

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

Autismus

Bakalářská práce

Tereza Procházková

Specializace v pedagogice: Výchova ke zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šámalová

Plzeň, 2016

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, dne 15. dubna 2016

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala Mgr. Kateřině Šámalové za odborné vedení mé bakalářské práce, ochotu a vstřícný přístup. Dále bych chtěla poděkovat ředitelce Základní školy speciální DČCE Merklín Mgr. Ivaně Kováčové, díky níž jsem mohla zrealizovat výzkumnou část této práce.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINÁL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 AUTISMUS.....	7
1.1 HISTORICKÝ VÝVOJ.....	8
2 AUTISTICKÁ TRIÁDA.....	10
2.1 KOMUNIKACE U JEDINCE S AUTISMEM.....	10
2.2 SOCIÁLNÍ INTERAKCE.....	11
2.3 PŘEDSTAVIVOST A CHOVÁNÍ.....	12
2.4 NESPECIFICKÉ VARIABILNÍ RYSY.....	13
3 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	18
3.1 DĚTSKÝ AUTISMUS.....	18
3.2 ATYPICKÝ AUTISMUS.....	19
3.3 ASPERGERŮV SYNDROM.....	20
3.4 RETTŮV SYNDROM.....	21
3.5 JINÁ DESINTEGRAČNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ.....	22
4 VÝVOJ JEDINCŮ S AUTISMEM.....	23
4.1 PRVNÍ ROK ŽIVOTA, KOJENECKÉ A BATOLECÍ OBDOBÍ.....	23
4.2 PŘEDŠKOLNÍ VĚK.....	24
4.3 ŠKOLNÍ VĚK.....	26
4.4 PUBERTA A ADOLESCENCE.....	26
4.5 OBDOBÍ DOSPĚLOSTI.....	30
5 VÝZKUM.....	32
5.1 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ.....	32
5.2 POUŽITÉ METODY.....	32
5.3 TOMÁŠ.....	32
5.4 MARTIN.....	36
5.5 KRYŠTOF.....	38
5.6 MATYÁŠ.....	41
ZÁVĚR.....	44
RESUMÉ.....	46
SUMMARY.....	47
SEZNAM LITERATURY.....	48
SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ.....	50

ÚVOD

Autismus je dnes již poměrně známým pojmem. O autismu se mluví, píše, pořádají se sbírky, ale skutečně mu rozumíme? Obecně je charakterizován jako pervazivní vývojová porucha, jenže spíše než porucha nebo onemocnění, je autismus formou bytí. Je to způsob, jakým člověk existuje, přemýšlí a jedná. Autismus nemůžeme od člověka oddělit a představit si, jaký by byl bez něj. Nejde to, už by to nebyl on. Autistické spektrum je skutečně velice široké. Můžeme se setkat s autistou, který zná v pěti letech všechny názvy rostlin a v deseti rozumí kvantové fyzice, stejně tak můžeme narazit na autistu, který na nás nikdy nepromluví a jeho největší fascinací bude pozorování rotace bubnu pračky. Jedno mají ale společné a tím je neporozumění našemu světu, stejně tak, jako my nikdy úplně neporozumíme tomu jejich. Autista nechápe sociální vztahy, narážky či dvojsmysly, nepochopí mimiku obličeje, ani pravou podstatu přátelství. My zase nechápeme, proč sbírá okvětní lístky či se rozčílí vždy, když vidí oranžovou barvu, ale v jeho světě to dává dokonalý smysl. Tato jinakost v přemýšlení a vnímání světa mne fascinuje a byla důvodem k vybrání si tohoto tématu pro mou bakalářskou práci. Zřejmě nebudeme nikdy schopni plně porozumět tomu, jak autista vnímá náš svět, ale můžeme se o to alespoň pokusit. Proto je cílem této práce umožnit čtenáři nahlédnout do způsobu uvažování a jednání autistického jedince. Práce také poukazuje na různorodost a individualitu každého autisty a na jejich schopnost rozvíjet své dovednosti, pokud jsou správně vedeni. Zajímavé by bylo zjištění, zda si autisté uvědomují svou odlišnost, zda touží porozumět našemu světu, či zda jsou šťastní v tom svém vlastním a nic víc nepotřebují. Můžeme se však jen domnívat, odpovědi nám zřejmě zůstanou navždy skryty.

Byla bych ráda, kdyby tato práce pomohla jejím čtenářům uvědomit si, že ne každé dítě, které se zdá být nevychované, jím skutečně musí být. Ne každé dítě, které říká nevhodné poznámky, je skutečně drzé. Také mezi líným dítětem a dítětem, které není schopno porozumět našim požadavkům, je velký rozdíl, avšak v mnohých případech to lze jen těžko rozlišit. Nevhodnými reakcemi z okolí pak trpí zejména rodiče, pro které život s autistickým dítětem není zrovna lehký. Touto prací bych chtěla poukázat na jedince, kteří žijí mezi námi, a přece ve svém vlastním světě. Na ty, kteří více než naše plné pochopení jejich mysli, potřebují naše přijetí.

1 AUTISMUS

Autismus je jednou z poruch dětského mentálního vývoje a řadí se mezi takzvané pervazivní vývojové poruchy. Pervazivní znamená, že bylo do hloubky zasaženo více oblastí ve vývoji dítěte, a to především oblast komunikace, sociální interakce a fantazie (takzvaná triáda). Toto zasažení je zodpovědné za nesprávné vyhodnocování informací, které vede k rozdílnému vnímání, prožívání a chování u dětí s autismem a dětí stejné mentální úrovně. Poruchy autistického spektra (PAS) se nedagnostikují jen na základě několika projevů, ale je důležité, aby se ve specifických oblastech vyskytoval určitý počet příznaků. Autismus může být také spojený s jinou poruchou nebo jakoukoli nemocí a diagnóza se proto stanovuje bez ohledu na její přítomnost či nepřítomnost, ovšem diagnostika je tím pádem komplikovanější (Thorová, 2006).

Vocilka (1994) hovoří o závažnosti autismu, který brání takto postiženým jedincům plně pochopit náš svět na sociální a komunikační úrovni. Toto postižení se nedá vyléčit, ale dnes již existují účinné terapie, které obvykle velice zlepšují stav jedince. Nicméně i přes to, že u jedince proběhne značný posun, jeho obtíže s komunikací a začleněním se do společnosti i nadále zůstávají. Důležité je také zmínit, že autističtí jedinci nejsou „jen“ autističtí, ale velice často také mentálně retardovaní, což jim jejich těžkosti do značné míry prohlubuje. Znaky autistického chování jsou rozdílné u každého jedince. Některé se projeví až časem, některé zase s vývojem jedince zmizí. Jedním z hlavních znaků je neschopnost chovat se ve společenských situacích tak, jak se očekává. Mívají také problém s navazováním kontaktu a jsou často neteční k projevům ostatních lidí. Autističtí jedinci také často preferují samotu a mohou odmítat jakoukoli spolupráci. Dalšími znaky autistického chování je například stranění se tělesnému kontaktu, neadekvátní reagování na situace, tělesný neklid nebo vyhýbání se očnímu kontaktu. Typické je také odmítání jakékoli změny, vyžadování řádu a stereotypu, neschopnost představitosti a celková uzavřenost. Autista zůstává autistou po celý svůj život, ale v průběhu jeho vývoje se mohou některé charakteristiky a symptomy měnit. Richman (2006) ve své publikaci hovoří o různých škálách a testech, které se u autistů využívají. K posuzování změn slouží takzvané posuzovací škály. Nejvíce se využívá Škála dětského autistického chování (CARS), jejímž autorem je Eric Schopler a kolegové. Tato škála umožňuje zhodnotit hloubku postižení autistického dítěte. Další posuzovací škálou je dotazník ABC (Autism Behavior Checklist),

který stejně tak jako CARS určuje hloubku postižení a identifikuje autistické chování. U těchto jedinců se využívají i testy inteligence. Výsledky mohou být nadprůměrné, ale častěji se pohybují v pásmu mírné a střední mentální retardace. Je ovšem sporné, nakolik jsou tyto IQ testy určující, protože neberou v potaz diagnózu autismu. Testy nejsou navrženy tak, aby akceptovaly autistické projevy, jako je snadná unavitelnost, nedostatek motivace či porozumění zadání.

Příčina autismu není dosud známa. Vzhledem ke složitosti poruchy a skutečnosti, že příznaky a závažnost se u jednotlivých případů liší, existuje pravděpodobně mnoho příčin. Můžeme ale říci, že důležitou roli bude pravděpodobně hrát genetika a vnější prostředí. V současné době se zkoumá, zda ke vzniku autismu přispívají faktory, jako jsou virové infekce, komplikace během těhotenství či látky znečišťující ovzduší (www.mayoclinic.org). Vliv genetiky na vznik autismu obhajují ve své publikaci Gillberg a Peeters (2003), kteří předkládají studii dvojčat. Výsledky této studie ukazují, že pravděpodobnost výskytu autismu je u jednovaječných dvojčat vyšší než u dvojvaječných, což vede k předpokladu o silném genetickém příspěvku při vzniku autismu. Dle Thorové (2006) můžeme s jistotou říci, že autismus je vrozený a v žádném případě není způsoben špatnou výchovou rodičů či trojkombinací očkování (zarděnky, spalničky, příušnice), jak se v historii mnozí mylně domnívali. Poruchy autistického spektra můžeme zařadit mezi neurovývojové poruchy, které vznikají na neurobiologickém základě. Konkrétněji zde může být uvedeno, že autisté pravděpodobně trpí dysfunkcí v oblastech mozku, které řídí komunikační a integrační funkce.

1.1 HISTORICKÝ VÝVOJ

Slovo autismus bylo poprvé použito v roce 1911 švýcarským psychiatrem Eugenem Bleulerem na základě symptomu, který pozoroval u pacientů postižených schizofrenií. Bleuler tímto slovem označoval odtažení se od reality a stáhnutí se do svého světa, v němž je vše jen těžko, zda-li vůbec, srozumitelné. Bleuler ale nebyl jediný, kdo použil pojem „autismus“. O třicet dva let později vydal americký psychiatr Leo Kanner práci, která pojednává o jedenácti autistických pacientech. Tyto děti nebyly schopny sociálního začlenění, měly problémy v oblasti verbální komunikace, často reagovaly abnormálně na obvyklé podněty a trpěly nutkavou potřebou stále stejného chodu života. Kanner slovem

„autismus“ neměl na mysli symptom schizofrenie, ale chtěl vyjádřit, že dané děti jako by nepatřily do našeho světa, nýbrž žily ve svém vlastním. Bohužel použití totožného slova nebylo příliš vhodné, protože dalo vzniknout asociaci mezi schizofrenií a autismem, a také nasměrovalo výzkum problematiky autismu špatným směrem. Přestože Kanner vnímal dětský autismus zpočátku jako poruchu vrozenou, později promluvil o rodičích autistických dětí a označil je za odtažité a intelektuálně zaměřené, čímž podpořil teorii psychogenního původu autismu (Hrdlička, Komárek, 2004).

Téměř v současné době jako Leo Kanner, jen o pouhý rok později, publikoval vídeňský pediatr Hans Asperger svůj článek *Autističtí psychopati v dětství*. Článek vycházel z výsledků studia chování čtyř chlapců, u nichž se zabýval především jejich sociální interakcí, řečí a myšlením. Asperger byl další v řadě, kdo použil pojem „autismus“ i přesto, že neměl (kvůli druhé světové válce) o existenci Kanner a jeho díle sebemenší tušení. Asperger se na rozdíl od Kanner věnoval lehčím formám autismu (tzv. vysoce funkční autismus). Termín Aspergerův syndrom, který dnes používáme, je náhradou za Aspergerův pojem autistická psychopatie (Thorová, 2006). Spojitost schizofrenie a autismu byla vyvrácena až v sedmdesátých letech, kdy byla publikována díla zabývající se klinickými příznaky, průběhem onemocnění a také rodinnou anamnézou autismu a vymezily ho tak oproti schizofrenii. Název „pervazivní vývojové poruchy“ byl tak poprvé zařazen jako samostatná skupina nemocí do amerického diagnostického manuálu mentálních poruch DSM-III. K zařazení do Mezinárodní klasifikace nemocí došlo až později, a to v roce 1993 (Hrdlička, Komárek, 2004).

2 AUTISTICKÁ TRIÁDA

Jak již bylo zmíněno, autismus je, mimo jiné, charakteristický svou triádou postižení, a to v oblasti komunikace, sociálních vztahů a představivosti. Autisté nedokáží pochopit neverbální chování, řeč je u nich často nerozvinutá a jsou pro ně typické stereotypní vzorce chování. U každého autisty je oblast komunikace, sociálních vztahů či představivost zasažena do jiné míry, proto je důležité přistupovat ke každému jedinci zcela individuálně (Richman, 2006).

