



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

Informovanost veřejnosti o poruchách autistického spektra

Vypracoval: Alexandra Wernerová
Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Bílková, Ph.D.

České Budějovice 2020

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat mé vouchoucí práce Mgr. Zuzaně Bílkové, Ph.D. za odborné vedené mé práce, cenné poznámky a za její čas i v této neobvyklé situaci. Dále patří mé obrovské díky rodině, přítelkyni a přátelům, kteří mě podporovali a bez kterých by bylo náročné tuto práci dokončit.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval/a 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 - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 a 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 15. 5. 2020

.....
Alexandra Wernerová

Anotace

Bakalářská práce s názvem Informovanost veřejnosti o poruchách autistického spektra se zabývá základními informacemi o této problematice. V teoretické části své práce se věnuji jednotlivým poruchám autismu jako je například dětský autismus, Aspergerův syndrom atd. Dále se věnuji diagnostice, možnostem ve vzdělávání, které mají jedinci s poruchou autistického spektra a také se věnuji péči o tyto jedince. Mimo jiné se ve své práci také věnuji vývoji jedince s PAS. A také je v mé práci věnována část alternativním možnostem odkud získat informace o autismu.

V praktické části své práce zjišťuji za pomoci dotazníku, do jaké míry je veřejnost seznámena s touto problematikou a do jaké míry veřejnost dokáže tyto jedince přijmout mezi sebe.

Klíčová slova

Poruchy autistického spektra, vývoj, diagnostika, vzdělávání, výchova

Anotace

This bachelor's thesis called Public awareness of Autistic Spectrum Disorder focuses on basic information of said issue. The theoretical part focuses on particular disorders connected to autism such as infantile autism, Asperger's syndrome etc. I also deals with diagnoses or education opportunities of individuals with ASD, and the medical or social care as well. The thesis talks about development of individuals with ASD, and a part of this work also focuses on alternative ways to collect information about autism.

In practical part, I put together a questionnaire to find out to what extent the public is aware of this issue and also to what extent are people able to accept individuals with ASD.

Key words

Autistic Spectrum Disorder, development, diagnostic, education, upbringing

Obsah

Úvod	9
1. Historie	10
2. Specifické projevy jedinců s PAS	12
2.1. Sociální chování.....	12
2.2. Komunikace.....	12
2.3. Vnímání	13
2.4. Motorika	13
3. Poruchy autistického spektra.....	14
3.1. Dětský autismus.....	14
3.2. Aspergerův syndrom.....	14
3.2.1. Vysoce funkční forma Aspergerova syndromu	15
3.2.2. Nízko funkční forma Aspergerova syndromu	15
3.3. Jiné pervazivní vývojové poruchy	16
3.4. Rettův syndrom.....	16
3.4.1. Průběh poruchy.....	17
3.4.2. Epilepsie u Rettova syndromu	18
3.4.3. Chování a další specifické projevy	18
4. Vývoj symptomatiky v průběhu věku	20
4.1. Kojenecký a batolecí věk.....	21
4.2. Předškolní věk	22
4.3. Mladší školní věk.....	22
4.4. Starší školní věk, adolescence	23
4.5. Dospělost	23
5. Diagnostika.....	24
5.1. CARS (Childhood Autism Rating Scale)	25
5.2. CHAT (Checklist for Autism and Toddlers)	25
5.3. ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised).....	26
5.4. TPBA (Transdisciplinary Play-Based Assessment)	27
5.5. DACH (Dětské Autistické Chování)	27
6. Péče o dítě s PAS.....	28
6.1. Raná péče.....	28
6.2. Vzdělávání	28
6.2.1. Podpůrná opatření.....	29
6.2.2. Předškolní vzdělávání.....	30
6.2.3. Základní vzdělávání.....	31
6.2.4. Střední vzdělávání	33
6.2.5. Vysokoškolské vzdělávání	33
6.3. Výchova.....	34
7. Beletrie s tematikou PAS	36
7.1. A proto skáču.....	36
7.2. Autismus a chardonnay, Autismus a chardonnay 2.....	36
7.3. Kluk z kostek	37
7.4. Nedávejte do hrobu motýla živého	37
8. Filmy s tematikou autismu	38
8.1. Rain man.....	38
8.2. Zůstaň na blízku.....	39
8.3. Jmenuji se Sam	39

8.4. Děti úplňku	40
Praktická část.....	42
9. Metodologie výzkumu.....	42
9.1. Cíle a výzkumné předpoklady	42
9.2. Dotazníkové šetření	42
9.3. Výsledky výzkumu a grafické zpracování.....	43
10. Zhodnocení výzkumných předpokladů	56
Diskuze	57
Silné a slabé stránky mé práce.....	59
Závěr.....	60
Přílohy	61
Použitá literatura.....	77

Seznam použitých zkratk

ADI-R – Autism Diagnostic Interview - Revised

CARS – Childhood Autism Rating Scale

CHAT – Checklist for Autism and Toddlers

DACH – Dětské Autistické Chování

PAS – Porucha autistického spektra

TPBA – Transdisciplinary Play-Based Assessment

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je Informovanost veřejnosti o poruchách autistického spektra. Problematika autismu se stává velmi častým tématem ve společnosti. Objevuje se čím dál více dětí, kterým je autismus diagnostikován. Otázkou zůstává, do jaké míry má veřejnost správné informace. Odkud veřejnost informace získala a do jaké míry je schopna lidí s tímto postižením přijmout do společnosti jako takové. Dalšími otázkami, které vedly k napsání této bakalářské práce, byly zda veřejnost má povědomí o tom, že každý autista je jiný a je originálem. Zda mezi námi jsou ty informace, že existuje autista, který je schopen počítat i složité matematické úkony z hlavy nebo existuje autista, který má velký přehled o dění ve Vesmíru atd. Ale je otázkou, zda si uvědomujeme a víme i to, že zde existují jedinci s poruchou autistického spektra, pro které je náročné komunikovat, pro které je náročné udržovat i jen základní hygienické návyky a celé hodiny a hodiny se vydrží koukat fascinovaně do jednoho místa.

Volbou pro toto téma byly nejen mé otázky, ale také fascinace tímto postižením. Fascinace v tom smyslu, že je téměř nemožné najít dva autisty s totožnými projevy. Dále také to, jak velmi široké a různorodé toto postižení je. Další motivací k tomuto tématu bylo pro mě několik osobních setkání s jedinci s poruchou autistického spektra.

Pro zpracování praktické mám zvolenou kvantitativní metodu pomocí dotazníku. Tento dotazník obsahuje 19 otázek, které jsou jak uzavřené, tak jsou i otevřené.

Byla bych ráda, kdyby se v průběhu zpracování dat z praktické části prokázalo, že většina veřejnosti má povědomí o poruchách autistického spektra. Má minimální přehled o tom, jak porucha doopravdy probíhá a dokáže tyto jedince ve společnosti nějakým způsobem přijmout a tolerovat.

1. Historie

Autismus již patří mezi velmi dobře zdokumentovaný psychiatrický syndrom, ale cesta k tomu byla velmi zdlouhavá a obtížná. Dlouhou dobu se autismus zaměňoval například za dětskou schizofrenii.

Jako jedna z prvních prací ohledně problematiky poruch autistického spektra byla práce z roku 1908 od vídeňského pedagoga Hellera. Ve své práci u dětí popsal tzv. infantilní demenci nebo také známou jako Hellerovu demenci. Dnes je tato porucha v 10. revizi MKN označena jako Jiná desintegrační porucha v dětství. *(Hrdlička, Komárek; 2014)*

Další, kdo se zabýval tématem autismu, byl Eugen Bleurel. Eugen Bleurel byl švýcarský psychiatr, který se jako první v roce 1911 použil „autismus“ jako pojmenování jedno ze symptomů, který pozoroval u schizofrenních pacientů. Byl to výraz pro specifický druh myšlení. Toto specifické myšlení bylo popisováno jako ponoření se do vlastního světa, fantazírování či snění – odtržení se od reality. *(Thorová, 2016)*

V roce 1943 vyšla průlomová studie doktora Lea Kanner s názvem „Autistická porucha afektivního kontaktu“. *(Hrdlička, Komárek; 2014)*

Kanner se při svém výzkumu zabýval pozorováním 11 dětí - 3 dívky a 8 chlapců. Tyto děti se vykazovaly stejnými projevy, ale nespádaly ani pod jednu z již známých psychiatrických diagnóz. Kanner děti s autismem popisoval jako uzavřené do sebe, osamělé, bez reakce na vlastní jméno, bez očního kontaktu a s velmi obtížným upoutáním pozornosti. Když s dětmi dělal Leo Kanner testy tak mu ve výsledcích vyšlo, že jsou tyto děti průměrně či nadprůměrně inteligentní, ale v testech na psychomotoriku dosahují velmi nízkých výsledků.

Jen o rok později, tedy v roce 1944 vydal vídeňský pediatr Hans Asperger článek s názvem „Autističtí psychopati v dětství“. Asperger navázal na výsledky své disertační práce. V této práci se věnoval studiu 4 chlapců, a to především jejich sociálnímu chování. Usuzoval, že mají chlapci poruchu osobnosti. U těchto 4 chlapců popisoval zvláštnosti v motorice, komunikaci, vysoký intelekt. *(Thorová, 2016)*

Leo Kanner se věnoval dětem s těžkou poruchou autismu, mezitím co Hans Asperger se zabýval spíše těmi lehčími případy.

V roce 1981 lékařka Lorna Wingová nahradila pojem autistická psychopatie za pojem Aspergrův syndrom. Tato lékařka se také velmi zasloužila o „rozšíření poznatků z psychopatologie poruch autistického spektra, sepsala řadu odborných publikací i příruček.“ (Thorová, 2016, s. 35)

V roce 2013 vznikla souhrnná diagnostická kategorie poruchy autistického spektra nebo-li PAS. (Thorová, 2016)

2. Specifické projevy jedinců s PAS

Určité typické znaky a projevy u autismu pomáhají při správném stanovení diagnózy a celkově poukazují na možnost přítomnosti poruch autistického spektra. O přítomnosti autismu můžeme mluvit až tehdy, kdy jedinec má ze všech níže rozepsaných oblastí několik znaků.

2.1. Sociální chování

První z narušených oblastí, ve které se objevují specifické projevy u jedinců s PAS, je oblast sociálního chování.

Mezi specifické projevy patří špatné nebo nulové navazování očního kontaktu. (*Richman, 2015*) Při komunikaci nemají jedinci s PAS odpovídající gestikulaci či mimiku nebo se může stát, že chybí úplně. Často reagují neodpovídajícím způsobem na dotek. To znamená, že je například dítěti s PAS nepříjemné jemné pohlazení od matky a ono na to reaguje agresivním způsobem. Mnohokrát nezvládají jednat s člověkem jako s živou bytostí, ale komunikují s ní, jako kdyby se jednalo o neživý předmět. Pro jedince s PAS je obtížné dodržovat společenská pravidla. Mívají naprosto neočekávané projevy a reakce. Tím je myšleno například to, že neočekávaně vykřikují, smějí se nebo si strkají prsty do nosu, očí apod. Lze zaznamenat absenci úsměvu. Dalšími projevy v sociálním chování jsou například: nepostrádání matky, sebeizolace, maskový výraz ve tváři. (*Vítková a kol., 1998*)

2.2. Komunikace

Další z narušených oblastí, ve které se objevují specifické projevy u jedinců s PAS, je oblast komunikace. Vývoj řeči jako takový probíhá nestandardně, lze tady často zaznamenat opožděný vývoj řeči.

Jedním ze specifických projevů u řeči je například samomluva. Dalším příkladem je nenavazování komunikace s komunikačním partnerem. To však může být jedním z ukazatelů na již zmíněný opožděný vývoj řeči. Jedinci s PAS často používají buď jednoslovné věty, nebo věty, které převážně obsahují pouze podstatná jména a slovesa. To znamená, že jejich skladba věty a gramatika je nesprávná, také se objevuje špatné používání tónu nebo melodie hlasu. Může se také objevovat echolálie. Projevuje se opakováním již naučených frází bez dalšího a hlubšího smyslu.

V komunikaci je narušeno nejen verbální vyjadřování, ale také to neverbální. Častými projevy narušené neverbální komunikace jsou špatná mimika a gestikulace,

tahání a pošťuchování při neschopnosti vyjádřit slovně svou potřebu. Celkové vyjadřování potřeb neadekvátním způsobem. To znamená fyzickým napadáním a ničením různých předmětů, či sebepoškozováním. (*Vítková a kol., 1998; Squire, 2016*)

2.3. Vnímání

Další narušenou oblastí, ve které se projevují určité specifické projevy, je oblast vnímání.

Jedinci s PAS reagují na různé podněty velmi individuálně a neadekvátně. To znamená, že někdy reagují velice přehnaně, vůbec nebo pouze částečně. Tyto neobvyklosti se mohou objevit i ve všech sférách vnímání. Může se to jevit, jako kdyby dítě vnímalo jen to, co potřebuje, tzv. selektivní vnímání nebo nevnímalo vůbec nic. Jedinci s poruchami autistického spektra často upřednostňují při vnímání primární smysly. Mezi primární smysly patří čich, chuť a hmat.

Jako specifické projevy v oblasti vnímání můžeme brát tyto: olizování předmětů, tzv. dívání se skrze lidi nebo předměty, téměř nulové reakce na sluchové či zrakové podněty. Což znamená narušené vnímání sluchových či zrakových podnětů. Objevuje se špatné vnímání bolesti, pocitů tepla a chladu a s tím související neadekvátní reakce na tyto podněty. Jedinec s PAS může mít také narušené vnímání vlastního těla, to může znamenat, že své tělo vnímá jako předmět. Toto narušení může vést k sebepoškozování. (*Vítková a kol., 1998*)

2.4. Motorika

Poslední oblastí, o které se budu zmiňovat ve své práci je oblast motoriky. I zde se objevují určité specifické projevy, ale ne ve smyslu tělesného postižení, ale ve smyslu pohybu.

U jedinců s poruchami autistického spektra často pozorujeme značnou hyperaktivitu, či naopak naprostou pasivitu v oblasti motoriky. Dále si lze všimnout náročnosti a těžkosti při oblékání, svlékání, rozepínání a zapínání knoflíků, zipů apod. Také může mít jedinec narušenou oblast koordinace pohybů. Často se také setkáváme se stereotypními pohyby, jako například kroužení zápěstím apod. (*Vítková a kol., 1998*)

3. Poruchy autistického spektra

3.1. Dětský autismus

Dětský autismus je jednou z poruch autistického spektra. Tato porucha je jádrem PAS. Může se projevovat jak v mírné formě, tak ale i ve velmi závažné a těžké. Lidé trpící autismem mají nejen problémy v oblasti sociálního chování, komunikace a představitivosti, ale také mohou mít spoustu jiných dysfunkcí, které se mohou ukazovat abnormálním či zvláštním chováním. Typickým znakem je tedy různorodost symptomů. Projevy deficitů se mění v průběhu věku. Diagnostiku je možné provádět v jakémkoliv věku. (Thorová, 2016)

Diagnostika se provádí pomocí tzv. diagnostické triády. A aby mohl mít jedinec diagnostikován dětský autismus, musí se prokázat v každé části triády. (Richman, 2015)

3.2. Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom neboli sociální dyslexie je velmi různorodým syndromem. Symptomatika toho syndromu plynule přechází do normy, tudíž je těžké rozeznat, kdy se jedná o Aspergerův syndrom a kdy je jedinec pouze sociálně neobratný. (Thorová, 2016)

„Aspergerův syndrom má svá specifika i problémy, které mohou být stejně závažné, i když kvalitativně odlišné od ostatních poruch autistického spektra.“ (Thorová, 2016; s. 188)

Úroveň intelektu se u Aspergerova syndromu pohybuje v normě. To má také vliv na dosažené vzdělání a celkově možné dosažení úrovně v rámci sebeobsluhy. Ovšem není zaručeno, že jedinec bude žít plně samostatný život v dospělosti. Velmi velká část studií uvádí, že lidé s Aspergerovým syndromem žijí v dospělosti stále se svými rodiči a nejsou schopni začlenit se do pracovního procesu. Ovšem z praxe víme, že za pomoci a individuálního přístupu je jedinec s Aspergerovým syndromem schopen běžné docházky do školy. A mnoho lidí pak v dospělosti je schopno najít si práci a dokonce si založit i vlastní rodinu.

Avšak známe také případy, kdy se děti s Aspergerovým syndromem kvůli svému problémovému chování neobejdou bez asistenta už od útlého věku.

Děti s Aspergerovým syndromem mají abnormální vývoj řeči. Vývoj řeči může být opožděný, ale kolem pátého roku života se stírají rozdíly a děti začínají mluvit

plynule. Jedinci s Aspergerovým syndromem se učí mechanicky zpaměti básničky, citáty, pasáže z filmu a pak je stroze opakují. Velmi lpí na přesném vyjadřování a vyslovování slov.

