

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2020-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Natálie Kurková

**Případová studie: Specifika života rodiny dítěte
s Aspergerovým syndromem**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské:

PHDR. JOSEF NOVOTNÝ CSC.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2020-2023

BACHELOR THESIS

Natálie Kurková

**Case study: Specifics of the life of a family of a child with
Asperger's syndrome**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PHDR. JOSEF NOVOTNÝ. CSC.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 06.03.2023

Natálie Kurková

Poděkování

Děkuji PhDr. Josefu Novotnému CSc. za vedené mé práce. Chtěla bych poděkovat za cenné rady, připomínky a velkou dávku trpělivosti, které mi poskytl při tvorbě této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na Aspergerův syndrom a jeho specifika v rodině. Je rozdělena na dvě části: teoretickou a praktickou. Cílem práce bude zjištění problematiky dětí s Aspergerovým syndromem. Seznamuje se specifiky sociálního chování u těchto dětí. Popisuje charakter Aspergerova syndromu a jeho diagnózu. Zaměřuje se na chování, zájmy, jazyk a řeč a pohybovou neobratnost. Dále se zabývá poruchami spojenými s tímto syndromem. V neposlední řadě obohatíme mé poznatky o problematice dětí s Aspergerovým syndromem.

Klíčová slova

Aspergerův syndrom, chování, jazyk, poruchy autistického spektra, problematika dětí, přidružené poruchy, případová studie, specifika rodiny

Annotation

The bachelor's thesis is focused on Asperger's syndrome problematics and its specifics in affected families. The study is divided into two parts: theoretical and practical. The aim of this study is a survey of the problem, its description and diagnostics. The study takes aim at behaviour, interests, language and way of speaking and unskilful movement. Further targets are Asperger's syndrome disorders. It also includes author's own experience.

Keywords

Asperger's syndrome, autistic spectrum disorders, behaviour, case study, family specifics, children problematics, language, side disorders

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 ASPERGERŮV SYNDROM	11
1.1 Vymezení pojmu Aspergerův syndrom	11
1.2 Diagnostika Aspergerova syndromu.....	13
1.3 Sociální interakce.....	15
1.4 Emocionalita	16
1.5 Motorika.....	17
1.6 Řeč	17
1.7 Zájmy a rituály	18
2 RODINA DÍTĚTE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM	19
2.1 Rodina.....	19
2.2 Rodiče postiženého dítěte	20
2.3 Reakce rodiny na postižení	21
3 PROBLEMATIKA PÉČE O DĚTI.....	24
3.1 Raná péče.....	24
3.2 Vzdělání	24
3.3 Lékařská péče	27
3.4 Sdružení v ČR.....	28
PRAKTICKÁ ČÁST	29
4 VÝKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA SPECIFIKA ŽIVOTA RODINY DÍTĚTE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM	29
4.1 Cíl výzkumného šetření	29
4.2 Výzkumný úkol.....	30
4.3 Metodologie	30
4.4 Výzkumný vzorek.....	31
4.5 Analýza získaných informací.....	31
4.5.1 Kazuistická studie	31
4.6 Rozhovor.....	35
4.6.1 Rozhovor s rodiči	35
4.6.2 Rozhovor s Vojtou	40

4.7	Pozorování	42
4.8	Vyhodnocení výzkumných dat	46
4.8.1	Údaje o rodině	46
4.9	Shrnutí výsledků výzkumného šetření	46
5.	ZÁVĚR	50
6.	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	52
7.	SEZNAM ZKRATEK	55
8.	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	56

ÚVOD

Aspergerův syndrom je pro mnohé neznámým pojmem. V roce 2011 bylo ve společnosti asi jen 1% postižených Aspergerovým syndromem. Přesto děti s touto diagnózou přibývá, s největší pravděpodobností to bude vlivem lepší diagnostiky v současné době. V České republice také přibývá odborných pracovišť, která umí diagnostikovat tuto poruchu. Rodiny s těmito dětmi žijí svůj běžný každodenní život. Ten jim přináší mnoho úskalí a nástrah, které je můžou oddělovat od společnosti. Prožívají spoustu problémů, některé jdou řešit více, některé méně. Mají život jako na houpačce. Jsou chvíle, které přináší radost z každého úspěchu, ty ale vystřídají chvíle naprosté bezmoci a zloby. Rodiče, sourozenci i prarodiče se musí smířit a také naučit žít s tímto hendikepem. Rodiče musí být každý den ostražití, provází je neustálý stres a obavy. Musí se naučit nahlížet na svět a dění v něm očima svého postiženého dítěte. Je třeba se naučit komunikovat s člověkem z „jiného“ světa, snažit se poznat jeho svět a zároveň ho naučit žít v tom našem.

Dítě s Aspergerovým syndromem (dále jen AS) má ve většině případů normální intelekt a mnohdy nadprůměrné schopnosti a může v životě nalézt velmi dobré uplatnění, nebo se stát v určitém oboru velmi uznávaným. Práce se zabývá Aspergerovým syndromem jako takovým. Nejprve je zaměřena na vymezení pojmu a jeho historii. Jsou zde popsány jeho příznaky. Dále se zaměřuje na jeho diagnostiku. Dalšími částmi jsou sociální interakce, emocionalita, motorika, řeč, zájmy a rituály, kde jsou popsány podrobně specifické problémy dětí i dospělých s Aspergerovým syndromem. Rodina dítěte s Aspergerovým syndromem. Věnuje se rodině jako základnímu celku pro tuto práci. Je zde podkapitola o rodičích, kteří mají dítě s tímto syndromem a jejich smíření se s tím. Nadále bude také uvedena kapitola Reakce rodiny na postižení. Zahrnuje reakce rodiny na postižení, kde jsou rozebrány reálné situace. Je uvedena kapitola Problematika péče o děti, která pojednává o rané péči-spolky, které využijí rodiny zasažené tímto postižením. Raná péče je terénní služba, která poskytuje pomoc rodinám s postiženými dětmi. Věnuje se také vzdělávání, jejich formám a možnostem u dětí s tímto syndromem. Součástí práce je také téma lékařské léčby, která je většinou případu u těchto dětí nutná. Rodiče s dětmi hledají často pomoc a oporu u rodin, které jsou na tom podobně, nebo stejně. Existují různá sdružení, která jsou jedním z bodů práce.

Tyto teoretické kapitoly jsou následně využity při zpracování praktické části bakalářské práce. Snahou praktické části bude provedení jako kvalitativní výzkum s použitím výzkumných metod jako je v kazuistická studie, rozhovor a pozorování. Nejprve bude provedena kazuistická studie pro správné uvedení do děje rodiny.

Metody budou aplikovány na rodině, která je zasažená tímto postižením. Práce je zaměřena na rodinu, která má chlapce s tímto postižením. Jedná se o čtyřčlennou rodinu, ve které jsou dva chlapci. Starší z dvou chlapců trpí Aspergerovým syndromem. Kazuistická studie bude volená pro uvedení do rodiny. Rozhovory budou vedeny s rodiči jedince a se samotným chlapcem. Cílem práce je shromáždit informace o tomto postižení a uvést je na konkrétním případu, která může sloužit jako příručka pro intaktní společnost. Nebo také příručka pro rodiny, které mají dítě s AS. Uvádí problémy, které rodina řeší jako jsou sociální adaptace chlapce nebo jeho zájmy a rituály ve volném čase. Zjišťovány budou také metody postupu práce s chlapcem. Řešit se bude problematika školního vzdělávání či porucha grafomotoriky, která souvisí s tímto syndromem.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ASPERGERŮV SYNDROM

V první kapitole se budeme věnovat vymezením pojmu Aspergerův syndrom. Uvedeme si informace o jeho diagnostice a základních klinických příznacích, které se u těchto jedinců projevují. Další významnou částí budou zájmy a rituály.

1.1 VYMEZENÍ POJMU ASPERGERŮV SYNDROM

Aspergerův syndrom je jednou z nejčastějších poruch autistického spektra. *„Terminologie poruch autistického spektra je jak v naší zemi, tak v zahraničí (Velká Británie, USA) nejednotná. Používají se různé termíny, které vyjadřují totožný jev. Nejznámější a nejpoužívanější je termín autismus. Zastřešuje celé spektrum poruch, je jednoduchý a výstižný a z historického hlediska nejfrekventovanější.“* (Bazalová, 2011, s. 30)

V roce 1944 Hans Asperger jako první uvedl definici této diagnózy. Bylo tomu tedy skoro před osmdesáti lety. Němec Hans Asperger byl dětský psycholog a lékař, který působil ve Vídni. Vypozoroval specifický soubor vlastností, které se projevovaly hlavně u chlapců. Omezená schopnost navazovat a udržet si přátelství, neschopnost vcítění se, intenzivní prožívání určité záliby či nemotorné pohyby, patří k hlavním příznakům. (Atwood, 2012, s.17-21)

Zprvu pojal pojem, že se jedná o poruchu osobnosti, a proto ji pojmenoval „autistická psychopatie“. Termín psychopatie by v dnešním znění znamenala porucha osobnosti. Asperger sice objevil autistické spektrum s klinickými projevy a vysoce funkčním koncem tohoto spektra proto je to dnes AS. Přesto ale Hans Asperger není autorem tohoto pojmenování. Jelikož jeho publikace byly dlouho zveřejněné jen v německém jazyce, a ne všichni byli schopni si publikace přeložit. Jeho publikace se dostaly k mezinárodní vědecké komunitě až po jeho smrti, kdy byly přeloženy do angličtiny. (Radková, Hořejší, 2019, s. 21-22)

Lorna Wing byla první, která použila termín Aspergerův syndrom v roce 1981. Wingová byla britská lékařka a také původem psychiatrička pro dospělé. V oboru psychopatologie poruch autistického spektra se zasloužila o rozšíření poznatků. Také sepsala pár odborných publikací, příruček s radami pro rodiče dětí s autistickým spektrem. Měla velký zájem o autismus, protože se jí v 50. letech narodila dcera s autismem. A tak ve svých publikacích popsala klinické symptomy Aspergerova syndromu. V roce 1980 zemřel Hans Asperger, bylo to několik let předtím, než po něm syndrom pojmenovali. (Thorová, 2006, s. 64-67)

Jak je zde zmíněno Aspergerův syndrom se více vyskytuje u mužů. Thorová popsala přesné poměry, a to osm ku jedné pro muže. (Thorová, 2006, s. 185-186)

Atwood popsal poměry jako čtyři ku jedné. (Atwood, 2012, s. 20) 0,5 % lidí s touto poruchou se podle odhadu vyskytuje v populaci. To znamená asi 50 000 osob v naší republice. Vychází to, že se narodí až 400 dětí s Aspergerovým syndromem na 100 000 obyvatel.

Každý člověk je jedinečný, má své výjimečnosti, proto každý působí jako originální osoba, která má svá specifika. Lidé s AS mají tato specifika ve většině případů společná. Někdo může být zastáncem názoru, že lidé s AS jsou jednoduše řečeno „geniální podivní“. Domněnka tedy panuje taková, že osobnosti jako Isaac Newton či Albert Einstein mohli trpět také touto poruchou. (Pešek, 2019, s. 9)

Základní klinické příznaky Aspergerova syndromu byly popsány na podstatě svých poznatků které, popsala Lorna Wingová.

Základní klinické příznaky:

„Nedostatek empatie,

Jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná interakce,

Omezená, případně neexistující schopnost navazovat a udržet si přátelství,

Pedantsky přesná, jednotvárná řeč,

Nedostatečná neverbální komunikace,

Hluboký zájem o specifický jev či předměty,

Nemotornost, nepřirozené pozice“. (Atwood, 2012, s. 21)

Zajímavý byl výrok Peška, který píše, že u lidí s AS se hovoří o malé míře empatie, ale není to zcela pravda. K prožívání druhých lidí jsou velice citliví, jen je pro ně složité emoce rozpoznat a přizpůsobit jim své vlastní chování. (Pešek, 2019, s. 10)

1.2 DIAGNOSTIKA ASPERGEROVA SYNDROMU

Stanovení diagnózy Aspergerova syndromu je to procesem, který probíhá ve dvou fázích. Jako první krok je možné, aby rodiče a učitelé dítěte, u kterého je podezření na Aspergerův syndrom, určili na posuzovací stupnici intenzitu projevů, jak je sami vnímají, anebo vyplnili dotazník. Druhou možností je provést diagnostiku v pravém slova smyslu. Tuto diagnostiku by měl provést klinický psycholog s praxí v oblasti diagnostiky chování a schopností dětí s vývojovými poruchami. Takovýto pracovník udělá jednoznačný závěr, který by měl být definitivní.

