učitele a jednoho asistenta pedagoga, a to z důvodu, že všechny děti, které byly vybrány pro výzkumné šetření jsou zařazeny do jedné třídy. Učiteli dětí, byly položeny otázky, na které odpovídal, u rozhovoru byl přítomen i asistent pedagoga, který doplňoval další informace.

- S učitelem (obecné)

1. Kolik dětí v letošním školním roce nastoupilo do Vaší třídy s diagnózou PAS nebo v procesu diagnostiky?
2. Vnímáte u každého z dětí jiný průběh adaptace, nebo se objevují společné rysy?
3. Máte nějakou strategii, kterou se snažíte proces adaptace dětem ulehčit?
4. Zapojujete rodiče do procesu adaptace? Popřípadě jak?
5. Co je podle Vás potřeba k úspěšné adaptaci dítěte?

- S pedagogy (zaměřené na každé dítě zvlášť)

- Rozhovory budou probíhat s učitelem dětí, spolu s asistentem pedagoga, který může doplnit další poznatky.

1. Myslíte si, že bylo dítě 1–4 připraveno na nástup do MŠ?
2. Byla adaptace u dítěte 1–4 odlišná od ostatních dětí ve třídě?
3. Bylo potřeba u dítěte 1–4 využít jiný postup nebo metodu při adaptaci, než u ostatních dětí?
4. Jak dlouho trvala adaptace u dítěte 1–4, a myslíte si, že už je adaptace plně ukončena?
5. Když se podíváte na průběh adaptace u dítěte 1–4, napadá vás nějaká metoda nebo postup, kterými by šla adaptace ulehčit?

4.4. Polostrukturovaný rozhovor s učitelem

1. Kolik dětí v letošním roce nastoupilo do Vaší třídy s diagnózou PAS nebo v procesu diagnostiky?

Letos jsme do naší třídy přijali celkem 8 dětí s PAS nebo v procesu diagnostiky, kdy u dítěte pozorujeme symptomy PAS, ale lékaři tuto diagnózu zatím neurčili. Dohromady máme ve třídě, ale 11 dětí s různými diagnózami, nejedná se tedy o třídu čistě zaměřenou na děti s PAS i přesto, že ji tvoří většina.

2. Vnímáte u každého dítěte jiný průběh adaptace, nebo se projevují společné rysy?

Ano vnímáme, že každý průběh adaptace je jiný, můžeme si, ale všimnout chování, které se opakuje, ale není pravidlem pro všechny děti, jen je to chování, které se při adaptaci objevuje v několika případech. Jde převážně o plachost a neklid.

3. Máte nějakou strategii, kterou se snažíte proces adaptace dětem ulehčit?

Ano, vlnitý a individuální přístup a nabídka zajímavých hraček a pomůcek. Rodičům radíme neprotahovat loučení v šatně. Také zjišťujeme předem v dotazníku informace o dětech, ty nám dávají návod, jak adaptaci zvládnout lépe a pohodověji. V dotazníku se ptáme například na to, jak je dítě běžně oslovováno, jaké má rádo jídlo a pití nebo co dítě uvítá jako pochvalu – myslíme tím pohlazení, nebo třeba sladkost.

4. Zapojujete do procesu adaptace rodiče? Popřípadě jak?

Ano, rodiče jsou důležití při adaptaci, a taky v celém vzdělávacím procesu, proto se je snažíme zapojovat hned od začátku. Rodiče mohou ještě před nástupem navštívit naši školku společně s dítětem, kde si spolu promluvíme a dítě může prozkoumat nové prostředí společně s rodiči.

Při nástupu do školky prosíme o vyplnění dotazníku, který jsem zmiňovala v předchozí otázce. Denně také komunikujeme a prosíme rodiče, aby nám sdělili i sebemenší

drobnost, nianci předešlého dne a noci, to má vliv na aktuální stav dítěte. My naopak rodičům shrneme, jak probíhal den, tím je trochu uklidníme, protože víme, že i pro něj je tohle období náročné.

5. Co je podle Vás potřeba k úspěšné adaptaci dítěte?

Vyzdvihla bych vhodnou motivaci, empatický a individuální přístup. Také je pro dítě důležitá nabídka zajímavých hraček, pomůcek a činností, kterými si dobu ve školce dítě zpřijemňuje. A další důležitá položka je právě spolupráce s rodiči a jejich naladění, se kterým své dítě do školky vodí. Pokud dítě vycítí, že je rodič nervózní a dává najevo lítost, dlouze se v šatně loučí nebo dokonce pláče má to negativní vliv na pohodovou adaptaci dítěte. Shrnu to tak, že čím je delší loučení, tím je horší adaptace.

4.5. Pozorování a rozhovory

4.5.1. Pozorování dítěte s PAS č. 1

Pohlaví: Chlapec

Věk při nástupu do MŠ: 3 roky a 8 měsíců

Věk nyní: 4 roky a 10 měsíců

Diagnóza: Dětský autismus, ADHD, vady řeči

Nástup do MŠ: 9. 1. 2023

PO: 4. stupně

	První měsíc	Po ukončení adaptačního období
Příchod do mateřské školy	Chlapec do mateřské školy nechce, pláče, má tendence se sebepoškozovat	Chlapec chodí do mateřské školy bez problémů
Pláč	Chlapec pláče po příchodu do mateřské školy	Chlapec pláče pouze, když se mu nevychází vstříc nebo je ve třídě veliký hluk
Stravování	Chlapec nechce v mateřské škole jíst. Jídlo si nosí své z domu.	Jí své jídlo u stolu s dětmi, je schopen se najíst sám. Zkouší se stravování obědů v MŠ.
Odloučení od pečující osoby	Odloučení zvládá pouze na pár hodin.	Odloučení zvládá delší dobu, ale stále pouze na dopoledne program v MŠ.
Zapojování se do aktivit	Chlapec se do aktivit v MŠ nechce zapojovat, čas tráví samostatně.	Stále se snaží se aktivitám vyhýbat. Nechce s pedagogiky pracovat.
Komunikace	Chlapec se o verbální komunikaci nesnaží. Navazuje silný zrakový kontakt.	Chlapec komunikuje pouze v případě potřeby pouze neverbálně a projevuje libost a nelibost
Fixace/ autorita jinou dospělou osobu	Chlapec si ve třídě našel dvě osoby, ke kterým se vracel, když potřeboval pomoc nebo uklidnění	Chlapec střídá mezi pedagogiky, odpoutal se od oblíbených osob.

