
Inkluzívne vzdelávanie žiakov s autizmom alebo inými pervazívnymi vývinovými poruchami

Odborný seminár „Inkluzívne vzdelávanie žiakov so zdravotným znevýhodnením v základnej škole“
Štátny pedagogický ústav, Bratislava

PaedDr. Katarína Vladová, Ph.D.

Pervazívne vývinové poruchy

Termín **pervazívny** znamená v doslovnom preklade **prenikavý, všetko prenikajúci** - je nadradeným označením pre skupinu porúch, ktoré sa svojím obrazom vyčleňujú a odlišujú od iných kategórií.

Pojem **pervazívny** odráža charakter príznakov – sú trvalé a objavujú sa prvky, ktoré sú kvalitatívne odlišné od normálneho vývinu. Znamená to, že vývin je nielen oneskorený, ale i atypický – kvalitatívne odlišný. Zaradenie autizmu medzi vývinové poruchy je významné napr. tým, že autizmus je i klasifikačne „oficiálne“ oddelený od schizofrénie.

Do skupiny **pervazívnych vývinových porúch** sú zahrnuté tieto diagnostické kategórie:

- **detský autizmus**
- **atypický autizmus**
- **Rettov syndróm**
- **iná dezintegratívna porucha v detstve**
- **hyperaktívna porucha spojená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi**
- **Aspergerov syndróm**
- **iné pervazívne vývinové poruchy**
- **nešpecifikovaná pervazívna vývinová porucha**

(MKCH – 10, 1992).

Pre detský autizmus je charakteristické postihnutie v troch okruhoch:

1. kvalitatívne narušenie recipročnej sociálnej interakcie
2. kvalitatívne narušenie komunikačnej schopnosti
3. obmedzené, repetitívne a stereotypné vzorce správania

1. Kvalitatívne narušenie recipročnej sociálnej interakcie

- nezáujem (presnejšie neschopnosť) dieťaťa nadviazať veku primeraný kontakt s inými osobami, resp. bežným spôsobom reagovať na snahu o sociálnu interakciu (napr. nezareaguje na vstup inej osoby do miestnosti, nenadviaže zrakový kontakt a pod.),
- emočné reakcie nezodpovedajú sociálnemu kontextu a niekedy sú paradoxné,
- chýba schopnosť zapojiť sa do skupinových hier, pochopiť pravidlá hry, striedať roly,
- zvláštnym a charakteristickým príznakom je používanie tela inej osoby, akoby to bol nástroj (napr. rukou inej osoby si pritiahnu predmet, o ktorý majú záujem, bez sprievodnej verbálnej alebo neverbálnej signalizácie),
- často minimálne reagujú na bolesť, nedávajú najavo súcit.

2. Kvalitatívne narušenie komunikačnej schopnosti

- sa prejavuje vo verbálnej i neverbálnej oblasti,
- vývin reči býva spravidla **oneskorený a narušený**, v niektorých prípadoch sa reč vôbec nevyvinie, pričom absentuje snaha kompenzovať rečový deficit gestami či mimikou,
- u detí schopných verbálnej produkcie sa môžu vyskytnúť niektoré prejavy osobitných rečových prejavov ako sú **echolálie**, buď bezprostredné, alebo tzv. neskoré, časovo oneskorené,
- **neologizmy** sú slová, ktoré si dieťa samo vytvorí a používa ich na označenie predmetov alebo dejov, situácií tak, že sú nezainteresovanému pozorovateľovi nezrozumiteľné (nejde len o skreslenie zvukovej stránky slova),
- bežne **idiosynkratické používanie slov** (idiosynkrázia je priradovanie nezvyčajného významu slovám, udalostiam, miestam, situáciám).

2. KNKS

- **nesprávne používanie zámen**, problémy s predložkami a inými slovami, ktoré sa menia v závislosti od kontextu, **problémy s generalizáciou**,
- aj u verbálne veľmi schopných detí, napr. pri Aspergerovom syndróme, je významne **narušená pragmatická rovina reči**. Reč neslúži svojej základnej funkcii – výmene informácií. S dieťaťom nemožno konverzovať, jednoducho „sa porozprávať“.
- v neverbálnej komunikácii sa môže pozorovať **deficit v gestikulácii** – nedostatočná komplexnosť gest alebo aj nedostatočné používanie či chýbanie jednoduchých gest, napr. prikyvovania hlavou na znak,
- **neprítomnosť imaginatívnej hry**, či už individuálneho, alebo skupinového charakteru,
- „**perseverácia**“ – je opakovanie verbálneho prejavu, giest, pohybov alebo činnosti po sebe samom niekoľkokrát