Je pro ně velmi těžké se běžně začlenit do společnosti. Prvotní signály, že je s dítětem něco špatně se ukazují v mateřské škole, kde se musí dítě začlenit do společnosti, což mu dělá značné potíže. Je pro ně těžké pochopit pravidla společenského chování jako například skákání do řeči, vhodná mimika atd. Nechápu ironii, tudíž humorné a ironické poznámky berou úplně doslova. Málo kdy stojí o bližší kontakt s druhou osobou, tudíž málokdy navazují přátelské vazby. Pro děti s Aspergerovým syndromem je celkově velmi těžké dodržet jakákoliv pravidla, nejen společenská, ale i například pravidla hry či fair-play. Postrádají empatii. Nechápu, že i ostatní lidi mají potřeby, jsou velmi egocentričtí. Velmi často mají nízké sebevědomí, což se projevuje sebedoceňováním, sebeobviňováním, upadáním do stresu. A to vše může u jedinců s Aspergerovým syndromem vést až k sebevražedným sklonům. Trpí agresivními záchvaty. Jedinci mají encyklopedické zájmy o věci ve kterých je možné najít určitý logický řád. Jsou to například dopravní prostředky, jízdní řády, vesmír apod. Mohou se také objevit atypické zájmy jako je kresba, fotografování, učení se textů zpaměti. Pro tyto lidi je náročné přizpůsobit se jakýmkoliv změnám. Mají sníženou adaptabilitu. Také často mají rituální chování. U dospělých jedinců s Aspergerovým syndromem se mohou projevit problémy s alkoholem apod. (Thorová, 2016)

3.2.1. Vysoce funkční forma Aspergerova syndromu

Jedinci jsou pouze mírně odlišně aktivní, téměř postrádají problémové chování, jsou schopni spolupráce, nadprůměrná inteligence, ochota věnovat se i jiným zájmům než pouze jednomu.

3.2.2. Nízko funkční forma Aspergerova syndromu

Jedinci jsou velmi negativní, mají problémové chování, nízká frustrační tolerance, neschopnost spolupráce, odmítání kontaktu s lidmi, podprůměrný intelekt, hyperaktivita, obtížně vychovatelní, potřeba rituálů a jejich přísné dodržování, poruchy pozornosti, sebezpoškození, dyspraxie.

3.3. Jiné pervazivní vývojové poruchy

„Jiná pervazivní vývojová porucha (F84.8) je kategorie, která se neužívá v Evropě příliš často. Diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Jedná se o poněkud vágní a nikterak specifickou sběrnou kategorii.“ (Thorová, 2016; s. 207)

V praxi je možné pozorovat dva typy dětí.

U prvního typu je narušeno sociální chování, hraní si i komunikace, ale ne tak závažně, aby byl dítěti diagnostikován autismus. Symptomy mohou být stejné jako u dětí trpících autismem, ale v kategoriích triády se nikdy nevyskytují ve větším množství. Také určité dílčí schopnosti jedinců se blíží či odpovídají dané normě. Diagnóza je často dána dětem se závažnou poruchou pozornosti, vývojovou dysfázií, nerovnoměrným vývojem či dětem s mentální retardací. Diagnóza jiné pervazivní vývojové poruchy také často dána dětem, u kterých se projeví některé autistické rysy, ale není jich tolik, aby dle triády mohl být diagnostikován autismus.

Dalším typem je skupina dětí, které mají velmi narušenou představivost. Velmi těžce se těmto dětem rozeznává realita od fantazie. Také mají zájem pouze o specifická témata jako například: dinosauři, duchové, čísla, jízdní řády apod. Je narušena také komunikace a trpí stereotypním chováním. (Thorová, 2016)

Děti s pervazivní vývojovou poruchou obvykle při diagnostice jsou na hranici PAS. Proto je péče o ně stejně náročná jako o jedince s PAS.

3.4. Rettův syndrom

„Rettův syndrom je velmi vážná vývojová porucha mozku, která má pervazivní negativní dopad na somatické, motorické i psychické funkce.“ (Thorová, 2016; s. 214)

Andreas Rett, rakouský dětský neurolog, v roce 1966 vydal popis několika dívek a žen, které měli stejné symptomy, kterých si během své praxe všiml. (Thorová, 2016) Hasberger v roce 1985 sestavil diagnostická kritéria a o sedm let později, tedy roku 1992, byl Rettův syndrom zařazen do diagnostického systému MKN. (Thorová, 2003 in Bazalová, 2012)

Za hlavní symptomy jsou považovány ataxie a apraxie, ztráta rozumových schopností, ztráta účelného pohybu rukou a celkový vývojový regres.

Huda Zoghbiová objevila, že gen MCEP2 na raménku chromozomu X může za 80% případů Rettova syndromu. U zbylých 20% se nepotvrzuje genetická porucha, avšak stále se hledají příčiny. U mírné formy Rettova syndromu jsou zčásti zachovány manuální a řečové dovednosti. Může se stát, že není poškozena hrubá motorika. Některé

dívky s mírnou formou mohou mít i zachovaný intelekt. Mutace genu má více než 200 variant. Tato variabilita má za příčinu to, že Rettův syndrom má mnoho různých projevů. Zmutovaný gen MCEP2 může fungovat z určité části, ale také nemusí fungovat vůbec. Dívky s Rettovým syndromem mají velkou škálu symptomů, která se pořád rozšiřuje a obsahuje v sobě mírné i těžké varianty. U dívek, které splňují diagnostická kritéria mluvíme o tom, že trpí klasickým Rettovým syndromem. Klasickou formou Rettova syndromu trpí cca 2/3 jedinců u zbytku, tedy u 1/3, hovoříme o atypickém Rettově syndromu.

Rettův syndrom se vyskytuje pouze u dívek. Chlapci se stejnou genetickou mutací umírají a dochází k potratu. Avšak již se objevilo několik výjimečných případů, kde chlapci přežili a byl u nich diagnostikován netypický Rettův syndrom. (Thorová, 2016)

3.4.1. Průběh poruchy

3.4.1.1. Období: 0-12 měsíců

Toto je období normálního vývoje. Vše probíhá tak jak má – spánek, jídlo, porod. Vše je v normě. Dítě se spontánně usmívá, uchopuje předměty. U některých jedinců začne probíhat klasické žvatlací období a začínají se objevovat první slova.

3.4.1.2. Období: 6-18 měsíců

V tomto období se objevují první symptomy. Děti bývají neobvykle a extrémně klidné. Zpomalí se růst hlavičky. U dětí se projevuje zvýšená citlivost nervové soustavy. Více se lekají a mají noční můry. Také se zpomaluje motorický vývoj. Děti přestávají navazovat oční kontakt.

3.4.1.3. Období: 1-4 roky

Toto období se nazývá obdobím vývojové regrese. Dětem se postupně zhoršuje jak neverbální komunikace, tak i ta verbální, postupně přestává žvatlat a zapomíná první slova. Probíhá celkový vývojový regres. Co se do této chvíle dítě naučilo postupně zapomíná a ztrácí. Dítě také ztrácí kontrolu nad pohyby rukou, což postupně přechází v nekontrolovatelné stereotypní pohyby. Dívky také často trpí bruxismem. Tyto děti jsou také velmi náladové.

3.4.1.4. Období: 4-7 let

Toto období představuje období relativní stabilizace. Regres pomalu ustává, vše se postupně stabilizuje. Avšak během tohoto období se může objevit epilepsie. Mohou se opět začít objevovat úchopové schopnosti a zlepšovat se pozornost. Zvyšuje se také sociální interakce.

3.4.1.5. Období: 5-25 let

Charakteristické pro toto období je pozdější zhoršení motorických funkcí. U některých dívek s Rettovým syndromem může dojít k pozdějšímu zhoršení motorických funkcí. Svaly ochabují a může se objevit skolióza.

3.4.1.6. Období 25 let a více

Posledním obdobím je dospělost. Dívky s Rettovým syndromem se dožívají okolo padesáti let. Postupně během svého života psychicky vyžívají. (*Thorová, 2016*)

3.4.2. Epilepsie u Rettova syndromu

Epilepsie se u Rettova syndromu vyskytuje u cca 80% pacientů. Průměrně se projevuje kolem 4. roku života dítěte.

3.4.3. Chování a další specifické projevy

Obvykle okolo 18 - 48 měsíce je zájem o sociální komunikaci velmi nízký. Po překonání tohoto období se začnou dívky s Rettovým syndromem projevovat velmi společensky. Zvládají sociální úsměv a navazují oční kontakt. Jsou ovšem velmi citlivé ohledně kritiky na jejich osobu a mohou reagovat až agresivně. Vybírají si určité osoby, na které se mohou upnout. Domáhají se pozornosti, fyzického kontaktu a interakčních her.

Jejich komunikační schopnosti jsou omezené. Mnoho dívek s Rettovým syndromem nemůže mluvit a díky nekoordinovaným mimovolným pohybům je pro ně nemožné znakovat. Důležité je naučit dívky s Rettovým syndromem ukazovat souhlas a nesouhlas pomocí například úsměvem a zamračením. V oblasti porozumění dívky s Rettovým syndromem chápou a dokážou reagovat na jednotlivé pokyny.

Pracovní pozornost je u dívek velmi krátkodobá. Dívky se pohybují od znamenité schopnosti se soustředit až po absolutní neschopnost.

Dívky s Rettovým syndromem jsou velmi emotivní a náladové. Mají neadekvátní reakce na dané podněty. Jsou také velmi přecitlivělé na sluneční záření, hluk, výkyvy teplot atd.

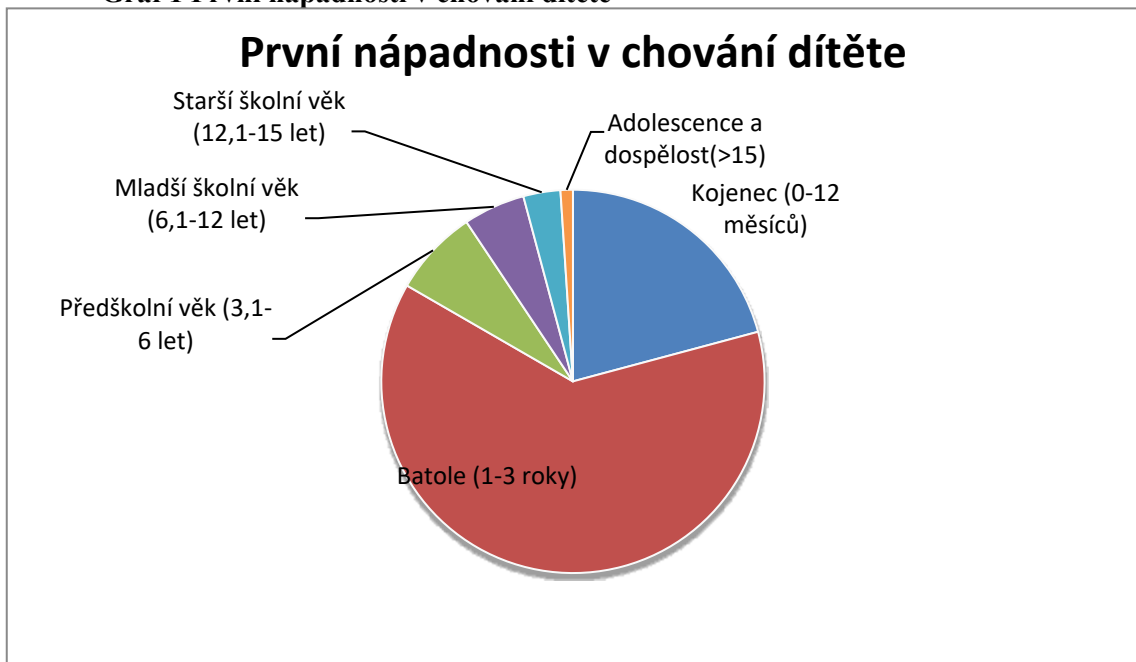
Velmi výrazná je u dívek apraxie a stereotypní pohyby. Neschopnost volného pohybu se netýká pouze horních končetin, ale také například žvýkacích svalů, mimických svalů atd. Stereotypní pohyby děti vyčerpávají, a tudíž se díky nim rychleji unaví. V průběhu pátého období dochází ke zhoršení chůze či úplné ztrátě této schopnosti. Také může dojít k výraznému zhoršení oromotoriky.

S Rettovým syndromem se pojí mentální retardace od středně těžké po hlubokou. Ovšem u některých dívek můžeme registrovat rozpoznání písmen a číslic. *(Thorová, 2016)*

4. Vývoj symptomatiky v průběhu věku

Rodiče a především matky zaznamenávají první příznaky PAS již ve velmi útlém věku. V následujících podkapitolách se podívám na to, jak vypadají první projevy poruch autistického spektra a na to, jak se dítě projevuje a následně jak působí toto chování na rodinu a široké okolí.

Graf 1 První nápadnosti v chování dítěte



(Šporclová, 2018; s.86)

Graf 2 Kdo jako první pojal podezření na PAS



(Šporclová, 2018;s. 86)

4.1. Kojenecký a batolecí věk

Toto období se týká dětí od 0-3 let. Zpočátku se může zdát, že je vše v normě a projevy nejsou tolik nápadné. Postupem času (mezi 4-6 měsícem) se u dětí může projevovat opožděný vývoj motoriky, dalším projevem a signálem může být nezájem dítěte o nové předměty. Jedním z dalších aspektů ukazující na přítomnost PAS je stranění se společnosti a ignorování pokusů o navázání jakéhokoliv společenského kontaktu a obtíže s navazováním očního kontaktu.

Je také důležité zmínit, že u mnoha dětí nejsou symptomy nijak viditelné a může se zdát, že se dítě vyvíjí v normě. Nebo můžou být dané symptomy připisovány jinému postižení, či pouze opožděnému vývoji a nemusí v první řadě poukazovat na možnou přítomnost PAS. Až s časem se začínají projevovat první náznaky poruch autistického spektra.

V batolecím období (13 měsíců - 3 roky) je možné zaznamenat hypersenzitivitu na některé podněty (zrakové, sluchové atd.) Začínají se objevovat potíže se spánkem a sebeovládáním. Je již přítomno stereotypní chování a pohyby. Jednou z prvních příčin, která poukazuje na přítomnost PAS, je problém s komunikací a problémy s řečí jako takovou. Velmi často je přítomný opožděný vývoj řeči. Také může proběhnout regres v přítomnosti řeči, tím je myšleno to, že dítě již mluvilo nebo si prošlo žvatlacím obdobím, ale postupně tyto řečové schopnosti a dovednosti ztrácí. Vývoj sociálního kontaktu u dětí s PAS je různorodý, mohou se objevit potíže, ale také nemusí nebo nejsou tolika viditelné. Ovšem velmi nápadné jsou problémy v sociálním napodobování a napodobování her. Dalšími a nejvíce výraznými problémy a projevy je přítomnost fascinace jedním předmětem, odmítání ostatních předmětů. Netypické hraní si s hračkami.

Během těchto dvou období, nemusí dítě na své okolí působit nijak abnormálně. Kdo si nejvíce všimá nějakých změn oproti normálnímu vývoji je především rodina, hlavně tedy matka, která s dítětem tráví téměř veškerý čas. Široké okolí nemusí vůbec nic zaznamenat. Co je nápadnější pro okolí je špatné mluvení či úplně opožděný vývoj řeči, zvýšená aktivita a přebíhání od jedné věci ke druhé. Ale to může okolí brát spíše tak, že je dítě aktivnější než ostatní, než aby v tom vnímalo náznaky a známky PAS.

Ovšem můžeme se setkat také se zcela opačným vývojem, a to když matka nevidí žádné abnormální projevy u svého dítěte, kdy až při nástupu do mateřské školy a s porovnáním s ostatními dětmi se začnou projevovat odlišnosti v chování dítěte. (*Šporclová, 2018; Thorová 2016*)

4.2. Předškolní věk

Toto období se týká věku 3-6 let. Během tohoto období začínají být znaky autismu velice nápadné. Především s nástupem do mateřské školy začíná být velmi výrazný například odlišný styl hraní, kdy dítě používá hračky jiným způsobem, než je pro zdravé děti běžné. Záchvaty a projevy agresivity se stupňují během tohoto období a děti začínají být i agresivní vůči sobě a sebepoškozují se. „Mezi nejmarkantnější projevy patří obliba rituálů, omezené zvláštní zájmy či problémové chování.“ (Thorová, 2016; s. 246)

Během pátého až šestého roku života se srovnává řeč, postupně odchází echolálie a dítě začíná mluvit ve větách. Řeč se postupně stává i spontánní a prostředkem komunikace s okolím. Pokud není přidružená i mentální retardace, tak se sociální chování zvedá na úroveň tříletého až čtyřletého dítěte.

V tomto období začínají být nápadné projevy chování již i širšímu okolí než pouze rodině. Záchvaty vzteku a agrese jsou již těžko omluvitelné a pro okolí zvláštní a nepochopitelné, děti působí rozmazleně a nevychovaně a strhávají na sebe pozornost tímto chováním. Dalším velmi nápadným aspektem hlavně pro učitelky v mateřské škole je odlišný způsob hraní a abnormální navazování sociálních kontaktů. (Šporclová, 2018; Thorová 2016)

4.3. Mladší školní věk

Během tohoto období dochází k postupnému zlepšení symptomů. Zlepšuje se i sociální interakce, opakování určitých činností se proměňuje na jasně dané zájmy.