Tabulka 1

Poznámky z pozorování:

Chlapec ze začátku, nechtěl vstupovat do třídy, snažil se zůstat v šatně, plakal po odchodu matky a bouchal se dlaněmi do hrudníku dlaněmi, pro uklidnění pomáhalo chlapce odvést od bouchání sebe na bouchání na zem, spolu s písničkou. Chlapec nastoupil do MŠ v druhé polovině školního roku, to bylo poznat na chování ostatních dětí, snažili se o zapojení svého nového kamaráda co nejvíce, v některých dětech to ale vzbudilo neklid. Snaha o sebepoškozování se, se postupně vytratila, místo toho začal chlapec, po tom, co mu nelze vyjít vstříc, bouchat dveřmi, křičet a plakat. Chlapec měl od začátku rád kontakt s dospělými, dětem se vyhýbal, ale toleroval je. Vztah k dětem je i nyní stejný s dospělými vychází dobře, používá jejich ruce jako nástroj komunikace. Chlapec sám sebe uklidňuje za pomoci nitek, provázků a drobných předmětů, které vkládá do úst.

4.5.2. Rozhovor s pedagogy č.1

- Uč – učitel
- AP – asistent pedagoga

Myslíte si, že bylo dítě připraveno na nástup do MŠ?

Uč: Ano, ale adaptace chlapce měla svá omezení a probíhala delší dobu.

Byla adaptace dítěte odlišná od ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, výrazně se lišily projevy i délka adaptace. Chlapec odmítal vstup do třídy ze šatny, trval, aby vždy bylo po jeho. Na začátku jedl pouze své jídlo z domu a první týdny jedl pouze na koberci v herně a pil pouze ze své láhve. AP: Ted' jí stále svačiny z domu (jí převážně jogurty a donuty), ale zkoušíme obědy v MŠ. Ty se nám po prvních pár dnech, kdy byl spíše chlapec zmatený, proč jí oběd ve školce, povedlo zavést a chlapec už jí s námi, tedy spíše si pro jídlo přijde, dá si 2x do pusy a odejde, pak se opět vrátí. Uč: Do dění třídy jsme chlapce zapojovali postupně a dle jeho aktuálního rozpoložení, chlapec ovšem spolupráci ze začátku odmítal. Postupně se začal zajímat více o dění ve třídě a dnes se pod vedením pedagoga rozvíjí. Během období, kdy byl chlapec v adaptačním procesu, jsme byli domluveni s jeho matkou, která si v případě, kdy se chlapec necítil dobře a pobyt ve školce nezvládal, přijela chlapce vyzvednout.

Bylo potřeba u dítěte využít jiný postup nebo metody při adaptaci, než u ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, chlapec velmi dobře reagoval na gesta, která jsme doprovázeli slovem. Toto formu komunikace využíváme i teď. AP: Chlapec gesta, ale nepoužívá.

Jak dlouho trvala adaptace u dítěte a myslíte si, že je adaptace plně ukončena?

Uč: Úplná adaptace trvala zhruba měsíc. Adaptace byla velmi pozvolná, prvně na dvě hodiny denně a pobyt ve školce jsme prodlužovali. Nyní, ale nastala změna a dalo by se říct, že se chlapec znovu adaptuje. Toto nastalo po tom, kdy chlapec přešel z domácího prostředí do týdenního stacionáře na žádost zákonných zástupců. Pro chlapce to byla velká změna a ze začátku, hledal svoji „jistotu“ u nás, poté se vrátil na začátek a měl problémy se vstupem do třídy. Teď je chování chlapce hodně odlišné od chování před nástupem do stacionáře. **AP:** Chlapec je více urputný, pokud není po jeho pláče, bouchá dveřmi.

Když se podíváte na průběh adaptace u dítěte, napadá vás nějaká metoda nebo postup, kterými by šla adaptace ulehčit?

Uč: Nic mě v tuto chvíli nenapadá. Chlapci jsme se snažili vycházet vstříc, tak aby se u nás cítil dobře, ještě více v době, kdy se u něj v životě dělá velká změna. Chlapec byl velmi spokojen hlavně s provázkem, nití nebo něčím malým v ústech, což jsme z důvodu bezpečnosti nemohli tolerovat a u chlapce jsme toto chování odbourávali.

