



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Sociální dovednosti a možnosti jejich rozvoje u dětí s poruchou autistického spektra

Vypracovala: Veronika Kysilková
Vedoucí práce: PaedDr. Erika Nehrerová, Ph.D.

České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 12. července 2017

Veronika Kysilková

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala PaedDr. Erice Nehrerové, Ph.D. za odborné vedení této bakalářské práce a za čas i ochotu, kterou mi věnovala. Děkuji Mgr. et Mgr. Ivaně Smítkové za její vstřícnost a poskytnutí rozhovoru. Též děkuji rodičům, kteří byli ochotni zodpovědět mé otázky.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou rozvoje sociálních dovedností dětí s poruchou autistického spektra v mladším školním věku. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je zaměřena na základní informace o jednotlivých druzích poruch autistického spektra, předkládá nejpodstatnější informace vztahující se k sociálním dovednostem dětí s autismem a podrobněji se věnuje specifickým projevům Aspergerova syndromu. Praktická část se zaměřuje na skupinové nácviky sociálních dovedností. Pomocí kvalitativního výzkumného přístupu jsou zkoumány možnosti kompenzace deficitů v oblasti sociálního chování a komunikace u dětí s Aspergerovým syndromem. Cílem praktické části bakalářské práce bylo přiblížit specifika rozvoje sociálních dovedností pomocí skupinových nácviků a předat zkušenosti rodičů dětí, které na tyto nácviky docházely.

Klíčová slova

Poruchy autistického spektra, pervazivní vývojové poruchy, autistická triáda, Aspergerův syndrom, sociální chování, nácviky sociálních dovedností

Abstract

The bachelor's thesis deals with the development of social skills in younger school children with autism spectrum disorders. The thesis is divided into a theoretical part and practical part. The theoretical part focuses on basic information about individual types of autism spectrum disorders, presents the most important information related to the social skills of children with autism, and more specifically deals with specific manifestations of Asperger syndrome. The practical part focuses on group exercises of social skills. Using a qualitative research approach, the possibilities of compensating for deficits in social behavior and communication in children with Asperger syndrome are studied. The aim of the practical part of the bachelor's thesis was to introduce the specifics of the development of social skills through group exercises, and to pass on the experiences of the parents of the children who attended these exercises.

Key words

Autistic Spectrum Disorders, Pervasive Developmental Disorders, Autistic Triad, Asperger's Syndrome, Social Behavior, Social Skills Training

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	10
1.1. Historický vývoj názorů na poruchy autistického spektra	10
1.2. Zavedení pojmu Aspergerův syndrom	10
1.3. Vymezení základních diagnostických kritérií	11
2. SOUČASNÉ POJETÍ PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA	12
2.1. Pervazivní vývojové poruchy	12
2.2. Světový klasifikační systém MKN-10.....	12
2.3. Přehled jednotlivých poruch autistického spektra	13
2.4. Jiná dělení autismu	15
2.5. Podskupiny poruch autistického spektra podle převažujícího typu sociálního chování	16
3. AUTISTICKÁ TRIÁDA	18
3.1. Problémy v komunikaci.....	18
3.2. Problémy v sociálních vztazích	19
3.3. Problémy s představitivostí, omezené, stereotypně se opakující vzorce chování, úzký rámec zájmů a aktivit	21
4. TEORIE MYSLI.....	23
5. ŠKOLNÍ VĚK.....	24
5.1. Charakteristika školního věku	24
5.2. Školní věk a autismus	25
6. VYMEZENÍ TERMÍNU ASPERGERŮV SYNDROM	26
6.1. Sociální chování dětí s Aspergerovým syndromem	26
6.2. Prognóza	28
7. RODINA DÍTĚTE S AUTISMEM	29
7.1. Specifická životní situace rodiny.....	29
7.2. Pomoc rodinám.....	30
II. PRAKTICKÁ ČÁST	32
8. METODOLOGIE	32
8.1. Cíl	32
8.2. Výzkumné otázky	32
8.3. Použitá metodika	32
8.4. Výzkumný soubor	33
8.5. Analýza výsledků a jejich prezentace.....	34

9. PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	35
9.1. Rozhovor s psycholožkou – lektorkou nácviků sociálních dovedností.....	35
9.2. Šetření mezi rodiči dětí s Aspergerovým syndromem	41
10. SHRNUTÍ VÝZKUMU	54
ZÁVĚR	56
POUŽITÁ LITERATURA.....	57
INTERNETOVÉ ZDROJE	58
PŘÍLOHY	59

ÚVOD

Autismus lze považovat za jednu z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Přítomnost poruchy autistického spektra výrazně ovlivňuje fungování dítěte zejména v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Deficit v těchto oblastech přináší řadu komplikací v kontaktu s rodinou, vrstevníky, v emočním prožívání, v reakcích na pocity druhých, při vzdělávání, i při osobnostním zrání. Důsledkem této poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Žije ve světě chaosu – ve světě, kterému nerozumí.

Odlišné chování, pramenící z deficitu sociálních vztahů a sociálního porozumění, přináší v životě dítěte řadu překážek na cestě k navazování sociálních interakcí. Přitom problémy v sociálních vztazích jsou nejzávažnější ze všech potíží, které autismus provázejí. Tento handicap lze výrazně zmírnit vhodně zvolenou intervencí.

Aspergerův syndrom či vysokofunkční autismus jsou poruchy časté, ale klinicky méně nápadné. Ačkoliv se tyto děti na první pohled od svých zdravých vrstevníků výrazněji neliší, mívají dobré řečové schopnosti a obvykle normální nebo i vyšší inteligenci, potřebují pro svůj další rozvoj soustavnou a velmi náročnou péči.

Efektivní formou pomoci mohou být různé speciální pedagogické programy, které umožňují dětem využít schopnosti a dovednosti v maximální možné míře, kterou jim jejich handicap dovoluje. Součástí účinné intervence jsou nácviky sociálních dovedností, díky kterým je u dětí s Aspergerovým syndromem možné zlepšit zvládnutí jejich úzkostí ze sociálních situací a posílit jejich komunikační schopnosti. Mnoho dětí zde dokonce poprvé ve svém životě nachází přátele. Pomocí těchto nácviků tak lze významně zlepšit vyhlídky dítěte do budoucnosti.

Situace rodiny dítěte s autismem je velmi obtížná. Tlak na rodiny je enormní a pomoc, která se jim dostává, je v mnoha případech minimální. Přesto právě rodina a její podpora může dítěti zajistit podmínky pro jeho další rozvoj. Pokud správně funguje intenzivní spolupráce rodiny s odborníky, šance na částečné či úplné odstranění problémů se zvyšuje. Proto je podpora rodin a dostupnost odborné péče v těchto případech nezbytná.

Touto bakalářskou prací bych ráda přispěla k rozšíření povědomí rodičů autistických dětí o možnosti rozvoje sociálních dovedností svých dětí pomocí skupinových nácviků. Chtěla bych podpořit rodiče, aby neváhali poradit se s odborníky o tom, jak úspěšně rozvíjet sociální dovednosti svého dítěte, a motivovat je k další spolupráci s poradenskými centry. Prostřednictvím této bakalářské práce jsem se snažila předat zkušenosti rodin dětí, které těmito nácviky již prošly a přiblížit kladná i záporná specifika této formy vzdělávání.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

1.1. Historický vývoj názorů na poruchy autistického spektra

Ve čtyřicátých letech minulého století publikovali dva vědci, Leo Kanner a Hans Asperger, své práce, v nichž nezávisle na sobě popsali specifickou dětskou poruchu, kterou oba označili pojmem autismus. Aniž by kvůli druhé světové válce o svých výzkumech navzájem věděli, k výběru tohoto označení je inspiroval řecký původ slova *autos*, což znamená *sám*. Tento pojem měl vyjadřovat symptom uzavřenosti. Skutečnost, že děti trpící autismem jsou osamělé a pohroužené do vlastního vnitřního světa (Preißmann, 2010).

Dr. Leo Kanner publikoval vůbec první klinický popis tohoto onemocnění. Jak uvádí Thorová (2006) – tento americký psychiatr si všiml podobně nepřiměřeného chování u skupinky několika dětí. Zvláštní projevy považoval za symptomy specifické samostatné poruchy, kterou nazval časný dětský autismus. Kanner popisoval děti s autismem jako extrémně osamělé, uzavřené ve svém vlastním světě a nezajímající se o svět kolem sebe. V roce 1943 vyšel v časopise *Nervous Child* Kannerův článek *Autistické poruchy afektivního kontaktu*, obsahující popis 11 pacientů s neobvyklým chováním, odlišným vývojem, deficitem schopnosti vytvářet vztahy s lidmi a narušenou řečí i mimořádným nadáním. Kanner o těchto dětech uvádí, že více než o lidi se zajímají o věci, vyhýbají se očnímu kontaktu, nenechají se ze své činnosti vyrušit. Popisuje zde na příkladu – pokud chce jiná osoba na sebe upoutat pozornost, musí zašlápnout nebo sebrat objekt, se kterým si dítě hraje. Následný vztek není pak na danou osobu, ale na konkrétní chodidlo nebo ruku (Thorová, 2006).

1.2. Zavedení pojmu Aspergerův syndrom

O rok později, tedy v roce 1944, publikoval vídeňský pediatr Hans Asperger práci *Autističtí psychopati v dětství*, kde popsal 4 chlapce s podobnými projevy. Tito pacienti se vyznačovali rovněž potížemi v sociálním chování a komunikaci, přestože

měli dobře vyvinutou řeč a vysokou míru intelektu. Vykazovali rovněž motorickou neobratnost a stereotypní zájmy (Preißmann, 2010).

Leo Kanner popisoval děti se spíše těžší formou autismu, zatímco Hans Asperger se věnoval dětem s mírnějšími formami poruchy. Mladí pacienti, které zmiňuje Leo Kanner byli mentálně retardovaní, zdáli se být zcela zakletí ve vlastním světě a celkově se jejich postižení jevílo hlubší než u dětí, které označil Hans Asperger pojmem *autističtí psychopati*, kteří měli neobvyklé zájmy, jejich inteligence byla většinou normální nebo zvýšená a vykazovali sice autistické rysy, avšak jejich řečový vývoj nebyl nijak zvláště opožděn.

Další osobností, která se významně zasloužila o rozšíření poznatků z psychopatologie poruch autistického spektra je Lorna Wing. Tato britská lékařka v roce 1981 nahradila pojem autistická psychopatie termínem *Aspergerův syndrom*.

1.3. Vymezení základních diagnostických kritérií

Lorna Wing zároveň vymezila tři základní kritéria, která jsou klíčová pro diagnózu a nazvala je *triádou poškození* (tab. 1). I přes rozmanitost projevů autismu se problémy projevují v každé části této diagnostické triády:

- porucha sociální interakce,
- porucha v oblasti verbální a nonverbální komunikace,
- omezené, stereotypní zájmy (Preißmann str10).

Tabulka 1 Triáda postižených oblastí

Sociální interakce	Sociálně-emoční dovednosti uplatňované ve vztazích s rodiči, blízkými osobami, ostatními lidmi a vrstevníky.
Komunikace	Řeč, gesta, mimika.
Představivost	Hra, volný čas a používání předmětů.

Zdroj: Thorová, 2006, s. 58

Tato kritéria pro diagnostické posouzení zůstala do dnešní doby víceméně nezpochybněna. Autistická triáda je důležitým diagnostickým mechanismem, a proto se jí níže budeme věnovat ještě podrobněji.

2. SOUČASNÉ POJETÍ PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

V současné době mezi všeobecně uznávané a rozšířené diagnostické systémy v Evropě patří diagnostická kritéria vydávaná Světovou zdravotnickou organizací. V mezinárodní klasifikaci nemocí se autismus poprvé objevil až v osmé edici MKN-8 (1967) jakožto podmnožina schizofrenie. V desáté edici byla již vytvořena kategorie *pervazivní vývojové poruchy*.

2.1. Pervazivní vývojové poruchy

Poruchy autistického spektra řadíme mezi pervazivní vývojové poruchy. Tyto poruchy patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená vše pronikající, vše prostupující. Vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. Pervazivní porucha zasahuje všechny oblasti psychiky či sociální situace.

V důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení (fantazii), dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako děti stejné mentální úrovně. Vnímá, prožívá, a tudíž se i chová jinak (Thorová, 2006, s. 58).

Pervazivní vývojové poruchy popisuje Jelínková (2001) jako postižení, kdy vývoj jedince probíhá odlišným způsobem od jedince zdravého a kdy se postižení projeví ve všech oblastech života. Postižení mají mnoho problémů ve vývoji komunikace, sociálních interakcí, představivosti.

Dle Šnýdrové (2008) se pervazivní vývojová porucha projevuje zhoršenou společenskou komunikací a stereotypně se opakujícím souborem zájmů a aktivit, přičemž porucha prostupuje celou osobností a všemi situacemi. Porucha se projevuje během prvních pěti let života dítěte.

2.2. Světový klasifikační systém MKN-10

Kategorie pervazivní vývojové poruchy je dle klasifikace PAS F 84 dle MKN 10 členěna následovně (tab. 2):

Tabulka 2 Členění pervazivních vývojových poruch dle MKN-10

F 84.0	Dětský autismus
F 84.1	Atypický autismus
F 84.2	Rettův syndrom
F 84.3	Jiná dezintegrační porucha v dětství
F 84.4	Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
F 84.5	Aspergerův syndrom
F 84.8	Jiné pervazivní vývojové poruchy
F 84.9	Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR ©2014[online]

2.3. Přehled jednotlivých poruch autistického spektra

Klasický autismus

Klasický autismus, nazývaný rovněž dětským autismem, tvoří jádro poruch autistického spektra. Je pervazivní vývojovou poruchou, při které se atypický vývoj projevuje už před třetím rokem života dítěte. Problémy se projevují v každé části autistické triády. Stupeň závažnosti poruchy bývá různý – od mírné symptomatiky až po velké množství závažných symptomů. Mohou zde být zastoupeny všechny stupně IQ, ale případy s mentální retardací výrazně převažují.

Atypický autismus

Atypický autismus představuje velmi nestejnou symptomatiku. Diagnostická kritéria, daná pro dětský autismus, splňuje dítě s atypickým autismem jen částečně. Přesto u něj najdeme řadu specifických symptomů, shodujících se s potížemi lidí s autismem. Celkový obraz u atypického autismu nesplňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Dalo by se tedy říci, že diagnóza atypický autismus je vyslovena tam, kde dítě vykazuje autistické rysy či sklony.

Rettův syndrom

Rettův syndrom je geneticky podmíněný syndrom doprovázený těžkým neurologickým postižením, které má pervazivní dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Vyskytuje se pouze u dívek. Chlapci, pokud u nich dojde k mutaci genu, mají již během těhotenství tak závažné příznaky, že buď dojde k potratu, nebo přežijí jen několik dnů či měsíců. Ačkoli v začátku postižení ještě děti vykazují některé sociální zájmy a schopnosti, konečným výsledkem je těžké mentální postižení.

Dezintegrační porucha v dětství

Dezintegrační porucha v dětství je diagnostikována tehdy, dojde-li k zastavení normálního vývoje, nastane regrese dovedností a vývoj autistických symptomů, ačkoli předtím vývoj probíhal zcela uspokojivě. Objevuje se emoční labilita, záchvaty vzteku, agresivita, úzkostnost, hyperaktivita, neobratnost a další. Regres v doposud nabytých schopnostech se objevuje přibližně mezi 1,5 až 4 rokem života dítěte. Zhoršení stavu může být náhlé nebo může trvat několik měsíců. Mohou nastat období opětovného zlepšování dovedností, normy ale dosaženo není již nikdy.

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Jedná se o poruchu, která sdružuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci a stereotypní pohyby nebo sebepoškozování. Hlavní problém tkví v těžké motorické hyperaktivitě, v poruchách pozornosti a ve stereotypním chování. V dospívání je hyperaktivita většinou nahrazena sníženou aktivitou. Tato porucha je sdružena s těžkou mentální retardací, IQ je nižší než 50. Sociální deficit autistického typu se u této poruchy nevyskytuje.

Aspergerův syndrom

Jedná se o velmi různorodý syndrom. Jeho symptomatika se často střetává s normou, u určité hraniční skupiny je velmi obtížné odlišit, zda se jedná o Aspergerův syndrom nebo jen o jakousi sociální neobratnost. Aspergerův syndrom se od klasického autismu odlišuje nedotčenou inteligencí, v některých případech dokonce nadprůměrnou.

Přesto nelze tvrdit, že je Aspergerův syndrom jen mírnější formou autismu. Aspergerův syndrom má svá specifika i problémy, které mohou být stejně závažné.

Jiné pervazivní vývojové poruchy

Diagnostická kritéria těchto poruch nejsou přesně definována. V praxi se do této kategorie řadí děti, jejichž kvalita komunikace, sociální interakce i hry je narušena, ale ne do té míry, aby odpovídala diagnóze autismu. Patří sem také děti s výrazně narušenou oblastí představivosti, s nízkou schopností rozeznávat mezi fantazií a realitou a děti intenzivně se věnující vyhraněným zájmům. Jedná se o hraniční symptomatiku, přesto mohou být děti s pervazivními poruchami na péči velmi náročné a vyžadují stejnou míru speciální pomoci jako ostatní děti s jiným typem poruchy autistického spektra (Thorová, 2006; Hrdlička, Komárek, 2014; Šnýdrová, 2008).