2.1 KOMUNIKACE U JEDINCE S AUTISMEM

Co to vlastně komunikace je? Komunikaci můžeme popsat jako výměnu informací, pomocí její verbální a neverbální složky. K tomu je samozřejmě zapotřebí schopnost mluvit či psát, znalost jazyka, ale i porozumění. Také důvody naší komunikace mohou být různé. Můžeme komunikovat, protože něčeho chceme dosáhnout, ať už je to podání předmětu, zjištění konkrétní informace, nebo cokoli jiného. Druhým důvodem může být sociální potřeba komunikovat, protože děti touží po pozornosti či po pochvale. Ovšem druhý důvod se nemusí objevovat u autistických dětí, pro takové děti bývá „sociální odměna“ slabou motivací ke komunikaci. Existuje samozřejmě mnoho způsobů, jak komunikovat. Kromě klasické řeči nebo psaní můžeme používat různé znakové systémy, Braillovo písmo, Obrázkový výměnný komunikační systém a podobně. Jak již bylo řečeno, pro komunikaci je velice důležité porozumění, a to je právě to, v čem mají autistické děti obvykle velký problém. Jejich doslovné chápání jim přináší potíže například v pochopení vtipu, sarkasmu, nebo běžně používaných frází (Bondy, Frost, 2007).

O potížích s doslovným chápáním slov se zmiňuje i Howlin (2005), který uvádí, že autisté rozumí jednotlivým slovům, ale mají problém s pochopením slovních spojení a porozumění v sociálním kontextu. Autistické dítě, kterému bude s humorem řečeno „já tě zabiju“, bude pravděpodobně k smrti vyděšené. Kvůli tomuto problému s doslovným chápáním jsou autisté mnohokrát považováni za hloupé, neochotné či neslušné, ačkoli tomu tak není. Autističtí jedinci, u kterých je rozvinutá řeč, mají často potíže s přednesem a intonací. Jejich řeč může být velice zvláštní, nesrozumitelná nebo pomalá. U každého jedince se potíže s přednesem projevují jinak. Také jejich hlas může znít monotónně a jejich projev může být poněkud robotický. Jedinci s autismem také často používají

neobvyklá, zastaralá nebo příliš spisovná slova. Děti si většinou nejsou vědomy toho, že by se měly snažit mluvit podobně, jako jejich vrstevníci. Často jsou proto odmítány kolektivem a někdy může docházet až k šikaně. U jedinců postižených autismem se také objevuje repetitivní používání jazyka, ke kterému se jedinci uchylují, když chtějí upoutat pozornost, mají strach, cítí nejistotu a podobně. Repetitivní jazyk se projevuje opakováním slov, frází, vět nebo otázek a zpravidla bývá pro okolí velice obtěžující. Autisté tento problém jen stěží ovládají, i když s přibývajícím věkem se situace obvykle zlepšuje, nutkavý pocit většinou stále přetrvává. Další z komunikačních problémů u osob s autismem je problém s porozuměním abstraktním výrazům. Velice špatně snášejí, když je jim poskytnuta jen málo konkrétní odpověď (jako například „možná“ nebo „brzy“) nebo je odpověď ironická. V takových případech bývá jedinec velice zmatený a úzkostný.

2.2 SOCIÁLNÍ INTERAKCE

Stejně jako v komunikaci, tak i v sociální interakci mají autističtí jedinci značný problém, který se navenek může projevit různým způsobem. Jedinec vyhledává samotu, nemá zájem navozovat kontakty s vrstevníky ani s jinými lidmi, vyhýbá se fyzickému i očnímu kontaktu. Projevů může být celá řada. Dítě s poruchou autistického spektra je často netečné k ostatním lidem, reaguje nepřiměřeně a vyhýbá se jakýmkoli změnám. Není ale pravda, že by dítě s autismem ztratilo veškerý zájem o své sociální okolí, jak se společnost často mylně domnívá. Lidé s autismem mají touhu začlenit se. Ovšem jejich způsob navozování sociálního kontaktu je většinou nepochopen, protože autisté k tomu používají jiné prostředky, než je pro ostatní přirozené. Jejich největší problém je absence schopnosti sociálního porozumění. Jejich rigidní kognitivní styl a neschopnost abstraktního myšlení má za následek potíže a neobratnost v sociálních situacích. Autisty nejvíce znepokojuje, že sociální situace nejsou stejné. Jejich význam je nepřesný a autista pak hledá nějaký určující detail, který by mu pomohl pochopit význam situace. To je pro něj samozřejmě velice obtížné, protože nedokáže odhadnout, co znamenají určité výrazy v obličejí, gesta či tón hlasu. Také vžít se do myšlení druhého nebo správně analyzovat okolnosti je pro autisty nepřekonatelný problém. Časté proměny v chování lidí neumožňují jedincům s autismem připravit se na ně. To v životě autistů vede k vytváření si vlastních

strategií. Jsou rádi, když se mohou chovat stále stejným způsobem a rituály, které si vytvářejí, jim dávají pocit kontroly (Jelínková, 2008).

Autisté jsou schopni naučit se neměnné vzorce chování, ale neschopnost porozumět sociálním situacím přetrvává. To obvykle vede k takzvanému echo-chování, což je chování, které napodobuje chování jiných, a to do nejmenších podrobností. Ovšem autisté toto chování uplatňují i v situacích, které se markantně liší od modelového chování. Tato doslovná interpretace společenských pravidel má obvykle dvě formy. První je takzvaná hypergeneralizace, což je aplikace naučeného pravidla i v situacích, kdy to není vhodné. Druhá forma se nazývá hyperselektivita. V této formě autističtí jedinci používají pravidla, která je někdo naučil, jen málo a ne vždy, kdy by měli. Zde může být uveden případ dívky, která neustále vyrušovala svými výkřiky při vyučování. Aby tomu bylo zabráněno, tak učitel dívce vysvětlil, že musí nejprve zvednout ruku a až poté může mluvit. Poté dívku vyfotil, jak se hlásí a fotografii jí dal, aby měla tuto informaci vizualizovanou. Ovšem dívka toto pravidlo dodržovala jen do té doby, než si vzala jiný svetr, než měla na fotografii. Tento malý detail měl za následek to, že pro dívku naučené pravidlo přestalo rázem platit (Jelínková, 2008).

2.3 PŘEDSTAVIVOST A CHOVÁNÍ

Třetí narušenou oblastí je oblast představivosti. Tato skutečnost má velice negativní dopad na život dítěte, protože mu brání naučit se základní dovednost, kterou je klasická hra. Kvůli neschopnosti fantazie, dítě není vůbec schopno symbolického myšlení, které je s hrou úzce spojené. Není tedy divu, že způsob, jakým si dítě s poruchou autistického spektra hraje, je značně rozdílný od jeho zdravých vrstevníků. Dítě většinou preferuje činnosti a aktivity, které jsou typické spíše pro děti mladší. Činnosti, které jsou pro ně příjemné, by měly být předvídatelné a stereotypní, protože k takovým činnostem dítě představivost vesměs nepotřebuje (Thorová, 2006).

Pro autisty jsou také typické stereotypy a stereotypní chování, které se může projevat již u malých dětí. Děti provádějí pohyby jedné nebo několika částí těla, a to opakovaně. Tomuto jevu se říká motorické stereotypy a u některých dětí se závažnou autistickou poruchou se takové stereotypy vytvoří již před prvním rokem života. Zde je dobré uvést, že motorické stereotypy mohou být lehce zaměňovány za tiky, které jsou na

rozdíl od stereotypů nedobrovolné. Časté motorické stereotypy mají podobu mávání, kroucení či plácání ručičkami, nebo také držení ručičky s roztaženými prsty před jedním okem a rychlé obracení sem a tam, přičemž se dítě dívá skrz prsty. Dále můžeme u dětí pozorovat plácání oběma rukama, kolébání tělem nebo pohupování. Někteří jedinci postižení autismem mají snížený práh bolesti a často u nich stereotypy přecházejí v sebepoškozování. To se projevuje například údery do obličeje, bouchání hlavou, kousání se, nebo mačkání očí. Kromě stereotypů motorických rozlišujeme i vokální či verbální stereotypy, které se projevují opakováním stejného zvuku či slova, nebo mohou pokládat jednu otázku neustále dokola. Takové projevy mohou být také špatně odlišitelné od tiků. Mnoho autistických osob a jejich rodin se velmi často dostává do zajetí rituálů a stereotypů, které si autista vytvoří. Například než je dítě schopno usednout ke své snídani, vyžaduje, aby jeho maminka natřela pánvičku máslem, i když tato skutečnost nijak jídlo dítěte neovlivní. Dalším příkladem může být například to, že dítě „musí“ projít desetkrát sem a tam dveřmi do koupelny, než mu „bude dovoleno“ vstoupit. Autistické dítě takové rituály velmi přísně dodržuje. Dalším stereotypem, který by zde měl být popsán, je stereotyp v oblasti zájmu. Takovým stereotypem je například sbírání různých předmětů. Mohou jimi být nálepky, kamínky, kousky umělých hmot nebo cokoli jiného. Jiní autisté se nazpaměť učí cokoli, co je zaujme nebo vytvářejí seznamy různých jmen či faktů (Gillberg, Peeters, 2003).

2.4 NESPECIFICKÉ VARIABILNÍ RYSY

Dle Thorové (2006) se u jedinců s poruchou autistického spektra velice často objevují různá symptomatika a zvláštní projevy, které se netýkají přímo diagnostické triády. Takové projevy se nazývají nespecifické variabilní rysy. Jde především o odlišnosti ve smyslovém vnímání, v emoční reaktivitě, adaptabilitě a také o problémové chování. Uvádí se, že až dvě třetiny jedinců s autismem mohou trpět těmito variabilními nespecifickými rysy.

Poruchy vnímání

U lidí s poruchou autistického spektra může být často pozorováno zvláštní vnímání, hypersenzitivita či hyposenzitivita nebo fascinace určitými sensorickými vjemy. Někteří autističtí jedinci používají svůj zrak velice neobvyklým způsobem, přestože netrpí žádnou oční vadou. Mohou například sledovat objekt vnějším koutkem oka, mohou si přidržovat

předměty velice blízko očí nebo naopak až moc daleko. Také udržet zrak na předmětu, se kterým pracují, jim může dělat značný problém. Někdy se naopak může vyskytovat rigidní zraková kontrola objektu zájmu. Projevuje se až fascinovaným zíráním na zrakový podnět, často jím bývá jen některý určitý detail. Zrakové vnímání se může zkomplikovat například vizuální agnózií, což je neschopnost rozeznat předměty, přestože zrak je v normě. Typická je také přecitlivělost (takzvaná hypersenzitivita) na určité podněty, jako je sluneční svit, blesk fotoaparátu, záření televize nebo určitá barva. U jedinců s autismem se vyskytuje i opak přecitlivělosti, takzvaná hyposenzitivita. Jedná se o nepružné reagování na zrakové podněty. Někdy dochází i k takzvanému tunelovému vidění, což je omezené vnímání objektů mimo zrakové pole, tudíž je složité upoutat pozornost jedince na daleké či periferní předměty (Thorová, 2000).

Kromě zrakové percepce mají lidé s poruchou autistického spektra často problém i se sluchem. Jak uvádí Jelínková (2008), autisté mají postižený sluch až v jedné čtvrtině případů a několik procent je úplně neslyšících. U autistů, kteří mají sluch z organického hlediska v pořádku, bývá velmi často zaznamenáno neobvyklé přijímání a zpracování sluchových podnětů. Tito jedinci často budí dojem, že jsou neslyšící, ačkoli tomu tak není. V mnoha případech jedinec různé zvuky vyhodnocuje jako obtěžující. Jsou to například pláč dítěte, školní zvonek nebo cokoli jiného. Dokonce je v literatuře uváděn příklad dítěte, které považovalo zvuk motýlích křídel za rušivý. Pro autisty je také poměrně obvyklé, že na určitý sluchový podnět reagují okamžitě a jindy vůbec. Jedinec musí být pravděpodobně předem „naladěn“ na to, aby byl schopen vybrat si určitý podnět a reagoval na něj. I proto mohou mít problémy v hlučném prostředí, kdy vnímají hluk jako celek a nejsou schopni rozlišit jednotlivé zvuky.

Mnoho jedinců s poruchou autistického spektra (uvádí se, že více než třetina) preferuje jen potraviny s určitou chutí, barvou či jinými specifickými vlastnostmi a ostatním se vyhýbá. Jedinec může dávat přednost poměrně neobvyklým chutím, jako jsou hodně kořeněné nebo kyselé. Důležitá je také spolupráce s některým odborníkem na výživu, aby nedocházelo k absenci důležitých složek pro lidské tělo. Stejně tak jako u chuti, dávají autisté často přednost jen některému typu vůně a ostatním se vyhýbají. Někteří jedinci jsou na vůně a zápachy přecitlivělí a mohou vnímat obvyklé vůně velice nepříjemně (www.snoezelen.sk). Další oblastí, ve které se autistické děti mohou projevovat poněkud zvláště je hmat a vnímání doteků. Někteří jedinci reagují přecitlivěle na určitou intenzitu

dotyku či na dotyk na určité části těla. Může se tak snadno stát, že u dítěte propukne panika, protože se kadeřnice dotkla jeho hlavy, či proto, že se jeho nohy dotkly navzájem a dítě nesnáší dotyk kůže. Jak již bylo nastíněno, dotyk určitých materiálů nebo povrchů může dítěti způsobit značnou úzkost. Dítě například nesnese práci s plastelínou nebo nedokáže namočit prst do barvy. Problémy s materiálem nastávají velice často u oblečení. Někteří jedinci mají velice omezený šatník a trvají na nošení stále stejného oblečení, protože jim vyhovuje materiál či střih a jiné oblečení radikálně odmítají (Attwood, 2005). Thorová (2006) ještě dodává, že percepční odlišnosti zasahují i vestibulární systém, což je ústrojí ve vnitřním uchu, díky němuž jedinec vnímá pohyb a rovnováhu. I zde se může projevit hypersenzitivita, dítě například nemá rádo pouťové atrakce a jízdu výtahem nebo autem. Objevuje se i hyposenzitivita, kdy má jedinec problém s rovnováhou a přizpůsobením polohy těla k jednotlivým aktivitám. Nese to i značné potíže, protože jedinec si často nepřipouští případné riziko, které je spojené s výškou nebo s pohybujiícím se předmětem. U některých dětí se také objevuje autostimulační činnost, kdy má dítě rádo houpačky či kolotoče, a tráví na nich hodně času.