3. Obmedzené, repetitívne a stereotypné vzorce správania

- „úzkostno-obsesívnej túžbe po stálosti prostredia“ je mimoriadne zaujatie predmetmi alebo časťami predmetov, ktoré sa môžu točiť.
- pri hre s hračkami je potlačená funkcionálnosť na úkor detailu (niektoré činnosti vykonávajú s nezvyčajným zaujatím – trpezlivo, dlho, stereotypne),
- vyskytujú sa aj ***stereotypné pohyby***, napr. točenie sa na mieste či kývanie hlavou,
- vyskytujú sa prejavy, ktoré majú charakter **nutkavého správania sa** alebo **rituálov**,
- „**fascinácia**“ rozumie sa mimoriadne zaujatie detí s AU niektorými špecifickými zmyslovými podnetmi (napr. pozorovanie kvapkajúcej vody, blikania neónových svetiel a pod.). Často predmety ovoniavajú, „ohmatávajú“ perami. Protikladom sú nezvyčajné, až extrémne vyjadrené strachové reakcie na niektoré podnety, napr. na zvuk vysávača alebo výťahu.

Symptomatológia

- Autizmus sa prejavuje rôznymi symptómami, ktoré sa kombinujú v mnohých variáciách, a tak **prakticky nenájdeme dve deti s rovnakými prejavmi**. Dieťa s autizmom nemusí mať nevyhnutne všetky znaky a symptómy spojené s autizmom, ale **u každého z nich sa vyskytujú problémy v oblasti sociálnej interakcie, komunikácie, záujmov a aktivít**. Symptómy autizmu ovplyvňuje aj sociálne prostredie dieťaťa, rodina, výchova a vzdelávanie.
- Autizmus sa nedá opísať ako statický stav. **V jednotlivých vývinových obdobiach sa objavujú rôzne symptómy**. Neskôr určité charakteristiky sa stávajú zrejmy, niektoré časom úplne vymiznú a niektoré časom nahradia iné, nepredvídateľné symptómy.
- Špecifické symptómy autizmu sa objavia do tretieho roku života dieťaťa, ale to neznamena, že autizmus je porucha detského veku. Máme totiž oveľa viac informácií o deťoch s autizmom ako o dospelých postihnutých touto poruchou.

Edukácia žiakov s AU alebo inými PVP (bez mentálneho postihnutia)

Hlavným cieľom vzdelávania žiakov s AU alebo inými PVP (bez MP) je získanie kombinácie vedomostí, spôsobilostí, skúseností a postojov na úrovni, **ktorá je pre nich osobne dosiahnuteľná, a maximálne možné integrovanie do spoločnosti.**

Žiaci môžu byť vzdelávaní:

- a) v základných školách pre žiakov s autizmom ,
- b) v špeciálnych triedach pre žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami (bez mentálneho postihnutia) základnej školy,
- c) v triedach základnej školy spolu s inými žiakmi, t. j. v školskej integrácii (podľa 94 ods. 1 zákona č. 245/2008 Z. z).

<http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/VP-pre-deti-a-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim/VP-pre-deti-a-ziakov-s-autizmom-alebo-dalsimi-pervazivnymi-vyvinovymi-poruchami.alej>

Špecifiká vzdelávania

Na primárnom stupni vzdelávania sú do vzdelávacej oblasti JAZYK A KOMUNIKÁCIA zaradené **špecifické predmety**:

- **rozvíjanie komunikačných schopností a sociálnych zručností**
- **rozvíjanie grafomotorických zručností a písanie**

Na nižšom stupni sekundárneho vzdelávania je do vzdelávacej oblasti JAZYK A KOMUNIKÁCIA zaradený **špecifický predmet**

- **rozvíjanie komunikačných schopností a sociálnych zručností**

Vzdelávacia oblasť neobsahuje druhý cudzí jazyk, vzhľadom na charakter postihnutia.

Druhý cudzí jazyk v 6. až 9. ročníku je možné pre žiaka zaviesť v rámci školského vzdelávacieho programu ako voliteľnú hodinu, a to na základe odporúčenia centra špeciálno-pedagogického poradenstva.

Špecifiká vzdelávania

Vzdelávanie žiakov má individuálny charakter.

Výchova a vzdelávanie žiakov s autizmom sa uskutočňuje podľa **individuálneho vzdelávacieho programu**, ktorý vypracúva škola v spolupráci so školským zariadením výchovnej prevencie a poradenstva.