První fáze diagnostiky se skládá z několika stupnic. Švédsko a Austrálie jsou dvě země původu diagnostických stupnic.

Pro děti s Aspergerovým syndromem však v žádném případě nejsou vhodné posuzovací stupnice. Při diagnostice AS se používají jiné stupnice než při diagnostice autismu. (Yirmiya, Sigman a Freeman in Atwood, 2012, s. 22)

Australská škála Aspergerova syndromu

Dotazník by měl zjistit chování a další projevy, které by mohly poukazovat na příznaky Aspergerova syndromu u dětí v prvních pěti letech školní docházky. V prvních pěti letech se totiž začínají nejvýrazněji projevují vzorce chování a nápadné vlastnosti. Je rozdělen do šesti oddílů. Hodnotí se každý výrok a má příslušnou stupnici. Každý oddíl obsahuje soubor otázek. Hodnotí se na stupnici od nudy do šestky. Nulová hodnota

znamená že dítě v určitém věku se projevuje přiměřeně. Pokud by se hodnocení nacházelo většinou v rozmezí od dvou do šesti bodů, mohlo by to znamenat výskyt charakteristik, které se odlišují od normálu. Ale rozhodně to nemusí znamenat, že dítě má Aspergerův syndrom.

Rozdělení šesti oddílů

„Sociální a emocionální schopnosti a dovednosti,

Komunikační dovednosti,

Kognitivní schopnosti,

Specifické zájmy,

Pohybové dovednosti,

Další proměnné“.

Druhá fáze: Diagnostické vyšetření

Cílem této fáze je stanovení diagnózy, kdy posouzení trvá nejméně hodinu. Skládá se z posouzení specifických faktorů sociálních, jazykových, kognitivních a pohybových schopností a dovedností. Odborník se také zabývá obsahovou stránkou zájmů dítěte, zpravidla použije i několik psychologických testů, aby získal komplexní obraz o dítěti. V rámci tohoto procesu hovoří i s rodiči, aby se dozvěděl nezbytné podrobnosti o vývoji dítěte od narození po současnost a získal informace o tom, jak se dítě chová v nejrůznějších situacích. Dalším cenným zdrojem podnětů mohou být názory a postřehy učitelů, lékařů a dalších odborníků, kteří s dítětem pracují.

Při posuzování sociálního chování se sleduje kvalita vztahu s druhými. Klade se důraz na vztah dítěte s druhou osobou, intenzita očního kontaktu, zmínky o kamarádech, výraz obličeje, řeč těla. Dítě odpovídá na otázky ohledně podstaty přátelství, může mít za úkol popsat emoce, které jsou zachycené na fotografiích.

Děti s AS mají specifické jazykové schopnosti. Příznačné může být opoždění vývoje mluvy, ale není to pravidlem. Tyto děti mívají bohatou slovní zásobu, ovšem výběr slov

je velmi neobvyklý. Jedinci často dbají na důslednost při slovním projevu, velmi si zakládají na přesném vyslovování. Zřetelně vyslovují jednotlivé hlásky, tón řeči bývá také odlišný. Typické je, že děti o sobě mluví ve třetí osobě (nikoli tedy „já jsem“, nýbrž „Adam je“).

Dalším předmětem sledování a hodnocení jsou kognitivní schopnosti, tedy myšlení, paměť a učení. Dále pak srovnání s typickými zájmy dětí stejného věku. V neposlední řadě se vyšetřují i pohybové dovednosti, jak je dítě zdatné, jak umí běhat, chytit míč, ale i kreslit a psát.

Poslední fází vyšetření je zhodnocení všech získaných informací, posouzení vazeb a nejrůznějších možností ve vztahu s formálními diagnostickými kritérii.

Hans Asperger a Lorna Wingová přesně neuvádějí kritéria pro diagnózu a ani odborníkům v současné době se nepodařilo sjednotit daná jednoznačná kritéria. Psychologové mohou tedy vycházet ze čtyř postupů, přičemž dva jsou návrhy odborné organizace a dva vzešly z aktivity jednotlivců.

Nejpřísnější kritéria stanovuje Světová zdravotnická organizace, desáté vydání Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) a Americká psychiatrická asociace – čtvrtá revize-Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-IV). Nejmírnější kritéria předložil Peter Szatmari s kolegy v Kanadě a Christopher a Corina Gillbergovi ze Švédska. (Attwood ,2012, s. 22-28)

1.3 SOCIÁLNÍ INTERAKCE

Lidé s Aspergerovým syndromem, stejně jako lidé s autismem, velmi špatně chápou, co se děje v sociální oblasti. Ne vždy věnují pozornost sociální scéně, ve které se nacházejí, a i když ji věnují, často nejsou schopni pochopit, co vidí, nebo vhodně reagovat.

Existují tvrzení, že lidé s Aspergerovým syndromem jsou odlišní od lidí s autismem, tím, že touží po větší interakci. Děti s Aspergerovým syndromem mohou být svým projevem v sociální interakci aktivní až zvláštní oproti tomu děti s autismem bývají odměřené či pasivní. (Wing, Atwood, 1987, s. 3-19)

Nejsou spokojeny s tím, že bývají často samy, chtějí také navazovat kamarádské vztahy, jen je chápou odlišně. Bohužel mají jen velmi malou představu, jak se má přátelství navázat. Jejich přístup ke kamarádství je rozpačitý, nechápou, že druhá osoba má také svá přání a potřeby. Protože nedokážou dobře číst sociální a emocionální signály, působí necitlivě, vlezle nebo podivínsky, a přitom mají jen velmi malý přehled o tom, jak jsou vnímáni.

Tyto nedostatky nemusí být zřejmé v oblasti domova, kde je vše známé a rodiče jsou přizpůsobeny chování jejich dítěte. Vyjdou napovrch až tehdy, kdy dítě přijde mezi své vrstevníky při hrách nebo v mateřské škole. Až v této předškolní fázi se rodiče začínají zajímat o to, jak jejich dítě funguje. (Klin, McPartland., & Volkmar, F., 2005, s. 88-125)

1.4 EMOCIONALITA

Další matoucí oblastí pro lidi s Aspergerovým syndromem jsou emoce. Často se říká, že těmto lidem chybí empatie, ale zcela tomu tak není. Pokud by se jednalo o chápání specifických emočních stavů druhých lidí a způsob, jak na ně vhodně reagovat, to už by pravda byla. Rozhodně to však neznamena, že by jim chyběl veškerý soucit. Jsou spíše sebestřední, než sobečtí. Jejich postoj k druhým lidem může být lhostejný, ale rozhodně ne zlý. (Atwood, 2012, s. 57-58)

Pokud vedeme rozhovor, lidé mění výrazy obličeje, z jejich výrazu lze vyčíst mnoho pocitů a emocí. Zato lidé s Aspergerovým syndromem mají při rozhovoru téměř kamennou tvář bez jakékoliv mimiky. Nepoznají, co znamenají mimická gesta v obličeji druhých, a proto na ně nijak nereagují. (Jelínková, 2001, s. 35)

Když na ně mluví druhá osoba, nejsou schopni se jí dívat do očí, protože se soustředí na význam slov dané osoby. Pokud se pokusí navázat oční kontakt při rozhovoru, přestanou se soustředit na jeho obsah. Nedokážou dělat obě věci najednou. Problematickou oblastí je pro tyto děti, pochopení, co lze z očního kontaktu vyčíst. Může se jednat o duševní a citové rozpoložení druhého člověka. Nerozumí, co znamenají výrazy ve tváři druhých a co všechno se dá vyčíst z pouhého pohledu. (Atwood, 2012, s. 56)

Díky tomu, že lidé s Aspergerovým syndromem jsou inteligentní mohou postrádat empatii. Často vzniká obava, že tito jedinci jsou sociopati. Tato obava je neopodstatněná.

Skutečný sociopat má totiž schopnost být bezohledný manipulátor s mimořádnou schopností číst emoce druhých a využívat je proti nim jen z důvodu svého vlastního prospěchu. (Hare, 1999)

1.5 MOTORIKA

Od začátku popisu Aspergerova syndromu se objevují špatné motorické schopnosti a nemotornosti. (Firth, 1991, in Atwood, 2012, s.101) V současné době nefigurují tyto nedostatky v oficiálních diagnostických kritériích DSN-IV, přesto v klinických popisech se objevují ve velké míře. Jedinci s tímto syndromem často vykazují zvláštní nebo nerovnoměrnou chůzi či běh. Mohou mít také problémy s míčem, potíže s rovnováhou nebo špatnou schopnost psát. Potíže se mohou naskytnout i s napodobováním či zrcadlením postojů, gest nebo pohybů ostatních. (Atwood, 1998, s.103-111)

Dle předpokladů je možné, že nemotornost a deficit motorických dovedností by mohl být faktorem, který odlišuje osoby s Aspergerovým syndromem od osob s vysoce funkčním autismem. Ačkoliv několik dalších studií neprokázalo žádný rozdíl mezi těmito skupinami. Díky těmto studiím se nadále spekuluje o existujícím rozdílu mezi vysoce funkčním autismem a Aspergerovým syndromem. (Klin, Pauls, Schultz, Volkmar, 2005, s. 221-234)

1.6 ŘEČ

Aspergerův syndrom se liší nepřítomností těžké poruchy řeči od dětského autismu. V řeči pozorujeme typické nápaditosti, dítě někdy opakuje slova nebo delší výroky, které v minulosti zaslechlo, opakování je velmi přesné. Při opakování napodobuje přesně melodii i intonaci, jedná se o tzv. odloženou echolálii. (Krejčířová, 2003, s.29)

Řeč u dětí s mírnějším stupněm postižení nebývá později nijak artikulačně nápadná, dítě však pronáší dlouhé monology bez ohledu na druhé, stavba vět bývá formální až pedantická. Porozumění řeči bývá často narušené. Dítě chápe jen to, co je doslovně řečeno. Díky tomu se může stát nedorozumění, protože si člověk neuvědomí, že dítě to mohlo pochopit jinak. Děti s Aspergerovým syndromem nerozumí abstrakci, metaforám, humoru ani ironii. (Atwood, 2012, s.67-68)

1.7 ZÁJMY A RITUÁLY

U lidí s Aspergerovým syndromem je známo, že mají jeden nebo i více zájmů, které intenzivně upřednostňují. Tyto záliby mohou člověka s Aspergerovým syndromem velmi těšit a uspokojovat. Přesto tyto zájmy mohou být tak rozsáhlé, že brání všemu ostatnímu, včetně učení nebo vzájemné konverzace.

Může se zdát, že lidé s Aspergerovým syndromem bývají ke svým zvláštním zájmům přitahováni nebo poháněni. Věnují se těmto zájmům hodiny a hodiny ve volném čase nebo i uprostřed školní výuky a vypráví o nich každému, kdo vypadá, že je poslouchá. Tyto zájmy jsou velmi rozmanité.