2.4. Jiná dělení autismu

Podle míry adaptability lze autismus rozdělit na nízko funkční a vysoce funkční.

Vysoce funkční autismus

U dětí s vysoce funkčním autismem je menší výskyt problémového chování. Mají průměrné a nadprůměrné intelektové schopnosti. Děti jsou ochotny spolupracovat, věnují se i jiným činnostem, vyhraněné zájmy jsou přerušitelné. U těchto dětí bývá úspěšná integrace do společnosti, a mohou se vzdělávat i na běžné škole (Thorová, 2006).

Nízko funkční autismus

Lidé s touto úrovní adaptability velmi málo navazují jakýkoliv kontakt a bývají velmi uzavření. Použitelná řeč není rozvinutá nebo se objevuje se v podobě echolálie. Věnují se jednoduchým stereotypním činnostem, časté je sebezraňování a agrese. V symptomatice převládají stereotypie. U většiny lidí s nízko funkčním autismem spadají celkové schopnosti do pásma mentální retardace (Hrdlička, Komárek 2014).

2.5. Podskupiny poruch autistického spektra podle převažujícího typu sociálního chování

Koncem sedmdesátých let zavedla Lorna Wing rozdělení dětí s autismem dle typu sociálního chování: *typ osamělý, pasivní a aktivní – zvláštní*. Později přidala ještě typ čtvrtý: *formální*. U dětí s poruchami autistického spektra se setkáváme s celou škálou sociálního chování, které však není stabilním projevem, může se s věkem měnit (Thorová, 2006).

Uzavřený typ

Děti tohoto typu nemají zájem o sociální kontakt, nejsou schopny vytvářet si přirozené vztahy ve společenství, neumí přiměřeně reagovat, obvykle odmítají fyzický kontakt, vyhýbají se očním kontaktu, na změny obvyklé rutiny reagují velmi negativně. S věkem se většinou kontakt s blízkými osobami zlepšuje (Jelínková, 2001).

Pasivní typ

Děti, které bývají hodnoceny jako pasivní, mají ve společenských vztazích nejmenší problémy. Vyznačují se malou schopností projevit své potřeby, sdílet radost s ostatními, nízkou sociální intuicí. V sociální interakci chybí spontaneita. Ačkoliv vztahy samy neinicují, kontaktu se nevyhýbají. Fyzický kontakt, mohou-li si ho samy řídit, pasivně akceptují. Poměrně velká část dětí z této skupiny se z fyzického kontaktu skutečně těší. O vrstevníky projevují zájem, mohou se pasivně účastnit hry, neví ale, jak se do hry zapojit. Poruchy chování jsou u těchto dětí méně časté, děti se snaží vyhovět přáním ostatních, zůstávají v ústraní. Vzhledem k vrozeným deficitům jsou tyto děti často bezbranné a mohou se stávat terčem škádlení až šikanování. Závažným problémem je, že na šikanu bohužel nejsou schopny upozornit a pouze tiše trpí (Jelínková, 2001).

Typ Aktivní – zvláštní

Děti patřící do této skupiny se projevují velkou snahu zapojit se do hry či konverzace, ale neumějí posoudit přiměřenost svého jednání, často se chovají nevhodně, nepřiměřeně se dotýkají druhých, nedodržují intimní vzdálenost. Kladou otázky, kterými se často dotknou společensky nepřijatelných témat. Mají problém porozumět pravidlům sociálního chování i kontextu situace. Mají často velmi vyhraněné zájmy, o kterých neustále mluví, bez ohledu na zájem posluchače. Mají přehnanou až bizarní mimiku a gestikulaci, nepřiměřený oční kontakt (Thorová, 2006; Jelínková, 2001).

Typ formální a smíšený

Děti s formálním chováním svým projevem připomínají spíše dospělé. Mají dobré vyjadřovací schopnosti, jejich řeč je však příliš formální, působí strojeně. V sociálním styku jsou velmi konzervativní, působí chladným dojmem. Odtazitost se může projevovat i vůči rodinným příslušníkům. Mají v oblibě společenské rituály a úzkostlivě dbají na jejich dodržování. Lpí na pravidlech a normách chování, na porušení společenských předpisů reagují afektivně. Mají problém s doslovným chápáním a porozuměním ironii, nadsázce, žertům. V sociálním kontaktu jsou velice naivní a pravdomluvní bez schopnosti empatie.

U dětí se smíšenými projevy kvalita sociálního kontaktu značně kolísá. Jejich projevy jsou velmi nesourodé, závisejí na prostředí, situaci a osobě, s níž kontakt navazují. Vyskytují se u nich prvky všech čtyř typů chování (Thorová, 2006).

3. AUTISTICKÁ TRIÁDA

MKN-10 (WHO, 2000) vymezuje dětský autismus jako narušený nebo abnormální vývoj, objevující se před třetím rokem věku, a to právě v oblastech označovaných jako již výše zmíněná autistická triáda. Jedná se v první řadě o sociální interakci, za druhé komunikaci. Třetí bod triády, dle autorky Lorny Wing původně uvedený jako představitost, byl pro účely diagnostiky nahrazen označením *omezené, stereotypně se opakující vzorce chování, úzký rámec zájmů a aktivit* (Sládečková, Sobotková, 2014).

Poruchy autistického spektra se diagnostikují vždy podle přítomnosti určitého množství symptomů ve specifických oblastech, nikdy ne na základě jen několika projevů. Tyto symptomy mohou být velmi různorodé, lišit se v četnosti i síle projevu, případně některé zcela chybí. Zároveň se tyto projevy dítěte s věkem mohou měnit, objevovat se a zase mizet. Sociální intelekt je ale vždy vůči mentálním schopnostem na výrazně nižší úrovni (Thorová, 2006).

3.1. Problémy v komunikaci

Schopnost komunikovat patří k základním dovednostem. Poruchy autistického spektra jsou primárně poruchami komunikace. Porucha komunikace se u dětí s poruchou autistického spektra projevuje v porozumění i vyjadřování. Nejméně narušenou řeč mají děti s Aspergerovým syndromem, mývají bohatou slovní zásobu. Přesto i u dětí, které si řeč osvojí na dostatečnou komunikační úroveň, vždy nalzáme v řečovém projevu abnormality a potíže zejména v sociálním a praktickém využívání komunikace (Thorová, 2006).

Problémy v komunikaci se u autistických dětí mohou projevovat různým způsobem. Od případů, kdy se řeč vůbec nevyvine, až po stav, kdy dítě mluví téměř nepřetržitě, má bohatou slovní zásobu, ale nepoužívá řeč jako nástroj sociální interakce. Ačkoliv tyto děti jednotlivým slovům rozumějí, nejsou vždy schopni je dávat do správných souvislostí. Obvykle chybí i schopnost využívat a rozumět gestům, mimice, hlasové intonaci, postojům těla apod. U dětí s autismem se vyskytuje rovněž echolálie, tedy opakování toho, co řekl někdo jiný (Jelínková, 2001).

Hrdlička, Komárek (2014) uvádějí, že řeč autistických dětí bývá podivná, nápadná, monotónní a neemotivní. Nápadné jsou echolálie, záměna zájmen, narušená větná stavba. Mimika často nereaguje na aktuální dění kolem.

Jednotlivé problémy verbální komunikace:

Obtíže při zpracování sluchových podnětů: i v případě, kdy sluch není organicky postižen, mají mnohé děti s autismem vážné problémy se zpracováním sluchových podnětů.

Problémy s generalizací: velké úskalí představuje změna významu slova, je-li použito v jiném kontextu, než je dítě zvyklé. Velmi obtížná jsou pro děti s autismem homonyma.

Obtíže se zpracováním většího množství informací: použijeme-li dlouhé věty nebo komplikovaná slova, dítě s autismem nepochopí správně informaci, je zmatné, mohou nastat problémy v chování. Dítě ulpí na prvních slovech věty a nezachytí další část, která význam blíže vysvětluje. Dítě nejlépe rozumí, formulujeme-li myšlenky jednoznačně v krátkých větách za pomoci známých výrazů a vizuální legendy.

Sociální komunikace, společenské problémy: dítě nebere v úvahu jiné účastníky konverzace, drží se svého tématu, skáče do řeči, je velmi upřímné apod. (Jelínková, 2001).

Jakýkoliv nedostatek v komunikačních schopnostech samozřejmě vyvolává velké problémy v chování. Proto velmi účinným způsobem, jak pomoci osobám s autismem, je právě zlepšení schopnosti komunikovat. Obtíže v komunikaci se vzájemně prolínají s problémy v oblasti sociálních vztahů.

3.2. Problémy v sociálních vztazích

Proces navazování sociálních vztahů provází člověka celý život. Postižení oblasti sociálního chování a interakce je proto závažným problémem. Sociální chování si žádá flexibilitu a schopnost abstraktního pohledu, které lidem s poruchou autistického

spektra jejich nepružný kognitivní styl neposkytuje. Většina dětí o sociální kontakt stojí, avšak ne vždy ví, jakým způsobem ho navázat.

Názor, že děti s autismem nemají o komunikaci zájem je mylný a zastaralý. Opak je pravdou, chtějí komunikovat, ale mají k tomu omezené možnosti (Jelínková, 2001, s. 21).

Problémy v sociálních vztazích se mohou projevovat různými způsoby. Dítě bývá uzavřené, samotářské, obtížně nenavazuje kontakt s vrstevníky i s dospělými, vyhýbá se očnímu i tělesnému kontaktu. I u dítěte, u kterého oční kontakt nechybí, pozorujeme, že nejde o spontánní pohled, ale o pohled vzdálený nebo se zaměřuje na detail obličeje. Obtížná může být spolupráce při hře a při výuce. Dítě odmítá změny navyklého pořádku, reaguje mnohdy velmi nepřiměřeně (Jelínková, 2001).

Zdravé dítě touží po kontaktu s okolím, upozorňuje na sebe, cíleně vyhledává kontakty s vrstevníky i dospělými. U dětí s poruchou autistického spektra je zájem o sociální kontakt již od raného věku omezenější. Obtíže v sociální oblasti provází též výrazně narušená schopnost přiměřeně užívat neverbální chování v různých sociálních situacích (postoj těla, gesta, mimika, oční kontakt) stejně jako neschopnost, nebo snížená schopnost vytvářet vztahy s vrstevníky s přihlédnutím k dosažené vývojové úrovni. Mají sníženou schopnost spontánně sdílet s ostatními radost a zájmy, mít potěšení ze společné činnosti, chybí jim sdílená pozornost. Vždy se vyskytují různé kombinace projevů, nevyskytují se všechny projevy najednou (Čadilová, Žampachová, 2013).

Thorová (2006) rozděluje obtíže v sociálním chování do dvou oblastí:

Oblast sociálního chování, která zahrnuje vyhýbání se kontaktu s lidmi, strach z cizích lidí, malá schopnost neverbální komunikace, nevhodné společenské chování, nedostatek sociálně-emoční vzájemnosti. Tyto nedostatky autistické děti vydělují ze sociální skupiny.

Oblast sociálního porozumění, představující narušenou schopnost teorie mysli – to znamená nepochopení citů, záměrů a přání druhých. Absence základních sociálních dovedností, schopnosti poskytnout útěchu, požádat o pomoc, schopnost sdílet pozornost.

Důsledkem nedostatečné schopnosti sociální a emocionální empatie, neochoty či neschopnosti účastnit se sociálních her, preference činnosti o samotě, nebo naopak extrémní sociální aktivity, či nevnímání potřeb ostatních lidí, je prohlubování problémů a vyřazení autistických dětí z běžného sociálního života (Čadilová, Žampachová, 2013).

Problémy plynoucí z nepochopení sociální interakce, nečitelnosti chování ostatních a neschopnost přizpůsobit se zažitým normám se mohou projevovat problémovým chováním, které může být provázeno úzkostí, pocitem chaosu a nepřiměřenými reakcemi.

Čadilová, Žampachová (2013) upozorňují na skutečnost, že v některých případech brání sociálnímu začlenění i deficity v jiných oblastech, které přímo se sociálními dovednostmi nesouvisí, jako například deficity v oblasti smyslové integrace a komunikace. Dítě s výraznou hypersenzitivitou na zvukové podněty se může odmítat zapojit do hlučných společných aktivit. Jiné dítě s deficitem v oblasti porozumění řeči, nemusí dobře pochopit zadání společné aktivity, a proto není schopné se do ní zapojit, odmítá ji a při zvýšeném tlaku může dokonce vykazovat problémové chování.

Sociální vztahy jsou pro děti s autismem ještě složitější a obtížnější, než je komunikace. Při porozumění sociálnímu chování, bereme intuitivně v úvahu celou řadu nevyslovených pravidel. Autistické děti, které mají jen málo rozvinutou teorii myšlení nebo jim úplně chybí, se nemohou úspěšně vyrovnávat se situacemi, které přinášejí složitost a proměny každodenního života. Složité sociální vztahy a společenský styk je velmi náročný i pro ty autistické děti, které mají vyšší inteligenci a dobrou komunikační schopnost (vysoce funkční autisté). *Jediné, co jsou schopny se naučit, jsou neměnné vzorky chování. Stejně jako v případě komunikace musíme děti učit nejen jak se chovat, ale i proč* (Jelínková, 2001, s. 27).

3.3. Problémy s představitostí, omezené, stereotypně se opakující vzorce chování, úzký rámeček zájmů a aktivit

Třetí bod autistické triády se týká specifického chování a činností, souvisejících s narušenou imaginací a nepružností myšlenkových procesů.

Poruchy ve fantazijní a společenské napodobující hře, nedostatku tvořivosti a fantazie v myšlení způsobují deficit ve schopnosti si hrát. Hračky jsou užívány neobvyklým způsobem, časté je např. stereotypní soustředění na detail (Hrdlička, Komárek, 2014).

Podstatnou součástí vývoje představivosti je rozvoj nápodoby. Věkem se tato schopnost rozvíjí, výsledkem je schopnost plánování. Je-li narušená schopnost nápodoby, chybí-li symbolické myšlení, u dítěte nerozvíjí hra. V důsledku nedostatečné představivosti dítě upřednostňuje činnosti a aktivity, které obvykle preferují podstatně mladší děti, vyhledává předvídatelnost v činnostech a upíná se na jednoduché stereotypní činnosti (Thorová, 2006).

Patrná je porucha ve fantazijní a napodobující hře. Většina dětí s autismem není schopna využívat symbolů – považovat něco za něco jiného, jít za vnímanou skutečnost (hra na něco) apod. Hra dokonce v některých případech zůstává na úrovni jednoduché, stereotypní manipulace jako např. neustálé otáčení kol u auta (Jelínková, 2002).

Dítě lpí na neměnnosti, vyžaduje dodržováním rituálů, má odpor i k sebemenším změnám osobního prostředí. Často i nepatrná změna v obvyklém denním programu nebo v prostředí vyvolá výbuch vzteku. Autisté mívají rovněž nepřiměřené reakce na běžné zvuky (např. hluk vysavače), pachy či chuť potravy. Nápadné bývají také motorické manýrismy – volní stereotypní, opakující se pohyby. Objevují se často v situacích nepohody, stresu nebo zlosti a slouží patrně k uvolnění napětí. Obraz doplňují zúžené a specifické zájmy, zcela odlišné od zájmů vrstevníků, obvykle zájem o neživé, mechanické předměty (Hrdlička, Komárek, 2014).

Se zájmy, které pozorujeme u dětí s poruchou autistického spektra, se setkáváme i ve vývoji zdravých dětí. Odlišná je ale mnohem vyšší míra zaujetí, neodklonitelnosti, ulpívavosti, stereotypie a četnosti opakování. Stereotypní zájmy se velmi často promítají do kresebného projevu (Thorová, 2006, s. 119).

4. TEORIE MYSLI

Vývoji porozumění prožitků druhých lidí bylo v poslední době věnováno mnoho pozornosti především v souvislosti s popisem vývoje teorie mysli, tj. způsobu, jímž dítě rozumí subjektivitě druhých. Langmeier, Krejčířová (2006) charakterizují teorii mysli jako ucelený laický soubor znalostí o psychice člověka, které umožňují porozumět sociálnímu dění a předvídat reakce druhých lidí, dobře s druhými lidmi vycházet, zapojovat se do společných činností apod.

Zdravé dítě již v brzkém věku pochopí, že jiní lidé mají své myšlenky, přání, záměry. Dokáže předvídat pravděpodobné reakce okolí na základě předchozích zkušeností. Tuto schopnost dokáže i využívat ke svému prospěchu. Dětem s autismem teorie myšlení chybí nebo se rozvine jen nedostatečně. Nerozumějí stavu mysli jiné osoby a nechápou, že stav mysli může vysvětlovat určité chování. Nechápu ironii, škádlení, klam. Chybí jim schopnost vnímat rozdíl ve výrazu obličeje, nerozumí gestům, či zabarvení hlasu. Stávají se tak naprosto bezbrannými při společenských střetech a často dochází i k vážným konfliktům. Nedostatek empatie neznamená v žádném případě bezcitnost, ale nepřítomnost pojmu emocí – dítě s autismem nechápe pocity druhých a nepočítá tak s jejich reakcemi (Jelínková, 2001).