Odlišnosti v motorice

Také pohybová neobratnost je u autistických jedinců velice častým jevem. Obvykle se poprvé projevuje opožděným začátkem chůze, a to i o několik měsíců. Postupně se u těchto dětí objevují další potíže, jako jsou například neschopnost zavázat si tkaničky u bot, zvláštní pohyby při chůzi nebo běhu, či tiky v obličeji. Jedinci mají problém s udržením rovnováhy při úkolech, jako jsou chůze po čáře nebo stání na jedné noze se zavřenýma očima (Attwood, 2005). Značně postižena bývá jemná i hrubá motorika a koordinace dítěte, jak uvádí Thorová (2006). Dále uvádí značnou neohrabanost u autistických dětí, a to zejména v rozmezí tří až sedmi let věku. Jakákoli drobná manuální činnost je pro tyto jedince velice problematická, ať už se jedná o pouhé držení tužky, skládání stavebnic nebo používání vidličky a nože. Velice často se u jedinců s autismem objevují opakující se pohyby či stereotypie, které zpravidla působí zvláště. Může se jednat o různé pohyby rukou nebo pouze prstů, které mohou mít podobu kmitání, třepání či kroucení. Tyto pohyby se objevují zejména, je-li dítě veselé nebo naopak úzkostné a nervózní, a mohou být spojeny ještě s manipulací s předměty (stereotypní otáčení, házení nebo třepání s předmětem). Typické je také zvláštní posturování rukou, obvykle na úrovni hrudníku nebo nohou. K těmto zvyklostem ve svém chování se jedinec uchyluje většinou, když má

nedostatek stimulace z okolí a nudí se, dochází tedy k autostimulačnímu chování. Tyto stereotypie jedinec také využívá, je-li naopak přílišnou stimulací z okolí přehlcen, toto chování má pak funkci jakéhosi filtru.

Stereotypní pohyby mohou mít i sebepoškozující charakter, často se objevuje štipání se, údery hlavou, rozdíráání kůže či kousání. Kolem pátého roku se zhruba u deseti procent dětí objevují motorické tiky. Jedná se zejména o různé grimasy, mrkání či rychlé pohyby hlavou. Toto chování obvykle bývá vůlí neovladatelné a je možné ho potlačit jen dočasně. Velice obvyklá je i chůze po špičkách, která může v ojedinělých případech zdeformovat chodidla tak, že normální chůze již není možná. Celkové pohyby dětí při chůzi či běhu bývají trhavé a mohou připomínat loutku. U dívek s Rettovým syndromem dochází k deterioraci motoriky, kdy ztrácí své úchopové dovednosti. U ostatních jedinců s poruchou autistického spektra zpravidla ke zhoršení motoriky nedochází. Většina autistů má potíže s napodobováním pohybů, někteří nejsou napodoby vůbec schopni, jiní se o ni snaží, ale jejich pohyby jsou velice nepřesné. Někteří jedinci mají naopak sklony k napodobování pohybů nebo mimiky druhých lidí.

Emoční reaktivita

Nesnidalová (1994) uvádí, že ačkoliv autistické děti obvykle nemají strach z nebezpečí, dokážou se vylekat či rozzlobit kvůli běžné věci, jako je rozsvícení světla, přítomnost určitého předmětu či zvířete a podobně. Jelínková zdůrazňuje potíže s emoční reaktivitou u jedinců s autismem. Znamená to, že vyjadřování emocí u autistů není adekvátní k dané situaci. Často emoce, které by byly žádoucí, vůbec neprojeví a jsou neteční, jindy zase reagují přehnaně. Emoční reaktivita spočívá i v prudké změně nálad, kdy smích vystřídá pláč, dochází i k nečekaným výbuchům vzteku nebo ke zkratkovitému jednání (www.wiki.rvp.cz). Thorová (2006) uvádí, že nevyzrálá emoční reaktivita je běžným jevem i u zdravých dětí, ale pouze do jejich tří až čtyř let. U autistů nízká frustrační tolerance a ztráta sebeovládání přetrvává i v pozdějším věku. Běžným jevem je, že dítě na tyto pocity reaguje agresí, ať už vůči okolí, nebo namířenou proti sobě. Problémy v komunikaci a sociálních dovednostech značně přispívají ke zvýšení frustrace. Výbuchy vzteku často přicházejí, když rodič nechápe, co po něm dítě chce, když nejsou dodrženy rituály dítěte, nebo když nastane změna, se kterou dítě předem nepočítá. Vztek ale mohou přivodit i zdánlivě neškodné věci, jako je určitý pohyb, zvuk nebo určitá barva. Mnohé autistické děti jsou sužovány úzkostí či fobiemi.

Problémové chování

Emerson (2008) klade důraz na fakt, že chování může být označené jako problémové vždy jen v určitém kontextu. Řev a vulgarismy by byly na veřejnosti považovány za problémové a nevhodné, ačkoli na fotbalovém zápase by pravděpodobně zůstaly nepovšimnuty a akceptovány. Stejně tak zde může být uveden příklad fyzického násilí, které je žádoucí při boxerském zápasu, ale ve školních lavicích je už vnímáno jako problémové. Dle Jelínkové (2008) je u autistů považováno za problémové chování například absence reagování na pokyn, popřípadě reakce v podobě záchvatu vzteku, nezáměr o komunikaci, nevhodné vyjadřování, agrese, výrazné stereotypní chování, rituály a podobně. Toto chování může mít mnoho příčin. Autista například nedokáže zpracovat a pochopit dlouhou nebo složitou větu a reaguje vztekem. Stejně tak nedokáže pochopit, proč se má chovat odlišně v různých sociálních situacích (například ve škole se mluví nahlas, v divadle šeptem). K návalům vzteku jsou autisté velice náchylní, zejména kvůli své emoční labilitě.

Některé problémové chování, jak zmiňuje Thorová (2008), se může projevat jako sebepoškozování nebo agrese a může se objevovat jako nutkavý akt. Toto chování má různé podoby od úderů hlavou, tlačení očí, zatrhávání kůžiček na prstech až po vytrhávání vlasů. Mnozí autisté mají své specifické zájmy, jako jsou například fascinace dopravními prostředky nebo mapování tras. Tyto zájmy bývají někdy spojené s častými útekami z domova. Lidé s poruchou autistického spektra se mohou dostat do potíží se zákonem. Například, když ukradnou předmět, který se jim hodí do jejich sbírky nebo je zkrátka fascinuje, aniž by si dokázali uvědomit následky. Většina jedinců trpících autismem má problémy se spánkem. Může se jednat o noční můry, pozdní usínání a časně probouzení, či o nespavost. Také necelá polovina autistů má sklon k preferenci v potravě. Dávají přednost určité barvě, konzistenci nebo určitému tvaru jídla. Ostatní potraviny pak zcela odmítají. Někdy se může objevit i opak vybíravosti, kdy jedinec sní vše, co je schopen najít. Problémové chování se vyskytuje i v sexuální oblasti. Zde hraje důležitou roli prevence a nacvičení žádoucího chování. Jedinci mají problém s přílišnou masturbací, a to již v předškolním věku. Dělá jim problém pochopit intimitu a reagovat přiměřeně na objekt jejich sexuálního zájmu.

3 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Dle MKN-10 (1992) můžeme poruchy autistického spektra klasifikovat takto: Dětský autismus, Atypický autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom, Jiná dezintegrační porucha v dětství, Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby, Jiné pervazivní vývojové poruchy a Pervazivní vývojová porucha nespecifická (Hrdlička, Komárek, 2004).

3.1 DĚTSKÝ AUTISMUS

„Dětský autismus je nejlépe prostudovanou pervazivní vývojovou poruchou“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 34). Dle Thorové (2006) je dětský autismus, zejména z historického pohledu, jádrem poruch autistického spektra. Tento typ autismu je poměrně závažný, neboť takto postižení jedinci musejí trpět poruchou ve všech třech oblastech autistické triády a většinou se u nich objevuje mnoho dalších dysfunkcí, kvůli nimž má takový člověk ještě více abnormální chování. Pro dětský autismus je charakteristický projev psychopatologie minimálně v jedné ze tří oblastí autistické triády, a to do tří let věku života dítěte. U takového dítěte můžeme pozorovat plíživý a pozvolný vznik autistických symptomů již v prvních dvanácti měsících. To je častější varianta nástupu autismu. Někdy se ovšem stává, že doposud normálně se vyvíjející dítě začne ztrácet své dovednosti (především jde o řeč a sociální chování) a navrátí se do vývojově nižšího stupně. Tomuto jevu se říká autistická regrese, a ta může nastat u dětí, do té doby normálně se vyvíjejících (jak již bylo zmíněno), ale také u dětí, které již dříve vykazovaly některé známky autismu.

Pro děti postižené dětským autismem je typické vyhýbání se očnímu kontaktu již v kojeneckém věku, nezájem o lidský hlas a tváře, a to ani o matčinu. U těchto dětí většinou nedokážeme pozorovat emoční projevy, jako jsou například strach z odloučení od matky nebo strach z cizích lidí. S věkem se u dětí rozrůstají klasické abnormality v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti, jak již bylo popsáno výše (Hrdlička, Komárek, 2004). Život jedince s diagnózou dětského autismu vyžaduje přísný řád a rituály. Tito jedinci potřebují přesně vědět, kdy se bude dít „to“, a kdy zase „tamto“. Mívají svůj denní režim přesně daný a sebemenší změna v něm je dokáže vytočit k nepřičetnosti. Autisté vyžadují pevný řád pochopitelně i ve svém pokoji, kdy sebenepatrnější přesun

jedné věci, může mít fatální následek v podobě výbuchů vzteku. Dětský autismus většinou nepřichází sám, ale vyskytuje se současně i s jinou nemocí nebo poruchou. Nejčastější komorbiditou bývá mentální retardace, která zasahuje až 75% pacientů s dětským autismem. Co se týče komorbidit neurologické, nejčastěji pozorujeme epilepsii. Kvůli těmto komorbiditám je diagnostika dětského autismu ztížena a je opravdu důležité vedle například mentální retardace diagnostikovat i autismus. Diagnózu dětského autismu by měl provést dětský psychiatr. Pro její správnost je vedle standardizovaných diagnostických nástrojů velice důležitá rodinná anamnéza, pozorování dítěte a kontakt s ním. Detailní návod na stanovení diagnózy nám také může poskytnout tabulka MKN-10, vymezující kritéria dětského autismu. Důležité je také zmínit, že dětský autismus můžeme dělit na vysoce funkční, středně funkční a nízkofunkční. Jedinci, označení za vysoce funkční autisty musejí mít IQ minimálně 70, tedy nesmí jevit známky mentální retardace. Tito jedinci by také měli mít zachovanou schopnost komunikovat pomocí řeči. Středně funkční autismus je vymezený lehkou či středně těžkou mentální retardací. Řeč takových jedinců je již narušená. Nejtěžší forma, a to nízkofunkční autismus, zahrnuje těžce a hluboce mentálně retardované osoby, bez schopnosti používat řeč a navazovat kontakt (Hrdlička, Komárek, 2004).

Prognóza

Přestože vývoj jedince s dětským autismem může postupovat slibně, neobratnost a problémy v sociálních situacích u autistů přetrvávají i v dospělosti. Zhruba dvě třetiny takto postižených jedinců jsou i v dospělosti zcela závislí na své rodině, kvůli jejich závažnému handicapu. Pouhá zbylá třetina autistů se dokáže částečně osamostatnit (jsou to zejména vysoce funkční autisté), a to především díky nabídce speciálních programů pro autisty (Hrdlička, Komárek, 2004).

3.2 ATYPICKÝ AUTISMUS

Kateřina Thorová (2006) se zmiňuje o atypickém autismu jako o velmi heterogenní diagnostické jednotce. Při nedostatku pozornosti, by se také mohlo stát, že dojde k zaměnění diagnózy atypického autismu za autismus dětský, i když dítě splňuje jen část kritérií pro dětský autismus. Přispívá k tomu i skutečnost, že atypický autismus nemá stanovené hranice, ani přesnou definici klinického obrazu. Kdy se tedy o tuto formu

autismu jedná? Většinou jsou první projevy autistických rysů patrné až po třech letech věku, na rozdíl od autismu dětského. U těchto jedinců také nemusí být zcela naplněna diagnostická triáda, protože jedna ze tří oblastí nemusí být markantně zasažena.