Můžou to být počítače, astronomie, sportovní týmy, zvířata, dopravní prostředky, ale i neobvyklé zájmy, jako třeba pozorování kapek vody nebo fascinace určitým předmětem. Tony Attwood vypráví o rodině, která si všimla synovy posedlosti statistikami ragby a přihlásila ho do místního juniorského týmu v naději, že bude moci komunikovat s ostatními dětmi kolem svého zájmu:

"Jakmile zazněl hvizd píšťalky na začátku jeho prvního zápasu, okamžitě začal hlasitě a nepřetržitě komentovat dění, jako by byl sportovním komentátorem. Když mu nakonec přihráli míč, znechuceně ho zahodil." (Atwood, 1998, s.90)

Tyto jedinci ve většině případů mají i své rituály, mohou být velmi závislí na své rutině, a když se tato rutina nedodrží díky neočekávaným změnám, jsou velmi rozrušeni. Jejich běžnou součástí zájmů bývá pravidelnost a řád. Informace si řadí do kategorií nebo si na svůj denní režim sestaví tabulku. (Atwood, 2012, s. 88)

2 RODINA DÍTĚTE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

V této kapitole bude popsán pojem rodina. Dále, bude nastíněna problematika rodičů, kterým se narodilo dítě s postižením. Součástí této kapitoly bude také reakce rodiny na postižení. Někdy mohou nastat nepřiměřené reakce, které rodina špatně snáší.

2.1 RODINA

Pokud se na princip rodiny podíváme z globálního hlediska, tak dojdeme k závěru, že hraje zásadní roli v životě každého z nás. Dává nám kořeny, kotví nás k našemu původu a zajišťuje pocit bezpečí. Například dítě cítí vazby k rodičům, především tedy k matce, vždy. Je v své podstatě nedůležité, zda má potomek milující a spořádané rodiče. Lásku k nim cítí i tehdy, pokud rodiče nefigurují naprosto dle očekávaného společenského statusu, čímž je poukazováno na děti drogově či alkoholově závislých a podobně. Každé dítě by mělo najít největší uspokojení svých potřeb v rodině, kde nejde bezpodmínečnou lásku. Pokud se dítě cítí milované, v bezpečí a jestliže ho přijímáme takové, jaké je, pak se bude zdárně vyvíjet a dělat pokroky v kterémkoli stadiu vývoje. Samozřejmě je velmi těžké, z úhlu pohledu matky či otce, tyto aspekty stoprocentně splnit, ale pokud nechybí vzájemný respekt, tolerance a upřímná komunikace, je založeno na zdravý základ milujícího a láskyplného vztahu.

Rodiče dítěte s Aspergerovým syndromem mohou mít někdy problém projevat lásku svému dítěti. Je důležité nedávat si to za vinu a s velkou pokorou a soucitem toto přijmout. Důvodem je, že tyto děti o sobě mívají nerealistickou představu, trpí zvýšenou úzkostí, bývá těžké je motivovat a jejich chování je obvykle nezvladatelné. Veškeré tyto zmíněné důvody jsou pro rodiče velmi vyčerpávající, a to jak v psychické i ve fyzické rovině. Tyto věci přináší problémy vůči okolnímu světu. Vyjádření citů k dítěti bývá často rozdílné a v průběhu života se může značně měnit. Někteří rodiče jsou velmi kontaktní a jiní de facto vůbec. Důležité je najít jakýsi střed, být empatický k potřebám dítěte a jednat vždy srdcem. Děti se zmíněným syndromem mají velmi vyvinuté emoční citění, a tak velmi bystře rozpoznají, zda je obejmutí ze strany rodiče logickou úvahou, nebo

bezmyšlenkovitým gestem. Rodiče by tedy měli dávat dítěti najevo, že ho nikdy nepřestanou mít rádi, je to velmi důležité. (Pešek, 2019, s. 88-95)

2.2 RODIČE POSTIŽENÉHO DÍTĚTE

Očekávání příchodu miminka na svět bývá ve většině případů velmi radostná událost. Maminka se připravuje na miminko již v průběhu těhotenství a po porodu se její empatie a láska ještě znásobí. Je to vlastně období, které je doslova nadopované hormony štěstí jak pro matku, tak pro otce. Problém ale nastává, když během gravidity, popřípadě po jejím bezprostředním konci, není něco v pořádku. Matka začne být velmi úzkostlivá, ve stresu a plná strachu. Otec v této situaci velmi často funguje jako jistící kotva a psychická podpora. Takovou velkou neznámou může být právě narození postiženého dítěte. Jedná se o obrovskou psychickou zátěž, která může být pro rodiče i fatální. Potýkají se s otázkami, zda vše zvládne, jestli je dost dobrý a jestli si toto neštěstí zasloužili. Bohužel nelze předem odhadnout, jak bude matka či otec v této situaci reagovat. Co člověk, to unikát, každý jsme jiný. Nikdo neví, co nám osud připraví. Někteří rodiče dostali jako zkoušku od osudu péči o postižené dítě a je třeba se s ní nějak vypořádat. Nicméně je důležité zmínit, že nic není dobře a nic není špatně. Tuto situaci není možné hodnotit, protože nikdy nevíme, jak bychom danou situaci prožívali právě my. Tuto lekci zvládají lidé různě a nemůžeme je za to soudit. (Boyd, 2011, s. 125)

Říká se, že těhotenství je nejkrásnější období v životě ženy, což samozřejmě může být velmi relativní. Některá žena se cítí celých devět měsíců komfortně, má dobrou náladu, sluší jí to a není ničím omezena. Oproti tomu ale jiná žena, ve stejném věku i fázi gravidity může prožívat takřka peklo. Bojuje s trýznivými nevolnostmi, má nestálou psychiku, je náladová a necítí se dobře ve svém těle. Vše je tedy relativní. Nicméně obecně prožívají asi velmi podobné pocity. Těší se na miminko a s partnerem odhadují, jaké dítě bude, komu bude podobné nebo jaké bude mít vlastnosti. Každý rodič si ve své fantazii svoje dítě představuje jinak. Tento čas je pro nastávající rodiče velmi silným momentem, který doprovází napětí z příchodu miminka. Čím větší je očekávání, tím větší bude šok, jestliže se rodiče dozví, že jejich dítě se narodilo s nějakou vrozenou vývojovou vadou. Pocit beznaděje a méněcennosti se začne objevovat hlavně u matky. (Matějček, Dytrych, 1994, s. 23-32).

Vágnerová ve své knize také řeší vliv postojů ve společnosti, ve které tito rodiče žijí. Je jasné, že rodiče budou mít jiné chování a postoje k postiženému dítěti, než kdyby jejich dítě bylo zdravé, v některých směrech to může dojít až do extrému. Záleží na typu postižení, podmínkách a také na celkovém charakteru člověka. Rodiče si zprvu ani nedokážou představit, jak se jejich život změní po narození postiženého dítěte, často nemají dostatek informací a jsou díky tomu nejistí. Rodiče zažijí pocity méněcennosti z důvodu, že nebyli schopni přivést na svět zdravého potomka. Mají strach o jeho zdraví a neví, co mají vlastně dělat. Oni sami potřebují rady a hlavně pomoc. (Vágnerová, 2008, s. 164)

Vzniklá situace může vést až k rozpadu vztahu, kteří vyrůstají v plně fungující rodině. Často se stane, že jeden z rodičů tuto situaci nezvládne a odejde od rodiny, častěji to bývá otec. Řešení této situace společně napomáhá jak rodičům, tak i potomkům, kteří vyrůstají plně fungující rodině.

Rodina s postiženým dítětem tvoří sociální systém. Tento systém se dělí do tří nezávislých subsystémů. První je systém manželský poté rodičovský a další je systém sourozenecký. V rodině s postiženým dítětem jsou tyto subsystémy více propojeny. Protože péče o postiženého člena pohltí celou rodinu. (Blažek, Olmrová, 1988, s. 26-28)

2.3 REAKCE RODINY NA POSTIŽENÍ

Vágnerová popsala ve své tvorbě kategorizaci dle Küblerové–Rossové reakci rodičů na postižení jejich dítěte takto:

Fáze šoku a popření

Jedná se o první reakci rodičů na skutečnost, která je pro ně osobně nepřijatelná. Popření této informace je obranným mechanismem vlastní psychické rovnováhy. V průběhu času dojde k postupnému přijetí této informace. Reakce rodičů závisí také na mnoha faktorech. Kdy a jak se o postižení rodiče dozvěděli a jaká byla spolupráce s lékaři a dalším personálem.

Fáze bezmoci

Rodiče nevědí, jak situaci řešit a co dělat. Dávají vinu sobě, že nedokázali přivést na svět zdravé dítě, mají k dítěti pocity viny a k očekávaným reakcím okolí pocity hanby. Na jednu stranu mají strach z odmítnutí, na druhou stranu očekávají nějakou pomoc. Jsou tedy situací v začarovaného kruhu.

Fáze postupné adaptace a vyrovnávání se s problémem

V této fázi je typický zájem o další informace, ať už se jedná o samotné postižení, o péči o dítě nebo o sociální oporu. Typicky se objeví rozmanité obranné reakce. U některých rodičů na druhé straně mohou převládat i reakce negativních emocí, jako důsledek prožitého traumatu.

Vágnerová uvádí dva způsoby zvládnání:

aktivní – strategie boje s nepřijatelnou situací – Protože s nemocí nebo postižením jako takovým nelze bojovat, objevují se tendence k hledání náhradního viníka. Může se projevit i jako agrese vůči zdravotníkům. Je to pouze obrana zvýšené aktivity, kdy si jedinec uleví vnitřnímu psychickému napětí.

pasivní – únik od problému – Jedná se o problém, který je těžko zvládnutelný nebo situace, se kterou se rodiče nedokážou vyrovnat. Například se může jednat o popírání situace (jako by bylo dítě zdravé), rezignace (vzdání se svých cílů), substituce (začnou se věnovat něčemu jinému, např. profesi). Tato situace bývá často spojena s depresí či apatií. V tomto období a při takovéto formě zvládnání bohužel dochází zbytečně ke stagnaci vývoje dítěte.

Fáze smlouvání

Jedná se o přechodné období. Rodiče již přijali skutečnost takovou, jaká je. Přesto ale stále hledají naději na možné zlepšení situace. V tento momentu už jde o jiný druh zátěže. Nejedná se totiž už o trauma, ale jedná se o dlouhodobý stres spojený s celkovou únavou z psychické zátěže a z dlouhodobé a náročné péče o dítě.

Fáze realistického postoje

Rodiče už plně akceptují postižení dítěte. Dítě přijali takové, jaké je a mají reálné plány a očekávání. Odlišná situace však nastane u postižení, která vznikají a projevují se později. Nejistota v tomto období představuje pro rodiče specificky náročnou stresovou situaci. Postižení získané je snadněji akceptovatelné, než onemocnění vrozené. Jelikož, při tomto procesu nedochází k narušení rodičovské identity. (Vágnerová, 2008, s. 870).

3 PROBLEMATIKA PÉČE O DĚTI

Třetí kapitola bude pojednávat o problematice péče o dítě a Aspergerovým syndromem. Bude zde uvedena část o rané péči ta napomáhá rodičům, kteří mají jedince s AS. Dále bude nastíněna problematika vzdělávání, lékařské péče a Sdružení, která se v České republice nachází.

3.1 RANÁ PÉČE

Dle § 54, zákona 108/2006 Sb., je raná péče terénní služba, popřípadě ambulantní, a je poskytována dítěti a rodičům dítěte do 7 let věku, které je zdravotně postižené nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku nepříznivé sociální situace. Služba podporuje rodinu a vývoj dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

Základní činností této služby je:

- a) *„výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- b) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- c) *sociálně terapeutické činnosti,*
- d) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“*

(vyhláška 505/2006 Sb.)

Pracovníci rané péče navštěvují rodiny přímo u nich doma. Při návštěvách tohoto typu pracovníci pomáhají rodičům zavádět prvky strukturovaného učení. Obsahuje záležitosti jako jsou denní režim, úprava prostředí, procesní schémata, komunikační tabule, konzultují s rodiči výchovné a vzdělávací postupy a případné problémové chování.

3.2 VZDĚLÁNÍ

Vzdělávání je upraveno dle § 16 zákona 561/2004 Sb.,

„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.

Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“. (školský zákon 561/2004, § 16)

Jestliže chtějí pedagogové efektivně vzdělávat žáka, je povinností znát příčinu znevýhodnění a tím pádem i jejich speciální vzdělávací potřeby. Věda zabývající se mozkovými funkcemi je neurověda. Tyto funkce jsou naším základem mentálních činností jako je myšlení, mluvení, čtení, paměť, rozpoznávání. Tato neurověda také při narušení kognitivních funkcí vysvětluje jejich mechanismy a umožňuje kompenzovat pomocí vědomostí deficit určité schopnosti. Takto nám pomáhá k využití poznatků k prospěchu inkluzivní pedagogiky a též edukovat žáky o kterých jsme dostatečně informovaní i z neurobiologického aspektu. (Ostatníková in Lechta a kol., 2010, s. 126)

K izolaci, může vést už od dětství, díky nepochopení jedinců s poruchou autistického spektra v majoritní společnosti. Tímto může docházet k ochuzování dětí od podnětů okolí. Podněty jsou pro ně hlavním spolutvůrcem myšlenkových asociací, zkušeností a učení. Společné vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s intaktními žáky je proto tak důležité. (Matuška in Lechta a kol., 2010, s. 128)

Dle vyhlášky 73/2005 se děti a žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou vzdělávat pomocí těchto forem:

„Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením je zajišťováno:

a) formou individuální integrace,

b) formou skupinové integrace,

c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen "speciální škola"), nebo

***d) kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c).“** (vyhláška 73/2005)*

Některé děti mohou navštěvovat speciální mateřské školy, nebo základní školy, kde jim personál věnuje nadstandartní péči v rámci integrace mezi ostatní děti s hendikepem. Děti s lehčí formou Aspergerova syndromu většinou bývají integrované do běžné mateřské nebo základní školy. Ve většině případů mají tyto děti asistenta pedagoga. Bohužel stále ještě existují mateřské školy a základní školy, kde děti s postižením odmítají, nebo když ho přijmou, nesouhlasí s působením asistenta.

Pokud byl Aspergerův syndrom u dítěte diagnostikován v předškolním období, můžou tyto děti v České republice navštěvovat tato zařízení:

Speciální mateřská škola – V tomto případě je dítě integrováno mezi děti s odlišným postižením. Bývají to děti s tělesnými vadami, smyslovými vadami nebo mentálním postižením.

Speciální třída pro děti s autismem – Zpravidla bývá zřízena při běžné mateřské škole nebo při speciální mateřské škole.

Běžná mateřská škola – V tomto případě se jedná o integraci dítěte. Stále ještě existují mateřské školy, kde děti s autistickými poruchami nepřijímají. Pokud ano, mají jako požadavek, že dítě nebude v mateřské škole celý den. Rodiče se pak dostávají do situace, že neví, kam svoje dítě umístí, při nástupu do práce. Důvody mohou být finanční hledisko či nepřítomnost asistenta pedagoga.

Speciálně pedagogické centrum – (SPC) Centrum se zaměřuje na speciálně pedagogickou a psychologickou pomoc a péči dětem a žákům se zdravotním postižením. Zařízení poskytuje odbornou pomoc při řešení integrace žáka. Pracovníci centra spolupracují s rodinou, školou, odborníky a školským zařízením. Nejčastěji jsou zřizována při speciálních školách. Vždy se specializují na určitý typ postižení. Zabezpečují péči dětem od tří let věku dítěte do konce jejich školní docházky.

Pedagogicko-psychologická poradna – (PPP) Poradna provádí pedagogicko-psychologická vyšetření dětí a mládeže. Hlavní činností je pomoc při řešení výukových, výchovných problémů a také pomoc při profesní orientaci žáka. Pedagogicko-psychologické poradny se nacházejí na každém okrese (Renotiérová, Ludíková a kol. 2004, s. 149-155).

Činnost pedagogicko-psychologické poradny je dána vyhláškou č. 72/2005Sb. Tato vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, která uvádí že, PPP:

- Zjišťuje pedagogicko-psychologickou připravenost žáků na školní docházku. Poté o ní vydává posudek a doporučuje zákonným zástupcům dítěte a řediteli školy. Tento posudek může obsahovat zařazení žáka do příslušné školy, třídy. Déle také dávají radu o vhodné formě vzdělávání, provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření.
- Zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků ve školách, které nejsou samostatně zřizovány pro žáky se zdravotním postižením. Vypracovává odborné posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení na základě výsledků psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky.
- Poskytuje poradenské služby dětem, žákům, kteří mají zvýšené riziko školní neúspěšnosti. Nebo jde o riziko vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji.

Na školách působí **výchovní poradci**. Ti řeší kázeňské, prospěchové a zdravotní problémy, které plynou z klasifikačních porad nebo na upozornění třídního učitele. Pomáhají v problémech se školou, rodinou nebo v problémech se vztahy. Odbornou pomoc zprostředkovávají také oni. **Školní psychologové a speciální pedagogové** působí na některých základních a středních školách. Jejich hlavním cílem je primárně preventivní působení. To znamená zaměřit se na snižování rizika a snižování vzniku rizika výchovných a výukových problémů žáka či studenta (Renotiérová, Ludíková a kol. 2004, s. 149-155)

3.3 LÉKAŘSKÁ PÉČE

Velké procento dětí s Aspergerovým syndromem se bohužel neobejde bez psychiatrické péče. Ne každý psychiatr má ale s touto diagnózou zkušenosti. Přidružené zdravotní obtíže a diagnózy, které má mnoho dětí s Aspergerovým syndromem, vyžadují lékařskou péči. Proto se může stát, že lékaři nemají o této poruše žádnou nebo jen velice malou představu. Při jakémkoliv ošetření by měl být lékař upozorněn, že bude pracovat

s dítětem s diagnózou Aspergerova syndromu, rodiče by měli mít s sebou všechny informační materiály. Pokud by se jednalo o hospitalizaci dítěte je nutná stálá přítomnost rodiče, ale bohužel ne vždy to bývá rodičům umožněno. (APLA Praha,2023).

3.4 SDRUŽENÍ V ČR

V roce 2000 byla v ČR založena APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem. Toto sdružení nabízí pomoc především v diagnostice poruch autistického spektra, odborné poradenství, služby psychologa, psychiatra a ranou péči. Snaží se o zajišťování informovanosti rodičů. Zprostředkovávají práci s rodinou i v domácím prostředí. V neposlední řadě provádí legislativní a právní poradenství. (APLA,2023)

Dalším občanským sdružením je AUTISTIK. Toto občanské sdružení pořádá mimo jiné rekreační a rehabilitační pobyty pro rodiče s dětmi. (AUTISTIK,2023)

NAUTIS – Národní ústav pro autismus, z je nestátní nezisková organizace s právní formou ústavu, která poskytuje širokou nabídku služeb lidem s autismem a lidem kolem nich. (NAUTIS,2023)

Za sklem, o. s., – Organizace Za sklem byla založena ve Zlíně roku 2006. Cílem organizace je nabízet osobám s poruchou autistického spektra takovou podporu, aby mohly žít, pracovat a vzdělávat se v běžném prostředí. (Za sklem, o. s., 2023)

Občanské sdružení RAIN-MAN–Sdružení rodičů a přátel dětí s autismem, které vzniklo v roce 2000 v Moravskoslezském kraji. Sdružuje rodiče, pedagogy, vychovatele a ředitele speciálních škol a sociálních zařízení, klinické i poradenské psychology, psychoterapeuty, sociální pracovníky. (RAIN-MAN, 2023)

V Plzni vznikl na jaře 2007 klub Ulita při občanském sdružení Motýl. Je to klub pro rodiny s dětmi s poruchami autistického spektra. Rodiče se zde scházejí jednou měsíčně a vyměňují si navzájem zkušenosti, informace a nápady. Klub poskytuje také základní i odborné sociální poradenství, zprostředkovává kontakty na specialisty a pomáhá při uplatňování práv. (Motýl Plzeň, 2023).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA SPECIFIKA ŽIVOTA RODINY DÍTĚTE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

Záměrem této práce je prozkoumat specifika chování dítěte s Aspergerovým syndromem. Snahou autorky bude porozumět typickým projevům dítěte s ADHD a Aspergerovým syndromem. Dále pokusit se pochopit jeho jiné vnímání okolního světa a neschopnost vnímání vlastních pocitů, déle popsat jejich neschopnost přizpůsobit se, poruchy sociální komunikace nebo jejich typické a netypické projevy v běžném životě. Budou zmíněny jejich neobvyklé koníčky a zájmy.

Úkolem autorky bude prozkoumání soužití rodiny a jejich dítěte s Aspergerovým syndromem, protože život s takovým dítětem určitě přináší mnohé nástrahy a úskalí. Bude provedeno bádání, jak moc musí být rodiče a sourozenci tolerantní, jaké musí brát ohledy a jakou trpělivost musí vynaložit. Autorka se zaměří se také na to, zda se musí rodina dítěte s tímto syndromem podřizovat nebo nějak více se mu přizpůsobovat, zkrátka jaké jsou mu nutné vytvořit podmínky pro život., zda jsou rodiče nuceni změnit svoji práci či se vzdát volnočasových aktivit. Také se bude zajímat o to, zda rodiče využívají pomoc prarodičů nebo jestli se prarodiče s diagnózou vnoučete nesmířili a nechtějí se s ním vídat.

Bude zvolena forma kvalitativního výzkumu. Použity budou metody kazuistická studie, rozhovor s vybranou rodinou a pozorování.

4.1 CÍL VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Cílem práce je výzkumné šetření, které bude provedeno pomocí analýzy a charakteristiky rodiny dítěte s Aspergerovým syndromem. Autorka se pokusí proniknout do této problematiky a zjistit jaký má vliv narození dítěte s tímto syndromem do rodiny. Díky získaným informacím popsán specifický život rodiny od začátku zjištění diagnózy.

4.2 VÝZKUMNÝ ÚKOL

Pro naplnění stanoveného cíle této bakalářské práce si autorka musela určit výzkumné otázky. Výzkumné otázky jsou:

1. Jak ovlivnilo rodinu zjištění Aspergerova syndromu daného chlapce?
2. Jak je vybraný chlapec začleněn ve školním kolektivu?
3. Jaké má vztahy s učiteli a s asistentkou?
4. Je potřeba u chlapce lékařská péče?

4.3 METODOLOGIE

Snahou bakalářské práce bylo vytvořit kvalitativní výzkum. Pro výzkumné šetření byly použity tyto výzkumné metody: rozhovor, pozorování a kazuistická studie. Rozhovor byl veden jako polostrukturovaný a probíhal verbální formou komunikace při osobním setkání. Rozhovor byl prováděn s matkou a otcem dítěte, probíhalo to ve velmi poklidné atmosféře, takže rodiče měli dost času a prostoru na svoji odpověď. Díky milé a poklidné atmosféře mohl proběhnout rozhovor i s chlapcem. Hlavní otázky a témata byly předem připravené, ale došlo i na jiná témata s tím spojená. Pořadí i formulace obojího mohly být procesem rozhovoru pozměněny. Pokud byla otázka tazatelům jakkoliv nepříjemná nebo v kontextu nějak nevhodná, byla otázka pozměněna, vynechána, nebo zcela nahrazena. Pro správné vedení rozhovoru si autorka připravila návod, jak si zaznamenat odpovědi, aby to nenarušovalo chod rozhovoru. Po správném zaznamenání byla data vyhodnotila.

Také byla provedena analýza kazuistické studie, která tvořila velmi významný bod této výzkumné studie. Kazuistika byla zvolena, z důvodu domněnky, že je neodmyslitelnou součástí, co se týká obsahu práce.

Pozorování bylo prováděno při několika setkáních s rodinou a chlapcem, takže by se dalo považovat za dlouhodobé. Autorka si zvolila nezúčastněné pozorování z důvodu, že nechtěla, aby o tom chlapec věděl. Pozorovala hlavně jeho chování, komunikaci a rituály na které byla upozorněna rodiči.

4.4 VÝZKUMNÝ VZOREK

V praktické části bakalářské práce je předmětem oslovená rodina s dítětem, které má Aspergerův syndrom. S rodinou se autorka zná v rámci rodinných vztahů již nějakou dobu. Po myšlence použít tento rodinný příběh pro tuto bakalářskou práci docházelo k pravidelným návštěvám. Výzkumné šetření probíhalo téměř vždy v rodinném prostředí, aby se celá rodina cítila co nejvíce komfortně.