Hrdlička, Komárek (2014) popisují teorii mysli jako specifickou kognitivní schopnost, umožňující vytvářet úsudky o duševních stavech druhých, i když tyto stavy nelze přímo pozorovat, tj. na co člověk myslí, co cítí, co zamýšlí apod. Tato schopnost umožňuje dítěti chápat, že existuje i jiný svět, než který vnímá svými smysly. Plně se rozvine kolem čtvrtého roku věku. Na základě řady výzkumů se usuzuje, že u dítěte s autismem se schopnost teorie mysli vůbec nevytvoří nebo je velmi výrazně oslabena.

Schopnost teorie mysli je naprosto nutná pro zdravý sociální vývoj. Je-li u dítěte narušena, okolní svět, a hlavně chování lidí se pro něj stávají nesrozumitelné. Jeho svět je tak narušován pro něj nepochopitelným chováním druhých. *Dítě s nefungující schopností teorie mysli zcela logicky trpí úzkostí. Uchyluje se proto k vytváření rituálů, jež přinášejí bezpečí* (Hrdlička, Komárek, 2014, s. 29).

Pokud je tedy dítě schopno si uvědomit rozdílnost v myšlení druhého, může odhadnout i příčinu jeho chování. Deficit v této schopnosti logicky vede k problémům v sociálním porozumění.

5. ŠKOLNÍ VĚK

5.1. Charakteristika školního věku

Školní věk je životní etapou, vyznačující se především uvedením jedince do společnosti. Školním věkem označujeme období od 6. až do 15. roku dítěte, tedy do ukončení základní školní docházky. Dítě vstupuje do kolektivu školní třídy, a ještě většího společenství celé školy, jež ovlivní jeho další kognitivní, emocionální a kulturně-společenský vývoj. V nové roli školáka se učí plnit úkoly a povinnosti. Vnímá, že je součástí skupiny s vlastními pravidly chování.

Dnešní psychologie dělí školní věk na dvě období (přibližně do 10 let a od 10 let výš), v nichž má vývoj dítěte určité společné charakteristiky. Langmeier, Krejčířová (2006) jako mladší školní období označují dobu od 6-7 let, kdy dítě vstupuje do školy, do 11-12 let, kdy začínají první známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy. Pozdější období, kdy trvá povinná školní docházka i v období pubescence pak nazývají starší školní věkem.

Matějček (1998) dává přednost rozlišení na období tři, tj. mladší školní věk, odpovídající dvěma prvním třídám, tj. zhruba 6-8 let. Střední školní věk, který zabírá dobu přibližně mezi 9. a 12. rokem. A starší školní věk, kdy už zpravidla nastupuje puberta. Mladší školní věk pokládá za vývojovou etapu, která s sebou přináší větší zranitelnost a rozkolísanost, tudíž vyžaduje více trpělivosti a pomoci rodičů a učitelů. Střední školní věk je již stabilnější a vyhraněnější, děti si v tomto věku pozorněji všímají mezilidských vztahů a výrazně stoupá vliv dětské skupiny.

V tomto období dítě začíná více lpět na přijetí v kolektivu, a naopak jakákoliv projevená nepřítel, posměšky či odmítnutí čím dál tíživěji prožívá. Dětský školní kolektiv má své normy, a je nelítostný k tomu, kdo tyto normy neplní. Avšak děti v tomto věku zatím nejsou schopny rozlišit, zda nepřizpůsobivý jedinec tyto normy neplní proto, že nechce či toho z nějakých důvodů není schopen. Proto je mimo jiné důležité v kolektivu navodit atmosféru přijetí a porozumění (Matějček, Pokorná 1998).

Nástup do školy je důležitým sociálním mezníkem. Školní věk lze chápat jako období oficiálního vstupu do společnosti, kterou představuje obecně ceněná instituce školy. Dítě zde musí potvrdit své kompetence, pracovat a plnit povinnosti. Z širšího hlediska jde o obecnější potvrzení vlastních kvalit v různých sociálních skupinách, tj.

nejenom ve škole, ve vztahu k požadavkům dospělých, ale i mezi vrstevníky. S tím souvisí rozvoj mnoha kompetencí i celé osobnosti dítěte (Vágnerová 2012, s. 255).

Z poznatků vývojové psychologie mladšího školního věku vyplývá důležitost volného času, navazování vzájemných vztahů a hra s kamarády. To vše představuje základ mnohých důležitých životních funkcí, které se uplatní až o mnoho let později. Matějček (1998) upozorňuje na skutečnost, že pro tento věk není důležité pouze nabytí nových vědomostí, ale přinejmenším stejnou důležitost má i harmonický vývoj osobnosti, který by měli dítěti zajistit ti, kdo s dětmi přicházejí do styku, tj. rodiče škola i odborní pracovníci.

5.2. Školní věk a autismus

Školní věk lze u dětí s autismem obecně považovat za období zlepšujícího se stavu a ústupu symptomů. Už Leo Kanner vyzoroval vývojové zlepšení. Všiml si, že stereotypní činnosti se v mladším školním věku mění na úzce vyhraněné zájmy. U některých dětí ve školním věku mnohé symptomy odezní a stává se tak, že se porucha autistického spektra na základě aktuálních projevů vyloučí či v případě prvotní diagnostiky k této diagnóze nedojde. Projevy u mírnějších poruch nemusí být výrazné. Pro účely diagnostiky je proto nutné věnovat pozornost vývojové anamnéze a přihlídnout k projevům v předškolním období. S přibývajícím věkem a rozvojem sociálních dovedností se odlišnost dítěte s poruchou autistického spektra zvýrazňuje. V tomto období zbývá ještě dostatek času na zavedení intervenčních opatření, která mohou zlepšit situaci dítěte a zkvalitnit vzdělávání (Thorová, 2006).

Vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra je ovlivňováno mírou projevů autistického chování i dalšími přidruženými poruchami. Je třeba počítat s nerovnoměrným vývojem a deficitem v oblasti komunikace a sociálního chování. Při zařazení dítěte s poruchou autistického spektra do běžné základní školy je třeba si uvědomit, že potíže dítěte mohou po nějakou dobu zůstat skryty a že jde často o dítě s velmi nerovnoměrným profilem. Dítě bývá zařazeno jako dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, na jejichž základě se vyhotovuje individuální vzdělávací plán a dítěti může být přiřazen asistent pedagoga (Adamus, 2016).

6. VYMEZENÍ TERMÍNU ASPERGERŮV SYNDROM

Jsou to takoví malí géniové, kteří vám v osmi letech odříkají latinské názvy rostlin, ale fotbal s kamarády hrát nedovedou (Kukla, 2016, s. 217).

Aspergerův syndrom provázejí velmi různorodé, specifické problémy, které mohou být stejně závažné, jako u ostatních autistických poruch. Způsob vnímání světa, uvažování, myšlení a chování bývá odlišný a velmi zvláštní, proto mohou být okolím přijímáni jako lidé zvláštní, nevychovaní, introvertní nebo i geniální osobnosti. Jejich jinakost je pro ně často zdrojem nesmírného utrpení.

Klíčové jsou u Aspergerova syndromu potíže v komunikaci a sociálním chování, přičemž komunikační schopnosti a intelekt bývají nenarušeny. Přítomny jsou obtíže v navazování vztahů, problémy s chápáním mimoslovní komunikace, někdy i negativní reakce na změny. Ačkoliv se u dětí s Aspergerovým syndromem nevyskytuje mentální retardace, způsob uvažování a logika bývají velmi zvláštní. Přestože většina těchto dětí má normální inteligenci a velmi dobré odborné dovednosti, v praktickém životě často selhávají (Kukla, 2016).

Intelekt u lidí s Aspergerovým syndromem je v pásmu normy, má vliv na úroveň dosaženého vzdělání a na úroveň sebeobslužných dovedností, ale není již zaručeným prediktorem plně samostatného života v dospělosti (Thorová, 2006, s.185).

6.1. Sociální chování dětí s Aspergerovým syndromem

Sociální interakce

Největším problémem osob s Aspergerovým syndromem je postižení oblasti sociálního chování a interakce, což představuje schopnost navazovat nenucené a užší vztahy s druhými i nonverbální komunikaci. Lidé s Aspergerovým syndromem mají problém navázat a udržet oční kontakt. Vyhýbají se tělesnému kontaktu jako například podání ruky. Jsou nejistí, když mají vést rozhovor, zejména, jedná-li se o obyčejné povídání. Celkově špatně čtou mezi řádky a slovní obraty chápou doslovně. Většinou je pro ně těžké vyjádřit svoje pocity, a tak je jejich chování okolím často vykládáno jako

nedostatek zájmu. Postižení se týká zejména neporozumění společenským pravidlům. Zatímco jiní se těmito pravidly řídí intuitivně, děti s Aspergerovým syndromem si je musí pracně osvojovat (Preißmann, 2010).

Vztah s vrstevníky

Děti s Aspergerovým syndromem se velmi těžko zapojují do kolektivu vrstevníků. Mají problémy s navazováním přátelství či partnerského vztahu. Jejich komunikační dovednosti jsou slabé a následkem toho se pak interakci s druhými lidmi raději vyhýbají. I když někteří o společnost druhých nestojí a dávají přednost samotě, mnoho z nich o kontakt s ostatními usiluje. Pochopení pravidel společenského chování, která jsou ostatním přirozeně srozumitelná, ale činí dětem s Aspergerovým syndromem značné potíže, což je hendikepuje do takové míry, že se kolektivu začnou stranit, nebo jsou z něj vyloučeni. V průběhu sociální interakce zažívají úzkost, stres a vyčerpání, což vede k tomu, že se těmito situacím začnou záměrně vyhýbat a jejich osamělost se tak prohlubuje (Bělohlávková, 2011).

Stereotypní vzorce chování a specifické zájmy

Život lidí s Aspergerovým syndromem je často určován zaběhnutými rituály a rutinním chováním. Vyrušení je může velmi negativně zasáhnout. Změny v navyklém řádu často snáší s velkými obtížemi. Cítí se bezpečněji a jistěji má-li vše svůj standardní denní režim a neměnnost.

U osob s Aspergerovým syndromem se často vyvine omezený, jednostranně zaměřený okruh zájmů. Zájmy často určuje jedna oblast, v níž dosahují pozoruhodné odbornosti. Svě oblasti se dokážou věnovat neobvykle intenzivně, zatímco jiná témata je nadchnou většinou jen stěží. Většina lidí s Aspergerovým syndromem má dobrou schopnost logického uvažování, proto si často vybírají obory z oblasti matematiky nebo přírodních věd (Preißmann, 2010).

6.2. Prognóza

Aspergerův syndrom je poruchou, která přetrvává až do dospělosti. Některé symptomy se v dospělém věku mohou zmírnit. Prognóza závisí na konkrétních kognitivních schopnostech, síle symptomů i stupni podpory a speciální péče, které se dítěti dostává. V optimálním případě je možné, aby postižený vedl zcela samostatný a svému věku odpovídající život. Zpravidla však lidé s Aspergerovým syndromem zůstávají i v dospělosti zvláštní. Díky naivitě, nepraktičnosti, neschopnosti se vžít do myšlení druhých lidí a pojímat situace v širším kontextu se řada z nich během života dostává do problémů. Mohou se dále přidat i jiné psychiatrické potíže (Preißmann, 2010; Thorová, 2006).

7. RODINA DÍTĚTE S AUTISMEM

7.1. Specifická životní situace rodiny

V současnosti se studie dětí s pervazivními vývojovými poruchami rozšiřují rovněž o zkoumání stresových faktorů působících na rodiče. Není jistě překvapivé, že rodiče dětí s poruchou autistického spektra prožívají vyšší míru stresu týkající se výchovy dětí a rodičovství než rodiče typicky se vyvíjejících dětí. Sládečková, Sobotková (2014) uvádí nejdůležitější zátěžové faktory v péči rodičů o děti s autismem:

- dlouhý a frustrující proces stanovení diagnózy
- definitivnost autismu jako trvalé poruchy
- nedostatečné a nepřesné veřejné povědomí o autismu
- neakceptace autistického chování společností, někdy i ze strany členů vlastní rodiny
- velmi malá sociální podpora
- extrémně rušivé asociální chování

Autistické dítě nevyhnutelně zasáhne do života celé rodiny. Společenský život a volný čas rodičů je často vážně narušen. Rodiče zpravidla prožívají výčitky svědomí, které se týkají jejich schopnosti jakožto vychovatelů (Vocilka, 1996). Velmi těžko prožívá rodina s postiženým dítětem nevhodné reakce okolí, někdy i nejbližších příbuzných, kteří nemají o postižení žádné znalosti. Rodiče vycítí, že jsou veřejností pokládáni za neschopné, že je jim připisována nesprávná výchova. Proto rodiny potřebují povzbuzení a kvalifikovanou pomoc (Jelínková, 2001).

Jelikož je autismus postižení celoživotní a postižení se dožívají stejného věku jako zdravá populace, provází rodiče strach o to, kdo se o dítě postará, až nebude rodina schopna. Všudypřítomný je i stres související s blízkou budoucností, tedy co a kdy dítě provede a jak bude reagovat okolí.

7.2. Pomoc rodinám

Nejdůležitější prevencí nadměrných stresů v rodině dítěte s poruchou autistického spektra je včasná diagnóza a včasná specializovaná pomoc. Rodiny by měli dostat kontakt na odborníky a další specializovaná střediska.

Reakce rodičů na sdělení diagnózy nebývá prudká ani odmítavá. Po řadě let nejistoty a tápání je sdělení diagnózy pro mnohé rodiče spíše úlevou (Thorová, 2006). Co nejdříve by měli rodiče získat zejména kvalifikované a pravdivé informace o postižení, i o možnostech nápravy. Důležité je rovněž rodiče dítěte zbavit pocitu viny za postižení dítěte a zdůraznit, že i přes jeho postižení má dítě šanci se rozvíjet a prožít šťastný život (Jelínková, 2001).

Vedle samotné diagnózy, kterou obvykle určí lékař, je třeba provést co nejdříve individuální ohodnocení dítěte. Pokud se neprovede, je zde riziko, že dítě buď přeceníme, nebo nedoceníme. V prvním případě dítě při plnění úkolů selhává, v druhém se nudí a nerozvíjí se optimálním způsobem. V obou případech hrozí problémy v chování a stresová situace v rodině. Dalším opatřením, které sníží stres v rodinách s autistickým dítětem, je školení a praktický výcvik rodičů, rozvoj a nácvik sociálních dovedností v domácím prostředí prostřednictvím rodičů a dalších členů rodiny. V tomto směru je nezbytné podporovat rodiny dětí s PAS tak, aby veškerá práce s dítětem nezůstávala jen na nich. Je možné využít například pomoc odborných terapeutů nebo rané péče.

Děti s autismem mají problém učit se jednat s ostatními, nedokáží spontánně zahájit sociální interakci, zaujmout lidi kolem sebe a získat si jejich pozornost. Vzájemná interakce s rodiči tak často selhává, což je pro rodiče velmi stresující. Odborní terapeuti napomáhají problémy v interakci mezi rodičem a dítětem objasnit a dokáží navrhnout strategie a postupy, jež přispějí ke zlepšení stávajícího stavu. Rodiče sehrávají podstatnou roli při nápravě nevhodného chování. Vycházejí ze znalosti svého dítěte, zdravého rozumu a tvůrčí představivosti. Často vymyslí důmyslná řešení a dokáží tak předcházet nevhodnému chování. Snaží se najít taková řešení, která nenaruší běžný život rodiny (Jelínková, 2001).

Pokud se rodičům podaří vysvětlit podstatu problémů jejich dítěte, stávají se neobyčejně vnímaví vůči svým dětem a dokáží velmi úspěšně řešit problémy, které před nimi stojí (Čadilová, Žampachová, 2013, s. 20).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

8. METODOLOGIE

8.1. Cíl

Hlavním cílem výzkumu bylo rozšířit povědomí o možnosti rozvoje komunikačních a sociálních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem či vysoce funkčním autismem pomocí skupinových nácviků a přiblížit zkušenosti rodičů dětí, které na tyto nácviky docházely.

8.2. Výzkumné otázky

Za účelem výše uvedených cílů byly zformulovány základní otázky, na něž měl výzkum odpovědět:

1. Jak hodnotí skupinové nácviky sociálních dovedností rodiče, jejichž děti tyto nácviky již absolvovaly.
2. Jsou nácviky sociálních dovedností pro rodiny dostupné?
3. Je skupinová práce pro dítě s Aspergerovým syndromem vhodná?
4. Do jaké míry je možné ovlivnit osvojení sociálních dovedností dětí s Aspergerovým syndromem pomocí skupinových nácviků?

8.3. Použitá metodika

Problematiku zkoumanou v této bakalářské práci nelze mechanicky shrnout, sčítat nebo široce zevšeobecňovat, ale naopak je nutné sblížení a proniknutí do dané situace. Proto byl pro realizaci výzkumné části bakalářské práce zvolen kvalitativní typ výzkumu.