Jestliže dochází v průběhu tohoto věku k diagnostice, tak je diagnostika velmi obtížná. Díky zlepšování se symptomů v průběhu věku, jsou zmírněny hlavní symptomy nebo se dítě snaží o setření jejich projevů – snaží se komunikovat, navazovat oční kontakt. Může tedy dojít ke špatné diagnostice.

Na okolí působí tyto děti nevychovaně, rozmazleně a tak, že manipulují se svou rodinou, aby za každou cenu dosáhly svého. To vede okolní svět k nevhodným poznámkám a urážkám rodičů a dítěte. Ve škole se děti stávají terčem šikany jak ze strany dětí, tak ale i kolikrát ze strany učitelů. Je absolutní intolerance k agresivnímu chování a sebepoškozování. Společnost těžko přijímá tyto děti mezi sebe a vylučuje je. (Šporclová, 2018; Thorová 2016)

4.4. Starší školní věk, adolescence

Během puberty a dospívání se u nepatrné části dětí mohou projevy zmírnit. Může se stát, že určitá část z nich přestane splňovat původní diagnostická kritéria. Začínají lépe navazovat vztahy, zlepši se jejich komunikace, zmírní se jejich problémové chování apod. Bohužel se může stát, že se řada dospívajících zhorší, protože je toto období dospívání celkově náročné nejen pro děti s postižením, ale i pro zralé jedince. Dítě si uvědomuje více sebe samo a tedy i své postižení a potíže s ním spojené.

Veřejnost může vnímat jedince s PAS jako nevychované a má tendenci je vyčleňovat ze společnosti. Jedinci s poruchou autistického spektra jsou stále velmi často vystaveni šikaně a posměchu, protože neumí adekvátně vyhodnotit situaci a díky tomu se i správně zachovat. A to nutí jeho okolí, ho považovat za agresora a nebezpečného člověka. (*Šporclová, 2018; Thorová 2016*)

4.5. Dospělost

Autističtí jedinci v dospělosti jsou často naivně důvěřiví. Obtížně se jim akceptuje kritika. Jsou velmi sebekritičtí a mají strach z neúspěchu. Mohou být velice paranoidní. Jsou přecitlivělý na různé zrakové, sluchové, dotykové podněty. Mohou se zdát velice neobratní. Trpí potížemi se spánkem. Jejich zájem o sexuální aktivity je snížený. Je pro ně stále těžké číst emoce z obličeje druhých lidí a adekvátně projevat své emoce.

Okolí vnímá dospělé jedince jako plaché, nemotorné lidi, kteří se úmyslně straní společnosti. (*Šporclová, 2018; Thorová 2016*)

5. Diagnostika

„Neexistuje žádné laboratorní vyšetření vzorku krve nebo moči, které by potvrdilo nebo vyloučilo autismus.“ (*Šporclová, 2018; s.16*)

Proto se při diagnostice PAS nejvíce cení zkušenosti z praxe. Celková diagnostika autismu se zakládá na popisu chování v těch oblastech, které jsou pro PAS typické. Těmito oblastmi jsou sociální vztahy, komunikace, stereotypní chování a adaptační potíže. Aby se zabránilo špatné diagnóze, či zbytečné tzv. nálepce jedince je potřeba, aby se pozorování zúčastnilo více lidí, a také aby byl jedinec vyšetřován v různých situacích. Pro dobrou a správnou diagnózu je také velmi důležité mít informace o chování a projevech například od rodičů, učitele ve škole či učitele na kroužku atd. Díky této široké škále informací může být diagnostika přesnější.

Jelikož je těžké odlišit co je ještě normální chování, a to co už je za hranicí normy, je také těžké v některých případech stanovit odpovídající diagnózu. Odborníci v dnešní době již dokážou téměř vždy správně určit těžké formy autismu. Problémem je určení, zda se jedná či nejedná o autismus u jedinců, kteří jsou blízko k pomyslným hranicím normy. Tedy kdy jedinci přímo nesplňují daná diagnostická kritéria.

Existuje tzv. diagnostická triáda, což znamená narušení v oblastech sociální interakce, komunikace a stereotypní chování. Tato triáda obsahuje dvanáct diagnostických kritérií a tato kritéria jsou dále rozdělena do již zmíněných tří oblastí.

„Pokud má být ale zachycen co největší počet dětí v co nejranějším věku, je zapotřebí, aby co nejširší počet odborníků byl schopen v populaci vyslovit alespoň podezření na poruchu autistického spektra.“ (*Hrdlička, Komárek; 2014; s. 91*)

Toto se především týká profesí, jako jsou učitelé, pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center, ale také se to týká odborníků a specialistů jako jsou neurologové, psychiatři a psychologové, logopedi atd. Pro tyto profese jsou v prvotní diagnostice nápomocné tzv. screeningové metody. Tyto metody jsou nenáročné a není zapotřebí speciálních školení. Avšak screeningové metody nejsou tolik přesné, jako je samotná diagnostika. (*Hrdlička, Komárek, 2014; Šporclová, 2018; Švarcová, 2011*)

V České republice se především k diagnostice používá škála CARS, ADI-R a také CHAT. Dalšími metodami jsou například TPBA, DACH.

5.1. CARS (Childhood Autism Rating Scale)

Tato stupnice byla vytvořena v Severní Karolíně skupinou odborníků z programu TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Other Communicatively Handicapped Children).

Škála je celkově rozdělena do 15 bodů. Každý bod se hodnotí na stupnici od 1 do 4. Toto hodnocení velmi záleží na frekvenci a intenzitě projevů.

Vypracování testu trvá v průměru okolo jedné hodiny. CARS přináší rychlé rozluštění, zda je možnost přítomnosti některé z poruch autistického spektra. Škála CARS je ale určena pro screening nikoli pro samotnou diagnostiku. (Hrdlička, Komárek; 2014)

Tabulka 1 Patnáct bodů stupnice CARS

1. Vztah k lidem
2. Imitace
3. Emocionální reakce
4. Motorika
5. Užívání předmětů a hra
6. Adaptace na změny
7. Zraková reakce
8. Sluchová reakce
9. Čichová, chuťová, hmatová reakce
10. Strach a nervozita
11. Verbální komunikace
12. Nonverbální komunikace
13. Úroveň aktivity
14. Úroveň intelektových funkcí
15. Celkový dojem

(Hrdlička, Komárek; 2014)

5.2. CHAT (Checklist for Autism and Toddlers)

Autorem této metody je psycholog Simon Baren-Cohen. Metoda CHAT je formou dotazníku, který vyplňují rodiče a pediatr. Tato metoda by měla vést

k prvotnímu zachycení autismu již v 18 měsících věku dítěte. Vyplnění tohoto dotazníku zabere okolo 20 minut. (Hrdlička, Komárek; 2014)

„Klíčovými položkami jsou schopnost dítěte sledovat pohled druhého člověka, schopnost symbolické a napodobivé hry a schopnost upozornit ostatní ukazováním na něco.“ (Thorová, 2016; s. 280)

Dotazník je složen ze dvou částí, jedna část je určena rodičům na vyplnění a druhá část pediatrovi. V první části se objevují otázky jako například „Má dítě rádo, když je houpete na kolenou? Ukazuje ukazováčkem na něco, co ho zaujalo? Přináší vám někdy dítě věci na ukázkou?“ U těchto otázek zaškrťává rodič buď ano, nebo ne. Ve druhém oddíle se například objevují otázky „Navazuje s vámi dítě během vyšetření kontakt? Řekněte dítěti: „Ukaž mi, kde je světlo? Ukaž mi světlo.“ Ukáže dítě ukazováčkem na světlo?“ Odpovědi i na tyto otázky jsou ano/ne.

Výzkum, který proběhl v Anglii ukázal, že okolo 80% dětí u kterých se ukázalo selhání v triádě se poté prokázal autismus.

Metoda CHAT nedokáže odhalit mírné formy autismu. Jedinci, u kterých byl v průběhu věku diagnostikován Aspergerův syndrom nebo Atypický autismus, tak u těchto jedinců se při vyplnění dotazníku nic neprokázalo. (Baron-Cohen et al., 1992 in Hrdlička, Komárek, 2014; Thorová, 2016)

5.3. ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised)

Během roku 1989 byl publikován strukturovaný rozhovor (Autism Diagnostic Interview). Po nějakém čase byla tato škála zrevidována a dostala název Autism Diagnostic Interview – Revised.

Toto revidované vydání je vhodné na diagnostiku jedinců od 18 měsíců až po dospělost.

Tento standardizovaný rozhovor může provádět pouze speciálně vyškolený klinický pracovník. Tento rozhovor se provádí nejčastěji s matkou jedince.

Interview obsahuje 111 položek. Vypracování trvá okolo 3 hodin. V úvodu se řeší anamnéza a důvody znepokojení. Otázky 2-41 se týkají raného vývoje dítěte, 42-69 se týkají sociálního vývoje a hry, 70-85 se ptají na zájmy a chování, 86-96 zjišťují celkové chování jedince, 97-105 se týkají oblasti deteriorace a 106-111 se týkají speciálních schopností dítěte. (Hrdlička, Komárek, 2014)

5.4. TPBA (Transdisciplinary Play-Based Assessment)

TPBA je kvalitativní škála, kterou upravila psycholožka Kateřina Thorová. Škálu upravila tak, aby se dala využívat v diagnostice u dětí s PAS.

Tato diagnostická metoda je vhodná pro děti, kde mentální věk dítěte je na úrovni od 6 měsíců do 6 let.

TPBA je rozdělen do 10 kategorií – stereotypní tendence a symbolické kvality hry; sociální aspekty symbolické hry; aktivita a hra; preference hraček podle sensorických podnětů; aspekty sociální interakce ve hře s rodiči; aspekty v sociální interakci ve hře s vrstevníky; hra v kolektivu vrstevníků; role dítěte ve hře s dalším dítětem; zvládnutí frustrace, konfliktu při hře; aspekty sociální interakce ve hře s experimentátorem.

Každá z kategorií má své jednotlivé body, na které se odpovídá. Odpovědi poté dají ucelený výsledek a rozhodnutí, zda se jedná či nejedná o poruchu autistického spektra. *(Hrdlička, Komárek, 2014)*

5.5. DACH (Dětské Autistické Chování)

Metoda DACH je česká screeningová metoda k určování poruch autistického spektra. Případné pozitivní či hraniční výsledky posílají rodiče a jedince na vyšetření na specializované pracoviště.

Metoda DACH je dělaná formou dotazníku. Dotazník je určen především rodičům, proto je poskládán z jednoduchých a srozumitelných otázek.

Dotazník vychází z diagnostických kritérií jako je například MKN 10, screeningová metoda CHAT. Dotazník je rozdělen na 10 oblastí. Těmito oblastmi jsou například vnímání, řeč, motorika, problémové chování, emoce, fyziologie atd.

Výsledná forma odpovědí má 74 položek. Administrativa zabere zhruba kolem půl hodiny. Systém odpovědí na dané otázky je ano/ne. Dotazník lze provádět od 18 měsíce. *(Thorová, 2003 in Hrdlička, Komárek; 2014)*

„Dotazník se týká chování dítěte od narození do pěti let.“ *(Hrdlička, Komárek; 2014; s. 99)*

6. Péče o dítě s PAS

6.1. Raná péče

Ranou intervencí u nás zajišťuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 sb. Tento zákon také definuje ranou péči. Raná péče je terénní služba, která je doplňována ambulantní službou. Je poskytována dětem i rodičům do sedmi let věku zdravotně postiženého dítěte.

„Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.“ (*Valenta a kol; 2014; s.150*)

Cílem rané péče je vybavit rodiče informacemi nejen o daném postižení, v tomto případě poskytnout informace o nějaké z poruch autistického spektra, ale také raná péče poskytuje informace o možnostech sociálního zabezpečení, socializuje rodinu do běžného života a podporuje dítě v nástupu do vzdělávací soustavy. Mezi zásady rané péče patří respektování požadavků klienta, ochrana soukromí, psychologická pomoc rodině a mnoho dalších.

Je to služba, která je nepovinná. Rodiče jí mohou a nemusí vyhledat. (*Valenta a kol; 2014*)

6.2. Vzdělávání

Proces vzdělávání velmi ovlivňuje individuálnost jedinců s poruchami autistického spektra. Tato jejich individuálnost vede k tomu, že v odlišných předmětech dosahují odlišných výsledků. Také se ale může stát, že odlišných výsledků dosahují i během jednoho předmětu. Také se může stát, že komunikace a schopnost socializovat se je u jedinců s PAS nižší než jejich intelekt.

Vzdělávání jedinců s poruchami autistického spektra se řídí dle školského zákona č. 561/2004 sb. především tak podle § 16 školského zákona. Dále také podle vyhlášky č.27/2016 sb.

Ve školském zákoně 561/ 2004 sb. v § 16 odst. 1 je uvedeno, že :

„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.“

A dále pak v § 16 odst. 9 je uvedeno, že:

„Pro děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem, lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny. Zařadit do takové třídy, studijní skupiny nebo oddělení nebo přijmout do takové školy lze pouze dítě, žáka nebo studenta uvedené ve větě první, shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb dítěte, žáka nebo studenta nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření podle odstavce 2 nepostačovala k naplňování jeho vzdělávacích možností a k uplatnění jeho práva na vzdělávání. Podmínkou pro zařazení je písemná žádost zletilého žáka nebo studenta nebo zákonného zástupce dítěte nebo žáka, doporučení školského poradenského zařízení a soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta.“ *(Školský zákon č. 561/2004 Sb.)*

6.2.1. Podpůrná opatření

Podpůrná opatření jsou rozdělena do pěti stupňů. To znamená, že podpůrná opatření prvního stupně jsou nejlehčí a vyžadují minimální úpravy metod při vzdělávání. Naopak při pátém stupni podpůrných opatření, která jsou nejtěžší, jsou vyžadovány velké změny při úpravách vzdělávacích metod. Podpůrná opatření prvního stupně si může vypracovat škola sama, ale pokud škola shledá, že podpůrná opatření prvního stupně nestačí, doporučí škola žáka do školského poradenského zařízení. Ve školském poradenském zařízení se vypracovávají návrhy na podpůrná opatření druhého až pátého stupně.

Mezi podpůrná opatření se řadí například: asistent pedagoga, tlumočení českého jazyka, úprava přijímacího řízení, využití kompenzačních pomůcek, úprava ukončování vzdělávání, využívání náhradních komunikačních systémů nebo také úprava očekávaných výstupů žáka a forma hodnocení.

Podpůrná opatření jsou obsažena ve vyhlášce č. 27/ 2016 sb. a ve školském zákoně v § 16 odst. 2.

6.2.2. Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání rozvíjí osobnost dítěte, podporuje jeho rozvoj v rozumové, citové a tělesné oblasti. Dále také dítě podporuje v rozvoji mezilidských vztahů. Pomáhá dítěti při získávání jeho prvních životních hodnot. Předškolní vzdělávání napomáhá při osvojování si základních pravidel chování. Dále také předškolní vzdělávání poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem, které jí potřebují. A to vše plní dle §33 školského zákona.

Předškolní vzdělávání plní prvotní diagnostickou funkci. Především v případech poruch autistického spektra. V mnoha případech je právě mateřská škola prvním ukazatelem na možnou přítomnost tohoto postižení.

V mateřské škole se uplatňují odpovídající metody práce s dětmi. Nejvhodnější metodou je metoda prožitku kooperativní učení hrou. Také metoda sociálního učení. Právě sociální učení je důležité pro děti s poruchami autistického spektra.

Děti jsou vzdělávány dle kurikulárního dokumentu Rámcově vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. Tento kurikulární dokument stanovuje cíle předškolního vzdělávání. Dále stanovuje klíčové kompetence, obsah vzdělávání a podmínky pro vypracování školního vzdělávacího programu. Školní vzdělávací program si vypracovává každá škola samostatně a upravuje podle speciálně vzdělávacích potřeb dětí. Rámcové cíle jsou pro celé předškolní vzdělávání stejné.

Při vzdělávání dětí se speciálně vzdělávacími potřebami je nutné dbát na jejich speciální potřeby a naplňovat je do nejvyšší možné míry.

U dětí s poruchami autistického spektra, by mělo být zajištěno získání základních dovedností zaměřených na sebeobsahu. Mateřská škola by měla zajistit klidné a podnětné prostředí pro děti s PAS. Také by měla zajistit asistenta pedagoga, případně upravit počet dětí ve třídě. Dále by měla zajistit potřebné kompenzační pomůcky. Jestliže je jedinec s PAS vzděláván v mateřské škole s upraveným vzdělávacím programem, podle speciálně vzdělávacích potřeb dítěte, tak je tato mateřská škola, či třída posílena dalšími pedagogickými pracovníky.