3.3 ASPERGERŮV SYNDROM

Aspergerův syndrom je opravdu velmi různorodý, někdy je skutečně těžké rozhodnout, zda se jedná už o Aspergerův syndrom, nebo je na vině „jen“ sociální neobratnost a nápadné rysy osobnosti. Rozumové schopnosti těchto lidí jsou v pásmu normy, což jim otevírá možnost studia a získání vzdělání. To je jistě dobrá zpráva, ovšem na druhé straně jim takováto inteligence nezaručí schopnost normálního a samostatného života. Většina osob s Aspergerovým syndromem totiž žije se svými rodiči a nechodí do práce. Opravdu jen minimum těchto lidí je schopno založit rodinu nebo chodit do zaměstnání (Thorová, 2006). Attwood (2005) uvádí zvláštnost lidí s Aspergerovým syndromem, a to jejich patologické zabývání se jedním určitým tématem či zájmem. Tento zájem může trvat určitou dobu, ale zpravidla nebývá celoživotní, může se jednat například o zájem v oblasti zvířat, dopravních prostředků, nebo o některou vědní oblast. Tento zájem se velice liší od běžného zájmu zdravého dítěte. Dítě s Aspergerovým syndromem věnuje danému zájmu veškerý volný čas, při komunikaci nedokáže mluvit o ničem jiném a všechna jeho pozornost směřuje k tomuto zájmu. Tyto děti jsou velice orientované na sebe samotné. Nepotřebují ke hře ostatní děti, vystačí si samy. Někdy se mohou i ostatním vrstevníkům záměrně vyhýbat, protože nechtějí přijímat pravidla hry někoho jiného, nechtějí se přizpůsobovat a měnit své chování. Ostatní děti je zkrátka nezajímají, ruší jejich samotu a to jim dítě s Aspergerovým syndromem dokáže dát jasně najevo, někdy až velice agresivním způsobem. Ani skupinové sporty nedokáží dítě sjednotit s ostatními. Dítě není schopno vnímat sebe sama jako člena skupiny, nedokáže být týmovým hráčem. Proto například není schopno projevit radost, když jeho baseballový tým zvítězí. Mladší děti sociální izolaci obvykle vítají, vystačí si samy nebo se svými sourozenci. Ovšem starším dětem začíná být nepříjemné vyloučení ze skupiny a začínají si uvědomovat, jak moc jsou od ostatních odloučeny. Obvykle poté projevují skutečný zájem o kontakt s dětmi, jenže jejich sociální dovednosti neodpovídají dovednostem ostatních dětí, a jsou často odmítány. Kromě dětí tímto faktem trpí zejména jejich rodiče.

Typickým problémem jedinců s Aspergerovým syndromem je neschopnost pochopit nepsaná pravidla chování. V praxi to znamená, že dítě říká nebo dělá věci, které jsou nevhodné, nebo které ostatní dokonce zraňují či urážejí. Charakteristické jsou pro ně nevhodné (i když pravdivé) poznámky, kterými neváhají přerušit konverzaci a uvést druhého do rozpaků. Pochopitelně pak druhé dítě nemá zájem o rozvíjení kamarádství. Děti s Aspergerovým syndromem jsou kvůli této sociální neobratnosti často považovány za nevychované, rozmazlené nebo drzé. S těmito sděleními se často musejí vypořádat rodiče těchto dětí, i když to pro ně musí být jistě nesnadný úkol. Právě rodiče mohou také pomoci svým dětem více se začlenit do kolektivu, a to tím, že jim vysvětlí pravidla chování. Dítě pak tyto pravidla většinou bezvýhradně dodržuje. To ovšem nemusí mít tak příznivý efekt, jak bychom mohli očekávat. Dítě totiž často kontroluje dodržování těchto pravidel i u ostatních dětí, popřípadě hlásí jejich porušení. Nevraživé pohledy si pak vůbec nebere osobně, protože zkrátka nerozumí jejich významu (Attwood, 2005).

3.4 RETTŮV SYNDROM

Rettův syndrom poprvé popsal v roce 1996 rakouský dětský neurolog Andreas Rett. Tento syndrom hluboce zasahuje do tělesných, pohybových i duševních funkcí člověka. Poměrně nedávno, konkrétně v roce 1999, byl objeven a popsán gen, který se nachází na raménku chromozomu X. Právě tento gen by měl být zodpovědný za vznik Rettova syndromu, a to až u 80% případů. Rettovým syndromem mohou trpět pouze dívky. U chlapců takto zmutovaný gen způsobí těžké onemocnění mozku a plod či novorozenec není schopen přežít. Rettův syndrom o sobě dává vědět kolem dvanáctého měsíce. Do té doby by se mohlo zdát, že se děvčátko vyvíjí naprosto normálně. Je schopno uchopovat různé věci a začíná žvatlat, popřípadě se naučí říkat některá slova či slovní spojení. Okolo šestého až osmnáctého měsíce se začínají projevovat první příznaky. Růst hlavičky se začíná zpomalovat, děti bývají nápadně klidné, jsou náchylné na noční můry a můžete je velice snadno vylekat. Dětská aktivita se začíná stále snižovat, dítě přestává chodit a poté i sedět. U dívek klesá také soustředěnost a může se zpomalit jejich vývoj řeči. Začínají se také objevovat typické projevy, jako je třes nebo stereotypní pohyby rukou. Okolo prvního až čtvrtého roku dochází k zásadní vývojové regresi. Začíná se vytrácet komunikace, které bylo dítě schopno. Přestává mluvit, žvatlat i vydávat zvuky. Dokonce se vytrácí i

komunikace neverbální. Vše, co dítě umělo, se začíná ztrácet. Dítě ulpívá ve stereotypních nefunkčních pohybech, jako jsou tleskání, klepání, svírání a otvírání dlaní, či takzvané mycí pohyby rukou. U dívek také zaniká schopnost uchopovat předměty. Takové děti jsou velice náladové. Propukne u nich pláč, který vzápětí nahradí smích, aniž by k tomu měly nějaký zjevný důvod. Motorika těchto dívek se začíná zhoršovat. Schopnost chůze značně klesá a dívky se mohou pohybovat pouze strnule, nebo chodit úplně odmítají. Přicházejí i problémy s dýcháním, dochází k výpadkům, zadržování či k zrychlenému dýchání (Thorová, 2006).

Ve třech až čtyřech letech přichází období stabilizace, které trvá až do věku školního. Dochází při tom k zániku neurovývojové regrese a příznaky Rettova syndromu se přestávají zhoršovat. Může se ovšem objevit epilepsie, skolióza, a v důsledku stereotypních pohybů dochází k poškozením kůže. V tomto období se ale dívky také začínají lépe soustředit a znovu dokáží uchopovat předměty. Dalším pozitivem je to, že se začíná objevovat zájem o jejich sociální okolí a o komunikaci s ním. Ubývá také neřízených výbuchů pláče či smíchu a dívky začínají být vyrovnanější. Po tomto stabilním období, které je vždy rozdílně dlouhé, přichází mezi pátým až dvacátým pátým rokem zhoršení motoriky. Dívky se zhoršují v chůzi, dochází také ke zhoršení skoliózy a k ochabnutí svalů. Motorické schopnosti se tedy zhoršují, ale dívky jsou vyzrálejší po jejich psychické i emocionální stránce. Ženy s Rettovým syndromem se dožívají průměrně čtyřiceti až padesáti let (Thorová, 2006).

3.5 JINÁ DESINTEGRAČNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ

Tuto poruchu poprvé popsal v roce 1908 speciální pedagog z Vídně Theodore Heller. Pro desintegrační poruchu je typický nástup nejdříve ve dvou letech dítěte. Do té doby musí být vývoj normální. Obvyklý nástup nemoci nastává kolem třetího nebo čtvrtého roku dítěte a charakterizuje ho náhlá regrese získaných dovedností, zejména v oblasti komunikace. Tato ztráta dovedností nastává u dítěte před desátým rokem života (Hrdlička, Komárek, 2004). Dítě se už bohužel nikdy nenavrátilo do normy, i když se jeho dovednosti mohou opět zlepšit. Podobně jako u Rettova syndromu jsou děti s desintegrační poruchou emočně nevyrovnané. Mohou mít také problémy se spaním, mohou být agresivní či úzkostné. U dětí s touto poruchou se projevuje i zhoršení motoriky (neobratná chůze apod.) a intelektu (Thorová, 2006).

4 VÝVOJ JEDINCŮ S AUTISMEM

Poruchy autistického spektra mají řadu shodných charakteristik, ale i přesto neexistuje žádný univerzální vzorec, podle kterého se autista vyvíjí. Tato porucha se může projevovat velice rozličným způsobem. Záleží také na jednotlivé poruše autistického spektra. Rodiče si obvykle všimají nestandardního vývoje a zvláštností dítěte okolo tří let věku. Největší nápadností v odlišném vývoji bývá ztráta zájmu o okolí, stereotypní chování dítěte či náhlá ztráta dovedností a řečových schopností (Thorová, 2006).

4.1 PRVNÍ ROK ŽIVOTA, KOJENECKÉ A BATOLECÍ OBDOBÍ

Rodiče většinou pozorují abnormální vývoj jejich dětí již před prvním rokem života. Často si také až zpětně uvědomí, že s jejich dětmi již před prvním rokem nebylo něco v pořádku (Thorová, 2006). V novorozeneckém období nemá dítě mnoho možností, jak komunikovat s jeho sociálním okolím, a tak k tomu používá zejména křik. Křikem dává zdravé dítě najevo své potřeby, ať už je to hlad, nebo bolest. Později se dítě naučí křik používat i k tomu, aby přivolalo matku. V kojeneckém věku se u dětí začíná rozvíjet broukání, později žvatlání, které je výsledkem napodobování toho, co dítě slyší. Děti také obvykle chápou některá jednoduchá slova či fráze, ale jejich vlastní slova se objevují až ke konci prvního roku (Vágnerová, 2000). Autistické dítě se může v prvním roce vyvíjet zcela normálně, nicméně u mnoha dětí jsou již patrné některé odlišnosti. V oblasti komunikace se zvláštnosti projevují zejména ve stádiu žvatlání, které dítě nepoužívá jako prostředek komunikace, je monotónní či dokonce úplně chybí. Kolem 8. – 12. měsíce přichází na řadu touha po pozornosti a s tím spojené oblíbené hraní her typu „paci, paci“ a podobně. Rodiče mohou být často zmatení, když dítě znenadání nereaguje na oslovení nebo na jiný podnět, na který jindy reaguje rychle. Dítě zrovna pravděpodobně nemůže reagovat, protože ho obklopuje spousta jiných podnětů a není schopno vybrat si jeden určitý. Komunikační způsob dětí s autismem může být velmi rozdílný, jsou-li hyperaktivní, nebo naopak extrémně hypoaktivní. Hyperaktivní dítě se může zdát více problémové již od prvních měsíců, kdežto hypoaktivní je méně komunikativní, a většinou si rodiče neuvědomují žádné abnormální projevy (Gillberg, Peeters, 2003).

Již v prvních měsících života a v kojeneckém věku je pro děti typické sociální chování, jako je oční kontakt, úsměv, pozitivní reakce na blízkost matky nebo například radost ze společné hry (Thorová, 2006). V navozování sociálních vztahů u dítěte zdravého

a dítěte autistického jsou značné rozdíly, které ovšem rodiče nemusí zpozorovat hned, ale někdy si je uvědomí až s odstupem času. Gillberg a Peeters (2003) uvádí některé zvláštnosti v sociálním vývoji autistických dětí. Matka často nedokáže přimět své dítě, aby se na ni usmálo. Namísto projevení zájmu o věci, které matka dítěti ukazuje, jakoby si jich dítě vůbec nevšimlo. Autistické dítě se také může úplně vyhýbat kontaktu se svou matkou, což pro ni musí být značně bolestivé. Děti postižené autismem většinou nevyhledávají ostatní děti, aby si s nimi hrály. Naopak je může taková situace vyvést z míry. Co se týče aktivity dětí, některé mohou neustále jen plakat, a tím znepokojovat své rodiče. Jiné mohou své autistické rysy projevovat daleko skrytěji, a to neobvyklým klidem, který je většinou pro rodiče příjemný, a jsou za takové „hodné“ dítě rádi.

4.2 PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Pro zdravé dítě je v tomto období zcela běžný rozvoj sociálních dovedností. Dítě například rozvíjí svoji kooperaci s ostatními dětmi při společné hře. Půjčuje si nebo vyměňuje své hračky a většinou chápe i roli „vedoucího“ a „podřízeného“ ve hře. Velmi důležité je také vznikající pochopení pro potřeby ostatních. Ve hře se pak objevuje více akceptování, střídání se, nebo touha po vítězství. Dítě v předškolním věku také dokáže poprosit o pomoc, omluvit se, smířit se s prohrou a navozuje konverzaci s cizími lidmi (Thorová, 2006). O vývoji dítěte hovoří i Langmeier (1991), který ve své publikaci píše o zvýšeném zájmu o řeč v období předškolního věku. Řeč i výslovnost se začíná zdokonalovat, věty začínají být rozsáhlejší a složitější. Dítě většinou opravdu rádo a také často mluví, i když je v místnosti samo. V tomto věku rodiče získávají malého pomocníka, který jim „pomáhá“ v drobnějších domácích pracích. Takový vývoj komunikace nemusí být bohužel běžný pro všechny děti, jak uvádějí Gillberg a Peeters (2003), a rodiče si většinou poprvé začínají smutně uvědomovat, že by jejich dítě mohlo mít vážný problém. Pro autistické děti je typické například osvojení si pár slov (často pět až deset) a jejich používání po určitou dobu. Dítě se snaží osvojit si řeč, ale není schopno chápat, jaký má použití slov smysl. Proto po určité době tato slova z dětského repertoáru opět zmizí. Část těchto dětí už verbálně komunikovat nezačne (to neplatí pro děti s Aspergerovým syndromem). U druhé poloviny dětí se řeč objevuje se zpožděním a dochází u nich k takzvané echolálii. To je jev, kdy dítě opakuje slova, fráze nebo věty, které slyší od okolí. Echolálií si procházejí i děti zdravé, ovšem rozdíl je v tom, že děti s autismem ji používají

často měsíce i roky. Dalším jevem, který můžeme u autistických dětí pozorovat, je palilálie. Souvisí také s opakováním, ale děti neopakují slova ostatních, ale neustále dokola opakují svá vlastní. Autisté také často nesprávně používají osobní zájmena. Obecně lze říci, že celý problém v oblasti komunikace vychází z neschopnosti pochopit fakt, že komunikace slouží k výměně informací, ať už se týkají čehokoli. Tento fakt je pro děti s autismem tak náročný na pochopení, že se raději uchylují k opakování slov, otázek, nebo rozhovorů, aniž by chápaly jejich skutečný význam. Mnozí autisté mají širokou slovní zásobu, ale jsou ztraceni, jakmile jsou slova uvedena ve větě, čili v nějaké souvislosti.