Cílem kvalitativního výzkumu je porozumět člověku či skupině lidí, jež jsou jedineční, mají vlastnosti, kterými se od jiného člověka či skupin podstatně liší. Pomocí kvalitativního výzkumu se snažíme především chápat jejich vlastní hlediska, postoje a

jednání. *Kvalitativní výzkum uvádí zjištění ve slovní, nečíselné podobě. Jde o popis, který je výstižný, plastický a podrobný* (Gavora, 2000, s. 31).

Za hlavní nástroj kvalitativního výzkumu byl zvolen polostrukturovaný rozhovor s odborníkem v oblasti speciální pedagogiky. Polostrukturovaný rozhovor umožňuje volnost odpovědí. V průběhu rozhovoru je možné otázku přeformulovat, požádat o vysvětlení odpovědi nebo klást dodatečné otázky. *Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval* (Švaříček, Šed'ová a kol., 2008, s. 159).

Pro spolupráci byla oslovena psychologka, která vede skupinové nácviky sociálních dovedností v rámci vybrané organizace se sídlem v Plzni. Tato organizace zajišťuje odbornou péči dětem tzv. dvakrát výjimečným – tj. nadaným dětem s určitým handicapem (specifické poruchy učení, porucha pozornosti a aktivity, Aspergerův syndrom, emoční poruchy, smyslové poruchy apod.).

Pro dokreslení pohledu na nácviky sociálních dovedností byly osloveny rodiny, které spolupracují s organizacemi zajišťujícími odbornou péči a podporu dětem s poruchami autistického spektra v Plzeňském kraji. Vybraní rodiče byli dotazováni pomocí dotazníku s otevřenými i polouzavřenými otázkami a s možností dalšího dotazování prostřednictvím e-mailové komunikace či dalšího osobního setkání k provedení rozhovoru pro případ potřeby doplňujících otázek.

8.4. Výzkumný soubor

Pomocí odborného pracovníka a na základě relevantních znaků byl proveden záměrný výběr výzkumného souboru. Dle Gavora (2000) se tento postup uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků, které jsou důležité pro dané zkoumání. Hlavními kritérii pro výběr byla diagnostikovaná porucha Aspergerův syndrom u popisovaného dítěte, absolvování alespoň jednoho bloku skupinových nácviků sociálních dovedností a věkové rozpětí dětí mezi sedmi až třinácti lety.

8.5. Analýza výsledků a jejich prezentace

Při analýze výsledků rozhovorů a dotazníkového šetření byla snaha o maximální možnou přehlednost. Výsledky jsou prezentovány vhodnou formou u každé analýzy jednotlivé otázky. U otevřených otázek bylo zjišťováno, zda se některé jevy objevují ve více odpovědích. Získaná data byla roztríděna do jednotlivých kategorií na základě podobnosti tak, aby bylo možné přehledně popsat získané poznatky. Při hodnocení otázek zaměřených na posouzení míry náročnosti a míry zlepšení byly jednotlivé odpovědi obodovány. Na základě bodového hodnocení bylo určeno pořadí či procenta. Výsledky jsou následně prezentovány formou tabulek a grafů.

9. PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

9.1. Rozhovor s psycholožkou – lektorkou nácviků sociálních dovedností

Oslovená organizace má již téměř čtyřletou zkušenost s vedením skupinových nácviků sociálních dovedností pro klienty s Aspergerovým syndromem. Vedle těchto nácviků nabízí rodinám autistických dětí i další péči v podobě velkého množství zájmových kroužků, pohybové kroužky, příměstské tábory. Dále mají děti možnost docházet na tzv. herní kluby, kde si pod terapeutickým vedením přicházejí hrát a odreagovat se, ale hra je zde spíše prostředkem pro komunikaci. V průběhu roku jsou pořádány víkendové a prázdninové pobyty určené pro rodiče s dětmi, které slouží k vzájemnému setkávání a výměně zkušeností.

Obsah a organizace skupinových nácviků sociálních dovedností

V rámci jednoho kurzu absolvuje dítě celkem šest setkání, vždy 1x týdně v délce 1,5 hodiny. Po každé lekci dostávají rodiče zpětnou vazbu v podobě půl hodinové konzultace. Jedná se o shrnutí a zhodnocení proběhlé lekce, poskytnutí informací o tom, jak se dítěti vedlo nebo s čím mělo potíže.

Nácviky jsou momentálně ve dvou úrovních a připravuje se třetí. Kurz č. 1 je zaměřen zejména na komunikaci, a to jak verbální, tak i neverbální. Dotkne se i tématu emocí, ale hlouběji se věnuje nácviku komunikačních dovedností. Například, jak si mají děti o něco říci, jak se s někým domluvit, co je vhodné téma na hovor a co není. Vysvětlí si zde, že nemohou mluvit stále jen o svém oblíbeném tématu, důraz je kladen na dialog.

V rámci kurzu č. 2 se probírají emoce. Téma emocí je náročnější, a je velmi individuální v jakém věku dokáží děti tento kurz zvládnout. Dle slov respondentky ho klidnější děti zvládají v šesti letech, zatímco jiné děti třeba až ve dvanácti.

Po absolvování prvního kurzu může dítě následně docházet do druhého, tyto kurzy lze ale i opakovat dle potřeby. Respondentka poukazuje na skutečnost, že i stejná úroveň kurzu může být pro jedno dítě po určité době a v jiném věku přínosná jiným způsobem: *Když opakují po nějaké době, třeba po dvou letech, pak si z toho zase berou*

něco jiného. Zároveň konkrétní techniky nácviků se časem vyvíjí a na základě zkušeností se upravují – podle toho, jakou intervenci shledává speciální pedagog jako vhodnější a účinnější.

Pro jaký věk jsou skupinové nácviky sociálních dovedností určeny? Jaký věk je nevhodnější?

Respondentka uvádí, že ačkoliv byl původní model nastaven pro děti až od dvanácti let, na základě zkušeností nyní zařazují do kurzů děti již od šesti let s tím, že už takto malé děti jsou schopny nácviky zvládnout. Náplň kurzu zůstává stejná jako u starších dětí, pouze forma se upravuje podle příslušného věku dětí ve skupince. U mladších dětí se pak používá více vizualizace – obrázky, terapeutické kartičky apod. Styl nácviků je přizpůsobován i tomu, zda jde o děti klidné nebo hyperaktivní, každé skupině vyhovuje něco jiného.

Podle čeho se jednotlivé skupinky sestavují?

Důležitým hlediskem pro sestavení skupinky je temperament konkrétních dětí – zda jde o dítě spíše klidné nebo více aktivní. Zároveň jsou ale zohledňovány i další povahové rysy dětí tak, aby si navzájem vyhovovaly. Respondentka uvádí příklad, kdy může tichým dětem vyhovovat společná práce s dítětem, které je upovídané a sdílnější: *Ti tichoučký by normálně nemluvili. Ale tím, že někdo povídá a oni to poslouchají nebo se i smějí, tak se potom taky zapojí. Tím, že to je pro ně legrace si i víc pamatují.* Někdy je pro samotné lektory až překvapivé, jak si introvertní dítě může vyhovovat s extrovertním, jak respondentka popisuje: *Ten introvertní se toho extrovertního snaží napodobovat a jakoby ho to vytáhne z té své ulity. A extrovertní naopak má snahu toho uzavřenějšího ochraňovat.* Opět ovšem záleží na konkrétním dítěti. *Někteří tichý nezvládnou toho aktivnějšího vůbec, prostě by se z toho zhroutili a některým se to líbí. Takže musíme vždycky dopředu strašně složitě kombinovat.* V případě, kdy si děti skutečně nevyhovují, se vždy hledá okamžité řešení. Možností je přearazení do jiné skupinky, k dispozici je zde také dostatek lektorů i více místností.

Děti jsou do odpovídající skupiny zařazovány tak, aby byly přibližně stejného věku. Rozhodující je však zejména emoční zdatnost dítěte. Pokud má dítě obtíže s rozpoznáním emocí druhých, je zařazeno do skupiny, v které se pracuje s kartičkami s obličejí. Naopak s dětmi, které dokáží emoce druhých lépe analyzovat je možné v rámci skupinového nácviku rozebírat i poměrně složité situace.

Provádí pracovník organizace vlastní diagnostiku dítěte za účelem hlubšího seznámení se s povahou dítěte?

Podle respondentky je ideální, když se s dětmi již znají, například když bylo dítě předem u ní na vyšetření nebo již dochází na herní kroužky. Děti, které jsou zde nové, se mohou bát neznámého prostředí. Ve většině případů strach opadne po první hodině, ale stane se, že dítě strach z neznámého nepřekoná. Proto se lektor snaží dítě předem poznat prostřednictvím pohovoru s rodiči, na základě zpráv odborníků a nejlépe i osobního setkání s dítětem, je-li k tomu prostor. V případech, kdy nebyla možnost vidět dítě předem a dítě je při příchodu vystrašené a nedaří se jej uklidnit, je možné, aby rodič byl na nácviku přítomen.

Jsou nácviky pro některé děti vyloženě nevhodné?

Jsou případy, kdy je autistické dítě velmi introvertní a je pro něj nesnesitelné být v jedné místnosti s dalšími, neznámými lidmi. Zde skutečně skupinový nácvik nevyhovuje a je na místě nácvik pouze individuální, kdy si dítě zkouší modelové situace například s maminkou. Skupinové nácviky mohou být dle respondentky více stresující pro děti s typickým autismem, zatímco děti s Aspergerovým syndromem nácviky většinou baví.

Trochu jiné je to ještě u dětí, kterým diagnostikují Aspergerův syndrom v pozdějším věku. Zejména adolescenti nechtějí tuto skutečnost přijmout a nácviky odmítají. Proto je snaha je do toho nenutit, ale spíše vysvětlovat důvody a výhody těchto nácviků. Respondentka popisuje: *Oni se pro to musí sami rozhodnout. Když říkají „ale my se takhle chovat nechceme, ty nás chceš předělat“, já jim vždycky říkám, že v žádném případě, že nácviky jsou pro to, aby měli možnost vědět, jak to udělat, pokud chtějí zapadnout.*

Jaká je největší výhoda skupinových nácviků sociálních dovedností?

Výhodou nácviku ve skupince je především to, že si problémové situace děti zkouší mezi sebou a slyší názory druhých. Ti, kteří se do některé z aktivit zapojit nechtějí, mohou být jen pozorovateli a vyjadřovat se k práci ostatních. Často tak překonají strach a nejistotu a postupně se také zapojí.

Děti se zde rovněž často svěřují se svými potížemi. Respondentka říká: *Tím, jak vidí u druhých, že probírají s lektorem cokoli, co je trápí, si uvědomí, že mohou také a že na tom není nic divného. Nebo je to doma ani nenapadne se svěřit, protože už jsou přetíženi ze školy a doma chtějí už vypnout a nechtějí na to víc myslet. Ale sem jdou vlastně kvůli tomu, tudíž se na to vyloženě soustředí.*

Další důležitým přínosem je skutečnost, že si zde mnohé z dětí najdou přátele. Vidají se během nácviků i během dalších aktivit, například na letních táborech. Starší děti pak nadále zůstávají v kontaktu i přes sociální sítě.

Jaké konkrétní techniky se při nácvicích uplatňují?

Zde opět respondentka zdůrazňuje individuální přístup, kdy každé skupince může vyhovovat jiný způsob práce. Některé děti upřednostňují pracovní listy, které jim dávají pocit řádu a struktury a v jiné skupině se naopak nepíše vůbec, protože děti píšou nerady. Dále se dělají scénky a modelové situace. Někteří se do přehrávání situací rádi zapojují, jiným vyhovuje si o problematice spíše povídat. *Hlavně je do toho nenutíme. Snažíme se, aby zde bylo více lektorů. My jim to třeba hrajeme a oni jenom diskutují, jestli to bylo dobře nebo špatně.*

Není problém děti k práci motivovat?

Děti jsou pro práci velmi nadšené. Naopak ti, kteří jsou hyperaktivní, dávají svoji radost najevo až neúměrně situaci (skáčou, lezou po pohovce apod.). Respondentka je toho názoru, že pokud se děti baví, snáze si vše zapamatují. Uvádí, že i když se během nácviku projeví přílišnou aktivitou, přesto velmi dobře vnímají situaci a vše si dlouho uchovávají v paměti. Dále zmiňuje přesvědčení, že se zde děti zbavují stresu nahromaděného během dne, jsou schopny se uvolnit, a proto mají nácviky velmi rády.

Které oblasti sociálního chování činí dětem potíže nejčastěji?

Respondentka popisuje povahu potíží dětí s Aspergerovým syndromem v oblasti komunikace a emocí. V oblasti komunikace mají děti potíže si o něco říci či požádat o pomoc. Pro řadu z nich je problémem i obyčejný pozdrav. Některé děti přesně ví, koho by měli pozdravit, ale nedokáží to vyslovit. Jiní naopak zdraví všechny a okamžitě mluví, aniž by si nevhodnost tohoto jednání vůbec uvědomovali. Dále zmiňuje hlasitost řeči. Některé děti stále šeptají, některé v cizím prostředí nemluví vůbec a někteří naopak mluví pořád a nahlas. Zdůrazňuje nutnost učení se dialogu. Děti mají řeč buď šroubovitou a vyloženě se učí, co mají v dialogu říci, nebo naopak mluví okamžitě a bez rozmyslu. Nedokáží rozpoznat, že na druhého je toho už moc a neustávají v hovoru o svém tématu.

Co se týče emocí, ačkoliv mohou být všechny tyto děti inteligentně na stejné úrovni, v sociální i emoční zdatnosti se mohou velmi lišit. Řada dětí s Aspergerovým syndromem umí emoce výborně teoreticky popsat, jsou schopny naprosto přesně zanalyzovat pocity druhých lidí, neumí to však použít v praxi. Respondentka jejich schopnost rozpoznat emoce popisuje následovně: *Oni to necítí, oni to inteligencí prostě vydedukují. Zanalyzují, jak se ten člověk tvářil, všechny vstupy a výstupy a umí to výborně popsat, že by mohli být rovnou psychologové.* Naopak ale jiné děti mají potíže s rozpoznáním emocí až takové, že je nutné je učit i to, že pusa nahoru znamená úsměv či radost a pusa dolů značí, že je člověk smutný nebo naštvaný.

Jsou nácviky sociálních dovedností dostačující (zejména právě pro děti s nižší sociální a emoční zdatností)?

Respondentka zmiňuje více možností, jak mohou děti na nácviky v tomto směru reagovat. Některé děti si dovednosti osvojí v podstatě okamžitě a jsou schopny je používat. Jsou i tací, kteří se přechodně zhorší – například mohou být zmatení, když zjistí, že je vše jinak, než si mysleli a může být pro ně velmi těžké o tom mluvit. Až s odstupem času začnou vše používat tak jak se má, tudíž je zde důležitý čas. Další možností je, že děti po čase tyto naučené sociální dovednosti používat přestanou. Je to dáno skutečností, že jim toto chování není vlastní a není pro ně přirozené. Právě u těchto dětí je vhodné, aby chodili i na další aktivity a zároveň aby si o všem doma s rodiči povídali a procvičovali. Opět ale ne každé dítě je ochotno nácviky doma s rodiči

probírat. Někteří mají nastaveno jako své vnitřní pravidlo, že tak jako učení patří do školy, emoce patří na nácvičky a doma se o nich nemluví. Respondentka říká: *Pak není síla, která by je přinutila*. Stává se také, že děti, které se ze začátku jeví jako nečinné (jsou pasivní, nemluví, nespolupracují), velmi bedlivě poslouchají, a nakonec se ukáže, že si nacvičované dovednosti osvojily ještě lépe než ti, kteří aktivně spolupracovali.

Další možnost udržování osvojených sociálních dovedností a individuální psychologická podpora.

V mezidobí, kdy zrovna nácvičky neprobíhají, je možnost docházet ještě do speciální skupiny určené k povídání si o akutních problémech. Jedná se o menší skupinku dětí přibližně stejného věku. Není to přímo nácvička, v kterém by byla dána konkrétní náplň, ale formou diskuze se zde řeší aktuální potíže dětí, jako například problémy s učiteli, s rodiči, se sourozenci či s kamarády, strach ze známek a mnoho dalších. Ostatní děti se zde vyjadřují, jak by daný problém řešily a lektori předkládají způsoby možné pomoci. K tomu je vždy ještě připraveno některé z témat nácviček sociálních dovedností, které s řešeným problémem souvisí. Například jak ovládat emoce, jak rozpoznat šikanu, jak udržet přátelství apod. S tématy přichází buď děti samy, nebo mohou rodiče kontaktovat lektory. Pokud lektor sám zaznamená problém během jiných aktivit, řeší jej s rodiči, případně i se školou, má-li k tomu svolení.

Jaké má organizace možnosti kontaktu se školou? Jakým způsobem může rodinám pomoci, mají-li jejich děti problémy se sociálním zařazením ve škole?