Integrace jedinců s PAS do běžného vzdělávacího proudu zahrnuje možnost k přiblížení se k běžnému prostředí a eliminuje izolaci dítěte. Tyto záležitosti podporují možnost osobnostního rozvoje dítěte. Proto je integrace jedinců s PAS do běžných mateřských škol většinou prospěšná. Je ovšem velmi důležité zvážit, zda je pedagogický pracovník schopen zvládnout integraci dítěte s poruchami autistického spektra. Toto uvědomění je důležité nejen v zájmu pedagoga, ale především dítěte, které by mohlo

negativně ovlivnit případné střídání mateřských škol z důvodu neodbornosti a nedostatečným kompetencím pedagoga v této problematice. Pro samotnou integraci je také velmi důležitá komunikace mezi mateřskou školou, rodiči a speciálně pedagogickým centrem. (Bazalová, 2012)

6.2.3. Základní vzdělávání

„Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad.“ (Školský zákon č. 561/2004 Sb. §36)

Podmínkami pro nástup do první třídy jsou tělesná a odpovídající duševní vyspělost. O nástup na povinnou školní docházku žádá zákonný zástupce. Díky nestandardnímu vývoji v sociální a komunikační oblasti, mívají děti s poruchami autistického spektra odklad povinné školní docházky.

„Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce, podle § 36 odst. 4, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.“ (Školský zákon č. 561/2004 Sb. §37)

Odborníci tvrdí, že s odkladem se nevyřeší problémy, které lze u dětí s PAS očekávat při nástupu do základní školy. Odklad naopak může dětem s PAS ublížit, kdy se mohou prohloubit rozdíly mezi zdravými jedinci a jedinci s PAS.

Rodiče nebo zákonný zástupce ve spolupráci se školským poradenským zařízením mají možnost umístit žáka do příslušné spádové školy. Ovšem je potřeba brát ohled na to, že se dítěti s PAS nemusí v dané škole líbit nebo může být vystaveno šikaně, a to může vést k přestupům. Přestup pro dítě s PAS může být dalším negativním stresorem. Integrace jedinců s PAS také velmi záleží na typu PAS a moha dalších okolnostech. To znamená, že například Aspergerův syndrom nebo vysoko funkční autismus, jsou vhodnými kandidáty k úspěšné integraci do běžného vzdělávacího proudu. Jestliže jsou integrováni jejich vzdělávání probíhá podle individuálního vzdělávacího plánu. IVP nebo-li individuální vzdělávací plán je vypracován podle Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání nebo podle Rámcově

vzdělávacího programu, pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Nejvhodnějším místem pro vzdělávání dětí s PAS jsou speciálně zřízené třídy pro tyto děti. Integrace jako taková má své pozitivní i negativní stránky. Mezi ty pozitivní stránky lze zařadit pohybování se v běžném prostředí a socializaci. Negativní stránkou je to, že se mohou jedinci s PAS stát terčem šikany nebo být právě těmi strůjci šikany.

Jestliže má žák k poruchám autistického spektra přidružené ještě mentální postižení, je vzděláván nejčastěji v základní škole speciální podle § 48 školského zákona. V základní škole speciální jsou vzděláváni žáci, kterým jejich intelektové schopnosti nedovolují se vzdělávat v běžném vzdělávacím proudu. Základní škola speciální má upravené podmínky tak, aby těmto jedincům vyhovovaly a mohli získat základní dovednosti, vědomosti a návyky za pomoci péče speciálních pedagogů. Na základní škole speciální se vzdělávají jedinci se středně těžkým mentálním postižením, těžkým mentálním postižením a s kombinovaným postižením a jedinci s poruchami autistického spektra. Tito žáci se vzdělávají podle Rámcově vzdělávacího programu pro základní školu speciální. Žáci se zde učí osvojení si základních dovedností a znalostí v jednotlivých předmětech. Hlavní zaměření je však na praktické a pracovní činnosti. U žáků s kombinovaným, těžkým mentálním postižením a u žáků s PAS je téměř beznadějně očekávat dosažení základního vzdělání. Velkými komplikacemi při vzdělávání těchto dětí je nízká úroveň pozornosti, paměti a náročnost v osvojování si nových znalostí. Tyto funkce je důležité rozvíjet pomalu a postupně. Také se u žáků rozvíjí komunikační a pohybové schopnosti, sebeobsluha a samostatnost do maximální možné míry.

Nejdůležitější je zajistit žákům pocit bezpečí a příjemnou atmosféru, aby se mohli správně a plnohodnotně rozvíjet a učit se. Na čtyři až šest žáků s těžkým mentálním postižením mohou být ve třídě až tři pedagogičtí pracovníci. Jeden z nich musí však být asistent pedagoga. Škola by měla mít vhodné prostorové a materiální zázemí, správné didaktické pomůcky. Doporučuje se také nějaké relaxační místnost. Hodnocení žáků je prováděno slovně. Žák na konci studia na základní škole speciální získá základy vzdělání. (Bazalová, 2012)

6.2.4. Střední vzdělávání

Prozatím v České republice neexistuje žádná střední škola určená pouze pro studenty s poruchami autistického spektra. Jedinci s PAS se tedy vzdělávají na středních školách v běžném vzdělávacím proudu nebo navštěvují školy určené pro studenty se zdravotním postižením.

Když hledají rodiče spolu s dítětem s PAS školu po dokončení povinné školní docházky, je jim nápomocný školní výchovný poradce nebo školské poradenské zařízení. *(Bazalová, 2012)*

Je velmi náročné vzdělávat jedince s PAS pro dokončení povinné školní docházky, protože stále potřebují individuální přístup, na který na středních školách v běžném vzdělávacím proudu není příliš prostor. Velmi problematickým aspektem se také stává puberta. Jedinec s PAS je velmi snadný cíl pro šikanu. Může se však také stát, že je právě student s PAS tím hlavním šikanátorem.

Pro výběr vhodné střední školy velmi záleží na míře závažnosti PAS. To znamená, že děti s Aspergerovým syndromem nebo s vysoce funkčním autismem mohou navštěvovat spousty typů středních škol. Tím pádem mohou navštěvovat od průmyslových škol přes humanitně zaměřené až po gymnázia. Důležité je, aby k PAS nebylo přidružené ještě mentální postižení. Pokud je přidružené mentální postižení, navštěvují studenti s poruchami autistického spektra nejčastěji odborná učiliště. Jejich program je dlouhý dva nebo tři roky. Dále mohou navštěvovat praktickou školu. Ta je určena především pro studenty, kteří absolvovali základní školu speciální. Praktická škola jednoletá je pro jedince s těžkým mentálním postižením, dále s kombinovaným postižením nebo pro autisty. Praktická škola dvouletá je určena pro jedince se středně těžkým mentálním postižením nebo s lehkým mentálním postižením, která je přidružená k dalším závažnějším zdravotním postižením.

Zajímavostí je, že v jiných zemích světa jako například v Dánsku existuje střední škola IT technologií, která je určena pro studenty s Aspergerovým syndromem. *(Bazalová, 2012)*

6.2.5. Vysokoškolské vzdělávání

Vysokoškolské studium je natolik náročné, že se ho účastní pouze menší procento lidí s Aspergerovým syndromem. Volba školy záleží na zájmu daného člověka

s PAS a na možnostech vysoké školy. Tím je myšleno, do jaké míry je škola schopna podpořit studenta se speciálními vzdělávacími potřebami.

Integrace na vysokou školu probíhá především individuálně, ale také existují i skupinové integrace. (Bazalová, 2012) Všechny české vysoké školy jsou ze zákona povinný mít tzv. specializovaná střediska, která pomáhají mimo jiné i studentům se speciálně vzdělávacími potřebami.

Jestliže se jedinec s PAS hlásí na vysokou školu, měl by on nebo rodina kontaktovat specializované středisko a domluvit se společně s ním na úpravě přijímacího řízení a na následné pomoci při studiu na vysoké škole.

6.3. Výchova

Klasické a běžné výchovné metody na děti s poruchami autistického spektra nefungují. Tím se dostáváme k tomu, že výchova jedinců s PAS je velmi náročná a obtížná. Také lze říci, že je výchova proměnlivá. Tím je myšleno, že určité výchovné metody fungují, ale pak se jejich účinek vytrácí a je třeba hledat nové metody. Důvodem náročné výchovy je to, že dítě špatně reaguje na běžné nebo lépe řečeno, špatně reaguje na intuitivní výchovu. To že se tak děje má za důvod narušená komunikační a sociální oblast.

Protože se dítě s PAS špatně orientuje v okolním světě a bojí se v něm, utíká do světa rituálů, kde se cítí v bezpečí. Jedním z nejdůležitějších úkolů rodičů a rodiny jako takové, je nabídnout dítěti pocit bezpečí. Aby se cítilo dítě v bezpečí a bylo bez zbytečného napětí, je důležité dítěti vysvětlit a ukázat to, co se bude dít, dále jak dlouho trvat ta daná činnost, kde ta činnost bude probíhat. K tomu všemu pomáhá tzv. denní režim. Denní režim je něco jako školní rozvrh hodin. Je zde ukázáno, co v průběhu dne dítě čeká, jak jdou činnosti popořadě a s doplněním papírových hodin může dítě vidět i to, jak dlouho to bude trvat. Denní režim lze sestavovat například z piktogramů, fotografií či u starších jedinců ze slov.

Jelikož je narušena komunikační oblast, tak je důležité při výchově neopomenout nácvik komunikace. Tento nácvik lze provádět za pomoci tzv. komunikačních kartiček. Postupně tak učíme dítě poprosit o danou věc, vyjádřit své potřeby a rozšiřujeme tím slovní zásobu. Tím odbouráváme stres z komunikace a také tím eliminujeme případné komunikační bariéry a možná nedorozumění, která by mohla vést k záchvatům vzteku či jiným nevhodným projevům. Tak jako je důležité provádět

nácvik verbální komunikace, tak je důležité neopomenout i nácvik neverbální komunikace.

Jednou z nejdůležitějších věcí při výchově je vést dítě k samostatnosti. Je to důležité nejen z důvodu, aby se dítě orientovalo lépe v okolním světě, ale aby si i rodiče s přibývajícím věkem ulevili od náročné péče, které jejich dítě vyžaduje. Nácvik samostatnosti také pomáhá nabírat zkušenosti a ty si pak dítě dokáže vybavit při určitých situacích, které je schopno lépe řešit a předchází tím záchvatům.

Samostatnost lze nacvičovat také za pomoci kartiček, na kterých je znázorněn tzv. návod. Například tak lze nacvičovat oblékání se, chození na záchod, dodržování hygieny a mnoho dalších úkonů. (*Gillberg, Peeters, 2003; Straussová, Knotková 2011*)

7. Beletrie s tematikou PAS

V následujících podkapitolách jsou zmíněny některé knihy s tematikou autismu, které jsou jedním z možných zdrojů informací pro širokou veřejnost o problematice poruch autistického spektra.

7.1. A proto skáču

Knihu „A proto skáču“ napsal třináctiletý autista žijící v Japonsku. Jeho porucha je natolik silná, že nezvládá komunikovat za pomoci řeči, ale dorozumívá se skrze komunikační tabulku, kde má vyobrazenou abecedu.

Knihy je složena z 58 otázek, na které postupně mladý autista odpovídá za pomoci své tabulky s abecedou. Ukazuje, že autistický svět není jen černobílý, a že jsou lidé trpící poruchou autistického spektra velmi citliví a vnímaví lidé. I když jim jejich porucha nedovoluje běžné komunikace, tak jsou to stále lidé plní emoci, citů a empatie. Vypráví o tom, proč je nejen pro něj, ale i pro mnohé další autisty reagovat na otázky. Proč si často točí s něčím dokola, proč nemá rád denní plány.

Japonský autista ve své knize ukazuje to, že každý autista má rád společnost, a to že když se mu společnost straní, cítí se osamělý a smutný. Vypráví o tom, že autistům dělají dobře rituály a pravidla hlavně z toho důvodu, že je pro ně velmi náročné orientovat se v čase, protože autista nedokáže v sobě rozlišit, jestli něco trvá hodinu nebo minutu a tak má strach z nových věcí, protože budou trvat věčně. Dále také autor zmiňuje to, jak je pro autisty náročné vnímat svět, protože si všímají veškerých detailů i těch nejmenších, kteří mi jako zdraví jedinci nevidíme a nevnímáme. Proto je pro nás jednodušší vnímat svět, ale na druhou stranu se autor zmiňuje o tom, že díky našemu přímočarému vnímání světa přichází o tu krásu a rozmanitost věcí, které vnímají lidé trpící autismem.

Tato kniha seznamuje svět zdravých lidí, s tím že jsou zbytečně plni předsudků o PAS. A o tom, že i autisté jsou velmi citlivé osoby. *(Higashida, 2016)*

7.2. Autismus a chardonnay, Autismus a chardonnay 2

Martin Selner, autor těchto dvou knih, který pracuje ve Slunečním domě, kde se stará o jedince s PAS, vypráví o každodenních zážitcích a zkušenostech s tímto postižením. Ve svých knihách popisuje nejen humorné chvíle s jedinci s PAS, ale také ty těžké a náročné. Především se ve svých knihách snaží veřejnosti ukázat, že autismus a jedinci s ním nefungují tak, jako je možné vidět například ve filmu Rain man. Ukazuje

na to, že každý den jen jiný, každý jedince je specifický a každý okamžik života přináší nové zkušenosti, ať ty pozitivní tak i ti negativní, ale nejdůležitější na této práci je neztrácet humor a i třeba si po náročném dni dát dobré víno. Jak již samotný název knihy napovídá. (*Selner, 2017; Selner, 2019*)

7.3. Kluk z kostek

Autor knihy Keith Stuart je novinářem. Píše především o počítačových hrách do deníku The Guardian. Inspirací po napsání knihy Kluk z kostek mu byli jeho dva synové. Oběma jeho synům byl diagnostikován Aspergerův syndrom.

V románu Kluk z kostek je hlavním hrdinou Alex. Je to otec autistického syna Sama, se kterým si bohužel moc nerozumí. Jody, Alexova manželka, již nedokáže nadále s Alexem vycházet a tak musí Alex odejít od své rodiny. Aby toho na Alexova bedra nebylo málo, musí odejít i z práce. Najednou se tak nachází ve velmi těžké životní situaci. Jeho prioritou ovšem je navázat kontakt se synem a své rodině dokázat, že mu na nich opravdu záleží. Navázat kontakt se svým synem se mu povede díky počítačové hře Minecraft, kde se celý svět skládá z kostek. (*Stuart, 2017*)

7.4. Nedávejte do hrobu motýla živého

Nedávejte do hrobu motýla živého je kniha, která je plná různých příběhů rodin s dětmi s poruchami autistického spektra. Některé příběhy jsou humorné, ale najdeme zde i mnoho dojemných a silných osudů a příběhů. Příběhy jsou vyprávěny nejen rodiči jednotlivých dětí, kteří se s autismem u svého dítěte vypořádali a přijali ji jako jejich životní poslání. Ale najdeme zde příběhy rodin, které postižení svého dítěte nepřijali a vypráví o tom, že jejich život s takovým dítětem přinesl mnoho negativních zkušeností a nadále přináší. V knize je také možné nalézt různá výtvarná, či literární díla jedinců s PAS.

Knihy je dále doplněna komentáři odborníků. Část knihy také obsahuje obecné informace o poruchách autistického spektra a vyvrací mýty, které má veřejnost s tímto postižením spojené. (*Votyová, Čáslavská; 2014*)

8. Filmy s tematikou autismu

V následujících podkapitolách jsou zmíněny některé filmy s tematikou autismu, které jsou jedním z možných zdrojů informací pro širokou veřejnost o problematice poruch autistického spektra.

8.1. Rain man

Film Rain man byl natočen v roce 1988 v USA. Režisérem tohoto filmu je Barry Levinson. Scénář napsali Ronald Bass a Barry Morrow.

Hlavní role ztvárnili Dustin Hoffman a Tom Cruise. Tom Cruise v roli Charliho Babbita se dostane do finančních problémů se svou firmou. Když odjíždí na dovolenou se svou přítelkyní, zjistí, že mu zemřel otec a tak místo dovolené spolu odjíždí na pohřeb. Charlie se svým otcem neměli příliš dobrý vztah, takže ho smrt otce příliš nezarmoutí. Naopak doufá, že se díky závěti dostane ze svých finančních problémů. Bohužel, otec Charliemu odkázal pouze staré auto a keř růží a veškerý svůj majetek odkázal do ústavu cizímu člověku. Charlie vyráží do ústavu zjistit proč tomu tak je. Bohužel zjistí, že v ústavu žije jeho starší bratr Raymond (Dustin Hoffman), který trpí vysoce funkčním autismem.

Kvůli vidině peněz unáší Charlie svého bratra Raymonda v domnění, že když bude ústav vydírat, dají mu alespoň polovinu majetku, která mu dle jeho slov zákonitě náleží. Charlie, jeho přítelkyně a Raymond odjíždění pryč do Los Angeles. Během prvních pár minut cesty Charlie a jeho přítelkyně zjišťují, že Raymond lpí na svých pravidlech a zajetých kolejkách a když je rozrušený přepadají ho záchvaty agrese. Dalšími projevy Raymondova autismu je například to, že opakuje naučené scénky z filmu, když je rozrušený nebo nerozumí otázce, odpovídá na vše „nevím“.