4.5.3. Pozorování dítěte s PAS č. 2

Pohlaví: Chlapec

Věk při nástupu do MŠ: 3 roky a 4 měsíce

Věk nyní: 3 roky a 10 měsíců

Diagnóza: Autismus (prozatím nespecifikovaný), Vývojová dysfázie a OVŘ

Nástup do MŠ: 4. 9. 2023

PO: 4. stupně

	První měsíc	Po ukončení adaptačního období
Příchod do mateřské školy	Chlapec se s matkou rozloučí a bez problémů vchází do třídy. Zapojuje se do kolektivu.	Příchod chlapce do mateřské školy je stejný jako první měsíc, od matky odchází bez problémů, problém se objevuje jen zřídka.
Pláč	Chlapec v mateřské škole nepláče.	U chlapce se objevuje pláč při změnách.
Stravování	Chlapec nechce v mateřské škole jíst, pouze suché pečivo. Ke konci měsíce už zkouší jíst, zvládá se najíst sám.	Chlapec jí v mateřské škole téměř vše. Do jídla se musí popohnat, potřebuje společnost.
Odloučení od pečující osoby	Chlapec nemá problém být odloučen od matky.	Chlapec nemá problém být odloučen od matky. V MŠ tráví celý den.
Zapojování se do aktivit	Chlapec se zapojuje do aktivit, vše ho zajímá a má zájem o spolupráci s pedagogy.	Chlapec je zvědavý, má tendence se s dětmi předbíhat u aktivit.
Komunikace	Chlapec mluví jednoslovně a anglicky.	Chlapec pojmenuje děti, se kterými se v MŠ setkává, komunikuje dvouslovně.
Fixace/ autorita jinou dospělou osobu	Chlapec není v MŠ fixován na jednu osobu	Chlapec v MŠ není fixován na jednu osobu, komunikuje se všemi, s prosbou o pomoc jde za kýmkoliv. Autoritu přijímá od všech osob ve třídě

Tabulka 2

Poznámky z pozorování:

Chlapec od začátku s pobytem v mateřské škole neměl problémy. Ráno se s matkou rozloučil a běžel do třídy si hrát, občasně se u něj objevila tendence se u matky zdržet, ta ale pomocí nabídnuté aktivity pedagogy odezněla. Chlapec je dle matky zvyklý na kolektivy dětí, to chlapci pobyt v mateřské škole usnadňovalo, seznamoval se aktivně s dětmi a snažil se zapojit se do hry s nimi. Chlapec na začátku školního roku s pedagogiky mluvil převážně jednoslovně a anglicky, postupem času se slova naučil česky a s pedagogy aktivně komunikuje, slovní zásoba je však stále omezená, používá dvouslovné věty. Od začátku roku rád a často zpívá ABC's a vyjmenovává řadu čísel. Chlapec dokáže pojmenovat všechny děti, a i pedagogy se

kterými je v kontaktu v mateřské škole. Na začátku roku, nechtěl jíst jídlo, pouze suché pečivo, odmítal polévky i hlavní chod, na konci prvního měsíce v mateřské škole, začal ochutnávat polévky, a nakonec se naučil v mateřské škole jíst téměř vše. Nyní, ale chlapec jíst nechce, potřebuje popohnat. Chlapec byl od začátku roku velmi zvědavý a šikovný, oblékal se sám, jedl sám a zapojoval se do aktivit, bez jakýchkoliv problémů zvládal odloučení. Nyní se u něj objevuje problém s pro něj nečekanými situacemi, nebo při aktivitách, kde se zapojuje celá třída, jako jsou například hudební chvílky. Pro chlapce byla velmi nápomocná komunikace v anglickém jazyce, společné zpívání anglické písničky nebo odříkávání a psaní čísel a abecedy.

4.5.4. Rozhovor s pedagogy č.2

- Uč – učitel
- AP – asistent pedagoga

Myslíte si, že bylo dítě připraveno na nástup do MŠ?

Uč: Ano, chlapec se podle mého pozorování do školky těšil. Do třídy vbíhal s úsměvem a zájmem o nové prostředí, hračky a děti.

Byla adaptace dítěte odlišná od ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ne, chlapec se adaptoval velmi přirozeně a rychle. Prozkoumával nové prostředí, zkoumal nové hračky. Trochu se problémy objevily u jídla, jedl pouze suché pečivo, to se postupem času zlepšilo. AP: Myslím si, že pomohl i kolektiv třídy, chlapec viděl ostatní jíst a zkoušel taky.

Bylo potřeba u dítěte využít jiný postup nebo metody při adaptaci, než u ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ne, jak už jsem řekla, chlapec se adaptoval velmi přirozeně a sám. Nepotřeboval s objevováním třídy pomoc, vše dělal sám.

Jak dlouho trvala adaptace u dítěte a myslíte si, že je adaptace plně ukončena?

Uč: Chlapec se adaptoval velmi rychle, v řádech pár dní začal zůstat ve školce celodenně. Adaptace byla plně ukončena. Nyní si, ale všímáme regresi, zhruba od března 2024, objevuje se labilita, plačtivost a zdánlivé nepochopení, a to v situacích, které chlapec zažíval od začátku roku běžně a zvládal je, jako příklad můžu uvést hudební chvílky, chlapec začne plakat schovává se pod stůl a opakuje „nezpívat“. Toto chování řešíme s rodiči, kteří se změn všimli také.

Když se podíváte na průběh adaptace u dítěte, napadá vás nějaká metoda nebo postup, kterými by šla adaptace ulehčit?

Uč: Ne, chlapec byl plně pohlcen všemi podněty, které se nacházejí ve třídě a celé školce. Nenapadá mě nic, co by šlo udělat jinak, tím že chlapec opravdu neměl problémy.