Autistické děti ovšem nemají problém jen v oblasti komunikace verbální, ale pochopitelně je zasažena i neverbální komunikace. Dle Thorové (2006) mají autistické děti potíže s gesty, kdy většinou zcela chybí ukazování prstem na předmět, který dítě chce, což je u dětí zdravých zcela přirozeným jevem. Souhlasné či nesouhlasné pohyby hlavou jsou většinou nevýrazné nebo úplně chybí. V obličeji zdravého dítěte obvykle můžeme v krátkém časovém úseku najít mnoho výrazů, u dítěte s autismem bychom pravděpodobně hledali marně. Autistické děti mají většinou neutrální nebo nezúčastněný výraz, nebo se v jejich obličeji projevují jen základní emoce, jako jsou radost, hněv a lítost. Na rozdíl od zdravých dětí, které udržují oční kontakt při komunikaci, ujišťují se pohledem, nebo jím například kontrolují pozornost druhé osoby, děti s autismem v tomto selhávají. Je zde patrný nedostatek nebo vyhýbání se očnímu kontaktu, nebo naopak ulpívavý pohled.

Žádné autistické dítě není stejné, a proto i vývoj v oblasti sociálních vztahů je značně rozdílný u každého jedince. Nápadnější v abnormálním vývoji jistě bude dítě takové, které má absolutní nezájem o ostatní osoby, nebo se jim dokonce vyhýbá. Zde je odlišnost od ostatních dětí zřejmá, ale tak tomu nemusí být u všech autistických dětí. Některé děti nejsou a nechtějí být úplně uzavřené nebo zcela bez sociálního kontaktu, ovšem začlenit se pro ně může být poněkud složitější. K úplnému začlenění s dostatkem vzájemnosti u takových dětí většinou nedochází. Jsou tedy děti, kterým přítomnost ostatních dětí nevadí, jiné děti už tuto skutečnost snášejí hůře, a mohou se například postavit do rohu, zády k ostatním. A pak jsou tu i děti, které přítomnost vrstevníků natolik vyvádí z míry, že začnou křičet a může docházet až k sebezraňujícím chování. Za zmínku také jistě stojí mýtus, související s tělesným kontaktem. Není pravda, že se všichni autisté vyhýbají fyzickému kontaktu. Většina z nich ho má ráda, vyhýbá se mu pouze malá skupina takto postižených (Gillberg, Peeters, 2003).

4.3 ŠKOLNÍ VĚK

Vágnerová (2000) uvádí, že škola je mnohdy první instituce, do které se dítě dostává, a není tedy divu, že se dítěti jeví, jako velice mocná, a má na jeho vývoj velký vliv. Škola je pro dítě místem důležité socializace a také místem, které ovlivňuje dětské sebehodnocení. Zdravé dítě školního věku se automaticky porovnává se svými spolužáky a cítí potřebu být jimi pozitivně hodnoceno. Dle Thorové (2006) si děti v tomto období obvykle dokáží vybírat své přátele a fungují s nimi na principu „beru-dávám“. U dětí se také rozvíjí smysl pro spravedlnost a fantazijní hra s vrstevníky. Děti mají potřebu patřit do kolektivu a identifikují se se skupinou vrstevníků. Je také typické vzájemné sdílení intimních informací či tajemství. Novotná et al. (2004) zmiňuje zdokonalující se řečové schopnosti a dovednosti a také osvojování si nových slov a pojmů právě v tomto věkovém období.

U dětí postižených autismem vznikají v mladším školním věku značné rozdíly, co se komunikace týče. Některé děti se mohou zdát prakticky němé a jiné zase mohou být až otravné svou upovídaností. To ovšem neznamená, že by druhá skupina dětí chápala skutečný význam svých slov, úroveň pochopení bývá v obou případech stejná. Způsob řeči u autistických komunikativnějších dětí je jiný, než používají děti zdravé. Autisté mají totiž tendence mluvit formálně, doslovně či monotónně s nezvyklou výškou či hlasitostí. Zajímavý je také fakt, že většině autistů dává daleko větší smysl psané než verbální slovo, a to i těm, kteří jsou nemluvící (Gillberg, Peeters, 2003). U dětí s autismem dochází ve školním věku většinou ke zlepšení problému v oblasti sociální interakce. Děti si začínají zvykat a často se v rámci svých možností více adaptují, extrémní sociální abnormality většinou vymizí. Mnohé děti může dokonce potěšit přítomnost vrstevníků, ovšem pocit sounáležitosti a vzájemnosti chybí stále (Gillberg, Peeters, 2003).

4.4 PUBERTA A ADOLESCENCE

Tomuto vývojovému období bude věnována větší pozornost, protože praktická část této bakalářské práce bude souviset právě s dospívajícími dětmi. Jak jistě všichni ví, puberta je období vývinu a změn. Dalo by se říci, že je to nejkritičtější a nejdynamičtější období v celém vývoji člověka. Každá bytost je individuální a s tím je spjat i individuální vývoj v oblasti tělesné, psychické i sociální (Novotná et al., 2004). Langmeier (1991) zase uvádí, že v dospívání začíná docházet k novému sociálnímu zařazení a objevuje se změna

sebepojetí. Je mnoho možností, jak může vývoj autistického dítěte v období puberty a adolescence pokročit. Může dojít ke zlepšení, ale i naopak. U některých dětí tedy dochází k mírnému zlepšení a jsou dokonce i takové, které se v oblasti sociálních vztahů zlepší markantně. Bohužel většina dětí neprojde příliš velkým pokrokem, v jaký rodiče jistě doufají. Na druhou stranu, poměrně velké procento (až 40%) dětí, má v tomto období největší potíže. Jejich dovednosti se zhorší a u některých může dojít dokonce k regresi, a to až na předškolní úroveň. Děti, jejichž vývoj se nelepší, ba naopak, mohou přijít i o jazykové dovednosti a velmi často se objevuje hypoaktivita, sebepoškozování a stereotypní chování (Gillberg, Peeters, 2003).

Česká psycholožka a odbornice v oblasti vývojové psychologie Marie Vágnerová (2000) popisuje, jak se v období dospívání z malého dítěte postupně stává dospělý člověk. Mění se jeho sebepojetí a prožívání. Rozvíjí se poznávací procesy, identita jedince, jeho socializace a nejnápadnější bývá jeho tělesná proměna. Psychické a fyzické zrání ovšem nemusí být vždy stejně rychlé. Když je psychický vývoj pomalejší, nemusí se poté jedinci ve svém „novém“ těle cítit dobře. Zkrátka jim dělá potíže tělesné změny přijmout a mohou se za ně i stydět. Tento problém bývá většinou u dívek, u nich jsou totiž sekundární pohlavní znaky nápadnější. Může to být také dáno tím, že dívky dospívají rychleji. Pubescenti si velice rychle začnou uvědomovat, že jejich vzhled jim může zajistit větší oblíbenost nebo sociální přijetí. Proto dospívající začnou trávit před zrcadlem či šatní skříní více času, než u nich bylo obvyklé. Kromě změn fyzických přicházejí i změny ve funkcích hormonálních. To má za následek přeměnu vyrovnaného dítěte na emočně nevyrovnaného, přecitlivělého a často labilního „pubertáka“. Kromě jeho okolí tuto změnu shledává jako negativní obvykle i sám pubescent, a to může vést k ještě větší podrážděnosti. Pro dospívající je také charakteristický zmatek v pocitech a neschopnost o nich mluvit. Začínají si uvědomovat, že se mohou cítit jinak a zároveň se i chovat jinak. Objevuje se také nízké sebehodnocení, a to často v důsledku kritiky, ale nemusí být vždy na vině jen kritika. Pubescenti jsou totiž často vztahovační, a tak neškodný žert může mít za následek upadnutí do hluboké melancholie (Vágnerová, 2000).

Dosti zásadní pro období dospívání je také schopnost hypotetického a systematického uvažování. Už neexistují jen reálné možnosti, které dítě zná, ale jsou tu i možnosti, které ještě neexistují, ale které si dospívající již dokáže představit. V dospívání je totiž kladen důraz na budoucnost. Protože jedinci zmizel jeho dětský pocit jistoty, snaží si nyní

vybudovat novou identitu, se kterou souvisí i potřeba seberealizace. Pubescent má také sklon být přespříliš kritický. To souvisí s jeho hypotetickým uvažováním, kdy už si dokáže představit různé možnosti čehokoli a obvykle si i je schopen vybrat tu „nejlepší“. Svůj nový způsob uvažování si chce dospívající potvrdit pomocí častého polemizování, přičemž odlišný názor bere jako omezenost jedince, s nímž je v interakci. Pro pubescenta je také velice důležitá fantazie. Jedinec se uchyluje k představě sebe sama, tak jak by měl ideálně vypadat, ale i jaký by měl ideálně být. Tento fakt může být pochopitelně zdrojem frustrace, ale naštěstí bývá „ideální já“ do určité míry usměrňováno realitou. Co se týče sociálních rolí, jedinec většinou odmítá roli podřízenou a nerespektuje nadřazené authority, jako jsou rodiče nebo učitelé. Jejich názory bude dospívající uznávat jen tehdy, bude-li skutečně přesvědčen, že je toho daný člověk hoden. Toto jednání je způsobeno potřebou pubescenta vyrovnat se autoritě. Pro dospívajícího je totiž velice důležité přiblížit se dospělým, co se postavení a autority týče. Proto od nich vyžadují spravedlnost, rovnoprávnost a stejná pravidla, jak pro ně, tak i pro dospělé (Vágnerová, 2000).

Dospívající daleko více než kdy dříve inklinují k vrstevnickým skupinám, které na ně mají obrovský vliv. Od postavení ve skupině se odráží sebehodnocení jedince. Objevují se také tendence srovnávat možnosti v rodině, které má kamarád, a které má jedinec samotný. Toto jednání pak vede k naléhání na rodiče s cílem získat to, co má nebo může kamarád. Pro pubescenty je velice důležité být originální, vytváří si proto svůj vlastní komunikační způsob, ve kterém používají určité obraty, dávají přednost určitým slovům a podobně. Být originální totiž dospívající vnímá jako synonymum pro „mít hodnotu“. Pubescenti rovněž potřebují cítit pocit sounáležitosti a vzájemnosti. Chtějí sdílet se svými přáteli různé zážitky, pocity a podobně. Vědomí, že podobné pocity může prožívat i někdo jiný jim dodává nazpět ztracený pocit jistoty (Vágnerová, 2000).

Dospívání je bezpochyby náročné životní období každého jedince, ale autističtí pubescenti mají ztíženou situaci, zejména kvůli nepochopení změnám, které nastaly. Může proto docházet k situacím, které jsou pro společnost absolutně nepřijatelné. Takové situace jsou například častá masturbace, která souvisí s repetitivním chováním, a která může být prováděna na veřejných místech. Autistické dítě totiž nechápe takzvaná „tabu“ společnosti. Dospívající by měl být obeznámen s pravidly žádoucího chování, a to tak, aby pochopil, že takové chování by mělo být jen zcela intimní záležitostí (Jelínková, 2008). Autisté v období dospívání trpí silnou touhou začlenit se do kolektivu a být stejní, jako

ostatní vrstevníci. To pro ně v tomto věku velice často znamená fakt, že by si měli najít partnera nebo partnerku. Na jedné straně se autisté cítí, jakoby na ně byl vyvíjen tlak mít druhou polovičku. Na straně druhé si nejspíše plně neuvědomují, co všechno by takový vztah představoval. Ovšem dostat se vůbec do fáze vztahu je pro autisty velice obtížné. Kvůli jejich neschopnosti orientovat se v sociální oblasti jsou pokusy o navození bližšího kontaktu obvykle odmítnuty. Některé žádosti o schůzku mohou být prezentovány poněkud nevhodně, a to zejména u chlapců (Howlin, 2005).

Někteří dospívající mohou trpět určitou obsesí v souvislosti s osobou jejich zájmu. Mají potřebu s takovou osobou trávit svůj čas a být s ní neustále v kontaktu. Takové chování ovšem kolikrát hraničí i se stalkingem a v druhé osobě namísto pozitivních pocitů vyvolává spíše strach a odmítání. Autisté mívají také problém s takzvanou sociální naivitou. Konkrétně jde o vykládání si hezkého chování ze strany druhého přespříliš vážně. Většina empatických lidí se k autistům chová mile, ovšem v období dospívání i dospělosti může nastat problém. Pubescent si mnohdy vstřícné chování vyloží po svém a je přesvědčen o citovém vzplanutí ze strany dané osoby. To v něm pochopitelně vyvolává příjemné a nadějně pocity a takový autista se poté často chová k dané osobě nevhodně nebo majetnicky. Při nedostatku zpětné vazby je pak autista zmatený a nedokáže pochopit, co se stalo (Howlin, 2005).

