

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Ester Dvořáková

Obor studia: Psychologie

Název práce: Dítě s atypickým autismem a jeho vývoj v průběhu šestileté integrace v klasické ZŠ

Vedoucí/oponent* práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 97

Počet stránek příloh: 12

Počet titulů v seznamu literatury: 47

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty,
apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V diskusi zmiňujete problémy, které se objevily na konci 6. ročníku. Jak se situace vyvíjí
teď?

Které situace pro vás osobně byly při provedení výzkumné části práce nejtěžší?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Vynikající práce, z které je cítit autorčino nadšení pro problematiku autismu a její pozitivní vztah k autistickým dětem, se kterými již delší dobu pracuje. Teoretická část práce přehledně popisuje historii autismu, etiologii, klinický obraz, diagnostiku, problematiku rodiny. Práce je čtivá a autorka dokáže teoretické poznatky zajímavě doplnit o vlastní názory a pozorování z praxe.

Praktická část práce přináší jedinečnou longitudinální intenzivní případovou studii, která zachycuje vývoj autistického chlapce a jeho integraci v ZŠ v průběhu šesti let. Data jsou bohatá jednak díky opakovanému sběru v průběhu let, a jednak i díky triangulaci metod – pohledy matky, učitelky, asistentky pedagoga, samotného chlapce a dokonce i jeho spolužáků i dětí z jiných ročníků téže školy. Ukazuje se nám tak celistvý pohled na zkoumaný objekt. Autorka si s velkým objemem dat poradila zdařilým způsobem, výsledky jsou uspořádány dle časových období a ukazují ta nejdůležitější témata ve vývoji chlapce a jeho integrace v ZŠ.

Práce má velký potenciál na další rozpracování v postgraduálním studiu a také na publikaci.

Silné stránky:

- čtivé propojení teorie s postřehy z praxe
- výzkumný design intenzivní případové studie
- zdařlé zpracování velkého objemu dat různorodé povahy

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

Navrhovaná klasifikace:
VÝBORNÝ

Datum, podpis: 7.9.2016

*

nehodící se, škrtněte

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Dítě s atypickým autismem a jeho vývoj v průběhu šestileté integrace v klasické ZŠ

Bc. Ester Dvořáková

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Praha 2016

Prague college of psychosocial studies



**Specifics of crisis intervention with an overlap
in psychotherapy for trafficked persons**

Bc. Ester Dvořáková

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Praha 2016

Anotace

Autorka se ve své diplomové práci zabývá problematikou poruchou autistického spektra. Práce je koncipovaná do dvou částí, a to teoretické a empirické. První segment má čtenáře seznámit s teoretickým základem z oblasti autismu, a má vést k následnému porozumění druhého oddílu. Výzkumná část je zpracována ve formě intenzivní případové studie. Výzkumný segment zachycuje obraz rodiny, která integruje dítě s atypickým autismem do běžného prostředí základní školy. Práce poskytuje ucelený pohled na jednu z možných implementačních technik. Mohla by sloužit jako vzor pro rodiče či učitele při zařazování dítěte s touto diagnózou do běžné základní školy.

Klíčová slova: Poruchy autistického spektra, narušená komunikace a sociální interakce, problémové chování, integrace, socializace.

Abstract

The author deals with disorder of autism spectrum problematics. The work contains both theoretical, and empiric parts. The first segment is supposed to make a reader familiar with theoretical base of autism in order to understand the second part. The empiric part is compiled in form of an intense case study. The research captures a picture of a family which integrates a child with atypical autism into common environment of elementary school. The work provides an overall view on one of the possible implementation techniques. It may be used as an example for parents or teachers placing a child with this diagnosis into ordinary elementary school.

Key words: Autism spectrum disorders, weakened communication and social interaction skills, problém behaviour, integration, socialization.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně na základě vlastních zjištění a pouze a jen s využitím literatury a pramenů uvedených v seznamu.

V Praze dne 22. 07. 2016

.....

Děkuji především vedoucí mé diplomové práce Mgr. Ing. Evě Dubovské za její odborné vedení, vždy rychlé reagování, cenné rady a připomínky. Dále děkuji matce chlapce s autismem za její vstřícnost, upřímnost a poskytnutí veškerých informací, bez kterých by tato práce nikdy nevznikla. V neposlední řadě také všem respondentům v mém výzkumu, díky kterým mohla diplomová práce získat takovou komplexní podobu v jaké je.

OBSAH

Úvod	8
1 Poruchy autistického spektra	9
1.1 Pohled na PAS z historického kontextu.....	9
1.2 Charakteristika autismu	12
1.2.1 Klasifikace pervazivních vývojových poruch	13
1.3 Klinický obraz.....	18
1.3.1 Sociální chování	19
1.3.2 Narušená komunikace	21
1.3.3 Stereotypní chování, zájmy a představivost	22
1.4 Etiologie autismu	23
1.4.1 Teorie snažící se vysvětlit model postižení.....	25
1.4.1.1 Neurobiologický model postižení.....	25
1.4.1.2 Psychologický model postižení	26
2 Diagnostika a intervence PAS	29
2.1 Diagnostika	29
2.2 Epidemiologie	31
2.3 Léčebná a psychosociální intervence.....	32
2.4 Prognóza	35
3 Integrace žáka s autismem do běžné ZŠ.....	36
3.1 Rodina jedince s autismem	36
3.2 Vzdělávání jedince s PAS v běžné ZŠ.....	37
3.3 Školní třída jako sociální skupina.....	38
3.4 Vývoj jedince s PAS v rámci socializace na běžné ZŠ.....	39
4 Vlastní výzkumné šetření	41
4.1 Metodologický rámec	42
4.1.1 Metodika.....	42

4.1.1.1	Obsahová analýza	45
4.1.2	Cíl práce.....	45
4.1.3	Zkoumané soubory	45
4.1.4	Výzkumné otázky	45
4.1.5	Etické aspekty výzkumu.....	46
4.2	Výsledky	46
4.2.1	Anamnéza	46
4.2.2	Fáze I: 1. a 2. třída ZŠ	49
4.2.3	Fáze II: 3. a 4. třída ZŠ	54
4.2.4	Fáze III: 5. třída ZŠ	64
4.2.5	Fáze IV: 6. třída ZŠ	70
4.3	Shrnutí.....	83
5	Diskuse k výzkumu	86
	Závěr.....	88
	Seznam literatury.....	90
	Seznam tabulek.....	96
	Seznam příloh.....	97

ÚVOD

Autismus je v současnosti jedním z často diskutovaných témat, a to mezi odbornou i laickou veřejností. Jak je možný takový nárůst výskytu této poruchy za posledních dvacet let? Co je příčinou vzniku poruch autistického spektra? Tyto a mnohé další otázky si klade ne jeden odborník. Diplomová práce nedokáže dané otázky zodpovědět, ale snaží se čtenáři poskytnout dosavadní náhled na problematiku a orientaci v ní.

Práce je koncipována do dvou hlavních částí, a to teoretické a empirické. První teoretický segment poskytuje přehled současných teoretických základů o autismu, místy je doplněn příklady z autorčiny dlouholeté praxe s jedinci s autismem. Tento segment je rozčleněn na tři hlavní kapitoly. První kapitola poskytuje obecný přehled informací o autismu. Další část práce je již specifičtější a zaměřuje se na představení diagnostických metod, díky kterým se poruchy autistického spektra rozpoznávají a následně je v nich zařazena léčebná a psychosociální intervence, která čtenáři představuje možné přístupy k jedincům s autismem. Poslední kapitola v teoretické části představuje integraci, vývoj jedince s autismem, ale i možný pohled na péči o osoby s postižením. Výzkumná část poté zachycuje obraz rodiny, která integruje dítě s atypickým autismem do běžného prostředí základní školy. Empirická část je zpracována ve formě intenzivní případové studie. Měla by sloužit jako vzor pro rodiče či učitele při zařazování dítěte s touto diagnózou do nesespecializovaných základních škol.

Autorka si téma zvolila z důvodu dlouholeté praxe s osobami s autismem, kteří ji neustále překvapují svým diferenciatním a atypickým chováním. Danou problematikou je fascinována a její zájem spočívá v proměnlivosti jednotlivých případů a vzniklých heterogenních situací.

Diplomová práce byla vyhotovena s cílem rozšíření poznatků o poruchách autistického spektra a za účelem obeznalosti veřejnosti pomocí nabytých vědomostí. Práce představuje pozitiva, ale i možná úskalí v péči o jedince s poruchou autistického spektra, především při integraci do běžné základní školy.

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

„Autismus je tam, kde nejmenší úspěchy jsou nejradostnější“

Temple Grandin

Jak nejlépe pochopit život s autismem? Lawson (2008) téma popsala jako život oddělený za sklem, kdy se svět neustále mění. Je to jako být divákem, který jen sleduje dění. Dá se to představit i jako video, jako soubor nekonečných a pohyblivých obrázků, které člověk pozoruje, ale nemůže zasáhnout do děje.

V první kapitole teoretické části diplomové práce nastiňuji, jakým vývojem prošlo naše vědění ohledně poruch autistického spektra, dělení autismu užívané v České republice, klinické projevy a na závěr popisují etiologii. Pro účely diplomové práce užívám v textu tři pojmenování jako synonyma, jimiž jsou: autismus, pervazivní vývojové poruchy a poruchy autistického spektra (PAS).

1.1 Pohled na PAS z historického kontextu

Znáte ten pocit, když uklízíte skříň a nepořádek je najednou ještě větší než na začátku? Přesně v takovém bodě se v historii autismu právě teď nacházíme.

V některých ohledech naše znalost o autismu od čtyřicátých let 20. století ohromně pokročila, v jiných jsme stále stejně zmatení.

Temple Grandin

Zmínky o osobách s autismem můžeme pozorovat již od pradávna, ještě z dob, kdy autismus nebyl znám jako diagnóza. Ovšem díky specifickému chování se lidé s poruchami autistického spektra, dostali do mnohých literárních děl a dnes bychom je s největší pravděpodobností považovali za autistické. Například za dob Hippokrata bývaly tyto děti označovány za svaté, ve středověku to byly děti posedlé ďáblem. Mnozí odborníci se domnívají, že i mnohé tzv. vlčí děti byly primárně autistické a ne „jen“ těžce deprivované. Mezi nejznámější případy patří příběh chlapce Viktora z roku 1801, popsaného Itardem, který se také podílel na jeho výchově. Nebo děvčátka Amala a Kamala nalezena o sto let později reverendem Singhem (cit. dle Thorové, 2006, s. 35).

Theodor Heller popsal v roce 1908 děti s několikaletým normálním vývojem, avšak u nich došlo k prudkému regresi v oblasti intelektu, řeči a chování. Tento fenomén byl později nazván Hellerovým syndromem a v dnešní době ho lze nalézt pod označením Jiná dezintegrační porucha. **V roce 1911 Eugen Bleuler** pojmenoval jeden ze symptomů u dospělých osob se schizofrenií jako autistický. Tento symptom byl vyobrazen jako zvláštní druh myšlení, který se projevoval pohroužením do vnitřního světa snů a fantazií. Roku 1919 Lightner Witmer popsal poruchu chování u dvou a půlletého chlapce, který se sebepoškozoval a následně i metody vedoucí k jeho úspěšnému vzdělávání ve speciální škole. S největší pravděpodobností se jednalo o autismus (cit. dle Thorové, 2006, s. 34).

Pro autismus byl výrazný rok **1943**, kdy **Leo Kanner** vylíčil pětileté pozorování jedenácti dětí, u kterých si všiml stejných projevů chování, jenž nebyly doposud popsány (cit. dle Thorové, 2006, s. 36). Chování se projevovalo jako deficit ve schopnosti vytvářet vztahy s lidmi, v narušené řeči, abnormálních odpovědích na běžné podněty z okolí a obsedantní touhou po neměnnosti, přičemž některé schopnosti (například mechanická paměť) zůstávaly dobře zachovány. Kanner považoval za příčinu poruchy chladnou výchovu v raném dětství, což bylo později vyvráceno (cit. dle Horta et al., 2000, s. 133). Tento defekt nazval **časný dětský autismus**, později znám jako Kannerův dětský autismus (dnes se již tento název nepoužívá). Při pojmenování vycházel z řeckého původu slova „autos“, což znamená „sám“. Předpokládal, že děti s autismem jsou osamělé, žijící ve svém vnitřním světě, nezajímají se o svět kolem sebe a jsou neschopné lásky a přátelství (cit. dle Thorové, 2006, s. 36).

O rok později, tedy v roce **1944**, **Hans Asperger** popsal studii čtyř chlapců s podobnými projevy chování, které se objevily i u Kannerových hochů (cit. dle Thorové, 2006, s. 37). Dle Atwooda (2005, s. 17) si Asperger povšimnul specifického souboru chování schopností a vzorců chování, projevujících se především v nedostatečné schopnosti vcítění, omezené schopnosti navazovat a udržet si přátelské vztahy, jednostranné konverzaci bez potřeby odezvy, intenzivně prožívaných zálib či v těžkopádných, nemotorných pohybech. Thorová (2006, s. 37) uvádí, že Asperger pro pojmenování těchto projevů, použil termín **autistická psychopatie**. Teprve v roce **1981 Lorna Wingová** použila termín **Aspergerův syndrom**, rozšířila poznatky o poruchách autistického spektra, šířila publikace pro rodiče. Wingová sama měla dceru trpící autismem a nejen díky tomu si uvědomovala potřebu informovanosti hlavně směrem k

rodičům. Do její terminologie Aspergerova syndromu zařadila projevy typu: nedostatek empatie, malá nebo žádná schopnost dosáhnout přátelství, neobratné pohyby, opakující se řeč, chladná neverbální komunikace, ulpívavý zájem o určité předměty a mnohé další. Termín Aspergerův syndrom je užíván dodnes.

Zmínění odborníci, kteří se snažili popsat problematiku autismu, pomohli k porozumění lidem s autismem a hlavně s informovaností o této problematice až již mezi dalšími odborníky či veřejností. Autismu ovšem stále chyběla jednotná diagnostická kritéria, nějaké sjednocení pod jednotný pojem a případné rozdělení. Zde je potřeba se opět zmínit o **Lorně Wingové** a spolu s ní o **Judith Gouldové**, které roku **1979** navrhly pojem poruchy autistického spektra, jenž se rozšířil do celého světa a dodnes je běžně používán. Spolu s tímto názvem stanovily i triádu narušených oblastí, která právě sjednocuje veškeré poruchy pod tímto označením a jednotlivé poruchy jsou následně od sebe odděleny dle frekvence projevů (cit. dle Čadilové et al., 2007, s. 13).

V České Republice nejsou kořeny zkoumání autismu tak hluboké jako ve světě, ale je pravda, že i přes snahu světových odborníků, se začala věnovat pozornost autismu obecně až v posledních 30 – 40 letech, i přesto, že platné zmínky o poruchách autistického spektra jsou staré více jak 100 let. V tehdejší Československu to bylo ale mnohem horší a specializovaná péče započala teprve **po roce 1989**, do té doby informovanost o autismu byla na velmi nízké úrovni (Howlin, 2005).

Čadilová a Žampachová (2008) uvádí, že po tomto roce se situace postupně začala měnit ve prospěch lidí s autismem, a to i díky vznikajícím organizacím zabývajících se problematikou PAS. V roce **1990** vzniklo **sdružení Autistik**, které se zasloužilo o zvýšení informovanosti v oblasti autismu, a to jak v řadách rodičů, tak i odborníků. Toto sdružení organizovalo přednášky, praktické výcviky pro rodiče i odborníky, navázalo kontakty s řadou světových znalců a bylo činné i v překladu odborné literatury. Na počátku devadesátých let se sdružení Autistik podařilo uskutečnit přednášku s pomocí odborníků z USA, na téma TEACCH program – strukturované učení, které mělo významný vliv na budoucí přístup k lidem s autismem v České republice. Vzrůstal zájem o speciální vzdělávání osob s PAS, tedy i o školení speciálních pedagogů hlavně v přístupu TEACCH.

Na konci devadesátých let byl zaznamenán vysoký nárůst dětí s autismem, a tak vznikla potřeba organizace, která by mohla poskytnout komplexní přístup a péči lidem s

autismem, hájit jejich potřeby a práva, podporovat je v oblasti běžného života, plnohodnotné práce, vzdělávání v běžném prostředí, snažila by se zvýšit informovanost o dané problematice a mohla by sdružovat rodiče i odborníky a vzdělávat je. To vše a mnohem více se podařilo Asociaci pomáhající lidem s autismem (**APLA**), která vznikla v roce **2000** právě na základě této poptávky. Zprvu působila na celonárodní úrovni, ale později se rozdělila do menších regionálních celků, mezi které například patří APLA Jižní Morava, APLA Praha (od roku 2016 je to Národní ústav pro autismus = NAUTIS) a mnohé další pobočky (Čadilová a Žampachová, 2008).

V roce 2007 Organizace spojených národů (OSN) se usnesla pro stanovení **2. dubna jako Světového dne autismu**, v rámci jednoho ze tří dní vyčleněných pro specifické poruchy (tzv. Dny OSN). Toto ustanovení se snaží upozornit na autismus jako na celosvětový problém, postihující desítky miliónů osob. Má za cíl zvýšit pozornost vztahující se k této problematice, informovat o autismu, upozornit na potřebu včasné diagnostiky a včasné intervence, dále má poukázat na nadání a dovednosti jedinců s autismem (2. duben – Světový den autismu – APLA Praha, 2009).

1.2 Charakteristika autismu

Poruchy autistického spektra lze charakterizovat jako vrozené postižení některých mozkových funkcí, což má za následek, že dítě s autismem nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako zdravé dítě na stejné mentální úrovni (Čadilová et al., 2007). Tyto poruchy sdílejí trojici společných narušených okruhů, které nazýváme triádou oblastí, a jsou jimi: sociální interakce, komunikace a představivost spojená s touhou opakování se chování. Nástup bývá obvykle při narození nebo v prvních třech letech života, ovšem problémy se mohou objevit až později během dětství. Triáda se může vyskytnout samostatně nebo spolu s jakoukoli jinou fyzickou či psychickou poruchou a lze ji pozorovat napříč všemi úrovněmi inteligence (Wing, 1996). Vznik autismu je přisuzován neurobiologickým příčinám a je považován za jednu z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Výsledkem narušené triády oblastí je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá (O autismu – APLA Praha, n. d.).

Autismus je ovšem velice heterogenní porucha. Žádné dvě děti či dospělí jedinci s poruchou autistického spektra nemají přesně stejný profil. Projevy chování u osob

s autismem bývají i konzistentní v čase, přestože specifické funkce se mohou správným rozvíjením měnit (Lord et al., 2000).

Dle Vágnerové (2014) autismus postihuje převážně mužské pohlaví a spadá do pervazivních vývojových poruch, projevujících se od raného dětství a výrazným způsobem ovlivňujících vývoj všech psychických funkcí.

1.2.1 Klasifikace pervazivních vývojových poruch

Pervazivní vývojová porucha se užívá pro označení defektu, který se projevuje u dětí již v raném věku a přetrvává až do dospělosti. Tím, že je porucha pervazivní, tak ovlivňuje možnosti vzdělávání i zapojení jedince do společnosti, jelikož prostupuje skrze všechny psychické funkce (Švarcová, 2012).

Poruchy autistického spektra lze obecně rozdělit na vysocefunkční a nízkofunkční autismus. **Nízkofunkční** se považuje za těžkou formu, který se pojí s mentální retardací (MR) a dále se projevuje neschopností slovního vyjadřování, vysoce stereotypními projevy a těžkými poruchami chování. Naopak při **vysocefunkčním autismu** hovoříme o hraniční symptomatice, která patří mezi mírnější varianty poruchy. Ve většině případů se nepojí s mentální retardací, případně s lehkou MR. Vysocefunkční autismus má spíše podobu disharmonického osobnostního vývoje, spojeného s nerovnoměrným rozvojem psychomotorických dovedností, s poruchami řeči, s defektem v oblasti aktivity a pozornosti a bývá provázen mírnější variantou problémového chování (Čadilová et al., 2007).

Následující klasifikace pervazivních vývojových poruch je uvedena dle Svobody, Češkové a Kučerové (2015), převzaté z Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN): 10 revize, zkontrolované dle aktualizované verze z roku 2009:

F84.0 DĚTSKÝ AUTISMUS

Dětský autismus je nejvíce prozkoumaná porucha autistického spektra (Hrdlička a Komárek, 2014). Aby mohl být jedinec diagnostikovaný, tak musí být přítomná psychopatologie v každé části z triády oblastí, avšak míra symptomů je značně variabilní, dle toho se následně odvíjí stupeň závažnosti (Thorová, 2006). Pro stanovení dětského autismu je potřeba, aby se nástup symptomů objevil před dovršením třetího roku dítěte. Nástup příznaků do zmíněných tří let musí být alespoň v jedné ze tří oblastí psychopatologie. Mnoho rodičů uvádí výskyt abnormalit již mnohem dříve, zpravidla

mezi 12. – 18. měsícem a kolem 2. roku života dítěte zaznamenávají vývojové odchylky již téměř všichni rodiče. Rodiny pozorují především opožděný psychomotorický vývoj, opožděný vývoj řeči nebo uvádí i nezáměr dítěte o kontakt (Hrdlička a Komárek, 2014).

F84.1 ATYPICKÝ AUTISMUS

Aby mohl být diagnostikován atypický autismus, tak buď nejsou přítomny značné abnormality ve všech složkách z triády oblastí, ale jsou výrazné jen ve dvou, nebo je nástup symptomů u jedince zaznamenán až po třetím roce života (Hrdlička a Komárek, 2014). Čadilová et al. (2007) uvádí, že tento typ je výrazně heterogenní diagnostická jednotka a jedince označují spíše za osoby s autistickými rysy či sklony, jelikož diagnostická kritéria splňují jen částečně. Avšak i u těchto jedinců se může objevovat řada specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů shodných s autismem.

Dle Thorové (2006) je diagnostika atypického autismu založena na co nejlepším odhadu odborníka a jeho subjektivním mínění, z důvodu neexistujících diagnostických hranic a stálé neznalosti klinického obrazu této poruchy. Thorová ovšem uvádí šest důležitých možných projevů pro určení tohoto defektu. Patří mezi ně nenaplněnost výchylek ve všech oblastech triády, případně nepříliš výrazná abnormalita. V případě narušení celé triády oblastí, tak frekvence symptomů, nesplňuje diagnostická kritéria pro dětský autismus. Dalším výrazným vodítkem pro tuto poruchu je neobvyklá přecitlivělost na vnější podněty, potíže v navazování vztahů s vrstevníky, ale obecně sociální dovednosti jsou narušeny méně než u dětského autismu. Atypický autismus může být diagnostikován i v případě těžké a hluboké mentální retardace, kde se objevují typické projevy chování jako u autismu a je výrazně narušená sociální interakce a komunikace, ale pro nízký intelekt nelze jednoznačně definovat, zda se jedná o autismus či doprovodný jev mentální retardace.

Lze říci, že u atypického autismu je u části dětí méně narušena oblast vývoje než u osob s dětským autismem, tyto děti mívají vyšší sociální, či komunikační dovednosti, nebo mohou chybět stereotypní projevy chování. Náročnost na péči a potřeby intervence se ale nemusí nikterak lišit od dětského autismu (Thorová, 2006).

F84.2 RETTŮV SYNDROM

Tento syndrom se vyznačuje krátkým obdobím normálního vývoje přibližně do jednoho roku, po kterém nastává ztráta komunikačních a pohybových schopností.

Dochází k výrazné deterioraci inteligence a psychomotoriky, ke ztrátě funkčních pohybů rukou a objevují se stereotypie krouživých pohybů prstů. Rettův syndrom je specifický v tom, že postihuje pouze dívky (Muller a Valenta, 2003). Herbert (2003) uvádí, že kromě již zmíněných změn mívají jedinci s tímto postižením těžký mentální handicap a vykazují potřebu neustále svírat ruce, tleskat, či si je olizovat. Dále Herbert předkládá řadu přidružených nemocí, jako je například epilepsie, svalová hypotonie, skolióza a jiné.

F84.3 JINÁ DEZINTEGRAČNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ

Tato porucha je specifická normálním vývojem dítěte, po kterém nastává regres již získaných dovedností typických pro autismus (komunikace, sociální interakce). Tato porucha byla dříve známá pod termíny jako infantilní demence, dezintegrační psychóza či Hellerův syndrom (Muller a Valenta, 2003).

F84.4 HYPERAKTIVNÍ PORUCHA SPOJENÁ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ A STEREOTYPNÍMI POHYBY

Tato porucha se vyznačuje těžkou motorickou hyperaktivitou typu motorického neklidu – časté skákání, běhání, rychlými změnami aktivit, u kterých nevydrží jedinec zpravidla déle než minutu, vyjma stereotypních aktivit, kde se nevyklučuje dlouhá doba trvání. Dalším projevem jsou opakující se stereotypní vzorce chování a činností, které mohou být vztažené k předmětu, osobě či rituálním aktivitám. Stereotypní chování může být aktivizováno komplexními či jen částečnými pohyby těla. Tento symptom lze u některých osob pozorovat i ve formě opakovaného sebepoškozování. Další podmínkou k diagnostice této poruchy je nižší inteligenční kvocient než 50 a jedinec nesmí mít narušenou sociální interakci v takové míře jako u autismu. V neposlední řadě musí být diferenciativní diagnostikou vyloučené jiné možné diagnózy jako například dětský autismus, dezintegrační nebo hyperkinetická porucha (Thorová, 2006).

F84.5 ASPERGERŮV SYNDROM

„Jsem šťastný, když se mohu věnovat svým zájmům. Počítače a dinosauři mě neskutečně baví.“

Jude Welton

Při Aspergerově syndromu je komplexně narušena triáda oblastí, avšak intelekt bývá zpravidla v normě (Hartl a Hartlová, 2004). Dle Vosmika a Bělohlávkové (2010)

jedinci s tímto syndromem obtížně chápou společenská pravidla a objevuje se u nich nedostatek empatie. Může se vyskytovat nezáměr o kontakt s vrstevníky nebo do něj tyto osoby mohou vstupovat zcela nevhodným způsobem.

Bývá u nich typická mechanická, formální až šroubovitá řeč, kde mohou často kopírovat výrazy, které slyšely od druhých lidí. Objevují se problémy s neverbální komunikací, s navazováním očního kontaktu, chápáním výrazů ve tvářích, mimiky a gestikulace. Osoby s Aspergerovým syndromem obtížně chápají věci, vyplývající z kontextu. Mají i sníženou adaptabilitu, nemusejí chápat potřeby druhých a jsou omezení ve vyjadřování svých pocitů (Thorová, 2006).

Těmto lidem chybí tzv. „selský úsudek“, což mnohdy vede k problémovému až agresivnímu chování. Jedinci s tímto syndromem se setkávají s různým označením, jako je například podivín, zvláštní člověk, ale i v některých případech geniální osoba. Často trpí úzkostmi, depresemi, u adolescentů to může vést k sebepoškození někdy i k sebevraždě a v dospělosti bývá k těmto projevům častý i alkoholismus (Čadilová et al., 2007). Thorová (2006) se zmiňuje o různorodosti tohoto syndromu, kdy v lehčí formě lze hovořit o hraniční diagnostice. Mnohdy je těžké odlišit, zda můžeme hovořit již o Aspergerově syndromu nebo o jedinci se sociální neobratností spojenou s vyhraněnými zájmy.

F84.8 JINÉ PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY

Tento typ poruchy se v Evropě nediodnostikuje příliš často, jelikož diagnostická kritéria nejsou přesně definována a mnozí autoři ji považují za hraniční symptomatiku. Jiné pervazivní vývojové poruchy lze diagnostikovat u dětí, které mají abnormality prostoupené triádou oblastí, avšak ne v takové míře, aby odpovídaly diagnóze autismu či atypickému autismu. Některé projevy chování se blíží spíše normě. U těchto dětí lze ovšem často pozorovat těžší formu snížené pozornosti, poruchu aktivity nebo například mentální retardaci spíše nežli projevy typické pro autismus. Další skupinou dětí, kterým lze přisuzovat tuto poruchu jsou jedinci s výrazně narušenou oblastí představivosti, do takové míry, že nedokáží jasně rozeznat oblasti fantazie a reality. Popřípadě sem lze zařadit i osoby s vysoce vyhraněným zájmem o určitá témata. Narušená oblast představivosti či zájem o určité téma následně narušuje oblast sociální interakce a komunikace. Při diagnostice nesmí lépe vyhovovat jiný typ poruch autistického spektra (Thorová, 2006).

F84.9 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA NESPECIFIKOVANÁ

Tento defekt nelze zařadit do jiných diagnostických kritérií, charakteristických pro pervazivní vývojové poruchy. Osoby s touto diagnózou mají spíše autistické rysy, jelikož frekvence a intenzita projevů neodpovídá jiné kategorii z poruch autistického spektra. Pojem autistické rysy ovšem nezlehčuje situaci daného jedince, ale lze ji považovat za mírnější pervazivní vývojovou poruchu (Mauro, 2009).