4.5.5. Pozorování dítěte s PAS č. 3

Pohlaví: Chlapec

Věk při nástupu do MŠ: 4 roky 8 měsíců

Věk nyní: 5 let a 3 měsíce

Diagnóza: Dětský autismus, vývojová dysfázie, ADHD a těžká mentální retardace

Nástup do MŠ: 1. 9. 2023

PO: 5. stupeň

	První měsíc	Po ukončení adaptačního prostředí
Příchod do mateřské školy	Chlapec přichází do mateřské školy s pláčem, pláče asi půl hodinu, než se uklidní	Chlapec při příchodu nepláče, jde do třídy bez problémů
Pláč	Chlapec pláče občas přes den, ve větším hluku	Chlapec stále pláče, pokud je ve třídě větší hluk. Pláče také před odchodem domů, stojí u dveří a očekává příchod matky.
Stravování	Chlapec si nosí své jídlo z domu (jogurt, křupky, piškoty). Odmítá jíst u stolu ve třídě mezi dětmi, jí pouze když je sám od dětí.	Stále jí jídlo jen z domu, nejí společně s dětmi ve stejný čas. O jídlo si řekne (pomocí ruky druhého), sedí u něj ve třídě i u stolu.
Odloučení od pečující osoby	Odloučení nezvládá, má tendence odcházet ze třídy. Pokud je ve MŠ déle než dny předtím pláče.	Odloučení zvládá, když se ale blíží čas odchodu domů, chlapec to pozná a začíná plakat.
Zapojování se do aktivit	Chlapec se nezapojuje do jakýchkoliv aktivit během dne.	Zapojuje se do aktivity, která ho zaujme, má rád textury a pastelky, tyto aktivity ho zaujmou. Neraď se zapojuje do aktivit při kterých vzniká hluk.
Komunikace	Chlapec nekomunikuje, nevyhledává komunikaci, od dospělého odchází. Zrakový kontakt nenavazuje.	Chlapec komunikuje v případě potřeby, pomocí rukou druhých si ukáže, co potřebuje. Navazuje občasně zrakový kontakt.
Fixace/ autorita jinou dospělou osobu	Chlapec není fixován na jinou dospělou osobu v mateřské škole	Chlapec je fixován na asistenta pedagoga. Navazuje s ní více zrakový kontakt a projevuje k ní kladný vztah.

Tabulka 3

Poznámky z pozorování:

Chlapec měl s nástupem do mateřské školy problémy. Byl plačtivý, chtěl ze třídy odcházet. Nelíbil se mu hluk třídy a kolektiv dětí. Jídlo si odmítal vzít až po několika dnech si mimo třídu, hluk a kolektiv dětí od pedagoga vzal nabídnuté jídlo. Přejít ze třídy na zahradu, do snoezelenu nebo do tělocvičny byl pro chlapce problém. Chlapec nejevil zájem o spolupráci na aktivitách, postupem času z povzdálí sledoval pro něj zajímavé aktivity. Chlapec nejevil zájem o dospělé ani děti, vztah k dětem se nezměnil ani po několika měsících, stále o ně nejeví zájem, obchází je, nepřibližuje se k nim. Dospělým se nevyhýbá, sám si přijde, pokud potřebuje s něčím pomoci nebo chce obejmout. Chlapec si do třídy nosí své drobnější předměty z domu, jako jsou kolíčky, válečky, se kterými se přes den hraje a uklidňuje se jimi.

4.5.6. Rozhovor s pedagogy č.3

- Uč – učitel
- AP – asistent pedagoga

Myslíte si, že bylo dítě připraveno na nástup do MŠ?

Uč: Ano, nebyl důvod proč by do školky nemohl nastoupit.

Byla adaptace dítěte odlišná od ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, velmi se lišily projevy a délka adaptace. Chlapec byl a do teď je velmi samotářský, odmítal nás vpustit do „svého světa“, na vše musel přijít sám, má opravdu rád svůj osobní prostor a vnímáme jako velkou výhru, když nás do něj vpustí. Neměl problém s odloučením od rodičů, rozloučil se a sám vrazil do třídy. Významně jsme mu od začátku vycházeli vstříc ve stravě – jedl v kuchyňce, v individuální místnosti nebo na koberci v herně, vždy mimo ostatní děti, jelikož mu vadí hluk dětí. AP: Mimo to jí chlapec i v jinou dobu, než ostatní děti a vždy svou stravu, která je velmi omezená a ostatní jídla odmítá, také pije ze své lahve. Velké problémy tvořili přechody v rámci školky (ze třídy na zahradu, do tělocvičny nebo snoezelenu) plakal a ubližoval sobě a okolí.

Bylo potřeba u dítěte využít jiný postup nebo metody při adaptaci, než u ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, velmi vlnitý a klidný přístup, nepřehlcení podněty, vše jsme nabízeli postupně nebo čekali až si přijde sám. Jiný postup nastal i při stravování, jedl na různých místech, různý čas. Také jsme činnosti doprovázeli gesty společně se slovy a piktogramy nebo fotografiemi.

Jak dlouho trvala adaptace u dítěte a myslíte si, že je adaptace plně ukončena?

Uč: Zhruba v řádu pár týdnů, ale asi tak do období jednoho měsíce by se dalo říct, že si na školku zvykl. Chlapec ani my, ale nejsme připravení na celodenní pobyt ve školce, má tzv. „zabudované hodiny“ – v době, kdy se blíží čas odchodu, se začne objevovat neklid, pláč a záchvaty vzteku. Adaptace, ale není plně ukončena ani nyní, stále se objevují problémy, které přetrvávají už od začátku.

Když se podíváte na průběh adaptace u dítěte, napadá vás nějaká metoda nebo postup, kterými by šla adaptace ulehčit?

Uč: Určitě by chlapci pomohlo klidnější a tišší prostředí, jelikož je hypersenzitivní na sluch. Bohužel jsme mu toto nemohli zajistit každý den, z důvodu počtu dětí ve třídě, omezenému prostoru a pedagogů.

4.5.7. Pozorování dítěte s PAS č. 4

Pohlaví: Dívka

Věk při nástupu do MŠ: 2 roky a 11 měsíců

Věk nyní: 3 roky a 4 měsíce

Diagnóza: PAS v procesu diagnostiky a vada řeči

Nástup do MŠ: 1. 11. 2023

PO: 3. stupeň

	První měsíc	Po ukončení adaptačního období
Příchod do mateřské školy	Dívka nemá při příchodu do třídy problémy, občas se objevuje pláč	Dívka nemá problém s příchodem do třídy a s odchodem matky, pláč po příchodu se objevuje velmi málo
Pláč	Dívka pláče pouze občas, po odchodu matky a pár krát přes den	Dívka pláče po odchodu matky velmi vzácně, přes den pak pláče, pokud ji pedagogové nevyjdou vstříc (nevezmou ji na ruce)
Stravování	Dívka jí téměř vše	Dívka jí téměř vše
Odloučení od pečující osoby	Odloučení od matky zvládá bez problému, po jejím příchodu je vidět radost	Dívka v MŠ zvládá celý den
Zapojování se do aktivit	Dívka se do aktivit zapojuje, od těch, které ji nezajímají odchází	Dívka se zapojuje aktivity, má ráda aktivity, při kterých dělá hluk, nebo se jedná o točivý pohyb či konstrukce
Komunikace	Dívka nekomunikuje, nenavazuje zrakový kontakt	Dívka komunikuje v případě, že chce pomoci. Slovně vyjádří pár slov. Občas naváže zrakový kontakt