Sociální interakce, milostné vzplanutí a sexuální vztahy ovšem nejsou jediným problémem dospívajících osob s poruchou autistického spektra. Jelínková (2008) se zmiňuje o projevu záchvatovitých onemocnění, právě v období dospívání. Obecně lze říci, že jedinci s autismem mají v dospívání řadu problémů, se kterými se musí vypořádat. Takové potíže mohou vést k depresím a různým poruchám osobnosti (často úzkostným nebo afektivním). V takovém případě se psychiatrické problémy řeší většinou medikací. V období dospívání bývají problémy v interpersonálních vztazích ještě markantnější než dříve. Pubescenti jsou často vyčleněni ze sociálních skupin, ačkoliv o kontakt s ostatními stojí. Je tomu tak proto, že jim činí obrovské potíže uvědomit si a pochopit, co se druhému právě „honí hlavou“. Z toho samozřejmě plynou konflikty, nedorozumění a odmítání autistického jedince. Určité sociální dovednosti mohou být natrénovány a jedinec je vcelku schopný zvládat určité sociální situace. Ale autisté se jen těžko přizpůsobují specifické situaci, a tak je jejich chování často rigidní a podivínské. Také navození přátelství, které je v období dospívání obzvláště důležité, přináší pro autistu značná úskalí. Přátelství v pravém

slova smyslu pro ně zůstává nepochopeno. Jejich vnímání přátelství zůstává jen na značně povrchní bázi, čili jedinec se zdvořilým chováním je automaticky pokládán za přítele. Howlin (2005) hovoří mimo jiné i o možném problémovém chování, trestných činech a kriminalitě. Zde je třeba si uvědomit, že lidem s poruchou autistického spektra chybí empatie, čili schopnost vcítit se do druhé osoby. Jsou poněkud egocentričtí a často prosazují své vlastní zájmy, aniž by byli schopni odhadnout, jaké bude mít jejich jednání následky.

4.5 OBDOBÍ DOSPĚLOSTI

Thorová (2006) kategorizuje dle L. Wingové poruchy autistického spektra podle převažujícího typu sociálního chování. První typ se nazývá „osamělý“. Takový dospělý jedinec nemá potřebu vyhledávat společnost a netvoří si přátele. Dá se říci, že dává přednosti osamělému a odtažitému způsobu života. Druhým typem je takzvaný „pasivní“. Takový autista má zájem o své vrstevníky. Co se týče sociálního kontaktu – nebrání se mu, ale ani ho nijak často nenavazuje. Když k takovému kontaktu dojde, nedokáže sdílet radost nebo například poskytnout útěchu. Posledním typem je typ „aktivní-zvláštní“. Pro takové jedince je poměrně obtížné pochopit pravidla společenského chování. Mohou se někdy fyzicky dotýkat jiných osob, což se nesetkává s pozitivní odezvou. Jejich mimika a gesta mohou být bizarní a zbytečně přehnaná. Takový typ autisty je pro okolí velice často otravný a to i svým neustálým dotazováním, které má často sociálně zahanbující charakter.

V dospělém věku může u autistů docházet až k vyloučení ze společnosti. Tento smutný fakt je zapříčiněn přetrvávajícími problémy v sociálních vztazích, komunikaci a zejména neschopnosti vcítit se do druhé osoby. Dospělí autisté bývají stále častěji začleňováni do společnosti, což si žádá značnou flexibilitu a také pružnější kognitivní styl, než jaký dokáže autista zvládnout. Pravdou je, že určité sociální chování se dá (zejména u vysocefunkčních autistů) natrénovat, ale nikdy se u autisty nerozvine schopnost pochopit ho. Dospělí jedinci často opouštějí své domovy a odcházejí například do chráněného bytu nebo domova pro postižené. Zde je vždy riziko, že komunikace a získané sociální dovednosti nebudou dále rozvíjeny a začnou upadat. Časté problémy autistů, jako jsou agresivita, sebepoškozující chování a podobně, bývají s příchodem dospělosti zmírněné, ovšem v některých případech se mohou i vystupňovat (Jelínková, 2008).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

Cílem praktické části je zmapování autistických projevů u pubescentů a zjištění jejich schopností a dovedností. Zásadní bude popis a porovnání vybraných respondentů s cílem zjistit, zda jsou jejich autistické projevy podobné či se zásadně liší. Další výzkumná otázka se týká srovnání jednotlivých pokroků, které respondenti učinili v období od nástupu do speciální školy až dosud. Toto srovnání bude uvedeno v závěru práce.

5.1 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

Výzkum byl proveden v ZŠ speciální DČCE Merklín, kde se mohou vzdělávat děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, děti s více vadami a děti s autismem. Zkoumané osoby jsou čtyři chlapci s diagnózou dětského autismu, kteří jsou ve věkovém rozmezí 11 - 14 let. První dva respondenti – Tomáš a Martin jsou spolužáci a chodí do třídy, která je vyhrazená jen autistickým dětem. Třetí respondent – Kryštof je zařazen do třídy s dětmi s LMD a dětmi s různým stupněm mentální retardace. Kryštof je zde jediným autistou. Poslední respondent – Matyáš je ve třídě, kterou navštěvují autisté i děti s mentální retardací či kombinovaným postižením.

5.2 POUŽITÉ METODY

Výzkumnou metodou, kterou jsem používala, byl polostandardizovaný rozhovor s třídními učiteli a asistenty pedagogů. Dalšími použitými metodami bylo pozorování, které probíhalo při vyučování v jednotlivých třídách, a analýza dokumentů. Vzhledem k omezenému přístupu k dokumentům bohužel nemohou být rodinné a osobní anamnézy podrobné (chybí informace o porodu, prodělaných nemocech apod.).

5.3 TOMÁŠ

Rodinná anamnéza:

Tomáš pochází z úplné rodiny, matka i otec jsou pracující. Má ještě mladší sestru, která je po fyzické i psychické stránce v pořádku. Na svou rodinu je Tomáš velice fixován. Rodina nevěděla, jak správně s autistickým chlapcem pracovat, ačkoli mu obětovali spoustu času. Chlapec si od rodičů vyžadoval neustálou pozornost a chtěl je jen pro sebe. To však nebylo dobré ani pro rodiče ani pro jeho mladší sestru. Od té doby, kdy je Tomáš na internátě, rodina funguje lépe. S chlapcem se vídají každý víkend a naplno se mu věnují.

Osobní anamnéza:

Jméno: Tomáš

Věk: 12 let

Bydliště: Kozolupy

Tomáš je chlapec trpící dětským autismem a středně těžkým mentálním postižením. Do konce května 2012 byl vzděláván formou individuální integrace v běžné třídě základní školy speciální. Od 1. června 2012 proběhl diagnostický pobyt chlapce v Základní škole speciální Diakonie ČCE Merklín, kde byl chlapec zařazen do třídy pro žáky s autismem. Od září téhož roku začal tuto školu pravidelně navštěvovat. U Tomáše přetrvávaly nápadnosti vyplývající z pervazivní vývojové poruchy, a to zejména v sociální interakci a komunikaci. Verbálně nekomunikoval, přetrvávaly u něj stereotypie a autostimulační mechanismy. Byla nutná stálá dopomoc při sebeobsluze. Byl zcela závislý na individuální podpoře a péči dospělého ve školním i domácím prostředí při veškerých činnostech během dne. Když Tomáš přešel do speciální školy v Merklíně, projevovala se u něj značná agrese, ať už ve formě sebepoškozování (úderů do obličeje) či namířená proti ostatním. Hodně se vztekal a neměl zavedený žádný komunikační systém. Proto u něj speciální pedagog začal zavádět obrázkový komunikační systém a bylo zjištěno, že Tomáš na obrázky velice dobře reaguje. Schopnost verbální komunikace se však u chlapce neprojevovala. Od roku 2013 je chlapec na internátě ZŠ speciální v Merklíně. Přejít na internát byl značně problematický, protože Tomáš je velice fixovaný na svou rodinu. Odloučení od rodiny se u Tomáše projevovalo úzkostí, což vyústilo ve zdravotní problémy ve formě střevních potíží.

Vzdělávání v ZŠ speciální DČCE Merklín

Tomáš se ve škole začal vzdělávat podle druhého dílu ŠVP „Škola bez bariér“. Jeho předměty jsou: rozumová výchova, smyslová výchova, řečová výchova, hudební výchova, výtvarná výchova, pohybová výchova, zdravotní tělocvik a pracovní výchova. V rozumové výchově dnes již Tomáš dokáže zvládnout sebeidentifikaci na fotografii (dokáže vybrat z fotografií žáků celé třídy tu svou). Dokázala se u něj zavést neverbální komunikace pomocí komunikační knihy, kterou používá při výuce i při vyjadřování svých potřeb a přání. Před dvěma lety začal napodobovat zvuky zvířat („haf“, „bů“), do té doby vůbec nemluvil. Nyní již dokáže použít slovo „jo“ k vyjádření souhlasu. Tomáš se také naučil složit své jméno z

písmen, formou příkládání k předloze. Dokáže vytvořit dvojici stejných obrázků. V písance a na iPadu nacvičuje psaní hůlkovým písmem (obtahování písmene A), číslice 1 a šikmé čáry shora dolů a zdola nahoru. Na velké ploše papíru, v pískovišti a na iPadu procvičuje kroužení, šikmé čáry, horní a dolní oblouk oběma směry. Samostatně čmárá tužkou po papíru. S pomocí procvičuje psaní velkých tiskacích písmen (v šabloně). Tomáš chápe početní pojmy jedna a hodně, které procvičuje v praktických činnostech.

Ve smyslové výchově se Tomáš naučil správně umístit, kam patří obrázek. Dokáže roztřídit obrázky podle obsahu (písmena, hračky, barvy). Napodobuje pohyb předváděný učitelem. Samostatně se orientuje ve škole a plní jednoduché příkazy. S pomocí procvičoval pojmy „na“, „do“, „ve“, „nahore“ a „dole“ v reálných činnostech, ale dokáže to jen s dopomocí. Rozvíjel hmatové vnímání – rozlišoval fyzikální vlastnosti předmětů (teplá - studená, suché - mokré, těžké - lehké). Rozvíjel také rozlišování jednotlivých chuťových vlastností ochutnáváním nových jídel. V řečové výchově se Tomáš účastní cvičení mluvidel před zrcadlem (otevírání úst, cviky jazyka). Na iPadu poslouchal různé zvuky (zvířata, předměty z domácnosti, hudební nástroje). Před zrcadlem procvičoval poznávání částí obličeje. Samostatně sfoukne plamen svíčky a částečně foukne do flétny. Napodobí zvuk zvířat a aktivně používá komunikační knihu. Samostatně při ranním přivítání pozdraví spolužáka pomocí obrázkové komunikační knihy. Zvládá odpověď na otázky „Co chceš? Co vidíš? Co slyšíš? Jaký chceš brambůrek?“ Odpovídá pomocí komunikační knihy.

V hudební výchově se Tomáš účastní poslechu hudby různých žánrů, ale on sám má rád svižné písničky (typu Chňapík, maličký krokodýl apod.), když hraje jiný žánr, tak se vzteká. Nacvičoval jednoduchý tanec s padákem na besídku. K hudbě má chlapec kladný vztah, rád poslouchá oblíbené písničky. Ve výtvarné výchově byly využívány různé stavebnice k rozvoji jemné motoriky. Tomáš samostatně navléká korálky a šroubuje různé velké šrouby. S pomocí zpracovává modelovací hmotu, lepí na papír na vymezenou plochu a zvládá manipulaci s velkými tiskátky z brambor. Pracuje různými výtvarnými technikami, jako je zapouštění barvy do klovatiny nebo prstovými barvami – otisk ruky, roztírání prstem apod. Při pohybové výchově Tomáš rád chodí na procházky a cvičí v tělocvičně. Má rád hry s míčem (chytání, horní oblouk, přihrávka, hod na cíl). Samostatně leze po kolenou, po břiše a po čtyřech daným směrem nebo mezi překážkami. Samostatně zvládá cviky na žíněnce, chůzi po laně, lavičce a seskoky. Jemnou motoriku procvičuje navlékáním korálků, vkládáním kostek do perforované desky a šroubováním malých

šroubů. Zúčastnil se školy v přírodě. Při zdravotní tělesné výchově prováděl s pomocí cvičení na velkém gymnastickém míči (uvolňovací a relaxační cvičení). Má rád stimulační masáž celého těla, masáže míčky, aroma masáže přírodními esencemi a dotykovou terapii. Pravidelně se také účastní hipoterapie.

V hodině pracovní výchovy Tomáš procvičuje samostatnost, správné návyky a spolupráci při hygieně, svlékání, oblékání a stolování. Pracoval s modelovací hmotou a různými materiály (písek, papír, přírodniny). Samostatně staví z různých konstrukčních stavebnic, uklidí a roztřídí nádobí na své místo. Procvičuje domácí práce (utírání stolu, úklid v herně, zametá lopatkou a smetáčkem apod.) Samostatně trhá a mačká jemný papír na kuličky a ukládá je do různých nádob. Účastní se sbírání přírodnin a ukládá je do košíku. S pomocí vykrajuje vánoční cukroví z placky rozválené válečkem. Aktivně se účastní při výzdobě třídy na různé svátky.