Často přidružené poruchy k PAS

Mentální retardace

Mentální retardace je porucha intelektu, která se dělí dle hloubky postižení na čtyři stupně od lehké (IQ pod 70), středně těžké (IQ pod 50), těžké (IQ pod 35) až po hlubokou (IQ pod 20). Dle míry handicapu se pak odvíjí schopnost jedince orientovat se, adaptovat se na situaci, získávat a udržovat si nabyté vědomosti, samoobslužné dovednosti a v neposlední řadě i stupeň možného vzdělání, následného pracovního uplatnění, míru vychovatelnosti a stupeň mobility (Raboch a Pavlovský, 2001).

Studie zabývající se výskytem obou těchto poruch společně udává, že méně jak 50% jedinců s PAS trpí zároveň mentální retardací. Zároveň ovšem uvádí mentální zpoždění u 75% jedinců s poruchou autistického spektra a u všech udává narušenost v adaptačních schopnostech (Bryson a Smith, 1998).

Obsedantně kompulzivní porucha

Tato porucha se projevuje nutkavou potřebou činnosti, kterou musí jedinec opakovaně vykonávat v nepřiměřeném rozsahu. Osoba s tímto defektem si například stále dokola myje ruce a to v některých případech i desetkrát až dvacetkrát za sebou. Výkon těchto úkonů je pro jedince obtěžující, ale nedokáže se od toho oprostít (Kučerová, 2013).

Levallois, Beraud a Jalenques (2007) srovnávají ve svém článku výzkumné studie o souvislosti mezi autismem a obsedantně kompulzivní poruchou. Studie se v odhadech souvislostí značně rozcházejí. V jedné se uvádí propojení těchto dvou poruch v rozmezí 1,5% - 81%. Novější udává přesnější číslo a to 11,4% a nejnovější zmíněná z roku 2006 uvádí 37%. Měření jsou nejednotná i z důvodu, že řada odborníků nedokáže posoudit, zda určité stereotypní opakující se chování, které je pro autismus typické, se dá již

označit za obsedantně kompulzivní poruchu nebo je možné ho ještě zařadit do diagnostických kritérií poruchy autistického spektra. Rozpor mezi odborníky otevírá možnost dalšího šetření k posouzení, jaké projevy a v jaké míře se dají zařadit stále mezi stereotypní chování, a které projevy by již měly patřit mezi obsedantně kompulzivní poruchu. Nejprve je však potřeba najít hranici mezi těmito poruchami a teprve poté se dá zkoumat procento výskytu obou defektů současně.

Epilepsie

Epilepsie je onemocnění mozku, které se projevuje opakujícími se záchvaty nebo křečemi. Odhadem trpí epilepsií až jedna třetina jedinců s autismem (Autism and epilepsy resources, 2016). Studie Canitanona (2007) uvádí lehce mírnější výskyt a to v rozmezí 20% – 25%.

1.3 Klinický obraz

„Být autistický, ještě neznamená, nemít lidskou duši. Ale znamená to, být zvláštní. Znamená to, že co je normální pro zdravé lidi, není normální pro mne. A naopak – co je normální pro mne, není normální pro zdravé lidi.“

Jim Sinclair

Poruchy autistického spektra postihují většinu psychických funkcí, nejnápadnější abnormality jsou v oblasti sociální interakce, komunikace a stereotypního chování. V této kapitole jsou zmíněné i agresivní projevy chování, jelikož bývají častým doprovodným jevem z důvodu deficitu ve zmíněné triádě oblastí (Vágnerová, 2014). Čadilová et al. (2007) uvádí, že četnost výskytu symptomů je velice různorodá. Nenajdeme dva jedince se stejným vzorcem chování. Projevy se mění s věkem, v určitém vývojovém období můžeme pozorovat velice výrazné autistické chování a v jiném mohou ustupovat do pozadí. Zpravidla s přibývajícím věkem bývají symptomy méně zřetelné.

V této kapitole bych ráda nastínila skutečný klinický obraz pro poruchy autistického spektra, proto jsou v poznámkách pod čarou uvedené příklady projevů chování z mé vlastní praxe, které doplňují teoretický základ klinických symptomů.

1.3.1 Sociální chování

„Je pro mě těžké porozumět tomu, co znamenají výrazy ve tvářích. Nevím, co přesně lidé cítí.“

Jude Welton

Když se řekne narušené sociální chování u lidí s autismem, mnoho jedinců napadne, že tyto osoby nenavazují oční kontakt, nevyžadují fyzický ani sociální kontakt, spíše se ostatních straní, neprojevují lásku. Tyto informace lze i najít v mnoha literárních publikacích a jsou často mylnými představami laické veřejnosti. Tento pohled se snažila vyvrátit již Lorna Wingová (Thorová, 2006).

Ze své vlastní zkušenosti mohu uvést, že tomu tak není a souhlasím s Wingovou. Za svou šestiletou praxi a repertoárem mnoha jedinců s autismem jsem se nesetkala ani s jedním, který by mi potvrdil tyto informace. Každá osoba s autismem vyžadovala nějaký druh fyzického kontaktu, navazovala oční kontakt. Jedinci s autismem mají narušené typické vzorce chování, ale sociální potřeby a cítění jako takové vnímají a vyžadují jiným způsobem. Každý kdo pracuje s lidmi s autismem, musí pochopit jejich potřeby a jejich náznaky projevů lásky a dalších citů.¹

Narušené sociální chování se u jedinců s PAS projevuje **neadekvátním porozuměním emocím druhých a sociálně nesprávnými reakcemi na dané emoční vyjádření**. Intaktní lidé jsou pro ně nečitelní, ve chvíli kdy nastane určitá situace, každá osoba jedná jinak ale i „zdravý“ jedinec na situaci může reagovat vždy rozdílně, pro osoby s postižením je těžké tomuto chování porozumět. **Neví, co si lidé myslí, co cítí,**

¹ Klient K. mi projevoval lásku tak, že přišel, sednul si mi na klín a přikládal mi pusinku k mé tváři. Neuměl mi dát pusku jako intaktní děti, nepomazlil se klasickým obejmutím, ale vyjadřoval lásku jinak, tak jak nejlépe dokázal on sám.

Druhý klient H. nenavazoval oční kontakt s okolím, ale jen proto, že ostatní kolem něj se ho snažili dělat „normálním“, vyžadovali, aby si hrál „normálně“ s hračkami, častovali ho nadávkami za jeho hru. Když si jednou hrál na koberci s kostičkami stylem, že s nimi házel kolem sebe, tak jsem si k němu sedla a začala jeho hru opakovat. Netrvalo to dlouho, podíval se mi do očí a začal mi podávat kostičky, ať s nimi házím dál, velice se usmíval a byl šťastný.

mají celkově narušené sociální porozumění. Často neprojevují emoce tolik jako intaktní společnost. (Howlin, 2005).²

Čadilová et al. (2007) uvádí škálu abnormalit v sociálním chování, patří mezi ně: **sociálně a emocionálně nepřiměřené chování, špatný odhad sociálního chování, narušená schopnost spontánně sdílet s ostatními radost, úspěchy, ztrátu, narušená schopnost vytvářet si vztahy s vrstevníky, nepřizpůsobení se kontextu situace, sociální normě.** Veškeré tyto projevy se vyskytují v různé míře dle hloubky postižení.³

Nesnídalová (1995) doplňuje tuto škálu projevů o **neschopnosti poučit se ze své předchozí zkušenosti,** jedinci s autismem nedokážou vyhodnotit situaci adekvátním způsobem, **nedokáží předvídat následky svého jednání,** nemají strach z nebezpečí. Například jsou schopni vběhnout pod autobus, aniž by si uvědomovali možné následky.

Častým doprovodným jevem u jedinců s autismem je agresivní chování, jako reakce na nějakou zátěž, se kterou se nedokáží vyrovnat, neporozumění situaci, neschopnost okolí porozumět jejich potřebám (Vágnerová, 2014).

Agresivní chování

„Je pro mě náročné a složité být pohromadě s více dětmi najednou. Pak se umím i zlobit a chovám se tak, že vypadá, že se nechci kamarádit.“

Jude Welton

Mezi agresivní projevy chování patří **fyzická i verbální agrese, autoagrese, obnažování se na veřejnosti, odmítání a neplnění požadavků a respektování skupiny.** Takový druh vyjádření má dvě základní příčiny. První je organické a funkční poškození mozku, což má za následek nedostatečnou kontrolu vlastních emocí, a druhá

² Klient E. neprojevoval zármutek při ztrátě své matky. Nikdo neví, co prožíval, ale neplakal, a to bylo pro společnost velice frustrující, nejvíce pro otce klienta, který to nedokázal pochopit a respektovat.

³ Jako ukázkou narušeného sociálního chování uvádím příklad klienta F., který měl rande. Věděl, že je správné, pokud protějšek bude projevovat emoce, a tak se naučil knihu 365 vtipů, které poté přednášel slečně. Ta se smála a rande probíhalo dle představ. V průběhu rande ovšem vtipy došly a klient nevěděl, co má dělat a jak se chovat dál. Vytáhl tedy pepřový sprej a nastříkal ho slečně do očí, aby plakala. Klient F. nedokázal pochopit, proč slečna z rande utekla a už se nikdy neozvala.

příčina je prostředí, ve kterém se jedinec s autismem vyskytuje. Následně jsou tři možné druhy spouštěčů problémového chování. První plyne primárně z handicapu, druhý je z nerozpoznání potřeb a třetí je objektivní nemožnost naplnění potřeb daného jedince. Je zřejmé, že osoby s autismem ve své podstatě nemohou za své agresivní chování, které je jen důsledkem jejich frustrace. Tomuto chování bychom se měli snažit předcházet tím, že porozumíme lidem s autismem a jejich potřebám. Problémy se dají při vzniklé situaci řešit i fyzickou restrikcí, což by mělo být ale posledním možným řešením, jelikož to řeší jen konkrétní incident, ale ne prevenci tohoto chování do budoucna (Čadilová et al., 2007).⁴

1.3.2 Narušená komunikace

„I když rozumím slovům, která druhý řekne, často nedokážu z jejich tónu hlasu poznat skutečný smysl.“

Jude Welton

Komunikace může mít u lidí s autismem odlišnou podobu. Někteří trpí **mutismem**, jiní vstupují do kontaktu s okolím nevhodným způsobem, například používají **vulgarismy**, mohou mít problém s prosbami, oslovením, zdvořilostními frázemi (Čadilová et al., 2007). Vágnerová (2014) se zmiňuje i o **echolálii** či **repetitivním monologu**, odposlouchaného od dospělých či slyšeného z jiných komunikačních prostředků. Objevuje se nejen problém ve vyjadřování, ale i pochopení významu řečeného.⁵

Narušená komunikace bývá prvním signálem pro rodiče, kdy si uvědomí, že není něco v pořádku. Až polovina osob s PAS si neosvojí řeč na funkční komunikační

⁴ Klient M. pracoval jako hlídač na parkovišti pro bankovní instituci. Instrukce zněly, že zde smí parkovat pouze návštěvníci dané instituce a nikdo jiný. Klient měl noční směnu, když byla společnost zavřená a na parkoviště přijel pekař s prosbou o zaparkování auta na pět minut, po dobu vyložení zboží. Klient M. se mu snažil vysvětlit, že na parkovišti bohužel parkovat nemůže. Situace vyvrcholila v napadení pekaře klientem M. a žalobou na klienta.

⁵ Například: Můžeš prosím otevřít okno? Reaguje klient slovy: Ano můžu. Intaktní jedinec by šel a okno otevřel.

úrovni. Nejméně deficitu je u osob s Aspergerovým syndromem, tito jedinci ovšem často komunikují jen o svých tématech bez potřeby zájmu druhých (Vágnerová, 2014).

Thorová (2006) uvádí, že osoby s autismem si **často mluví sami pro sebe, vyjadřují se ve třetí osobě, používají svou řeč**, které rozumí většinou jen nejbližší okolí.⁶

Oblast komunikace a sociální interakce jsou úzce propojené. Pokud neporozumíme jedinci s autismem, nedokážeme s ním komunikovat a tím pádem s ním nemůžeme ani navázat vztah. Následně to může vést k problémovému až agresivnímu chování. Cílem je tedy porozumět jedinci a v případě našich požadavků, být si jistý, že osoba s poruchou autistického spektra nám porozuměla a ví, co bude následovat, co se po ni žádá, celkově potřebuje vědět, co od nás má čekat (Thorová, 2006).

1.3.3 Stereotypní chování, zájmy a představivost

„Dokáže mě rozrušit, když se stane něco nečekaného nebo když dojde ke změně oproti původnímu plánu, aniž by mě někdo předem upozornil.“

Jude Welton

PAS se projevuje **lpěním na pravidlech**, na naučených scénářích u konkrétní situace. Změna může narušit očekávání jedinců s pervazivní vývojovou poruchou a vést k neadekvátnímu chování (Howlin, 2005). Pátá (2007) zmiňuje svého chlapce s autismem, kterého dlouhou dobu učili about se, pokud jde ven a zout se, pokud odněkud přijde. Chlapeček se poté ovšem začal zouvat i například při vstupu do obchodního centra. Čadilová et al. (2007) uvádí, že lidé s autismem trvají na dodržování řádu,

⁶ Jako ukázkou používání vlastní řeči uvádím příklad klientky L., která se účastnila tábora pro lidi s autismem a každý večer chodila za vedoucími se slovy: „Já chci jogurt“. Vedoucí jí každý den vozili jiný druh jogurtu, snažili se uspokojit její potřeby, vždy však neúspěšně a daný jogurt pokaždé proletěl kolem jejich hlavy a skončil na zdi, klientka vždy byla velice rozčilená a útočila na personál. Rozhodli se tedy zavolat domů mamince, který druh jogurt koupit, aby předešli jejímu rozčilení. Maminka se zasmála a oznámila jim, že dcera vždy když přijede domů, tak si dá jogurt a tuto větu užívá, aby získala informaci o tom, kdy bude doma. Vedoucí další den při prosbě klientky o jogurt, vzali papír, nakreslili jí plán dní a za jak dlouho pojedou domů, klientka poté odešla spokojeně spát, bez doprovodných projevů nespokojenosti.

posloupností situací, **preferují neměnnost** v prostředí, nemají rádi překvapení a změny. Beyer a Gammeltoft (2006) uvádí příklad maminky, které dítě s autismem odmítlo jít na matějskou pout' z důvodu změny vstupní brány.

Lidé s autismem mohou mít **vyhraněnou oblast zájmů**, například jízdni řády, železniční doprava, popelnice, mapy a další. Zejména se jedná o aktivity, které mají rád. Jedinci poté vykazují nedostatečnou schopnost věnovat se jiným oblastem, což může vést například k problémům při studiu nebo v sociální interakci s ostatními, kteří nesdílí stejné zaujetí v dané tématice (Čadilová et al., 2007).

Stereotypní projevy chování mohou mít podobu repetitivní sekvence pohybů či manipulace s předměty, potřeby symetrie a stálosti. Například si stále točí plastovým kolečkem u autíčka, staví si vozidla do stejné roviny, neustále cvaká vypínačem a jiné. Přerušeni stereotypie může přinášet nelibost či záchvaty vzteku. Jedinci s autismem si často nehrají s hračkami dle jejich účelu, ale ve hře hledají zmíněnou symetrii a neměnnost. Tento způsob hry bývá pro ně zklidňujícím činitelem (Čadilová et al., 2007).

U osob s autismem se objevuje i doslovné přemýšlení, kdy nedokážou uvažovat v symbolické, ale jen v konkrétní rovině. Nerozumí tomu, že jedním slovem je míněno více předmětů. Například, řekne-li se slovo sklenice, jedinec s autismem si představí jednu konkrétní, kterou zná. Lidem intaktním se vybaví celá škála sklenic (Clerq, 2007).

Projevy chování u jedinců s poruchou autistického spektra jsou různorodé a často pro intaktní společnost nepochopitelné. Na závěr této kapitoly, bych ráda uvedla možnou podobu komunikace jako humorný příklad.

Vermeulen, 2006, s.23

Osoba: „*Tímto autobusem jezdím již 12 let.*“

Jedinec s autismem: „*Skutečně? A kde jsi před dvanácti lety nastoupil?*“

1.4 Etiologie autismu

Co je příčinou vzniku PAS je otázka, kterou dodnes nikdo nedokáže zodpovědět (Pipeková, 2006). Na čem se odborníci shodnou je, že neexistuje jednotná abnormalita mozku, kterou by bylo možné vysvětlit jejich příčinu (Bragdon a Gamon, 2006).

Předmětem zkoumání je **dědičnost**. Většina studií zabývajících se tímto faktorem vychází z porovnání dvojčat. Při jednovaječných dvojčatech je v případě genetických predispozic pravděpodobnost 60% – 90%, že autismem budou trpět oba jedinci. U dvojvaječných dvojčat je téměř vždy jen jedno postiženo touto poruchou. U rodin, kde se vyskytuje již jedno dítě s autismem je prevalence 5% - 10% narození dalšího (Strunecká, 2009). Gillberg a Peetrs (2008) jsou názoru, že u Aspergerova syndromu se lze často setkat s případy, kdy je v rodině přímý příbuzný trpící tímto syndromem nebo jiným podobným typem poruchy. Bragdon a Gamon (2006) uvádí názor odborníků, kteří tvrdí, že genetické faktory mohou hrát určitou roli, ale samy o sobě k vyvolání autismu nestačí.

Autismus je tedy neurologická porucha, která se následně projevuje v chování. Lze říci, že je potřebná vrozená predispozice, která se následně může projevit po určité události, jež bude na tuto predispozici působit jako spouštěč. Spouštěčem často bývá nějaká událost během těhotenství, při porodu nebo těsně po něm (Gillberg a Peetrs, 2008).

Velmi diskutovaným možným spouštěčem bylo a stále je **očkování**. Vzrůst poruch autistického spektra je totiž zaznamenán v posledních dvaceti až třiceti letech, kdy se zvýšil i počet vakcín podávaných malým dětem do dvou let (Strunecká, 2009). Studie zabývající se autismem a očkovaním poukazuje na různé výzkumy provedené na danou problematiku s neprůkaznými výsledky (Taylor, 2006). Strunecká (2009) vyzdvihuje problém spojování autismu a očkování, jelikož rodiče aktuálně často odmítají očkování pro své děti, kvůli čemuž se zvýšil nárůst jiných nemocí, proti kterým se očkování běžně provádí.

Muhle, Trentacosta a Rapin (2004) tvrdí, že autismus není nemoc, nýbrž **syndrom s více genetickými a negenetickými příčinami**. Bragdon a Gamon (2006) si stále kladou otázku, co je příčinou vzniku poruch autistického spektra, zda problém v těhotenství, při porodu nebo po něm v kombinaci s genetickou predispozicí. Udávají i možnou jinou příčinu. Etiologie autismu tedy i nadále zůstává předmětem dalšího zkoumání.

1.4.1 Teorie snažící se vysvětlit model postižení

(cit. dle Hrdličky a Komárka, 2014, s. 17 – 33)

„Nikdy není pozdě, proniknout do mysli člověka s autismem.“

Temple Grandin

Tyto teorie poukazují na možné narušení jednotlivých neurobiologických a psychologických či neuropsychologických funkcí, vedoucí k určitému chování, které je typické pro lidi s autismem. Popsané chování níže ovšem nelze aplikovat na každého jedince s autismem, někteří mohou mít více projevů, jiní méně a někteří žádné, avšak většinou se objevují, což se právě snaží vysvětlit popsané teorie. Každá osoba s poruchou autistického spektra je jedinečná, stejně tak i její projevy, případně poškození. Proto jsou tyto teorie jen možná vysvětlení chování, která se spíše snaží poukázat na to, jak je potřeba k lidem s autismem přistupovat vzhledem k odlišnému vnímání vnitřní a vnější reality.

1.4.1.1 Neurobiologický model postižení

Neurobiologický model postižení nedokáže vysvětlit veškeré projevy chování lidí s autismem, avšak dokáže přiblížit některé jednotlivé symptomy a jejich příčinu. Zkoumání neurobiologických modelů postižení je velice zajímavé z různých pohledů, jelikož každý jedinec s autismem má narušenou jinou část mozkových funkcí, čili tyto teorie nelze zobecnit na všechny osoby s tímto postižením a uplatnit tak stanovené dogma.

NEUROFUNKČNÍ MECHANISMY (limbický model)

V tomto modelu můžeme najít rozdělení do čtyř základních poruch limbického systému. V současné době je to nejúplnější neurobiologický model zahrnující jak neuroanatomické, tak neurofyziologické aspekty. Tento model pracuje s teorií dysfunkcí limbického systému vedoucích k absenci určitých myšlenkových dějů u osob s autismem. V obecné rovině narušení limbického systému neumožňuje lidem s autismem uvědomění si integrity duševních a tělesných procesů, vedoucí u intaktní populace k pochopení vlastní existence.

„EMOTIVNÍ SLEPOTA“ je způsobena dysfunkcí amygdaly, což se projevuje neschopností rozeznávat afektivní význam podnětů - „čtení ve tváři“ a přidělování

afektivního významu podnětům. Tato dysfunkce se nejvíce promítá do sociální interakce, kde pochopení afektivních významů je nedílnou součástí společenského vzájemného působení.

NEZÁJEM O SOCIÁLNÍ VAZBY způsoben cyngulární dysfunkcí má za následek chybějící potřebu citové vazby a s ní související nedostatečný zájem o bližní. Projevuje se i do nezájmu o motivační stimuly jako je pochvala či trest. Tato dysfunkce je i příčinou stereotypního chování u lidí s autismem.

JEDNOKANÁLOVÉ VNÍMÁNÍ z důvodu hipokampální dysfunkce se projevuje do absence integrace sensorických procesů a dochází tak k selektivnímu vnímání.

UNISENZORICKÁ HYPERSENZIBILITA je nadměrná aktivace centrálních center hlavně sluchu a zraku. Projevuje se například nesnášenlivostí nějakých sluchových podnětů u lidí s autismem, ale zároveň i v nadprůměrných výkonech, například u zrakové paměti. Tyto savantské (mimořádné) schopnosti se ukazují například v automatickém zapamatování obsáhlého textového či obrazového materiálu.

1.4.1.2 Psychologický model postižení

Tyto teorie nelze považovat za jednoznačně validní, jelikož opět ani jedna nedokáže vysvětlit všechny symptomy a charakteristiky autismu. Ovšem díky těmto teoriím lze porozumět mnohým aspektům odlišného chování a prožívání jedinců s poruchou autistického spektra a přináší řadu inspirací pro praktickou intervenci.

KONCEPCE TEORIE MYSLI

Baron – Cohen (2009) uvádí, že dle teorie mysli neboli teorie duševních stavů je u osob s autismem problém s interpretací veškerých duševních stavů, které nelze přímo pozorovat, dochází k problému vytvořit si na tyto stavy úsudek či názor. Například co si člověk myslí, po čem touží, jak se cítí, co zamýšlí a podobně, jsou kognitivní procesy které nám umožňují najít význam veškerého chování, komunikace, anebo emocí. Pokud jedinec není schopen rozpoznat duševní stav druhého člověka, tak nedokáže odhadnout ani příčinu jeho chování. Tento deficit vede k celkovému narušení sociálního porozumění a fantazie. Problém s představami se může projevit i ve spontánní hře dětí, což osoby s autismem téměř nepoužívají. Většina neumí při hře ani tzv. „podvádět“. Dochází i k tomu, že lidé s autismem se nedokáží vžít do druhého člověka. Nedokáží

například rozlišit jak je vnímán jejich projev, proto buď mluví příliš nahlas, nebo moc potichu a většinou bez intonace. Tento komplexní fenomén se u člověka vyvíjí od raného dětství a umožňuje „neautistickým dětem“ pochopit, že svět není jen to, co vnímáme našimi smysly, ale že existuje i jiný svět, vnímaný druhými. Daná schopnost se plně rozvine okolo čtyř let dítěte. Řada výzkumníků teorii potvrdila s tím, že se tato schopnost u osob s autismem buď nerozvine, anebo se rozvine nedostatečně. Situace, ve kterých není potřeba pochopení mentálních stavů, ale jsou čistě projevem fyzikálních zákonitostí, těm rozumí velice dobře.

Pro ukázkou duševního dění u lidí s autismem uvádím příklady z Moon (2005):

1. po souboji ze šermu:

Osoba: „Neudělal jsi zase tolik chyb.“

Jedinec s autismem: „Má na mysli příliš chyb? Proč řekla zase tolik, co to znamená?“

2. Osoba: „Jsi v pořádku? Viděl jsem tu nehodu ve zprávách.“

Jedinec s autismem: „Snad vidí, že jsem v pořádku, proč se ptá?“

TEORIE CENTRÁLNÍ KOHERENCE

Tato teorie je založena na nedostatečně rozvinutých schopnostech centrální koherence (koherence jinak též spojitost, souvislost), kterou vyslovila Uta Frith roku 1989. Autorka je názoru, že centrální koherence je vrozený pud, který umožňuje skládat si informace dohromady a tím si v mysli utvářet smysluplné celky pro daného jedince. Jelikož u lidí s autismem je dle Frith tato schopnost narušena, dochází u nich spíše k analytickému myšlení, tudíž přemýšlí v útržcích, dělá jim problém třídění informací do celků a jejich zobecňování a vyvozování. Nevnímají tedy přicházející informace jako celek, ale zaměřují se více na detaily, mnohdy v tu chvíli nepodstatné, čímž jim uniká smysl. Frith se domnívá, že dochází k narušení schopnosti integrace informací a jejich nedostatečnému využití (Frith, 2003).

Pro přiblížení je možné uvést příklad chování u lidí s autismem při hře, kdy dostanou do ruky autíčko a místo toho, aby s ním jezdili po místnosti a hračku využívaly k jeho účelu, jsou fascinováni kolečky a dokážou si s nimi hodiny a hodiny točit stále dokola. Nebo při skládání puzzlí odhodí krabici na niž je celkový obrázek, jak mají puzzle vypadat a skládají je dle prozkoumání jednotlivých dílků.

TEORIE EXEKUTIVNÍCH FUNKCÍ

Exekutivní funkce jsou kognitivní mechanismy či spíše procesy, které usměřují pozornost určitým směrem, směřují chování k určitému cíli a dokáží tlumit prvotní impulzy, často vedoucí k nežádoucímu chování. Tím, že jsou tyto funkce u lidí s autismem narušeny, tak dochází ke zhoršení při plánování řešení problémů, při užívání efektivních strategií k dosažení cíli a při zaměřování pozornosti určitým směrem. Touto poruchou trpí mimo jiné i lidé s obsedantně kompulzivní poruchou.

2 DIAGNOSTIKA A INTERVENCE PAS

Druhou kapitolu jsem zaměřila na přiblížení možných diagnostických metod k určení pervazivních vývojových poruch. Následně jsem zmínila možnosti „léčby“ a psychosociální intervence a na závěr popsala prognózu u osob s autismem.

2.1 Diagnostika

Diagnostika pervazivních poruch probíhá v rámci interdisciplinární spolupráce (psycholog, pediatr, speciální pedagog, foniatr a další.) s klinickými a testovými metodami. V dnešní době se provádí mnoho studií pomocí zobrazovacích metod k určení poruch autistického spektra (Říčan, Krejčířová et al., 2006). V České republice vychází diagnostika poruch autistického spektra z mezinárodní klasifikace nemocí (Dušek a Večeřová – Procházková, 2010).

Nejužívanější a nejvíce vypovídající klinická metoda k diagnostice PAS je pozorování, které ale vyžaduje dokonalou znalost projevů poruchy a etapy vývoje dítěte. Pozorování nelze ovšem provést vždy v přirozených podmínkách, kde je nejvíce vypovídající a bývají zde i omezené časové možnosti. Dále se proto užívá anamnéza, která má také velikou vypovídající hodnotu, a to anamnéza jak rodinná, z důvodu posouzení genetických predispozic, tak i osobní. Kromě toho se odborníci snaží seznámit s veškerou dokumentací (zdravotní, školní a jinou), ulehčující možné diagnostikování (Říčan, Krejčířová et al., 2006).

Ve věku 9. – 18. měsíců je možné vyslovit podezření na autismus, ovšem jen pravděpodobnostně. Raný autismus se diagnostikuje od 18. měsíce dítěte, díky abnormalitám v sociální interakci a neverbální komunikaci. Odchyšky v dalších oblastech PAS bývají znatelné později. Vždy musíme být obezřetní při jakémkoli podezření rodičů na možný projev symptomů a nepodceňovat je (Říčan, Krejčířová et al., 2006).