Fixace/ autorita jinou dospělou osobu	Dívka není fixovaná na dospělou osobu. Má svého usínáčka, kterého nosí s sebou.	Usínáčka dívka potřebuje pouze na odpolední odpočinek. Není již fixovaná
---------------------------------------	---	--

Tabulka 4

Poznámky z pozorování:

Dívka do mateřské školy nastoupila v polovině prvního pololetí školního roku, jelikož přestupovala z MŠ hlavního proudu. Neměla problém se v nové třídě orientovat, jako „oporu“ si nosila svého usínáčka, kterého ale postupem času začala odkládat více bokem až do doby, kdy si ho už vůbec nevšímala. Usínáček, ale v MŠ zůstal a dívka o vyžaduje na odpolední spánek. Dívka má výbuchy vzteku, pokud se zrovna neděje to, co si ona přeje. Dívka od začátku nemá problém s jídlem v MŠ, jí téměř vše, pokud se nejedná o neoblíbené jídlo. U dívky se objevují od začátku plačtivé chvíle, a to v momentě, kdy jí pedagogové neustoupí. Jako nápomocné při adaptačním procesu si u dívky všímám usínáčka a hra na klavír.

4.5.8. Rozhovor s pedagogy č.4

- Uč – učitel
- AP – asistent pedagoga

Myslíte si, že bylo dítě připraveno na nástup do MŠ?

Uč: Ano, dívka přestupovala ze školky hlavního proudu k nám, po předchozí špatné zkušenosti. Se školkou už měla tím pádem vlastní zkušenost.

Byla adaptace dítěte odlišná od ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, lišila se převážně projevy. Dívka byla velmi urputná, pokud nešlo vše po jejím. Nevyhledávala společnost dětí, pouze dospělých, chtěla se nechat nosit a chovat i přesto chybí zrakový kontakt. Vše jsme konzultovaly s matkou dívky, jakým způsobem nabízet aktivity a jak dívku nepřehlcovat. Nechtěli jsme se dopustit stejných chyb jako v předchozí školce. U dívky trvalo déle upevnit si pravidla ve školce, nyní už v pořádku.

Bylo potřeba u dítěte využít jiný postup nebo metody při adaptaci, než u ostatních dětí ve třídě?

Uč: Ano, bylo od začátku nutné navazovat kontakt, například pohlazení nebo zrakový kontakt, jinak dívka nereagovala. Komunikovali jsme za pomoci gest a piktogramů.

Jak dlouho trvala adaptace u dítěte a myslíte si, že je adaptace plně ukončena?

Uč: Adaptace byla postupná a prodlužovali jsme dobu pobytu postupně, až byla dívka schopna zvládnout celodenní pobyt. *AP:* V adaptaci ji pomohl předmět z domova, v jejím případě usínáček, ze začátku si ho nosila s sebou celý den, odložila ho pouze na chvíli, kdy

ji zaujalo něco jiného, nyní ho potřebuje jen na odpolední odpočinek. U: Adaptaci vnímám jako ukončenou, v řádech několika dní, maximálně dvou týdnů.

Když se podíváte na průběh adaptace u dítěte, napadá vás nějaká metoda nebo postup, kterými by šla adaptace ulehčit?

Uč: Zpětně bych dívce dopřála její potřebu hrát neustále na klavír, bohužel to nebylo možné, jelikož si klavír otevírala sama a v nestřežený okamžik mohlo dojít k úrazu prstů. Mohli jsme vyzkoušet dívce nabídnout dětské klávesy, tím bychom eliminovali její výbuchy vzteku, ale nejsem si tím jistá.

5 Diskuse

Na začátku jsme si stanovili 3 výzkumné otázky, na které jsme se snažili získat odpovědi pomocí pozorování dětí a polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy dětí. Současně jsme stanovili dílčí cíle, na které jsme se během získávání odpovědí na výzkumné otázky, hledali odpovědi. Při pozorování dětí jsme si stanovili kritéria, která se jevila jako adekvátní ukazatele adaptace dítěte. Na těchto kritériích byl vidět rozdíl v chování dětí v období prvního měsíce v mateřské škole oproti období po zdánlivém ukončení adaptačního procesu.

Jako první otázku, na kterou jsme se snažili najít odpověď je, zda mají učitelé mateřské školy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona strategii, kterou užívají při adaptačním procesu dětí s PAS. Získané informace a odpovědi nám zdůraznili, jak jsou děti s PAS individuální a jedinečné a nelze mít jednu určitou strategii, kterou je možné aplikovat na všechny děti s touto diagnózou. Pro adaptaci každého dítěte je potřeba aktivně reagovat na jeho zájmy a pracovat s nimi. U třech dětí bylo nutno, využít jinou metodu adaptace, ale ani tato metoda nebyla pro všechny tři děti stejná, pedagogičtí pracovníci vždy pracovali se zájmem dítěte. Nelze říci, že na základě výzkumného šetření jsme zaznamenali strategii, která je využívána pro všechny děti, pouze se objevily rady pedagogů, které jsou platné pro všechny zákonné zástupce dětí i dětí bez PAS. Jako rady se objevily, klidné a neprotahované loučení a postupná adaptace.