Závěr:

U Tomáše je největším úspěchem zavedení alternativní komunikace VOKS, díky které je schopen vyjádřit své potřeby. Spolupráce s chlapcem je tak daleko snazší. Za velký pokrok je také považováno občasné vyslovení citoslovcí (zvuky zvířat) a slova „jo“ na znamení souhlasu. Cílem je postupně zařazovat do Tomášova slovního repertoáru i další jednoduchá slova. Tomáš je chlapec, který vyžaduje hodně pozornosti jen sám pro sebe, proto je nutné učit Toma, že ve škole (i doma) se pozornost musí dělit i mezi ostatní. Tento fakt Tomáš zvládá již podstatně lépe, než když do školy přišel. Je potřeba v tom chlapce nadále podporovat.

5.4 MARTIN

Rodinná anamnéza:

Martin pochází z neúplné rodiny a nemá žádné sourozence. S otcem se vidí minimálně, a přestože byl svěřen do péče matky, pobývá u babičky. Matka je nepracující a Martin k ní chová neutrální vztah – není k ní nijak fixován.

Osobní anamnéza:

Jméno: Martin

Věk: 13 let

Bydliště: Plzeň

Martinovi byl diagnostikován dětský autismus v kombinaci s těžkým mentálním postižením a hluchotou, kterou kompenzuje kochleárním implantátem. Martin se začal vzdělávat v Základní škole speciální Diakonie ČCE Merklín v září roku 2013. Když Martin nastoupil, nebyla u něj rozvinuta expresivní řeč, bezúčelně vokalizoval. V případě žádosti vede ruku druhé osoby, samostatně chodí, zvládá chůzi po schodech. Grafomotorika je pravoruká ve stádiu čmárání. Je schopen se najíst sám lžící a napije se z hrnečku. Nosí plenky, potřebu na toaletu ani znečištění nenahlásí. Potřebuje celodenní dohled a péči dospělé osoby. Chlapec trpí epilepsií, před dvěma lety u něj proběhl silný epileptický záchvat, po němž byl hospitalizován.

Vzdělávání v ZŠ speciální DČCE Merklín:

Martin pobývá na internátě a je zařazen do autistické třídy. Je vzděláván, stejně jako Tomáš, podle druhého dílu ŠVP „Škola bez bariér“. Při hodině rozumové výchovy se Martin seznámil s novými spolužáky a učiteli v reálu i na fotografii. Orientuje se v okolí třídy (pozná hernu, toalety, šatnu a jídelnu). Vybere svoji fotografii ze dvou fotografií a přikládá ji na komunikační panel. S pomocí sestaví rozvrh hodin (struktura dne) z piktogramů. Martin procvičuje tvoření dvojic stejných obrázků, samostatně třídí obrázky stejné barvy a oblíbené obrázky ovoce. S pomocí třídí obrázky a předměty podle tvaru či barvy. Poznává předměty denní potřeby a učí se je správně používat. Martin rozumí zákazům, avšak souhlas vyjádřit nedokáže. Na komunikačním panelu, gestem nebo postrčením, dokáže ukázat na oblíbenou hračku, jež je na reálné fotografii. Seznamuje se s

prací na iPadu. Na velké ploše papíru, v pískovišti a na iPadu procvičuje čmárání, kroužení, šikmé čáry, horní a dolní oblouk oběma směry. Samostatně čmárá tužkou po papíru. S pomocí procvičuje psaní velkých tiskacích písmen – s využitím šablony je tak schopen napsat své jméno.

Při hodině smyslové výchovy vkládá Martin tvary a obrázky do výřezů. S pomocí procvičuje pojmy „nahore“ a „dole“ v reálných činnostech, napodobuje jednoduché pohyby předváděné učitelem. Seznámil se s různými povrchy předmětů (jemné látky, hrubý písek, hladké sklo, modelína...). Na iPadu i v reálu procvičuje sluchové vnímání. Pod dohledem třídí přírodniny nebo plastové přístroje a zapichuje špejle do modelíny. S pomocí staví komín z kostek a učí se šroubování. Na slovní pokyn umístí nebo uklidí předměty na správné místo. Rozvíjí rozlišování jednotlivých chuťových vlastností ochutnáváním jednotlivých jídel. V hodině řečové výchovy se Martin účastní cvičení mluvidel před zrcadlem (otevírání úst, cviky jazyka). Na iPadu poslouchá různé zvuky, jako jsou zvuky zvířat, předměty z domácnosti nebo hudební nástroje. Před zrcadlem procvičuje poznávání částí obličeje. Dokáže vyjádřit souhlas nebo nesouhlas gestem či odstrčením. Rozumí zákazu i jednoduchým větám. Ke komunikaci používá fotografie oblíbených předmětů, nebo vezme za ruku a dovede učitele či asistenta k předmětu zájmu. Martin je s pomocí schopen donést a podat předmět označené osobě.

Při hudební výchově se účastní poslechu společného zpěvu i reprodukované hudby různých žánrů z CD. Procvičoval hru na vlastnoručně vyrobeném hudebním nástroji s pomocí učitele. Na besídku nacvičoval jednoduchý tanec. K hudbě má kladný vztah a rád poslouchá oblíbené písničky. Při výtvarné výchově využívá k rozvoji jemné motoriky mozaikové a magnetické stavebnice. S pomocí zpracovává modelovací hmotu, lepí papír na vymezenou plochu a zvládne manipulaci s bramborovými tiskátkami. V hodině pohybové výchovy rád chodí na vycházky v okolí školy a cvičí v tělocvičně. S částečnou pomocí zvládá chůzi po laně, lavičce a seskoky. Učí se manipulovat s míčem a drobným tělocvičným náčiním. Jemnou motoriku procvičuje navlékáním korálků, vkládáním kostek různých velikostí a tvarů do perforované desky. Šroubování velkých a malých šroubů dokáže provádět samostatně. Zúčastnil se školy v přírodě. Při hodině zdravotní tělesné výchovy s pomocí prováděl cvičení na velkém gymnastickém míči (jednalo se o uvolňovací a relaxační cvičení). Má rád stimulační masáže celého těla, masáže míčky, aroma masáže přírodními esencemi a dotykovou terapii. Pravidelně se účastní hipoterapie. Při pracovní

výchově Martin procvičoval samostatnost, správné návyky a spolupráci při hygieně, svlékání, oblékání a stolování. Pod dohledem uklidí a roztřídí nádobí na své místo. Pracoval s modelovací hmotou a různými materiály. Samostatně trhá a mačká jemný papír na kuličky a ukládá je do různých nádob. S pomocí vykrajuje vánoční cukroví z placky rozválené válečkem. S pomocí plní dílčí úkoly zaměřené na jednotlivé roční období (vybarvuje, lepí obrázky...).

Závěr:

V posledním roce se u Martina stupňovaly záchvaty agrese, které přicházely bez zjevné příčiny. Tyto situace lze pomyslně rozdělit do dvou fází – v první dochází u Martina k autoagresi, kterou se pedagogové snaží zastavit, načež následuje fáze druhá – agrese vůči pedagogovi. Takovéto agresivní záchvaty se objevovaly i desetkrát za vyučování a také zvládnutí chlapcova vzteku bylo pro pedagogy stále náročnější. Z tohoto důvodu bude chlapec v nejbližší době přemístěn na diagnostický pobyt v psychiatrické léčebně.

5.5 KRYŠTOF

Rodinná anamnéza:

Kryštof pochází z neúplné rodiny a žije s matkou, která má v současné době přítele. Kryštof má z matčina prvního vztahu o dva roky staršího bratra a z jejího současného vztahu dvouletou sestru. Matka je pro Kryštofa nejbližší člověk a je na ni emočně velice fixován. Matka komunikuje se školou denně.

Osobní anamnéza:

Jméno: Kryštof

Věk: 12 let

Bydliště: Plzeň

Kryštof má statut žáka s nízkofunkčním dětským autismem a středně těžkým mentálním postižením. V základní škole speciální DČCE Merklín je vzděláván od září roku 2013. Ve škole je Kryštof adaptovaný, avšak může do ní docházet méně pravidelně (z důvodu střídajících se období výrazných potíží s přesuny, odchodem z domova a cestováním). Kryštof má velké obtíže v sociální interakci a komunikaci. Na požadavky a pokyny, které zná, velice dobře reaguje, potíže má s přerušением či ukončením oblíbených aktivit a při jejich změnách. V těchto situacích pak reaguje neadekvátně – bývá podrážděný, agresivní k druhým i k sobě. Svoje potřeby vyjadřuje upoutáním pozornosti na

sebe či přinesením předmětu. Verbální komunikace není u chlapce příliš rozvinuta, jen občas funkčně použije některá slova, řeč je spíše echolálická. Kryštof zná princip obrázkové komunikace, většinou ji však nevyužívá. Jisté obtíže má chlapec v oblasti motoriky, v jeho projevech se vyskytují pohybové stereotypie, hrubá motorika je méně koordinovaná, jemná motorika je méně zručná a grafomotorika není rozvinuta. U chlapce je kvalita jeho pozornosti vázána na vlastní zájem o činnost a na motivaci k ní.

Vzdělávání v ZŠ speciální DČCE Merklín:

Kryštof se vzdělává podle prvního dílu ŠVP „Škola bez bariér“. V hodině čtení si Kryštof rozšiřuje slovní zásobu čtením globální metodou. Dokáže k vybraným obrázkům přiřadit správné pojmenování. Reaguje na otázky „Kdo je to?, Co je to?, Co dělá?“. Zná jména spolužáků a v písemné podobě je dokáže přiřadit k fotografiím i skutečným osobám. Dokáže naslouchat a sledovat výklad látky a se zájmem se přidává ke společným činnostem. Při hodině psaní musí být Kryštof do komunikace pomocí VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém) nucen. Tento způsob je pro něj zřejmě omezující a zdlouhavý, raději sám bez vyjádření vykoná nebo si vezme to, co chce. Učí se slova z aplikace „Klábosil“ na iPadu. Sám sestaví jednoduchou větu. Hůlkovým písmem opíše jakékoliv slovo a rozlišuje velká a malá písmena abecedy. Je schopen podle diktátu napsat jména osob svých blízkých, některé činnosti a názvy zvířat. Kryštof rád pracuje s plastovou skládačkovou abecedou. Velmi rád a spontánně kreslí, obkresluje a vybarvuje.

V řečové výchově Kryštof provádí artikulační, intonační a rytmická cvičení. Učí se nová slova ve verších básní a písní. Podílel se na společném krátkém divadelním vystoupení a svoji roli zvládl. Zdařile se zapojil do dramatizačních cvičení, kde hraným projevem předváděl činnosti. Při matematice s přehledem sčítá do pěti. Přiřazuje číslice ke správnému počtu obrázků. Někdy dokáže napsat číslice do deseti podle diktátu. Učí se pracovat na dřevěném počítadle i kalkulačce. Pojmy „větší - menší, kratší - delší, těžký - lehký apod.“ zatím jen opakuje a ještě jim nerozumí. Naučil se pořadí dnů v týdnu. Hodnotu mincí ještě nepřečte, přesto si rád hraje na nakupování s maketou pokladny a spolužáky. Nakreslí tvary podle jejich diktovaného názvu - čtverec, trojúhelník. V předmětu člověk a společnost dokázal odpovědět na otázku „Kde Kryštof bydlí? - V Plzni.“ Do programu Google Earth zapíše podle předlohy svoji adresu a na fotografiích potom pozná svůj vchod a dům, byl pak schopen ukázat, kudy chodí na tramvaj. Účastní se poznávacích vycházek v Merklíně. Na rozhraní chodníku a vozovky zastavuje, ale nelze na

to spoléhat. Při předmětu člověk a příroda rozeznává aktuální počasí, pojmenuje jej (slunce, zataženo, prší...) a přiřadí obrázek na tabuli. Pojmenuje a rozezná některá domácí i divoká zvířata. Pomáhá s pracemi na zahradě, sbíral plody stromů a keřů a pojmenovával je. Při pozorování mikroskopem se lekl velikosti zkoumaného hmyzu, ale pokračoval v tom dále.

V předmětu člověk a svět práce se podílel na opravě dřevěného tkalcovského stavu – měřil, řezal, brousil, vrtal apod. Aktivně se zapojoval do podzimních zahradnických prací. Sbíral šípky a vařil z nich čaj. Učil se základům slavnostního stolování a prostírání. Zhotovoval vánoční přání, vyráběl a pouštěl draka. Velmi obratně a rád modeluje z hlíny, modelíny, moduritu a dalších hmot. Pracuje podle předloh i z paměti a podle fantazie. Z papíru celkem přesně podle předlohy vystřihne obrysy, ohne a slepí tvary. Podílí se na úklidu třídy a stolu v jídelně. Osobní hygienu a sebeobslužné dovednosti zvládá (oblékání, ukládání věcí na místo). Tkaničky na botě si zatím zavázat nedokáže. V hudební výchově rád poslouchá hudbu různých žánrů. Má rád rytmizace a zkouší hrát na buben. Připojuje se ke zpěvu lidových i umělých písní, nacvičoval vánoční koledy. Na hudbu spontánně tančí. Při výtvarné výchově rád zhotovuje tematické obrázky různými technikami (malba prstovými barvami, vodovkami, voskovkami...). Zhotovuje koláže z přírodnin a jiných materiálů. Učí se vnímat krásu obrazů a sochařských děl. Při tělesné výchově se rád zapojuje do kolektivních pohybových her, zkouší gymnastická cvičení s náčiním a na náradí, zlepšuje se ve vytrvalostním běhu i sprintech, dokáže již přijmout, když nevyhraje, což byl dříve velký problém. Při informatice na iPadu zvládá práci s výukovými programy i jednoduchými hrami. Zvládá základní práci s interaktivní tabulí. Učí se také na počítačové klávesnici zapsat do vyhledávače požadované slovo a odkaz spustit.