4.5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH INFORMACÍ

4.5.1 KAZUISTICKÁ STUDIE

Zkoumaným vzorkem je rodina, která má dvě děti a jedno z nich má Aspergerův syndrom.

Zde jsou uvedeny základní informace o chlapci a jeho rodině pro lepší uvedení do tohoto šetření.

Osobní anamnéza

Jméno: Vojtěch

Pohlaví: mužské

Rok narození: 2009

Národnost: česká

Diagnóza: Aspergerův syndrom, ADHD

Vojta je chlapec, kterého si velmi brzy zamilujete. Ano, samozřejmě je velmi náročné, obzvláště pro trpělivost okolí, s ním klidně kooperovat, ale na druhou stranu tolik legrace a bezprostředního smíchu jen tak s někým nezažijete. Jedná se o chlapce, který navštěvuje druhý stupeň běžné základní školy, přesněji sedmý ročník. Vojtovi je tedy třináct let a s rodinou bydlí v menším městě v bytovém domě. Na první pohled vypadá jako zcela zdravý kluk. Přesto ale trpí Aspergerovým syndromem a také poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), poruchou grafomotoriky.

První anomálie v jeho vývoji byla ta, že Vojta do svých dvou a půl let nemluvil, ale z rázu přišel obrat a začal mluvit a rovnou i číst. Ve třech a půl letech nastoupil do mateřské školy a pedagožky přišly s podezřením, že něco není tabulkově v pořádku. Vojta si většinu času hrál sám a nechtěl se s dětmi zapojovat do žádných společných aktivit. Kolektivní hry mu vadily a necítil se v nich dobře. Mnohem raději byl sám se sebou a nejvíce si rozuměl s dospělými učitelkami. Nicméně spíše by se dalo hovořit o tom, že byl asociální. Učitelky upozornily rodiče, že to není úplně v pořádku a doporučily, aby syna vzali do pedagogicko-psychologické poradny. Rodiče se zprvu vyděsili, nicméně sami už nějakou dobu tušili, že je něco jinak. Vzali tedy doporučení učitelského sboru zaslé a objednali se do zmíněné poradny. Zde navrhli diagnózu Aspergerova syndromu a ADHD. Dalším krokem byla nezbytná návštěva dětského psychiatra, který ještě vyřčenou diagnózu potvrdil. A v tomto okamžiku se začal měnit obyčejně šťastný život v ten nevšední, jiný a plný otazníků. V mateřské škole měl Vojta najednou paní asistentku a jeho samotářské chování už nebylo neobvyklé, ale pro tuto nemoc naprosto běžné. Pro mateřskou školu, kterou Vojtišek navštěvoval to byla tenkrát úplně první zkušenost s asistencí. Novum to bylo tedy pro všechny zúčastněné. Pokud bychom na tom měli hledat pozitivum, tak to určitě bude to, že v tom chlapec nebyl sám. Všichni se museli s novou situací sžít a přijmout ji. Pedagožky se učily novou formu fungování s dítětem a čelily tak velké, profesní výzvě. V chování nebyly takové problémy, ale byly v úplně běžném chodu dne. Protože Vojta trpí formou autistického spektra, má svoje rituály a zvyky. Rituály probíhají v přesnou hodinu i den. A to Vojta moc dobře věděl, takže nebylo jiné cesty, než ho akceptovat. Například jedním z problémů mohlo být stravování. Není to jako u běžného dítěte, které má svá oblíbená jídla, méně oblíbená a ta, která nepozře vůbec. Vojta má jen svůj seznam jídel co jí. Klasické dítě bez diagnózy to, co mu nechutná odnese a dále se to neřeší. U dětí s tímto syndromem to tak jednoduché není. Jednou takovou zvláštností je, že z ovoce jí jen jablko a ze zeleniny vůbec nic. Všechno fungovalo, jak má a chlapec se s asistentkou naladil na stejnou vlnu. Paní asistentka byla zároveň speciální pedagožka, tudíž byla v oboru vzdělaná a zkušená. To hrálo do karet vlastně všem zúčastněným. Když bylo chlapeci pět let, řešili rodiče otázku nástupu do školy. Nechali si poradit od odborníků a byl jim doporučen odklad Vojtovy školní docházky. Ne z důvodu nezralosti, nedostatečné inteligence nebo malých znalostí, ale z důvodu sociální interakce. Jak je již zmíněno výše, v mateřské škole se držel stranou,

dál od četnějšího dětského kolektivu a jeho maximum byla interakce s učitelkami. Nástup do základní školy znamenal jak pro Vojtu, tak pro jeho mámu a tátu stres. Opět pocit velkého neznáma a strach z toho, co bude, jak to Vojta zvládne, jak ho přijmou spolužáci a jak se bude chlapec cítit. Avšak je důležité zmínit, že velkou výhodou bylo, že Vojty asistentka se stala jeho třídní učitelkou. Navzájem se znali a Vojta mohl cítit notný kus jistoty. Paní učitelka připravila kolektiv na to, že Vojta je jiný než oni, a proto k sobě musí být navzájem ohleduplní a tolerantní. Pro pedagožku byla výhoda znalost jeho osobnosti i chování. Už od první třídy Vojta vyniká v českém jazyce a je velice fascinován čísly. Ovšem u čísel nastává drobný zádrhel, a to je zjevná nesympatie k číslu pět, kdyby to byla jen obyčejná nelibost, asi by o nic významného nešlo, ale u Vojty přerostla antipatie v averzi. A tak nastávalo mnoho překážek a velká výzva pro paní učitelku, jak pětku obejít. Na prvním stupni jsou součástí tělesné výchovy i plavecké kurzy. Vojta je i díky své diagnóze hodně nesportovní osoba, proto byl na plaveckém kurzu zařazen do skupiny číslo pět pro neplavce a zde nastal obrovský problém. Odmítal být zařazen do skupiny s číslem pět. Samozřejmě se tento problém neobešel bez výrazného záchvatu. Paní učitelka musela obeznámit kolektiv se vzniklou situací a domluvit se s lektory na obrácení číslování skupin. Krom takovýchto záchvatů je Vojta velice bezproblémový žák a kluk. Od první do třetí třídy navštěvoval po školním vyučování družinu, protože díky své poruše grafomotoriky si rodiče nebyli jistí, že by si dokázal odemknout v klidu bez záchvatu, který by sám nemusel zvládnout. Také do své sedmé třídy, kterou v současné době navštěvuje, vystřídal několik asistentek. Je sice velice chytrý, ale rád prokrastinuje a nedává pozor. Práce s ním je tedy velmi náročná a některé asistentky to nemusí zvládat. Dokonce párkrát nastala i situace, kdy Vojta odmítal s asistentkou spolupracovat, a proto musela nastat změna. Krom školy má také zvláštní zájmy. Mezi jeho záliby patří pročitání encyklopedií všeho druhu a následné memorování si všech detailů, a to i těch nejmenších. Dalším koníčkem je astronomie, nebo jen obyčejné sledování videí a hraní her na počítači. V mladším věku, kdy potřeboval vybit energii, skákal v bytě klidně i tři hodiny na trampolíně. Kuriozní situace nastávají téměř každý den. Jelikož, Vojty rodina moc dobře ví, že jeho hyperaktivita je značná, má velké ambice syna alespoň trochu unavit. Rodiče proto vymýšlí velkou dávku aktivit, které by jejich vytouženého cíle, unavit Vojtu, mohly dosáhnout. Například se jedná o jízdu na kole. A po jednom takovém cyklo výletě, kdy měla rodina v nohou cca

50 km, byl stále Vojtík poměrně dost čilý. Zatímco zbytek cyklistické posádky odpadl únavou na gauč, Vojta si přinesl trampolínu a dalších pár hodin skákal z plných sil.

Rodinná anamnéza

Matka – matka se jmenuje křestním jménem Miluše. V současné době je jí čtyřicet dva let. Má vystudovanou vysokou školu. Matka je zaměstnaná u složek integrovaného záchranného systému. Mezi její záliby patří běh, posilování a samozřejmě čas strávený s rodinou. Stejně jako její syn je fascinovaná čísly, avšak ona má s pětkou hezký vztah. Matky těhotenství bylo naprosto fyziologické, příjemné a bez zjevných komplikací.

Otec – otec se jmenuje křestním jménem Václav, je mu také čtyřicet dva let, stejně jako matce. Je absolventem vysoké školy a, stejně jako Vojtova matka, je zaměstnaný u složek integrovaného záchranného systému. Jeho záliby jsou běh, posilování a bojové sporty jako je MMA a box.

Sourozenec – rodiče společně vychovávají dvě děti. Jedná se o již zmíněného Vojtu a mladšího syna Ondru. Ondrovi je osm let a je úplným opakem Vojty. Ondra je aktivní sportovec a jeho doménou je hokej a fotbal. Vojty bratr je také velký extrovert, má rád společnost a v jeho blízkosti je vždy mnoho přátel a kamarádů.

Rodina žije společně v bytovém domě v menším městě nedaleko Prahy. Zbytek rodiny žije na Moravě, a tím jsou rodiče na výchovu dětí sami. Tato skutečnost může být často velmi náročná, a to jak psychicky, tak fyzicky. Mladší syn rodičů, Ondra, je aktivní sportovec, tudíž je potřeba mnoho času na jeho veškeré aktivity. Také péče o Vojtu je velmi náročná, a to na každodenní, běžné bázi. Fakt, že rodina společně funguje velmi dobře, což nebývá běžný. Navzájem se respektují, tolerují, komunikují spolu a dávají si navzájem prostor. Během roku podnikají výlety, dovolené a v rámci možností dohromady sportují. Společnou sportovní aktivitou bývá jízda na kole. Díky časově náročné práci obou rodičů se snaží rodiče s dětmi trávit co nejvíce času.

Výchovná anamnéza

O chlapce se starají oba rodiče, díky pracovním povinnostem, ale pravděpodobně více matka. Rodiče přistupují k oběma chlapcům stejně. Vojtu zapojují totožně do všech

činností, které rodina praktikuje. Chtějí, aby byl Vojta připravený na nejrůznější situace a aktivity, které ho v životě potkají. Rodiče používají demokratický styl výchovy.

Závěr z rodiny

Rodina společně funguje bez problémů, vycházejí si vstříc a působí velice příjemným dojmem. Jsou s diagnózou smíření, a proto mluvili hodně otevřeně. Rodiče neměli problém se zveřejněním informací, ani s odpověďmi na otázky. Výhodou bylo i nahlédnutí do jejich soukromí. Domov mají čistý, vzdušný a oba kluci mají prostor k soukromí. Rodina vypadá harmonicky a je u ní vidět spoustu lásky.

4.6 ROZHOVOR

Rozhovory proběhly při osobním setkání s rodiči a s Vojtou.

4.6.1 ROZHOVOR S RODIČI

Diagnostika Aspergerova syndromu

Jak jste zjistila, že s vaším dítětem je něco v nepořádku? Zjistili jste to doma sami nebo Vás někdo upozornil?

Prvně nás upozornila paní učitelka ve školce. Nezdálo se jí, že Vojta se nechce zapojovat do společných aktivit a hraje si jen sám. Toto upozornění nastalo, když mu byly tři roky. Dostali jsme doporučení do pedagogicko-psychologické poradny, kde navrhli diagnózu Aspergerova syndromu a poruchy pozornosti s hyperaktivitou, tedy ADHD. V poradně nám bylo ještě navrhnuo navštívit s Vojtou psychiatra, který diagnózu potvrdil.

V kolika letech mu byl tedy syndrom a ADHD diagnostikován?

Celý tento proces docházení k odborníkům netrval až tak moc dlouho, protože nenastaly žádné komplikace. Diagnostikovali mu to tedy o půl roku později v třech a půl letech.

Když jste měli diagnózu určenou, řekli byste, že měl Vojta nějaké zvláštní projevy?