Během jednoho týdnu se Charlie a Raymond sblíží. Prožívají spolu hezké chvíle, ale zároveň i těžké. Jednou z těch těžkých chvil je, když Raymond odmítá letět letadlem, protože hrozí riziko, že může letadlo spadnout. Postupně jmenuje všechny letecké havárie, roky a počet obětí či zraněných. Až postupně přechází do záchvatu. Charlie tedy cestu letadlem s Raymondem vzdává a pokračují dál autem. Po pár dnech Charlie zjistí, že je jeho starší autistický bratr výborný v počítání. To ho inspiruje, jak získat potřebné peníze na svoje dluhy a společně spolu odjíždí do kasina, kde počítají karty.

Celý příběh končí tím, že se tito dva lidé sblíží natolik, že Charlie bojuje o to, aby se o svého bratra mohl starat. Spor ovšem nevyhrává, a tak se Raymond vrací zpět do ústavu. (<https://www.csfd.cz/film/5954-rain-man/prehled/>)

8.2. Zůstaň na blízku

Zůstaň na blízku je film natočený v USA v roce 2017. Režisérem tohoto filmu je Ben Lewin. Hlavní hrdinka filmu Wendy - Dakota Fanning je autistická dívka, kterou rodina umístila do chráněného bydlení pro dospělé autisty, kvůli záchvatům agrese, které Wendy měla. Wendy by ráda opustila chráněné bydlení a vrátila se zpět ke své rodině. Proto na sobě tvrdě pracuje a také chodí do práce, snaží se o normální život, aby jí rodina starší sestry vzala zpět k sobě. Wendy je velká fanyynka seriálu Star Trek, a proto když se dozví o soutěži na nový scénář k poslednímu dílu Star Tracku, tak se okamžitě pustí do psaní. Jenže bohužel nestihne zázilku poslat a proto se rozhodne, že se společně se svým psem vydá na cestu odnést scénář, aby stihla uzávěrku. Bohužel se jí po cestě stane mnoho nečekaných věcí, jako například, že Wendy okradou o všechny peníze a pro Wendy je velice náročné na tyto nečekané situace reagovat, ale díky své odhodlanosti odevzdat scénář a silné vůli vrátit se zpět k rodině Wendy nachází řešení, jak se s tím vším vypořádat. Nakonec se Wendy podaří odevzdat scénář včas.

V tomto filmu je velice hezky a přesně ukázáno, jak moc důležité jsou rituály pro autistické jedince a jak moc je pro ně důležité jejich dodržování. (<https://www.csfd.cz/film/52970-zustan-nablizku/prehled/>)

8.3. Jmenuji se Sam

Film s názvem Jmenuji se Sam byl natočen v roce 2001 v USA. Režisérkou tohoto filmu je Jessie Nelson a scénář napsala Kristine Johnson.

V hlavních rolích se zde představila trojice Sean Penn, Dakota Fanning a Michelle Pfeiffer.

Hlavním hrdinou tohoto filmu je autista Sam Dawson (Sean Penn). Sam u sebe ubytuje na jeden večer bezdomovkyni, se kterou má pohlavní styk. Bezdomovkyně ale otěhotní a porodí malou holčičku Lucy (Dakota Fanning). Ale nechce žít ani s dítětem ani se Samem a tak malou Lucy přenechá Samovi a uteče.

Sam se ujme role otce na plný úvazek a i přes své postižení a přes to, že jeho mentální úroveň je ve věku sedmi letého dítěte se o Lucy stará ze všech sil. Sam chodí do práce, učí se být otcem a vše funguje tak jak má. Dokud Lucy nezačne chodit do

školy, kde si začne uvědomovat, že její otec je jiný než ostatní rodiče spolužáků. A tak se odmítá učit, aby nebyla chytřejší než Sam. Tuto situaci se jim společnými silami zvládne vyřešit a Lucy pokračuje v učení a chození do školy tak, jak má.

Jednoho dne osloví Sama prostitutka v nákupním středisku, všimne si toho policie a zatkne Sama i prostitutku. Díky tomuto zatčení zjistí sociální pracovnice, že se Sam doma stará o svou sedmiletou dceru a začne jejich případ řešit. Lucy Samovi odebere a umístí ji do dětského domova. Sam v roli skvělého otce se snaží Lucy získat zpátky a tak si najde skvělou právničku Ritu (Michelle Pfeiffer), která se rozhodne, že případ Sama vezme a nebude za to požadovat peníze.

Sam a Rita bojují ze všech sil u soudu o to, aby se Lucy vrátila zpět ke svému otci. Když už to vypadá nadějně, že by se jim mohlo podařit vyhrát soud, dostane Sam záchvat a zhrouť se. Tím pádem soud prohrají a Lucy je dána do pěstounské péče.

Rita je ale právnička, která ještě nikdy neprohrála. Nevzdává se a podá žádost o odvolání na rozsudek. Během čekání na další soud tráví Rita mnoho času se Samem, během tohoto společně stráveného času Rita zjišťuje, že jsou v životě i jiné priority než honba za kariérou a díky tomu zpětně nachází i cestu ke svému synovi.

Příběh končí tím, že Lucy zůstává u pěstounské rodiny, ale Sam jí může navštěvovat a brát si jí k sobě domu, kdy jen chce a kdykoliv chce Lucy. (<https://www.csfd.cz/film/15340-jmenuji-se-sam/prehled/>)

8.4. Děti úplňku

Děti úplňku je dokument, který natočila Česká televize. Prvním impulsem k natočení tohoto dokumentu byli manželé Třešňákoví, kteří mají doma dceru Dorotu, která trpí těžkou formou autismu. Rodiče autistické dcery chtěli ukázat okolí, jaký je život pod střechou s autistou.

Dokument vypráví o čtyřech rodinách, které mají děti s těžkou formou autismu. Rodiče vypráví o tom, jaký je život s takovými lidmi a jaké možnosti mají například ve vzdělávání nebo poté v dospělosti. Jaká existují zařízení, jaká zařízení navštěvují a nebo důvody proč je nesmí navštěvovat.

V průběhu dokumentu navštíví režisérka -Veronika Stehlíková čtyři rodiny. První rodinou jsou Třešňákoví s dcerou Dorotkou, která trpí nízkofunkčním autismem. V sedmi letech musela být hospitalizována kvůli velkým záchvatům agrese, které vedli k sebepoškozování a ohrožování nejen sebe, ale i okolí rodiny.

Další rodina, která se objeví v dokumentu, je rodina Aničky. Anička je třináctiletá dívka, která má také nízkofunkční autismus a velmi problémové chování. Jelikož má neustálou potřebu se hýbat a se vším házet, což je nebezpečné pro její tři mladší sourozence a rodiče, musí být Anička připoutána na vozíku.

Třetí hrdinkou tohoto dokumentu je Máca. Máca je již dospělá dívka, která jako předešlé dívky trpí nízkofunkčním autismem. Máca žije pouze se svojí matkou, protože jim nedávno zemřel manžel a otec. O tom jak náročné je starat se o dospělou autistku vypráví Máci matka.

Čtvrtým hrdinou tohoto dokumentu je Michal. Michal je dvacetičtyřletý autista, který je natolik agresivní a výbušný, že musí být doma umístěn v kleci, aby neohrožoval své okolí. Díky jeho veliké agresivitě je velmi těžké najít pro něj zařízení, kam by mohl denně na několik hodin docházet.

V průběhu natáčení, také režisérka navštívila pobočku chráněného bydlení pro dospělé autisti.

V dokumentu můžeme vidět a slyšet příběhy rodin, které mají doma nízkofunkční autisty. Je vidět, že život s touto poruchou není jednoduchým a vždy snadným. Během vteřiny se může klidné dítě změnit v agresivní a těžko ovladatelné. Také se dozvídáme, že v České republice je velmi málo možností, kde je o autisty s takto těžkou poruchou postaráno. (<https://www.detiuplnku.cz/cs/home/film/>)

Praktická část

9. Metodologie výzkumu

9.1. Cíle a výzkumné předpoklady

Cíl č. 1

Zjistit, zda jsou respondenti seznámeni s problematikou autistického spektra.

Cíl č. 2

Zjistit, odkud respondenti o této problematice získali informace.

Výzkumný předpoklad č. 1

Domnívám se, že respondenti mají základní znalosti o problematice poruch autistického spektra.

Výzkumný předpoklad č. 2

Domnívám se, že jsou respondenti převážně tolerantní k jedincům s poruchou autistického spektra.

Výzkumný předpoklad č. 3

Domnívám se, že respondenti se již s nějakým jedincem s poruchou autistického spektra setkali osobně.

9.2. Dotazníkové šetření

Dotazník obsahoval celkem 19 otázek a byl zaměřen na širokou veřejnost, přístup nebyl limitován žádným předem daným parametrem. Výzkum probíhal od 11. února 2020 do 31. března 2020. Dotazník byl anonymní. Ve svém dotazníku mám obsažené 4 otázky otevřené a 15 otázek uzavřených. Otázka č.1 a 2 Jsou zaměřeny na pohlaví a věk respondentů. Otázka č.3 se zajímá, zda respondenti už mají nějaké dítě. Otázka č. 4 uvádí do celkového tématu poruch autistického spektra a dotazuje se, zda se už někdy respondent setkal s některým z uvedených pojmů. Otázka č.5 je otevřená a zaměřuje se na to, co si lidé myslí a jak jednájí při možném setkání s autistickým dítětem. Otázky č.6, 7, 8 a 9 se ptají, zda se respondent setkal s tematikou PAS například v kinematografii nebo literatuře. Otázka č.10 je otevřená a je zaměřena na

první asociaci, když se řekne autismus. Otázky č. 11 a 12 se ptají, zda má respondent nějaké osobní zkušenosti s jedincem s poruchami autistického spektra. Otázky č. 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 19 se ptají na všeobecné znalosti ohledně poruch autistického spektra.

9.3. Výsledky výzkumu a grafické zpracování

Dotazník byl vypracován za pomoci internetové stránky www.surveymonkey.com. Tento dotazník jsem do stránky zadala ručně a poté odkaz na něj sdílela na sociálních sítích. A to konkrétně na facebook skupině Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, a na mém soukromém profilu, kde byl volně dostupný. Díky umístění na sociální síti byl dotazník šířen mezi laickou veřejnost, což bylo hlavním záměrem výzkumu. Dotazník byl anonymní. Získaná data jsem zpracovávala ručně. Celkový počet vyplněných a zpracovaných dotazníků byl 196. Dotazník viz kapitola Seznam příloh.

Příloha 1 Dotazník

Otázka č. 1: Jsem..

Tabulka 2 Pohlaví respondentů

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Muž	39	19,9 %
Žena	157	80,1 %
Jiné	0	0%

Interpretace: Tabulka č. 2 znázorňuje zastoupení pohlaví z celkového počtu respondentů 196 (100%). Z tabulky vychází, že jsou v počtu respondentů zastoupeny více ženy. A to v počtu 157 žen. To z celkového počtu respondentů tvoří 80,1%. Mužů odpovědělo 39, to z celkového počtu respondentů tvoří 19,9%.

Otázka č. 2: Kolik Vám je let?

Tabulka 3 Věk respondentů

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
20 let a méně	59	30,1 %
21 - 30	110	56,1 %
31 - 40	10	5,1%
41 - 50	11	5,6 %
51 - 60	6	3,1 %
61 -70	0	0 %
71 let a více	0	0 %

Popis: Z tabulky č.3 vyplývá, že z celkového počtu respondentů (196) největší část tvoří věkové zastoupení 21-30 let. To tvoří z celkového počtu 56,1%. Další početnou skupinou respondentů je věková kategorie 20 let a méně. Tato skupina z celkového počtu respondentů tvoří 30,1%. Třetí nejvíce zastoupená skupina 41-50 s počtem 11 respondentů, tvoří 5,6 % z celkového počtu. Čtvrtá skupina 31-40 s počtem 10 respondentů tvoří 5,1%. Pátá skupina 51-60 s počtem 6 respondentů tvoří 3,1%. Skupiny 61-70 let a 71 let a více nebyly zastoupeny žádným počtem respondentů.

Otázka č. 3: Máte nějaké děti?

Tabulka 4 Děti respondentů

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	36	18,4 %
Ne	160	81,6 %

Popis: Z tabulky č.4 vyplývá, že větší počet respondentů (160) nemá ještě děti. Z celkového počtu respondentů (196) toto číslo tvoří 81,6%. Menší část respondentů (36), která je zastoupena 18,4% z celkového počtu uvedla, že již nějaké děti má.

Otázka č. 4: Setkal/a jste se někdy s některým z těchto pojmů?

Tabulka 5 Setkání s pojmy PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Autismus	184	93,9 %
Aspergerův syndrom	148	75,5 %
Rettův syndrom	40	20,4 %
Poruchy autistického spektra	113	57,7 %
Pervazivní vývojové poruchy	34	17,3 %
S žádným	10	5,1 %

Popis: Z tabulky č.5 vyplývá, že nejvíce známým pojmem se kterým se respondenti setkali je pojem Autismus (93.9%). Druhým nejvíce známým pojmem se ukázal

Aspergerův syndrom (75,5%). Třetím nejčastější odpovědí se staly Poruchy autistického spektra (57,7%). Čtvrtou nejčastější odpovědí byl Rettův syndrom (20,4%). Pátou odpovědí jsou Pervazivní vývojové poruchy (17,3%). A nejméně respondentů odpovídalo, že se nesetkali s žádným z uvedených pojmů (5,1%).

Otázka č. 5: Jedete MHD ráno do školy/práce. Autobus je plný lidí. Přistoupí maminka s dítětem. Dítě dostane záchvat vzteku a nejde uklidnit. Kope kolem sebe, křičí na celé MHD. Co se Vám v tu chvíli běží hlavou?

Tabulka 6 Reakce na vzniklou situaci

Kategorie	Podkategorie	Počet odpovědí
Soucit		5
	Soucit s matkou	28
	Soucit s dítětem	4
Odsouzení/ předsudky		36
Nevychovanost nebo porucha?		22
	Porucha	11
	Období vzdoru	3
Pomoc		6
Reakce matky		6
Potřeba úniku		4
Touha po klidu		17
Nevšímavost		20
Negativní pocity		13
Co se asi stalo dítěti		11
Nezařaditelné odpovědi		6

Popis: Otázka č. 5 byla otázka otevřená. Na tuto otázku měli respondenti odpovídat, co si myslí v situaci, která je popsána v otázce. Volné odpovědi jsem seřadila do několika

kategorií (kategorie viz. Tabulka č.6). Nejvíce respondentů odpovídalo, že si v dané situaci myslí, že je dítě nevychované a rozmazlené nebo se také v několika odpovědích ukázalo, že si v tu chvíli někteří respondenti mysleli, že maminka výchovu nezvládá. Druhou nejzastoupenější kategorií je *Soucit*. Třetí nejzastoupenější kategorií v počtu odpovědi je kategorie *Nevychovanost nebo porucha?* Respondenti se velmi často rozhodovali v myšlenkách o tom, zda je dítě pouze nevychované a nebo trpí nějakou formou postižení. Otevřené odpovědi viz kapitola Přílohy.

Příloha 2 Otevřené odpovědi na otázku č.5

Otázka č. 6: Viděl/a jste někdy film s tématikou autismu? Pokud ano, tak jaký?

Tabulka 7 Filmy s tématikou PAS (otevřené odpovědi)

Odpovědi	Počet odpovědí
Ne	91
Rain Man	47
Děti úplňku	15
Nepamatuji si název	12
Nevím	8
Forest Gump	6
Co žere Gilberta Grapea	6
Temple Grandinová	6
Výjimeční	3
Seriál Atypical	3
Seriál Gympl s (r)učením omezeným	2
Bílá vrána	2
Jmenuji se Sam	2
Dokumenty s tématikou autismu	2
Zúčtování	2
Sněhový dort	2
Burning Bright	2
Ben X	2
Milý Johne	2
Mami!	2
Zůstaň na blízku	1
Dům z karet	1

Po Tomášovi	1
Mercury	1
Samův vesmír	1
Mary a Max	1
Videa na YouTube s tematikou PAS	1
Jmenuji se Khan	1
Jack of The Red Hearts	1
Video od Pomozte dětem	1
Seriál The Good Doctor	1
Big Bang Theory	1

Popis: Otázka č.6 byla otevřená a respondenti na ní mohli a nemuseli reagovat. Z této tabulky vyplývá, že nejvíce lidí reagovalo, že žádný film s tematikou autismu neviděla. Takto odpovědělo 91 respondentů. Jako první nejčastěji uváděný film byl Rain Man (47), druhým nejčastěji zhlédnutým filmem jsou Děti úplňku (15) a jako třetí nejčastěji uváděnou odpovědí je, že respondenti (12) viděli film s tematikou autismu, ale nemohou si vzpomenout jaký. V odpovědích se objevili i tři seriály Atypical, Gympl s (r)učením omezením a Big Bang Theory.

Otázka č. 7: Viděl/a jste někdy některý z těchto filmů?