Po vyslovení podezření na poruchy autistického spektra se kromě použití klinických metod přechází také ke screeningovým metodám a následně i k posouzení intelektu dítěte. V neposlední řadě dochází k diferenciací diagnostice k vyloučení jiných možných vývojových poruch, typu: mentální retardace, kombinované poruchy,

zrakové nebo sluchové abnormality, jiných psychických defektů a dalších (Říčan, Krejčířová et al., 2006). Hrdlička a Komárek (2014) uvádějí, že screeningové metody užívané k diagnostikování PAS mají za cíl zmapovat a zhodnotit chování jedince dle vývojové úrovně. Říčan, Krejčířová et al., 2006) se zmiňují o nejčastěji užívaných screeningových metodách, kterými jsou:

CHAT – dnes nejčastěji doporučovaná screeningová metoda, určená dětským lékařům při běžném sledování vývoje malých dětí.

CARS – nejužívanější posuzovací škála v České republice, která dokáže rychle rozlišit, zda se jedná o autismus u dětí předškolního věku, nebo nikoli. Škály ovšem bývají nepřesné, a proto tato metoda slouží jen ke screeningu.

ADI – R – v současné době nejlépe ověřená metoda, která má podobu komplexního rozhovoru s rodiči dětí, případně i s jinými dospělými s podezřením na pervazivní vývojovou poruchu. Rozhovor je užíván v předškolním věku dítěte a výsledek lze převést na kritéria MKN – 10.

ASSQ – screeningový nástroj sloužící k zachycení dětí s vysocefunkčním autismem.

Vyjma již zmíněných metod se provádí řada studií se zobrazovacími metodami, které by v budoucnu mohly sloužit k diagnostikování autismu a jeho včasnému podchycení. Aktuálně to není realizovatelné, jelikož s jistotou můžeme autismus diagnostikovat až od 18. měsíce a vysocefunkční autismus poznáme mnohdy až ve školním věku. Jelikož při péči o jedince s poruchami autistického spektra je nejdůležitější co nejrannější péče, tak nynější diagnostikování je stále nevyhovující. Dle Grandinové a Paneka (2014) mezi zobrazovací metody, pomocí kterých se uskutečňuje studie na zkoumání cerebrum u adolescentů a mladých dospělých s autismem, patří:

FMRI – studie používající FMRI zkoumala konektivitu (propojení) celé šedé kůry mozkové. Vzorek tvořilo 40 adolescentních a mladých dospělých mužů s autismem a typicky se vyvíjející osoby. Studie dokázala určit, zda jde o mozek jedince s autismem nebo o intaktní osobu s přesností 79% a u osob mladších 20 let, s přesností 89%.

MR – výzkum využívající MR se zaměřil na zkoumání délky osy corpus callosum (kalózní těleso) v mozku. Využili skupinu 17 osob s autismem a 17 intaktních jedinců. Dospěli k závěru, že délka corpus callosum může být využita

k rozlišení mezi dvěma mozky s přesností 82% - 94%, v závislosti na statistickém stupni spolehlivosti.

Prozatím jsou tyto výsledky nevyhovující, nejen z důvodu nedostatečně vysoké přesnosti, ale i kvůli tomu, že výzkumy se prozatím vyhotovovali na adolescentech a dospělých, kde je diagnóza již známa. Vědci by se v budoucnu rádi zabývaly studii s mladšími jedinci, kteří by mohli podstoupit výzkum pomocí zobrazovacích technik. Odborníci vědí, že čím dříve bude osobu s PAS možné diagnostikovat, tím lépe se dá ovlivnit životní dráha člověka s autismem. Přístrojové techniky tedy zůstávají otázkou budoucnosti v oblasti diagnostikování pervazivních vývojových poruch (Grandinová a Panek, 2014).

2.2 Epidemiologie

V roce 1943 byl autismus považován za velmi vzácnou poruchu a trpělo jím 2–4 osob na 10 000 obyvatel. V roce 1990 byla provedena nová epidemiologická studie, která zaznamenala nárůst výskytu této poruchy (Wing a Potter, 2002).

Studie z roku 2002–2007 zabývající se výskytem PAS v USA uvádí četnost narozených dětí s autismem 1 na 100 obyvatel. Průzkum dále ukázal, že v USA je 1 500 000 osob žijících s některou z forem pervazivních vývojových poruch. Zároveň výzkum potvrdil i domněnku vyšší četnosti u chlapců nežli u dívek a to v poměru 4:1, u Aspergerova syndromu je možné se setkat až s poměrem 8:1 (Strunecká, 2009).

V České republice je uváděn mírnější výskyt. Celková četnost lidí s poruchami autistického spektra čítá 60 000. Z čehož je přibližně 15 000 s dětským autismem, taktéž s Aspergerovým syndromem, zhruba 30 000 s atypickým autismem a jinou nespécifikovanou poruchou, dívek s rettovým syndromem je zhruba 1000 a osob s jinou dezintegrační poruchou v dětství okolo 100 jedinců. Ročně se v naší republice narodí až 540 dětí, kterým je v průběhu vývoje diagnostikována některá z forem pervazivních vývojových poruch (Thorová, 2006). V České republice provádí komplexní vyšetření hlavně diagnostické středisko APLA Praha, dnes již známé jako NAUTIS (Thorová, 2007).

Filipek et al. (1999) uvádí, že děti s autismem se vyskytují ve větší míře než jedinci s Downovým syndromem nebo například s cukrovkou. Wing a Potter (2002) se

zmiňují o stoupající prevalenci, čímž vyvstaly otázky, co by mohlo být příčinou, zda vyšší povědomost o autismu, lepší diagnostická kritéria nebo úplně něco jiného? Otázkou zůstává, zda zvyšující se nárůst výskytu PAS lze očekávat i v budoucnu.

2.3 Léčebná a psychosociální intervence

„Chci vzkázat všem odborníkům na autismus, kteří tvrdili, že nemohu psát, že akorát dokázali, že nejsou odborníci na autismus.“

Carly Fleishmann

K jedincům s autismem můžeme přistupovat rozdílnými způsoby. Možností je nadmíru, po metody užívané v institucích až po metody alternativní, za které jsou rodiny klientů schopny zaplatit částky až v řádu statisíců korun. Zde předkládám nejčastěji užívané metody v České republice v institucích, které pracují s lidmi s pervazivními vývojovými poruchami.

U jedné z technik uvádím poznámku pod čarou s definováním a názorem na tuto metodu od vychovatele speciální školy provádějícího tento druh intervence, pro zobrazení ucelenějšího pohledu na tuto techniku.

Farmakoterapie

Farmakoterapie neboli chemická restrikce spočívá v užívání léků. Existuje jich celá řada, například na potlačení agresivních projevů chování, podráždění, na utlumení autoagrese a jiné. Díky této terapii dochází u osob s autismem k následnému zlepšení sociálního chování, omezení stereotypních projevů a ke zmírnění agresivního chování. U léků je ovšem vždy riziko vedlejších účinků, například v podobě hyperaktivity. Může se tedy potlačit daný symptom, ale je šance, že se objeví jiný. Dalším negativním faktorem je, že léky mohou na každého jedince působit odlišným způsobem. Vždy je potřeba mít na paměti, že chemická restrikce slouží ke zmírnění symptomů, ale autismus nevyлéčí (Strunecká, 2009).

Strukturované učení

Strukturované učení užívá behaviorální a kognitivně-behaviorální intervenci. Metoda je tedy založena na teoriích učení a chování a je nejužívanější technikou v České republice při práci s lidmi s autismem. Behaviorální intervence se soustřeďuje

na změnu vnějších podmínek učení a kognitivně–behaviorální intervence přidává změnu myšlení (Čadilová a Žampachová, 2008). Schopler a Mesibov (1997) jsou názoru, že strukturování času a prostoru pomáhá dětem s poruchou autistického spektra orientovat se v tomto světě, jelikož sami tuto schopnost organizovanosti postrádají. Tato metoda jim umožňuje, aby se sami dokázali zorganizovat a adekvátně reagovali na své okolí, pomocí čehož probíhá zapojení do společnosti.

Vizuální a komunikační strategie

Při této terapii je nejčastěji užíván výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS). Jedinec má z vizualizované aktivity, denní režim, jídlo a jiné, pomocí kartiček s obrázky s konkrétní činností nebo předmětem. Osoba s autismem se pomocí těchto kartiček učí vyjadřovat své potřeby, nejdříve pomocí fotek a následně se přechází k piktoqramům, což jsou univerzální černobílé obrázky. Tento přístup bývá často užíván v kombinaci se strukturovaným učením (Čadilová a Žampachová, 2008). Bondy a Frost (2007) vyzdvihují tuto strategii hlavně u osob s autismem, které se nikdy nenaučí mluvit, a tak je důležité porozumět jejich potřebám jiným způsobem a předcházet tak nespokojenosti a problémovému chování.

Fyzická restrikce

„Lidé s autismem potřebují lásku, ne slova.“

Nic Balthazar

Restriktivní postupy vyznačují omezení pohybu uživatele po dobu nezbytně nutnou, které provádí personál. Existují tři typy restrikce, a to fyzická, mechanická a farmakologická. Tyto postupy se užívají v krizových situacích, kdy hrozí zranění klientů nebo personálu. Neustále se ovšem vedou spory o tom, která restrikce je humánnější. Otázka tedy zní, zda je lidštější někoho zalehnout, někam zamknout nebo utlumit farmaky? Při krizových intervencích je doporučeno Zákonem o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) dávat přednost fyzickým restrikcím (např.: zalehnutí), a to z několika důvodů. Prvním z nich je, že trvá jen po dobu nezbytně nutnou, na rozdíl například od chemické restrikce a dá se použít kdekoliv. Nevýhodou na druhé straně je nutné proškolení personálu v úchopech a ve většině případů je také k provedení fyzické

restrikce potřeba více zaměstnanců, někdy ani tyto dva faktory nestačí k zastavení jedince s autismem, kvůli jeho fyzické síle (Čadilová et al., 2007).⁷

Alternativní metoda: SON – RISE

SON – RISE je založen na nepodmíněné a absolutní lásce a přijetí dítěte. Program se opírá o celkové nadšení při práci s dítětem s autismem, sloužící k zaujetí a následné interakci s ním, kdy se terapeut nebo rodič snaží vstoupit do jeho světa (Thorová, 2006). Tento program založili manželé Kauffmanovi po diagnostikování poruch autistického spektra u jejich syna. Pomocí jejich alternativního přístupu udávají, že se jim syna podařilo vyléčit a dnes nemá žádný projev typický pro autismus (Kauffmann, 2004). Přístup SON – RISE je ovšem velice často odmítán laickou i odbornou veřejností, z důvodu nejasné diagnózy u syna Kauffmanových, ale také kvůli finanční a časové náročnosti, kterou program vyžaduje. SON – RISE přišel se zajímavou filosofií, která se dá využít v kombinaci s jinými technikami. Kauffmanovi ovšem preferují přístup jako samostatný druh léčby a nedovolují užívání jiných technik při vstupu do jejich programu (cit. dle Thorové, 2006, s. 399).

⁷ Fyzickou restrikci v praxi nazýváme jednoduše „zalehávání“. Využíváme ji v případě, že je dítě agresivní a nepomohly jiné metody. Pokud je dítě agresivní, je prvním krokem odvedení pozornosti, odpoutání od zdroje vzteku. V případě neúspěchu provádíme mechanickou restrikci. To znamená, že buď samotné dítě, anebo mi s ním, je zavřené v místnosti, kde si nemůže ublížit ani neublíží okolí. Fyzická restrikce je tedy až třetím krokem. Jedná se o techniky úchopů a zalehávání při kterém dokážeme kontrolovat agresivní jednání dítěte tak, aby nikomu neublížilo a přitom se dostatečně „vybilo“. Tato metoda je mnohdy velmi vyčerpávající nejen pro dítě ale také pro vychovatele. Při drtivé většině fyzických restrikcí je zapotřebí dvou až tří pracovníků, většinou mužů, aby byla restrikce správně zvládnuta. Tuto metodu ve své práci využívám a mám s ní velké úspěchy. Mnoho dětí si dokonce o restrikci požádá, když cítí že na něj jde vztek. Vnímavější žáci chápou, že jim to pomůže a uleví se jim. Velké negativum je ale vnější pohled na restrikci. Mnohdy to vypadá, že dítěti ubližujeme. Proto se zalehávání většinou provádí za zavřenými dveřmi. Myslím si, že by veškerý personál, pracující s agresivními jedinci, měl být proškolen ve fyzických restrikcích. Je to velmi účinná metoda, která by se ale měla vykonávat s rozvahou.

2.4 Prognóza

Prognóza u lidí s autismem je různorodá a odvíjí se dle hloubky postižení. Dále ji ovlivňuje výskyt přidružených poruch při PAS. Vždy hraje roli úroveň inteligence a řečové dovednosti. V případě kombinace autismu s těžkou mentální retardací nebývá prognóza slibná. Přibližně třetina osob s poruchou autistického spektra je v dospělosti částečně soběstačná. Tito jedinci poté mohou zůstat u rodin nebo žít v domovech s asistentskou službou pro ně určených. Tato část jedinců, částečně soběstačných, bývá i schopna pracovního uplatnění, většinou pod stálým dohledem. Malá část osob s autismem dosáhne stavu úplné nezávislosti v životě. Ale ani tito jedinci nebývají prozatím ve většině případů přijímání společností, z důvodu svých omezených interakčních a komunikačních dovedností a úzce vymezené oblasti zájmu a činnosti (Bragdon a Gamon, 2006). Strunecká (2009) uvádí, že pervazivní vývojové poruchy jsou celoživotním závažným postižením, jak pro osoby s touto diagnózou, tak pro jejich okolí.

3 INTEGRACE ŽÁKA S AUTISMEM DO BĚŽNÉ ZŠ

„Je důležitější dát lidem s autismem důraz na to, co můžou než-li na to, co nemůžou.“

Temple Grandin

Třetí kapitolu jsem zaměřila převážně na integraci dítěte s autismem do běžné třídy základní školy. Jako první podkapitola jsem ovšem zmínila rodinu jedince s autismem, jelikož správné fungování rodiny je nejdůležitější podmínkou k tomu, aby mohla integrace a socializace do společnosti probíhat úspěšně.

3.1 Rodina jedince s autismem

„Autismus není problém, problém jsou ti okolo.“

Nic Balthazar

Při péči o jedince s autismem se mnohdy rodiny na počátku svých pochybností o „zdraví“ svého dítěte setkávají s první, ale přesto zásadní překážkou, kterou je nesprávná diagnóza. V České republice dochází k problému nedostatečné včasné intervence – rané péče, která slouží pro rodiny se zdravotním postižením do tří let věku dítěte a napomáhá rodinám zvládnout situaci adekvátním způsobem. Počet zařízení poskytujících tento stupeň rané intervence je v naší republice nedostačující. Snaha rodiny o přijetí dítěte do mateřské školy z důvodu jeho rozvoje a zároveň psychické hygieny rodičů bývá velice náročná, problematická a mnohdy se nezdaří. Následný vstup do základní školy je ovlivněn mnoha faktory, které opět rodinu frustrují. Škola často neví, zda bude schopna sehnat peníze na asistenta pedagoga nebo zda bude dítěti umožněn vstup do školní družiny a dalších zařízení, ve většině případů jde jen výmluvné kroky, sloužící k udržení si stávajícího pohodlí ve školském zařízení (Thorová, 2006).

Uvedené zmíněné faktory působí na rodinu jako obrovská zátěž, která již tak tíživou situaci jen zhoršuje. Z důvodu nadměrné zátěže může dojít k zařazení dítěte do instituce, což bývá nejméně šťastným řešením jak pro rodinu, tak pro osobu s autismem.

Stačilo by tak málo, aby stát poskytl potřebnou podporu těmto rodinám, např.: celodenní péči včetně vzdělávání, sociální výhody a možnost respitní (odlehčovací) péče. To vše by rodině odlehčilo a péče o jedince s autismem by pro ně byla jednodušší. Jelikož v České republice tato podpora prozatím neprobíhá v dostatečné míře, tak **vlivem enormní psychické zátěže se často rodiny s postižením jedincem rozpadají.** Matky se poté dostávají s dítětem do slepé uličky a může u nich docházet ke stále větší frustraci a vyčerpání (Thorová, 2006). Baštecká et al. (2009) se zmiňuje o psychických a psychosociálních stresorech, které působí právě na tyto rodiny s jedincem s autismem. V případě nárůstu těchto stresorů, může dojít k syndromu vyhoření u rodičů, ale dále i k vážným zdravotním problémům.

Péče o dítě s autismem je tedy náročná nejen svou podstatou, ale i z důvodů různých překážek kladených společností.

3.2 Vzdělávání jedince s PAS v běžné ZŠ

Vzdělávání jedinců s autismem v rámci povinné školní docházky, může probíhat různými způsoby, například integrací do speciálních škol, dále existují i speciální třídy pro lidi s PAS, anebo je možné osobu s poruchou autistického spektra integrovat do běžné základní školy (Švarcová, 2012). Integrací do klasické základní školy se zabývá tato podkapitola.

Dle Hartla a Hartlové (2004) **integrací** rozumíme **sjednocení, vzájemné slučování jedinců s postižením do intaktní společnosti.** Švarcová (2012) uvádí, že vzdělávání lidí s autismem je komplikovaný proces, vyžadující spolupráci, vytrvalost, systematičnost a dlouhodobou pravidelnou práci celého sociálního okolí jedince s pervazivní vývojovou poruchou. Z důvodu různorodosti a individuálních zvláštností, bývá **osobám s PAS tvořen individuální vzdělávací plán (IVP).** Kaprálek a Bělecký (2004) uvádí, že IVP je zacílen a uzpůsoben pro konkrétního jedince se speciálně vzdělávacími potřebami. **Žáci se speciálně vzdělávacími potřebami** - takto bývají pro potřeby školství označováni všichni jedinci s postižením.

Integrace do běžné základní školy pro naše účely tedy znamená začlenění jedince s autismem mezi intaktní žáky. Třída bývá většinou uzpůsobena nástupu jedince s postižením. Ve třídě je menší počet žáků a uzpůsobuje se i prostorové uspořádání. Často vzniká pro osobu s PAS odpočinkový prostor, který slouží pro pocit bezpečí.

Dítěti s autismem bývá vypracován IVP. Při vyučování i mimo něj bývá snaha využívat prvky strukturovaného učení (Thorová, 2006).

Většinou se žákem s pervazivní vývojovou poruchou nastupuje do školy také **asistent pedagoga**, kterého si mnohdy musí rodiče zpočátku zajistit sami. Jako veliký problém se ukazuje neinformovanost spolužáků ve třídě o problematice postižení. V mnoha případech to ústí k pošťuchování či vybízení jedince s autismem k problémovému chování za účelem zesměšnění, někdy tato provokace vede až k šikaně. Osoba s PAS nemusí rozumět chování spolužáků, a tak problém může trvat i delší čas, jelikož se o něm nikomu nezmíní, neví, že je takové chování špatné. K prevenci těchto problémů slouží asistent pedagoga, který by se měl pokusit jedinci s autismem vše vysvětlit. Dále k předcházení problémů může pomoci informovanost rodičů intaktních žáků. Před nástupem do školy je potřeba dohodnout spolupráci s poradenským pracovištěm a zajistit řádnou informovanost kmenového učitele a asistenta pedagoga. Ti by měli rozumět danému postižení, se kterým jedinec přichází, z důvodu plnění jeho potřeb, ale i možnosti informovat pedagogy a hlavně spolužáky jedince, aby mohly porozumět jeho handicapu a socializační proces tak mohl být úspěšný (Thorová, 2006).

3.3 Školní třída jako sociální skupina

Školní třída představuje organizační jednotku výuky, do které je jedinec s autismem poměrně trvale začleněn. **Tvoří se v ní společné vztahy a dochází k vzájemnému působení** nejen ze strany jedinců tvořících školní třídu, ale například i od učitelů. Třída **pomáhá v rozvoji sociálních a emočních vztahů** a rolí, z čehož se odvíjí školní klima ve třídě (Hartl a Hartlová, 2004). Řezáč (1998) dodává, že vedle rodiny tvoří třída nejvýznamnější část sociálního prostředí, sloužící k potřebnému rozvoji jedince.

Dítě s autismem by si ve třídě mělo osvojit sociální normy, soužití s jinými jedinci, práci ve skupině, vystupování před skupinou a přizpůsobit se skupinovým cílům. Mělo by se naučit nést následky za nedodržování pravidel, přijímat hodnocení vlastních výkonů a ovládat projevy svých emocí. Jedinec s PAS si zde zkouší způsoby svého chování a následných reakcí na ně, jak od vrstevnické skupiny, tak i od autority, pomocí čeho dochází k rozvoji sociální stránky

osobnosti. Veškeré tyto zkušenosti a mnohé další vedou **k rozšíření sociální zkušenosti, která je nezbytná k následnému životu ve společnosti** (Výrost a Slaměník, 1998).

Osoba s autismem se ve školním kolektivu učí důležitým sociálním reakcím, například jak pomoci slabšímu, spolupráci nebo soutěživosti. V případě integrace dítěte s pervazivní vývojovou poruchou do běžné základní školy může dojít k prohloubení těchto dovedností (Langmeier a Krejčířová, 2000). Řezáč (1998) dodává, že ve třídě dochází i k možnosti posouzení sebe sama s ohledem na objektivní kritéria, což vede ke změnám sebehodnocení a sebevědomí. Každý žák se ve třídě musí přizpůsobit časoprostorovému uspořádání, pomocí čeho se učí přijímat řád a pravidla, která následně fungují ve společnosti. Tím, že se osoba s autismem dostane do stálého kolektivu vrstevnické skupiny, tak navazuje společenské vztahy, které ve většině případů **vedou ke stimulaci a inspiraci dítěte** a díky tomu nachází motivaci k určité činnosti či aktivitě.

Ve školní třídě dochází k navazování prvních přátelských vztahů, které přináší pozitivní prožitky a představují podporu pomáhající dítěti překonat překážky. Prostřednictvím tvorby přátelských pout se rozvíjí sociální zkušenost, která jedince s autismem připravuje na pozdější životní vztahy. Socializační zkušenost, kterou přináší školní třída, se odráží v pozdějších mezilidských interakcích (Výrost a Slaměník, 1998).

3.4 Vývoj jedince s PAS v rámci socializace na běžné ZŠ

Mladší školní věk, který je zde vymezen od šesti do dvanácti let, bývá pro lidi s autismem obdobím mnoha změn. Ve většině případů dochází k ústupu symptomů a zlepšujícímu se stavu. Již v dobách, kdy se časným dětským autismem zabýval Leo Kanner, tak si všiml těchto změn u jedinců s PAS. Dochází i k vývoji v socializačním procesu, kdy člověk s pervazivní vývojovou poruchou přijímá lidi z okolí, dokáže se zajímat o názory osob, týkající se vyhraněných zájmů jedinců s autismem. Lidé s PAS také již vyžadují uspokojování svých potřeb pomocí sociálního okolí. Zmíněné probíhající změny disponují k rozvoji dovedností u osob s PAS. Díky tomu mohou

jedinci s autismem nastoupit do školy a lze je v této organizaci rozvíjet, i za pomoci třídní skupiny a navazování vztahů s vrstevníky. Celkově integrace aspiruje na rozvinutí schopností u lidí s PAS do podoby, ve které by mohli vést co nejsamostatnější život, což vždy ovlivňuje forma autismu a hloubka postižení (cit. dle Thorové, 2006, s. 247).

Následné **adolescentní období** vymezené od dvanácti až do devatenácti let věku jedince je opět pro každého s PAS odlišné. U některých jedinců dochází k ústupu symptomů a markantnímu zlepšení, kdy dosáhnou pokroku v sociálních vztazích, upravuje se problémové chování. Ovšem většina rodin nezaznamenává u dospívajících žádné větší změny. U určitého procenta jedinců s autismem dochází dokonce k zesílení problémů, nejčastěji v oblasti problémového chování (agresivita, autoagresivita) a zhoršení sociálního kontaktu, kdy jedinec může začít odmítat společnost, uzavře se do sebe. Menší část jedinců se může zhoršit i v komunikačních a sebeobslužných dovednostech. Je tedy zřejmé, že vývoj je velice individuální a je těžké předvídat prognózu jedince s autismem (Thorová, 2006).

Mnoho autorů upozorňuje na **problém začlenění jedince s autismem mezi vrstevníky**, které by mělo probíhat v rámci celé socializace na ZŠ. Osoba s autismem může odmítat vstupovat do kontaktu s intaktními spolužáky, a nebo do něj vstupuje zcela nevhodným způsobem, například šaškováním. Daleko větší úskalí přináší agresivní chování. Vždy je zapotřebí stanovit pravidla, které ale dítě nemusí vždy chápat nebo je dodržovat. Snaha o začlenění může probíhat i pomocí kolektivní hry, ale zde dochází k problému, že ji jedinci s autismem většinou nezvládají. Dochází tedy často k nepřijímání osob s PAS jejich vrstevníky, pro své odlišné chování a z kvůli těmto a dalším faktorům se mohou snadno stát lidé s pervazivní vývojovou poruchou obětí šikany, což vyvolává další problémové chování, a poté se jedná o „začarovaný kruh“ (Čadilová et al., 2007).

4 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Praktická část v diplomové práci je zaměřena na třináctiletého chlapce Viktora s atypickým autismem, který je již šestým rokem integrován v klasické základní škole (ZŠ) a navštěvuje šestou třídu s intaktními dětmi. V této části se budu snažit poskytnout pohled na celý proces integrace, na vnímání spolužáků, třídní učitelky, asistentky a v neposlední řadě i pohled maminky na jeho vývoj a již zmíněnou integraci. Celá praktická část je tvořena do formy případové studie, která je rozčleněna mimo anamnézu do čtyř fází rozdílného časového rozsahu od doby nástupu do základní školy do současnosti. Cílem je poskytnutí uceleného pohledu na problematiku integrace osoby s atypickým autismem a její vývoj v rámci šestileté integrace v běžné základní škole.

Pohled autorky na danou problematiku

(viz. Příloha VIII)

Pracuji s lidmi s autismem již 6 let a tato práce mě skutečně baví, naplňuje, nabíjí mě pozitivní energií a díky takové činnosti si mohu stále uvědomovat „správné“ (dle mého názoru) životní hodnoty. Dalo by se říci, že autismus a osoby s autismem jsou má „srdcová záležitost“. Viktora sleduji již 6 let a je úžasné vidět jeho vývoj, jeho úspěchy, ale i slabší chvíle. Ráda bych pozorování a celý tento výzkum realizovala dále, alespoň do jeho deváté třídy, abych mohla poskytnout ještě ucelenější náhled na danou problematiku. Ráda bych se v budoucnu zabývala terapií pro rodiny, které vychovávají dítě s postižením a těmto rodinám pomáhala zvládnout jejich každodenní situace, ale zároveň bych se ráda ubírala směrem jakéhosi průvodce na jejich cestě, vedoucí je k nadhledu a uvědomění si, že narozením dítěte s postižením se svět nehroutlí a stále je potřeba zachovat si svůj osobní život, mít partnerský vztah a hlavně saturovat si i své touhy a nepodřizovat všechny potřeby dětem. Tyto skutečnosti jsou dle mého názoru největší překážkou rodin s postiženým dítětem k dosažení životní spokojenosti. Rodiče dětí s PAS si často neuvědomují, jak moc je důležitá jejich životní spokojenost a oni samotní. K lidem s autismem i ostatním osobám s postižením bychom podle mého názoru měli přistupovat jako ke zdravým lidem, jen s mírnými odlišnostmi v závislosti na jejich handicapu. Pokud se nám to povede, tak ukážeme společnosti, že to jsou lidé jako my a nemusíme je odsouvat „na druhou kolej“, ale když je přijmeme mezi sebe, zjistíme, že nám mohou nabídnout mnohem víc, snad i více než my jim.

4.1 Metodologický rámec

4.1.1 Metodika

Pro tvorbu praktické části byla zvolena **kvalitativní metoda výzkumu**. Dle Hendla (2005) se kvalitativní výzkum uskutečňuje dlouhodobějším a intenzivním kontaktem s určitým terénem, ve kterém je výzkum prováděn. Pomocí daného kontaktu se výzkumník snaží porozumět jednotlivým oblastem v určité problematice a zjistit jak fungují. Posléze se snaží vytvořit ucelený pohled na danou problematiku výzkumu.

Kvalitativní přístup má v této diplomové práci formu **intenzivní případové studie**. V případové studii je centrem pozornosti případ, což je objekt daného výzkumného zájmu, kterým může být osoba, skupina, organizace a jiné. Určitý případ se v širším kontextu dá též označit jako fenomén, který zdůrazňuje komplexní povahu zkoumaného jevu a zohledňuje souvislosti jednotlivých oblastí, jichž se případ dotýká včetně historicko – biografického pozadí. Díky analýze celého případu v celé jeho komplexnosti je umožněno dospět k přesnějším a do hloubky jdoucím výsledkům, prostřednictvím čehož vzniká možnost lepšího porozumění jednotlivým vztahům i celkovým souvislostem. Případová studie může mít několik forem, avšak v diplomové práci je užitá jednopřípadová studie, která se charakterizuje jako podrobné pojednání jedné osoby, při kterém je snaha vytvořit celkový obraz určitého fenoménu v co nejširším možném kontextu, pomocí rozboru různých oblastí života objektu. Přičemž v diplomové práci bude zohledněn i vliv rodiny a socializace ve školním prostředí (Miovský, 2006).