Na organizaci se obracejí jak rodiče dětí s poruchami autistického spektra, tak i samotné školy kde jsou tyto děti integrovány. Lektori organizace nabízejí pomoc školám v podobě konzultací či edukačního programu, v jehož rámci seznámí děti ve třídě s handicapem, se kterými se mohou setkat a s existencí různých poruch učení, ADHD či autismu. Vysvětlí, jak se cítí jejich handicapovaný spolužák, poskytnou dětem prostor k vyjádření svých pocitů vůči spolužákovi a vysvětlí jim důvody jednání daného spolužáka. Podmínkou realizace tohoto programu je souhlas rodičů i dotčeného dítěte, které je seznámeno se svou diagnózou. Lektori poté poskytnou zpětnou vazbu i samotnému dítěti či rodičům a přeformulují důvody chování spolužáků vůči dítěti. Tato

intervence velmi přispívá k dobrému klimatu třídy. Respondentka popisuje: *Často ty děti řeknou, proč nám to někdo neřekl už dřív, vždyť my jsme mu hrozně ubližovali.*

Dostupnost péče

Organizace má v péči okolo sta dětí, které aktivně docházejí na nabízené edukační programy. Velký problém respondentka vidí v nedostatku volných míst, zájemci musí dlouho čekat. Veškeré nabízené programy jsou rodinami plně hrazené, přesto tato cena není odpovídající náročnosti péče o děti s poruchami autistického spektra. Platbu lze rozložit do splátek, rodinám jsou rovněž poskytovány různé slevy například při zařazení dalšího sourozence.

9.2. Šetření mezi rodiči dětí s Aspergerovým syndromem

Struktura výzkumného vzorku

Bylo dotazováno osm rodičů dětí s Aspergerovým syndromem, jež se alespoň jednou účastnily celého bloku nácviku sociálních dovedností. Pro lepší orientaci uvádím rozlišení jednotlivých respondentů v následující tabulce. Pořadí jsem ponechala tak, jak šetření postupně probíhalo.

Tabulka 3 Rozlišení respondentů

Respondent	Vztah k dítěti	Pohlaví dítěte	Věk dítěte
Rodič č. 1	matka	chlapec	8
Rodič č. 2	matka	chlapec	12
Rodič č. 3	matka	chlapec	12
Rodič č. 4	matka	chlapec	7
Rodič č. 5	poručník	chlapec	13
Rodič č. 6	otec	chlapec	9
Rodič č. 7	matka	chlapec	10
Rodič č. 8	matka	chlapec	11

Zdroj: vlastní

Respondentům bylo položeno 11 základních otázek. Níže předkládám analýzu odpovědí jednotlivých respondentů.

Otázka č. 1 – Jakou přesně má Vaše dítě diagnózu, má kromě Aspergerova syndromu ještě nějakou další, přidruženou diagnózu?

Poruchy autistického spektra se mohou zároveň pojít s dalšími poruchami, které často mění celkový projev a prožívání daného dítěte. Na úvod jsem se tedy respondentů zeptala na přesnou diagnózu dítěte, což považuji za nutné pro úplnost dokreslení situace.

Jak již bylo zmíněno, všechny děti měly diagnózu Aspergerův syndrom. Rodič č. 1 dále uvádí přidružené diagnózy dyslexie a dysortografie, rodič č. 3 uvádí u svého syna ADHD, úzkostné stavy a oční vadu. Chlapec rodiče č. 4 má ADHD a opožděný vývoj řeči, chlapec rodiče č. 6 opět ADHD a chlapec rodiče č. 7 ADHD společně s epilepsií.

Otázka č. 2 – Jak byste své dítě popsal/a z hlediska povahových rysů, temperamentu?

Tato otázka byla zaměřena zejména na specifické povahové a temperamentní rysy dítěte. Rodiče u svých dětí zmiňují zejména kladné povahové rysy, své děti popisují často jako hodné, vnímavé, citlivé, přátelské či empatické. Zároveň je z odpovědí patrná častá přehnaná sebekritika či potíže s přijímáním kritiky a následná úzkostnost.

Rodič č. 1 uvádí mimořádné nadání, chlapec je velmi hodný, citlivý, s dobrým srdcem. *Je hodně živý, stále v pohybu, ale dokáže si i sednout ke klidné hře, jako například karty, stolní tenis nebo lego.*

Rodič č. 2 popisuje svého syna jako chlapce vysoce inteligentního a empatického. Špatně vyhodnocuje reakce druhých: *Velké množství poznámek okolí bere jako útok na sebe.*

Chlapec rodiče č. 3 je úzkostný, důvěřivý, snaživý a hodný. Nově projevovanou vlastností je urážlivost a výbušnost.

Přátelský, vnímavý, šikovný, tvořivý, nepořádný, ostýchavý, veselý a oblíbený mezi ostatními dětmi je syn rodiče č. 4.

Rodič č. 5 ve své odpovědi zmiňuje vysokou inteligenci dítěte. Chlapec se o věci zajímá hodně do hloubky, má rád společnost. Je přehnaně sebekritický. *Podle něj je on ten špatný, co zlobí. Ti ostatní ne, ti poslouchají.*

Rodič č. 6 hodnotí syna jako veselého, se smyslem pro humor. *Je hodně hravý, řekl bych, že více než děti stejného věku, hraje si zejména s imaginárními postavami. Je úzkostný a přehnaně sebekritický, z čehož bývá hodně smutný a trápí se, až zbytečně. Je hodný, poslušný a citlivý.*

Rodič č. 7 uvádí, že je chlapec bystrý, ale zároveň zbrklý, nesoustředěný a impulzivní.

Chlapec rodiče č. 8 má velmi dobré vyjadřovací schopnosti, disponuje mimořádnou slovní zásobou. Velmi rád si povídá, zejména s dospělými. Dále rodič uvádí výbušnost, chlapec se často vzteká, velmi těžce nese kritiku.

Otázka č. 3 – Můžete, prosím, blíže specifikovat problémy v sociálním chování Vašeho dítěte?

Otázkou č. 3 bylo zjišťováno, jakou konkrétní podobu mají problémy v sociálním chování u dětí ve zkoumané skupině, v čem vidí rodiče u svých dětí největší problém.

Rodič č. 1 uvádí, že chlapec nemá problémy se zařazením mezi vrstevníky, rád sportuje, hraje kolektivně házenou a fotbal, ale často se dostane do nežádoucích situací jen proto, že sleduje dění zblízka a bývá pak potrestán s ostatními. *Snaží se přizpůsobit dětem okolo sebe a téměř vždycky se při tom přizpůsobuje zlobičům. Asi jsou v jeho očích víc cool.*

Rodič č. 2 vidí problém v zařazení dítěte do sociální skupiny. Na kritiku okolí (byť jen domnělou) reaguje tím, že se buď stáhne a pláče, nebo útočí. *Útočí výhradně slovně. Používá urážky, které jsou ale vždy dobře mířené a ubližující.*

Chlapec rodiče č. 3 se každému snaží pomáhat, ale nerozpozná, kdy je to správné a kdy ne. *Syn se neumí zapojit do kolektivu. Projevuje se to tak, že je pro někoho, koho považuje za kamaráda schopný udělat cokoliv – klidně mu dá třeba penál nebo svačinu. Prostě neumí vycítit hranice, kdy je dobré kamarádovi pomoci a kdy už je to přes míru. Pro syna jsou během chvilky cizí lidé kamarádi.*

Rodič č. 4 zmiňuje vysokou fixaci na matku. Chlapec má problémy se zapojením do kolektivu. *Nedokáže oslovit děti. Spíše je praští, šťouchne, užívá vulgarismy. Je ochotný, ale jen když z toho má prospěch. Často si také vymýšlí – bere to jako legraci.*

Potíže se změnou pravidel vnímá u svého syna rodič č. 5. Chlapci činí problém ukončení činnosti. *Není schopný rozeznat vážnost situace. Pokračuje v činnosti, přestože se řeklo dost. Neuposlechnutí si následně vyčítá, špatně snáší nespravedlnost.*

Rodič č. 6 o svém synovi říká: *Někdy přehnaně lpí na pravidlech a špatně vyhodnocuje chování ostatních. Třeba mu někdo něco udělá jen v legraci a on to vezme hrozně vážně a zlobí se. Naopak jindy se k němu třeba někdo zachová zle a on si ten špatný záměr ani neuvědomí. Je strašně poslušný, nelže a pak nechápe, když ostatní lidi dělají něco, co se dělat nemá nebo když lžou, nechápe, proč to vlastně dělají.*

Chlapec rodiče č. 7 odmítá respektovat autoritu, neumí navázat a udržet přátelský vztah a také se často chová nevhodně situaci.

U chlapce rodiče č. 8 jsou opět patrné potíže ve vztazích s vrstevníky. Ačkoliv kontakty navazuje snadno, mezi vrstevníky se „vytahuje“ a chce ukázat, že je lepší než oni, někdy je až netaktní. V kolektivu se necítí dobře, bývá vztahovačný – má pocit, že se mu ostatní vysmívají, i když tomu tak není.

Téměř všichni rodiče uvádějí potíže ve vztazích s vrstevníky. Děti se složitě zapojují do kolektivu, obtížně navazují a udržují přátelství, ačkoliv je patrné, že o tyto vztahy velmi stojí. Rodič č. 5 uvádí časté potíže při konfrontaci s okolím, které nemá pro chlapce pochopení: *Lidé, kteří ho berou jako vysoce inteligentní bytost, s těmi nemá problém. Problém vyvstává v momentech, kdy mu není umožněno se věnovat věcem, které ho zajímají, a které umí (je intelektuálně 2-3 roky napřed), ale zároveň neudělá to, co by v jeho věku již udělat měl, jako třeba že neposlechl, aby se převlékl a podobně.*

Následující tři otázky měly za úkol zjistit jaké je obecné povědomí rodičů o možnostech vzdělávání autistických dětí a zda se osobně domnívají, že je současná nabídka vzdělávacích programů a podpora rodin dětí s poruchami autistického spektra dostačující.

Otázka č. 4 – Jak jste se dozvěděli o možnosti docházení na nácviky sociálních dovedností?

Zde čtyři z osmi rodičů uvádějí, že jim byly nácviky doporučeny odborným lékařem při vyšetření dítěte, do té doby o existenci této formy vzdělávání nevěděli. Dva rodiče získali informace o skupinových návcích z internetu a dva rodiče již s dětmi docházeli na kluby rodičů, kde jim byla tato možnost nabídnuta.

Otázka č. 5 – Jak jste spokojeni se současnou nabídkou vzdělávacích programů pro děti s autismem v ČR?

V tomto bodě uvádějí dva rodiče spokojenost se současnou nabídkou, možnosti vzdělávacích programů jsou podle nich dostačující. Šest rodičů by uvítalo více možností. Jeden z rodičů zároveň shledává jako problém nedostupnost péče v místě bydliště.

Otázka č. 6 – Myslíte si, že jsou v ČR rodiny dětí s autismem dostatečně podporovány?

Ve dvou případech bylo na tuto otázku odpovězeno ve smyslu „nevím“ nebo „nemám o situaci přehled“. Podle šesti rodičů je péče a podpora rodin dětí s autismem nedostačující. Zmiňují zde nedostatek ambulantních lékařů, dlouhé objednací lhůty a zdoluhavou cestu ke správné diagnóze. Pracovišť, která se věnují péči o děti s poruchami autistického spektra, je dle rodiče č. 6 v kraji nedostatek a jak říká, *potýkají se s velkou zaneprázdněností*. Jako další nedostatky rodiče uvádějí potíže s integrací do běžné základní školy, nezkušenost pedagogů, potíže se získáním asistenta pedagoga a finanční náročnost speciální péče o dítě.

Prostřednictvím následujících otázek se pokusíme přiblížit spokojenost dětí a jejich rodičů během a po absolvování skupinových nácviků sociálních dovedností.

Otázka č. 7 – Kolikrát jste s Vaším dítětem nácvik sociálních dovedností již absolvovali?

Jedno z dětí docházelo pouze na jeden celý blok nácviků, všichni ostatní absolvovali dva a více bloků.

Otázka č. 8 – Docházelo Vaše dítě na nácviky rádo? Jak bylo na nich spokojeno?

Žádný z rodičů neuvedl vyložené odmítnutí dítěte na nácviky docházet. Rodič č. 3 na otázku, zda dítě chodilo na nácviky rádo, odpovídá: *Podle aktuální nálady. Cesta byla většinou náročná, ale když jsme dorazili na místo, tak se postupně hodil do pohody.*

Syn rodiče č. 4 docházel na první blok nácviků rád. Během druhého bloku již chodil do školy a měl zafixováno, že jde ze školy rovnou domů. Změna tohoto zaběhnutého pravidla mu činila potíže, rodič uvádí, že *na nácvik se mu moc nechtělo.*

Jinak všichni rodiče hodnotí ochotu dětí docházet na nácviky velmi kladně. Chlapec rodiče č. 6 se na nácviky vždy velmi těšil: *Dokonce brečel, když byl nemocný a nemohl na ně jít.*

Otázka č. 9 – V čem myslíte, že byly nácviky pro Vaše dítě nejvíce prospěšné?

Z odpovědí rodičů vyplývá, že dětem vyhovuje skupinová práce, díky níž se mohou vzájemně doplňovat. Rodič č. 1 uvádí: *Synovi zde vše vyhovovalo. Ve skupině se cítil dobře, rád měl zejména probírání modelových situací.* Rodič č. 2 nejlépe hodnotí skutečnost, že chlapec poznával problémy ostatních dětí a učil se zde, jak je možné tyto problémy řešit. Jako největší plus uvádějí rodiče č. 6 a 7 zlepšení některých reakcí dítěte ve vztahu k okolí. Rodič č. 5 zhodnotil prospěšnost nácviků následovně: *Setká se tu s podobnými dětmi, jako je on. Takže ví, že není sám. A může probrat věci, kterým nerozumí, ale nechce je řešit doma.* Ve stejném duchu odpovídá rodič č. 8: *Poznal, že*

není sám s Aspergerovým syndromem. Zároveň uvádí, že syn si zde našel kamarády, s kterými se navzájem podporovali. Jako velmi cenné hodnotí rovněž konzultace, které vždy po každém nácviku poskytují rodičům zpětnou vazbu. Záporně hodnotí rodič č. 7 skutečnost, že osvojené sociální dovednosti časem u syna mizí a chlapec se vrací do stavu jako před nácviky.

Dále rodiče velmi kladně hodnotí pedagogický přístup. Jak popisuje například rodič č. 1: *Nácviky mu vyhovovali především díky paní psychologce, která nácviky vedla. Syn ji má moc rád a důvěřuje jí.* Ve stejném duchu se vyjadřuje rodič č. 6: *Syn si hrozně oblíbil paní psychologku. Několikrát mě překvapilo, že se jí svěřil i s věcmi, které nám doma neřekl. Bud' se třeba bál, jak budeme reagovat, nebo nám nechtěl dělat starosti, ale tady to s ní vždy mohl probrat. Má k ní velkou důvěru.*

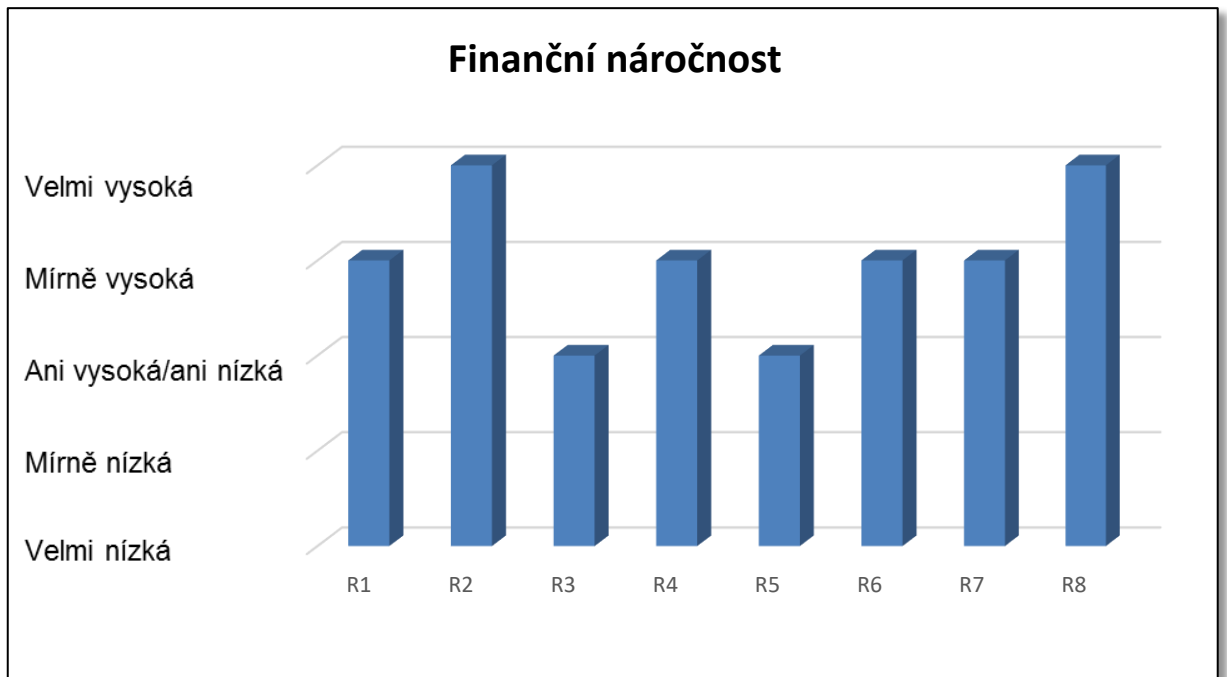
Otázka č. 10

V této otázce byli rodiče požádáni, aby zhodnotili, jak jsou pro jejich rodinu nácviky náročné z hlediska finanční zátěže, časové náročnosti a dostupnosti od místa bydliště. K hodnocení náročnosti bylo použito Likertovy škály s pěti stupni: velmi vysoká – mírně vysoká – ani vysoká/ani nízká – mírně nízká – velmi nízká.