Tabulka 8 Filmy s tematikou PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Rain man	77	39,3 %
Zůstaň na blízku	4	2,0 %
Děti úplňku	33	16,8 %
Jmenuji se Sam	14	7,1 %
Bílá vrána	8	4,1 %
Žádný	102	52,0 %

Popis: Z odpovědí na otázku č.7 vyplývá, že nejvíce respondentů nevidělo žádný z uvedených filmů (102), to z celkového počtu respondentů tvoří 52,0%. Jako druhou

nejzastoupenější odpovědí byl film Rain man (77), to z celkového počtu respondentů tvoří 39,3%. Třetí nejzastoupenější odpovědí jsou Děti úplňku (33), to z celkového počtu tvoří 16,8%. Čtvrtou častou odpovědí je Jmenuji se Sam (14), to z celkového počtu respondentů tvoří 7,1%. Předposlední zastoupenou odpovědí je film Bílá vrána (8), to z celkového počtu tvoří 4,1%. Poslední nejméně zastoupenou odpovědí je film Zůstaň na blízku (4), to tvoří z celkového počtu 2,0%.

Otázka č. 8: Četl/a jste někdy beletrii s tématikou autismu?

Tabulka 9 Knihy s tématikou PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	31	15,8 %
Ne	165	84,2 %

Popis: Na otázku č.8 odpovědělo více respondentů (165), že nečetlo žádnou knihu s tématikou PAS. Z celkového počtu respondentů (196) tak vychází, že 84,2% nečetlo žádnou knihu. Knihu tedy četlo (31) pohých 15,8% z celkového počtu respondentů.

Otázka č. 9: Pokud ano, tak jaká kniha to byla?

Tabulka 10 Knihy s tématikou PAS

Odpovědi	Počet odpovědí
Žádná	20
Nepamatuji si název	6
A proto skáču	5
Autismus a Chardonnay	4
Nejsem jako vy	3
Odborná literatura	2
Podivný případ se psem	2
Tygrice	2
Sebranka	1

Růže pro Algernon	1
O kolečko mív aneb můj život s autismem	1
Temple	1
Dítě s autismem	1
Malování se slečnou K.	1
Bakalářské práce	1
Dětský autismus a strukturované učení	1
Mé dítě má autismus	1
101 typů pro rodiče dětí s autismem	1
Mami je to člověk nebo zvíře?	1

Popis: Otázka č.9 byla otázkou otevřenou a pro respondenty nepovinnou. Nejvíce respondentů (20) uvedlo, že žádnou knihu s tématikou PAS nečetlo. Dále 6 respondentů uvedlo, že četlo knihu s touto problematikou, ale již si nevzpomíná na název. Jako nejčastěji čtená kniha, byla kniha A proto skáču, kterou četlo 5 respondentů. Druhou nejčastěji uváděnou knihou je Autismus&Chardonnay, kterou četli 4 respondenti. Třetí nejčtenější knihou je kniha Nejsem jako vy, kterou četli 3 respondenti. Dále se v odpovědích objevilo, že respondenti četli některé odborné literatury o této problematice.

Otázka č. 10: Co Vás napadne jako první, když se řekne autismus?

Tabulka 11 Asociace na slovo autismus

Kategorie	Podkategorie	Počet odpovědí
Porucha/ nemoc/ postižení		52
	Příznaky/ projevy/ znaky	34
	Inteligence	7
	Stereotypy	9
Osobní zkušenost		14

Jiné vnímání reality/ vlastní svět		31
Nic		5
Narušená socializace/ uzavřenost		11
Spojené s autismem		6
Nezařaditelné odpovědi		19
Náročnost		8

Popis: Otázka č. 10 byla otázka otevřená. Bylo povinné na ní odpovídat. Z otevřených odpovědí vyšlo 8 kategorií (kategorie viz tabulka č.10) a u jedné z kategorií 3 podkategorie (také viz tabulka č.10). Nejzastoupenější kategorií je první kategorie *Porucha/ nemoc/ postižení*. Do této kategorie se dalo zařadit 52 odpovědí z celkového počtu 196. Druhou nejzastoupenější kategorií je podkategorie *Příznaky/ projevy/ znaky* do které bylo možné zařadit 34 odpovědí. Třetí nejzastoupenější kategorií je kategorie *Jiné vnímání reality/ vlastní svět*. Do této kategorie bylo možné zařadit 31 odpovědí. Otevřené odpovědi viz kapitola Přílohy.

Příloha 3 Otevřené odpovědi na otázku č. 10

Otázka č. 11: Znáte/ máte někoho ve svém okolí kdo má dítě či on sám trpí autismem?

Tabulka 12 Jedinice s PAS v okolí respondenta

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	113	57,7 %
Ne	83	42,3 %

Popis: Z tabulky č.12 vyplývá, že 113 respondentů má ve svém okolí jedince s PAS. To z celkového počtu tvoří 57.7%. A 83 respondentů uvedlo, žádného jedince s PAS ve svém okolí nemá. To tvoří z celkového počtu 42,3%.

Otázka č. 12: Setkal/a jste se někdy s člověkem s autismem?

Tabulka 13 Setkání s člověkem s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	146	74,5 %
Ne	50	25,5 %

Popis: Z tabulky č.13 vyplývá, že velká část respondentů (146) se již osobně setkala s člověkem s autismem. To z celkového počtu tvoří 74,5 %. A 50 respondentů uvedlo, že se doposud s žádným autistickým člověkem neseťkala. To tvoří z celkového počtu 25,5%.

**Otázka č. 13: Probíhá vývoj dítěte s autismem standardně jako u zdravých dětí?
(Naučí se normálně chodit, mluvit, hygienické nácviky atd..)**

Tabulka 14 Vývoj dítěte s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	90	45,9 %
Ne	74	37,8 %
Nevím	32	16,3 %

Popis: Na otázku č. 13 nejvíce odpovídali respondenti, že vývoj u jedince s PAS probíhá standardním způsobem jako u zdravého jedince. Takto odpovědělo 90 respondentů, to z celkového počtu tvoří 45,9%. Dále 74 respondentů na otázku odpovědělo, že se jedince s PAS nevyvíjí standradním způsobem. Z celkového počtu respondentů to tedy tvoří 37,8%. A na otázku č.13 odpovědělo 32 respondentů, že neví, zda vývoj dítěte probíhá standardní nebo nestandardním způsobem. Z celkového počtu je to tak 16,3%.

Otázka č. 14: Trpí lidé s autismem sebepoškozováním?

Tabulka 15 Sebepoškozování jedinců s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
-------------------	----------------	----------

Ano	96	49,0 %
Ne	21	10,7 %
Nevím	79	40,3 %

Popis: Na otázku č. 14 nejvíce respondentů odpovědělo, že lidé s autismem trpí sebepoškočováním. Z celkového počtu to tvoří 49,0%. Druhou nejvíce zastoupenou odpovědí bylo, že respondenti neví, zda jedinec s autismem trpí sebepoškočováním. To z celkového počtu respondentů tvoří 40,3%. Nejméně respondenti odpovídali, že lidé s autismem netrpí sebepoškočováním. To z celkového počtu tvoří 10,7%.

Otázka č. 15: Patří podle Vás k autismu i záchvaty agrese?

Tabulka 16 Agrese u jedinců s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	161	82,1 %
Ne	10	5,1 %
Nevím	25	12,8 %

Popis: Z tabulky č. 16 vyplývá, že nejvíce respondentů odpovídalo, že lidé s autismem trpí záchvaty agrese. Z celkového počtu je to 82,1%. Druhou nejzastoupenější odpovědí bylo, že respondenti neví, zda lidé s autismem trpí záchvaty agrese. Z celkového počtu respondentů to tvoří 12,8%. Nejméně zastoupenou odpovědí je, že lidé s autismem netrpí záchvaty agrese. Z celkového počtu respondentů to tvoří 5,1%.

Otázka č. 16: Musí nutně mít autista problém s navazováním sociálních kontaktů?

Tabulka 17 Navazování sociálních kontaktů u jedinců s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	38	19,4 %

Ne	120	61,2 %
Nevím	38	19,4 %

Popis: Z tabulky č. 17 vyplývá, že lidé s autismem nemusí mít problémy s navazováním sociálních kontaktů. Takto odpovídalo 61,2% respondentů. Odpověď, že lidé s autismem mají problémy s navazováním sociální kontaktů, byla zastoupena ve 38 odpovědích, to z celkového počtu respondentů tvoří 19,4%. Stejně tak byla zastoupena odpověď, že respondenti nevěděli, zda lidé s autismem mají problémy s navazováním sociálních kontaktů. Takto tedy také odpovědělo 38 respondentů, a to také tvoří 19,4% z celkového počtu respondentů.

Otázka č. 17: Potřebují lidé s autismem pravidelný režim a upozorňovat na změny nebo se umí přizpůsobit situacím jako zdraví jedinec?

Tabulka 18 Pravidelný režim u jedinců s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano, zvládají se přizpůsobit	16	8,2 %
Ne, nezvládají se přizpůsobit	159	81,1 %
Nevím	21	10,7 %

Popis: Na otázku č. 17 nejvíce odpovídali respondenti, že se lidé s autismem nezvládají přizpůsobit nečekaným změnám a to v zastoupení 159 odpovědí, které z celkového počtu respondentů tvoří 81,1%, Jako druhá nejčastější odpověď se zastoupením 21 respondentů je, že respondenti neví, zda lidé s PAS se zvládají přizpůsobit nečekaným situacím. To tvoří 10,7% z celkového počtu respondentů. Nejméně zastoupenou odpovědí s počtem 16 je, že se autisté zvládají přizpůsobit nečekaným situacím. To z celkového počtu respondentů tvoří 8,2%.

Otázka č. 18: Myslíte si, že je člověk s autismem vždy nadprůměrně inteligentní?

Tabulka 19 Nadprůměrná inteligence u jedinců s PAS

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	19	9,7 %
Ne	141	71,9 %
Nevím	36	18,4 %

Popis: Z tabulky č. 19 vyplývá, že nejvíce respondentů (141) odpovědělo, že lidé s autismem nemusí být vždy nadprůměrně inteligentní. To z celkového počtu respondentů tvoří 71,9%. Druhou nejčastější odpovědí (36) je, že respondenti neví, zda jsou lidé s autismem nadprůměrně inteligentní. To z celkového počtu tvoří 18,4%. Nejméně respondenti odpovídali (19), že autisté jsou vždy nadprůměrně inteligentní. To z celkového počtu tvoří 9,7%.

Otázka č. 19: Myslíte si, že očkování zvyšuje riziko autismu u dětí?

Tabulka 20 Očkování u dětí

Možnosti odpovědí	Počet odpovědí	Procenta
Ano	13	6,6 %
Ne	135	68,9 %
Nevím	48	24,5 %

Popis: Na otázku č.19 nejvíce respondentů s počtem 135 odpovědělo, že očkování nemá vliv na vznik poruch autistického spektra. To z celkového počtu respondentů tvoří 68,9% odpovědí. Druhou nejzastoupenější odpovědí je, že respondenti neví, zda má očkování vliv. S počtem 48 odpovědí to z celkového počtu respondentů tvoří 24,5%. Nejméně respondenti odpovídali, že očkování má vliv na tvorbu PAS. S počtem 13 odpovědí to z celkového počtu tvoří 6,6%.

10. Zhodnocení výzkumných předpokladů

Výzkumný předpoklad č. 1

Domnívám se, že veřejnost má základní znalosti o problematice poruch autistického spektra.

Tento výzkumný předpoklad jsem si ověřovala v otázkách č. 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 19. Ukázalo se, že většina respondentů má základní znalosti a problematice autistického spektra.

Výzkumný předpoklad č. 2

Domnívám se, že je veřejnost tolerantní k jedincům s poruchou autistického spektra.

Tento výzkumný předpoklad jsem si ověřovala otázkou č. 5. V této otázce byla nastíněna situace, kdy v přeplněném MHD jede matka s dítětem, které má záchvat vzteku. Respondenti měli odpovídat na tuto otevřenou otázku popisem, co je jejich první myšlenkou v této situaci. Odpovědi lze rozdělit na tři třetiny, jedna třetina je tolerantní a chápe situaci a přemýšlí i nad tím, že může být dítě nějakým způsobem nemocné. Druhá třetina by se situací těžko vypořádávala a myslí si v první chvíli, že je dítě nevychované a rodiče nezvládli jeho výchovu a přejí si, aby křik dítěte co nejdříve přestal a matka si své dítě jakýmkoliv způsobem zklidnila. A poslední třetina by si situace nevšímala, protože nezná okolnosti toho, proč takto dítě reaguje.

Je otázkou, zda je možné přímo potvrdit nebo vyvrátit tento výzkumný předpoklad, jelikož 1/3 české společnosti je akceptující. Naproti tomu další 1/3 české společnosti je neakceptující a poslední 1/3 české společnosti je možná spíše bez zájmu, než akceptující.

Výzkumný předpoklad č. 3

Domnívám se, že veřejnost se již s nějakým jedincem s poruchou autistického spektra setkala osobně.

Tento výzkumný předpoklad jsem si ověřovala otázkou č. 12. V odpovědích respondentů se ukázalo, že téměř tři čtvrtiny (74,5 %) se již s jedincem s autismem setkala osobně. Okolo jedné třetiny (25,5 %) se prozatím s jedincem s poruchou autistického spektra neseťkalo.

Diskuze

Tato kapitola je věnována reflexi mé bakalářské práce, tudíž je věnována i k zamyšlení nad silnými či slabými stránkami mé práce. A případně návrhu pro další možný výzkum ohledně tématu informovanosti o PAS.

Mým hlavním cílem bylo zjistit, do jaké míry je veřejnost informována o poruchách autistického spektra. V průběhu psaní teoretické části mě napadaly další otázky a to „*Kde veřejnost získává informace?*“ a „*Jak moc je veřejnost ochotna přijmout a tolerovat tyto jedince?*“

V průběhu sledování získávaných dat se postupně ukazovalo, že respondenti mají základní informace o poruchách autistického spektra. Také Viktorie Kopečná ve své bakalářské práci „Povědomí veřejnosti o autismu“ z roku 2017 uvádí, že během výzkumu zjistila, že česká společnost je informována o poruchách autistického spektra. V další bakalářské práci, „Informovanost veřejnosti o dětech trpících autismem v Jihomoravském kraji“ z roku 2015, uvádí autorka Martina Zukalová, že v jejím výzkumu zjistila, že je společnost lépe informována, než se domnívala, ale na druhou stranu není informována výborně. Uvádí, že pouze dva její respondenti z celkového jejího počtu respondentů (160) odpovědělo správně na všechny otázky.

Postupně během zpracovávání dat se začala objevovat odpověď na jednu z otázek, a to, že jsou v mnoha případech respondenti schopni a ochotni tyto jedince tolerovat ve svém okolí. Domnívám se, že je to právě díky znalosti základních informací o této problematice a také tím, že se část respondentů i osobně setkala s těmito jedinci.

Co mě velice zaujalo při zpracovávání získaných dat z dotazníku bylo, že většina respondentů jsou ženy. Díky tomuto výsledku mě napadly otázky „*Jsou ženy více ochotnější při vyplňování dotazníků?*“ „*Dotýká se tato problematika více žen, než můžu, z důvodu mateřství?*“. Bohužel na tyto otázky není možné přímo odpověď, protože pro ně nemám žádné výzkumné podklady.

Jako dalším zajímavým faktem při zpracování dat je, že velká část respondentů (59 ze 196) byla v kategorii **20 let a méně**. A díky celkovému dotazníku, ve kterém jsem zjistila, že je populace obeznámena s problematikou PAS se domnívám, že se již tato mladá skupina respondentů zajímá nebo setkala s informacemi o této problematice. Myslím si, že již mladí lidé se zajímají o tuto problematiku a mají o ní povědomí. Je to také možná dané tím, že je již častější integrace dětí s PAS do běžných škol. Je možné, že právě ono společné vzdělávání má pozitivní dopady na mladou společnost, která díky

tomu snadněji a lépe zvládá přijmout jedince s postižením do společnosti. Bohužel i toto jsou pouze mé domněnky, protože nemám přímo podložená vědecká data.

Další věcí, která mě v průběhu získávání a zpracovávání odpovědí na otázku č. 5 zaujala je, že několik málo respondentů odpovědělo, že by se pokusilo matce a dítěti nějakým způsobem pomoci. **„Je to tím, že se již respondenti s jedinci s autismem setkali a zažili s nimi nějaký afekt nebo je to hlavně díky tomu, že většinu respondentů tvořily ženy, které jsou citlivější a soucitnější?“**

Avšak při zpracovávání odpovědí na otázku č. 5 mě zklamalo, že poměrně hodně respondentů by reagovalo na tuto situaci tím, že by byli naštvaní a odsoudili by matku i dítě. Řekli by si, že je dítě nevychované a matka je tudíž špatnou matkou, která by se měla zamyslet nad tím, zda si vůbec má pořizovat děti. **„Je to tím, že česká společnost celkově působí velmi negativně a má sklony k pesimismu? Nebo tyto reakce může i velmi ovlivnit nálada, se kterou respondent vstal nebo v danou chvíli vyplňoval dotazník?“** Na tyto otázky nelze přímo odpovědět, jelikož nemám přímo potvrzená data, ale v článku **„Češi jako druzí největší pesimisté na světě, přeběhli je jen Řekové,“** z 2. 8. 2012 od Ondřeje Horeckého na webových stránkách THE EPOCH TIMES, autor článku Ondřej Horecký uvádí, že se v roce 2011 uskutečnil průzkum, do kterého bylo zapojeno několik tisíc lidí nad 15 let ze 148 zemí světa. V tomto průzkumu hodnotili lidé svůj současný život a také život za posledních 5 let na stupnici od 0-10 bodů. Zveřejněné výsledky v červnu 2012 ukázali, že na druhém místě se umístila Česká republika, kde až 33% národa počítá se špatnou budoucností. **„Ovlivňují tedy tyto pocity i naše jednání ve společnosti a přístupu k druhým?“**

Další zajímavostí, která vyšla najevo ze zpracování dat na otázku č. 10 **„Co Vás napadne jako první, když se řekne autismus?“** je, že 31 respondentů z celkového počtu 196 uvedla, že je jako první napadne **„Vlastní svět“** nebo **„Jiná realita“** apod. Vyšlo tedy, že je poměrně spojovaný s autismem výrok **„být ve svém světě.“** Proč tomu tak je? Myslím si, že je to hlavně z důvodu horší socializace těchto jedinců. Nebo to může mít za příčinu zhoršené chápání abstraktních pojmů (láska, bolest atd.) u těchto jedinců, což může být pro běžnou populaci náročnější pochopit a tudíž jim jedinci s PAS mohou připadat jako uzavření ve vlastním světě. Bohužel to nelze s přesností říci, jelikož k těmto domněnkám nemám přímo podložená fakta, ale myslím si, že by toto mohlo být možným námětem a tématem pro další studii - **„Proč společnosti lidé s autismem připadají uzavření ve svém vlastním světě?“**

Při sběru dat se také ukázalo, že velká část respondentů (135 ze 196) si nemyslí, že by očkování mělo vliv na vznik autismu. Tato informace mě příjemně překvapila, jelikož jsem se při sestavování dotazníku domnívala, že tento mýtus o vlivu očkování na vznik PAS stále přetrvává. O této problematice se lze dočíst na webu Ministerstva zdravotnictví České republiky ve článku „*Mýty a fakta o očkování*“. Ministerstvo zde uvádí, že mýtus, že očkování způsobuje autismus pochází ze studie Andrew Wakefield, která vyšla v roce 1998 v časopise *Lance*. Tato studie byla klamná. Dokazuje to i fakt, že tato studie byla několik let pečlivě přezkoumávána britskou lékařskou komorou, která žádné přímé spojitosti mezi očkováním a vznikem PAS nenašla.

Postupem času při získávání dat se začala ukazovat i odpověď na jednu z dalších otázek „*Kde veřejnost získává informace?*“ Mnoho respondentů v dotazníku odpovídalo, že vidělo filmy s touto problematikou a nebo četlo beletrii spojenou s touto problematikou, proto mě napadlo, že by bylo dobré zařadit ta nejnámější a často uváděná díla i do mé teoretické části bakalářské práce. Ovšem zde se objevuje další otázka a to „*Do jaké míry jsou tyto informace objektivní?*“ Protože se zdá, že v uměleckých dílech jsou uváděni především autisté s velmi vážnou formou poruchy autistického spektra. Je tedy otázkou, zda tento fakt nezkrsluje pohled veřejnosti na toto postižení. Objevilo se ovšem i několik odpovědí, kde respondenti uváděli, že se setkali i s odbornou literaturou, která byla zaměřena na problematiku poruch autistického spektra.

Silné a slabé stránky mé práce

Jako slabou stránku vnímám to, že na můj dotazník umístěn na sociálních sítích odpovědělo pouze 196 respondentů. Domnívám se, že kdyby se mi v průběhu získávání dat podařilo získat větší počet respondentů, mohly by být mé výsledky objektivnější. Avšak také si uvědomuji, že kdyby tomu tak bylo, mohlo by se prokázat, že široká veřejnost nemusí být takto informována.

Za silnou stránku mé práce považuji teoretickou část, ve které se mi povedlo zpracovat široké množství základních informací o jednotlivých poruchách autistického spektra, nejčastějších projevech, vývoj těchto jedinců a možnostech vzdělávání.

Závěr

Jak jsem již zmínila v úvodu, mým cílem bylo zjistit, zda má veřejnost alespoň minimální přehled o problematice poruch autistického spektra. A také jak jsem již zmínila v úvodu, moje volba pro toto téma je fascinace touto poruchou a také to, že je autismus čím dál častěji diagnostikován a tudíž se mezi námi objevuje, čím dál více lidí s touto poruchou.

Mým hlavním a důležitým cílem tedy bylo zjistit, zda je veřejnost nějakým způsobem seznámena s obecnými informacemi o této problematice. K naplnění tohoto cíle jsem se věnovala v praktické části ve své práci. Zjistila jsem, že do určité míry u veřejnosti základní informace o této problematice jsou. Nejvíce mě asi zaujalo zjištění, že mnoho lidí četlo alespoň jednu knihu, ať již beletrii nebo odbornou literaturu, která je věnována této problematice. A také mě zaujalo, že veřejnost dokáže přijmout tyto jedince a zařadit je do běžné společnosti.

V průběhu zpracovávání mé teoretické části v bakalářské práci jsem zjistila, že je stále mnoho informací a nových zjištění o poruchách autistického spektra a že toto postižení má stále určité otazníky, které je těžké zodpovědět. Jako například to, proč a kde a jak vzniká tato porucha a zda ji můžeme diagnostikovat dříve než v osmnáctém měsíci života. Při studiu a zjišťování alternativních zdrojů informací o autismu mě překvapilo kolik filmů a beletrie vzniklo s tematikou této problematiky. Je mnoho zdrojů, odkud se veřejnost o této problematice může dozvědět.

V průběhu psaní mé práce se mi často vybavovala otázka jaké jsou možnosti nejen vzdělání, ale i zařazení do běžného života pro dospělé jedince s poruchou autistického spektra. Bohužel se mi v širší míře zařadit tuto otázku do mé práce z důvodu názvu práce, ale také i celkového rozsahu mé bakalářské práce.

I přesto, že se mi podařilo zjistit, že veřejnost je určitým způsobem o této problematice informována, tak si stále myslím, že je potřeba mnohem více informací. Aby nadobro vymizel mýtus o tom, že autismus je takzvaná nálepka a omluva pro zlobivé děti, ale že opravdu život rodin s jedinci s PAS a život samotných jedinců s PAS je náročným a složitým, i přes to, že lidé s touto poruchou jsou velmi milí a zvědaví jedinci.

Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník

- ❖ Pohlaví
 - Žena
 - Muž
 - Jiné

- ❖ Věk
 - 20 let a méně
 - 21-30
 - 31-40
 - 41-50
 - 51-60
 - 61-70
 - 71 let a více

- ❖ Máte nějaké děti?
 - Ano
 - Ne

- ❖ Setkal/a jste se někdy s některým z těchto pojmů?
 - Autismus
 - Aspergerův syndrom
 - Rettův syndrom
 - Poruchy autistického spektra
 - Pervazivní vývojové poruchy
 - S žádným

- ❖ Jedete MHD ráno do školy/práce. Autobus je plný lidí. Přistoupí maminka s dítětem. Dítě dostane záchvat vzteku a nejde uklidnit. Kope kolem sebe, křičí na celé MHD. Co se Vám v tu chvíli běží hlavou?
 - Otevřená otázka

- ❖ Viděl/a jste někdy film s tematikou autismu? Pokud ano, tak jaký?
 - Otevřená otázka

- ❖ Viděl/a jste někdy některý z těchto filmů?
 - Rain man
 - Zůstaň na blízku
 - Děti úplňku
 - Jmenuji se Sam
 - Bílá vrána
 - Žádný

- ❖ Četl/a jste někdy beletrii s tematikou autismu?
 - Ano
 - Ne

- ❖ Pokud ano, tak jaká kniha to byla?
 - Otevřená otázka
- ❖ Co Vás napadne jako první, když se řekne autismus?
 - Otevřená otázka
- ❖ Znáte/ máte někoho ve svém okolí kdo má dítě či on sám trpí autismem?
 - Ano
 - Ne
- ❖ Setkal/a jste se někdy s člověkem s autismem?
 - Ano
 - ne
- ❖ Probíhá vývoj dítěte s autismem standardně jako u zdravých dětí? (Naučí se normálně chodit, mluvit, hygienické nácviky atd..)
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
- ❖ Trpí lidé s autismem sebepoškozováním?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
- ❖ Mají lidé s autismem v kritických situacích záchvaty agrese?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
- ❖ Musí nutně mít autista problém s navazováním sociálních kontaktů?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
- ❖ Potřebují lidé s autismem pravidelný režim a upozorňovat na změny nebo se umí přizpůsobit situacím jako zdraví jedinec?
 - Ano, zvládají se přizpůsobit
 - Ne, nezvládají se přizpůsobit
 - Nevím
- ❖ Myslíte si, že je člověk s autismem vždy nadprůměrně inteligentní?
 - Ano
 - Ne
 - Nevím
- ❖ Myslíte si, že očkování zvyšuje riziko autismu u dětí?

- Ano
- Ne
- Nevím

Příloha č. 2 Otevřené odpovědi na otázku č. 5

Odpovědi:

- Nic, nevšímám si toho. Stát se to může každému.
- Ať přestane.
- Asi se mu nechce.
- Beru na vědomí i možnost, že má dítě nějakou poruchu/ problém. Maminky s dítětem si snažím nevšímát.
- Chudák dítě, asi má špatný den.
- Myslím si, že dítě má určitě nějaký problém. Nebude to jen tím, že by bylo nevychované.
- Nevím jakou příčinu to má, ale asi mě to trochu štve a doufám, že se mamince povede dítě uklidnit.
- Chci aby dítě zmlklo. Myslím si, že je „spratek“.
- Nevšímám si toho.
- Ať co nejrychleji vystoupí. (2x)
- S tím dítětem není něco v pořádku...
- Dítě je buď nevychované nebo je postižené. (2x)
- Maminka by si své dítě měla uklidnit.
- Nevychované nebo nemocné dítě. (6x)
- Co se mu stalo? (2x)
- Maminka má starost. Buď s výchovou nebo s postižením, kdo ví...
- Co se asi stalo? Proč křičí? Proč mu ta maminka nenaplácá na zadek? Třeba to pomůže... Doufám, že mě nekopne. Proč se mu ti lidé smějí?
- Chtěla bych to dítě obejmout.
- Chudák maminka, to je o nervy.
- Taková jsem byla taky. A maminka ho sama nezvládá.
- Nevychované dítě. (12x)
- V pořádku. Chápu, že děti mohou mít extrémní výkyvy emocí a přehnaný vztek. Netrápí mě to.

- Co se asi mohlo stát, že je takové? A jak ho asi matka dokáže uklidnit. A pokud s dítětem nic nedělá, tak přemýšlím nad tím, jak se co nejrychleji dostat z MHD ven.
- Dítě může mít autismus nebo jiné postižení.
- Ať sakra mlčí.
- Ať přestane křičet. (2x)
- Lituji matky, která se může setkat s pohoršeným neuvědomělým okolím.
- Obdivuji trpělivost rodiče.
- Chudák matka, celý autobus ji většinou odsoudí za to, že dítě neumí zpacifikovat, ale přitom například si jen dítě chtělo samo otevřít dveře a někdo ho předběhl.
- Dítě je zřejmě nevyspalé nebo se svým způsobem snaží vyjádřit nelibost dané situace. Přemýšlím jak se zachová maminka, jestli zachová klid a zlých pohledů si nebude všimnout nebo dítě profackuje.
- Ve spoustě situací jde o intaktní děti, které jen nemají vychování.
- Dítě je strašně nevychované, potřebuje pevnější ruku.
- Je mi líto matky, protože na ní spoustu lidí kouká, odsuzuje a nechápe.
- Dala bych tomu dítěti přes zadek.
- Znepříjemní mi cestu MHD.
- Dítě s psychickým onemocněním nebo se stuporem.
- Nevychovaný „parchant“.
- Jedná se zřejmě o poruchu, taková stav je odlišný od „běžné“ nevychovanosti.
- Záleží na tom, zda jsem vnímal situaci od začátku nebo ne. Pokud dotyčné nevidím a pouze slyším důsledky většinou si myslím, že je dítě nevychované. Pokud bych je viděl od začátku, kdy se nic nedělo a dítě zkatkovitě začalo mít záchvat, asi bych nad tím přemýšlel jinak.
- Už bych na to neměla nervy.
- Většinou mě to naštvě, že mám chuť vystoupit.
- Může si ublížit.
- Nemocné nebo rozmazlené dítě.
- Dítě je nespokojené, něco se mu nelíbí, možná si neumí říct, možná špatná komunikace s maminkou, může to být porucha chování, může to být autismus...
- Jde jen o nevychované dítě nebo má nějakou poruchu typu ADHD?

- Jsou dvě možnosti, dítě je nevychované a neumí se chovat nebo je nemocné.
- Je mi líto rodiče, protože lidi těžko pochopí o co jde.
- Jestli vystoupí dřív oni nebo já.
- Něco je nejspíš špatně.
- Vztekoun, možná i to, že se neumí chovat.
- Že to dítě zabiju.
- Nic o nich nevím, nebudu je soudit.
- Vzhledem k tématu bakalářské práce si myslím, že chcete poukázat na fakt, že každé vzteklé dítě nemusí být špatně vychované, ale může trpět problematickou poruchou chování. Nicméně i přes tento fakt by mě v první chvíli napadlo, že je to as špatná výchova.
- Je mi to jedno, mám sluchátka.
- To je ale „spratek“.
- Nevychované dítě. Rodiče udělali chybu ve výchově.
- Sleduji, co se bude dít dál, jak matka bude reagovat, přemýšlím nad příčinou vzteku.
- Chudák maminka. (9x)
- Ať ho maminka co nejdříve uklidní, už abych byl co nejdříve z autobusu venku.
- To znám... A teď se naní budou lidi hnusně dívat.
- Nejdříve, že je nevychovaný. Poté bych se zamyslela, že má možná nějaký psychický problém či nemoc.
- Matka ho nedokáže uklidnit.
- Dítě má nejspíše období vzteku (případně jde o nemocné dítě), u většího bych se nejspíš domnívala, že je rozmazelené. O zdravotních příčinách bych uvažovala až později.
- Maminka to nemá jednoduché. Dítě může být totiž nemocné.
- V prvním okamžiku určitě „nevychované dítě“, ale kdo ví jestli není nemocné.
- Dříve bych dostala vztek, ale teď už ne. Spíš obdivuji maminku a vím, že dítě si musí emoci prožít a nesmí ji potlačovat.
- Chudák maminka, teď si budou všichni okolo myslet, že dítě nezvládá.
- Podle věku – období vzdoru, nevychovanost, něco je špatně.
- Co spustilo reakci dítěte...
- Proč tohle dělá?

- Jeho maminka to nemá jednoduché. Jelikož studuji sociální politiku, tak jsem se s problematikou autistického spektra setkala a předsudky v takových situacích nemám.
- Protože s lidmi s PAS pracuji, maminku neodsuzuji, jak to dělá převážná část populace, kteří si myslí, že je dítě pouze nevychované. Naopak přemýšlím, kde by mohl být problém.
- Ať si toho nevychovaného „fracka“ ihned uklidní. (2x)
- Buď ho maminka neumí vychovat nebo je nemocné a tudíž je protivné a těžší ho uklidnit. Nebo je dítě nějakým způsobem metálně postižené.
- „Bože můj!“ Záleží ale i na tom, jak se chová matka. Pokud matka hysterčí a dá mu třeba na facku, tak mě to štve a velmi s tím nesouhlasím. Je nepříjemné to sledovat. Když se matka chová klidně a dítě přesto pokračuje, nesoudím, nevím o co jde.
- Ten ale zlobí.
- Bože, to je „parchant“.
- To je různé, někdy mi je to jedno, někdy mě to štve. Záleží na náladě.
- Je tak to dítě nevychované nebo má nějakou poruchu?
- Nic, nechám je být a nevšímám si toho.
- Těžké ráno.
- Chudýk matka, to je zase ráno.
- Je to normální.
- Rozmazlené dítě. (2x)
- Maminka by se měla naučit své dítě zkrotit.
- Jak mu pomoci, jak zabránit poranění.
- Zeptám se maminky zda nechce nějak pomoci.
- „Spratek“. (3x)
- Nic. (6x)
- Dítě je asi nějak nemocné.
- Maminka by si ho měla uklidnit.
- Vzpomenu si na naše známé, kteří mají dceru s autismem a uvědomím si, že to má maminka strašně těžké a že ji obdivuji, že si dokáže dítě uklidnit, že ho přijme do svého života jako „nemocného“ člověka, o kterého se bude stále muset starat.

- Chudák dítě, nelíbí se mu tady, nelíbí se mu sedět na místě mezi tolika lidmi/ je mu horko/ cokoliv. Chudák maminka, každý na ní zítá ať už soucitně nebo nevraživě. A trošku chudák já, protože introvertně taky nerada jezdím narvanými autobusy, kde plačící děti jenom zvyšují moji úzkost. Ale naprosto jim i maminkám rozumím a soucítím s nimi.
- Jestli mu někdo pomůže.
- Je nemocné, došlo k nějaké konfrontaci s matkou, něco se mu nelíbí.
- Zase řev.
- Maminka je chudák, protože většina osob z autobusu ji odsoudí, že je neschopná matka.
- Chudák matka, když nani ostatní cestující se dívají špatně. Dítě může být klidně postižené.
- Stává se, že se děti začnou vztekat.
- Má určitě nějaký problém. Nebudu ho odsuzovat, jelikož neznám jeho anamnézu a tím pádem nevím jestli má pouze záchvat vzteku jako takový nebo jestli to souvisí s jeho zdravotním stavem. Případně bych se zeptala maminky jestli v dané situaci nepotřebuje pomoci.
- Rozmazlené nebo handicapované dítě.
- Achjo, chudák řidič, snad brzy přestane. Chudák maminka.
- Chudák... (2x)
- Dítě bude mít nějakou poruchu chování a matka musí být unavená, pokud se situace často opakuje.
- Jak se cítí matka, která okem uvidí, jak to lidem okolo vadí a „odsuzují ji“. Sama to někdy tak vidím. Lidé okolo nemají moc pochopení.
- Chápu to, nemyslím si nic špatného.
- Co to sakra je?!
- Napadně mě, že by dítě mohlo mít PAS. Může jít o situaci, která je pro dítě nová, nečekaná. Nevím jak ji zvládnout.
- Něco dítě rozčílilo, je nevychované. Bohužel jsou to první věci, které mě napadnou. Jsem si vědoma, že souvisí s předsudky.
- Je mi dítěte i maminky líto. Ani jeden za záchvat vzteku nemůže.
- Snažím se udržet se v klidu a odůvodňovat si to, proč to dítě dělá, ale zároveň mě to štve.

- Ať si to dítě uklidní. (2x)
- ADHD nebo autismus.
- Jestli je všechno v pořádku.
- Ježíši Kriste, už zase.
- Je mi líto maminky.
- Maminka by si ho měla srovnat.
- Měl bych zavolat pomoc.
- Nevychovanost, ale možná porucha.
- Proč to dělá?
- Když si ho neumí matka vychovat, tak ať si ho nepořizuje.
- Nic. Mám sluchátka a ignoruji je, je to jejich věc.
- To je zase den.
- Proč?
- Bože, ať vystoupí.
- Třeba má jen špatné ráno.
- Nejspíše se budu soustředit na reakci maminky. Podle její reakce si nejspíš udělám sběžný úsudek, proč je dítě v tomto stavu.
- Obvykle mám sluchátka koukám do telefonu, tak bych si možná nevšimnul, ale pokud bych si všimnul, situaci bych nesoudil. Neznám maminku ani dítě a neznám okolnosti.
- Byl bych našťvaný. A šlo by o reakci matky. Kdybych viděl, že nejde o rozmazelné dítě, dokázal bych soucítit s matkou.
- Asi špatný den.
- Ať je zticha ať sním matka něco udělá a že je nevychované. Bohužel mi v první chvíli asi nedojde, že by mohlo být dítě nemocné.
- Ohlédla bych se, abych zjistila, co je to za hluk, ale dál bych o tom nepřemýšlela a pokračovala například ve čtení knihy.
- Z jakého důvodu se tak chová?
- Lituji maminku dítěte a myslím si, že má nějakou poruchu, například autismus.
- Co se mu stalo?
- V prvním momentě se mi hlavou honí to, že je dítě nevychované a maminka se o něj není schopna postarat.

- Pokud mě neohrožuje svým kopáním, tak asi nic. Každý z nás jako malý ztropil scénu na veřejnosti.
- Rozmazlený „spratek“.
- Snažím se to nevnímat, není to příjemné ani pro jednu stranu. Proč to zhoršovat?
- Nejsem si jistá, jestli opravdu chci děti.
- Nemám ráda řvoucí děti v MHD.
- Dítě nemá dobrou náladu.
- Dítě je buď rozmazelné nebo může mít PAS.
- Chudák matka, hlavně aby někdo neřekl nemístnou poznámku.
- Řeknu si: „To je ale parchant nevychovaný.“ V tu chvíli mě nenapadne, že by mohlo mít nějakou poruchu.
- Vezmu si sluchátka.
- Matka by měla vystoupit a zklidnit si dítě.
- Dítě je postižené nebo nevychované a nebo má jen období vzdoru.
- Dítě má problém.
- Dítě se prozatím neumí vypořádat se svými emocemi.
- Jestli dítě nejde uklidnit, tak zavolat pomoc.
- ADHD, PAS, rozmazlenost.
- Co bych asi dělala na místě matky?

Příloha č. 3 Otevřené odpovědi na otázku č. 10

Odpovědi:

- Vývojová duševní porucha, projevuje se abnormální sociální interakcí.
- Porucha. (14x)
- Přesně na čas.
- Porucha vnímání okolí a chování špatně přizpůsobivý změnám.
- Porucha vnímání.
- Můj spolužák z první třídy.
- Nastolený režim.
- Jiné chování.
- Zvířata.
- Jiný člověk, jiné vnímání světa.

- Mentální porucha.
- Lidé nadané například na matematiku, mají svou oblíbenou věc a pokud jí nemají, tak jsou nervózní.
- Jiný svět. (6x)
- Nevýrazný a tichý člověk, který může být i výjimečně nadaný a není to vidět.
- Introvert (2x)
- Porucha chování a vnímání jedince.
- Člověk, který se nedokáže ovládat při vzteku nebo pro něj stresové situaci. Zároveň, když je v klidu je velmi hodný, milý a chytrý člověk.
- Nadávka či moderní „choroba“.
- Duševní porucha, mají svůj svět.
- Neschopnost normálního života.
- Duševní porucha. (4x)
- Strach.
- Obtížný život.
- Problém se socializací.
- Izolovanost.
- Stereotypní chování, piktogramy, pravidla, AAK.
- Dítě o kterém nikdo neví, co se mu honí hlavou.
- Velmi živé dítě, které lze jen těžko uklidnit. Je problém takové dítě zabavit a zvládat vychovávat.
- Vlastní svět. (5x)
- „Onemocnění“ u dětí.
- Porucha duševního spektra.
- Autistická triáda.
- APLA.
- Hůře přizpůsobivé děti, například si hůře zvykají na nové věci, lidi.
- Svůj svět. (4x)
- Psychická porucha.
- Narušení v oblastí komunikace a socializování se.
- Zdeněk, to byl můj spolužák na základní škole. Měli jsme ve škole speciální program s asistentkou pro mentálně postižené děti. Zdeněk podle kritérií autista

nebyl, ale všichni kdo ho znali by ho tam jednoznačně zařadili. Autisté bohužel mají často přidruženou i mentální poruchu a nemají rádi dotyky.

- Člověk, který je většinou chytrý i nadaný, ale nemá rád společnost.
- Člověk, který žije napůl v jiné realitě.
- Pavel.
- Těžký život s dítětem, co nikdy nedospěje.
- Daný člověk, který má své návyky a je snadno rozhoditelný, když se má něco změnit.
- Zvláštní lidé, kteří žijí ve svém světě.
- Druh postižení.
- Downův syndrom.
- Jiní lidé, ale jiní neznamená špatní.
- Zlobivé děti.
- Těžký život pro rodiče, ale záleží na stupni autismu.
- Odlišné chování, při čemž si postižení v danou situaci myslí, že se chová přirozeně.
- Náročnější život, ne však chudší.
- Nic. (4x)
- Nesociální lidé.
- Psychická porucha, která je již od dětství.
- Děti. (4x)
- Šťastné děti s jednoduchou, nicméně v mnoha ohledech geniální myslí.
- Jednostranně nadaný jedinec s poruchou jiné stránky osobnosti.
- Dítě s poruchou chování.
- Odlišné chování.
- Život ve vlastním světě, neschopnost komunikovat se svým okolím.
- Těžký život.
- Chudák dítě.
- Sociální služby, terapie, chráněné bydlení.
- Vše ovlivňující a prostupující.
- Uzavření ve vlastním světě.
- Složitost situace.

- Trpělivost.
- Pervazivní porucha, vlastní svět, úžasní lidé.
- Člověk, který je zavřený sám do sebe a nechce s nikým komunikovat..
- Pervazivní vývojová porucha.
- Postižení, náročný život.
- Plachost.
- Uzavřenost, zvláštní chování.
- Dítě se speciálními potřebami.
- Potřeba dodržování zaběhlých zvyků, v extrémech sebepoškozování.
- Pevný nervy.
- Nestandardní chování.
- Rain Man.
- Člověk, který žije sám v sobě.
- Narušená schopnost komunikace.
- Nemoc. (3x)
- Každý autista je jiný, existují lehčí a těžší formy, ale když se řekne autismus tak jako první se mi vybaví sebepoškozování, fackování sám sebe.
- Modrá barva. (2x)
- Porucha chování, vnímání a myšlení jedince.
- Řád.
- Lidé, kteří mají vlastní svět a je pro ně těžké komunikovat.
- Nemoc, porucha.
- Strach z nového, perfekcionismus.
- Poucha chování.
- Porucha člověka.
- Jiné vnímání světa.
- Problém.
- Složitý život.
- Pravidelný režim.
- Oliver, který se narodil a měl 700g a je to autista.
- Vlastní svět, speciální zájem, horší motorika, stálá denní rutina, horší vnímání změn.

- Člověk s poruchou. Problémy s fungováním v normální společnosti.
- Neschopnost navázat kvalitní sociální kontakty.
- Triáda příznaků.
- Porucha mozku.
- Raná péče.
- Bývalé kolegyně syn.
- Denní rituály.
- Matematika, mít svůj svět.
- Citová plochost, problémy s komunikací, opakování činností.
- Vývojová porucha.
- Inteligence. (2x)
- Porucha, při které má dítě svůj vlastní svět, není porucha učení.
- Tak trochu jiný svět.
- Spousta práce.
- Jejich typický obličej. (2x)
- Bezmoc, že nevím, co se těmto osobám honí hlavou.
- Asociální.
- Geniální děti.
- Uzavřený svět.
- Lidská bytost zamčená v jejím světě.
- Oční kontakt.
- Stereotyp.
- Vlastní svět, porucha.
- Hodně rozmanité postižení.
- Spokojený samotář.
- Záchvaty vzteku.
- Moje práce.
- Tělesná neobratnost.
- Zvláštní reakce a nechápavost.
- Postižení.
- Odtažitost, nedůvěřivý.
- Speciální.

- Nevím.
- Postižený člověk.
- Děti s odlišným chováním
- Neuroatypičtí lidé.
- Mentální porucha.
- Bordel.
- Narušené sociální vnímání, sebepoškozování, rutina, úzce zaměřená genialita.
- Odlišnost.
- Modrá barva, lidé které znám a mají dětský autismus nebo Aspergerův syndrom atd..
- Greta.
- Děti nebo lidé se speciálními vlastnostmi, také se mi vybaví, že je to jistá porucha.
- Vlastní svět, jiné myšlení.
- Specifické postižení.
- Neobvyklost.
- Dítě, které je asociální.
- Záchvaty.
- Porucha, je více druhů autismu. Setkala jsem se jen s dvěma případy v okolí.
- Porucha mozku.
- Člověk.
- Nezvyklá reakce na normální podněty/ situace, obtížné zvládnání klasických mezilidských vztahů.
- Uzavřený člověk s problémy s větším počtem lidí.
- Život ve svém světě.
- Smutek.
- Porucha sociálního chování.
- Nemají rádi dotyk, vše si berou doslovně.
- Jiné vidění světa.
- Problém s komunikací, sociálními vztahy, hrou. Tíhne ke stereotypům, zvláštní chování.
- Většinou malé děti a vzpomínky na mě, jako vedoucího tábora. Při počtu sta dětí se vždycky nějaké poruchy našly ohledně autismu, ale vždy jen lehké, takže

běžné a pokud by to člověk nevěděl, tak ani neví že něco to dítě má jiného než jen že je podrážděný, nebo něčemu nerozumí, nechce, vztek atd.

Seznam příloh

Graf 1 První nápadnosti v chování dítěte	20
Graf 2 Kdo jako první pojal podezření na PAS	20
Tabulka 1 Patnáct bodů stupnice CARS.....	25
Tabulka 2 Pohlaví respondentů	43
Tabulka 3 Věk respondentů.....	43
Tabulka 4 Děti respondentů.....	44
Tabulka 5 Setkání s pojmy PAS	44
Tabulka 6 Reakce na vzniklou situaci	45
Tabulka 7 Filmy s tématikou PAS (otevřené odpovědi).....	46
Tabulka 8 Filmy s tématikou PAS.....	47
Tabulka 9 Knihy s tématikou PAS	48
Tabulka 10 Knihy s tématikou PAS	48
Tabulka 11 Asociace na slovo autismus.....	49
Tabulka 12 Jedince s PAS v okolí respondenta.....	50
Tabulka 13 Setkání s člověkem s PAS	51
Tabulka 14 Vývoj dítěte s PAS	51
Tabulka 15 Sebepoškozování jedinců s PAS.....	52
Tabulka 16 Agrese u jedinců s PAS	52
Tabulka 17 Navazování sociálních kontaktů u jedinců s PAS	53
Tabulka 18 Pravidelný režim u jedinců s PAS	53
Tabulka 19 Nadprůměrná inteligence u jedinců s PAS	54
Tabulka 20 Očkování u dětí	54
Příloha 1 Dotazník.....	43
Příloha 2 Otevřené odpovědi na otázku č.5	46
Příloha 3 Otevřené odpovědi na otázku č. 10	50

Použitá literatura

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.

FRITH, Uta. *Autism: A Very Short Introduction*. United States, New York: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-920756-5.

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus: Zdravotní a výchovné aspekty*. 2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2.

HIGASHIDA, Naoki. *A proto skáču: vnitřní svět třináctiletého chlapce s autismem*. V Praze: Paseka, 2016. ISBN 978-80-7432-711-7.

HRDLIČKA, Michal, Vladimír KOMÁREK (eds.) a . *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., doplněné. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0686-6.

KOPEČNÁ, Viktorie. *Povědomí veřejnosti o autismu*. Brno, 2017. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Mgr. Dana Soldánová.

RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2015. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0984-3.

SELNER, Martin. *Autismus a chardonnay*. Praha: Paseka, 2017. ISBN 978-80-7432-862-6.

SELNER, Martin. *Autismus a chardonnay 2: Pozdní sběr*. Praha: Paseka, 2019. ISBN 978-80-7432-975-3.

SQUIRE, Anna O. *Autism: A True Book: Health*. United States, New York: Scholastic, 2016. ISBN 978-0-531-21523-4.

STRAUSSOVÁ, Romana a Monika KNOTKOVÁ. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra: jak začít a proč*. Praha: Portál, 2011. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-262-0002-4.

STUART, Keith. *Kluk z kostek*. V Praze: Plus, 2017. ISBN 978-80-259-0612-5.

ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.

THROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: Rozšířené a přepracované vydání*. 3. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. Paido, Brno 2004, ISBN 80-7315-071-9

VOTYOVÁ, Simona a Magdalena ČÁSLAVSKÁ. *Nedávejte do hrobu motýla živého: Příběhy lidí s autismem*. 2. aktualizované vydání. Pasparta, 2014. ISBN 978-80-260-2801-7.

Vyhláška č.27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon)

ZUKALOVÁ, Martina. *Informovanost veřejnosti o dětech trpících autismem v Jihomoravském kraji*. Jihlava, 2015. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra zdravotních studií. Vedoucí práce Mgr. Hana Bořilová.

Internetové zdroje

ČSFD.cz: *Česko-Slovenská filmová databáze* [online]. © 2001 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <https://www.csfd.cz/film/5954-rain-man/prehled/>

ČSFD.cz: *Česko-Slovenská filmová databáze* [online]. 2001 [cit. 2020-02-12]. Dostupné z: <https://www.csfd.cz/film/15340-jmenuji-se-sam/prehled/>

ČSFD.cz: *Česko-Slovenská filmová databáze* [online]. 2001 [cit. 2020-02-16]. Dostupné z: <https://www.csfd.cz/film/52970-zustan-nablizku/prehled/>

Děti úplňku: Sdružení rodičů dětí s poruchou autistického spektra [online]. Praha [cit. 2020-02-16]. Dostupné z: <https://www.detiuplnku.cz/cs/home/film/>

HORECKÝ, Ondřej. Češi jako druzí největší pesimisté na světě, předběhli je jen Řekové. *THE EPOCH TIMES: pravda a tradice* [online]. 2. 8. 2012 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www2.epochtimes.cz/2012080219880/Cesi-jako-druzi-nejvetsi-pesimiste-na-svete-predbehli-je-jen-Rekove.html>

Očkování: Mýty a fakta o očkování. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 8. 4. 2019 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/myty-a-fakta-o-ockovani_17082_4011_5.html