Vzdelávacie štandardy pre žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami (bez mentálneho postihnutia) sú rovnaké ako pre žiakov bežných základných škôl.

Povinné personálne zabezpečenie

Asistent učiteľa

- pracuje v triede, ktorú navštevuje žiak alebo viac žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami (bez mentálneho postihnutia), ak si to vyžaduje výchova a vzdelávanie žiaka v závislosti od závažnosti postihnutia žiaka.

Školský logopéd

- t. j. logopéd s odbornou a pedagogickou spôsobilosťou platnou v rezorte školstva. Vykonáva odborné činnosti v rámci logopedickej diagnostiky, terapie a prevencie žiakom s narušenou komunikačnou schopnosťou. Poskytuje odborné poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl.

Pomocný zdravotnícky personál

- poskytuje individuálnu pomoc žiakovi s autizmom alebo ďalšou pervazívnou vývinovou poruchou (bez mentálneho postihnutia).

Edukácia žiakov s AU alebo ďalšími PVP s MP

<http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/VP-pre-deti-a-ziakov-so-zdravotnym-znevyhodnenim/VP-pre-deti-a-ziakov-s-autizmom-alebo-dalsimi-pervazivnymi-vyvinovymi-poruchami.alej>

- Obsah vzdelávania je vytvorený na troch úrovniach. Prvá, najnižšia, úroveň zahŕňa najnižšie požiadavky z hľadiska obsahu učiva a posledná, tretia, úroveň určuje najvyššie požiadavky. Vzhľadom na AU alebo ďalšie PVP je potrebné zdôrazniť, že voľba úrovne (obsahu vzdelávania) sa nemôže riadiť diagnostikovaným stupňom mentálneho postihnutia žiaka.
- To znamená, že žiak, ktorý podľa psychologického vyšetrenia má napr. stredný stupeň MP, nepostupuje automaticky podľa strednej, t. j. druhej úrovne obsahu vzdelávania príslušného predmetu, ale pedagóg zvolí pre neho tú úroveň, ktorú je na základe svojich predpokladov schopný zvládať. Pre žiaka v rôznych vyučovacích predmetoch možno určiť rôznu úroveň obsahu vzdelávania.
- Ak žiak vďaka systematickej špeciálnopedagogickej starostlivosti prejaví vyššiu úroveň schopností než pri jeho úvodnom diagnostikovaní, postupne sa mu upraví obsah vzdelávania tak, aby naň mohol čím skôr nadviazať vyššou úrovňou obsahu vzdelávania.
- Naopak, pri nezvládaní úloh, vychádzajúcich z pôvodne nastavenej úrovne obsahu vzdelávania v niektorom predmete, je nevyhnutné prejsť na ich nižšiu úroveň alebo sa vrátiť k upevňovaniu učiva predchádzajúceho ročníka.

Edukácia žiakov s AU alebo d'alšími PVP s MP

- Obsah vzdelávania sa chápe ako podklad, ktorý má učiteľ tvorivo rozvíjať (rozširovať alebo redukovať) v závislosti od potenciálu a osobnostných vlastností každého žiaka.
- Môže sa stať, že stav žiaka si bude vyžadovať také tempo práce, ktoré nedovolí v priebehu jedného školského roka splniť ciele vyučovacieho predmetu príslušného ročníka. V tom prípade sa v nasledujúcom ročníku, ak to vyžaduje charakter predmetu pre nadväznosť učiva, začne neprebratým učivom predchádzajúceho ročníka a nie učivom toho ročníka, do ktorého žiak postúpil.
- Z uvedeného vyplýva, že žiak s AU alebo inou PVP s mentálnym postihnutím môže posledný ročník svojej školskej dochádzky ukončiť aj učivom nižšieho ročníka.
- Základná škola pre žiakov s autizmom má deväť ročníkov, s možnosťou zriadenia prípravného ročníka.
- Vzdelávanie žiaka sa v závislosti od jeho zdravotného stavu môže v základnej škole (ktorá je špeciálnou školou alebo v škole bežného typu) predĺžiť až do konca školského roku, v ktorom žiak dovŕši 18. rok svojho veku (22 ods. 3 zákona č. 245/2008 Z. z.).
- Obsah učiva sa žiakovi, ktorý si vyžaduje predĺženie vzdelávania, patrične upravuje v IVP tak, aby bol primerane rozložený. V pedagogickej dokumentácii sa vyznačuje ten postupový ročník, ktorého obsah vzdelávania žiak v príslušnom školskom roku plní; rok školskej dochádzky sa vyznačí podľa jeho skutočného poradia

Povinné personálne zabezpečenie edukácie

Asistent učiteľa

- pracuje v triede, ktorú navštevuje žiak alebo viac žiakov s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami (bez mentálneho postihnutia), ak si to vyžaduje výchova a vzdelávanie žiaka v závislosti od závažnosti postihnutia žiaka.