Finanční náročnost

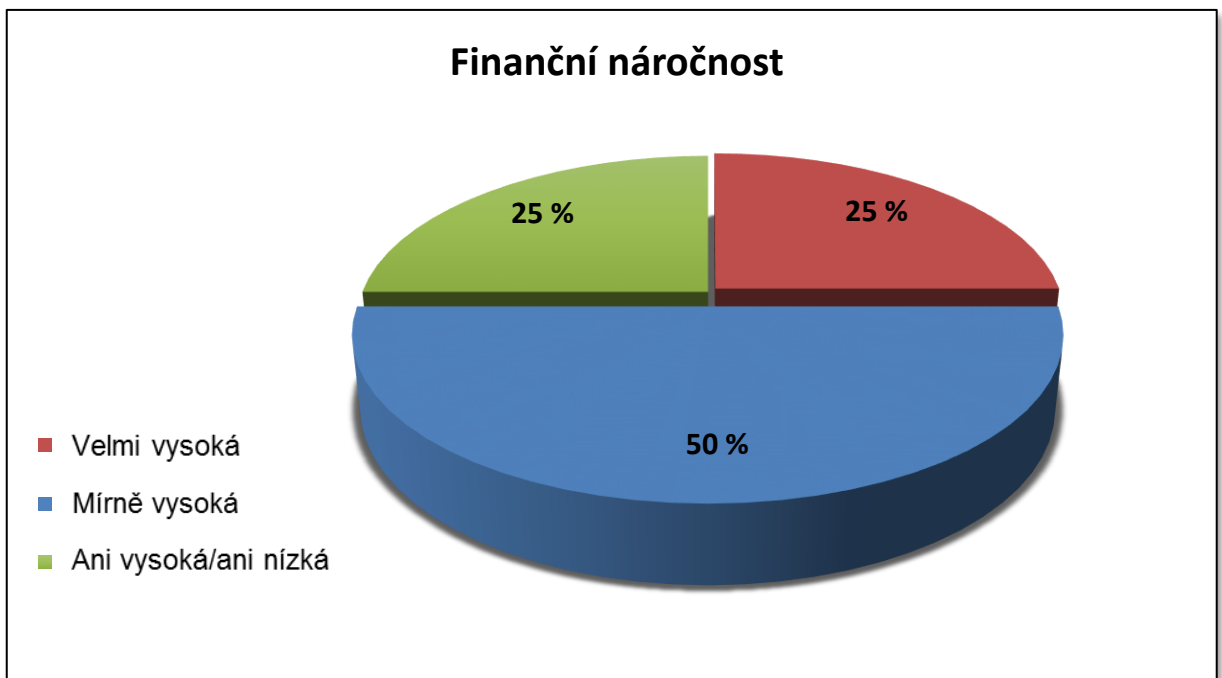
Finanční náročnost hodnotí rodiče jako střední či vyšší (spíše mírně). V procentuálním vyjádření je finanční náročnost pro 50 % dotázaných rodičů *mírně vysoká*. Čtvrtina rodičů hodnotí finanční náročnost jako *velmi vysokou* a poslední čtvrtina uvádí vyhovující výši finanční zátěže, tj. *ani vysoká/ani nízká*. Tato hodnocení rodičů předkládám v grafickém znázornění (Graf 1, Graf 2). Někteří rodiče uvedli, že využívají možnost částečných úhrad za kurz rozložených do splátek.

Graf 1 Finanční zátěž rodiny – vizuální porovnání



Zdroj: vlastní

Graf 2 Finanční zátěž rodiny – procentuální porovnání

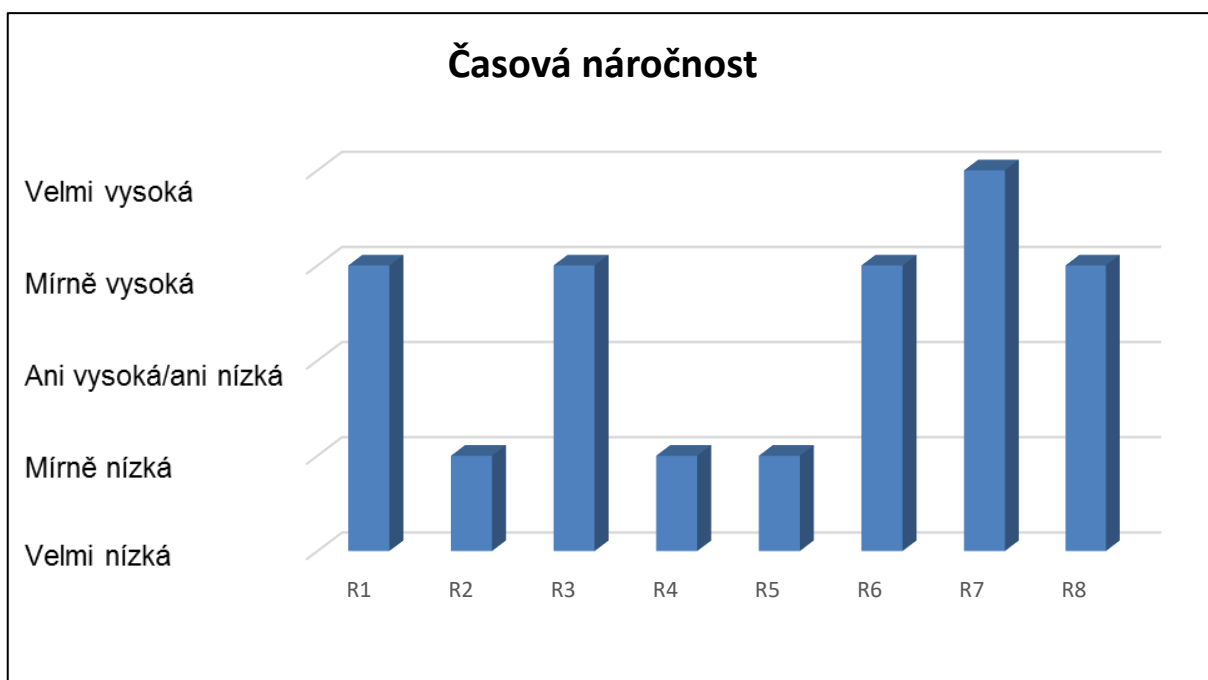


Zdroj: vlastní

Časová náročnost

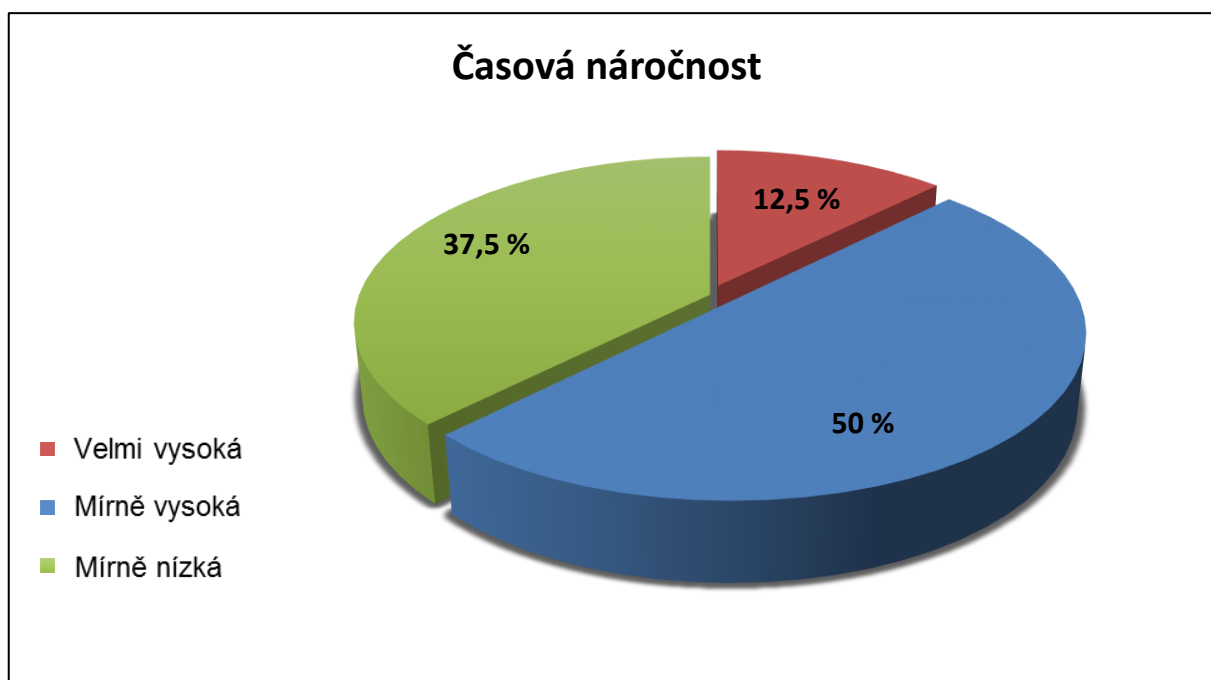
Pro některé rodiny je výrazná i časová náročnost při doprovázení jejich dětí na nácviky. Časovou náročnost hodnotí rodiče nejčastěji jako mírně vysokou. Konkrétně je časová náročnost *mírně vysoká* pro polovinu rodičů (50 %). Jeden rodič (12,5 %) hodnotí časovou náročnost jako *velmi vysokou* a tři rodiče (37,5 %) hodnotí náročnost z hlediska časového jako mírně nízkou. Tato hodnocení znázorňují následující grafy (Graf 3, Graf 4).

Graf 3 Časová náročnost – vizuální porovnání



Zdroj: vlastní

Graf 4 Časová náročnost – procentuální porovnání



Zdroj: vlastní

Časová náročnost souvisí zejména se vzdáleností od místa bydliště. Rodiče č. 2, 4 a 5, kteří uvádějí nízkou časovou náročnost, mají zároveň malou vzdálenost od místa bydliště. Rodiče s vyšší časovou náročností musí na nácviky dojíždět z větší vzdálenosti, případně je pro ně složitá organizace dne, jak uvádí například rodič č. 6. Tato rodina má potíže zajistit hlídání pro mladšího sourozence: *Jeho mladší bráška je takový hodně divoký, tak nechceme, aby během té debaty s rodiči, která následuje vždy po nácviku, vyrušoval. Vozíme ho tedy na hlídání k babičce, která zase bydlí na opačné straně, a to znamená, že jezdíme celé odpoledne sem a tam.*

Otázka č. 11

Nakonec jsem rodiče požádala o zhodnocení změn v konkrétních oblastech sociálního chování jejich dětí po absolvování nácviků sociálních dovedností. Rodiče hodnotili následující sociální dovednosti:

- Schopnost navazování kontaktů s vrstevníky
- Zájem o zapojování se do skupinových aktivit
- Chápání mimoslovní komunikace, gest, mimiky
- Schopnost porozumění emocím druhých lidí
- Porozumění a vyjádření vlastních pocitů
- Zvládání vzteku
- Schopnost přizpůsobovat se změnám
- Navazování očního kontaktu
- Nevhodné chování na veřejnosti
- Schopnost rozpoznat šikanu a čelit jí
- Zvládání úzkostí ze sociálních situací

Záporné hodnoty neuvedl nikdo v žádné z kategorií, rodiče uváděli změny pouze ve třech stupních: ani zlepšení/ani zhoršení – mírné zlepšení – výrazné zlepšení. K vyhodnocení byl použit aritmetický průměr, kdy jednotlivým stupňům byly přiřazeny hodnoty (Tabulka 4):

Tabulka 4 Přiřazené hodnoty pro jednotlivé stupně hodnocení

Stupeň zlepšení	Hodnota
Ani zlepšení / ani zhoršení	0
Mírné zlepšení	1
Výrazné zlepšení	2

Zdroj: vlastní

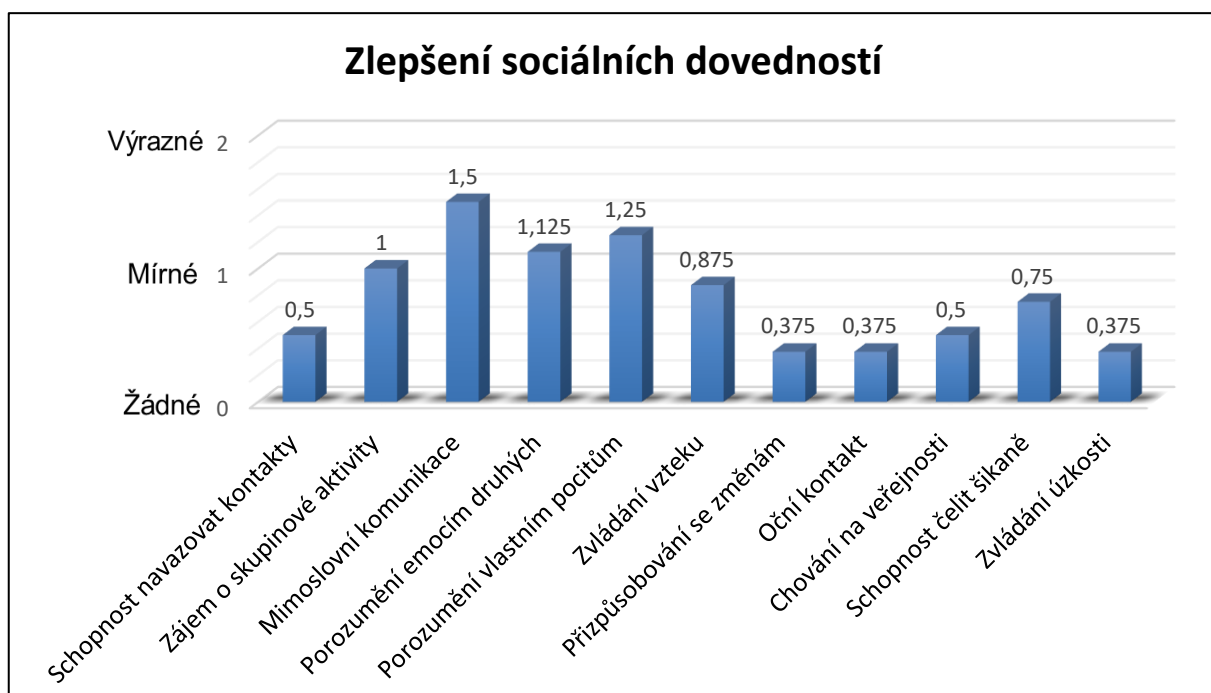
Tabulka 5 znázorňuje, jak rodiče hodnotili změny v konkrétních oblastech sociálního chování svých dětí po ukončení nácviků a celkový vypočítaný průměr těchto hodnot. Tyto změny jsou následně zaznamenány graficky (Graf 5).

Tabulka 5 Hodnocení jednotlivých respondentů – aritmetický průměr

Oblast sociálního chování	Respondent								Aritm. průměr
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	
Schopnost navazování kontaktů s vrstevníky	0	1	1	0	0	1	1	0	0,5
Zájem o zapojování se do skupinových aktivit	0	1	2	1	1	2	1	0	1
Chápání mimoslovní komunikace	1	2	2	1	2	2	1	1	1,5
Schopnost porozumění emocím druhých lidí	1	2	1	0	1	2	1	1	1,125
Porozumění a vyjádření vlastních pocitů	2	1	2	1	1	2	1	0	1,25
Zvládání vzteku	1	0	1	1	1	0	1	2	0,875
Schopnost přizpůsobovat se změnám	1	1	0	0	0	0	1	0	0,375
Navazování očního kontaktu	0	0	0	0	2	0	1	0	0,375
Nevhodné chování na veřejnosti	0	1	0	1	0	0	1	1	0,5
Schopnost rozpoznat šikanu a čelit jí	1	2	2	0	0	1	0	0	0,75
Zvládání úzkostí ze sociálních situací	1	0	0	0	1	0	1	0	0,375

Zdroj: vlastní

Graf 5 Zlepšení sociálních dovedností – vizuální porovnání



Zdroj: vlastní

Největší rozvoj zaznamenali rodiče u svých dětí v chápání mimoslovní komunikace, gest a mimiky. Rovněž v porozumění a vyjádření vlastních pocitů či schopnosti porozumění emocím druhých lidí bylo zlepšení výraznější. Jedná se právě o oblasti, na které se skupinové nácviky sociálních dovedností zaměřují. Mírné zlepšení uváděli často rodiče také při zvládnání afektů, což je schopnost, která rovněž souvisí s uměním zacházet s vlastními pocity.

Naopak žádné nebo jen mírné zlepšení převládalo u schopnosti navazovat oční kontakt, schopnosti snášet a přizpůsobovat se změnám zaběhnutého režimu a ve zvládnání úzkosti při sociálních interakcích. Jedná se o ty vlastnosti, které jsou z principu poruch autistického spektra vrozené, a tudíž velmi těžko ovladatelné.

