

Obor Speciální pedagogika pro ZŠ a SŠ NMGr. studium

Případová studie 1

Chlapec 13 let 5 měsíců

Dg: Aspergerův syndrom

RA: Matka: vyučena s maturitou, zdráva Otec: vyučen s maturitou, zdrav Chlapec se narodil do úplné rodiny, jako jedináček a ve třech letech se jeho rodiče rozvedli. Chlapec se s otcem vídal několikrát týdně, trvale žil u matky. Vztah rodičů zůstal napjatý, jelikož se začaly u chlapce objevovat různé odchylky od normálního vývoje. Otec si nepřipouštěl, že je chlapec jiný. Psychická, fyzická i finanční zátěž pro matku při výchově chlapce vedla pro ni k těžkému rozhodnutí. Od 10 let chlapec soudně v péči otce, matka výchovu nezvládala. S matkou se zpravidla vidá každý 2. týden o víkendu. Otec se znovu oženil, momentálně má 10. měsíční miminko s novou ženou. Žijí v domě (vesnického rázu) společně s chlapcem. Chlapec si s ženou svého otce rozumí, vychází spolu dobře, výchova je s přehledným řádem, pravidly a režimem.

OA: : Porod byl fyziologický a chlapec se narodil zdrav. Kojenecké období: Chlapec byl do půl roka kojen, neměl potřebu mazlení a chování, byl od narození plačtivý. Období batolete: Chlapec měl opožděný psychomotorický vývoj, bez velkého sledovaného šetření. Opoždění vývoje bylo v řádu několika měsíců, matka i pediatr toto považovali ještě za širší normu. V 18. měsících začal plynule chodit bez opory. V 2 letech se chlapec opařil čajem ½ hrudníku a musel být s matkou hospitalizován. Po návratu z nemocnice, následovalo větší uzavření do sebe, bez přímých pohledů očí a mimiky. Matka začala pozorovat odchylky v sociálním vývoji a chování. Chlapec začal býti vzteklý a stále více odtažitý. Stanovení diagnózy AS Ve 3 letech, poprvé navštívil psychologa/psychiatra. Byl výrazně impulzivní, hyperaktivní, jeho agresivita byla nepředvídatelná, sebepoškozoval se (mlátil se rukou do hlavy, nosu, aby mu tekla krev). Je citlivý, ale výbušný, skoro v 7 letech oficiální vyšetření FN Motol a diagnostikován AS. Diagnostikovaná symptomatika poruch autistického spektra v mírné formě, projevy specifických poruch učení (dyslexie, dysgrafie, lehce symptomy dysortografie) a ADHD (výrazné potíže s koncentrací pozornosti, velmi pomalé pracovní tempo, výrazná emoční labilita, snížená frustrační tolerance, zvýšený psychomotorický neklid, schopnost sebereflexe svého chování). Popis schopností a dovedností žáka Chlapcovy rozumové schopnosti byly diagnostikovány. Pohybují se od pásma mírného nadprůměru po

zjevný nadprůměr. Naopak tempo zpracování úkolu je výrazně pod jeho věkovou normou, což u dítěte s nadprůměrným nadáním a uvědoměním si opakovaného neúspěchu z důvodu nezvládnutí množství úkolu může vést ke zvyšování úzkostnosti s neadekvátními reakcemi

**Objektivně:** Popis schopností a dovedností žáka. Chlapcovy rozumové schopnosti byly diagnostikovány. Pohybují se od pásma mírného nadprůměru po zjevný nadprůměr. Naopak tempo zpracování úkolu je výrazně pod jeho věkovou normou, což u dítěte s nadprůměrným nadáním a uvědoměním si opakovaného neúspěchu z důvodu nezvládnutí množství úkolu může vést ke zvyšování úzkostnosti s neadekvátními reakcemi.