Při sběru dat bylo za účelem zvýšení validity, užito triangulace ve formě různých metod sběru dat, díky kterým se daná případová studie prohloubila. Použité metody byly interview (strukturované a polostrukturované), dotazníky a pozorování. Veškeré data byla následně vyhodnocena pomocí obsahové analýzy. Triangulace byla uplatněna také při využití různých zdrojů dat – zkoumané osoby a lidi z jeho okolí.

Interview

Interview je poznávací technika, užívána jako nástroj při získávání dat. Tento nástroj umožňuje získat více informací o názorech, záměrech, přáních nebo i v případě chceme-li se dozvědět, jak daný člověk porozuměl situaci (Ferjenčík, 2000). Interview

může mít mnoho podob. V diplomové práci byla užitá forma výzkumu - tváří v tvář a vždy jen s jedním respondentem v určitém čase. Obecně dělíme interview na strukturované, polostrukturované a nestrukturované, níže bude rozvedena jen polostrukturovaná a nestrukturovaná metoda, jelikož tyto dvě formy byly užitý při sběru dat.

V I., II. a III. fázi diplomové práce bylo užit **polostrukturované interview** při rozhovorech s třídní učitelkou, asistentkou, ale i s Viktorem samotným, s ním byl tento druh užit i ve IV. fázi výzkumu, s maminkou Viktora bylo využito při I. a II. fázi. Před realizací IV. fáze výzkumu byl tento typ interview využit i se samotnou autorkou práce. Při tomto typu interview si výzkumník předem vytvoří schéma, které obvykle představuje okruhy otázek. Výhodou je, že výzkumník se může doptat, jak tazatel danou odpověď myslel, může si nechat vysvětlit či upřesnit odpověď, což slouží k lepšímu pochopení a následnému i interpretování. Důležité je, že je dáno tzv. jádro interview, což znamená minimum témat a otázek, které jsou respondentovi předloženy a zbylé doplňující otázky jsou v režii tazatele, na které bude klást důraz, a kde bude vyžadovat například objasnění odpovědi (Hendl, 2005).

Ve IV. fázi byly užit **nestrukturované interview** s třídní učitelkou a paní asistentkou. V této formě je typické, že není vytvořený plán v podobě struktury, kterou by výzkumník dodržoval, obvykle nebývají ani definovány okruhy otázek. Výzkumník se však drží hlavního tématu a sleduje jeho rozvíjení v kontextu definovaných výzkumných otázek. Zvláštní formou tohoto typu je **narativní interview**, které je ve výzkumné části užit ve 4. fázi s maminkou zkoumaného objektu. Při této formě je cílem získat, co nejvíce autentického materiálu, který je důležitý a nese cenné informace o vypravěči samotném, jeho životě, zkušenostech, prožitcích (Hendl, 2005). V tomto případě interview bylo po interpretaci vráceno mamince k nahlédnutí, schválení, popřípadě doplnění.

Dotazník

Dotazník v základní podobě se dá přeložit též jako metoda strukturovaného interview předloženého v písemné podobě, což znamená, že všechny otázky jsou předem jasně stanovené. Avšak dotazy nejsou jednotlivým respondentům předloženy osobně, ale v písemné podobě. Dotazník je zadáván v případě, kdy je potřeba získat odpovědi na předem určené otázky od většího množství osob a bylo by zbytečné s nimi

komunikovat tváří v tvář. Výhodou je úspora času, nicméně nevýhodami může být, že respondent si předloženou otázku vyloží jinak, než byla zamýšlena výzkumníkem nebo tazatel může špatně interpretovat určitou odpověď respondenta. Za další nevýhodu se dá považovat nemožnost doplnění zodpovědaných otázek v případě nejasností, či rozvinutí důležitých nebo specifických odpovědí (Ferjenčík, 2000).

V diplomové práci byly užity přibližně 4 druhy dotazníků pro II., III. a IV. fázi. Byly rozdány ve II., III. a IV. fázi přímým spolužákům z Viktorovy třídy. Ve IV. fázi dostali navíc dotazník nepřímí spolužáci napříč ročníky – zbylé třídy ze šestých ročníků, žáci ze sedmého a osmého ročníku. Dotazník užitý ve IV. fázi k vyplnění Viktorovými spolužáky je k nahlédnutí v příloze VI. Ve všech druzích použitých dotazníků byly užity otevřené i uzavřené otázky. Dle Ferjenčíka (2000) u uzavřených otázek má respondent možnost volby z předem nabízených odpovědí. Pomocí těchto otázek lze získat více informací v kratším čase a umožňují eliminovat nekontrolovatelný tok řeči u více komunikativních respondentů. Otevřené otázky jsou naopak formulované tak, aby neohraničovaly možnost odpovědí respondenta. Navádí k podrobnějšímu vysvětlování vlastních názorů, což umožňuje výzkumníkovi vhled do způsobu, jakým jedinec zpracoval nebo pochopil určité skutečnosti.

Pozorování

Pozorování patří k nejzákladnějším a nejstarším technikám sběru dat, které je zprostředkováno pomocí našich smyslů, díváme se kolem sebe a zkoumáme lidi a věci okolo nás. Vědecké zkoumání je plánovitě selektivní, což znamená, že výzkumník si předem jasně stanoví a naplánuje, co bude pozorovat. Základem je tedy plánovitost, organizovanost a určitá systematičnost, při kterých si vědec odpovídá na dvě otázky pozorování: CO bude pozorovat a JAK to bude pozorovat. Definování objektu (tedy co budeme pozorovat) je potřeba k věnování pozornosti danému cíli a ne k věcem nesouvisejícím. Ve výzkumné části je užit **molární přístup**, který je charakteristický komplexnější povahou pozorování a pozornost není věnována jevům mikroskopicky, jako je to u opačného molekulárního přístupu (Ferjenčík, 2000). V diplomové práci bylo pozorování užito při sběru dat v I., II., a IV. fázi, vždy po dobu jednoho týdne.

4.1.1.1 Obsahová analýza

Obsahová analýza je charakteristická svým širokým spektrem dílčích metod a postupů sloužících k analýze jakéhokoli textového dokumentu s cílem objasnit jeho význam. Je pro ni typické, že se dá kombinovat téměř s jakoukoli jinou metodou získávání a analýzy dat. Provádí se pomocí kategorizace pro náměty, obsahy a formu, kdy výzkumník pomocí klasifikace a kategorizace získává a zpracovává jednotky analýzy, aby je následně mohl statisticky zpracovat a získaný výsledek interpretovat. Textové dokumenty z výzkumné části jsou zaměřeny na obsah, který se zabývá předmětem (hlavní téma), trendem (způsob, jakým je předmět rozvíjen), hodnotami (cíle a přání vyjádřené v jednotce textu), metodami (jaké prostředky se u jednotlivce uvádí k dosažení cíle) a dalšími (Miovský, 2006).

4.1.2 Cíl práce

Diplomová práce má zachytit obraz rodiny, která integruje dítě s atypickým autismem do běžného prostředí základní školy. Práce by měla poskytnout ucelený pohled na jednu z možných implementačních technik. Mohla by sloužit jako vzor pro rodiče či učitele při zařazování dítěte s touto diagnózou do běžné základní školy. Tato studie může sloužit jako modelový vzor pro všechny, kteří si budou chtít tuto problematiku více přiblížit, budou se chtít podívat na možný vývoj jedince s touto diagnózou nebo se budou chtít dozvědět, co vše může obnášet, mít doma dítě s tímto postižením.

4.1.3 Zkoumané soubory

Výzkumný vzorek tvoří chlapec Viktor s atypickým autismem. Pro prohloubení případové studie je do výzkumného vzorku dále zařazena maminka, třídní učitelka, jeho asistentka ve škole, třídní kolektiv a spolužáci napříč vybranými ročníky.

4.1.4 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka

Jak probíhal vývoj chlapce s atypickým autismem z pohledu všech zúčastněných?

Výzkumné podotázky

- Jak se vyvíjel chlapec z pohledu matky?
- Jak se vyvíjely vztahy se spolužáky?
- Jak se vyvíjel vztah s třídní učitelkou?
- Jak se vyvíjel vztah s paní asistentkou?

4.1.5 Etické aspekty výzkumu

Vzhledem k etickým aspektům výzkumu jsem se rozhodla, že celý výzkum bude zcela anonymní, s čímž jsem seznámila i respondenty. Pokud v mé práci budou uvedena jména, tak nejsou pravá, popřípadě jména a název instituce, na které výzkum probíhal, není uveden. Daná základní škola s výzkumem byla obeznámena. Respondenti nebo zákonní zástupci respondentů souhlasili s účastí ve výzkumu. Všem byla vyjádřena vděčnost za spolupráci a poskytnuta nabídka, že po dokončení diplomové práce, do ní mohou nahlédnout. (V příloze I.) je k nahlédnutí jeden z použitých informovaných souhlasů s účastí na výzkumu).

Z etických důvodů nebudou v přílohách zveřejněny rozhovory s maminkou, třídní učitelkou a paní asistentkou, jelikož se v nich objevují citlivé informace, které si respondentky nepřály zveřejňovat.

4.2 Výsledky

4.2.1 Anamnéza

Rodinná anamnéza

Matka (35 let) – vystudovala střední školu s maturitou a posléze v roce 2013 absolvovala rekvalifikační kurz pro asistenta pedagoga. Aktuálně pracuje na poště s dvousměnným provozem.

Otec (35 let) – je vyučen, pracuje jako operátor – skladník na třisměnný provoz.

Osobní anamnéza

Viktor se narodil v říjnu roku 2002, aktuálně mu je 13 let. Nemá žádné sourozence. Diagnóza zní **Atypický autismus**, ke které se posléze přidala **obsedantně kompulzivní porucha**.

Těhotenství s Viktorem bylo plánované a probíhalo zcela bez problémů. Porod proběhl přirozenou cestou. Po dvou dnech se objevila novorozenecká žloutenka. Od narození Viktor trpí atopickým ekzémem, je alergický na pyly, trávy, obiloviny, prach a roztoče. Kromě novorozeneckého onemocnění a porušeného stavu imunitního systému se narodil jako zcela zdravé dítě.

Než byl Viktorovi rok, stavěl se již na nohy, říkal základní slova jako „táta“ a další, přiměřená jeho vývoji. **V necelém roce** ovšem začal bezdůvodně plakat, pláč byl nezastavitelný, a tak se rodina rozhodla s ním navštívit nemocnici. Zde byl hospitalizován, a zůstal na pozorování, avšak bez matky z důvodu nedostatku lůžek. Když za ním druhý den rodina přijela, měl odřenou celou tvář a rodině nebylo podáno vysvětlení, z jakého důvodu k poranění došlo. Matka se rozhodla si Viktora vzít domů na revers. Od té doby nebrečel, vše bylo bez problému. Nastal u něj však regres v již nabytých dovednostech – odmítal se stavět na nohy, přestal mluvit. Do té doby byl šikovný, bystrý a od návratu z nemocnice začala rodina pozorovat odchylky ve Viktorově vývoji.

Přibližně v roce a půl začal chodit. Ve dvou letech ale byly odchylky od vrstevníků již velice znatelné. Neudržel oční kontakt, trpěl repetitivními pohyby, neuměl projevit emoce a nerozpoznal je ani u ostatních lidí. Objevovaly se u něj stereotypní zájmy (stavěl si kostičky do přímé roviny, v jednom kuse protácel plastové kolečko u autíčka), objevovala se u něj echolálie (opakoval řečené a měl svou řeč), nemluvil, neměl potřebu spát, neslyšel na své jméno ani se neotáčel za zvuky.

Ve třech letech začal Viktor docházet k psychologce, kterou navštěvoval rok, a ta následně rodinu poslala do SPC s podezřením na ADHD. V té době bylo i vysloveno podezření na nedoslýchavost, jelikož Viktor trpěl častými záněty středního ucha, které způsobily zjizvení ušních bubínků. Byl tedy vyšetřen na audiologii, kde se nedoslýchavost potvrdila a následně mu byly voperovány gromety do obou uší na roztažení zvukovodů. V tomto období si Viktor zlomil ruku, se kterou musel být

operován na traumatologii v Thomayerově nemocnici, jelikož se jednalo o komplikovanou zlomeninu.

Ve čtyřech letech bylo provedeno vyšetření v SPC, kde se ADHD nepotvrdilo, ale poprvé bylo vysloveno podezření na poruchu autistického spektra. Rodina se tedy objednala do APLA Praha, kde byly v té době čekací doby jeden rok. Do čtyř let Viktor nosil pleny – občasné pomočování přetrvávalo. Do této doby řádně nemluvil, jen říkal základní slova „máma, táta a pít“.

Kolem čtvrtého roku nastoupil Viktor do mateřské školy, kde se objevovaly problémy a adaptace neprobíhala velmi dobře. Každé ráno plakal, což po celou dobu navštěvování školky doprovázely i záchvaty vzteku. Ve školce nespolupracoval, nehrál si s ostatními dětmi. Pokud se objevilo dítě se zájmem o hru s Viktorem, byl na něj agresivní, házel po něm hračkami. Po většinu času, co Viktor navštěvoval MŠ, seděl na jednom místě a otáčel si plastovými kolečky u aut nebo si stavěl věci okolo sebe do jedné roviny nebo do různých tvarů. Nezapojoval se do společných aktivit, jako byl zpěv, výtvarná činnost a další. V době navštěvování MŠ začal již Viktor docházet i k logopedce kvůli opožděnému vývoji řeči.

V pěti letech navštívil Viktor APLU, kde se potvrdilo podezření na diagnózu atypický autismus. Z tohoto důvodu a kvůli opožděnému vývoji řeči byl Viktorovi doporučen odklad školní docházky. Na základě diagnózy mu byla na poslední rok v MŠ přidělena asistentka pedagoga – vystudovaná speciální pedagožka.

Z APLY byl Viktor ještě odkázán na neurologii, kde EEG ukazovalo ostré vlny (nezvyklou mozkovou aktivitu), po nasazení léků tyto vlny ustaly a EEG bylo následně v normě.

Před nástupem do ZŠ byla doporučena integrace do základní školy běžného typu s výpomocí asistenta pedagoga a s předem řádně promyšleným a připraveným individuálním plánem. Školní docházku začal v sedmi letech. Dnes již Viktor navštěvuje šestou třídu běžné základní školy. V příloze IV je k nahlédnutí individuální vzdělávací plán Viktora.

LÉKY

V pěti letech byly Viktorovi nasazeny léky z důvodu abnormálních ostrých vln potvrzených vyšetřením z EEG, motivační léky na zklidnění a spolupráci. Po pár týdnech se dostavil účinek. Začal mít zájem o ostatní děti, chtěl s nimi komunikovat,

vyhledával je, snažil se mezi ně zapojit, hrát si s nimi. Objevil se ovšem problém, jelikož Viktor uznával při hře jen svá pravidla a měl při ní své rituály, což způsobovalo, že i přes veškerou snahu a Viktorovo úsilí si s ním ostatní děti hrát nechtěly a stranily se ho. Tyto léky ovšem měly vedlejší účinky na zvyšování váhy, kvůli které docházelo ke špatné hybnosti, ochablému svalstvu, bolesti kloubů a plochosti nohou. Léky kvůli ostrým vlnám na EEG byly vysazeny přibližně po půl roce, když již další vyšetření bylo v normě. Léky motivační byly vysazeny přibližně po třech letech z důvodu vedlejších účinků.

V devíti letech začal brát léky na pozornost, které ovšem také doprovázely vedlejší účinky, které zapříčinily vadu, kdy měl Viktor jednu chlopeň delší, v té době to nezpůsobovalo žádná omezení, ale docházel na pravidelné vyšetření na kardiologii.

Z důvodu diagnostikování obsedantně kompulzivní poruchy v deseti letech začal Viktor užívat antidepresiva, aby ustaly jeho nutkavé projevy chování a byly mu změněny léky na pozornost.

Ve dvanácti letech začal brát jiný druh antidepresiv a léků na pozornost, což způsobilo změny v jeho psychickém projevu k horšímu, a z tohoto důvodu mu byly již ve třinácti letech po dvou měsících, opět změněny léky, díky kterým se jeho stav normalizoval.

ALTERNATIVNÍ LÉČBA

Po diagnostikování autismu rodina zkoušela různé alternativní metody léčby s vírou v ústup autistických symptomů. Jako první vyzkoušela rodina nejmenovaného speciálního pedagoga, který Viktora vyšetřil na blíže neurčeném přístroji a po jednom doteku na něm řekl rodičům, že při užívání doporučených léků se zcela zbaví autismu. Rodina tyto přírodní kapky zakoupila za vysokou finanční částku, avšak bez jakéhokoli účinku. Následně matka zkoušela i kineziologii, což je metoda založená na zharmonizování energie v těle, ale i po tomto pokusu se nedostavily žádné výsledky.

4.2.2 Fáze I: 1. a 2. třída ZŠ

Tato fáze je vymezena nástupem do první třídy a integrací během prvních dvou let školní docházky. K této první fázi byla sesbírána data z pozorování, rozhovoru s maminkou Viktora, třídní učitelkou, paní asistentkou a se samotným Viktorem. Třídní kolektiv ještě nevykazoval porozumění dané problematice, proto byly

realizovány rozhovory se dvěma Viktorovými spolužáky pro porovnání s rozhovorem s Viktorem. V této době zněla diagnóza atypický autismus.

Na nástup do první třídy byl Viktor jeho rodinou připravován rok. Rodiče mu doma ukazovali sešity půjčené od sestřenice, připravovali ho na učení. Před nástupem do školy naučili Viktora abecedu, kterou uměl za 5 minut, ale počítat do 5 ho učili tři roky. Aby adaptace na novou situaci probíhala bez problémů, byl rodičům a Viktorovi umožněn vstup do školy týden před zahájením školní docházky. Seznámil se s paní učitelkou a s prostředím, do kterého se chystal nastoupit. Byl mu umožněn výběr lavice a měl také možnost nahlédnout do učebnic. Do školy s ním nastoupila paní asistentka, vystudovaná speciální pedagožka. Ve třídě byl snížen počet žáků na 16 (13 chlapců a 3 dívky), z důvodu integrace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami – Viktora.

Na každou změnu, která měla nastat, musela rodina Viktora upozorňovat i tři dny předem, například i na to, kdo ho vyzvedne za tři dny ve škole. V této době se Viktor projevoval velmi hlasitě, občas se posmíval spolužákům, ztrácel pozornost, polehával na lavici, byl nemotorný. Potřeboval mít věci stále na stejném místě. Každá odchylka pro něj byla stresující. Učitelka se domnívala, že se občas uzavřel do svého vlastního světa, což se projevovalo například zíráním z okna po dlouhou dobu během vyučování a absolutní nesoustředěností na výklad.

Někdy byl agresivní vůči ostatním dětem – někdo ho popíchnul a Viktor ho začal škrtit, čehož jsem byla i svědkem ve škole během přestávky, ale tyto projevy uvedla i maminka. Jednou začal škrtit sestřenici, čímž dle maminky projevoval lásku.

„Viktor si neuvědomuje, že by mohl někomu ublížit – sedl si na dítě.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Dále by se dala zmínit jeho pečlivost nejen ve škole - při vyučování byl schopný vymazat řádek napsaných slov, aby si upravil jedno písmenko. Tato pečlivost se však projevovala i při hře, stavěl si autíčka, kostičky do jedné roviny, a s těmi mu pak nikdo nesměl pohnout. O přestávce mu s kostkami pohnul spolužák a Viktor se rozčílil a okamžitě si je opět začal přestavovat zpět do stejné roviny.

„Viktor si nehraje s hračkami dle účelu. Nevnímá okolí, jen sám sebe. Je nemotorný a nemá pořádně rozvinutou jemnou motoriku. Nedokáže přečíst emoce, být empatický. Jednou jsem brečela a Viktor ke mně přišel a začal se smát.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Rodina si i z důvodu Viktorova hlasitého projevu pořídila auto, aby nemusela neustále společnosti objasňovat, že za to nemůže ani výchova ani sám Viktor, např.: při jízdě autobusem. Maminka zmiňovala i fakt, že dokud neužíval motivační léky, tak mu bylo vše jedno a ignoroval veškeré její projevy vůči němu. I to byl jeden z důvodů, kvůli kterému maminka danou situaci prožívala velmi těžce a náročně.

„Jak jste se smířila s poruchou?“ „, Doted' jsem se s tím nesmířila.“ (citace z rozhovoru s matkou)

V té době dodržoval přísnější denní režim. Po příchodu Viktora domů ze školy, mu rodina pomáhala s přípravou do školy na další den. Tento proces trval celé odpoledne, aby nebyl Viktor zatěžován naráz. Pokaždé si s ním někdo z rodiny musel sednout a pobízet ho k dané činnosti.

Maminka upozorňovala na nepochopení nejen okolí, ale i rodiny, která k němu přistupovala jako ke zdravému chlapci, ale on potřeboval svá specifika v určitých ohledech. Maminka na mě ovšem při rozhovoru působila velice vyrovnaně.

Spolupráce rodiny se školou probíhala denně. Ve chvíli, kdy se objevil problém, tak ho učitelka či asistentka ihned s rodinou konzultovaly, to samé platilo i naopak. Pokud došlo k nějakým změnám u Viktora, rodina to ve škole hlásila, aby se předcházelo nedorozumění.

Paní učitelka s asistentkou byly v této fázi názoru, že Viktor patří do klasické základní školy i přes jeho projevy autismu a oceňovaly na něm jeho pečlivost a snaživost. Učitelka kromě pozitivní charakteristiky také uvedla, že ho vnímala jako nekamarádkého, nesamostatného a nemluvícího žáka. Třídní učitelka se zmínila, že pozorovala problémy se začleňováním Viktora do kolektivu, na začátku první třídy. Byl opožděn vůči ostatním dětem, což těžce nesl. Učitelka byla názoru, že záviděl ostatním dětem, jak mezi sebou tvoří kamarádké vztahy, které také chtěl. Nevěděl, jak takovéto vztahy navázat, a to dle třídní učitelky mohlo vést ke zvýšené agresivitě vůči spolužákům.

Paní asistentka uvedla, že před poznáním Viktora, prožívala mírné obavy. Bála se, jak na ni bude Viktor reagovat, zda si na ni zvykne, bude ji respektovat. Již během prvního týdne se na ni začal Viktor obracet, poslouchal ji, snažil se plnit veškeré její pokyny.

„Viktor si na mě zvykl a myslím si, že mě má i svým způsobem rád. Už to, že si se mnou povídá, nevadí mu být neustále se mnou, tak to je u něj projev lásky. Já ho mám ráda a on mi lásku oplácí tím, že mu to jde a snaží se. To je pro mě ta největší odměna.“ (citace z rozhovoru s asistentkou)

Paní asistentka se snažila být oporou, na kterou se mohl Viktor vždy obrátit. Pomáhala mu se zvládáním stresových situací, překonáváním strachu z neznámého, a tím se dle jejího názoru snižovala jeho frustrace. Domnívá se, že díky tomu bylo předcházeno i záchvatům vzteku, vedoucích k agresivnímu jednání vůči okolí nebo k sebepoškozování. V neposlední řadě mu pomáhala s přípravami na hodinu a během výuky. Během první a druhé třídy měla paní asistentka plnou dotaci hodin na Viktorovu výuku (docházela na všechny hodiny s Viktorem), do kterých nezapadaly přestávky, i přes to je občas musela s Viktorem strávit z důvodu jeho frustrace a nepohody.

Zpočátku probíhala integrace zcela bez problému. Pár měsíců před ukončením prvního ročníku přestal Viktor pracovat. Neustále polehával po lavici, usínal, bylo těžké udržet jeho pozornost. Nedostatečná relaxace během výuky, stoupající náročnost v plnění úkolů, neustále kladené nové požadavky byly pro Viktora stresující a velice vyčerpávající. K větší Viktorově uvolněnosti nepřispívala návštěva družiny každý den po výuce. Snižoval se tím počet hodin možné relaxace doma a tím vzrůstající únava a vyčerpání. Začala se zvažovat nová opatření, která by tomu předcházela během následující druhé třídy. Jedním z doporučení bylo, že by Viktor školní družinu již neměl navštěvovat, což bylo pro pracující rodiče velice těžko realizovatelné, ale Viktorův klid, byl pro rodinu důležitější faktor, a tak nastalo podřizování této situaci.

Než Viktor nastoupil do druhé třídy, byla dohodnuta opatření, vedoucí k lepší pozornosti ve škole a menší náročnosti. Během přestávek mu byl umožněn vstup do sborovny, kde si mohl vždy odpočinout a relaxovat, což ani jednou nevyužil. Asistentka se domnívá, že se nechtěl ještě více lišit od svých spolužáků a tímto projevem se pokusil o splynutí s kolektivem a možným rozvinutím vztahů. Dále měl zkrácenou výuku na čtyři hodiny, místo pěti a povinnosti z promeškaných hodin si plnil individuálně doma. Při zadání cvičení, vypracovával jen polovinu. Přestal navštěvovat školní družinu a po vyučování odcházel rovnou domů.

Veškerá tato opatření pomohla k vrácení se do obvyklého stavu a integrace opět probíhala bezproblémově. Viktor přestal usínat během výuky, nestresoval se ze

zadaných cvičení, jelikož stíhal vše plnit již při hodině. Namísto času stráveného v družině, trávil Viktor tuto dobu doma potřebným odpočinkem. Rodina se snažila úkoly ze školy ještě více rozdělit do celého odpoledne. Veškerá tato opatření přispěla k Viktorovu pohodlí ve škole, což se promítlo i do vztahů se spolužáky, kdy se zmírňovalo jeho agresivní chování vůči nim a spolužáci si na Viktora více zvykli.

Při rozhovoru uvedl Viktor, že měl ve třídě dva kamarády Adama a Matěje. Během pozorování s ostatními dětmi vycházel, nebyly znatelné výrazné odchylky od ostatních spolužáků. Tyto výsledky z pozorování potvrzovaly i vyhodnocené rozhovory, které byly zaměřené na rozdílnost odpovědí Viktora a jeho dvou vybraných spolužáků. Vyjma pomalejšího tempa rozhovoru, nebyly v odpovědích znatelné rozdíly od intaktních dětí.

Během první a druhé třídy Viktora ve škole nejvíce bavil český jazyk, říkal, že rád čte. Domácí úkoly vypracovával rád za pomoci rodičů. Nikdy mu doma nebylo vyčítáno jeho známkové hodnocení. Ve škole měl nejraději „bufet“. Až vyroste, rád by se stal basketbalistou.

Na posledním dni pozorování ve třídě jsem byla dojatá, jelikož Viktor se zvedl a šel mi podat ruku a popřál mi hezké Vánoce. Bylo to od něj moc milé a nečekané, myslím si, že se tak odehrálo díky výchově, kde je mu poukazováno na základy „správného“ sociálního chování ve společnosti.

Reflexe k první fázi:

Z popisu první fáze vyplývá, že integrace není jednoduchý proces. Je velice náročný pro všechny zúčastněné a musí se na něm podílet všichni, jak to jejich možnosti umožňují a především vzájemně spolupracovat.

Myslím, že nástup do první třídy zvládli všichni zúčastnění adekvátně vzhledem k potřebám Viktora. Následně objevené problémy nebyly zahozeny, ale přistupovalo se k nim s potřebným důsledkem dané situace.

Dle mého názoru byla škola velice otevřená opatřením, které mohly přispět ke zlepšení situace a zvládnutí integrace.

Problémem by mohlo být agresivní chování vůči spolužákům, které se snaží všichni vždy včas podchytit a zvládnout, avšak následující průběh se nedá předvídat.

Z mého pohledu spolužáci k Viktorovi přistupovali dle jejich potřeby a integrace je v tomto případě dobrý prvek k naučení a přijmutí lidí s postižením do intaktní společnosti.

4.2.3 Fáze II: 3. a 4. třída ZŠ

Tato fáze je vymezena integrací během třetí a čtvrté třídy základní školy. K této druhé fázi byla shromážděna data z pozorování, rozhovorů s maminkou Viktora, třídní učitelkou, paní asistentkou, se samotným Viktorem a třídním kolektivem pomocí dotazníků. V této době zněla diagnóza atypický autismus s obsedantně kompulzivní poruchou.

Během třetí třídy nastaly u Viktora problémy. Přibyl mu ve výuce anglický jazyk, z čehož plynuly největší komplikace. Nechápal, proč by se ho měl učit, neměl motivaci k poznání nového jazyka a zdálo se mu to zbytečné, se ho učit. Tlak z okolí do učení, ho přiváděl do stresu. Na výuku anglického jazyka chodil nerad a celý proces výuky začal stagnovat.