Jedinou zvláštností bylo, že Vojta do dvou a půl let nemluvil a ve třech letech začal mluvit a zároveň i číst. Ale nedávali jsme tomu, že nemluví, takovou pozornost, protože nás všichni uklidňovali, že je to normální a začne mluvit až se mu bude chtít.

Věděli jste, jak s ním pracovat, radili jste se nebo jste tápali?

Ze začátku to byl obrovský šok. Od odborníků jsme dostali velmi cennou radu, a to, že máme zachovat klid. Samozřejmě jsme tápali, byli jsme bezradní. Manžel hned nakoupil spoustu knih a po večerech jsme je načítali. Zkoušeli jsme některé praktiky aplikovat, ale spíše to byl pokus omyl. Každé dítě je jiné a neexistuje na něj žádný manuál. Pomocí načtené literatury jsme se mohli připravit na možná úskalí, jen ne vždy vše je, jak se píše.

Rodina

Jak reagovala na diagnózu rodina a jak reaguje okolí?

Moje mamka ho brala už od začátku, že je jiný a nějakým způsobem se ho snažila chránit. S tátou to bylo složitější. Pořád nám vyčítal, že Vojtu rozmazlujeme a ulevujeme mu. Domlouval nám, ať mu dáme pořádný chlapecký řád a bude to celé v pořádku. Nejvíce jsme slyšeli, že dřív takové děti nebyly. Děda nejvíce nezvládal Vojtovy záchvaty a záseky. Začal si s ním rozumět až kolem sedmi let, kdy zjistil, že už jiný nebude, a tak se s tím smířil. U švagra to bylo dost podobné, dlouhou dobu mu trvalo, aby začal akceptovat, že Vojta se nezmění. Jak se říká, jsou to staré školy a na nové věci si musí zvyknout, ale každopádně nás to ze začátku mrzelo, jak se k tomu stavili. Dnes už k nim děti jezdí na prázdniny a vše probíhá bez problémů.

No a pro okolí? Pro okolí byl je a bude divný, zvláštní, neobvyklý. Náš Vojta je velice inteligentní, a i se tak vyjadřuje. Když byl menší, tak byl údiv obrovský, S přibývajícím věkem se to zlepšuje. Ale nejvíce se lidé otáčejí, když ho něco vykolejí a dostane svůj záchvat, začne si jet svoje a vysvětluje okoloidoucím, že to nic není, že u něj je to obvyklé. Snažíme se Vojtu naučit, aby tyto jeho záchvaty eliminoval, ale ne vždy je to v jeho možnostech, někdy to prostě musí ven. Zkrátka z cizích lidí už si nic neděláme, protože jim to stejně nevysvětlíme. Ne každý by to pochopil. Ve škole i školce to všichni věděli, tak to nikomu nepřišlo zvláštní.

Máte k oběma dětem stejný přístup ve výchově?

Ano, určitě máme. Někdy je to opravdu náročné, když každé dítě potřebuje určité věci vysvětlit jinak. Ondrovi stačí říct jednou či dvakrát a udělá to, jak si představujeme. S Vojtou je to třeba proces několika týdnů. Jediné, čemu se s Vojtou nemusíme moc věnovat je škola, všechno chápe ze školy. Ondra někdy něco nepochopí, tak se mu musíme věnovat více. Jinak pravidla mají doma nastavená oba stejně. Zlobit umí oba.

Jaký mají kluci mezi sebou vťah?

To je jedna z věcí, s kterou neustále bojujeme. Domnívám se, že se nějakým způsobem mají rádi. Vojta Ondru akceptuje jako bráchu a tím to pro něj končí. Tím, že nerozumí citům, bývá na Ondru dost hrubý a někdy to ani tak nemyslí. Ondra je na něj pak uražený a neustále se mezi sebou hádají. Při hádkách chodí kluci za mnou a chtějí abych jim dělala rozhodčího. Ondra je na svůj věk vyspělý a někdy nad tím mávne rukou. Jsou ale dny, kdy za mnou chodí s pláčem, že ho Vojta nemá rád. Pak musíme vysvětlovat, že ho má Vojta rád, jen to prostě neumí dát najevo. Vojta však většinou usoudí, že udělal něco špatně a jde se mu omluvit.

Dokáže Vojta poznat kdy něco pokazil?

Sebereflexi jsme ho učili a stále učíme. Už dokáže poznat, že se zlobíme a to znamená, že něco udělal špatně nebo naopak neudělal. Pokaždé přijde na to, co to bylo a přijde se nám omluvit. Může to být i několikrát denně. Ale jsme rádi, že se to naučil.

Musíte se nějakým způsobem omezovat (koníčky, zájmy, dovolené)?

Omezovat se určitě nemusíme, jsme na to dva. Manžel je hodně v práci, ale i tak se nemusíme v ničem omezovat. Vždy program přizpůsobíme dětem. Stává se, že si kluky rozdělíme a každý z nás má jiný program podle toho, jak nám to zrovna vyhovuje. Samozřejmě trávíme spoustu času společně. Jezdíme na výlety, na dovolené k moři i na hory. Podnikáme i společné sportovní aktivity, třeba jízdu na kole. Sportovní aktivity jsou pro nás spíše psychicky náročné než fyzicky. Vojta a sport nejsou moc kamarádi, takže se to pokaždé neobejde bez jeho připovek. Tím, že nemá rád neznámé věci, tak nastanou i situace, kdy Vojta chytne svůj záchvat i na kole. Cestu kudy pojedeme mu vysvětlíme,

ale problém pro něj může být jen obyčejně spadlý strom přes cestu. Cestování obecně zvládá docela dobře, jen se mu to musí detailně vysvětlit.

Zdravotnictví

Vojta určitě navštěvuje nějaké lékaře, mohu se zeptat jací to jsou?

Pravidelně navštěvujeme psychiatra. Z důvodu, že Vojta neumí vyjadřovat city a my nemůžeme tedy odhadnout, jak se cítí a zda nemá nějaký problém či trápení. Také navštěvujeme kardiologa. ADHD je velice náročné pro lidské srdíčko, tak je potřeba vše preventivně kontrolovat. Dříve jsme ještě docházeli na neurologii. Vojta svojí bystrostí přetěžuje mozek a je zde riziko výskytu epilepsie. Pan doktor nás ale už ujistil, že není nutné to intenzivně pozorovat.

Upozorníte lékaře na Vojtovu diagnózu kvůli přístupu?

Upřímně, já si někdy neuvědomím, že bych na to měla upozornit. Počítám s tím, že mají jeho diagnózu v jeho kartě. Určitě, když jde o vyšetření, kde je víc než nutné lékaře s tím seznámit, hlásím to předem. Někdy to lékaři poznají sami. Vojta má specifický způsob vyjadřování. Nebo se sami zeptají.

Nebojíte se, že Vojta dostane svůj záchvat během vyšetření?

Bojím, u něj nikdy nevíte, co mu ten záchvat spustí nebo stačí, že se zasekne a neudělám s ním nic. Míjule se zasekl u paní zubařky, ke které jezdíme do Prahy a moje představa, že jsem jela hodinu a půl zbytečně byla nepříjemná. Jednalo se pouze o vytrhnutí zubu, ale Vojta nám řekl, že se na to dneska necítí, protože se na to nemohl psychicky připravit. Teď už se tomu smějí, přemlouvali jsem ho asi přes hodinu, ale povedlo se. Vojta nás dostal svojí odpovědí po zákroku, kdy řekl, že kdybychom mu řekli, že to bude bezbolestné, tak nás nezdržoval. Tady aspoň vidíte, jaké to s ním je.

Školství

Jak to má Vojta se školou?

Vojta navštěvuje běžnou základní školu u nás ve městě a má přidělenou asistentku. Krom toho má individuální vzdělávací plán. Asistentek Vojta vystřídal po dobu základní školy už několik, že teď doufáme, že současná paní asistentka už mu zůstane do konce jeho školní docházky. Učitelé ho mají rádi, rád s nimi prohazuje vtipy. Ale také jsme se setkali s velkými předsudky od učitele. On není problémový žák, že by nějak zlobil. Učitelé mi akorát po domluvě volají, když se Vojta zacyklí a má svůj záchvat. A prospěchově také nejsou žádné problémy, ba naopak, někdy se ve škole mudí, protože spoustu věcí zná z encyklopedií.

Jak berou Vojtu spolužáci?

Řekla bych, že už si zvykli na to, jaký je a mají ho rádi. Velice rád je středem pozornosti a stoprocentně je, když vypráví vtipy.

Volný čas

Navštěvuje ve svém volném čase nějaký kroužek?

Vyloženě, že by navštěvoval kroužek, tak to úplně ne. Tím, že pořád ještě roste, je potřeba, aby se alespoň trochu hýbal i když není úplně pohybově nadaný. Tak ho bereme alespoň na kruhový trénink, ale je boj ho tam dostat.

Co dělá Vojta běžně odpoledne?

Po škole jde domů, někdy vyzvedne bráchu v družině. Po příchodu domů nám musí vždy zavolat, jestli dorazili domů v pořádku, zkonzultujeme, zda mají úkoly a další program dne. Snažíme se vést kluky k co největší samostatnosti. Často od nás dostávají menší úkoly, která plní po škole. Chodí koupit pečivo nebo vyzvednout balíček. Než stihnou toho udělat, dorazím domů já nebo manžel. Uděláme úkoly, mladšího odvezu na trénink a Vojta si buď čte, hraje na počítači, kouká na videa nebo studuje nové informace o věcech, co ho zajímají. Oba kluci mají své povinnosti jako uklidit si v pokoji nebo připravit si věci na druhý den.

Je něco, co byste mi o Vojtovi ještě pověděli?

Určitě ano, je toho spousta. Momentálně řešíme problém toho, že Vojta nemá kamarády, on je prostě samotář. Nejde o to, že by kamarády nechtěl mít, jen neumí kamarádský vztah navázat a často ho to mrzí. Čas od času pro něj kluci ze sídliště přijdou, aby s nimi šel ven. Vojta se sebere a jde. Tak se pokaždé modlíme, aby to nedopadlo jako vždycky. Klasicky Vojtovi fotbal, který hrají kluci, nejde, a tak se urazí a následuje jeho zásek a odchod domů. Kluci si řeknou, že je divný a nějakou dobu zase pro něj nepřijdou. Snažíme se mu vysvětlit a pomoci nějak se pokusit alespoň trochu ty kamarádské vztahy navázat. Jen musíme říct, že nám to zatím úplně nejde. On je prostě nejraději sám. Obvykle ho potkáte se sluchátky na uších a divně zkombinovaném oblečení. Vojta tak nepozná, zda mu je teplo nebo zima. V zimě jsem ho potkal (otec) po cestě z nákupu v kraťasech, tričku a rozepnuté bundě. Byl celý fialový. Vysvětlil jsem mu, že takhle v zimě chodit nemůže. Další věcí bylo nošení pití v papírové tašce. Pořídili jsme malý batoh, tak už nosí pití v batohu, ale to oblékání vážně pořád. Sousedí nám pak volají, že jde Vojta ven zase v kraťasech. Ještě ho učíme, že se sluchátky v uších nesmí chodit po silnici, ale po chodníku nebo po cestičkách. Vojta na to má své argumenty typu, že to nemá tak nahlas, aby neslyšel auto a tak dále. Jenže všichni víme, jak toto může dopadnout. Naposledy jsem ho viděl, že šel podél cyklostezky, tak se domnívám, že je to na dobré cestě.

Je něco, co je na Vojtovi zajímavého?

Asi by se něco našlo, ale je to spíše spojené s tím, že má poruchu autistického spektra. Vojta si pedantsky potrpí na srovnání svých věcí v pokoji. Rád sbírá modely autíček. Akorát ty modely už od malička leží na policice vyrovnané podle barvy a podle modelu. Vždycky jsem si přál, když se nám narodil kluk, že si budeme hrát s auty a ono to úplně nevyšlo, alespoň společně vybíráme nové modely.

4.6.2 ROZHOVOR S VOJTOU

Jaký předmět tě baví ve škole nejvíce?