Oblast komunikace a vývoj řeči - první slova chlapec začal říkat v roce, do 2 let mluvil v jednoduchých větách a od 3 let stagnace ve vývoji, dyslálie, nastoupil do péče logopeda. Neverbální komunikace, z raného vývoje nejsou údaje známy, problémy s očním kontaktem potvrzeny od 3. roku. Oční kontakt od dětství moc nenavazuje, často mrká, spíše se zaměřuje očima na pohyb rtů osoby, s kterou hovoří a v menší míře to přetrvává do současnosti. Neverbálně komunikuje spontánně bez sociálního odstupu. Úsměv minimální, spíše až teď v pubertálním věku začal lépe komunikovat neverbálně. Bez osobního dotyku. Verbální komunikace - v současnosti hovoří zpomaleně, řeč je ulpívavá, dyslalie, je zvědavý, vyžaduje odpovědi, ale ptá se opakovaně na stejné věci. Hovoří spontánně, ale dlouze přemýšlí nad slovíčky, než je řekne správně. Je chytrý a má bohatou slovní zásobu. Sociální kontakty - k matce má láskyplný vztah, neodsuzuje ji za rozpad rodiny a rád by byl s ní. Otec je pro něho autorita, od mala striktní ve výchově. Otcovu novou manželku přijímá jako kamarádku a zároveň autoritu. Sociálně-komunikační dovednosti uplatňuje, v kontaktu je aktivní, jen prodleva v řeči je problém. Vůči cizím osobám je odtažitý, ale pokud jde o pedagogický personál nebo někoho v prostředí školy a vidí, že asistentka přijímá osobu, komunikuje podle potřeby. Vyloženě není aktivní a sám nezačíná komunikovat. Občas neuvědoměle přejde do tykání. Dokáže být zdvořilý, tázavý během vyučování, jde-li o jeho oblíbené téma, vyžaduje odpovědi, ptá se opakovaně na stejné dotazy. O vrstevníky přímo zájem nejeví, spíše si rozumí s dvěma kamarády v okolí bydliště, kteří jsou starší a mají rozšířenější informace, díky svým nadprůměrným rozumovým schopnostem. V kolektivu vrstevníků je rád, ale je pro agresivní chování vůči nim neoblíbený ve skupině. Kolektiv ho odstrkuje, nechťejí s ním komunikovat. Až teď v posledním roce, kdy spolužáci vidí, že je chytrý, tak za ním sami chodí pro pomoc či ho pozvat do společné hry. Vždy musí dohlížet asistentka, aby nedošlo ke konfliktu. Rád čte, maluje, staví stavebnice (logické přemýšlení) a sportuje, ale nepodřídí se režimu. Nepřijímá porušení pravidel během kolektivní hry (faul, strčení, přešlap atd.). Při

porušení pravidla reaguje nepřiměřeně až afektivně. Hrubá a jemná motorika - trochu neobratný, často pociťuje únavu rukou, stereotypní pohyby má již od předškolního věku. Od 4. roku výrazné stereotypní pohyby horními končetinami (třepání rukama - postupně během vývoje mizí). Od 6 let plave, jezdí na kole, míčové hry zvládá s velkým napětím a ovládním. Má nepřiměřenou sílu, při konfliktu neovlivnitelně – agresivně útočí. Sebeobsluha - chlapec sám zvládá podle vývoje veškeré sebeobslužné činnosti (oblékání, zavazování tkaniček). V době školní docházky navštěvuje školní jídelnu, kde má svůj stůl, u kterého pravidelně jí. Občas požádá, aby s ním u stolu seděl nějaký kamarád (pouze jeden). Toaleta v cizím (školním) prostředí bez problému, pouze je nutné, aby byla toaleta prázdná. Nejčastěji teda dochází na toaletu během vyučování. Primární enuréza (pomočování) do 5,5 let. Do školy a ze školy jezdí autobusem s doprovodem, ale nemá problém se pohybovat sám bez doprovodu na ulici. Bez problému se orientuje ve svém okolí (bydliště, škola, bydliště u matky). Úroveň odpovídá věkové hranici, pouze s pozdějším nástupem (vše dohnal). Koordinace oko-ruka, grafomotorika, zrakové a sluchové vnímání Pravolevou orientaci zvládá ve všech směrech (na ploše, svém těle i na druhé osobě), audiomotorickou koordinaci má v pořádku, zvládá reprodukci rytmické sestavy, sluchová syntéza a analýza mu nedělá problém. Obtíže má v artikulační oblasti (zaměňuje pořadí hlásek ve složitějších slovech, dyslalie), vizuální diferenciaci zvládá s pomalým tempem. Spontánní kresbu má velmi jednoduchou. Vnímání je negativně ovlivněno malým rozsahem pozornosti. Zraková i sluchová percepce bez výrazných abnormalit. Má vyšší práh bolesti. Je nepozorný, neklidný, při zajímavém tématu naopak aktivní až hyperaktivní. Je inteligenčně nadprůměrný, rychlý na matematiku. Čtení a psaní je naopak pomalejší. Při spěchu dělá více gramatických chyb.

### **Úkol:**

- nastudujte si klinický obraz dítěte s Aspergerovým syndromem,
- zpracujte, jak zajistíte podporu rozvoje komunikačních schopností daného žáka ve škole a mimo ni, spolupráce s rodiči v této oblasti podpory dítěte,
- zpracujte možnou prognózu vývoje dítěte pro přechod na střední školu, vypracujte možné varianty a podmínky pro tyto varianty z pohledu současného vzdělávacího systému (opatření školy, pohled rodičů – modelace, návrhy odborníků ze SPC).