Tak jak autoři Gillberg a Peeters (2008) uvádějí, je potřeba aby se i pedagogové a osoby, které pracují s dětmi s PAS adaptovali na každé dítě. To se v průběhu výzkumného šetření ukázalo jako pravdivé. Ze strany pedagogů bylo potřeba adaptace na dítě, pro zvolení vhodné metody a práce s dítětem.

Druhá otázka se týkala spolupráce rodičů a mateřské školy při procesu adaptace. Na tuto otázku jsme získali odpovědi, které ukazují, že je spolupráce velmi důležitá a klíčová pro klidnou adaptaci dítěte na mateřskou školu. Hned na začátku adaptačního období, je pro mateřskou školu důležitým krokem navázání kontaktu i s rodiči nebo zákonnými zástupci dítěte. Rodiče nebo zákonní zástupci vyplní dotazník, který obsahuje několik otázek, které se týkají dítěte, dotazník je později využíván v průběhu adaptace a celý proces pro pedagogy zjednoduší a pro dítě příjemní. Jako důležitá se spolupráce jeví i ve výzkumném šetření Mgr. A. Völklové (2021), z obou výzkumných šetřeních vychází, že je velmi důležitý dostatek informací ze stran rodičů pro pedagogy dětí a jejich vzájemná kooperace. Mgr. A. Völklová

(2021) ve výzkumném šetření poukazuje také na velký význam vlastního předmětu nebo jídla při adaptaci. Z provedeného výzkumného šetření s tímto tvrzením můžeme souhlasit, pro děti je právě možnost vlastního jídla nebo předmětu oporou při adaptačním procesu.

Třetí otázka byla zaměřena na ukončení adaptace u dětí s PAS, při rozhovorech byla otázka specifikována, zda si pedagogové myslí, že je adaptace ukončena či nikoli. U 3 dětí z výzkumného šetření lze podle pedagogů říct, že je adaptace plně ukončena, i přesto ale nastávají dny, kdy je pro dítě pobyt v mateřské škole náročnější. Tyto dny, probíhali i během pozorování. Během těchto dnů se děti projevovali jako na začátku adaptace. Pedagogové, ale toto chování nepřisuzují neukončené adaptaci, ale pouze reakci na špatnou náladu. Pouze u jednoho dítěte, si s ukončenou adaptací nejsou pedagogičtí pracovníci jistí. Dítě nemá již problém s příchodem do mateřské školy, ale pobyt v ní je pro dítě stále náročný. Toto chování během období, kdy bylo dítě pozorování nevymizelo a přetrvává i po době šesti měsíců strávených v mateřské škole.

Dle získaných poznatků lze odpovědět na výzkumné otázky takto:

1. Mají učitelé mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 strategii, kterou využívají při adaptačním procesu dětí s poruchami autistického spektra?

Ne, z důvodu různorodosti poruch autistického spektra a jedinečnosti a individuality každého dítěte nelze stanovit a aplikovat jednu strategii, kterou by bylo možné použít v adaptačním procesu dětí s PAS.

2. Jak probíhá spolupráce při procesu adaptace s rodiči?

Spolupráce mezi rodiči a mateřskou školou je v adaptačním procesu klíčový článek pro úspěšně zvládnutou adaptaci dítěte. Důležitá je oboustranná komunikace a sdělování si důležitých informací. Rodiče, hned na začátku adaptačního procesu mohou pomoci svým dětem vyplněním dotazníku, který předá důležité informace o dítěti a pedagogové je nenajdou ve zprávách a doporučeních, která jim jsou předána.

3. Je adaptace dítěte s PAS ukončena?

Na tuto odpověď jsme během výzkumného šetření nenalezli. Opět se ukázalo, že vždy záleží na individualitě a jedinečnosti, každého dítěte. Nelze, přesně stanovit, zda se u některých dětí nejedná pouze o zvyk a naučenou rutinu nebo adaptaci na prostředí a přijetí nového.

Mgr. A. Völklová během výzkumného šetření odpovídala na otázku toho, co by měl obsahovat adaptační plán. Oblasti, které by se v něm měly objevit je mnoho, ty, na kterých se s autorkou shodujeme a vyplývají i výzkumného šetření jsou: znalost prostředí, individuální přístup k dítěti, konzultace s rodinou, rodič na telefonu, hračka nebo předmět z domova, vlastní hrnek nebo láhev, respektování stravovacích návyků, dobrovolná účast, strukturovaný režim, podpora komunikačních schopností, snížený počet dětí ve třídě a vybavené prostředí. Všechny tyto oblasti byly vypořádány anebo o nich bylo řečeno v rozhovorech s pedagogy, proto je stejně jako autorka považujeme za důležité.

Během získávání odpovědí na výzkumné otázky se nám povedlo zodpovědět i dílčí cíle. Jeden z dílčích cílů, který jsme si stanovili byl: Jak mohou proces adaptace ovlivnit rodiče a jak mohou být nápomocní. Během výzkumného šetření, jsme zjistili, že jsou rodiče důležití v celém procesu adaptace, předávají pedagogům informace o dítěti. Za pomoci rozhovoru jsme zjistili, že pokud jsou rodiče úzkostliví a loučení s dětmi protahují, má toto chování negativní vliv na adaptaci dítěte. Na druhý dílčí cíl, tedy na to, jaké informace a rady pedagogové rodičům před začátkem adaptace předávají, je odpověď velmi podobná jako na první dílčí cíl. Neprotahovat loučení a nebýt při něm příliš citliví a děti na mateřskou školu připravovali, mluvili o ní a s dětmi si o mateřské škole povídali.

Limity výzkumného šetření se objevily, při samotném pozorování adaptace dětí na mateřskou školu. Při kontaktu s kolektivem a zvýšené nemocnosti dětí, byl adaptační proces přerušován. Limitem bylo také zaměření se pouze na jednu vybranou mateřskou školu, jelikož všechny získané informace pochází pouze z prostředí této školy, nelze vyloučit jiné výsledky šetření v prostředí jiné mateřské školy. Jako limit nebo překážka ve výzkumném šetření se také objevil přesun jednoho z dětí z domácího prostředí do prostředí týdenního stacionáře.