Školský logopéd

- t. j. logopéd s odbornou a pedagogickou spôsobilosťou platnou v rezorte školstva. Vykonáva odborné činnosti v rámci logopedickej diagnostiky, terapie a prevencie žiakom s narušenou komunikačnou schopnosťou. Poskytuje odborné poradenstvo a konzultácie zákonným zástupcom žiakov a pedagogickým zamestnancom škôl.

Pomocný zdravotnícky personál

- poskytuje individuálnu pomoc žiakovi.

Školský psychológ

- vykonáva odborné činnosti v rámci psychologической diagnostiky, terapie a prevencie.

Program TEACCH

V našich podmienkach sa realizuje, predovšetkým v edukačnom procese, a ktorý je v edukačnej praxi overený a uznávaný našimi odborníkmi za prospešný pre tieto deti.

Program TEACCH sa dostal v uplynulom období aj do Európy. Neustále je doplňovaný tímom odborníkov, ktorí sa usilujú o zlepšenie situácie detí s autizmom, spolupracujú s ich rodinami, stanovujú individuálne vzdelávacie programy.

Program je zameraný na pomoc v troch hlavných oblastiach žiakovho života. Je to zosúladenie domácej starostlivosti, vzdelávania a spoločenského uplatnenia.

Princípy programu TEACCH

- 1. Zlepšenie adaptácie**
- 2. Spolupráca s rodičmi**
- 3. Stanovenie individuálneho programu**
- 4. Štruktúrované učenie**
- 5. Rozširovanie schopností**
- 6. Kognitívna a behaviorálna terapia**
- 7. Všestranný (generalistický) výchovný model**

1. Zlepšenie adaptácie

Využitím programu TEACCH sa adaptácia a jej zlepšenie deje dvoma spôsobmi:

- a) zlepšenie základných znalostí a schopností, ktoré sa týkajú bežného života,

- b) vhodne modifikovať okolie v takých prípadoch, keď problémy, vyplývajúce z vývinovej poruchy, bránia osvojovaniu nových poznatkov a schopností.

2. Spolupráca s rodičmi

Dieťaťu najviac prospieva, keď jeho rodičia spolupracujú s odborníkmi ako kooterapeuti. Uvádzame štyri typy spolupráce rodičov a odborníkov:

a) Rodič v roli poslucháča a profesionál ako školiteľ – tradičné usporiadanie spolupráce. Rodič potrebuje informácie od odborníka, ktorý má možnosť sledovať viacej prípadov postihnutia vo svojej praxi, má prístup k najnovším informáciám o vývoji techník a pod. Rodič prostredníctvom nich porozumie lepšie svojmu dieťaťu a pomáha mu to podporovať vývin dieťaťa.

b) Rodič ako školiteľ, odborník ako poslucháč – menej obvyklý typ spolupráce. Rodič je považovaný za lepšieho experta na správanie vlastného dieťaťa, je silnejšie motivovaný, aby žil v harmonickom prostredí s dieťaťom.

c) Vzájomná emocionálna podpora – takáto podpora je potrebná hlavne tam, kde profesionál vidí, že rodič prežíva okrem bežných stresov najviac úzkosť z toho, že má postihnuté dieťa. S týmto faktom sa treba vyrovnávať, odstrániť sklamanie a frustráciu a podporiť rodičov, motivovať ich k spolupráci.

d) Spoločenská obhajoba – cieľom je rozvíjať pochopenie spoločnosti pre špeciálne problémy detí s autizmom a spoločnosť by mala pomáhať pri vzniku dôležitých cenovo primeraných služieb.

3. Stanovenie individuálneho programu

Umiestnenie všetkých postihnutých do „normálneho“ prostredia nie je možné bez riadnej prípravy, vhodnej výchovy a vyhodnotenia individuálnych prípadov. V minulosti špecialisti často hodnotili tieto deti ako neotestovateľné.

V systéme TEACCH sa došlo k záveru, že tak ako formálna, aj neformálna diagnóza a hodnotenie majú svoje miesto pri zostavovaní individuálneho vzdelávacieho programu.