Nejvíce mě baví ve škole asi český jazyk a matematika. V matematice mi paní učitelka dává speciální pracovní listy, kde počítám těžší příklady než moji spolužáci. A v českém

jazyce zase všechno hned umím, je to pro mě lehké. Ale někdy se fakt hodně nudím, protože v pracovním sešitě mám cvičení rychle hotová.

Je nějaký předmět, co tě ve škole vůbec nebaví?

Ano, je. Vůbec mě nebaví takové ty nepodstatné předměty jako je výtvarný výchova, tělesná výchova, pracovní činnosti a hudební výchova. V životě je nebudu vůbec potřebovat, tak nevím, proč bych je měl navštěvovat, místo nic bych uvítal více předmětů, kde se něco dozvím zajímavého.

Co rád děláš po škole?

Nejradši koukám na videa, když přijdu ze školy. Jen někdy musím udělat věci, co chce mamka. Nejdříve si ale musím rozvrhnout čas, abych věděl, kolik budu mít času, než přijdou mamka s tátou domů. S mamkou nebo tátou nejprve děláme úkoly. Večer si rád čtu encyklopedie, ale to mě brácha při tom čtení nesmí vyrušovat.

Rodiče mi říkali, že chodíš na kruhový trénink, jak se ti na něm líbí?

Ano, každý čtvrtek chodím na kruhový trénink. Ale abych řekl pravdu, moc se mi tam nelíbí. Trenér je sice sympatický, ale mně to moc nejde. Dělán to je kvůli rodičům. Teď mě teda ale díky tomu začalo bavit dělat kliky. Jen se v nich musím hodně zlepšit. Sporty zkrátka moc nevyhledávám, raději si čtu nebo chodím na procházky.

Ve škole máš paní asistentku, jak s ní vycházíš?

Momentálně mám paní asistentku, kterou mám už od minulého roku. Musím říct, že společně vycházíme dobře. Minulé asistentky, mě obvykle moc diktovaly, co mám dělat. Já nejsem hloupý a rád si věci dělám sám po svém. Momentální paní asistentka mě nechává dělat si vše sám, jen když si řeknu sám tak mi pomůže. Když máme čas, rád ji vyprávím vtipy.

O prázdninách jezdíš k babičce a dědovi na Moravu, jak se ti tam líbí a co nejradši s nimi podnikáš?

U babičky a dědy je to super. Na prázdniny k nim jezdím rád. Babička mi vaří, co si řeknu a bere mě všude sebou, když se mi teda chce. Minule jsem s ní byl u kadeřníka v salónu a předčítal jsem jí a jejím kamarádkám kapitoly o vesmíru z mojí encyklopedie. Děda je na mě někdy dost přísný, když mi něco nejde. Společně totiž vytváříme v dílně nebo se věnujeme věcem na zahradě. Také společně s dědou, bráchou a bratrancem jezdíme na kole z jezera se koupat a na zmrzlinu.

4.7 POZOROVÁNÍ

Pozorování bylo prováděno při několika setkání s rodinou a chlapcem. Mohlo by být považováno za dlouhodobé. Bylo zvoleno nezúčastněné pozorování z důvodu, aby to chlapce nevyvedlo z míry a nedošlo k záchvatu vzteku. Pozorováno bylo hlavně Vojtovo chování, komunikace s rodiči a Zkoumány byly také rituály, na které upozorňovali rodiče.

Pozorování probíhalo u rodiny doma, tedy v bytovém domě na malém městě nebo také různě na procházkách po městě a přírodě v okolí. Prostředí bylo voleno po předchozí konzultaci s rodiči. Autorka měla možnost nahlédnout i na pár chvil do výuky. Chlapci bylo tedy vždy prostředí známé a nemohlo ho nijak rozrušit.

Sociální chování

Děti s touto diagnózou mohou mít někdy problém se zapojovat do skupinových aktivit, pokud bychom je nutili mohou být pak podrážděné a zpanikařit.

Tento jev se potvrdil při pozorování na Vojtovi. Autorka byla domluvena s rodiči, že se při některých návštěvách pokusí Vojtu zapojit do společných aktivit nebo her, aby se ukázala jeho reakce. Teď bude následovat popis jedné ze situací.

Situace se odehrávala doma u rodiny v obývacím pokoji. Mladší bratr Ondra přišel s návrhem zahrát si jen obyčejné Člověče nezlob se. Cílem bylo zkusit zapojit Vojtu společně do hry. Takto to může znít naprosto jednoduše, ale opak byl pravdou. První zkouška bylo jen zeptání se Vojty na společnou hru. Samozřejmě proběhlo odmítnutí. Po uplynutí nějaké doby přišlo další zeptání. Na to už Vojta reagoval trochu podrážděně, ale nijak ho to prozatím nerozhodilo. Mezitím proběhla změna hry, ale to nevyznělo jako provokace či nucení do hry. Další byla karetní hra UNO. S výměnou hry přišlo optání se

Vojty, zda se do hry nezapojí. V ten moment už nastalo zjevné znejistění a pocit paniky. Aby nenastal problém, bylo Vojtovi řečeno, že si může jít dělat co potřebuje, a ne hrát karty.

Jazyk a řeč

U dětí s Aspergerovým syndromem bývá řeč opožděna. Jinak tomu nebylo ani u Vojty. Nemluvil až do dvou a půl let. Poté ale nastal obrat a Vojta začal mluvit a rovnou i čist. Při komunikaci působí velmi sebejistě a inteligentně. Jeho vyjadřování je ale nepřiměřené jeho věku. Zvukově zní řeč stejně jako u vrstevníků, ale gramaticky je o dost na vyšší úrovni. Někdy Vojta použije neobvyklý tón nebo rytmus.

Vojta měl někdy při rozhovoru poznámky k jiným věcem zcela odlišného tématu. Také se zeptal na otázku odlišné téma. Chvilkami se stalo, že měl tendenci skákat do řeči.

V mladším věku pronášel myšlenky nahlas, trpěl tedy samomluvou. Mohlo to být z důvodu, že nezvládl vnímat více lidí, kteří mluvili nahlas při jedné debatě.

Zájmy a rituály

Vojta nemá žádný atypický zájem. Jeho zájmy jsou astronomie, hraní her na počítači nebo vyprávění vtipů. Jen jedna záliba by se dala považovat spíše za rituál. Touto zálibou je, že když se necítí komfortně má doma malou trampolínu, kterou si dá před televizi a skáče na ní.

Jeden z rituálů, který se už pár let nezměnil, je každodenně stejná snídaně v podobě rohlíku s máslem, šunkou, sýrem a k tomu čaj. Takto to musí být každý den stejné, jinak je den pro Vojtu ztracený už od rána.

Pohybová neobratnost

Dalším pozorovaným jevem v rámci pozorování byla pohybová neobratnost, kterou lidé s tímto syndromem mají. Tatínek jako každý jiný si představoval mít doma fotbalistu, ale tak se nestalo.

Autorka měla možnost pozorovat Vojtu při pokusu o hru fotbalu s kluky ze sídliště. Jeho pohyby byly velice neohrabané a nepřímé. Obecně míčové sporty nemá vůbec v lásce díky motorické neobratnosti. Jediné, co ze sportu akceptuje, je chůze. Většinou chodí na dlouhé procházky se sluchátky v uších. V rámci pozorování procházka také proběhla. Malý problém bylo narušení jeho běžného programu procházky. Nemohl mít nasazená sluchátka, protože šlo více lidí a všichni si chtěli povídat. Po pár minutách chůze to vzal na milost a na konci procházky to zhodnotil v rámci možností kladně.

Citlivost smyslů

Hned při prvním setkání bylo zjištěno, že je Vojta citlivý na jakékoliv doteky. Podání ruky pro něj byl výstup z komfortní zóny. Lidský kontakt vůbec nevyhledává, jen zcela výjimečně při pozorování rodiče objal. Bylo to za celou dobu jen jedenkrát. Zvláštní bylo, že jen objal jen rodiče a bratra vynechal.

Dělá mu problém žlutá barva. Pokud kouká déle na místo, kde je žlutá barva může to spustit spoustu nepříjemných reakcí.

Autorka již uváděla, že má chlapec sníženou citlivost na teploty. Při pozorování se tento jev taky vyskytl. Během procházky byla zima a bylo vidět, že mu mrznou ruce, protože zapomněl rukavice, ale to ho nijak neznepokojovalo. Rozhodilo to až rodiče, když si toho všimli a Vojta měl velmi studené ruce.

Kognice

Školní příprava Vojtovi není vlastní. Tím, že v některých předmětech je excelentní, tak nabral dojem, že se nemusí učit na žádný z předmětů. Složitě je ho do učení donutit. Má vždy důvody, proč se daný předmět učit nechce a nepotřebuje. Takto to vypadá určitě u každého jiného dítěte. Jen u Vojty je ten rozdíl, že když už na učení dojde, nedokáže se dlouhou dobu soustředit. Odbíhá od tématu, nekouká do materiálů, zvedá se ze židle nebo úplně odchází od učení, bývá po krátké době vzteklý. Když mu něco nejde, dostane špatnou známku tak začne brečet. Nebo když dostane svůj záchvat a paní učitelka či asistentka to musí sdělit mamince, Vojta je uražený.

Proto rodiče zavedli systém motivace. Tento systém autorka hodnotila kladně a byl pro ni zajímavý. Systém motivace spočívá v tom, že za každé učení bez zbytečného donucování dostane do kasičky drobné. Vojta potřebuje být motivovaný, aby plnil práci, kterou nemá rád a tento způsob funguje.

Ve škole ho pozitivně motivuje jeho asistentka jak ve výuce, tak třeba při přechodu na jiné vyučování. Třeba při převlékání na tělocvik ho musí několikrát pobídnout, aby se převlékal a nepřišel pozdě na hodinu. Musí být ale hodně opatrná, aby Vojtu nedostala do stresu a on nedošlo k záchvatu vzteku.

Vztah bratrů

Při pozorování v domácím prostředí se autorka také zaměřila na to, jak se k sobě bratři chovají a jak společně vychází. Rodiče se k jejich společnému fungování vyjádřili už v rozhovoru.

Z pozorování bylo zjevné, že Vojta Ondru opravdu jen akceptuje. Bere ho tak, že je součástí jeho rodiny, ale větší citová vazba nenastala. Ondra vnímá jejich vztah odlišně. Vzhlíží k němu jako ke staršímu bratrovi. Ondra za Vojtou chodí s různými otázkami a prosbami. Vojta někdy odpoví klidně, ale po dalších otázkách začne být otázku od otázky více a více podrážděný. Dojde to až do fáze, kdy Vojta psychický tlak nevydrží a začne se s bratrem hádat. To trvá i několik minut. Ondra odchází z pokoje a jde si stěžovat rodičům, po chvíli jde i Vojta.

Rodiče tyto situace sledují a nemohou je hodnotit objektivně. Snaží se vyslechnout si oba, ale je to složité. Chlapci jsou na sebe naštvaní a křičí jeden přes druhého. Rodiče je uklidňují a kluci odcházejí celí uražení do svého pokoje. Za pár chvil se Ondra vrací s pocitem, že ho Vojta nemá vůbec rád. Matka mu vysvětluje, že Vojta ho rád má, jen to neumí vyjádřit. Poté, co se Ondra vrátí do pokoje, Vojta za ním jde s omluvou, protože si uvědomil, že své chování přehnal.

4.8 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH DAT

4.8.1 ÚDAJE O RODINĚ

V tabulce, která bude následovat je výběrový soubor této práce.

Tabulka 1 Rodinné údaje

Rodina	Jména	Pohlaví	Věk	Zdravotní postižení	Bydliště
Matka	Miluše	Žena	42 let	Ne	Město
Otec	Václav	Muž	42 let	Ne	Město
Starší syn	Vojtěch	Muž	13 let	Ano	Město
Mladší syn	Ondřej	Muž	8 let	Ne	Město

Zdroj: vlastní

V tabulce je zpracována rodinná anamnéza. Rodina je úplná a žije na menším městě. Rodina se skládá ze tří mužů a jedné ženy. Zdravotně postižený je z rodiny jen starší syn.