Ve škole ho to nebavilo, docházel tam nerad. Nevěnoval výuce pozornost, opět začal polehávat na lavici. Přestal se věnovat i dětem a dění kolem. Během pozorování jsem si všímala toho, že Viktor nespolupracoval, nevšiml si ostatních dětí. O přestávkách si sám hrál u lavice. Nezajímaly ho společné aktivity během výuky. Neustále byl asistentkou pobízen k aktivitě.

Další nepříjemnost nastala i z důvodu snížené dotace hodin asistentky. Mohla docházet na čtyři hodiny, místo pěti, které Viktor měl. Maminka musela každý den docházet na jednu hodinu do školy a působit u něj jako asistentka. Někdy vypomáhala babička nebo tatínek. Stoupající náročnost, nejen na Viktora, ale i na zapojení rodičů byla znatelná.

Viktor snášel těžko i zavedení čtenářského deníku. Nedokázal přečíst více jak tři věty najednou a pravidelně se vztekal a plakal. Speciální pedagožkou bylo doporučeno číst jen jednu větu denně, což v této oblasti zmírnilo jeho stres, avšak potřebné čtenářské dovednosti se nezdokonyvaly.

Tehdejší třídní učitelka vnímala problém v půlroční absenci učitelky z jiné třídy, díky čemuž došlo ke sloučení tříd. Nárůst dvanácti osob působil na Viktora značně stresovým dojmem. Přisuzuje tomu i jeho změny, které u něj byly viditelné. Nechtěl

pracovat, s nikým se nebavil, neustále polehával na lavici a usínal. Dle maminky byl Viktor přetížen i kvůli nárokům bývalé třídní učitelky.

Během tohoto období, kdy byly ve třídě i jiné děti, došlo k incidentu mezi Viktorem a nepřímým spolužákem. Jeden chlapec měl nohu v dlaze a zakopl o tašku. Své počínání svedl na Viktora s odůvodněním, že mu podrazil nohy. Sám si nebyl jistý, zda zakopl o aktovku, či za to mohl Viktor. Viktor řekl, že ho neschodil, ale nikdo mu nevěřil. Spolužáci se otočili také proti Viktorovi, a tvrdili, že za to mohl a že byl na něj ošklivý.

„No tak jsem ho vzala a on mi nechtěl chodit do školy, byl na tom opravdu hodně špatně a nechala jsem ho pár dní doma. Poté jsme s ním šla i do školy, a pak se vlastně ten kluk přiznal, a řekl, jak to bylo. Viktor nemohl snést, že je proti němu křivda, když ví, že to opravdu neudělal.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Zdalo se, že třetí třída bude pro Viktora v běžné škole poslední. Začalo se uvažovat o změně školy. Sešli se pracovníci SPC, asistentka a rodiče a diskutovali o tom, zda by pro Viktora nebyl lepší přestup do speciální školy. Vystalo mnoho důvodů pro a proti. Přeražení by pro Viktora znamenalo v mnoha ohledech úlevu. Ve speciální škole by na Viktora byla kladena menší zátěž a s menší pravděpodobností by u něj došlo k celkovému přetížení. Celkové zvyšující se tempo, přibývání učiva, stoupající náročnost učení, to vše byly důvody vedoucí k úvahám přestoupení Viktora do specializovaného zařízení.

Avšak běžná škola stále nabízela více faktorů k rozvoji Viktora, jeho psychických funkcí. Viktor je v této třídě už zvyklý a změna by ho mohla rozhodit a narušit jeho vývoj. Viktor i uvedl, že do školy chodí rád, jen bývá občas unavený. Ale je tam spokojený.

„Všechny znám a jsem na ně zvyklý.“ (citace z rozhovoru s Viktorem)

Všichni podílející se na této situaci, vyslovili obavy z možného zastavení rozvoje či regresi v případě přeražení Viktora do speciální školy. Spolužáci na něj působili doteď jako hnací motor, který ho motivoval k učení, chtěl se jim vyrovnat. Změna školy by mohla znamenat úplnou ztrátu motivace. Celková úleva od nároků ve speciální škole by mohla Viktora zbrzdit v rozvoji, který mu poskytuje tato běžná škola, a tím by se mohla snížit i jeho šance na běžný život jako intaktního člověka. A tak se rodiče po

dohodě s ostatními rozhodli, to ještě minimálně na rok zkusí a budou pokračovat další rok v běžné základní škole i v dalším nadcházejícím čtvrtém ročníku.

I přes veškeré projevy postižení, zpomalující základní vzdělávání u Viktora vnímala bývalá třídní učitelka pokrok v tom, že si uvědomil a pochopil, k čemu škola slouží, co od ní má očekávat.

Při nástupu do čtvrté třídy čekala Viktora velká změna, jelikož ve třídě se vyměnila třídní učitelka, která se žákům byla představit již na konci třetího ročníku.

Nynější třídní učitelka zmínila, že zpočátku když se dozvěděla, že bude nastupovat k těmto dětem do třídy a zvláště k Viktorovi, byl to pro ni krok do neznáma. Zpočátku pociťovala strach z neznalosti, avšak po nástupu cítila úlevu a byla uklidněna.

„Viktor je bezproblémový a určitě patří do klasické základní školy. Myslím si, že asistentka má nedostatečný počet dotovaných hodin a chtělo by to minimálně o hodinu více na den.“ (citace z rozhovoru s učitelkou)

Na začátku čtvrté třídy ustaly všechny odchylky, které se objevovaly během třetí třídy, což všechny velice překvapilo. Viktor začal znovu udržovat pozornost během výuky. Sama jsem se přesvědčila při pozorování, že se Viktorovo chování změnilo nástupem do čtvrté třídy. Dával na hodinách pozor, neviděla jsem ho unaveného. Na novou paní učitelku reagoval hned poté, co se ho na něco zeptala, většinou odpovídal správně a byl aktivní. Začal ho bavit i anglický jazyk, hlavně díky zásluze rodiny a asistentky, kdy se ho všichni zúčastnění snažili namotivovat k tomu, proč je důležité se ho učit, a kde ho může využít. Maminka uvedla, že se mu snažila vysvětlit, že pokud by někdy chtěl vyjet do ciziny, tak musí umět mluvit anglicky. Sám Viktor uvedl, že je to v tuto chvíli jeho nejoblíbenější předmět. Maminka přišla i na vyhovující způsob učení slovíček a to tak, že si je Viktor rozdělí po třech a tyto tři slovíčka si vždy pětikrát přečte nahlas, poté další tři a zopakuje si ty přechozí, a poté všechna slovíčka, na závěr ho maminka vyzkouší. Tento způsob výuky se jí osvědčil i v následujícím studiu.

Paní asistentka dostala ve čtvrté třídě pouhou tříhodinovou dotaci na každý den. Rozvrh byl uzpůsoben tak, aby byla přítomna na primární předměty, jako je český jazyk, matematika a anglický jazyk. Na další předměty bylo po dohodě učitelů a ředitele školy rodičům povoleno, že jestli se vše bude zvládat, nemusí na zbylé hodiny docházet. Dvě hodiny denně by byly pro rodinu již velice náročné.

Výuka i bez paní asistentky probíhala bez větších problémů. Učitelé byli obeznámeni s diagnózou Viktora a věděli, jak k němu přistupovat. Viktor stále plnil polovinu zadaných úkolů, aby se předcházelo přetížení.

Paní asistentka změnila během čtvrté třídy přístup k Viktorovi. Snažila se ho vést k samostatnosti a upozorňovat ho třeba na to, ať se připraví na hodinu, ale již nedělala vše za něj. Snažila se pro něj být nápomocna ve chvílích, kdy si nevěděl rady. Problém nastal, že když měl Viktor špatný den, neměl motivaci nic dělat. V takovéto dny za něj musela asistentka vykonávat téměř všechny úkony. Asistentka ho povzbuzovala k činnostem, ve chvílích kdy se začala projevovat únava a polehávání na lavici. Paní asistentka se na pokusu o větší samostatnost dohodla s maminkou. Paní asistentka se tedy snažila působit spíše jako dohled, avšak stále pro Viktora byla důležitým opěrným bodem, díky kterému nepropadal frustraci. Maminka sama tvrdila, že s asistentkou vycházel Viktor skvěle. Byla pro něj ve škole důležitou součástí, na kterou se mohl spolehnout a kdykoli obrátit.

Z předmětů se objevují potíže v matematice, v oblasti geometrie a při zpracovávání slovních úloh. Ve slovních úlohách se Viktorovi vždy musí poradit zápis (způsob zapsání), a jak se daný příklad počítá. V geometrii tlačí na tužku, čímž hůře rýsuje, s obtížemi zvládá práci s pravítkem, nedokáže ho udržet na jednom místě, čili narysované objekty bývají nepřesné a nerovné. Problémová oblast je český jazyk, zejména čtení. Čte stále po slabikách a pomalu. Ztrácí se v textu. K reedukaci se zkoušelo čtecí okénko, ale tato metoda pro něj byla neefektivní. Problém je, že Viktor si potřebuje neustále počítat slova, která mu zbývají do konce čteného textu i několikrát za jedno čtení. Též je obtížné psaní, jelikož nemá rozvinutou jemnou motoriku jako ostatní děti. Drží křečovitě tužku a tlačí na ni. Střídá abnormálně velká nebo naopak malá písmena. Nedělá ani rozdíl mezi velkými a malými písmeny. Zároveň píše velmi pomalu, kvůli čemu nestíhá učitelčino diktování. Musejí se mu slova doříkávat. Také si občas plete písmenka (například místo M napíše N).

Při diktátech byla doporučena reedukační metoda formou přepisu textu. Tím se ovšem neověřují nabyté znalosti, proto se během čtvrté třídy přešlo k vytištěnému textu s volnými kolonkami na doplnění vždy daného probíraného učiva (například doplňování s/z).

Ve chvíli, kdy si chyby nevšimne Viktor sám, například při psaní, a je na ni upozorněn jinou osobou, bere upozornění jako selhání, začne se vztekat nebo plakat, někdy se i sebepoškozuje, bouchá se do hlavy. V tomto případě musí dotyčná osoba Viktora zklidnit a on poté může dále pokračovat v práci.

Během pozorování jsem byla s Viktorem i na hodině pracovních činností, kde s ním nebyla asistentka. Děti měly vymodelovat olympionika, Viktor se do práce zabral, pracoval samostatně celou hodinu a nenechal se nikým rušit. Vymodeloval snowboardistu stojícího na svahu se sněhem, který měl i helmu a rukavice. Byl tam každý detail, který tam měl být. Po dokončení zadaného úkolu si roztřídil zpět modelínu dle barev a uklidil ji. Neudělal z použité modelíny barevnou kouli jako ostatní děti. Po zbytek hodiny seděl a odpočíval. Samotnou mě vždy překvapí jeho přetrvávající pečlivost a perfekcionismus.

V ostatních předmětech se neobjevují výraznější problémy, jen se mu daná látka musí vždy řádně vysvětlit, aby ji pochopil. Dle paní asistentky pro něj byla problémová vlastivěda a přírodověda, na které s ním nedocházela. Neviděl smysl učení v těchto předmětech a nebavily ho.

„Viktor je chytrý a zvládne se naučit mnoho věcí, avšak se musí motivovat. Když nevidí smysl v tom, co se má zrovna naučit, tak se to učit odmítá a nikdo s ním nehne. Proto je důležité se s ním bavit o jednotlivých předmětech, proč jsou důležité a k čemu by se mu mohly hodit, v čem by je mohl jednou využít. Většinou se to podaří a Viktor najde smysl v každém předmětu. Pokud se toho nedocílí, dochází k materiální motivaci, která většinou již zabere na vše ostatní.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Maminka však upozornila na skutečnost, že domácí příprava s ním ve čtvrté třídě není tak náročná jako ve třetí, kde chyběla motivace. Po každém vynaloženém úsilí se snaží rodina Viktora odměnit, aby stoupala jeho motivace. V této době bylo největší motivací lego. Ve škole začal i více spolupracovat, více se soustředil, neošival se tolik a dává pozor. Občasné problémy s pozorností přetrvávaly. To mělo za následek zopakování úkolu i několikrát za sebou, aby ho zaregistroval a pochopil, čím ve škole ztrácí čas. Největší problém vnímala asistentka, pokud se tak stávalo při písenskách. V případě různých cvičení si je musel dodělat doma, a tím se mu zkracoval čas na relaxaci.

Během čtvrté třídy se Viktor naučil, že přijde domů a sám si sedne k domácím úkolům. Pokud jim rozumí, snaží se je udělat sám a poté čeká na kontrolu od rodičů. Když si splní své domácí povinnosti, nastává čas relaxace, kdy si většinou hraje sám v pokoji s legem, jelikož nemá rád, když se na něj někdo při hraní dívá. Viktor si již uvědomuje, že čím dříve si splní domácí úkoly, tím bude mít více volného času. Díky tomu se příprava do školy nerozkládá již do celého odpoledne, ale motivovaností Viktora se zkracuje na čas, který tomu věnuje již sám. Večer si přečte ještě pár vět a končí den. Rodina se stále snaží u Viktora dodržovat denní režim a na změny ho vždy včas upozornit, aby se předcházelo jeho blokaci, která by se přenesla do vyučovacího procesu.

Spolupráce rodiny, třídní učitelky a asistentky stále probíhá denně. Aby se předcházelo nedorozumění ve škole nebo aby i rodina byla připravena na Viktorovy nálady, které si může přinést ze školy, či byla obeznámena s povinnostmi.

Paní Učitelka uvedla situaci z výletu ve čtvrté třídě, kdy s nimi byl Viktor, ale nemohla jet paní asistentka.

„Snažili jsme ho na každou situaci na škole v přírodě připravit, ale ono to vždy nejde, je to taková časovaná bomba. Stalo se, že rozbil spolužákovi hlavu, když mu paní zástupkyně (druhý dozor) chtěla odebrat hůl, protože ji všichni museli odhodit. Tak se tam skoro poprali. Myslím si, že to byla pro paní zástupkyni zkušenost. Já jsem už věděla, že takto nemůžu, ale je pravda, že na ty akce už vím, do čeho jdu, ale chci tam mít vždy někoho sebou, kdyby náhodou. Nikdy se nemůžu být jistá, co může nastat, co ho rozhodí.“ (citace z rozhovoru s učitelkou)

Projevy jeho handicapu se nezměnily, zčásti zmírnily. Učitelka si všímala, že Viktor často mrkal, objevovaly se u něj jakési tiky. Vadilo mu dívání z očí do očí. Překážel mu dotyk nejen na něj, ale i na jeho věci. Paní učitelka uvedla, že by si v té době nedovolila sebrat Viktorovi tužku, dle ní se objevovalo u něj takové obsesivní chování. Musel mít vše na okně. Byl občas strnulý. Ani paní asistentka mu nesměla na nic sáhnout, což učitelce potvrzovala i maminka, která jí říkala, že přehání hygienu na svou osobu samotnou, ale i na jeho věci.

Maminka uvedla, že Viktor má doma lego, na které mu nikdo nesmí sáhnout. Musela se mu koupit velká šatní skříň, do které si lego dával, aby se mu na něj

neprášilo, jakmile mu na něj někdo sáhl, bylo zle. Když si s ním šel hrát, umyl si ruce jako doktor. Měl svůj ručník, ve kterém měl zabalen ještě jeden, aby se mu na něj také neprášilo a do toho se utíral. Když potřeboval na něco sáhnout během hry s legem, musela mu maminka pořídit igelitové rukavice. Pokud chtěli rodiče vejít do pokoje, museli si vyčistit nohy, než k němu vešli. Měl před ním takové koberečky, aby mu tam nezanесли nějakou špínu. Maminka se domnívala, že obsedantně kompulzivní porucha vznikla na základě jeho hry s legem, kdy na něm začal být závislý, a domnívala se, že si ji vypěstoval. Na základě projevů během hry s legem mu byla i dle maminky OCD diagnostikována.

U Viktora paní učitelka oceňovala jeho pečlivost, která byla podle ní obdivuhodná. Ovšem pozorovala i projevy narušující výuku - rychlá unavitelnost, pokud například bylo řečeno mnoho informací najednou. Býval nepozorný, stávalo se, že ho musela „vyvolat z jeho světa“. Problémové výrazně agresivní chování pozorovala zřídka, tak jednou za půl roku. Ovšem byla názoru, že kdyby přišel do třídy cizí člověk, tak nepozná na Viktorovi jeho handicap. Domnívala se, že učení Viktorovi šlo. Měl stejné hodnocení jako ostatní spolužáci. Jako jedinou úlevu vnímala, že dostával jen polovinu cvičení, jelikož u něj učení probíhalo výrazně pomalejším tempem. Neustálé zaostávání za ostatními bylo znatelné i během mého pozorování.

Projevy jeho postižení maminka viděla stále v tom, že nechápe logické hry – má stále svá pravidla a neumí prohrávat – vždy když prohraje, tak následuje výbuch vzteku, při kterém nadává na hru a na to, že spoluhráči podvádějí. Občas začne křičet, že někoho zabije. Jde do svého pokoje, zabouchne se tam a s nikým nemluví. Dále maminka i popsala, že Viktor neuměl mlčet. Několikrát ho poprosila, aby byl chvíli potichu, buď mluvil dál a pokračoval ve svém monologu, nebo začal šeptat. Nechápal, že když otec přišel z noční směny, tak měl být potichu, začal si například zpívat své specifické písně z toho, co někde slyšel. Také neuměl rozlišovat, co může a co ne, co je špatně a co dobře. Například proč lidé musí do vězení. Maminka uvedla, že se mu vždy snažila vysvětlit, co jedinci udělali špatně. Bylo pro něj těžké to pochopit. Maminka vnímala problém v tom, že nechápal, proč se musí koupat, proč to nestačí například jen jednou týdně. Viktor byl pomalejší jak ve škole, tak doma v různých aktivitách, museli ho navádět a povzbuzovat.

Viktor se dle maminky začal stydět při převlékání. Začal podvádět (například při psaní domácích úkolů z matematiky používal kalkulačku), což dříve nedělal, protože se

to nesmělo, začal hrát hry na počítači a rozuměl jim, uměl si vyhledat informace na internetu, vždy si našel, co ho bavilo. Maminka viděla i pokroky v tom, že začal doma více pomáhat.

Maminka uvedla příklady ze situací doma, týkající se jeho projevů.

„Stalo se mi, že se rozzlobil, již si nepamatuji kvůli čemu, ale říkal, že se zabije a skočí z okna. Odpověděla jsem mu, ať jde, jelikož jsem byla již vyčerpaná a to okno jsem mu otevřela. Zrovna sněžilo. Přišel k oknu a říká – hmhhh tam je zima, dneska ne.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Maminka dále uvedla, že ji frustroval tím, že ji od malička tahal za ruce a vytahával oblečení. Říkala mu, ať to nedělá, ale dělal to stále, například i v obchodě, doma nebo když chtěl, aby mu něco podala. Strkal do ní a ukazoval jí posunky. Říkala mu, že se nebude dívat, co chce, ale tahal ji za rukáv dál. Raději hodinu do ní strkal, než aby to mamince řekl. Trvalo to od malička, od doby kdy nemluvil, o vše si ukazoval, vzal matce ruku a dal ji na konkrétní věc a dělá to dodnes.

Maminka na otázku smíření s Viktorovým postižením uvedla, že se nedá s poruchou smířit, ale je důležité respektovat danou situaci a fungovat s ní. Nejvíce jí pomáhalo, že začínal být Viktor samostatný, a o to jí šlo. Snažila se, aby se o sebe uměl postarat sám.

Ráda bych se vrátila k třídnímu kolektivu, kdy Viktor opět začal navazovat kontakt se spolužáky ve třídě, začal si jich všímat. Snažil se mezi celkový kolektiv zpozvdálí dostat.

Dle asistentky se Viktor během čtvrté třídy začal snažit zapojovat mezi své spolužáky. Pokud vycítil, že měli kluci dobrou náladu a Viktor svůj den, tak usiloval o začlenění mezi ně. Ve chvíli, kdy si do školy přinesl svou hračku, tak raději seděl sám u své lavice a hrál si. Avšak i to, že občas šel ke svým spolužákům, vnímala jako pokrok. Vyprávěla, že ve škole kluci hráli hru kámen – nůžky – papír. Viktor se k nim připojil, avšak mu dělalo problém pochopit, že prohrál. Vždy ho to mrzelo a pak nespolupracoval během ostatních vyučovacích hodin.

Asistentka oceňovala velikou podporu od spolužáků, která se Viktorovi dostávala. Brali ho mezi sebe takového, jaký byl, respektovali jeho handicap. Na podpoře spolužáků se bude dle asistentky odvíjet budoucí Viktorův vývoj. Viktor si již v té době byl vědom svého handicapu, kamarádi o něm věděli, respektovali to a on byl mezi nimi

spokojen. Stačilo mu, že na něj byli zvyklí a brali ho mezi sebe, sám věděl, že ho měli rádi.

Během pozorování jsem zažila situaci, kde byla viditelná podpora od spolužáků. Děti šly na tělocvik bez dozoru, a chlapec z vedlejší třídy Viktora provokoval, křičel na něj sprostá slova, smál se mu. Jeho spolužáci ho však bránili, Viktora uklidnili, aby nedošlo k nějakému nechtěnému incidentu. Když se vrátili z tělocviku, tak se Viktorovi věnovali, byli mu oporou a před ním pomlouvali onoho chlapce.

Během pozorování skupinové práce ve třídě spolužáci Viktora respektovali, přijímaly jeho názory, snažili se mu pomáhat.

Nyní bych přešla k vyplněným dotazníkům od Viktorových spolužáků. Níže je uvedena tabulka s vyhodnocenými odpověďmi a následně je rozvedena. Dotazník vyplnilo celkem 16 dětí, z toho 11 chlapců a 5 dívek. Z toho s ním 14 dětí navštěvuje třídu od první třídy. Jeden chlapec od druhé a jedna dívka od čtvrté třídy.

Tabulka č. 1. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky ve 4. třídě

	Ano		Ne
<i>Víš ,co má Viktor za handicap?</i>	4	3 - správně	12
		1 - outik	
<i>Kamarádíš se s Viktorem?</i>	16		0
<i>Myslíš si, že Viktor dělá pokroky?</i>	15		1
<i>Chceš, aby s vámi Viktor i dále pokračoval?</i>	16		0

Jako projevy Viktorova handicapu spolužáci nejčastěji uváděli:

„Není jako ostatní děti.“

„Mluví pomalu, kdokoliv něco řekne, opakuje to po něm.“

Devět dětí nedokázalo uvést jakýkoliv projev.

Jako důvody proč by chtěli, aby s nimi Viktor dále pokračoval, uváděli: Je to kamarád, což byla nejčastější odpověď. Dále psali, že je šikovný, není na ostatní děti zlý a je moc hodný. Jeden chlapec napsal, že je to bezva kluk a je moc hodný. Jiný chlapec uvedl, že je to dobrý žák.

Viktor v rozhovoru uváděl, že kamarádí se všema klukama. S dětmi by chtěl pokračovat dále i do páté třídy, jelikož byl na ně zvyklý a měl je rád.

„Je ve třídě někdo koho nemáš rád? Ondráše. Říká blbosti a vytahuje se nad ostatní.“ (Citace z rozhovoru s Viktorem, při kterém působil nejistě a mluvil potichu)

Viktor měl ve škole nejraději z předmětů anglický jazyk a tělocvik. Na škole však stále chodil nejraději do „bufetu“ a měl nejraději přestávky. Znamkové hodnocení ho příliš netrápilo, ale jedničky dostával rád. Doma mu za známky rodiče nehubují. Domácí úkoly dělal nerad. Uváděl, že většinou je vyhotovoval sám, ale občas mu pomáhali rodiče. S paní učitelkou i asistentkou byl spokojen.

Viktor dále v rozhovoru o sobě a škole uvedl, že jezdil rád na snowboardu a v létě na horském kole. Doma si rád hrál s legem. Vyráběl si z něj všechno možné, rád si četl, nejraději časopis Legoklub. Rád hrál i hry na počítači, kam mohl chvíli ráno, než šel do školy, pak po obědě a ještě večer než šel spát. Doma pomáhal mamince s nádobím a občas zametl. Až vyroste, chtěl by fotit a následně podle fotek stavět modely z lega.

Reflexe k druhé fázi

Pro tuto fázi byl stěžejní Viktorův výkyv chování mezi třetí a čtvrtou třídou. Sama jsem nečekala, jaké u něj nastanou změny k lepšímu s nástupem do čtvrté třídy. Můžeme se však jen domnívat, jak tato změna nastala.

Pro mě osobně bylo stěžejní téma třídní kolektiv, jak je možné, že 75% spolužáků neví, co má Viktor za postižení, a to s ním většina navštěvuje školu od první třídy. Zajímavé byly nevyplněné kolonky o projevech jeho handicapu. Nevnímají je? Nevidí

je? Neumí je popsat? Zevšedněly? Staly se rutinou, běžnými projevy chování, které jsou součástí Viktora?

Během čtvrté třídy bylo viditelné, že Viktor stále patří do běžné základní školy a abnormality v jeho chování se zmírnily. Začal se projevovat více jako jeho intaktní spolužáci a jevil zájem o kontakt s nimi. Což je dle mého názoru stěžejní záměr integrace.

4.2.4 Fáze III: 5. třída ZŠ

Tato fáze je vymezena integrací během páté třídy základní školy. K této třetí fázi byla sesbíraná data z rozhovoru s maminkou Viktora, třídní učitelkou, paní asistentkou, se samotným Viktorem a třídním kolektivem za pomoci dotazníků. V této době zněla diagnóza atypický autismus s obsedantně kompulzivní poruchou.

V páté třídě měla paní asistentka osmihodinovou dotaci na celý týden, což vycházelo v průměru na necelé dvě vyučovací hodiny denně.

U Viktora se objevovaly problémy, které vznikly zavedením odpolední výuky, kam nechtěl chodit.

„Nechápal, proč se má vracet do školy ještě znova.“ (citace z rozhovoru s asistentkou)

Ve škole pracoval již víceméně samostatně. I paní učitelka uváděla, že se snažila i při písemných testech, aby pracoval nejdříve samostatně a teprve poté s pomocí asistentky.

Ráno s ním již nikdo nebýval doma. Vždy mu jen maminka zavolala z práce, aby vstal včas. Viktor se sám oblékl, nasnídal a šel do školy, která byla v blízkosti domova. Potřebné věci měl předem připravené. Např. aktovku se svačinou a s učením. Na tuto situaci ho připravovali v dlouhém časovém horizontu. Matka měla obavy ponechat Viktora samotného doma po vyučování, proto za ním dojížděla babička, aby na něj dohlédla. Zároveň maminka uvedla, že již není zapotřebí Viktora připravovat na změnu událostí s velkým časovým předstihem. Časový interval se zkrátil odhadem o 40%. Například dříve potřeboval přesné informace, kdy se maminka vrátí z práce, postupem času tyto informace přestal vyžadovat.

Maminka dále uvádí, že jí stěžovala náročnost dané situace zvířata, které měli doma a jejich pořízení s ní nikdo nekonzultoval. Viktor měl pejska, rybičky, agamu a dva gekony. Gekoni mu během páté třídy umřeli, když umřel první plakal, ale smrt druhého snášel lépe, ten samý den jeli koupit místo nich agamu, a tak byl Viktor spokojený.

V projevech pozoruje, že nezná materiální hodnotu věcí. Nedává si na ně pozor. Měl prý tablet, u kterého si rozbil displej, protože si na něj sednul. Rodiče dlouhou dobu sháněli nový. Koupili mu na něj pouzdro. Maminka Viktora upozorňovala, ať si ho dává do daného pouzdra. Netrvalo dlouho a Viktor si na tablet opět sednul a rozbil ho. To samé se stalo i s telefonem. Maminka se domnívá, že je Viktorovi vše jedno a že jedině, co ho zajímá je jeho lego.