Empirický výskum vyvinul celý rad formálnych návodov, ktoré popierajú tvrdenie, že tieto deti sú neotestovateľné. Patrí sem napríklad **CARS – Childhood Autism Rating Scale – Škála detského autistického správania**. Vypracoval ju E. Schopler a kol. Škála je určená pre stanovenie diagnózy autizmu na základe systematického pozorovania. Sama osebe však nestačí k vytvoreniu individuálneho hodnotenia, podľa ktorého vytvoríme optimálny individuálny vzdelávací program. Na tento účel bol zostavený **PEP (Psychoeducational Profile, Psychoedukačný profil)**. Charakterizuje dieťa i vo všetkých ostatných kritériách, nielen v tých, ktoré sú dôležité pre diagnostiku. Je určený pre predškolské deti. Je rozšírený aj do oblasti edukácie adolescentov a dospelých **AAPEP – Adolescent and Adult Psychoeducational Profile**. Cieľom tohto hodnotenia je nájsť aj pre dospelých klientov najlepšie pracovné zaradenie a životné podmienky.

4. Štruktúrované učenie

Na úrovni empirického výskumu sa dokázalo, že deti s autizmom lepšie prospievajú v štruktúrovanom prostredí a že individuálne rozdiely v reakcii na štruktúrované podmienky súvisia s úrovňou vývoja. Deti na nižšej vývinovej úrovni majú zo štrukturalizácie väčší prospech než deti na vyššej úrovne.

Využitie štruktúrovaného vyučovania ako intervenčnej stratégie je základom TEACCH programu od jeho zavedenia.

Fyzická organizácia, časový rozvrh, individuálny prístup a rutina sú hlavné aspekty štruktúry, ktorá sa osvedčila v triedach pre žiakov s autizmom bez rozdielu veku a stupňa vývinu.

Štruktúrované učenie je základným prístupom programu v rozvíjaní schopností a zručností a v minimalizácii problémov správania.

5. Rozširovanie schopností

Na začiatku je dôležité rozlíšiť medzi schopnosťami, ktoré sa u dieťaťa s autizmom objavujú v náznakoch a ktoré môžu byť okamžite rozvíjané a medzi problémami, s prekonávaním ktorých je lepšie počkať alebo nechať na ne pôsobiť štrukturalizáciu prostredia.

Schopnosti, ktoré existujú alebo sa práve objavujú, musia byť posilňované vhodne zvolenými motivačnými činiteľmi.

Rozširovanie schopností pozitívne ovplyvňuje správanie dieťaťa.

Podľa rodičov práve uvedená časť programu najviac pomáha v oblasti sociálnych vzťahov, v oblasti motoriky, sebaobsluhy a komunikácie.

6. Kognitívna a behaviorálna terapia

Terapia je určená predovšetkým na ovplyvňovanie a zvládanie problémového správania.

Vychádza z predpokladu, že každé rušivé, problémové správanie má svoje príčiny, ktoré je možné odhaliť a vysvetliť pozorovaním prejavov dieťaťa s autizmom a analýzou celej situácie. Pri pôsobení na špecifické deficity v správaní detí s autizmom sa aplikujú také princípy učenia, ktoré ovplyvnia intenzitu cieľového správania. Behaviorálne deficity sa ovplyvňujú využitím princíпов, ktoré zvyšujú intenzitu žiaduceho správania.

Väčšina behaviorálnych techník sa sústreďuje skôr na následky nežiaduceho správania. Behaviorálna modifikácia je založená na princípe podmieňovania. Vychádza zo skutočnosti, že nepríjemný následok (trest) obmedzuje a upevňuje žiaduce správanie.

Behaviorálna modifikácia sa v ostatnom období sústreďuje predovšetkým na pozitívne metódy, pri ktorých sa dieťa s autizmom pomocou vypracovaného systému odmien učí komunikovať a vytvára si správne návyky.

7. Všestranný (generalistický) výchovný model

Tento princíp vyžaduje od personálu, ktorý sa zaoberá výchovou detí s autizmom všestrannú znalosť rozsahu problematiky.

V praxi to znamená, že vyškolení profesionáli sú schopní zvládnuť celý rad problémov spojených s autizmom, a tým sa rieši problém úzkej špecializácie. Všestranný výchovný model redukuje nežiaduce konzekvencie špecializácie. Umožňuje personálu vidieť dieťa s autizmom z perspektívy rodičov a spolupracovať s nimi. Zvyšuje to zodpovednosť personálu, prácu robí zaujímavejšou a zlepšuje schopnosť personálu efektívnejšie využívať konzultácie s inými odborníkmi. Ide v podstate o multidisciplinárny prístup (spracované podľa Schoplera a Mesibova, 1997).

Ďakujem za pozornosť.