4.9 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Hlavním úkolem bylo naplnit cíl zjištění problematiky dětí s Aspergerovým syndromem a seznámení s jejich specifiky v oblasti chování a celého života. Jednalo se o případovou studii, a proto objektem výzkumu byla rodina s chlapcem, který trpí Aspergerovým syndromem.

Výzkum také poskytl určité informace o reakcích okolí na takového jedince a celou rodinu. Dále informace o celé rodině a jejich snaze o běžném fungování. Nejvíce informací bylo získáno z rozhovorů. Otec, matka i mladší bratr se shodli na tom, že by

nechtěli a ani si neumí představit, že by byl Vojta jiný. Rodiče usoudili, že jsou vlastně vděční za, to jakým „banálním“ postižením jejich syn trpí. Rodina je s Vojtovým postižením zcela smířená. Vnímají ho naprosto stejně jako svého druhého syna. Jsou ochotni zařídit pro Vojtu vše v rámci usnadnění života jak pro ně, tak pro něj. Hlavním cílem rodiny je, aby obě jejich děti byly šťastné.

Šetření také poskytlo odpovědi na výzkumné otázky. Výzkumné otázky zněly:

1. Jak ovlivnilo rodinu zjištění Aspergerova syndromu u Vojty?
2. Jak je Vojta začleněn ve školním kolektivu?
3. Jaké má vztahy s učiteli a s asistentkou?
4. Je potřeba u Vojty lékařská péče?
5. Jak využívá Vojta svůj volný čas?

Jak ovlivnilo rodinu zjištění Aspergerova syndromu u Vojty?

Po zjištění, že jejich syn má Aspergerův syndrom byli rodiče v šoku. Zprvu nevěděli, co to pro ně vůbec znamená. Chodili pro rady k odborníkům, načítali odbornou literaturu a hledali někoho, kdo jim bude rozumět. Smířili se s tím, že jejich syn jiný nebude. Jejich partnerský vztah to utužilo a teď má jejich vztah mnohem pevnější pouto. Ale blízké rodině tento proces přijmutí Vojty nějakou dobu trval. Prarodiče ho ze začátku nechtěli hlídat, protože se báli, jak bude Vojta reagovat. Postupem času se ale vše srovnalo. Teď už tam oba chlapeci jezdí na prázdniny. Celá rodina bere Vojtu takového, jaký je a už si ani neuvědomují, že by nějaký Aspergerův syndrom měl. Ale celkový chod rodiny byl ovlivněn tak, že si rodina více váží toho, co mají. Rodiče milují obě děti stejně. Přejí si být tou nejšťastnější rodinou.

Jak je Vojta začleněn ve školním kolektivu?

Se školním kolektivem to nebylo od začátku tak dobré jako je tomu teď. Děti Vojtu braly jako někoho neobvyklého, zvláštního. Spíše ho vyřazovaly z kolektivu, než aby se ve třídě stmelovaly. Paní učitelka seznámila děti se skutečností, že Vojta má Aspergerův syndrom. Vysvětlila jim, že každý člověk je jiný a má jiné chování a zvyky. Že není potřeba se nikomu smát, když udělá něco jinak, než jsou zvyklí. Děti to přijaly tak jak to je. Za celou dobu školní docházky se naštěstí neobjevila šikana Vojtovým směrem. Díky

svým znalostem je v celku oblíbený. Překvapivě rád před třídou vystupuje, protože má od spolužáků pozornost. Je to i z důvodu, že ho učitelé nechají vybrat si téma, které má rád a dokáže o něm mluvit hodiny.

Jaké má vztahy s učiteli a asistentkou?

Učitelé mají Vojtu rádi. Je totiž pilný a aktivní ve výuce. Je to bezproblémový žák. S asistentkami to nebylo jednoduché, ale momentálně převažuje spokojenost na obou stranách. Společně si rozumí. Na paní asistentku do školy se těší a má pro ni na každý den připravený vtip. Paní asistentka Vojtovi pomáhá až v případě, že vidí jeho bezradnost, tak jak se s Vojtou a rodiči dohodli. Díky paní asistentce Vojta konečně chodí spokojený ze školy. Takže závěr z této oblasti by byl, že Vojta je pozitivně začleněný do školního kolektivu.

Je potřeba u Vojty lékařská péče?

Určitě je potřeba u Vojty lékařská péče. Má sklony k depresím, a proto pravidelně navštěvuje ordinaci psychiatra. Vojta neumí vyjadřovat to, jak se cítí nebo co ho trápí a tyto problémy rodiče nedokáží vyřešit. Proto navštěvovat psychiatra je nejschůdnější metoda. Vojta dochází ke svojí psychiatrice rád. Dalším lékařem, kterého musí chlapec navštěvovat je kardiolog. Jelikož má ADHD, je nutná pravidelná kontrola srdce. Důvodem je možnost velké zátěže srdce a s tím spojené možné poruchy na srdci, které by mohly ohrozit jeho život. Když byl Vojta mladší, navštěvoval neurologii. Děti s Aspergerovým syndromem mají totiž tendenci přetěžovat mozek a mohou se u nich objevovat epilepsie, ta se u chlapce ale neprokázala. Proto teď chodí jen na pravidelné kontroly a nemusí docházet pravidelně. Jinak je po zdravotní stránce zcela v pořádku.

Jak využívá Vojta svůj volný čas?

Vojta využívá svůj volný čas jako všechny ostatní děti. Je vychováván k tomu, že doma pomáhají všichni s domácími pracemi, takže i ve volném čase musí pomáhat doma. Kromě toho rád hraje hry na počítači, ale raději sleduje na videa různého druhu, ale hlavně na dokumentární. Jeho dalším zájmem je četba. Čte různé časopisy ohledně vědy a vesmíru. Hlavním bodem jeho četby jsou encyklopedie, které čte opakovaně a tím pádem si je pamatuje celé nazpaměť. Další zálibou je vyhledávání nových vtipů, které

vypráví úplně každému, s kým se dá do řeči. Posledním velkým zájmem je chůze v přírodě se sluchátky na uších. Tuto aktivitu praktikuje téměř denně alespoň na pár minut. Ještě nejde opomenout skákání na trampolíně před televizí. To Vojta praktikuje jen když se necítí dobře a má přebytek energie. Tímto způsobem se uvolní a vybijí svoji energii.

5. ZÁVĚR

Rodina je jednou z nejvýznamnějších životních částí pro děti s Aspergerovým syndromem. Děti mají problémy se sociálním začleněním, a proto je domov a rodina pro ně tak důležitá, cítí se zde komfortně. Rodiče jsou pro tyto děti velkou součástí cesty k začlenění do společnosti, procházejí si s nimi všemi strastmi i radostmi.

V první kapitole jsou uvedeny všechny základní informace o Aspergerovu syndromu. Důležitým bodem je jeho diagnostika. V práci jsou uvedeny běžné postupy a formy při jeho diagnostice. Jsou popsány také jeho specifika v hlavních oblastech, kde se výrazně projevují.

V druhé kapitole je rozebrána rodina dítěte, která má Aspergerův syndrom. Je zde zmíněno seznámení se a vyrovnání se s touto diagnózou u dítěte. V neposlední řadě je v této kapitole popsána reakce rodiny na postižení. Ne vždy rodina reaguje přiměřeně a jak se očekává. Může také nastat odmítnutí, a to rodina často špatně nese.

Třetí kapitola pojednává o problematice péče o dítě s Aspergerovým syndromem. Je zde řeč o rané péči, vzdělávání, lékařské péči či sdruženích, která se nachází u nás v České republice.

V praktické části bylo provedeno kvalitativní výzkumné šetření. K zjišťování informací byly použity výzkumné metody jako kazuistická studie, rozhovory s rodiči a chlapcem a nezúčastněné pozorování. Nejprve byl popsán výzkumný vzorek a dále byly zpracovány informace získané výzkumnými metodami. Jako poslední bod praktické části bylo vyhodnotit výsledky výzkumu. Autorka došla k výsledku, že díky čím dál větší informovanosti se společnost snaží vyjít rodinám s těmito dětmi vstříc, ale ne vždy tomu tak je. Rodiče se mnohokrát setkali s neinformovaností, například u pedagogických pracovníků. Rodina, která byla předmětem zkoumání je smířená s diagnózou a životem s tím spojeným. Jsou ztotožněni se všemi specifiky chlapcova chování. Rodina chlapce už také bere jako pevnou součást. Chlapec je velice osobitý a má specifické vyjadřování. Školní zázemí je, i přes původní problematické záležitosti je v momentálně víc než stabilizované. Dále je nutné akceptovat a mít trpělivost se zvláštními zájmy, které dítě

má. Chlapec se stále učí novým věcem a dělá určité malé pokroky ke zkvalitnění jeho života. K tomu mu jsou nápomocni rodiče, přátelé ale také pedagogové, lékaři a další odborníci.

V práci byla zjištěna všechna specifika rodiny dítěte s Aspergerovým syndromem a tím by měl být naplněn cíl.

Život s člověkem s Aspergerovým syndromem je náročný, ale za předpokladu přizpůsobení, může být pro daného jedince život snazší a kvalitnější.

6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: Porucha sociálních vztahů a komunikace*. 1.vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-979-8.

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 2. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Portál, 2012. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0193-9.

BLAŽEK, B., OLMROVÁ, J., *Světy postižených*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1988. ISBN 08-083-88

BOYD, Brenda a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-807-3678-340

Jelínková, M., *Vzdělání a výchova dětí s autismem*. Univerzita Karlova, Praha, 2001, ISBN 80-7367-091-7.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Dítě, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-X.

PEŠEK, Roman. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, učte se s nimi "tančit"*. 2. vydání. Praha: Pasparta, 2017. ISBN 978-80-88163-65-7.

RADKOVÁ, Iveta a Jaroslav HOŘEJŠÍ. *Aspergerův syndrom: život pod společenským tlakem*. Praha: Galén, 2018. ISBN 978-80-7492-386-9.

RENOTIEROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., a kolektiv. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-244-0873-2.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., a kolektiv. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing, s.r.o., 1995. ISBN 80-7169-168-2.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: Dětský autismus, Atypický autismus, Aspergerův syndrom, Dezintegrační porucha*. 1. vydání. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-414-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

Wing, L., & Attwood, A. (1987). *Syndromes of autism and atypical development*. In D. Cohen, A. Donellan, & R. Paul (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* New York: Wiley. ISBN 9780471716969

Klin, A., McPartland, J., & Volkmar, F. (2005). *Asperger syndrome*. In F. Volkmar et al. (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Hare, R.D. (1999). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: The Guilford Press.

Seznam použitých internetových zdrojů

APLA PRAHA. *Služby: diagnostika* [online]. Praha, 2011 [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/diagnostika.html>

AUTISTIK. *AUTISTIK* [online]. Praha [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.autistik.eu/>

NAUTIS. *NAUTIS* [online]. Praha [cit. 2023-01-23]. Dostupné z: <https://nautis.cz/cz>

RAIN-MAN. *RAIN-MAN* [online]. Praha, 2014 [cit. 2023-01-23]. Dostupné z: <https://www.rain-man.cz/>

Za sklem o.s. *Za sklem* [online]. Zlín [cit. 2023-01-23]. Dostupné z: <https://www.zasklem.cz/za-sklem->

MOTÝL, z. ú. *Motýl Plzeň* [online]. Plzeň [cit. 2023-01-23]. Dostupné z:
<https://www.motyl-plzen.cz/>

7. SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorders

MMA – Mixed Martial Arts

AS – Aspergerův syndrom

SPC – Speciálně pedagogické centrum

PPP – Pedagogicko – psychologická poradna

8. SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1 Rodinné údaje	46
--------------------------------------	----

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Natálie Kurková

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: prezenční

Název práce: Specifika rodiny dítěte s Aspergerovým syndromem

Rok: 2022/2023

Počet stran textu bez příloh: 42

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 6

Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný CSc.