S tím, že je Viktorovi vše jedno, souvisí i uvedená událost z dovolené, popsaná maminkou:

„Viktor byl v moři a já mu říkám, vylez z vody, už musíme jít a jdeme na večeri. Říkám, nechod' dál, byly vlny, plavčík pořád pískal, ať nechodí dál a on furt šel dál. Čekala jsem tam na něj hodinu s babičkou, než vyleze z té vody. Musely jsme ho odtamtud odtáhnout a bylo mu to jedno. Bylo mu jedno, jestli se utopí nebo ne, bavilo ho být v těch vlnách, tak tam prostě byl.“ (citace z rozhovoru s matkou)

„Jednou zase šel Viktor pozdě do školy a já mu říkám Viktore utíkej nebo přijdeš pozdě a on jojo, plašil hrozně. Pak jsem koukala z okna, jak jde a on si jde lážo plážo. On si šel, jako kdyby šel na procházku a já na něj křičím Viktore utíkej, a on já půjdu tady zkratkou a šel.“ (citace z rozhovoru s matkou)

V neporozumění materiální hodnotě maminka zmínila i příklad, který se udál během letních prázdnin:

„Jednou k nám přišli policajti. U nás před barákem udělali rezidentní parkování jenom pro naše dva vchody. Ten kdo nemá parkovací kartičku, tak tam nemůže parkovat, když se na něj zavolají policajti, tak bude odtazenej a dostane pokutu. Hodně to má od táty, co ten tady dělá – ten nemá kartičku, nemá tady co parkovat. A Viktor se hnedka přidá. Jednou šel ven a viděl tam auto, které nemělo parkovačky, tak vzal kámen a tomu autu poškrábal dveře. Bylo to teda starý auto. No a viděl ho nějaký děda vedle ze vchodu a zavolal na něj

policaity. Policaiti ho tam honili před barákem, pak ho chytli, přitáhli domů a začalo se to řešit. Viktor to vysvětlil tím, že se to nedělá tam parkovat a tak za to musel být potrestaný, ale neuvědomuje si, že se to bude muset zaplatit z našeho.“
(citace z rozhovoru s matkou)

Projevy autistického chování u Viktora, paní učitelka uvádí, neodhadnutelnost situace, některé věci si vztahoval až moc na sebe, čehož následkem byla mnohdy agresivní nepřiměřená reakce. Dále uvedla i hlučnost a častější „naschvály“ spolužákům. Avšak stále obdivovala jeho preciznost.

Paní asistentka uvedla, že Viktor se zlepšil v chování, vystupování, více se hlásil, méně se styděl. Ovšem byl stále hlučný a neuměl si poradit s krizovou situací. Je názoru, že když byl Viktor dobře naladěný, tak byl upovídaný, neposedný, hlučnější a zapojoval se mezi své spolužáky. Pokud neměl svůj den, tak mu bylo celé okolí protivné, nechtěl nic dělat, nevěděl, že by se měl přizpůsobit. Uvedla, že pokud Viktor neporozuměl, že si všichni ze sebe dělali legraci, tak si to stáhnul na sebe. Domnívala se, že si Viktor myslel, že vše se dá vyřešit pěstmi. Dle paní asistentky se ale někdy Viktor choval tak, že by na něm nikdo jeho handicap nepoznal. Projevoval se před ostatními „normálně“, jen když ho někdo vyprovokoval nebo ubližoval jeho kamarádovi, tak se choval agresivně. Byla názoru, že se Viktor zlepšil i v sociálním chování.

„Dá se říci, že jsme spolu sehraní. Viktor mi věří a ví, že ve mě má oporu, což je důležité. Snaží se, ví, že by jinak nemohl zůstat v běžné škole.“ (Citace z rozhovoru s paní asistentkou v návaznosti na vztah s Viktorem)

Na konci páté třídy paní učitelka uvedla, že byla již dost vyčerpaná.

„To jsem tak trochu znejistila, bylo tam toho dost hlavně těch výbuchů agrese. To jsem snad každou hodinu musela něco řešit. To bylo hodně únavný, měla jsme toho dost a říkala jsem si, jestli mi to za to stojí. Ale pak maminka přišla do školy, viděla jsem, jak s Viktorem jedná, a tak jsem s ním začala jednat úplně stejně. To co maminka po něm vyžaduje, to dívání se do očí, když mu něco říká a že to musí odsouhlasit. Pak bylo i zklidnění, jestli měl nějaký nový léky, to nevím do teďka.“ (citace z rozhovoru s učitelkou)

Paní učitelka uvedla, že v loňském roce, po jedné vyhrocené události mezi Viktorem a spolužákem, si maminka odvedla Viktora domů a druhý den nešel do školy.

Paní učitelka se tedy snažila promluvit se spolužáky. Vyčerpávající pro ni bylo, že za týden se problémy objevily znovu. Dle paní učitelky děti nechápaly, že ho vyprovokují. Udivuje ji však, že tu zkušenost s Viktorem měli, jelikož dle paní učitelky se objevovaly problémy mezi dětmi, kteří s ním chodili od první třídy. Paní učitelka se domnívala, že třída Viktora přijímá. Vždy ji však překvapilo, že spolužáci stále nechápali, že spouštěčem Viktorových nepřiměřených reakcí byli právě oni sami. Poté se učitelka snažila s paní asistentkou znovu a znovu dětem vysvětlovat Viktorovy projevy chování a jejich možné příčiny.

Paní učitelka uvedla i situaci, kdy Viktor při konfliktu mimo školu bránil své spolužáky před cizími chlapci.

Maminka uvedla příklad týkající se situací Viktora s vrstevníky.

„U nás u baráku bydlí vedle kluk a on ho furt šikanuje. Viktor jde ven se psem a on furt na něj pokřikuje, že mu zabije psa a Viktora to naštvě. Začnou na sebe hulákat, jenže tamten se do něj pustí a začne ho třeba kopat, fyzicky napadat – kope ho do ledvin, což není v pořádku. Dvakrát už mu sebral čepici a hodil mu ji do popelnice, Viktor už od té doby nechce nosit čepici. Když byl třeba venku s kamarádem, tak se třeba pustil i do něj, Viktor ho brání. Jenže já ho vždycky učím, že nesmí nikomu ubližovat, vždycky to je na něj, když on někomu něco udělá, tak je to špatný. Ale když někdo něco udělá jemu, tak je to v pořádku. Během letošního roku nějakí kluci o třídu vejš, tak normálně mu vzali koloběžku, Viktor měl teda helmu, ale normálně mu ji přerazily přes hlavu. Helma praskla, Viktorovi se nic nestalo, ale říkám to už bylo přes čáru. Tak zvažujeme, že ho dáme na krav magu. Já už vážně nevím, jak se bránit, jestli se mám obrátit na polici, ale zase on má ZTP/P, takže bych ho ani samotného neměla pouštět ven. Jenomže doktorka mi říkala, že ho máme pouštět samotného, aby se osamostatnil, takže je to blbý, že nevíme, co máme dělat.“
(citace z rozhovoru s matkou)

„Ale třeba to byl zase Viktor pohotovej, byl na odpoledce a tamten grázl po něm házel petardy. Viktor si to nahrál na mobil a pustil to ve škole zástupkyni, tak říkám, to se mu povedlo.“ (citace z rozhovoru s matkou)

Ve třídě se objevovaly největší problémy mezi Viktorem a Matoušem. Matouš nedokázal překonat, že ho někdo poučoval. Vysvětlovali mu, že za to Viktor nemůže, že

je jiný, že takoví lidé existují, že se s nimi bude setkávat běžně. Maminka Matouše mu to prý sama několikrát vysvětlovala, ale nepomáhalo to. Dle maminky Matouše, to Matouš „nemá v sobě.“

Během této fáze byl rozdán Viktorovým spolužákům dotazník, pro lepší pohled na celou integraci. Dotazník vyplnilo celkem 17 dětí. Z toho 11 chlapců a 6 dívek. Deset dětí s ním dochází od první třídy, tři děti od druhé, jedno od třetí, jedno od čtvrté a dvě od páté třídy.

Tabulka č. 2. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky v 5. třídě

	ANO		NE
<i>Víš co má za handicap?</i>	9	8x autista	8
		1x autík	
<i>Myslíš si, že dělá pokroky?</i>	15		1
<i>Myslíš si, že je ve třídě spokojen?</i>	16		1

Všichni děti uvedly, že se nejvíce Viktor kamarádí s Petrem. Jeden spolužák ho uvedl jako nejlepšího kamaráda. Dalších 14 dětí uvedlo, že se s Viktorem kamarádí – všichni chlapci a 3 dívky. 13 dětí uvedlo, že největší problémy bývají mezi Matoušem a Viktorem.

„Je pomalejší. Má svůj svět. Neumí přemýšlet dopředu. Nechápe některé věci jako my. Nedokáže se ovládat. Někdo ho naštvě, pak je schopný je zmlátit, ale on si to neuvědomuje. Nedokáže vyhodnotit situaci.“ (citováno z dotazníků od spolužáků Viktora jako projevy jeho postižení)

Jako důvody spokojenosti Viktora ve třídě se objevily ve čtyřech případech paní asistentka a v 7 případech, že zde má kamarády. Proč Viktor není spokojený, bylo uvedeno, že se mu děti vysmívají.

V otevřené otázce, zda mi žáci chtějí ještě něco říci o Viktorovi, bylo nejčastěji uváděno, že je fajn.

Dále například (citováno z dotazníků od Viktorových spolužáků):

„Viktor je mnohem chytřejší než jiní, co se mu posmívají.

Až nebude ve třídě Matouš, tak by to mohlo být v pohodě.

Viktor přemýšlí jinak a ze všeho dělá tragédii, i když nám dělá mnohem horší věci a stejně to potom odnese my.

Když chodím ven, někdy střetnu Viktora, je vtipný v některých věcech a hodně se zastává, řekla bych, že nás chrání.

Viktor je hodný, dobrý.“

Paní asistentka se domnívala, že Viktor měl rád Petra, který byl klidný a uměl naslouchat. Vybral si takové kamarády, o kterých věděl, že ho nebudou provokovat a smát se mu. Byla názoru, že spolužáci Viktora brali, a když něco potřeboval, tak mu pomohli. Jen neměli rádi, pokud sledovali, že Viktor začínal být agresivní.

Paní učitelka byla názoru, že byl Viktor ve třídě spokojen a v případě nějakého konfliktu byla domluvena s maminkou na telefonickou pomoc, jelikož býval nešťastný a hlavně bezradný.

Sám Viktor při rozhovoru uvedl, že do školy chodí nerad, jelikož se nerad učí. Nemá rád suplování a předmět Člověk a společnost. Naopak má rád přírodovědu. Ve škole mu nejvíce pomáhá Tom. Nejvíce se kamarádí s Adamem, Petrem a Járou. Naopak nemá rád Matouše, Martina a Honzu, jelikož ho provokují. Paní učitelku i asistentku má rád. Ve škole nebývá unavený a pracuje se mu dobře. Uvedl, že nynější třídní učitelka je hodnější než bývalá ze třetí třídy. Nejraději dostává jedničky a dvojky, doma mu za známky nehubují. Ve škole se mu líbí kvůli kamarádům a nejvíce na škole má rád, že není daleko. Nerad dělá domácí úkoly a pomáhají mu s nimi rodiče. Nejraději si doma hraje s legem, o něm je i jeho nejoblíbenější knížka. Na počítači hry nehraje a na televizi se kouká málo. Doma prý mamince nepomáhá. Se spolužáky by rád pokračoval i do šesté třídy. Až vyroste, rád by se stal mechanikem.

Do šesté třídy paní učitelka projevila obavy o přístup k Viktorovi některých kolegů, avšak je názoru, že by měl s dětmi pokračovat i na druhý stupeň. Dále se zmínila, že třídu čeká změna kolektivu a že je sama zvědavá na toleranci nových spolužáků.

Paní asistentka byla také názoru, že Viktor by měl pokračovat v nadcházejícím šestém ročníku. Dle paní asistentky se učil dobře, průměr známek měl lepší než polovina třídy. Čemu nerozuměl, to si společně s Viktorem vysvětlili. Byla názoru, že zpočátku bude Viktor ostýchavý, nebude vědět, co od nových spolužáků čekat, ale uvedla, že aktuálně již nemá takové problémy se zařazením do jiného kolektivu, což pozorovala například při spojení s jinou třídou. Paní asistentka věřila, že jednou Viktor povede život, který se bude skoro rovnat životu zdravého člověka.

Reflexe ke třetí fázi

Během páté třídy byly znatelné pokroky, ale výrazněji se objevovalo problémové chování, hlavně tedy ke konci školního roku. Zřejmá je stoupající náročnost na péči rodiny.

Jak se bude Viktor vyvíjet dále, zůstává otázkou. Prozatím, díky vzájemné spolupráci školy a rodiny, byly zvládnuty veškeré vzniklé incidenty, zda to bude možné i během šesté třídy se uvidí.

Dle mého názoru bude následující druhý stupeň velice náročný. Děti přicházejí do puberty a myslím si, že výskyt problémového chování bude zřejmě narůstat a celková náročnost na péči stoupat, i přesto, že některé symptomy budou ustupovat.

Vše bude záležet na trpělivosti okolí, která má své hranice. Nyní je jasné, že Viktor bude pokračovat do šesté třídy na stávající škole, jen s částečnou obměnou kolektivu, ale se stejnou třídní učitelkou. Pokud by se integrace nadále nezdařila, je i přesto úžasné, jak se díky vlivu okolí a rodiny vyvinul.

4.2.5 Fáze IV: 6. třída ZŠ

Tato fáze je vymezena integrací během šesté třídy základní školy. K této čtvrté fázi byla sesbíraná data z rozhovoru s maminkou Viktora, třídní učitelkou, paní asistentkou, se samotným Viktorem, třídním kolektivem za pomoci dotazníků a ostatními žáky šestých, sedmých a osmých tříd navštěvujících stejnou základní školu jako Viktor. V této době zněla diagnóza atypický autismus s obsedantně kompulzivní poruchou.

V šesté třídě čekala Viktora změna kolektivu. Paní učitelka i asistentka měly obavy, jak to bude probíhat. Na začátku školního roku proběhl víkendový adaptační

kurz pro stmelení nové třídy, který proběhl bez problému. Viktor zde byl vždy přes den s ostatními spolužáky, jen na noc chodil domů. Dle paní učitelky byl Viktor po celou dobu bezproblémový, což ji i paní asistentku mile překvapilo.

„Když jsem slyšela, kolik má přijít nových dětí, tak jsem se toho upřímně bála, ale kupodivu jsem z toho byla překvapená. Spíše přebývají problémy s těma, co s ním třídu navštěvovali již dříve. Noví děti jsou v pohodě, vidí jaký je a kdo nechce, tak se s ním nebaví a Viktorovi to nevadí. Kdo se z nových chce bavit, tak Viktor se s nimi také baví a i o přestávkách spolu tráví čas. Tím, že odešel Matouš, se kterým bývali největší boje, tak se situace ve třídě uklidnila.“ (citace z rozhovoru s asistentkou)

V šesté třídě měla paní asistentka desetihodinovou dotaci na celý týden. Paní asistentka s učitelkou se snažily rozvrhnout danou dotaci hodin, dle důležitosti předmětů. Asistentka tedy docházela převážně na český a anglický jazyk a na matematiku. Během šesté třídy s Viktorem paní asistentka trávila v průměru dvě až tři hodiny denně, kromě čtvrtka, kdy za ním nedocházela vůbec. V průběhu školního roku vyšlo najevo, že nepřítomnost asistentky by mohla být možným spouštěčem problémů.

„Nevím, jak Viktor vstává v ten čtvrtek, že si řekne – dneska tam nebude – tak jako to mám já. Já si vždy řeknu: dneska tam nejsem, co se uděje? Většina problémů, co se v letošním roce objevila, se odehrála ten den, kdy tady vůbec nejsem. Nevím, jak to tu vypadá, když tu nejsem, ale většina incidentů se uděje, když nemáme hodiny. Ale s deseti hodinami, jak to člověk má poskládat, to se nedá.“ (Citace z rozhovoru s paní asistentkou)

V šesté třídě měli žáci více odpoledního vyučování, což Viktor oproti předchozím rokům snášel bez problémů. Obecně se ale na začátku školního roku objevovaly potíže s Viktorovým chováním. Byl stále unavený, neaktivní, se spolužáky se moc nebavil a častěji na ně útočil. Bylo to přesně tak, jak paní učitelka předpokládala. Po dvou měsících ale přišlo zklidnění, které si paní učitelka odůvodňuje změnou léků, tuto informaci maminka potvrdila. Paní učitelka se ovšem bála reakce rodičů na Viktora, doporučila tedy mamince, aby na třídní schůzky nedorazila. Ke konci třídních schůzek se ozvala maminka Petra, že má s Viktorovými agresivními projevy chování problém, jiní rodiče ovšem mlčeli. Paní asistentka nepochopila vzniklou situaci na třídních schůzkách. Jelikož dokud se Petr s Viktorem kamarádil a Viktor ho bránil ve třídě, tak

s ním neměla problém. Zmínila se, že nespokojeni rodiče jsou často ti, jejichž děti se s Viktorem vůbec nebaví. Paní učitelka se jim snažila vysvětlit situaci a i změnu léků. Učitelka si uvědomila až po třídních schůzkách, že neví, zda má právo říkat cizím lidem takové informace o Viktorovi.

Paní učitelka se přiznala, že na začátku roku sama občas pociťovala strach z Viktorovy síly.

„Někdy se bojím, že jak má tu obrovskou sílu, když má vztek. Jsem tedy domluvená s panem učitelem vedle, že kdyby náhodou už to bylo neúnosný, tak přijde, přece jenom je to chlap. A už si Viktora i sám hlídá. Minule když se ve třídě již zvedaly židličky, tak říkal, že za to Viktor nemohl. Seřval ostatní chlapce ve třídě a na Viktora už nereagoval, spíše se ho snažil uklidnit. Já měla snahu vytáhnout ho ze třídy, ven z té situace, bohužel neúspěšně. Seděl zarytý a na nic nereagoval, jakoby se zavřel. Pak začal plakat, to přijde vždy, když někoho bouchne, že je mu to líto, je mu to nepříjemné. Mě už to připadá hrozný to těm dětem furt vysvětlovat, furt dokola, jako když to vůbec nevnímají tu situaci. Občas mám ještě problém najít tu mez, kde za to ještě Viktor může a kde už ne, nemám z toho kolikrát dobrý pocit, zda jsem udělala dobře, ale řídím se dle svého citu. Celkově na Viktora kladu mnoho požadavků jako na ostatní děti.“ (citace z rozhovoru s učitelkou)

Během pozorování Viktora při vyučování v průběhu šesté třídy, byla znatelná jeho únava. Asistentka mu nevěnovala již tolik pozornosti a času, snažila se více o jeho samostatnost v přípravě na výuku, při testech i při vypracovávání dílčích úkolů v hodinách. Výuku Viktor zvládal zcela bez problému. Ačkoliv se občas zdálo, že nevnímá, tak po vyvolání učitelem, byl schopný reagovat. Při testech chtěl radit, což se mu nedostávalo. Na začátku testu ho vždy vyplňoval sám a až po určité chvíli mu pomáhala asistentka, která mu vysvětlovala nevyplněné otázky odlišným způsobem. Před jedním testem si Viktor sedl sám do lavice a učil se, aby následující test dopadl, co nejlépe, což se mu povedlo

Někdy bylo znatelné neporozumění ze strany učitelů, z důvodu zadání nesmyslných požadavků. Například při českém jazyce měli žáci splnit úkol a daný výsledek vypracovat do tabulky. Paní asistentka poprosila učitelku o vypracování úkolu bez tabulky, jelikož působila bezpředmětně. Učitelka ovšem na prosbu asistentky

nereagovala a trvala nad zadanými požadavky. Viktor tedy po zbytek hodiny místo vypracovávání úkolu z českého jazyka, rýsoval přesnou a dokonalou tabulku.

Při vyučování dostali žáci občas rychlostní úkoly, známkové jedničkami pro první tři žáky, kteří zpracují cvičení správně. Viktor byl celý nevrlý z toho, že to nestihne, ale po namotivování paní asistentkou, že to zvládne, pracoval velice rychle a podařilo se mu jedničku získat, z úspěchu měl velikou radost. U Viktora byl při různých cvičení či předmětech znatelný vyšší zájem o danou oblast. Například o pracovním vyučování byl jediný z chlapců, který uměl zacházet s pilkou a rozřezat stromek. Při tělocviku byl také nadšený, hlavně když stál mezi třetinou dětí, kteří dokázali vyšplhat na tyč. Při běhu, rozcvičce a vybíjené byla pozorovatelná horší jemná i hrubá motorika. Při vybíjené se s děvčaty rozděloval o míče. V předmětech typu přírodopis, dějepis, zeměpis často polehával na lavici a zápisky mu psala paní asistentka, pokud byla přítomna. Nejvíce pozornosti věnoval Viktor českému jazyku, matematice, anglickému jazyku a dvěma zmíněným předmětům tělocviku a pracovnímu vyučování: Při těchto předmětech musel být aktivní a pracovat. S ostatními spolužáky se o přestávkách pošťuchoval, jako oni mezi sebou. Situace, která byla za mého pozorování nejbliže k incidentu, se objevila, když si jeho spolužák Petr psal domácí úkol před začátkem hodiny. Viktor mu chtěl úkol roztrhat, že se to nedělá. Reagoval ale na vysvětlení, že on si úkoly také občas píše ve škole a že přece nechce, aby Petr dostal pětku. Tato informace mu v tu chvíli stačila ke smíření se s podvádějícím spolužákem a vyhnutí se problémovému chování.

Z rozhovorů s maminkou, učitelkou i asistentkou vyplývá, že největší problém Viktorovi dělal přírodopis. Zde se objevilo nejvíce nových podnětů k výuce a Viktor ani ostatní spolužáci s nimi neuměli pracovat (například tvorba prezentací, pracovní listy). Práce s nimi je ale důležitá do dalších ročníků a předmětů. Maminka vnímala největší problém v domácích úkolech, které za Viktora vypracovávala, jelikož odpovědi nebyli dohledatelné v učebnicích, navíc po nich učitel vyžadoval kreslení grafů, což je u Viktora na „dva dny“, anebo nalepování obrázků, když Viktor sotva udrží nůžky v ruce, kvůli narušené jemné motorice. Komunikace s přírodopisářem ovšem nebyla účinná ani z jedné strany a odmítal polevit na požadavcích. Nejvíce si Viktora chválila paní učitelka na matematiku, kde je velice šikovný. Jen je u něj problém se slovními úlohami, kterým nerozumí. Dle ní má Viktor dobrou sluchovou paměť.

Učení doma je s Viktorem náročnější. Nechce se učit. Rád dostává dobré známky, ale nic pro ně nedělá. Maminka mu učivo často předčítá, ale pochybuje, že by si něco pamatoval. V případě psaní slohové práce neustále počítá počet napsaných slov a chybějících slov do konce. Hodiny přetváří věty stále do kratších, aby toho musel napsat co nejméně.

Paní učitelka vnímá ústup symptomů u Viktora v jeho stereotypním chování. Z důvodu častého stěhování výuky, nepotřebuje mít vše stále na jednom místě. Co považuje za negativum je vulgární mluva, s tím bojuje i maminka, ale jelikož matka funguje v komunikaci se školou perfektně, tak se tento problém začal ihned řešit. Paní učitelka si dále všimla vstupu do pubescentního období.

„Myslím si, že se mu líbí Lucinka. Kdykoliv kolem ní jde, tak ji šťouchne nebo ji nějak ošklivě říká. Tak jsem mu říkala, že pokud se mu někdo líbí, tak má té osobě třeba přinést čokoládu. Nevím, jestli jsem nepřestřelila. Se chudák začal červenat.“ (citace z rozhovoru s učitelkou)

Paní asistentka vnímá jako problém, že všechny děti vstupují do adolescentního období, což je pro Viktora dvojnásobně těžší, protože nechápe dvojsmyslné narážky. Viktorovi naopak nějaké věci přijdou vtípné, ale ostatním ne a on neví, kdy má přestat. Někdy má pocit, že ji již Viktor nepotřebuje, i když by daný problém sám nezvládl, ale musela zvolit kamarádský přístup, aby mu nebyla „na obtíž“.

Maminka působila frustrovaně, vyčerpaně a bezradně. Dle jejího názoru nějaké symptomy ustupují, Viktor je samostatnější, ale péče je stále velice náročná, snad i více než dřív. Maminka mimo jiné vnímá i problém v jeho počínajícím sexuálním vývoji.

„Viktor se vůbec nestydí, klidně se svlékne na veřejnosti. Snažím se mu vysvětlit, že se to nedělá, ale prozatím tomu moc nerozumí. No minule co nakreslil no hrůza, to je ta jeho sexualita.“ (citace z rozhovoru s maminkou),
(obrázek k vidění v příloze V)

Ve volném čase chodí Viktor na airsoft, to je občas jediné, co mamince přijde, že o to Viktor projevuje zájem. Vše ostatní ho nezajímá, zlenivěl. Začal chodit i na krav magu, kde ho přijmuli bez problému a učí je tam obraně a následnému útěku, což maminka vítá, vzhledem k předchozím zkušenostem s jinými dětmi. Na její doporučení k útěku nereagoval a nyní dostal tento podnět i odjinud. Během vyučování má maminka

s Viktorem dohodu, že když ho bude někdo štvát, tak má použít mobil a raději si hrát na mobilu, aby se uklidnil, nebo jí má zavolat.

„Když Viktorovi někdo něco řekne, tak to ne vždy pochopí. V tom případě mu neustále říkám, že toho člověka nemůže napadnout. Máš se sebrat a odejít, říkám třeba uteč. Doma pak vždycky říká, já bych ho zmlátil. Tak mu stále říkám, to ale Viktore nemůžeš dělat.“ (citace z rozhovoru s maminkou)

Viktor nevnímá hranice fyzické a verbální agrese, a tak se okolí snaží mu vše vysvětlovat a dělat maximum proto, aby nevznikaly problémové situace, ve kterých by docházelo k agresivním projevům chování. Maminka ovšem bojuje s jeho projevem celkově na veřejnosti a učí ho stále, co se smí, co ne a co je normální.

„Minule se ho paní v obchodě na něco zeptala a on ji řekl, ať ho nechá na pokoji, že nic neudělal a že je stará.“ (citace z rozhovoru s maminkou)

Jsou ale chvíle, kdy maminka neví, jak Viktorovi pomoci v jeho situaci. Je to jeho životní úděl. V tom případě by maminka pro něj udělala cokoli na světě, ale nelze nic.

„Někdy třeba brečí, proč je autista, proč je takovej. Že ho nikdo nemá rád. On ví, že je postižený, že je na něm něco špatně a samotnému mu to vadí. Třeba někdy říká, proč to dělám, když to dělat nechci. Proč mi to vadí, když nechci, aby mi to vadilo.“ (citace z rozhovoru s maminkou)

Ráda bych se vrátila k situaci ve škole a hlavně ke spolužákům. První uvedené výsledky jsou z dotazníků vyplněných žáky ostatních tříd (šesté, sedmé a osmé) základní školy, kterou Viktor navštěvuje.

Paní učitelka uvedla, že na začátku školního roku žáci sedmých ročníků Viktora provokovali. Několikrát s nimi i mluvila o jeho situaci. Říkala jim, že co my vnímáme jako legraci, tak on to chápe jinak a tento podnět může vést k agresivnímu chování, ať ho neprovokují. Žáci osmých ročníků se chodili na Viktora dívat, paní učitelka zaslechla, jak mu mezi sebou říkají „ten velký“.

Tabulka slouží k přehledu odpovědí. Pod ní jsou rozebrané zajímavé odpovědi zejména z otevřených otázek. Celkově daný dotazník vyplnilo 134 žáků jiných tříd základní školy, kam Viktor dochází. V prvním řádku tabulky je uvedena třída a v závorce celkový počet dětí, které dotazník z dané třídy vyplňovaly. Toto číslo ovšem patří jen k první otázce. Kdo u ní odpověděl, že Viktora nezná, tak se dále v odpovědích

neobjevoval. Například z třídy 6. A vyplňovalo dotazník 22 dětí. 5 žáků odpovědělo, že Viktora nezná, čili druhou a zbývající otázky vyplňovalo již jen 17 dětí, kteří ho znají.

Tabulka č. 3. Výsledky z dotazníků vyplněných ostatními žáky školy, kterou Viktor navštěvuje

	6.A (22)		6.B (22)		7.A (29)		7.B (26)		8.A (16)		8.B (19)			
	Ano	ne	Ano	Ne	ano	ne	ano	ne	Ano	ne	ano	ne		
<i>Znáš Viktora?</i>	17	5	22	0	24	5	21	5	12	4	6	13		
<i>Viš, že má handicap?</i>	15	2	18	4	20	4	12	9	11	1	3	3		
<i>Viš jaký?</i>	3 √	3X	11	5 √	2X	15	2	22	3	18	7	5	0	6
<i>Dostal jsi se s ním někdy do konfliktu?</i>	6	11	3	19	6	18	4	17	1	11	2	4		
<i>Komunikoval s vámi někdo o něm?</i>	8	9	7	15	15	9	11	10	9	3	2	4		
<i>Přál by sis více informací?</i>	8	9	7	15	5	19	3	18	12	4	1	5		

Ze 134 žáků základní školy šestých, sedmých a osmých ročníků zná Viktora celkem 102, z toho 79 ví, že má nějaký handicap, ale jen dvacet vědělo jaký, což je docela závažná informace, jelikož dle paní učitelky by měli být informováni. Přibližně 22 žáků z celkového počtu se dostalo s Viktorem do konfliktu, a 68 bylo nějakému konfliktu svědkem. Jak děti mají vědět způsob reagování na Viktora, když neví, co má za postižení, jak se může projevovat, že může dojít k problémovému chování a jak se poté následně mají chovat.

V případě, že se žáci dostali s Viktorem do konfliktu, tak nejčastěji uváděli nadávky ze strany Viktora a poté následující situace (citace z dotazníků vyplněných žáky jiných tříd):

„Začal mi nadávat a pak do mě strkal, tak jsme se začali prát.“

Když jsme šli z odpoledky, tak nám Viktor zavřel dveře a naschvál dělal „ksichty“, tak jsem mu řekla, ať otevře.“

„Šel jednou kolem mě na další hodinu a já jsem si s ním nepodal ruku, tak mi dal pěstí, já jsem ho taky praštil a pak jsem odešel.“

Žáci, kteří byli přítomni nějaké konfliktní situaci, ve většině případů uváděli situace, které byly vyprovokovány další osobou nadávkami a hádkami. (citace z dotazníků vyplněných žáky jiných tříd):

„Když ho napadla banda kluků (Romů). On nás holky bránil... Oni mu nadávali, strkali do něj. Viktor byl pod velikým stresem, chtěl se s nima prát.“

„Máme s jeho třídou spojenou anglický jazyk. Viděla jsem, jak se do něj navází Matěj z jeho třídy a Viktor se bránil.“

„Někdo začal Viktorovi nadávat a on se s ním začal prát.“

„Posmívali se mu, a tak to vzniklo, začali se prát.“

„Jeden kluk se s ním pohádal a naštvál ho, urážel ho a Viktor mu jednu vrazil.“

„Neviděl jsem to celou dobu, ale Viktor se pral a dal tomu klukovi do oka, ale nezačal si, vím, že ten kluk nejdřív Viktora provokoval.“

„Kluci ho začali pošťuchovat a nadávat mu, posmívali se mu, že je blbej a Viktor se chtěl začít prát.“

V konfliktních situacích se Viktor projevoval jako našťvaný, nadával, byl neklidný, třásl se, byl agresivní, sprostý, křičel, zatínal ruce v pěst, vyhrožoval fyzickou agresí a nebezpečnou manipulací s předměty, povídal si sám pro sebe, bránil se „jako blázen“, plakal.

Ze zmíněných ročníků základní školy, kterou Viktor navštěvuje, uvedlo 52 žáků, že s nimi bylo hovořeno o Viktorově situaci, více informací o dané problematice by jich ocenilo 36. Předmětem komunikace žáků o Viktorovi by měly být informace o tom, jaký je, jaký má handicap, co má rád, co nemá rád, projevy jeho postižení, prognóza, léčba, zda bere Viktor léky, více informací o možných konfliktních situacích, jak se k němu chovat obecně, ale i v problémových případech.

I přes to, že pouhých dvacet žáků z ostatních tříd ví, jaké má Viktor postižení, tak ho posuzují v souvislosti s jeho problémovým chováním. Do kontaktu s ním se však může dostat téměř každý, a pokud nebude vědět, jak se má k Viktorovi chovat, tak s ním nikdy nemůže navázat vztah, který by mohl být kvalitní a přínosný integračnímu procesu, jak pro Viktora, tak pro ostatní jedince.

Nyní bych přešla k vyplněným dotazníkům od Viktorových spolužáků. Níže je uvedena tabulka s vyhodnocenými odpověďmi a dále následně rozvedena. Dotazník vyplnilo celkem 19 dětí, 8 chlapců a 11 dívek. Z toho s ním 6 dětí navštěvuje třídu od první třídy. Jeden chlapec od druhé, dvě dívky od třetí a dvě od čtvrté třídy, jedna od páté a šest žáků od šesté třídy.

Tabulka č. 4. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky v 6. třídě

	ANO		NE
	Dívky	Chlapci	
<i>Víš co má Viktor za handicap?</i>	6	7	6
<i>Kamarádíš s Viktorem</i>	6	7	6
<i>Dostal jsi se s Viktorem někdy do konfliktu?</i>	2	3	14
<i>Viděl jsi Viktora někdy v konfliktu?</i>	10	8	1
<i>Myslíš si, že na Viktora někdo ve třídě útočí?</i>	8	2	9
<i>Myslíš si, že potřebuje více pomoci?</i>	2	0	17
<i>Myslíš, že Viktor dělá pokroky?</i>	8	8	3
<i>Komunikoval s vámi někdo o Viktorovi?</i>	10	5	4
<i>Přál by sis více informací?</i>	3	3	13
<i>Myslíš si, že je ve třídě spokojen?</i>	6	7	5
<i>Chceš, aby s vámi Viktor dále pokračoval?</i>	11	7	1

Zvýšil se počet dětí, které ví, co má Viktor za handicap. Třináct dětí dokázalo správně určit, že je to jedinec s autismem. Co bylo lehce překvapující, že odpověď na danou otázku neznal chlapec, který zná Viktora od mateřské školy.

Do konfliktu s Viktorem se dostalo pět žáků z jeho třídy a zbylé, vyjma jednoho žáka, ho při konfliktu zažila. V případě, že došlo ke konfliktu, byl Viktor dle spolužáků, velice naštvaný, křičel, hovořil sprostě a neovládal se tak, že občas docházelo k fyzické agresi, nebo nebezpečně manipuloval s předměty, kterými chtěl někomu ublížit (například zvedal židli nad hlavu a měl v plánu ji hodit po spolužákovi). Situaci nejčastěji uklidnila třídní učitelka nebo asistentka. Na otázku, co bývá spouštěčem

konfliktu, žáci často uváděli, že provokace z jiné strany. (citace z dotazníků vyplněných spolužáky)

„Bavím se s ním a on najednou na mě zvyšuje a stále zvyšuje hlas.“

„Někdo Viktora vyprovokoval a on začal zvedat židli na něj.“

„Viktorovi začal nějaký sedmák nadávat a on se nenechal.“

„Porval se s jedním klukem, protože mu nadával.“

Vyšší informovanost by ocenilo šest žáků, kteří by rádi získali více informací o Viktorově postižení, hlavně tedy o projevech chování a o příčinách vzniku.

„Jak se to stalo, že je takový (neberu odpověď narodil se s tím) – konkrétní událost z domova.“ (citace z dotazníku vyplněného spolužákem)

Jako projevy Viktorova handicapu spolužáci uváděli (citace z dotazníků vyplněných spolužáky):

„Nechápe věci jako my.“

„Chová se jinak než ostatní.“

„Je fěr, že pomůže slabším.“

Pokroky u Viktora, žáci vnímají ve zvýšení samostatnosti a aktivitě při vyučování. Myslí si, že se snížil počet incidentů s fyzickou agresí. Jsou názoru, že se lépe učí, je více jako oni samotní a v neposlední řadě, se dle nich Viktor snaží vše zvládat.

Třída uvedla, že se Viktor nejvíce kamarádí s Matějem, Vojtou a Petrem. Je zajímavé, že Matěj a Petr byli často uvedeni také jako provokátoři incidentů s Viktorem, když si z něj dělají srandu nebo mu například křičí do ucha. Třída ovšem byla velice blízko v odhadu přátelských vztahů, jelikož Viktor v rozhovoru uvedl také Vojtu a Matěje jako své nejlepší přátele ve třídě.

Vojta dokonce sedí vedle Viktora, taková dvojice paní učitelce vyhovuje. Vojta je dle ní klidný a empatický. Paní učitelka se ptala, zda mu nevadí sedět vedle Viktora a jeho odpověď byla záporná. V páté třídě seděl s Petrem, ten se začal kamarádit s novými kluky a Viktor to nesl špatně. Vojta mu pomohl ztrátu přátelství překonat, aby mohl být ve třídě opět spokojen.

Nejčastěji uváděný důvod, proč je Viktor ve třídě spokojen, byl, že má ve třídě kamarády a baví se s ním hlavně většina chlapců. Z jakého důvodu ve třídě není spokojen, bylo zmíněno:

„Zasloužil by si třídu, která by ho více podporovala.“ (citace z dotazníku vyplněného spolužákem)

Žáci na otázku, zda by mi chtěli sdělit ještě něco o Viktorovi nebo jejich třídě, uváděli (citace z dotazníků vyplněných spolužáky):

„Viktor je hodný, ale když ho kluci vyprovokují, tak nezná svoji sílu.“

„Viktor by měl přejít na školu pro handicapované.“

„No já si myslím, že se Viktor zlepšuje.“

Asistentka se domnívá, že se celá třída za Viktora již několikrát postavila, ve chvílích, kdy došlo k problémovému chování, ale nevyvolal jej, i v případě, kdy se jednalo o jiného spolužáka. Naopak pokud Viktor za daný problém může, tak to řeknou. U informovanosti nevnímá takový problém, jelikož s ním nejsou zas tak extrémní problémy.

„Kdybych ho měla porovnat s ostatními, tak jeho většinové chování je normální, naopak některé děti jsou mnohem horší.“ (citace z rozhovoru s asistentkou)

Při vzniklých incidentech paní asistentka Viktorovi nenadržuje, vyslechne si jeho verzi, rozebere s ním situaci a popřípadě mu ji vysvětlí. Důležité dle ní je, aby se měl vždy na koho obrátit, a to ve škole má. Jako celkový problém u integrace vnímá spíše určitou stigmatizaci integrovaných žáků tím, že mají asistenta, kvůli čemu je handicap na nich nejvíce viditelný.

Viktorovi se ve škole líbí, protože již všechny zná a je se spolužáky spokojený. První dva měsíce šesté třídy mu občas nadávali a otravovali ho, tak to Viktora rozčilovalo. Nejvíce se kamarádí s Vojtou, Filipem a Matějem. Paní asistentku má rád a školu si bez ní nedokáže představit. Ve škole se mu pracuje hezky, ale chodí do ní nerad z důvodu brzkého vstávání, a protože bývá často unavený. Ve škole má nejraději tělocvik a volitelný předmět přírodovědnou praktiku. Viktorovi vadí, pokud dostane horší známku než trojku, ale doma za to nemá žádné tresty. Domácí úkoly vypracovává nerad, pomáhají mu s nimi rodiče. Nemá rád domácí učení, jelikož ho nebaví a trvá

dlouho. Doma se většinou kouká na televizi, hlavně po ránu. Na počítači hry nehraje. Příležitostně vyrábí například pistolku z kartonu. Pomáhá doma, když ho maminka přesvědčí. Rád si čte svou oblíbenou knížku Lego. Jako hobby má airsoft, který ho baví. Až vyroste, tak neví, čím by chtěl být.

Paní učitelka s asistentkou si myslí, že by mohl dokončit navštěvovanou základní školu při toleranci učitelů. Jsou názoru, že to pro rodinu bude náročné, zvláště z učebního hlediska, Viktor se vzdělává, jen v tom, co ho baví. Učitelka ho stále obdivuje za jeho pečlivost, ale lehce jí vadí jeho lenost a pohodlnost. Obě ho obdivují za jeho odhodlanost k práci, jelikož jeho situace není lehká a stěžuje jí, že si mnoho věcí uvědomuje, včetně svého handicapu. Paní asistentka věří v jeho normální život, který si zaslouží, přála by si, aby byl zařazen do intaktní společnosti.

„Občas má Viktor špatné dny ale kdo nemá. Jeho rodiče jsou úžasní, obdivuju je za to, co dělají. Mrzí mě jedna věc a to, že si spousta lidí neuvědomuje, jak to mají někteří lidé těžký.“ (citace z rozhovoru s asistentkou)

Maminka nedokáže předvídat, jak se bude Viktor vyvíjet, ale v současné situaci jí nejvíce pomáhá podpora a přístup učitelky a asistentky. Maminka se domnívá, že bude schopna predikovat po uplynutí adolescentního období. Dle ní je Viktor samostatnější a snaží se nad věcmi uvažovat sám, je tvrdohlavější, ale nedokáže ještě vyvozovat možné důsledky a jeho tvrdohlavost aktuálně spíše stěžuje situaci. Maminka je ale názoru, že Viktor chce být normální, což je u něj veliká motivace, která může mít vliv na budoucí situaci. Po rozhovorech a návštěvě školy to prozatím vypadá, že nástupu do sedmé třídy by Viktorovi nemělo nic bránit.

Reflexe ke čtvrté fázi

Šestá třída byla velice náročná pro rodinu Viktora i z důvodu nastupujícího adolescentního období. Paní učitelka se svěřila, že místy prožívala strach o zdraví dětí, ale Viktora by nepřeražovala do jiné školy, jelikož zde má největší možnou šanci k rozvinutí jeho vzdělávacího a socializačního potenciálu. Viktorovu integraci vnímá jako přínos i pro jeho spolužáky. Paní asistentka s Viktorem již netráví tolik času jako dříve, protože má nižší dotaci hodin na jeho vyučování. Z pozorování veškerého vývoje za těch šest let studia na základní škole si myslí, že by mohl a hlavně měl dochodit aktuálně navštěvovanou základní školu.

Ačkoliv řada symptomů se u Viktora zmírnila, jsou znatelné rostoucí požadavky na péči, z důvodu začínajícího adolescentního období a počátků sexuálního života. To klade na rodinu větší nároky než u intaktních dětí, které pubescentnímu vývoji a sexualitě porozumí mnohdy přirozeně, z rozhovorů mezi sebou a z medií. U Viktora tomu tak není, nemá ostych, neví, jak se chovat při „zamilování“. Vše je potřeba mu řádně vysvětlit a probrat s ním možné situace, které se budou odehrávat během následujícího vývoje.

Integrační proces se vyjma prvních dvou měsíců ve škole zdá být přínosný a úspěšný. Je těžké predikovat, jak to bude v následujících ročnících. Pokud by ale situace probíhala podobně, není jediný důvod zvažovat na poslední tři roky povinné školní docházky přestup na jinou školu. Šestou třídu se socializačními i vzdělávacími požadavky, které jsou na žáky kladeny a s nastolenými změnami, Viktor zvládá prozatím excelentně bez větších potíží.

4.3 Shrnutí

Viktor se v průběhu čtyř fází vyvíjel nerovnoměrně. Začíná být samostatnější, ale na druhou stranu do vývoje aktuálně vstupují prvky začínající puberty. Ve škole trpí různými výkyvy. Když situace vypadala tak, že to bude jeho poslední ročník na základní škole, najednou se zlepšil ve všech ohledech, poté se vyvíjel normálně a opět u něj najednou došlo k regresi v prohloubení autistických projevů. V průběhu vývoje a integračního procesu stoupá náročnost na péči, jak pro instituci, tak pro rodinu, ačkoliv nějaké projevy chování typické pro autismus ustupují.

Tabulka č. 5. Shrnutí výsledků ze všech čtyř fází

	Fáze I	Fáze II	Fáze III	Fáze IV
Projevy jeho chování	Hlasitost, pomalost Vše předem připravené Nekamarádský	Hlasitost, pomalost Nemusí být tolik vše předem Více kamarádů	Hlasitost, pomalost Nemusí být tolik vše předem Více kamarádů Motivace se	Hlasitost, pomalost Již skoro nemusí mít vše naplánované předem Noví kamarádi

	↑ pečlivost	- ↑ zájem o kontakt Větší motivace ↑ pečlivost	snižuje Nezná materiální hodnotu Je mu vše jedno ↑ pečlivost	Bez motivace Puberta – problémové chování z hlediska sexuality ↑ pečlivost
Polehávání, během vyučování	↓	↓	↑	↓
Pozornost	↓↑	↓↑	↓	↓
Agresivita	↓	↑	↓↑	↑↓
Spolužáci a informovanost	-	4 ze 16	9 ze 17	13 z 19
Stereotypní chování	↑	↑	↑↓	↓
Samostatnost	↓	↓↑	↑	↑
Asistentka, učitelka	Viktorové projevy chování jsou místy problematické, ale nijak výrazně	Stoupající náročnost z důvodu zvyšujících se konfliktních situací	Problémové na konci fáze	Výkyvy, problémy na začátku, v průběhu zklidnění
Matka	Péče o spokojenost Viktora ve škole	Narůstající frustrace	Narůstající frustrace	Vyčerpanost, bezradnost
Čím chce Viktor být, až vyroste	basketbalistou	fotografem	mechanikem	neví

Mezi Viktorovy typické projevy chování patří hlasitost, pomalejší tempo, agresivní projevy chování, ustupující stereotypní projevy chování, kdy musel mít vše na svém místě a ustupující potřeba struktury. Naopak se objevil problém s motivací nejen ve škole, ale v domácnosti k jakýmkoli činnostem.

Ve škole se konfliktní situace vyskytují občasně a nepředvídatelně v průběhu všech čtyř fází. Co se zlepšilo, je informovanost spolužáků o Viktorově postižení a případná práce s ním. Aktuálně ale žáci vstupují do adolescentního období, čili některé jejich projevy chování naopak zvýšeně vyvolávají problémové reakce u Viktora.

Celkově je náročné shrnout celý Viktorův vývoj, z důvodu jeho proměnlivosti, s čím souvisí i problémovost odhadnutí prognózy. Současný stav prozatím vypovídá, že by Viktorovi nemělo nic bránit v pokračování do následujícího sedmého ročníku ve zdejší základní škole.

5 DISKUSE K VÝZKUMU

Celá empirická studie se snažila zachytit co nejširší pohled na problematiku, pomocí intenzivní případové studie. Případová studie se zabývala třináctiletým chlapcem Viktorem s autismem a jeho integrací do klasické základní školy. Ačkoliv byl jeho vývoj v průběhu šesti let značně nerovnoměrný a nepředvídatelný pro všechny zúčastněné, tak všichni dotázaní ve výzkumu jsou názoru, že integrace je pro Viktora přínosná, a to nejen pro něj, ale i pro ostatní žáky navštěvující stejnou základní školu jako Viktor, především pro jeho třídu. Bylo by zajímavé doplnit výzkum o analýzu názorů rodičů žáků, kteří dochází s Viktorem do stejné třídy. Rozšířilo by to působnost studie a výsledky, týkající se názoru na integrační proces, by mohly být variabilnější.

Nejnovější poznatky ze školy právě hovoří o nespokojenosti rodičů s danou situací a celkovým poklesem úspěšnosti integračního procesu. Tyto informace byly získány až po ukončení výzkumného šetření v šesté třídě, z toho důvodu jsou zařazeny do diskuze a nechávají tak prostor otevřeným názorům a šetření do následujících měsíců či let. Informace jen potvrzují nepředvídatelnost a možnost rychlých zvrátů situací.

„Ve škole se toho mnoho změnilo. Viktor tam není rád a dokonce se pokusil i několikrát odejít ze školy během vyučování. Ve třídě se s ním skoro nikdo nebaví a maminka Petra rozjela slušnou akci na vyhození Viktora ze školy. Byli jsme i požádáni, abychom promysleli přestup na jinou ZŠ. A je toho mnohem více. Jsem rozhodnuta to začít řešit. Oni musí pochopit, že Viktor má handicap a že se s tím musí naučit pracovat a ne nechávat ho jen přežívat.“ (citace z poslední komunikace s maminkou)

Otázka Viktorova nástupu do sedmé třídy „visí ve vzduchu“. Tato změna událostí nastala velice rychle, jelikož v průběhu šesté třídy a při zpracovávání výzkumných dat se nejevila žádná okolnost, jako zabraňující jeho vstupu do následujícího ročníku na zdejší škole.

Integrační proces není vhodný pro každého jedince s autismem, ale pokud je dítě schopno částečné adaptability, navázat osobní kontakt, funkční komunikace, je předpoklad dobré spolupráce rodiny se školskou institucí a osobní nasazení k integraci a objevuje se menší míra problémového chování, tak to jsou nejlepší podmínky proto, alespoň tento proces vyzkoušet, zda bude pro daného jedince možnou cestou (Thorová, 2006).

Objevuje se velké množství studií, které hovoří ve prospěch integrace z mnoha důvodů, například sociálního začlenění jedince s autismem do intaktní společnosti, plného vzdělání v základní škole a další. Existují i názory popírající toto tvrzení, z důvodu složitého procesu integrace osoby s PAS, který někdy vede k uzavření jedince s postižením před společností, protože s ní nezíská kladnou zkušenost, nebo může vyústit ublížením na zdraví zainteresovaného jedince. Nikdy se nedá předem stanovit, co je pro danou osobu nejvhodnějším řešením, jelikož každý jedinec s autismem je odlišný a nedá se určit reagování osoby s pervazivní vývojovou poruchou v integračním procesu. Vše tedy záleží na rozhodnutí a vytrvalosti rodiny k integračnímu procesu a získání opory ve vzdělávací instituci.

Pro vnější okolí je vždy snadné tvořit si závěry na danou problematiku a nejvhodnější řešení. Laická veřejnost v mnoha případech zastává názor, že by daní jedinci neměli navštěvovat základní školy a ohrožovat tím intaktní společnost. Kdyby to bylo takto snadné, tak většina odborníků ustoupí od realizace náročného integračního procesu.

Nejvhodnější možností, jak zaujmout stanovisko vůči zmiňované problematice je představit si, že právě vy máte doma jedince s autismem. Pokud je toho daná osoba schopna, tak se budete snažit poskytnout ji, co nejvíce možností k rozvoji a následnému „normálnímu“ životu. Čím více se proti vám bude společnost obracet zády, tím více to pro vás bude náročnější. Každý má stejné právo na vzdělávání, na začlenění do společnosti, tak jako právo na život. Autismus nelze nijak předvídat ani předcházet jeho vzniku. Rodiny s jedinci s poruchou autistického spektra se musejí vypořádat s danou situací a naprostá většina se všemi prostředky pokouší poskytnout svému potomkovi maximum, tak jako vy svým vlastním dětem. Kdo z vás, by se nesnažil začlenit své dítě do intaktní společnosti, i když jste si vědomi jeho poruchy a s ní spojených úspěchů i možných překážek v integračním procesu.

Přínos této práce vidím v tom, že případová studie může sloužit jako vzor možného vývoje jedince s atypickým autismem. Pro různorodost symptomů u jedinců s poruchou autistického spektra a pro jejich odlišné chování se nedá tento výzkum považovat za typický vývoj jedince s tímto postižením, poukazuje jen na jeden z mnoha případů.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce pojednává o vývoji chlapce s atypickým autismem v rámci šestileté integrace v nesespecializované základní škole. Téma poruch autistického spektra je stále více aktuální. Mnoho odborníků i laické veřejnosti se touto problematikou zabývá stále větší měrou - pro svou jedinečnost, nepředvídatelnost, ale také z nejasných důvodů narůstajícího počtu jedinců s autismem.

Celá práce je ucelena do kontextu pervazivních vývojových poruch a možného vývoje jedince s touto poruchou. Autorka se v práci zmiňuje i o integračním procesu v klasické základní škole, jeho úskalích, ale i přínosech.

V této práci se autorka zaměřuje na vývoj osoby s atypickým autismem v rámci šestileté integrace na běžné základní škole. Z výzkumu vyplynulo, že vývoj jedince s autismem je nepředvídatelný a nedá se určit jeho rozvíjení do budoucna, z důvodu přicházejících nečekaných změn. Z výzkumu dále vyplynulo, že pokud žáci navštěvující školu, třídu s jedincem s postižením nebudou dostatečně informováni o problematice, dopad na úspěšnost integračního procesu může být značný, jelikož nebudou obeznámeni se specifiky handicapu. Nebudou vědět, jak se mohou chovat k dané osobě a co od ní mohou očekávat. Výzkum dále ukázal značnou stoupající náročnost v péči o jedince s autismem, i při ústupu některých symptomů. Náročnost vzrůstá, jak pro školní instituci, tak pro rodinu, která má jedince s poruchou autistického spektra. Celkový vývoj osoby s tímto handicapem a proces integrace je velice náročný a vyčerpávající pro všechny zúčastněné. Zároveň autorka zjistila, že osoba s autismem uvědomující si svůj handicap, může chtít být jako intaktní jedinec a nemusí chápat některé své projevy chování.

Probíhající integrační proces s Viktorem, na kterého byla zaměřena výzkumná studie, se uskutečňoval jen díky vstřícnému přístupu celé základní školy, která dokázala poměrně dynamicky reagovat a přizpůsobit se, v rámci možností, chlapcovým potřebám. Paní učitelka s asistentkou po celou dobu integrace zaujímaly empatický přístup k Viktorovým nezbytnostem, ale i k pochopení situace vnějším okolím. Maminka Viktora svým houževnatým přístupem dokázala, aby integrace probíhala bez problémů a Viktor se tak mohl v nejvyšší možné míře rozvíjet v intaktní společnosti. Následný vývoj integrace, zůstává otázkou. Je však zřejmé, že do současného okamžiku

se všem zúčastněným podařilo tento proces realizovat až do šesté třídy běžné základní školy.

Významným přínosem pro Viktora bylo poskytnutí možnosti rozvoje v mnoha oblastech. Za jednu z nejdůležitějších lze považovat studium na klasické základní škole, ale například i poskytnutí běžného sociálního kontaktu s intaktními jedinci. Ostatní zainteresované osoby se díky Viktorovi mohli seznámit s atypickými projevy chování jedinců s postižením. Především jeho kladnými stránkami, ale i úskalími přinášející daným handicapem. Tuto zkušenost jim již nikdo nevezme a je velice pravděpodobné, že v následujícím životě ji využijí při dalším styku s „odlišnými“ jedinci v současné společnosti, kterou jsou nedílnou součástí.

Práce byla vypracována, aby sloužila jako vzor a možný příklad vývoje jedince s autismem v rámci šestileté integrace v nespécifikované základní škole. Z důvodu individuality osob s autismem nelze práci zobecňovat. Mohla by sloužit pro rodiny, kterým se narodí jedinec s tímto postižením, pro učitele a asistenty, kteří vstupují do integračního procesu, anebo i celkové veřejnosti k náhledu na problematiku a uvědomění si značného množství specifík a nesnadných situací, které vstupují do života při narození dítěte s autismem.

SEZNAM LITERATURY

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.

BARON-COHEN, Simon. *Duševná slepota - nevidieť do mysle: esej o autizme a teórii mysle*. Přeložil Richard CEDZO. Bratislava: Európa, 2009. ISBN 978-80-89111-42-8.

BAŠTECKÁ, Bohumila, ed. *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-470-0.

BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.

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

BRAGDON, Allen D. a David GAMON. *Když mozek pracuje jinak*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-066-6.

BRYSON, Susan E. a Isabel M. SMITH. Epidemiology of autism: prevalence, associated characteristics, and implications for research and service delivery. *Mental retardation and developmental disabilities*. 1998, 4 (2), 97 – 103.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.

ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

DE CLERCQ, Hilde. *Mami, je to člověk, nebo zvíře?: myšlení dítěte s autismem*. 3. vyd. Přeložila Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1075-7.

DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2. přeprac. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4826-9.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.

FILIPEK, P. A., et al. The screening and diagnosis of autistic spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*. 1999, **29** (6) ,439-484.

FLEISHMANN, Arthur a Carly FLEISHMANN. *Carly's Voice: Breaking Through Autism*. New York: Touchstone, 2012. ISBN 978-1-4391-9491-7.

FRITH, Uta. *Autism: explaining the enigma*. 2. ed. Malden, Mass: Blackwell, 2003. ISBN 0-631-22901-9.

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. 3. vyd. Přeložila Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-498-4.

GRANDIN, Temple a Richard PANEK. *Mozek autisty: myšlení napříč spektrem*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3115-8.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

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

HERBERT, Martin. *Typical and atypical development: from conception to adolescence*. 3. ed. Malden, Mass.: Blackwell, 2003. ISBN 0-631-23467-5.

HORT, Vladimír, Michal HRDLIČKA, Jana KOCOURKOVÁ, et al. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-472-9.

HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK, ed. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.

KAPRÁLEK, Karel a Zdeněk BĚLECKÝ. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-887-2.

- KAUFMAN, Barry Neil. *Son-Rise: zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, 2005. ISBN 80-969237-8-1.
- KUČEROVÁ, Helena. *Psychiatrické minimum*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4733-0.
- LAWSON, Wendy. *Život za sklem: osobní výpověď ženy s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-389-5.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 1. 2009*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- MOON, Elizabeth. *Rychlost temnoty*. Přeložil Ondřej MAREK. Praha: Baronet, 2005. ISBN 80-7214-761-7.
- MUHLE, Rebecca, Stephanie V. TRENACOSTE a. Isabelle RAPIN. The genetics of autism. *Pediatrics*. 2004, **56** (113), 472 – 486. ISSN 0031-4005.
- NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2. dopl. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-024-3.
- PÁTÁ, Perchta Kazi. *Mé dítě má autismus*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2185-9.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, ed. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. 2. rozš. vyd. ISBN 80-7315-120-0.
- RABOCH, Jiří a Pavel PAVLOVSKÝ. *Psychiatrie: minimum pro praxi*. 2. vyd. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-156-0.
- ŘEZÁČ, Jaroslav. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6.
- ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4. dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.

SLAMĚNÍK, Ivan a Jozef VÝROST, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-269-6.

STRUNECKÁ, Anna. *Přemůžeme autizmus?* Blansko: ALMI, 2009. ISBN 978-80-904344-0-0.

SVOBODA, Mojmir, Eva ČEŠKOVÁ a Hana KUČEROVÁ. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. 3. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0976-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Základy speciální pedagogiky*. Praha: Parta, 2012. ISBN 978-80-7320-176-0.

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

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1600-3.

VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.

WELTON, Jude. *Povím vám o Aspergerově syndromu: průvodce pro rodinu a přátele*. Brno: Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0564-5.

Internetové zdroje

2. duben - Světový den autismu. *APLA Praha* [online]. © 2009 [cit. 2016-03-13].

Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/2-duben-svetovy-den-autismu.html>

Autism and Epilepsy Resources. *Autism Speaks* [online]. © 2014 [cit. 2016-05-20].

Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/family-services/epilepsy>

CANITANO, Roberto. Epilepsy in autism spectrum disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry* [online]. © 2007, **16** (1), 61-66 [cit. 2016-07-09]. DOI:

10.1007/s00787-006-0563-2. ISSN 1018-8827. Dostupné z:

<http://link.springer.com/10.1007/s00787-006-0563-2>

LEVALLOIS, S., J. BÉRAUD a. I. JALENQUES. Les patients souffrant d'une maladie du spectre autistique présentent-ils des stéréotypies ou des troubles obsessionnels compulsifs (TOCs)? *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* [online]. © 2007, **165**(2), 117-121 [cit. 2016-06-09]. DOI:

10.1016/j.amp.2006.12.002. Dostupné z:

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0003448706003155>

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0003448706003155>

LORD, Catherine, Edwin H COOK, Bennett L LEVENTHAL a. David G

AMARAL. *Autism Spectrum Disorders* [online]. © 2000, 355 – 363 [cit. 2016-06-16].

DOI: 10.1016/S0896-6273(00)00115-X. Dostupné z:

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S089662730000115X>

Mauro, T. Autism Spectrum Disorders. *Special Children* [online]. © 2009 [cit. 2015-12-15]. Dostupné z:

<http://specialchildren.about.com/od/gettingadiagnosis/g/Autism.htm>

O autismu. *APLA Praha* [online]. © 2009 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z:

<http://praha.apla.cz/o-autismu.html>

TAYLOR, B. Vaccines and the changing epidemiology of autism. *Child: Care, Health and Development* [online]. © 2006, **32** (5), 511-519 [cit. 2016-07-11]. DOI:

10.1111/j.1365-2214.2006.00655. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2214.2006.00655.x>

THOROVÁ, Kateřina. Komplexní diagnostika autismu. *O autismu* [online]. © 2007, poslední revize 17. 4. 2012 [cit. 2016-07-13]. Dostupné z:
<http://www.autismus.cz/diagnostika/komplexni-diagnostika-autismu.html>

WING, Lorna a. David POTTER. The epidemiology of autistic spectrum disorders: is the prevalence rising? *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* [online]. © 2002, **8** (3), 151-161 [cit. 2016-07-12]. DOI: 10.1002/mrdd.10029. ISSN 1080-4013. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/mrdd.10029>

WING, Lorna. Autism Spectrum Disorders: No evidence for or against an increase in prevalence. *BMJ* [online]. © 1996, **12** (312), 327 - 328. ISBN 10.1016/S0896-6273(00)00115-X. Dostupné z:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S089662730000115X>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky ve 4. třídě... 62	62
Tabulka č. 2. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky v 5. třídě 68	68
Tabulka č. 3. Výsledky z dotazníků vyplněných ostatními žáky školy, kterou Viktor navštěvuje 76	76
Tabulka č. 4. Výsledky z dotazníků vyplněných Viktorovými spolužáky v 6. třídě 79	79
Tabulka č. 5. Shrnutí výsledků ze všech čtyř fází 83	83

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I: Vzor informovaného souhlasu s účastí na výzkumu

Příloha II: Integrovaný posudek pro rok školní 2016 - 2017

Příloha III: Doporučení k integraci žáka se speciálně vzdělávacími potřebami

Příloha IV: Individuální vzdělávací plán

Příloha V: Obrázek, který Viktor nakreslil

Příloha VI: Vzor dotazníku užitého k vyplnění spolužáky Viktora

Příloha VII: Rozhovor s autorkou práce

Přílohy

Příloha I: Vzor informovaného souhlasu s účastí na výzkumu

Tento výzkum je veden za účelem uskutečnění diplomové práce: "Dítě s atypickým autismem a jeho vývoj v průběhu šestileté integrace v klasické ZŠ."

Výzkumný projekt realizuje Bc. Ester Dvořáková, studentka magisterského studia, obor Psychologie na Pražské vysoké škole Psychosociálních studií. Jedná se o kvalitativní výzkum ve formě případové studie. Veškeré informace uvedeny v diplomové práci budou zcela anonymní.

Žádám Vás o souhlas s účastí na výzkumném projektu, který bude zaměřený na integraci dítěte s autismem do klasické základní školy.

Zavazuji se k tomu, že:

- Budu chránit Vaše soukromí.
- Vaše případné zmíněné osobní údaje či identita nebudou nikde uváděny, pro účel výzkumu nejsou relevantní a potřebné.
- Budu dbát etických pravidel výzkumníka, s nimiž jsem byla obeznámena.
- Všechny poskytnuté další údaje budou použity pouze pro účely výzkumného projektu a nebudou poskytnuty žádné neoprávněné osobě.
- Bude zajištěno, aby výzkumné údaje nebylo možné zneužít.
- S výsledky výzkumu můžete být obeznámeni po ukončení projektu.
- Kdykoliv můžete účast na výzkumu ukončit, bez jakýchkoli důsledků.

Svým podpisem potvrzujete, že se svou účastí na výzkumu za výše uvedených podmínek souhlasíte, a že jste obeznámen(a) s mým výzkumným projektem.

Dne

.....

Podpis účastníka

Příloha II: Integrační posudek pro školní rok 2016/2017

Důvěrné

Speciálně pedagogické centrum
[redacted]

e-mail: [redacted]

V [redacted] dne: 22. 3. 2016
č. j.: 1892/2016

B
R
A
N
A

Zpráva z vyšetření

Jméno: [redacted] Nar.: 20. 10. 2002
Bydliště: [redacted]
Datum vyšetření: 10. 3. 2016

Zpráva: rodina, SPC

Kontrolní vyšetření
Integrační posudek pro šk. rok 2016/2017
Doporučení k zachování funkce asistenta pedagoga

Dnešní kontrolní vyšetření je plánované. Chlapec je individuálně integrován a výuce je přítomen asistent pedagoga. V tomto šk. roce přešel na druhý stupeň. Matka vypovídá o tom, že syn přechod na druhý stupeň celkem zvládl. Poukazuje i na jeho zvýšenou únavu, poměrně pravidelně po příchodu ze školy spí. Má tendenci usnout i ve škole. Domácí příprava je spíše pod nátlakem. Nápadná je jeho lenost. Asistentka pedagoga vypovídá o tom, že dosažené známky mají spíše motivační charakter. I ona referuje o jeho neochotě k práci – musí ho neustále motivovat, nutná je dopomoc prvního kroku, zpracovává i některé zápisy. Chlapec hodně spoléhá na dopomoc asistentky pedagoga. Spolužáci ho respektují. Jako problém vidí výuku druhého cizího jazyka v příštím šk. roce.

Speciálně pedagogické vyšetření: Chlapec kontakt naváže (při vstupu do pracovny mu začala téct krev z nosu, ošetření zvládl na popud matky samostatně). Ve škole se mu příliš nelíbí. Má rád především přírodovědná praktika. Je méně sdílný, často mluví nesouvisle. Školní sešity jsou upravené. Zápisy jsou vedeny alternativní formou, případně je vypracuje asistentka pedagoga. ŽK je vedeno elektronicky – není možné nahlédnout. Spolupracuje, při práci přimhuje oči.

Výkon ve čtení je po stránce kvantitativní při dolní hranici normy. Čtení je klopotné. Při čtení grimasuje. Je schopen čtený text jen hrubě reprodukovat.

Tempo psaní je pomalejší. Píše hůlkovým písmem. Diktát napsal téměř bez chyby.

Závěr: Zdravotní postižení – porucha autistického spektra (atypický autismus). Přetrvává nedostatečná motivace ke školní práci. Výuce je přítomna asistentka pedagoga. Učivo se mu daří zvládat.

Doporučení: S účinností od 1. 9. 2016 doporučujeme k žákovu vzdělávání ve šk. roce 2016/2017 využít podpůrná opatření třetího stupně, spočívající především v možnosti úpravy obsahu a výstupů ze vzdělávání týkající se výuky druhého cizího jazyka a v personální podpoře – asistent pedagoga. Využívat prvky strukturovaného učení, včetně vhodné motivace (motivační pobídka je nutné dostatečně zvážit). Pokračovat v rozvoji čtenářských dovedností.

Kontrola – březen 2017, ev. dle potřeby.

Vyšetřila: ~~_____~~ speciální pedagog

~~_____~~
ředitelka škol a SPC

Speciálně pedagogické centrum

~~_____~~

e-mail: ~~_____~~

~~_____~~ dne: 22. 3. 2016



Doporučení k zachování funkce asistenta pedagoga

Doporučujeme zachovat pro šk. rok 2016/2017 funkci asistenta pedagoga pro ~~_____~~ nar. 20. 10. 2002, ~~_____~~, který bude v tomto šk. roce žákem 7. třídy ZŠ ~~_____~~.

Chlapec je v evidenci SPC od 1/2008. O. s. APLA diagnostikovalo v 9/2008 atypický autismus a vývojovou dysfázii. Je také v péči dětského psychiatra a je medikován.

S účinností od 1. 9. 2016 doporučujeme k žákovu vzdělávání využít podpůrná opatření třetího stupně, spočívající především v možnosti úpravy obsahu a výstupů ze vzdělávání týkající se výuky druhého cizího jazyka a v personální podpoře – asistent pedagoga (0,5 úvazek).

Asistent pedagoga pomáhá především při zprostředkování učiva, při orientaci v prostoru, při vytváření pracovního chování, při začleňování do kolektivu třídy a asistuje i při akcích pořádaných školou

Toto doporučení platí do 31. 8. 2017.

Zpracovala: ~~_____~~

~~_____~~
ředitelka škol a SPC

Příloha III: Doporučení k integraci žáka se speciálně vzdělávacími potřebami

Speciálně pedagogické centrum
[redacted]
e-mail: [redacted]
[redacted] dne: 22. 3. 2016

Č.j. : 1892/2016

Doporučení k integraci žáka se speciálními vzdělávacími potřebami
(dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném a jiném vzdělávání /školský zákon/ v platném znění a dle Vyhlášky č. 147/2011 (73/2005) Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných)

Jméno a příjmení: [redacted] **Datum narození:** 20. 10. 2002
Bydliště: [redacted]
Škola: [redacted] **Rok školní docházky:** sedmý

Doporučení bylo zpracováno na základě speciálně pedagogického a psychologického vyšetření:

- v SPC dne: 10. 3. 2016
- v jiném odborném zařízení dne:

Závěr vyšetření: Zdravotní postižení – porucha autistického spektra (atypický autismus). Přetrvává nedostatečná motivace ke školní práci. Výuce je přítomna asistentka pedagoga. Učivo se mu daří zvládat.

Pro účely statistického výkaznictví uvádět jako: Zdravotní postižení – porucha autistického spektra

Rozsah a závažnost speciálně pedagogických vzdělávacích potřeb žáka opravňuje k:

- vzdělávání formou individuální integrace
- čerpání navýšení finančních prostředků
- přidělení asistenta pedagoga

Doporučený vzdělávací program:

- RVP ZV

Doporučená opatření:

- rozsah a způsob péče: - kmenová třída
- oblasti, do kterých se problém aktuálně nejvíce promítá – do všech oblastí vzdělávání
- IVP
 - využívat prvky strukturovaného učení, včetně vhodné motivace (motivační pobídka je nutné dostatečně zvážit)
 - pokračovat v rozvoji čtenářských dovedností.
- zajištění služeb asistenta pedagoga v rozsahu – 3 st. PO 0,5 úvazku

Platnost doporučení: 2016/2017

Kontrola: březen 2017

Pracovník SPC, se kterým může tř. učitel (výchovní poradce) spolupracovat:

[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Příloha IV: Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán

Jméno: [REDAKCE]

Datum narození: [REDAKCE]

Třída: [REDAKCE]

Poslední vyšetření v SPC: [REDAKCE]

Z vyšetření ve speciálním pedagogickém centru vyplývá:

chlapec zdravotně postižený – atypický autismus, vývojová dysfázie v rámci základní diagnózy, doporučení zachování asistenta.

Pedagogická diagnóza.

[REDAKCE] projevuje výkyvy během školní práce podle nálad a únavy. Na pokyny, co si má připravit nebo co naopak už uklidí do lavice, reaguje pomaleji, někdy čeká na pomoc. Někdy ale ihned po zadání reaguje a je hotov mezi první půlkou třídy. Snaží se, je aktivní, o učení má zájem, spolupracuje se spolužáky i s učitelem. Pracuje s asistencí, ale i sám. Nerozumí hned novým věcem, dělá mu problém samostatně něco přiřazovat nebo vyhledat.

Písmo je upravené, ale ruka neuvolněná, tempo je pomalé. Čtení se trochu zlepšilo, hůře se orientuje v textu. Chybí porozumění textu. Samostatnou práci zvládá za pomoci asistenta, není-li příliš unaven, i sám. [REDAKCE]

Vyučovací předmět: nerozlišeno

Výuka probíhá podle učebních osnov Školního vzdělávacího programu [REDAKCE]

Většinu práce bude vykonávat pod dohledem asistenta (10 hodin týdně – A₁, C₁ miuvnice a M), s přihlédnutím k aktuální situaci. Ostatní vyučování probíhá bez asistenta. Ve třídě jsme stanovili jasná pravidla, která budeme důsledně dodržovat. Při samostatné práci v [REDAKCE] bude mít vždy předem stanoveno, co přesně má stihnout. Diktáty a pětiminutovky bude mít v písemné a zkrácené podobě.

Budeme se snažit u [REDAKCE] rozvíjet vyjadřovací schopnosti, zlepšit techniku čtení a celkovou pružnost a stále ho pozitivně motivovat.

[REDAKCE] Hygienické zásady dodržuje.

Hodnocení a klasifikace:

Hodnocení běžným způsobem jako u ostatních žáků třídy.

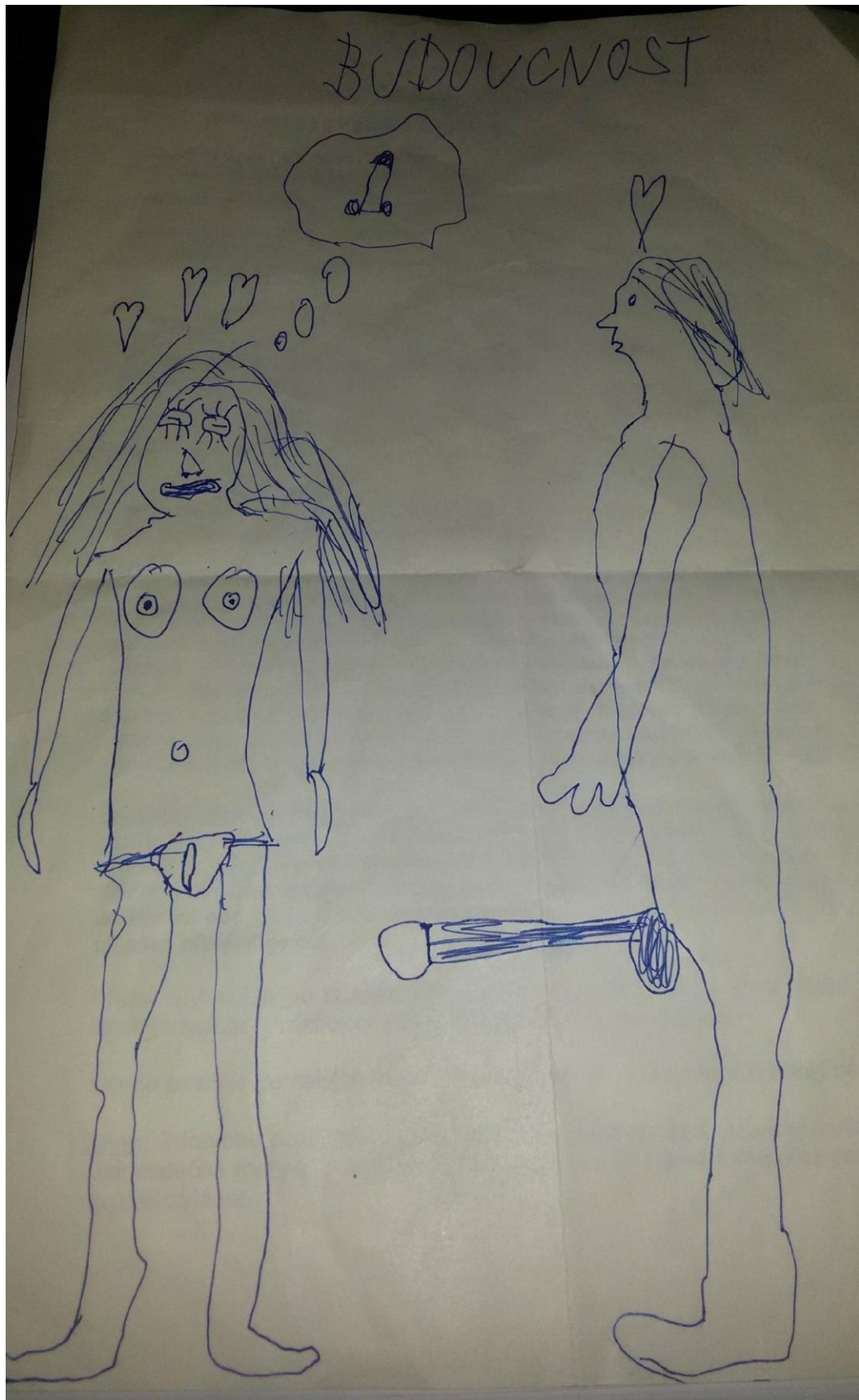
Pomůcky: názorné pomůcky na ČJ a M.

Speciální péče: [REDAKCE] pracuje pod dohledem asistentky pedagoga [REDAKCE], die únavy má možnost odpočinku [REDAKCE] spolupráce s APLOU Praha.

Spolupráce s rodiči:

Důsledná domácí příprava, kontrola plnění domácích úkolů. Kontakt s rodiči probíhá telefonicky.

Příloha V: Obrázek, který Viktor nakreslil



Příloha VI: Vzor dotazníku užitého k vyplnění spolužáky Viktora

Prosím o vyplnění dotazníku k diplomové práci, dotazník je zcela anonymní, nikdo se nedozví tvé odpovědi. Za tvůj čas, tvé názory a odpovědi jsem vděčná a moc mi pomůžou. Děkuji!

1) Jsi dívka nebo chlapec?

Dívka

Chlapec

2) Viktora znám od – zakroužkuj. Popřípadě můžeš podtrhnout, jak dlouho s ním chodíš do třídy, pokud se tyto údaje liší

Od první třídy

Od čtvrté třídy

Od druhé třídy

Od páté třídy

Od třetí třídy

Od šesté třídy

3) Víš co má konkrétně za handicap? Pokud ano, pojmenuj ho prosím.

4) Dostal jsi se s Viktorem někdy do konfliktu?

Ano

Ne

5) Myslíš, jsi, že jsi ten konflikt vyvolal?

Ano

Ne

6) Dokážeš tu situaci popsat? Pokud ano, tak ho prosím popiš.

7) Viděl jsi někdy Viktora v konfliktu?

Ano

Ne

8) Dokážeš tu situaci popsat, co se při ní stalo a jak ten konflikt vypadal? Pokud ano, popiš to prosím.

9) Pamatuješ si, jak se Viktor při konfliktu choval? Jak se projevoval? V čem spočívalo jeho chování? Popiš prosím.

10) Jak se podařilo Viktora uklidnit při konfliktu? Kdo ho pomohl uklidnit. Popiš prosím.

11) Komunikoval s vámi někdy někdo o Viktorovi?

Ano

Ne

12) Píál by sis více informací?

Ano

Ne

13) Čeho by se ty informace měly týkat, zkus prosím popsat.

14) Jak pomáhá paní asistentka Viktorovi?

15) Myslíš si, že potřebuje více pomoci?

Ano

Ne

16) Myslíš, jsi, že by paní asistentka měla pomáhat více dětem a nejen Viktorovi?

Ano

Ne

17) V čem pozoruješ Viktorův handicap? V čem vidíš, že je odlišný? Popiš prosím

18) Pomáhal jsi někdy Viktorovi nějak? Pokud ano, popiš prosím

19) Kamarádíš se s Viktorem?

Ano

Ne

20) Kdo kamarádí s Viktorem nejvíce?

21) Myslíš si, že Viktor dělá pokroky? Napiš, zda ano x ne a zkus je prosím popsat konkrétněji.

22) Myslíš si, že někdo na Viktora útočí ve třídě? Dělá si z něj srandu? Vyprovokovává ho? Pokud ANO – napiš kdo a čím – Můžeš i popsat více dětí.

23) Myslíš si, že je Viktor ve třídě spokojen? Napiš Ano x Ne a popiš prosím proč.

24) Napadá tě ještě něco, co bys mi mohl/a říct o Samovi a vaší třídě? Co by mi pomohlo? Napiš na druhou stranu prosím

Příloha VII: Rozhovor s autorkou práce

Jaký máš ty postoj k tématu?

Autismu je taková má srdcová záležitost. Zabývám se touto problematikou přibližně 6 let. Celkově jsem se setkala se spoustou dětí s problémovým chováním, ale nikdy mě to od práce neodradilo. Oni mi to po konfliktní situaci vždy vynahradily.

Je to náročná, ale nádherná práce. Také zastávám názor, že je potřeba mnohem více pracovat s rodinami, které mají jedince s postižením, protože to tvoří základ veškeré práce a dalšího možného vývoje. My s těmi dětmi můžeme nějakým způsobem pracovat, ale pokud se to nebude dít i v dané rodině, vznikne problém. U rodin často vnímám problémovost v rozeznání hranic, kde končí autismus, a kde už by měl být zdravý vývoj, poté také v tom, že děti často bývají středem pozornosti, což by neměly a situace to nevyžaduje.

Jak vnímáš Viktora?

Viktor je úžasný kluk, který se vyvíjí, a myslím si, že má šanci do budoucna. Mně se s ním pracuje velice hezky, na mé poměry, na moji škálu dětí s autismem, patří do lehčích forem, kdy mluví, je samoobslužný, tak to беру vždy jako příjemnou práci. Mám radost, když ho vidím v kolektivu zapojovat se a je krásné ho vidět, jak se vyvíjí, jak opravdu roste, a doufám, že mu to vydrží.

Co ti práce dává?

Strašně moc, ukázala mi skutečné životní hodnoty. Díky těmto dětem si uvědomuji hodnotu zdraví. Vždy od nich jezdím nabitá energií, zároveň ale vyčerpaná. Cítím se šťastná mezi dětmi.

Takto to zní jako pohádka, ale je potřeba si uvědomit náročnost péče, hlavně pro rodinu, která je s nimi 24 hodin denně neustále. A proto by rodina měla být základem práce. Důležité pro ni je uvědomění si nároků na svůj osobní a partnerský život. Musí vědět, že mohou odjet například na dovolenou, jejich regenerace by měla být důležitá pro všechny, kteří jsou zapojeni do jejich situace. Jelikož v případě zhroucení a vyčerpání rodiče nikdo neví, co dělat a teprve potom zjistí, co vše musel zvládat, ale to si nikdo neuvědomuje.

Jak ses dostala k tomuto tématu?

Vše to začalo maturitní prací, díky které jsem se dostala k chlapci Viktorovi s atypickým autismem, který zrovna nastoupil do první třídy v běžné základní škole. Poté mě problematika velice zaujala a já si sehnala organizace zabývající se tímto tématem a věnuji se mu dodnes.

Jaké máš plány s diplomovou prací nadále?

Časem bych ji chtěla rozšířit na devítiletou studii, nejspíše v rámci doktorandského studia nebo i bez něj. Možná i dál, jak bude Viktor pokračovat na střední škole, jak dospěje. Asi bych získané informace někdy ráda poslala do světa, aby to pomohlo dalším rodinám, co se jim právě narodí dítě s postižením, aby viděli, že je možná práce a co existuje vůbec za možnosti. Pokud to shrnu, tak data bych tedy ještě ráda rozšířila, a poté je nějakým způsobem vyslala mezi rodiny, učitele, ale i veřejnost, aby práce dosáhla svého cíle, ke kterému byla stvořena. Takže doufám, že diplomová práce se časem stane jako podklad pro vyšší cíle, které můžu předat dále, uvidíme.

Chceš ještě dodat k tématu?

Obdivuji rodiny a „smekám před nimi, klobouk dolů“, protože to co oni dělají je neskutečné a je to úžasné. Ty rodiny jsou skvělé, dávají dětem maximum a nikdy žádná situace, kterou udělají nebude špatná, protože vždy jednají v nejlepším zájmu a v jejich aktuálních možnostech. My jim můžeme pouze poradit, kam směřovat, jak směřovat, ale vždy to bude jejich dítě a jen oni budou vědět, co je proto jejich dítě nejlepší. Je důležité si i uvědomit, že v dané situaci nejsme, prožívají ji oni, čili jedině oni mají právo rozhodovat nejen o dítě, ale o svých vlastních možnostech a silách. Nikdo jim nemůže mít nic za zlé, protože není v určité situaci a neví, jak by to prožíval on, a kam by jeho síly sahaly. Nicméně opravdu jejich péče, síla a odhodlanost jsou obdivuhodné.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Bc. Ester Dvořáková

Studijní program: Psychologie (Mgr.) (PM), N7701

Studijní obor: 7701T005 – Psychologie (Mgr.) (PMp)

Název práce: Dítě s atypickým autismem a jeho vývoj v průběhu šestileté integrace
v klasické ZŠ

Počet stran (bez příloh): 97

Celkový počet stran příloh: 12

Počet titulů české literatury a pramenů: 41

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 6

Počet internetových odkazů: 11

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Rok dokončení práce: 2016

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Ester Dvořáková

Obor studia:

Název práce: Dítě s atypickým autismem a jeho vývoj v průběhu šestileté integrace v klasické ZŠ

Oponent práce: Doc. PhDr. Jiří Růžička, Ph.D.,

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 97

Počet stránek příloh: 12

Počet titulů v seznamu literatury: 6 + 11

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

x				
---	--	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

				x
--	--	--	--	---

Naplnění cílů práce

				x
--	--	--	--	---

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

				x
--	--	--	--	---

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

x				
---	--	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

x				
---	--	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

x				
---	--	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Můžete říci, zda a jak je škola připravena na integraci dětí s uvedeným syndromem? Odůvodněte prosím.
2. K nové učitelce měl Viktor velmi dobrý vztah od samotného počátku. Jak a čím si to vysvětlujete? Uveďte svoje hypotézy. Stručně a věcně vztah Viktora i učitelky zdůvodněte psychologicky. Zhodnoťte psychologicky.
3. Uveďte krizová období a jejich zvládnutí a nezvládnutí s odstupem času.
4. Jaká je Vaše prognóza dalšího vývoje Viktora. Odborně zdůvodněte.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předložená práce působí kvalifikovaně od samého počátku. Výběr tématu je správný i proto, že studentka s dětmi s uvedenou poruchou má nemalou zkušenost. Rozvržení textu je tradiční a dobré. Naprosto vyhovuje požadavkům na diplomovou práci. Tematizace problému shledávám odpovídajícím, rovněž provedené šetření odpovídá požadavkům kladeným na diplomovou práci. Argumentace je dobrá, nevidím větší nedostatky. Je ale pravda, že se autorka nepouští do žádných polemik, konfrontací, ani nepředkládá vlastní, kazuistiku překračující hypotézy. Oceňuji pečlivý a adekvátní sběr potřebných dat a informací. Příprava na vytvoření práce byla dlouhodobá a systematická. Osobně jsem se poučil. Literatura je přiměřeně bohatá a cizojazyčné tituly zde jsou dostatečně reprezentativní. Diplomová práce působí solidně, styl psaní je klidný a uměřený. Autorka též projevila nemalý zájem o osud chlapce naplněný konkrétní prací. Tyto skutečnosti nelze od diplomového textu odloučit.

Zdá se, že nebyla dostatečně provedena jazyková kontrola textu, ve kterém se objevují gramatické chyby.

Je patrné, že práce byla kvalitně vedena Mgr. Ing. E. Dubovskou

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

V Praze dne 28. 08. 2016

Doc. PhDr. J. Růžička, Ph.D.,