Zodpovězené otázky, nám ukázaly, jak je pro úspěšný adaptační proces důležitý individuální přístup, který se odvíjí od jejich zájmu a aktuálního rozpoložení. Zdůraznily nám, jak je důležitá spolupráce a komunikace s rodiči nebo zákonnými zástupci dětí a, že je důležité si vybudovat vzájemný vztah, který jde ve prospěch úspěšnému adaptačnímu procesu dítěte s PAS.

6 Závěr

V teoretické části bakalářské práce byly definovány poruchy autistického spektra, jejich etiologie, symptomatologie a klasifikace. V kapitole, která se týká adaptačního procesu byl výraz definován, bylo vysvětleno, jaké fáze adaptace probíhají podle Palána (2002) a Koťátkové (2008) a jaká specifika adaptačního procesu se týkají dětí s PAS. Dále bylo vysvětleno, jaké možnosti mají děti s PAS ve vzdělávání a jaká je možnost podpůrných opatření.

Výzkumné šetření probíhalo v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona. Do výzkumného šetření byly zapojeny čtyři děti z toho jedna dívka a tři chlapci. Výzkumné šetření probíhalo za pomoci pozorování a polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy dětí.

Na základě získaných informací můžeme říci, že děti s PAS, které navštěvují mateřskou školu zřízenou podle §16 odst. 9 školského zákona mají jedinečný adaptační proces, avšak se u nich objevují společné rysy. Jako společné pro téměř všechny děti se jeví neklid či plachost, a to zejména na začátku procesu adaptace. Nelze však říct, že by se pláč a neklid neobjevoval i po ukončení adaptačního procesu. Každé dítě si toto období, ale prochází individuálním způsobem a po jinak dlouhou dobu. Nelze určit jaký průběh nebo jak dlouhou dobu bude adaptační proces trvat.

Ve všech sledovaných případech dětí, na základě pozorování a rozhovorů s pedagogy, vyplývá, že klíčovou složkou v adaptačním procesu tvoří rodiče nebo zákonní zástupci dětí, kteří poskytují mateřské škole všechny potřebné informace, které mohou být v průběhu adaptačního procesu velmi nápomocné. Rodiče a zákonní zástupci se stávají klíčovým partnerem nejen pro adaptační proces, ale pro celé období výchovně vzdělávacího procesu. Proto se ukazuje, jako důležitým začátkem aktivní komunikace jak ze strany pedagogů, tak ze strany rodičů.

Na základě provedeného výzkumu nelze určit jednu účinnou strategii, vyplývá ale, je pro děti důležitý individuální přístup, klidné prostředí a nabídka zajímavých a podnětných hraček a předmětů v přiměřeném množství, které jim proces adaptace zpříjemňují a zjednodušují. Dále se jako účinné jeví pomalý postup nástupu, tedy z pár hodin denně, až po dopolední a celodenní pobyt v mateřské škole. Dítě má čas se zorientovat v prostředí mateřské školy postupně, zvyká si na odloučení od pečující osoby a vyrovnává se s životní změnou.

Z pozorování můžeme také říct, že u většiny dětí je potřeba využití jiné metody a jiného postupu při adaptaci, to se odvíjí od různorodosti každého dítěte. Každému dítěti, které byly zapojeny ve výzkumu byl po dobu adaptačního procesu, nápomocný jeho vlastní stimul. U většiny šlo o předmět, které si nosí všude s sebou, popřípadě si jimi jezdí po těle nebo je vkládají do úst. U jednoho dítěte šlo o činnost, nikoli o předmět. U dvou dětí byla, ale nutné odbourat činnosti spojené s autostimulací, jelikož se jevily jako nebezpečné.

Ve výzkumném šetření se nám bohužel nepovedlo, přesně odpovědět na veškeré stanovené otázky, týkající se adaptačního procesu dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole. Jelikož jsme zvolili kvalitativní přístup proto nebylo možné na odpovědět globálně. Získané odpovědi lze aplikovat pouze na mateřskou školu, ve které byl výzkum proveden, tyto odpovědi nelze aplikovat na všechny mateřské školy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona.

7 Doporučení pro praxi

Z poznatků, které jsme získali během výzkumného šetření, lze uvést několik doporučení pro praxi, která mohou dětem s PAS při jejich adaptačním procesu v mateřské škole pomoci.

Jako první je individuální přístup. Ten je důležitý pro všechny děti, obzvláště pak pro děti s PAS. Při individuálním přístupu dětí se můžeme soustředit přímo na jednotlivé zájmy dítěte, na jeho náladu a jeho vůli s námi v daný den spolupracovat. Při individuálním přístupu je také důležitá aktivita. Pedagog by měl aktivně reagovat na změny v průběhu dne a pracovat s nimi.

Dalším důležitým doporučením je spolupráce s rodiči nebo zákonnými zástupci dítěte. Pro dobrou adaptaci dítěte jsou důležité informace, které mohou pedagogům a pedagogickým pracovníkům předat pouze nejbližší osoby dítěte. Vhodné je nastavit si komunikaci s rodiči při předávání dítěte do péče, kdy si vzájemně vymění poznatky o dítěti z předchozího dne nebo noci, a naopak při odpoledním předávání dítěte, jak probíhal jeho den v mateřské škole.

Mezi další doporučení bychom mohli zařadit dostatečné množství podnětů, činností a pomůcek. Pro dítě s PAS mohou být právě podněty to co ho přiměje vystoupit z jeho vlastního světa a udělat krok do toho našeho. Podněty, které jsou dítěti nabízeny mohou být z oblasti jeho zájmu, nebo naopak, úplně nové, které ho můžou zaujmout. Během výzkumného šetření se také ukázalo, že podněty musí být v adekvátním množství tak, aby dítě nebylo přestimulováno. Podněty je vhodné nabízet postupně, po menším množství nebo je měnit v případě ztráty zájmu o něj.