Závěr:

Kryštof udělal velký pokrok v sebeovládání, kdy při soutěžních aktivitách již dokáže přijmout prohru, aniž by byl agresivní. Je potřeba, aby toto pozitivní chování bylo nadále posilováno. Kryštofovi vyhovuje řád, stabilita a neměnnost, proto je důležité uplatňování metodiky Strukturovaného učení. Dalším cílem je rozvinout u Kryštofa alternativní komunikaci (VOKS), kterou zatím nemá příliš zájem využívat.

5.6 MATYÁŠ

Rodinná anamnéza

Matyáš pochází z úplné rodiny a má jednoho mladšího sourozence. Oba rodiče jsou pracující. Rodiče mají k synově diagnóze velmi aktivní přístup, jsou sečtělí a snaží se v této problematice neustále vzdělávat. Matyáš byl již doma naučen pracovat podle struktury a rodiče u něj zavedli obrázkový komunikační slovník.

Osobní anamnéza

Jméno: Matyáš

Věk: 11 let

Bydliště: Plzeň

Matyáš má diagnostikovaný dětský autismus a lehkou až středně těžkou mentální retardaci. Chlapec má potíže v oblasti komunikace, dokáže vyhovět jednoduchým pokynům, respektuje je, ale aktivní řeč nepoužívá. Dorozumívá se prostřednictvím alternativní komunikace (VOKS). Matyášovi vyhovuje stabilita, dodržování pravidel, známé jednání a předvídatelnost. V případě větší zátěže má potíže v emotivitě, často reaguje skřeky a údery do brady, popřípadě zarává nehty či drtí ruku druhé osoby. Matyáš je rychle unavitelný, ve škole nevydrží dlouho pracovat a potřebuje časté přestávky. Při všech běžných aktivitách vyžaduje zvýšený dohled a přímou pomoc. Maty má velké problémy s jídlem. Odmítá většinu potravin a nová jídla nechce ani ochutnávat. Při jídle musí být donucen zkonsumovat první sousto, poté buď jídlo úplně odmítne a nebo se nechá nakrmit (i když s velkým fyzickým odporem). V některých případech dokonce sám začne jíst lžící. U Matyho se rozvinula závislost na iPadu, proto má v současné době zákaz ho používat.

Vzdělávání v ZŠ speciální DČCE Merklín:

Matyáš začal tuto školu navštěvovat v polovině září roku 2012 a je zde na internátu. Vzdělává se podle prvního dílu ŠVP „Škola bez bariér“. Při hodině čtení se Maty s pomocí orientuje na stránce v sešitě. Poznává samohlásky A, E, I. Samostatně zvládne vyhledat písmenka v textu a označí je. Také samostatně složí z písmen podle předlohy jednoduchá slova (pes, čáp, auto). Podává předmět na slovní pokyn. Přiřadí text k obrázku s textem výběrem ze dvou textů na interaktivní tabuli. Částečně se zapojuje do nácviku výslovnosti

samohlásek a napodobování hlasu zvířat. Chápe význam napsaných slov iPad, brambůrky, míč, kniha, auto. V hodině psaní pod dohledem učitele nacvičuje správné držení psacího náčiní. Samostatně zvládá grafomotorická cvičení – svislé čáry, vodorovné čáry, vlnovky a oblouky. Pod dohledem, ale i samostatně napíše hůlkovým písmem písmeno A, E, I. S pomocí obtáhne písmena T, M, L, Y, U. Provádí cvičení k rozvoji hrubé motoriky a píše uvolňovací cviky v písance. Procvičuje vybarvování podle vzoru – omalovánky.

V řečové výchově komunikuje prostřednictvím jednoduchých slov a alternativní komunikace VOKS. Dokáže vyjádřit souhlas či nesouhlas. Pod vedením učitele provádí gymnastiku mluvidel, dechová cvičení a sluchové hry. Pod vedením učitele napodobuje a snaží se opakovat hlásky a slabiky. Při matematice dokáže pod dohledem učitele rozlišit velký - malý, hodně - málo. S pomocí zvládá prostorovou orientaci – za, do, pod, před, nahoře, dole. Samostatně přiřadí a roztrídí geometrické tvary a předměty podle barvy. S pomocí učitele procvičuje chápání množství 0 - 3. Samostatně dokáže napsat číslice 1 a 2. Řadí předměty zleva doprava a třídí je podle barev a velikosti (malý - velký). Do předmětu člověk a jeho svět spadá i bezpečná chůze na chodníku, kterou Maty zvládne jen pod dohledem. Pod vedením učitele vybere dané roční období, den a sestaví strukturu dne, které také rozumí. Prostřednictvím VOKS pozdraví spolužáka. Samostatně se orientuje ve třídě a škole. Účastní se kulturních, vzdělávacích a sportovních akcí. S fyzickou pomocí učitele vyrábí a rozšiřuje zážitkovou knihu na téma: Já a rodina, Roční období, Oblíbené činnosti a Škola. Při hodinách hudební výchovy se Maty seznamuje s různými zvuky. Byl seznámen s tím, co je dlouhý a krátký zvuk. Zkoušel si rytmitizovat krátké dětské písně, do výuky byly zařazeny hry na tělo, dupání a tleskání. K hudbě má kladný vztah, rád poslouchá oblíbené písničky. Ve výtvarné výchově s pomocí pracuje různými výtvarnými technikami pro rozvoj grafomotoriky. Pod dohledem vybarvuje obrázky pastelkami. S pomocí pracuje prstovými barvami. Samostatně muchlá papír do kuliček a s pomocí zvládá koláže z různých materiálů. Má rád hru s barvou na velkém formátu papíru a plátně.

Při tělesné výchově pod dohledem zvládá protahovací cviky a hry s míčem – kutálení, házení, dolní a horní oblouk. Samostatně a rád skáče na trampolíně. S malou pomocí zvládá cviky na lavičce a žíněnkách. Aktivně se účastní sezónních činností – túry, vycházky, zimní aktivity. Pod dohledem zvládá pohyb v tělocvičně – pohybové hry. Rád cvičí a účastní se motivačních a napodobivých her. V předmětu člověk a svět práce se Maty učí samostatně obléct, svléct a uklidit věci na určené místo, zvládne to se slovním

vedením. Pod dohledem zvládne prostřít a uklidit stůl po jídle. Při stolování je velmi čistotný. Samostatně složí puzzle z třiceti dílků. S pomocí staví z jednodušších konstrukčních stavebnic, samostatně zvládá práci s různými plastickými materiály (válečky, kroužky, had z modelovací hmoty).

Závěr:

Matyáš při nástupu do speciální školy měl velké potíže s jídlem, jedl pouze jogurt, šunku, suchý chléb a pil jeden druh minerální vody. To se ve škole podařilo změnit a Maty již samostatně sní jídla, která zná, nebo se s obtížemi nechá nakrmit. Cílem je pomoci chlapci překonat obtíže s konzumací neznámých jídel a postupně je zařazovat do jeho jídelníčku. Závažný je i problém se závislostí na iPadu. Momentálně ho Maty používat nesmí, ale iPad bude do výuky znovu občasně zařazen s cílem odbourání agresivního chování, když bude po chlapci požadováno vrácení iPadu.

ZÁVĚR

Autismus můžeme označit jako neurovývojovou poruchu, pro kterou jsou charakteristické obtíže v komunikaci, fantazii a sociálních vztazích. Tyto obtíže jsou natolik závažné, že jedinci znemožňují normální fungování v našem sociálním světě a často ho úplně vylučují ze společnosti. V České republice počet jedinců s autismem stále roste, proto je důležitá informovanost společnosti i legislativní opora. K tomu, mimo jiné, slouží i občanská sdružení zabývající se pomocí jedincům s autismem. U nás to jsou například sdružení ProCit, APLA, AUTISTIK nebo RAIN-MAN.

Tato bakalářská práce si klade za cíl srozumitelně vysvětlit, co to autismus je a vede čtenáře k hlubšímu porozumění této vývojové poruše. Teoretická část začíná základní charakteristikou autismu, jeho etiologií a nastiňuje vývoj této poruchy v historickém kontextu. Dále podrobněji rozebírá zasažené oblasti, takzvanou autistickou triádu, a v další kapitole klasifikuje a charakterizuje jednotlivé poruchy autistického spektra. Další kapitola nás provádí vývojem autistického dítěte od narození až do jeho dospělosti. Praktická část se skládá ze čtyř kazuistik chlapců ve věku 11-14 let, kteří trpí dětským autismem. Tito chlapci jsou žáky ZŠ speciální DČCE Merklín, do které docházejí třetím nebo čtvrtým rokem. Všichni respondenti mají velký problém s komunikací, ani jeden z chlapců nedokáže funkčně využívat verbální komunikaci. Řeč byla lehce rozvinuta jen u Tomáše, který zvládá napodobovat zvuky zvířat a u Kryštofa, který dokáže říct své jméno a dokonce místo bydliště. Ve speciální škole se všichni chlapci naučili využívat obrázkový komunikační systém a učinili tak obrovský krok v komunikaci se svým okolím. Tento fakt je považován za velký úspěch a cílem je tuto formu komunikace u chlapců nadále rozvíjet. Dalším autistickým projevem, který je charakteristický pro všechny respondenty, je agresivita. Tu se naštěstí podařilo ve speciální škole zmírnit u tří ze čtyř respondentů. Jen u Martina se agrese začala naopak stupňovat a je zde podezření na vznik některé z psychóz.

Všichni respondenti jsou také motoricky neobratní a mají značné potíže při trénování psaní. Nejlépe je na tom Kryštof, který dokáže opsat jakékoli slovo. Všichni chlapci mají silné tendence k rituálům a stereotypním činnostem. Praktická část této práce vypovídá o pozitivním vlivu speciálních škol či tříd na rozvoj dovedností autistů a na jejich větší psychickou pohodu. U všech chlapců došlo ke zlepšení jejich schopností a dovedností. Tomáš, Kryštof a Matyáš se vyvíjí velice dobře. Očekává se, že budou dělat

pokroky i nadále a to zejména v alternativní obrázkové komunikaci, v nácviku sebeobslužných dovedností a také v manuální zručnosti. Progres ve verbální komunikaci by mohl přijít pravděpodobně pouze u Kryštofa a Tomáše, u zbylých chlapců se posun neočekává. Různá úroveň řečových schopností a rozdílný vývoj agresivity potvrzuje fakt, že autismus je i přes podobné obtíže zcela individuální poruchou, a tak by mělo být k těmto jedincům přistupováno.

RESUMÉ

Bakalářská práce se zabývá poruchami autistického spektra u pubescentů. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. První kapitola charakterizuje problematiku autismu, jeho etiologii a historický vývoj. Druhá kapitola se věnuje autistické triádě. Konkrétně se jedná o problematiku odlišností v komunikaci, sociální interakci a představivosti. Jsou zde rozebrány i nesespecifické variabilní rysy autistů. Další kapitoly uvádějí klasifikaci poruch autistického spektra a popis vývoje jedince s autismem. Praktická část zahrnuje čtyři kazuistiky pubescentních chlapců, kteří trpí dětským autismem. Výzkum probíhal ve speciální škole a kazuistiky byly zpracovány pomocí pozorování, rozhovoru a analýzy dokumentů. Tato část se snaží charakterizovat a porovnat autistické projevy a dovednosti respondentů.

SUMMARY

The bachelor work deals with the autistic spectrum disorders in adolescence. The thesis is divided into theoretical and practical parts. The first chapter describes the problem of autism, its etiology and historical development. The second chapter deals with the autistic triad, in particular the problem with communication, social interaction and imagination. It also contains analysis of nonspecific variable features of the autistic individual. The following chapters introduce the classification of the autistic spectrum disorders and a description of the development of the person with autism. The research was conducted in the special school and processing of the casuistry was based on observation, interviews and document analysis. The aim of this part was to describe and compare autism symptoms and the skills of the respondents.

SEZNAM LITERATURY

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-979-8.

BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2053-1.

EMERSON, Eric. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-390-1.

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-856-2.

HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK (eds.). *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

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

LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2., dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1991. ISBN 80-201-0098-9.

MOOR, Julia. *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem: praktické nápady pro každý den*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-787-9.

NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2., opr. a dopl. vyd. Praha: Portál, 1994. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-024-3.

NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HŘÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. V Plzni: Západočeská univerzita, 2004. ISBN 80-7043-281-0.

PEETERS, Theo. *Autismus: od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. 1. čes. vyd. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-102-6.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VOCILKA, Miroslav. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. 1. vyd. Praha: Septima, 1994. ISBN 80-85801-33-7.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

Snoezelen a autismus. *Snoezelen* [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: <http://snoezelen.sk/cz/snoezelen-a-autismus-teoreticky-uvod/>

Autismus: Poruchy autistického spektra. *Metodický portál* [online]. [cit. 2016-03-12]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/A/Autismus

Autism spectrum disorder. *Mayo Clinic* [online]. [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/basics/risk-factors/con-20021148>