Kromě již uvedeného přinesly nácviky sociálních dovedností zvýšení zájmu dětí o zapojování se do skupinových aktivit a u poloviny dětí se zlepšila schopnost navazovat sociální kontakty s vrstevníky a schopnost rozpoznat šikanu a následně jí čelit.

10. SHRUTÍ VÝZKUMU

Bakalářská práce přináší ucelený pohled na sociální dovednosti dětí s Aspergerovým syndromem a snaží se rozšířit povědomí o možnosti rozvoje jejich komunikačních a sociálních dovedností pomocí skupinových nácviků. Výzkumné šetření se zaměřilo na zmapování této formy vzdělávání a přiblížení jejích kladných i záporných specifik.

Výzkum probíhal formou polostrukturovaného kvalitativního rozhovoru s psycholožkou, která má s dětmi s Aspergerovým syndromem mnohaleté zkušenosti a skupinové nácviky sociálních dovedností pro tyto děti organizuje již téměř čtyři roky. Při sběru informací jsem se setkala s velmi vstřícným přístupem. Bylo patrné, že respondentka má práci s dětmi s Aspergerovým syndromem velmi ráda a má pro tyto děti hluboké pochopení, což se nutně projevuje na přístupu a kvalitě její práce.

Na základně zpracování rozhovoru a zjištěných informací jsem si připravila dotazníkové šetření s uzavřenými i otevřenými otázkami pro rodiče dětí, které již absolvovali alespoň jeden celý blok skupinových nácviků sociálních dovedností. Během šetření byla opět zřejmá velká vstřícnost a ochota respondentů poskytnout informace i upřesnění odpovědí na položené otázky prostřednictvím e-mailové komunikace či osobního setkání.

Všichni dotazovaní rodiče hodnotí skupinové nácviky sociálních dovedností velmi kladně. Uvádějí, že je jim spolupráce s organizací velkou psychickou oporou a oceňují přístup zejména paní psycholožky, ke které mají jak rodiče, tak i jejich autistické děti velkou důvěru. Jedním z největších přínosů je skutečnost, že se zde děti setkávají s dětmi se stejnými potížemi, což jim přináší velkou oporu a povzbuzení. Jako výrazně pozitivní okolnost označují rodiče také setkávání se s ostatními rodinami, předávání zkušeností i možnost popovídat si s někým, kdo má pro jejich specifickou životní situaci pochopení.

Z výsledků hodnocení rodičů vyplynulo, že zlepšení sociálních dovedností svých dětí zaznamenali právě v těch oblastech, na které se skupinové nácviky sociálních dovedností zaměřují – tj. komunikace a emoce.

Nácviky sociálních dovedností nejsou pro rodiny výrazně nedostupné, přesto by bylo vhodné navýšení kapacity pracovišť, která se věnují péči o děti s poruchami autistického spektra, a jejich finanční a legislativní podpora. Pak by patrně tyto rodiny nemusely mnohdy i několik měsíců na zařazení do vzdělávacího programu čekat.

Ačkoliv se pro děti s autismem může zdát skupinová práce nevhodná kvůli jejich potížím se sociálním začleněním, z výzkumu je patrné, že dětem s Aspergerovým syndromem tato forma práce vyhovuje, dokonce na skupinové nácviky docházejí velmi rády a cítí se zde uvolněně. Myslím, že velmi hezky vše shrnuje výrok, který uvedla jedna maminka během rozhovoru: „Syn je na nácvicích spokojený, a to je pro mě nejdůležitější.“

ZÁVĚR

Pro děti s poruchou autistického spektra je nutné, aby co nejlépe pochopily svět kolem sebe, jeho řád a zákonitosti, protože určitá předvídatelnost jim přináší úlevu, klid a bezpečí. Chování dítěte se v průběhu vývoje mění pod vlivem sociálního prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, a v důsledku výchovně-vzdělávacího programu, který absoluuje. Sociální dovednosti u dětí s autismem je potřeba někdy i dlouhodobě nacvičovat za použití specifických metod a postupů, jako je například rozvoj spolupráce s vrstevníky, rozvoj schopnosti uvědomit si pocity a myšlenky druhých lidí, projevení soucitu, empatie a chápání norem společenského chování. Základem všeho je ale především individuální a chápající přístup.

Společnost často nechápe, že dítě s autismem má své specifické potřeby a zoufale bojuje o pozornost, podporu a lásku. Děti s autismem jsou ve skutečnosti velmi závislé na lidech, kteří je nasměrují správným směrem a kteří jim podají konkrétní instrukce a objasnění. Ve chvílích, kdy jim tyto pokyny chybí, nejsou schopny udělat to, co se po nich žádá. Rodiče jsou tak stavěni do nelehké role „tlumočníka“ mezi světem autismu a světem ostatních.

Z uvedeného vyplývá, že podpora rodin je jedním z nejdůležitějších úkolů, neboť právě její chápající přístup a podpora může u autistických dětí zabránit rozvoji pocitů úzkosti, které se stupňují, když si dítě uvědomuje, že i kdyby se sebevíce snažilo, nemůže a nedokáže rozumět tomu, čemu rozumí ostatní.

Organizace, věnující se dětem s poruchami autistického spektra, nabízejí účinnou pomoc, podporují soudržnost rodiny pečující o dítě s autismem a pomáhají s úspěšným rozvíjením schopností těchto dětí. Kromě konkrétních vzdělávacích programů také podporují vzájemné setkávání rodin autistických dětí, což je pro tyto rodiny jedním z největších přínosů.

POUŽITÁ LITERATURA

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

BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. Skupinové nácviky sociálních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem. *Učitel'ské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy*. Praha: Fortuna, 2011, 114(3), 18-19. ISSN 0139-5718.

ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi)*. V Praze: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-2-8.

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

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-7290-042-0.

KUKLA, Lubomír. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-3874-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

MATĚJČEK, Zdeněk a Marie POKORNÁ. *Radosti a strasti: předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. Jinočany: H & H, 1998. ISBN 80-86022-21-8.

PREIßMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem: příběh psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-688-9.

SLÁDEČKOVÁ, Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. *Dětský autismus v kontextu rodinné resilience*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4219-8.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2165-1.

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

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOCILKA, Miroslav. *Autismus: [metodická příručka pro učitele speciálních škol a vychovatele ústavů sociální péče pro mentálně postiženou mládež]*. Praha: Tech-market, 1996. ISBN 80-902134-3-x.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Akademie nadání [online]. 2017 [cit. 2017-07-12]. Dostupné z: <http://www.akademie-nadani.cz>

MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů [online]. [cit. 2017-07-12]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Triáda postižených oblastí	11
Tabulka 2 Členění pervazivních vývojových poruch dle MKN-10.....	13
Tabulka 3 Rozlišení respondentů	41
Tabulka 4 Přiřazené hodnoty pro jednotlivé stupně hodnocení	51
Tabulka 5 Hodnocení jednotlivých respondentů – aritmetický průměr	52
Graf 1 Finanční zátěž rodiny – vizuální porovnání	48
Graf 2 Finanční zátěž rodiny – procentuální porovnání	48
Graf 3 Časová náročnost – vizuální porovnání.....	49
Graf 4 Časová náročnost – procentuální porovnání.....	50
Graf 5 Zlepšení sociálních dovedností – vizuální porovnání	53

PŘÍLOHY

Dotazník

Vážení rodiče,

jsem studentkou Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Sociální pedagogika a obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad pro bakalářskou práci s názvem „Sociální dovednosti a možnosti jejich rozvoje u dětí s poruchou autistického spektra“. Výsledky dotazníku budou sloužit výhradně pro účely mé bakalářské práce a jsou zcela anonymní. Děkuji Vám předem za poskytnuté informace a ochotu spolupracovat.

Veronika Kysilková.

1. Pohlaví Vašeho dítěte

Chlapec

Dívka

2. Věk dítěte

3. Diagnóza dítěte

Aspergerův syndrom

Rettův syndrom

Dětský autismus

Atypický autismus

Dezintegrační porucha

Autistické rysy

Další diagnóza _____

4. Jak byste popsal/a své dítě (povahové rysy, temperament, specifické zájmy...)

5. Pokuste se, prosím, blíže specifikovat problémy v sociálním chování Vašeho dítěte.

6. Jak jste se dozvěděli o možnosti docházení na nácviky sociálních dovedností?

7. Kolikrát jste s Vaším dítětem nácvik sociálních dovedností již absolvovali?

Jeden blok Dva bloky Tři a více

8. Docházelo Vaše dítě na nácviky rádo?

Ano
 Ne
 Jiná odpověď: _____

9. spolupracujete s organizací, provádějící tyto nácviky, ještě jinak? Popište.

10. Jaké klady či záporny má podle Vás skupinový nácvik sociálních dovedností?
Je něco, co byste změnil/a?

11. Jak jste spokojeni se současnou nabídkou vzdělávacích programů pro děti s autismem v ČR?

Jsem spokojen/a, možnosti jsou dostačující
 Uvítal/a bych více možností

12. Myslíte si, že jsou rodiny dětí s autismem státem dostatečně podporovány?

Ano
 Ne
 Nevím

13. Zhodnoťte prosím, jak jsou nácviky sociálních dovedností pro Vaši rodinu náročné.

	Velmi vysoká	Mírně vysoká	Ani vysoká /ani nízká	Mírně nízká	Velmi nízká
Finanční náročnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Časová náročnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dostupnost od místa bydliště	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Zaznamenali jste po absolvování nácviků u Vašeho dítěte změny v následujících oblastech sociálního chování?

	Výrazné zlepšení	Mírné zlepšení	Ani zlepšení /ani zhoršení	Mírné zhoršení	Výrazné zhoršení
Schopnost navazování kontaktů s vrstevníky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zájem o zapojování se do skupinových aktivit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chápání mimoslovní komunikace, gest, mimiky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schopnost porozumění emocím druhých lidí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Porozumění a vyjádření vlastních pocitů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvládání vzteku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schopnost přizpůsobovat se změnám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Navazování očního kontaktu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nevhodné chování na veřejnosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schopnost rozpoznat šikanu a čelit jí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvládání úzkostí ze sociálních situací	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Dotazník vyplnil

- Matka
- Otec
- Jiný člen rodiny: _____

Rozhovor

Jak dlouho vedete nácviky?

Nácviky vedeme přes tři roky, tedy bude to skoro čtyři roky.

Co se týče časového harmonogramu – jak často nácviky probíhají, a jak jsou dlouhé?

Jsou vždy 1x za týden 1,5 hodiny. V jednom běhu je vždycky celkem je 6 lekcí.

Opakujete je v průběhu roku vícekrát?

Ano, probíhají v průběhu roku pořád. Jsou to vždy úterky a pátky, takže může být maximálně 6 skupinek, vždy od dvou, od čtyř a od šesti hodin. Takže se vlastně za ten týden vystřídá spousta dětí. Někteří mají kurz 1, 2 a připravujeme 3. Jednička je hlavně komunikace verbální, neverbální, jak si o něco říct, a trochu o emocích, ale spíš jen tak lehce. Více je o tom, jak se s někým domluvit, co je vhodné téma na hovor a co není, a že nemůžou pořád mluvit o tom svém tématu, ale aby se učili hlavně dialogu. A dvojky jsou hlavně o emocích. Takže ty jsou náročnější a ne všechny děti je dají v určitém věku. Některé děti je zvládají v šesti, když jsou to ty klidnější, a některé je dají třeba až ve dvanácti. Anebo je opakují po nějaké době, třeba po dvou letech, protože pak si z toho zase berou něco jiného. Nebo se to u nás i vyvíjí tak, že nás napadnou lepší techniky nebo lepší cvičení.

Všechny bloky tedy mohou děti absolvovat nepřetržitě?

Můžou, ano. Ale záleží také na tom, jak se nám děti sejdou. Protože ony vlastně všechny ty děti co už sem chodí, by nejradši chodily pořád. I rodiče by chtěli, aby děti chodily pořád, ale přibývají nové děti, zájemci všech věků. Takže my to musíme různě promýšlet, aby buď nové děti dlouho nečekaly, a zase ti ostatní aby dlouho nebyli bez psychologického dozoru. Takže proto jsme teď udělali speciální skupiny, že v mezidobí, kdy nejsou nácviky, tak vlastně střídáme ještě úterky lichý a sudý týdny od 4 a od 6 hodin. Je to né přímo nácvik, že by ta lekce měla konkrétní danou náplň, ale vlastně „povídací skupinka“ tomu říkáme. Takže chodí děti přibližně stejného věku nebo aby k sobě ladily. Zase vlastně v lichý týden dvě skupiny, v sudý týden dvě, takže se protočí hodně dětí a tam řešíme to, co konkrétně se jim zrovna děje. Takže když někdo má

problém ať už s učitelem, s rodiči, se sourozencem, s kamarády, nebo se bojí známek nebo cokoliv jiného, tak toto akutní zde řešíme. Ostatní děti se mu k tomu vyjadřují, jak by mu pomohli nebo si vezmou hodně z toho, když my vymýšlíme, jak by se mu mohlo pomoci. A potom k tomu máme připravené ještě nějaké téma. Ať už něco znovu z komunikace nebo praktický nácvik, jak třeba vést dialog. Nebo jak třeba vůbec poznají, že někdo někoho šikanuje, co to vlastně znamená. Probíráme to nějak na jejich úrovni, podle toho, kolik jim je let. Nebo také jak ovládat emoce nebo co vlastně pro ně znamenají kamarádi. Oni to někdy mají tak, že vlastně jenom přijímají, aby ten kamarád se jim plně věnoval, ale neumí zpětně dávat jemu. A některé děti to mají zase naopak. Takže vybereme taková témata, která s tím souvisí. Hodně je to baví.

Pro jaký věk jsou nácviky určeny? Jaký věk je nevhodnější?

No, oni třeba v Aple, odkud jsme si vzali ten model původně, tak je dělali až od dvanácti. Ale my jsme se shodli, že tady ty naše děti můžou už tak od šesti výš. Samozřejmě pro ty malý to děláme jinak než pro patnáctiletý, ale obsah je zhruba stejný. Náplň je stejná, ale jinými styly. Používáme víc obrázky, terapeutické karty a další. To pro ty menší děti, ale také jak pro které, každé skupině vyhovuje něco jiného, záleží také na tom, jestli jsou hyperaktivní nebo klidní.

Podle čeho vybíráte děti do skupiny, je to tedy spíše podle té aktivity?

Ano, tak. Ale někdy se stane, že naopak si sedne to, že tam je někdo takový ten hodně sdílný s těmi tichoučkými, kteří by stejně nemluvili. Tím, že někdo povídá, oni se tomu smějí, poslouchají to, se potom taky zapojí nebo si toho víc pamatují tím, že to je pro ně legrace. Také záleží jak který. Někteří ti tichý nezvládnou vůbec toho aktivnějšího, že prostě by se z toho zhroutili a některým se to líbí. Takže musíme vždycky dopředu strašně složitě kombinovat. Stane se třeba, že introvertní dítě si sedne s extrovertním, což bychom ani nečekali. To tiché se snaží to extrovertní napodobovat a jakoby se vytáhne ze své ulity. A extrovert se zase o to druhé dítě stará. Stane se ale také, že si děti nasednou a musí se to řešit. Máme k dispozici více místností, více asistentů.

Abyste děti dobře poznali, tak si je Vy sami diagnostikujete?

Ano, většinu z nich. Úplně nejlíp to funguje, když byli u mě na vyšetření nebo sem chodí na kroužky a známe se, takže oni už se nebojí a chtějí na nácviky už od začátku. Ti noví, kteří to tady vůbec neznají, tak se samozřejmě bojí do nového prostředí a někdy

mají blok. Většinou ten blok opadne po tom prvním nácviku, ale někdy je sem rodiče nakonec vůbec nedostanou, jaký mají strach. Jenom proto, že to tu neviděli. Takže my se snažíme, předtím děláme pohovor s rodiči. Pokud je neznáme, aby nám o tom dítěti řekli, dali zprávy odborníků a snažíme se i sejít s tím dítětem, pokud se to stihne. Protože někdy to vyjde tak, že mají začínat nácviky, chybí nám tam nějaké děti a zrovna někdo napíše – oni píšou úplně cizí lidi, že mají zájem o nácviky sociálních dovedností – tak se snažíme je tam zapojit, když se zrovna hodí to dítě do skupiny. Tak se někdy stane, že to dítě nevidíme předem. Ale už to víme, když má přijít, takže já hned za ním jdu se mu představit a uklidnit ho a když je problém tak maminka může jít s ním třeba dovnitř.

Jsou tedy nějaké děti, pro které jsou nácviky vyloženě nevhodné? Jsou děti, kterým skupinové nácviky nedoporučíte?

Jedině se to stalo teď u jednoho kluka, který je opravdu autista a hodně introvert. Takže jemu vadí a priori to, že by měl být v místnosti s lidmi, které nezná. Takže ten se zablokoval, že by chodil jediné sám. Takže jsou případy, kdy potřebují individuální nácviky. A celkově ti, kteří jsou hodně introverti a vadí jim ostatní lidi, tak oni to nedají prostě. Takže jsme se dohodli, že by ty nácviky byly vlastně tak, že by s ním chodila maminka a že by si to zkoušeli spolu. Nebo jsme se bavili o tom, s čím bychom jim mohli pomoci a jak řešit nějakou konkrétní situaci. Ale pokud to zvládnou, tak vždycky je lepší v té skupince, aby si to mohli zkusit mezi sebou, slyšet co o tom vrstevníci říkají a třeba i pak vidí, že se toho nemusí bát.

Co je podle Vás největší výhoda skupinových nácviků?

Určitě to, že je tam víc dětí, a to, že slyší názory ostatních. Vidí, že ty ostatní si to třeba zkouší. Když někdo něco nechce, to já jim říkám hned na začátku, že to nemusí. Když nechce dělat nějakou aktivitu a má k tomu důvod, tak prostě nemusí, může jenom koukat, když nebude ostatní obtěžovat. Tak se všichni většinou uklidní a tím pádem já se jich ptám, kdo si to chce zkusit a ti, co řeknou, že ne, tak jenom koukají a třeba se k tomu vyjadřují. Nebo řeknu – vy budete teď diváci a potom řeknete, čeho jste si na tom všimli. Musíme dávat pozor, aby to nevyznělo kriticky, protože tady skoro nikdo nesnáší kritiku. Často se tu děti také spřátelí. Zejména pak starší děti a jsou-li zdaleka, zůstávají v kontaktu přes různé sociální sítě, předávají si přes nás třeba i dárečky, vidí se na táborech a podobně.

Dalo by se tedy říci, že stresující tyto nácviky pro děti s Aspergerovým syndromem nijak nejsou?

Jedině, když se bojí do cizího prostředí nebo ti, co nesnáší ani malou skupinku lidí, jsou i takoví. A to potom to chce úplně individuálně. Ale když беру děti s Aspergerovým syndromem, který jsou průměrný a nadprůměrný, tak tam většinou to začne všechny bavit. Až jsem překvapená. Ať je jim 6 nebo 15. Samozřejmě pak ještě když někdo má období, kdy mu diagnostikují Aspergerův syndrom později a on to nechce přijmout. V pubertě hlavně. Říká pak – nebudete ze mě dělat blbce, nejsem žádný blázen a podobně. Tak tam potom je to problém, že se někdy šprajcnou, že nechtějí z principu, aniž by měli něco tady proti nám. Tak to já jim i na začátku vysvětluju, že to není za trest, ale že to je výhoda. Že na takové nácviky chodí i dospělí, z firem, aby uměli komunikovat a tak dále. A že jim to jediné poradí, jak se můžou chovat, když budou chtít. Takže spíš vyznávám to, abychom je úplně netlačili, oni se pro to musí rozhodnout sami. Takže mají svobodnou vůli se potom rozhodnout, jestli se chtějí chovat tak, jak oni říkají pro ně přirozeně, nebo jestli chtějí zapadnout do společnosti. Protože když na ně někdo tlačí, tak se stejně se jediné zaseknou. Když oni říkají „ale my se takhle chovat nechceme, ty nás chceš předělat“, já jim vždycky říkám, že v žádném případě, že jenom chci, aby měli možnost vědět, jak to udělat, pokud chtějí zapadnout. Pokud nechtějí že to je jejich věc. Jinak to na ty pubertáky nejde.

S jakými technikami během nácviků pracuje?

Pracujeme s tištěnými materiály i děláme například scénky. Buď si to vymýšlíme, nebo různě hledáme. A také máme přímo konkrétní publikaci, v které jsou pracovní listy. Některé jsme vytvořili sami a využíváme i již vytvořené, když jsou hezky udělané. Je to individuální v každé skupině. Některé děti chtějí dělat ty pracovní listy, protože je uklidňuje, že to mají jako splněné. S některými naopak vůbec nepíšeme, protože nesnáší psaní.

Takže se přizpůsobujete dle dětí a dle situace?

Někteří chtějí pořad scénky, zbožňují je, takže to děláme tak aby to bylo akční. A někteří si chtějí o tom jenom povídat a bojí se těch scének, tak dáváme pozor, hlavně abychom je do toho nenutili. Snažíme se, aby tu bylo více lektorů. Pak jim to třeba hraje my a oni říkají, jestli to bylo dobře nebo špatně.

Není problém dětí přimět ke spolupráci nebo je k práci motivovat?

Oni celkem nadšeně pracují, akorát ti hyperaktivní jsou tak nadšení, až se dostanu úplně do extáze. Děti se tu opravdu uvolní, mají radost.

To možná může být problém je udržet?

Ano, to je někdy problém. Třeba teď chodí jenom tři chlapečkové šesti až sedmi let, všichni jsou úplně geniální, ale všichni se na mě tak těší, že oni se dostanou úplně do rauše a opravdu jak se říká „lezou po stropě“ – skácou a všichni mi říkají – já tě mám tak rád, já jsem tak šťastný, že jsem tady. Takže jim člověk ani nemůže odebrat nějaké body, za to že porušili pravidla, protože oni by to vůbec neunesli, že když se na mě tak těšili, že bych je pokárala. Tak to je taky problém, ale oni zase vnímají všechno, co se tady říká. I když přitom „visí ze stropu“, tak si naprosto pamatují, co se děje a pamatují si všechno, co jsme dělali, oni to přesně i slovo od slova odříkají. Někde se dělají nácviky tak, že opravdu se musí sedět v lavicích a hlásit se a tak. Ale mě to neseď, protože oni by jinak nechodili rádi. Oni už z té školy mají dost, takže já se snažím, aby to pro mě nebyl trest, ale aby to byla legrace. Potom si to lépe zapamatují. Ono, jak je to jakoby baví, tak potom si zapamatují, co přitom dělali. Když se řekne něco vtipného, tak si to pamatuju potom ještě za půl roku.

Dalo by se říct, s čím mají děti nejčastější problémy, co se týče sociálního chování?

Určitě v komunikaci, a to je u řady z nich i pozdrav, že nedokáží pozdravit. Oni naprosto přesně vědí koho, a kdy by měli pozdravit, ale nedokáže to z nich jít ven. Anebo jsou zase ty „odbržděné“ děti, které naopak zdraví okamžitě všechny a okamžitě mluví. Tam je to nejtěžší to korigovat, protože oni si to neuvědomují. Takže už samotný pozdrav. Potom hlasitost řeči. Někteří pořád šeptají, někteří vůbec nemluví v cizím prostředí, což je problém a někteří mluví pořád a nahlas. Takže se snažíme to trochu regulovat, ale to je hodně těžké. Oni buď to mají šroubovité, že se opravdu učí, co mají říct sami za sebe nebo naopak spustí hned to, co je první napadne, je úplně jedno, že ten druhý je úplně vyřízený a oni pořád mluví to svoje. Takže to určitě – dialog. A potom jak si říct třeba o pomoc nebo jak říct, že tomu nerozumím nebo vůbec to, že chci jít na záchod. Řada dětí drží, aby nemusely jít na záchod celé vyučování, protože se bojí se přihlásit nebo neví, jak to mají říct. Nebo potom zase třeba v obchodě alespoň jak si koupit ten rohlík nebo zmrzlinu. To je jeden okruh, ta komunikace. Druhý jsou emoce.

Řada z nich to umí výborně teoreticky popsat, naprosto přesně zanalyzují, jak který člověk to má. Ale neumí to použít v praxi. Oni to necítí, oni to inteligencí prostě vydedukují. Zanalyzují, jak se ten člověk tvářil, všechny vstupy a výstupy a umí to výborně popsat, že by mohli být rovnou psychologové. A někteří z nich emoce nechápou vůbec, že je tady musíme učit u těch smajlíků, že pusa nahoru je jako úsměv a pusa dolů, že znamená, že je člověk smutný nebo naštvaný. Takže je to naprosto různé. Všichni můžou být stejně chytrí, ale někteří, v těch různých složkách to mají na různém stupni. Někteří působí naprosto sociálně i emočně zdatně a někteří jsou strašně pozadu. Takže i podle toho se je snažíme dávat dohromady, pak už není rozhodující až tak věk, ale ta úroveň. Takže s některými pracujeme tak, že máme kartičky s obličejem a s některýma naopak můžeme rozebírat hodně složité situace a nezáleží vůbec na věku.

Jsou nácviky sociálních dovedností dostačující, zejména právě pro ty děti s nižší sociální a emoční zdatností, nebo je potom opravdu nutná i nějaká další péče?

Ono je nutné, pokud je to dítě ochotné, i s rodiči se o tom bavit a nacvičovat to i doma. Hrozně důležitý je to provázat s tím, že si doma ty rodiče s nimi o tom povídají a že si to třeba zkouší i doma. Některé děti jsou z toho nadšené, chtějí to dělat pořád a někteří odmítají doma o tom mluvit, ti co to mají rozdělené – učení patří do školy, tyhle věci patří na nácviky a doma se o tom nemluví. Pak není síla, která by je přinutila. Takže to nemá cenu. Já říkám prostě to nechte být, hlavně že sem chodí, hlavně že to nějak pobírá, takže i potom podle toho. Každý to má jinak, některé ty děti jsou na takové úrovni, že si to tady všechno poslechnou, v hlavě si to přerovnájí a pak už to používají. Potom jsou děti, které se přechodně zhorší – hlavně takový ty akčnější v tom mají zmatek, a hlavně ty emoce – najednou si uvědomí, že to je jinak, než si mysleli a úplně je to rozhodí nebo je pro ně strašně těžký o těch emocích mluvit. I když je perfektně umí. Oni vám jich vyjmenují tolik, že mě by nenapadly, ale vůbec v praxi nepoznají, jak se Maminka cítí a že maminka je smutná nebo podobně. Třeba řeknou, že jsou pohodáři, a přitom mají šílený afekty. Takže nemají vůbec náhled na tu situaci. Je to hrozně rozdílný. Ty potom se třeba přechodně zhorší, protože v tom mají zmatek – kde se jak mají chovat nebo je tam i revolta nebo naopak se tak snaží, až se přepnou. A potom najednou s odstupem to začnou používat, až se to v nich usadí. Takže to chce čas.

A pak jsou děti, které fungují vždycky chvíli po těch nácvicích a potom to zase zapomenou, jak jim to není vlastní. U těch je dobré, aby chodili průběžně aspoň na něco to „povídací“, nebo na herní kluby nebo na ty další aktivity. Nebo aby to aspoň s rodiči nebo s nějakým lektorem procvičovaly. A jsou děti, na které to zapůsobí hned, že to jako probírají si v hlavě a tak, a jiní to jenom pasivně poslouchají, ty nemluvící, ale všechno si to doma srovnají v hlavě a pak najednou se ukáže, že to pobrali víc než ti, kteří spolupracovali. Takže nedá se tady vysoudit, aby třeba člověk řekl, pro toho to nemá cenu, protože ono to nakonec pro něj mělo větší cenu než pro někoho, u koho to vypadalo super.

Když se na vás rodiče obracejí s nějakými problémy ve škole, máte možnost v kontaktu se školou nebo nějakým způsobem jim pomoci?

O to se snažíme hodně. Některé školy chtějí, některé nechtějí. Vlastně my nemáme právo nebo nárok se někam nacpat. Pokud škola nesouhlasí, i když teoreticky rodič má nárok si na jednání se školou přivést osobu, kterou tam představí jako doprovod, ale samozřejmě, když někde jsou proti tomu, tak ten člověk nevyvolá pozitivní atmosféru a není to k ničemu. Ale je spousta škol, které o to stojí.

Takže buď jsme v kontaktu tak, že ta škola sama průběžně nás oslovuje, když něco potřebuje. Třeba škola 28., tam výchovná poradkyně volá jednou za čas, že se jí nahromadí dotazy a ptá se na děti. Třeba v době oběda mi zavolá a dlouho spolu mluvíme nebo některá škola napíše, když mají problém. Nebo to vzkážou po rodičích. Je to různé. My se snažíme hned se zkontaktovat s učiteli nebo potom chodíme do tříd na takový edukační program, což teď se hodí i k té inkluzi, protože tam těm dětem vysvětlujeme, co za handicap mohou lidé mít. Že může být slepý, hluchý nebo že má někdo zlomenou nohu nebo že je někdo silný nebo hubený. A že to můžou být i poruchy učení, ADHD, autismus. A tak vlastně dojdeme k tomu, že to není nic strašidelného a vlastně se jim pak snažíme vysvětlit pomocí všeho možného, jak se cítí ten člověk, který tam je s nimi ve třídě, a který jim přijde divný ať už pozitivně nebo negativně. A to se nám dost osvědčilo, že to pomůže vztahům. To dítě tam ve škole není, aby oni se mohli otevřeně vyjádřit a jeho se to nedotýkalo. Takže oni mohou říct i co je na něm pozitivního, ale i co se jim na něm nelíbí. Protože někde, když už je to hodně problémové, tak oni ze sebe sypou tisíce věcí, co je našťovaly. Tak mi si to všechno zapíšeme na tabuli a odpovídáme jim pak na otázky a proč to dělá. No a často ty děti

řeknou no jo, ty jo, proč nám to někdo neřekl dřív, vždyť my jsme mu hrozně ubližovali. Takže ty děti to dost poberou.

A to je tedy na objednávku školy?

Ano, když souhlasí rodiče i to dítě. To máme jako podmínku, že musí souhlasit i to dítě, že už ví svoji diagnózu. Protože, kdybychom to v té škole řekli a děti mu to pak řekli, tak samozřejmě potom by se z toho mohl zhroutit. Například jsme měli dívku, která absolutně nesouhlasila, přestože to bylo dost nutný a chtěli to rodiče i škola. Spolužáci jí zbožňovali, ale ona nechtěla. Tak jsme to říkali pouze obecně. Oni samozřejmě poznali, že to je i ona, ale nepotvrdili jsme to samozřejmě, abychom ji nezklamali. A dopadlo to nakonec výborně.

Někdy ty děti sem za mnou přijdou samy: „Ivi, jdi už s tím něco udělat“. A dobrý je, že je ta zpětná vazba. My si to vyfotíme, co jsme udělali na tu tabuli a potom zvlášť se sejdeme s tou rodinou s tím dítětem a nějak přeformulovaně mu řekneme proč oni se k němu chovají, jak se chovají a co jim vadí, přijde divné. Samozřejmě začínáme tím, co na něm vyhodnotili jako pozitivní. Takže to máme pocit, že to je dobré. Hlavně když už to dítě bylo někde šikanované nebo přestupuje na novou školu a je problémovější, tak čím dřív na začátku toho přestupu to těm dětem vysvětlíme – on se vás bojí, takže se může chovat tak a tak, zkuste udělat tohle a tohle. A někdy na to úžasně zareaguje i škola, že učitelky jsou tam nadšený. A někde si to vyslechnou a učitelka tam to dítě ponižuje ještě před tou třídou. Ale to je vždycky o lidech.

Zdá se, že se vám zde děti často svěřují...

No tady hodně. Oni totiž právě podle mě, když vidí, co říkají ostatní děti tak si najednou uvědomí, že na tom není nic divného a že můžou. Anebo je to někdy doma ani nenapadne se svěřit, protože jak jsou přetíženi už ze školy ze všeho, tak oni už se jako vypnout a už na to nechtějí myslet. Ale tady je to místo kam jdou právě kvůli tomu, takže se na to soustředí. Teď novinka jsou ty skupiny, kde vlastně zopakujeme cokoliv z toho, co jsme dělali na nácvikách.

Řešíte i individuální problémy dětí?

Když vidím, že se tomu dítěti něco děje, tak to hned řeknu rodičům nebo to řešíme se školou, samozřejmě se souhlasem. Pokud třeba rodiče přijdou s tím, že mají ten a ten

konkrétní problém, tak se ten problém řeší v těch skupinkách, průběžně chodí jednou za 14 dní. A když je nějaký problém, říkám rodičům, aby mi napsali mail. Já si to přečtu a podle toho navedu téma. Skupiny jsou jedenkrát za 14 dní. Tam kde to nestačí, kde jsou neustále problémy se pak scházíme individuálně. I když se dítě na nácviky bojí, může přijít s maminkou. No a u nácviků, tak tam jsme přidali tu půl hodinovou zpětnou vazbu o tom, co se dělo, to je velmi důležité.

Jak jste na tom s vytížeností? Zdá se, že děti, které by potřebovaly tuto péči je moc.

Máme vlastně narváno, že nestíhám všem jakoby vyhovět. A když se nám právě nesejdou děti, aby k sobě ladily nebo věkově, tak musí dlouho čekat a jsou třeba našťvaný. Já jim rozumím, ale když mám jedno dítě, kterému je 16 a chce chodit a ostatní v tom věku třeba vůbec nechtějí tak ale nemůže chodit s desetiletými. Čekací lhůta může být bohužel třeba až rok.

Kolik máte v péči dětí?

Je to celkem několik stovek. Těch aktivních, kteří opravdu chodí pravidelněji je tak stovka.

Všechnu tuto péči poskytují spíše soukromé sektory – státní podpora zde žádná není?

Ne to ne, to je bída. Právě že nám je to líto, že je to všechno placené. Z mého pohledu to stojí dost peněz. Ale vlastně když se to rozpočítá jako terapie, tak to není drahé. Ale jsou to peníze. A přesto je to pořád pod cenou, že to nezaplatí všechny lektory z důvodu, jak jsou ty děti náročné.

Umožňujete i splátky?

No určitě, s každým se domlouváme, splátky nebo poskytneme nějakou slevu, když třeba mají tady víc dětí.

Děkuji Vám za rozhovor.