Jako další doporučení můžeme uvést postupnou adaptaci na prostředí mateřské školy. Dítě nenastoupí do mateřské školy od začátku na celé dopoledne nebo na celý den, ale pouze na pár hodin a podle jeho schopností se tato doba protahuje. Při tomto kroku je velmi důležitá spolupráce s rodiči nebo zákonnými zástupci, kteří s takto postupným nástupem souhlasí.

Doporučení pro praxi, která vyplívají z výzkumného šetření, lze aplikovat globálně, je ovšem nutná aktivní úprava pro každé dítě. Je potřeba, aby pedagog věděl, jak s dítětem pracovat a jak komunikovat s rodiči dítěte. Obecně, ale lze říct, že pedagog by měl s dítětem v procesu adaptace pracovat individuálně, klidně a aktivně reagovat.

Seznam zkratek

PAS – poruchy autistického spektra

PO – podpůrná opatření

ŠPZ – školské poradenské zařízení

OVŘ – opožděný vývoj řeči

MŠ – mateřská škola

Tzv – tak zvaně

Např – například

IVP – individuální vzdělávací plán

RVP PV – rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

ADHD – attention deficit hyperactivity disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou

SVP – speciální vzdělávací potřeby

AAK – alternativní a augmentativní komunikace

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

DSM – diagnostický a statistický manuál duševních poruch

Seznam literatury

ADAMUS, Petr. *Strategie uplatňované v edukaci žáků s poruchami autistického spektra*. Ostrava: Montanex, 2016. ISBN 978-80-7225-436-1.

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Masarykova Univerzita v Brně, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.

BEDRNOVÁ, Eva; NOVÝ, Ivan a, Kolektiv. *Psychologie a sociologie řízení*. 2. rozšířené vydání. Praha : Management Press, 2002. ISBN 80-7261-064-3.

EGER, Ludvík a EGEROVÁ, Dana. *Základy metodologie výzkumu*. 2. přepracované a rozšířené vydání. V Plzni: Západočeská univerzita, 2017. ISBN 978 – 80-261-0735-4.

GAMMELTOFT, Lone; BEYER, Jannik a JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus a hra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.

GILLBERG, Christopher a PEETERS, Theo. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Překlad Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-498-4.

HAEFELE, Bettina Haefele a WOLF-FILSINGER, Maria. *Každý začátek v mateřské škole je těžký*. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-57-7."

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7290-383-2

KOCIÁNOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. 2. rozšířené vydání. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.

PALÁN, Zdeněk. *Lidské zdroje Výkladový slovník Zdeněk Palán Výchova, vzdělání, péče, řízení*. 2002. ISBN 8020009507.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

URBANOVSKÁ, Eva a PALACKÉHO, Univerzita. *Jak pracovat se žákem s poruchami autistického spektra*. Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2678-5.

Elektronické zdroje

ADAM – autistické děti a my. Online. Dostupné z: <https://autistickedeti.cz/o-autismu/>. [cit. 2024-04-15].

Autismport. Online. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/poruchy-autistického-spektra-pohledem-genetiky>. [cit. 2024-04-13].

DSM - V. Online. 2013. Dostupné z: <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20%20DSM->

[5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf?fbclid=IwAR09jfLbpVhxCYEX_zNEWwO5vk96Bc3xNCDRTEbu5qeJIQOsH5Wxytle_Pw](https://www.pdfdrive.com/5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf?fbclid=IwAR09jfLbpVhxCYEX_zNEWwO5vk96Bc3xNCDRTEbu5qeJIQOsH5Wxytle_Pw). [cit. 2024-04-03].

HNILICOVÁ, Silvia a Daniela OSTATNÍKOVÁ. *Poruchy autistického spektra - včasná diagnostika a skrining: Autism spectrum disorder - early diagnosis and screening. Pediatra pre prax*. Bratislava: SOLEN, 2018, 19(2), 52-56. ISSN 1336-8168.

Katalog podpůrných opatření. Online. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/1-soucasna-situace-ve-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami/>. [cit. 2024-04-13].

MKN - 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize). Online. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>. [cit. 2024-03-31].

MKN - 11 (Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize). Online. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#437815624>. [cit. 2024-03-31].

UZIS – ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-10>. [cit. 2024-04-15].

Zákon č. 561/2004 Sb. *Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>. [cit. 2024-04-13].

Vyhláška č. 27/2016 Sb. *Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. Online. In: *Zákony pro lidi*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>. [cit. 2024-04-13].

VÖLKLOVÁ, Andrea. *Adaptace dítěte s poruchou autistického spektra do MŠ a možnosti její podpory*. Diplomová práce, vedoucí Felcmanová, Lenka. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, 2021.

Seznam tabulek

Tabulka 1	37
Tabulka 2	40
Tabulka 3	42
Tabulka 4	45

Přílohy

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím a zpracováním podkladů pro výzkumnou část bakalářské práce Barbory Zotykové na téma Adaptační proces a socializace dětí s poruchami autistického spektra v mateřské škole.

Byl/a jsem informován/a o účelu získávání informací pro bakalářskou práci a s cílem bakalářské práce.

ANO

NE

Byl/a jsem informován/a o průběhu získávání informací potřebných k bakalářské práci

ANO

NE

Souhlasím s pozorováním / sdělením informací pedagogy o adaptačním a socializaci během pobytu v mateřské škole.

Byl/a jsem informován/a o zachování anonymity dítěte i sebe

ANO

NE

Datum:

Podpis zákonného zástupce zkoumaného dítěte:

Podpis výzkumníka: