

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Proměny způsobů výchovy jedince s Aspergerovým syndromem
v prepubertálním a pubertálním období**

Bakalářská práce

Autor: Nikola Pilařová
Studijní program: B7506 / Speciální pedagogika
Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce: doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.
Oponent práce: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Nikola Pilařová

Studium: P15P0660

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Název bakalářské práce: **Proměny způsobů výchovy jedince s Aspergerovým syndromem v prepubertálním a pubertálním období**

Název bakalářské práce AJ: Changes of educative methods person with Asperger syndrome in prepubertal and adolescent age.

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá proměnami rodinných výchovných strategií jedince postiženého Aspergerovým syndromem v prepubertálním a pubertálním období. Teoretické hledisko je věnováno seznámení s problematikou Aspergerového syndromu, dospívání a rodinným vztahům. Ve výzkumném šetření uvádí případovou studii a rozhovory. Zaměřuje se na postoje a reflexe rodičů, včetně jedince v prepubertálním a pubertálním období. Klíčová slova: Aspergerův syndrom, dospívání, rodinné vztahy, výchova

ATTWOOD, Tony. Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace. Vyd. 2. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Portál, 2012. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0193-9
BOYD, Brenda. Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0
CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. Pubertáční a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících. Praha: Portál, 2010. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.

Oponent: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 15.12.2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce panu doc. PhDr. Tiboru Vojtkovi, Ph.D. za odborné rady a cenné připomínky, které mi poskytl při tvorbě této bakalářské práce. Dále děkuji dotazované rodině za poskytnuté informace.

Anotace

PILAŘOVÁ, Nikola. *Proměny způsobů výchovy jedince s Aspergerovým syndromem v prepubertálním a pubertálním období*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2018. 63 s. Bakalářská práce

Bakalářská práce se zabývá proměnami rodinných výchovných strategií jedince postiženého Aspergerovým syndromem v prepubertálním a pubertálním období. Teoretické hledisko je věnováno seznámení s problematikou Aspergerova syndromu, jeho charakteristickými rysy, se stádiu puberty a dospíváním, rodinou v obecné rovině, jejími vztahy a krátce také s výchovou dospívajících. Poslední kapitola teoretické části shrnuje všechna předchozí klíčová témata.

Prostřednictvím případové studie a rozhovorů práce nahlíží do života rodiny, ve které žije jedinec s Aspergerovým syndromem. Zjišťuje a popisuje výchovné změny a strategie výchovy tohoto jedince při přechodu z prepubertálního do pubertálního období. Práce kromě postojů a reflexů rodičů k vyrovnávání se s novou přicházející životní etapou poukazuje také na výpovědi chlapce s Aspergerovým syndromem v pubertálním období a na pohled mladších sourozenců.

Klíčová slova: Aspergerův syndrom, dospívání, rodina, výchova

Anotacion

PILAŘOVÁ, Nikola. *Changes of educative methods of person with Asperger syndrome in prepubertal and adolescent age*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2018. 63 pp. Bachelor Degree Thesis

This Bachelor's thesis discusses changes of behavioral strategies in families of a person with Asperger syndrome in his pre-puberty and puberty stage of life. The theory part contains of a general introduction to the Asperger syndrome problematic and its characteristics, it also includes its puberty stages and stages of adulthood. It discusses a concept of family and its relationships, and in short, taking care of grown-ups. The last chapter of the theoretical section summarizes all above mentioned key words.

Based on a case study and interviews, it's possible to get an insight of a family dealing with Asperger syndrome. This study also describes changes in behavioral strategies in a family and behavioral strategies during a transition between pre-puberty to puberty stage of a person suffering from Asperger syndrome. The thesis includes a stance and reflexes of parents dealing with this new stage of life, as well as confessions of a boy suffering from Asperger syndrome going through puberty, and opinions of younger siblings.

Key words: Asperger syndrome, pubescence, family, upbringing

Obsah

ÚVOD.....	9
1 ASPERGERŮV SYNDROM.....	11
1.1 Počátky termínu Aspergerův syndrom.....	12
1.2 Diagnostika člověka s Aspergerovým syndromem.....	12
1.3 Nízko funkční a vysoce funkční AS	15
1.4 Charakteristické rysy jedince s AS	16
1.4.1 Jazyk a řeč	16
1.4.2 Zájmy a rituály	18
1.4.3 Sociální chování	20
1.4.4 Vztah s vrstevníky	21
1.4.5 Oční kontakt	22
1.4.6 Emoce	22
1.4.7 Pohybová neobratnost	23
1.4.8 Kognice.....	23
1.5 Citlivost smyslů	24
1.6 Terapie člověka s Aspergerovým syndromem.....	26
2 PUBERTA A DOSPÍVÁNÍ	28
2.1 Raná adolescence	28
2.2 Pozdní adolescence	29
2.3 Mezidobí	29
2.4 Tělesné změny	30
2.5 City.....	31
3 RODINA A RODINNÉ VZTAHY	32
3.1 Funkce rodiny	32

3.2	Rozdělení rolí v rodině	33
3.3	Význam rodiny pro dítě	33
3.4	Poruchy rodiny.....	34
4	VÝCHOVA DOSPÍVAJÍCÍCH	35
4.1	Definice výchovy.....	35
4.2	Znaky výchovy	35
4.3	Funkce výchovy.....	36
4.4	Cíle výchovy.....	36
4.5	Typologie rodinné výchovy	37
4.6	Výchova mladistvých	38
4.6.1	Zásady správné výchovy dospívajících	38
5	VÝCHOVA DOSPÍVAJÍCÍHO JEDINCE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM..	41
6	POPIS VÝZKUMU	44
6.1	Objekt výzkumu.....	44
6.2	Cíle výzkumu	44
6.3	Metodologie a metody	44
7	PŘÍPADOVÁ STUDIE.....	47
7.1	Kategorizace podle věku dítěte.....	47
7.2	Kategorizace podle postojů členů rodiny.....	52
7.3	Shrnutí výzkumného šetření	56
7.4	Zhodnocení výzkumné části	57
	ZÁVĚR.....	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	63

ÚVOD

Před několika lety byl ve společnosti termín Aspergerův syndrom poněkud cizí. Dnes se s ním setkáme téměř v každé škole. Často ale narazíme na jedince, kteří tento pojem nedokážou vysvětlit a mnohdy jej zaměňují s jiným typem postižení. Díky novým objevům v medicíně, biologii a chemii dochází k upřesňování diagnózy a vyčleňování Aspergerova syndromu jako samostatného termínu s vlastní symptomatologií, diagnostikou a speciálně pedagogickou rehabilitací. Společnost takové jedince musí přijmout a začlenit. Rodiče a jejich blízké okolí často nevědí, proč se jejich dítě chová zvláště, a jak na jejich chování správně reagovat.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala právě z důvodu čím dál více častějšího výskytu Aspergerova syndromu. Pokud se narodí postižené dítě, je tato celá situace pro rodinu novou a velice náročnou záležitostí. Musí se naučit pochopit způsob vnímání světa dítěte, protože ten se mnohdy dostává do rozporu s tradičním způsobem myšlení, cítění a chování. Na první pohled se dítě s AS může zdát jako normální zdravé dítě, tudíž svým chováním může pro veřejnost působit rozmazleně a nevychovaně. Zejména pokud se dítě dostává do pubertálního věku, přináší i soužití s ním mnoho změn a velmi náročných a stresujících situací. Proto je teoretická část práce značně věnována problematice Aspergerova syndromu a odlišností těchto dětí od intaktní většiny. Informuje o charakteristických rysech jedinců s touto diagnózou, o diagnostice člověka s AS, jak dokážou mít citlivé smysly a jaká může být terapie osoby s AS. Dále seznamuje čtenáře s obdobím dospívání, jaké změny v těle mladého člověka s touto etapou přicházejí, rozděluje pubertu na ranou a pozdní adolescenci a poukazuje na mezidobí, které se vyskytuje před nástupem puberty. Malou část práce věnuje rodině v obecné rovině a jejím vztahům. Stejně tak se zabývá výchovou a v tomto kontextu výchovou mladistvých se zásadami efektivní výchovy. Poslední, klíčové téma teoretické části této práce, a to výchova dospívajícího jedince s Aspergerovým syndromem, shrnuje předcházející témata a snaží se poukázat na změny přicházející společně s pubertou dítěte s AS.

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak se rodina vyrovnává s probíhající pubertou dítěte s Aspergerovým syndromem, zda se jejich výchova při přechodu z prepubertálního období musela výrazně změnit a zda používají specifické strategie pro efektivní výchovu dítěte v pubertálním věku. Ke zjištění cíle bude použita případová

studie s metodami kvalitativního výzkumu, kterými jsou rozhovory strukturované a polostrukturované, vedeny se všemi členy nukleární rodiny a s dokreslující osobou – babičkou. V první části výzkumného šetření budou otázky zaměřeny na vývoj chlapce od prenatálního období až po současnost. Druhá část je věnována právě problematice dospívání chlapce s AS. Značná pasáž bude obsahovat postoje a reflexe rodičů s vyrovnáváním se se změnami v chování dospívajícího dítěte, zaměří se také na samotného chlapce a jeho sourozence.

V závěru práce jsou shrnuty a zhodnoceny výsledky výzkumného šetření a možnosti realizace alternativních metod při výchově dospívajícího chlapce s Aspergerovým syndromem.

1 ASPERGERŮV SYNDROM

Aspergerův syndrom (dále jen AS) je jedna z nejčastěji se vyskytovaných pervazivních poruch autistického spektra, která má svá specifika i problémy. „*Lidé s AS mají kvalitativní postižení v oblasti sociálních vztahů a vyznačují se stereotypními vzorci chování, zájmů a aktivit.*“ (americká psychiatrická asociace, 2000 in Patrick, 2011, s. 13) Tito lidé mají intelekt v normě, tudíž se mohou naučit sebeobsluže a dosáhnout vysokého vzdělání. Absolutní samostatnost v dospělosti není zaručena, a proto většina osob s AS žije v domácnosti se svými rodiči. Aspergerův syndrom je často označován jako sociální dyslexie, mezi nimiž je v některých případech hranice téměř neodlišitelná. Aspergerův syndrom je rozšířenější než samostatný autismus, ale často je na něj nahlíženo jako na mírnější formu autismu. Mezi dětmi s AS a dětmi s vysoce funkčním autismem, podle studií, není žádný podstatný kvalitativní rozdíl. Od dětí s autismem se výrazně liší pouze kognitivními dovednostmi, které jsou relativně v normě a vývojem jazyka, který není opožděn (Howlin, 2005).

„Aspergerův syndrom může nejrůznějším způsobem postihovat vztahy k okolí, účast na životě společnosti a schopnost začlenit se do společnosti, jelikož jsou postiženy schopnosti v oblasti jak kognitivní, tak řečové, motorické, emocionální a schopnost vstupovat do interakcí.“ (PREIßMANN Christine, 2010, s. 11)

Dříve se za příčinu autistických poruch mylně pokládala emoční traumata, zanedbávání či nedostatečná láska ze strany matky, což muselo být pro rodiče zvlášť traumatizující. Výzkumné studie však prokázaly, že jde o vývojovou poruchu způsobenou dysfunkcí specifických struktur a systémů v mozku. Dané struktury se patrně dostatečně nevyvinuly v důsledku chromozomálních abnormalit, případně byly poškozeny v průběhu těhotenství, při porodu nebo v prvních měsících života (Bělohávková, Vosmik 2010).

„U mnoha dětí s AS mohou rodiče a učitelé nacházet mnoho pozitivních vlastností a silných stránek jejich osobnosti. Tyto děti mohou být chytré, mají někdy úžasnou paměť, jsou citlivé, dobrosrdečné, poctivé, bývají dochvilné, mají vrozený smysl pro spravedlnost a často jsou i velmi kreativní a originální ve vnímání světa kolem sebe. Mají neuvěřitelnou schopnost soustředit se na různá specifická témata a v těchto oblastech, pokud se stanou v dospělosti jejich profesní náplní, dosahují značných úspěchů.“ (Pešek, 2014 s. 12)

1.1 Počátky termínu Aspergerův syndrom

V roce 1944, vídeňský dětský lékař Hans Asperger, poprvé popsal ve své disertační práci specifické vzorce chování a schopností, které se objevovaly zejména u chlapců, jejichž osobnosti se vymykaly sociálním, jazykovým a kognitivním dovednostem standardům vrstevníků. Také pozoroval u dětí nedostatek smyslu pro humor, nouzi o vyjadřovací prostředky a gesta a poruchu společenské přizpůsobivosti (Attwood, 2012).

Nezávisle na Hansu Aspergerovi popsal autismus ve stejnou dobu také americký psychiatr Leo Kanner, který ale mladé pacienty označoval za mentálně retardované s celkově hlubším postižením, než popsal Hans Asperger, který na základě poznatků pojmenoval tuto poruchu osobnosti jako „autistickou psychopatii“. Aspergerovy poznatky se ale nepublikovaly, přesto dál léčil děti s touto poruchou, a později pro ně založil specializované oddělení, na kterém byly zahájeny první vzdělávací programy řečové terapie, přehrávání a nácviky rolí a tělesného cvičení (Attwood, 2012).

Termín Aspergerův syndrom byl odborně vyznačen až v roce 1981, kdy Lorna Wingová jím označila děti a dospělé, jejichž vzorce chování odpovídaly charakteristice Hanse Aspergera, a na základě vlastních zjištění vymezila základní klinické příznaky syndromu: nedostatek empatie; jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná interakce; omezená až neexistující schopnost navazovat a udržet si přátelství; nedostatečná neverbální komunikace; pedantsky přesná, jednotvárná řeč; hluboký zájem o specifický jev nebo předměty; nemotornost, nepřirozené pozice (Attwood, 2012).

Tyto klinické příznaky Lorna Wingová shrnula do třech základních kritérií pro diagnostické posouzení: porucha sociální interakce; porucha v oblasti verbální a neverbální komunikace; omezené, stereotypní zájmy (Attwood, 2012).

Od 90. let 20. století je Aspergerův syndrom zařazen v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) do kategorie pervazivních vývojových poruch jako klinická diagnóza.

1.2 Diagnostika člověka s Aspergerovým syndromem

Pro potvrzení diagnózy je nutností zasažení do jedné či více oblastí života, kterými je sociální oblast, oblast učení, samoobsluhy, nezávislosti nebo práce (Attwood, 2012).

„Stanovení diagnózy Aspergerova syndromu může probíhat ve dvou fázích. Nejdříve je možné, aby rodiče a učitelé dítěte, u něhož panuje podezření na Aspergerův syndrom, vyplnili dotazník nebo na posuzovací stupnici označili intenzitu projevů, jak je sami vnímají. Druhé stadium představuje diagnostiku v pravém slova smyslu, již provede klinický psycholog.“ (Attwood, 2012, s. 22)

Většinu dětem je Aspergerův syndrom diagnostikován během prvního stupně základní školy, ale jsou i takové případy, kdy je diagnóza potvrzena až během dospívání. Diagnostiku podstupují více chlapci než dívky. Dívky si snáze osvojují kompenzační a maskující mechanismy, proto je u nich syndrom obtížnější rozpoznat (Sainsburyová, 2009).

V mnoha případech je k Aspergerovu syndromu přidružená porucha pozornosti. Tu můžeme rozdělit na čtyři složky; schopnost pozornost udržet, schopnost soustředit se na podstatné informace, schopnost přesouvat pozornost a schopnost pamatovat si, čemu byla pozornost věnována. Děti s AS mají problémy se všemi čtyřmi složkami (Sainsburyová, 2009).

Při první fázi diagnostiky se používají posuzovací stupnice, které mohou využívat rodiče i učitelé dítěte. Pro diagnostiku Aspergerova syndromu není vhodné používat hodnotící stupnici aplikovanou pro zjišťování autismu. Pro Aspergerův syndrom byly sestaveny dvě škály pocházející ze Švédska a Austrálie, které posuzují příznaky a nápadné vlastnosti v oblastech sociální a emocionální schopnosti a dovednosti, komunikační dovednosti, kognitivní schopnosti, specifické zájmy, pohybové dovednosti a další proměnné. Příznaky je možné vysledovat již v prvních letech školní docházky, kdy se vzorce chování projevují nejvíce (Attwood, 2012).

Druhou fází diagnostiky provádí klinický psycholog, který odborně a intenzivně zkoumá a posuzuje již zmíněné vlastnosti, používá několik různých psychologických testů, spolupracuje s rodiči, učiteli a dalšími odborníky, kteří o dítě také pečují (Attwood, 2012).

Psycholog dítě navštěvuje v jeho domácím prostředí, kde se cítí přirozeně a pozoruje jeho chování v rodině, či mezi vrstevníky, ve školním i mimoškolním prostředí. Všimá si vztahů s druhými, způsobu neverbální komunikace, vyjadřování se o ostatních a respektování psaných, ale také nepsaných pravidel (Attwood, 2012).

V momentě, kdy dítě začne mluvit, což bývá u dětí s Aspergerovým syndromem později než u zdravých vrstevníků, se psycholog zaměřuje na specifické jazykové dovednosti. Zejména se zabývá pragmatickou stránkou jazyka, tedy využitím a reakcemi v konkrétní situaci. Osobní slovník a jeho využívání je velmi rozmanitý. Zpravidla mají bohatě rozšířenou slovní zásobu, ze které vybírají neobvyklá slova, odpovídající vysoké formalitě, přehnané důslednosti a lpění na maličkostech. Typické je vyjadřování se o sobě ve třetí osobě, interpretace všeho, co slyší a přemýšlení nahlas v jakékoliv situaci (Attwood, 2012).

Sledováním kognitivních schopností se rozumí test porozumění myšlenkám a pocitům druhých, kvalita dlouhodobé paměti o nepodstatných věcech a situacích, kvalita intelektu a symbolických her (Attwood, 2012).

Zájmy dítěte se posuzují ve srovnání se zájmy stejně starých dětí. Hodnotí se intenzita, druh aktivity, zapojení do ní a jakým způsobem se dítě k dané aktivitě dostalo (Attwood, 2012).

Psycholog sám ověřuje, jaké má dítě pohybové dovednosti. *„Všímá si jakýchkoli odchylek v pohybových zvyklostech, především se zajímá o kývavé pohyby při napětí a radosti, nezáměrných tiků, šubání ve tváři a úšklebků. Ptá se rodičů, zda dítě není extrémně citlivé na zvuky, doteky, chuť a složení jídla, neměl by být opomenut způsob reagování na drobnější bolest a na nepohodlí.“* (Attwood, 2012, s. 27)

Kritéria pro stanovení diagnózy Aspergerova syndromu

Stejně jako u autismu mají osoby s AS narušenou kvalitativní sociální interakci a omezené, opakující se stereotypní vzorce chování, zájmy a aktivity. Porucha způsobuje klinicky významné poruchy v oblasti sociálního a profesního fungování i v dalších významných životních situacích. Na rozdíl od autismu zde není opožděný vývoj řeči, který také nevylučuje diagnózu AS. Kognitivní vývoj je v normě, sebeobslužné dovednosti a adaptivní chování jsou přiměřené věku a explorativní chování motivované zvědavostí. Kritériem je také dyspraxie neboli nemotornost, která nemusí být podmínkou diagnózy (Thorová, 2016).

Můžeme najít více zdrojů, které určují kritéria pro Aspergerův syndrom. Nejprísnejší kritéria stanovuje Světová zdravotnická organizace v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) a Americká psychiatrická asociace ve svém

Diagnostickým a statistickým manuálu duševních poruch (DSM-IV). Další kritéria předložili manželé Gillbergovi ze Švédska a Peter Szatmari s kolektivem v Kanadě. Je pouze na každém člověku, jaký zdroj zvolí (srov. Attwood, 2012).

1.3 Nízko funkční a vysoce funkční AS

I u dětí s AS se dá orientačně určit schopnost obstát v běžném životě. Úroveň adaptability, která se může u každého takového jedince lišit, rozdělujeme na nízko a vysoce funkční. K tomu, abychom mohli určit, o jaký protipól se jedná, můžeme využít jejich následující popis (Thorová, 2016):

Nízko funkční AS

Charakteristickým rysem nízko funkčního AS je problémové chování, a to zejména obtížná výchovná usměrnitelnost, negativismus, vyžadování rituálů od ostatních, nutnost dodržování rituálů se zřetelnou úzkostí, výrazné a obtížně odklonitelné opakující se chování včetně pohybových stereotypií, nepřiměřená emoční reaktivita, destruktivní chování a nízká frustrační tolerance. V sociálním a komunikačním chování se objevuje nutkavé navazování kontaktu bez ohledu na druhé osoby, agresivita, zarputilá ignorance či odmítání spolupráce, sociální izolovanost, provokativní chování, neustálá snaha testovat hranice, odmítání kontaktu s druhými lidmi, emoční chlad a odstup. Vyznačuje se také přítomností podprůměrné intelektové schopnosti, hyperaktivitou, poruchami pozornosti a těžkou dyspraxií (Thorová, 2016).

V mateřské škole se některé děti neobejdou bez asistenta, který zmírňuje jejich problémové chování. Na základní škole někdy ani přítomnost asistenta nestačí, a je výhodnější zařazení do speciální školy. Za běžných podmínek nejsou schopni najít si zaměstnání, a když se jim to podaří, neustále v ní selhávají. Partnerský vztah nedokáží navázat nebo o něj vůbec nejeví zájem (Thorová, 2016).

Vysoce funkční AS

Vysoce funkční AS se vyznačuje sociální naivitou, pasivitou, schopností spolupráce, přiměřenou nebo pouze mírně odlišnou emoční reaktivitou, je tu absence

výrazně problémového chování, přítomnost průměrně někdy až nadprůměrně intelektové schopnosti, vyhraněné zájmy jsou přerušitelné, ochota věnovat se i jiným činnostem a je zachována sociálně-emoční vzájemnost (Thorová, 2016).

Lidé s vysoce funkčním AS mohou s pomocí různých nácviků a individuálního empatického přístupu zvládnout běžnou školní docházku, najít a udržet si vhodné zaměstnání, nalézt partnera, založit rodinu a vést zcela běžný život. Lidé nic poznat nemusí a můžou si jen myslet, že jsou zvláštní, sví (Thorová, 2016).

1.4 Charakteristické rysy jedince s AS

1.4.1 Jazyk a řeč

Není zaručené, že děti s AS mají opožděný vývoj řeči. Pokud je opožděn, v pěti letech již mají čistou výslovnost a dobrou slovní zásobu. Učí se mluvit mechanicky, šroubovitou a formální řečí a napodobují výrazy dospělých. Často se učí nazpaměť básničky, dlouhé úryvky knih a pohádek (Thorová, 2016).

Ačkoli mají dobrou slovní zásobu a výslovnost, jejich projev mívá nápadné odchylky, kterými jsou aspekty pragmatické neboli využití jazyka v sociálních souvislostech, významové, kde problémem je především mnohoznačnost a prozodické, u kterých se objevuje neobvyklý tón hlasu, přízvuku či rytmu (Attwood, 2012).

Děti s AS mají problém navazovat a udržet řeč ve správném kontextu. Mnohdy zahajují konverzaci tématem, který neodpovídá situaci, ve které se nacházejí. Často v konverzaci přeměňují témata, které nemají žádnou společnou souvislost, porušuje společenské a kulturní normy. „*Vykřikují například nesouvislé věty, ulpívají na tématech, aniž by je zajímala reakce a zájem posluchače, pedanticky lpí na přesném vyjadřování či vyžadují dodržování určitých verbálních rituálů.*“ (Thorová, 2016. s. 189) Pokud je postaveno do role posluchače, nebo „třetího“ komunikujícího, neustále hovory přerušuje svými myšlenkami, které s tématem a situací vůbec nemusí souviset. Při vyprávění ho nelze zastavit. Končí tehdy, když řekne úplně vše, co má naučené a několikrát už opakované. Rodiče přesně ví, co bude příběh obsahovat. Dítě nedokáže odhadnout pocity druhého a rozpoznat, že posluchač by hovor rád ukončil a nabírá dojmu, jako by ostatní vůbec nevnímalo.

Pokud se dítě v konverzaci začne ztrácet a přestává jí rozumět, začne zjišťovat a pátrat po objasnění smyslu, aby mohl dál pokračovat. Při nejistotě dlouze přemýšlí nad

odpovědí nebo zcela změni hovor k tématu, který mu je bližší. Aby se dítě v těchto situacích necítilo špatně a neschopně, mají většinou naučené fráze, jak se s těmito nejistotami vyrovnat a zabránit tak přesvědčení o jejich chybě a nepochopení (Attwood, 2012).

Nejčastější a nejvíce nepříjemnou tendencí osob s AS je skákání do řeči nebo vedení rozhovoru souběžně se druhým. Protože nerozumí neverbální komunikaci, nerozpoznají vhodnou chvíli, kdy konverzace skončila a můžou začít mluvit. Neuvědomují si, že přerušování hovorů je nežádoucí a mnohdy nepříjemné (Patrick, 2011).

„Carol Grayová postupem času zjistila, že děti s Aspergerovým syndromem často předpokládají, že druhý člověk přemýšlí stejně jako ony nebo že myslel na totéž co ony řekly.“ (Attwood, 2012, s. 72)

Dalším významným rysem řeči jedince s AS je doslovné chápání. Ironické výroky, sarkasmus, dvojsmysly, metafory i obrazné vyjadřování v mluveném i písemném projevu nedokážou rozpoznat a překládají si je doslovně, což vede k jejich zmatení. Stejně tak nedokážou rozpoznat, když jim někdo lže. Naivně důvěřují každému slovu, co se jim řekne, a to může někdy vést ke zneužívání.

Slovní projev jedince s AS je často monotónní, bez melodie, přízvuku a rytmu. Mají vlastní specifika řeči, kdy dokáží přízvuk přizpůsobit určité lokalitě nebo oblíbené filmové postavě. Také nedokáží určit závažnost projevu a dát slovu větší důraz změnou tónu (Patrick, 2011).

Při nástupu dospívání začnou jedinci s AS více dbát na svůj slovní projev, který získává přehnaně formální až pedantskou podobu. Člověku mnohdy připadá, že nemluví s dítětem, ale s dospělým, protože slovní spojení a obraty se spíše učí od dospělého člověka než od svých vrstevníků, kteří na ně nemají takový vliv. Při oslovování někteří používají celé jméno dotyčného. Po ostatních vyžadují přesné informace, což vede k tomu, že jejich nejbližší okolí je nuceno mluvit také pedantsky (Attwood, 2012).

„Děti s Aspergerovým syndromem se vyznačují jedinečnou schopností tvorby nových slov či novotvarů, při používání jazyka dokážou být neobyčejně originální. Do vysoké míry se nechávají ovlivňovat zvuky.“ (Attwood, 2012, s. 81)

Každé dítě si povídá nahlas samo se sebou a hlasitě uvažuje. S postupem věku zjišťují, že by si vlastní myšlenky měly uchovávat pro sebe. U dětí s AS takové období nepřichází. Samomluva je pro ně typická při uvažování a toku vlastních myšlenek.

Pokud v okolí dítěte mluví více lidí, nebo zní více hlasů, dítě má problém soustředit se pouze na jeden, což vede i k chybnému vnímání. Proto je lepší využívat vizuální projev a poskytovat více času na pochopení situace (Attwood, 2012).

U některých dětí s AS se objevuje selektivní mutismus, kdy s nějakou konkrétní osobou, ať už to je vrstevník nebo člověk v jiné věkové kategorii, nemluví ani ve výjimečné situaci.

Carina a Christopher Gillbergovi označili jazyková a řečová specifika jako neobvyklé řečové a jazykové charakteristiky, které dítě naplňuje, pokud pro něj platí alespoň tři z následujících příznaků: opožděný vývoj řeči; na první dojem hyperkorektní jazykový projev; neobvyklé frázování a atypicky působící řeč; formální, pedantský přístup k řeči; nedostatečné porozumění, mylné chápání obrazných významů či sdělení, jejichž pochopení se předpokládá s naprostou samozřejmostí (Attwood, 2012)

V některých případech jsou řečové dovednosti tak rozsáhlé, že mohou dítě vést k psaní příběhů, básniček, pohádek a dalším spisovatelským činnostem.

Neverbální komunikace je pro osoby s AS velice obtížná a vydá mnoho úsilí pro její správné pochopení. Humor a ironii chápou doslovně, což je přivádí k rozpakům a mnohdy mylným a nepřiměřeným reakcím. Špatně se orientují v signálech výrazu tváře.

1.4.2 Zájmy a rituály

„Neobvyklé či zvláštní zájmy se mohou u dětí projevat už ve věku dvou nebo tří let, a někdy začínají jako posedlost částmi předmětů: například točení kolečky u autíček nebo manipulace s vypínači.“ (Sainsburyová, 2009, s 12)

Mezi nejčastější zájmy dětí s AS patří sbírání různých mnohdy netypických předmětů. Když se ale pro takovou sbírku nadchnou, pátrají po předmětech všude, kde je to možné a od získání jej jakýmkoliv způsobem je nikdo nedokáže odradit. Této činnosti se natolik oddávají, že jsou schopni jí věnovat veškerý čas a energii a o předmětu, který v danou chvíli sbírají, vědí úplně všechno a znají veškeré detaily. *„Dítě po nějakém čase přejde ke sbírání jiných předmětů, ale vždy pro ně platí, že jeho vášeň nijak nesouvisí*

s posledními módními výstřelky a zájmy jeho vrstevníků.“ (Attwood, 2012, s. 88). S postupem věku sbírání předmětů přechází v zájem o různá témata, o kterých mají až encyklopedické znalosti. Nejoblíbenějšími jsou dinosauři, vědy, elektronika, doprava a v podstatě vše, v čem lze vystopovat určitý řád či alespoň prvky opakování. Velkou pozornost věnují číslům. Když jsou v konverzaci s někým nejisté, na tato témata obracejí řeč, protože o nich mají široký přehled, mluví plynule a s naprostou jistotou. Protože nechtějí vypadat hloupě, používají odborné výrazy, kterým většinou posluchač nerozumí (Attwood, 2012).

Protože děti mají vysoce rozvinutou fantazii a tvořivost, často si oblíbí nějakou postavu či zvíře a za ty se vydávají takovým způsobem, že se veškeré okolí a životní styl musí jejich zálibě přizpůsobit (výbava pokojíčku, kostýmy, stravování, ...).

S nástupem dospívání přichází i zájem o druhou osobu. Dotyčný je jí tak fascinovaný, že dané osobě připisuje i takové vlastnosti, myšlenky a činy, kterých se ve skutečnosti vůbec nedopouští.

Při zálibě a soustředění se na jednu činnost či aktivitu, přestávají o všechno ostatní projevovat zájem. Na určité aktivitě lpí, stává se pro ně nejdůležitější a koníček chce mít pouze samo pro sebe. Děti s AS mají rády, když je nastolen řád a pravidelnost, proto každá jejich hra a aktivita musí mít jasně daná pravidla, což jim přivádí potěšení a vyhýbání se stresu. Jsou ve svém prostředí, kde se cítí bezpečně a pohodlně si tak odpočinou. Někdy má záliba dokonce terapeutické účinky.

„Jedinec s Aspergerovým syndromem někdy nemívá v životě příliš mnoho radosti, proto se tolik drží objeveného zájmu. Dokáže mu přinášet tolik radosti, až z ní doslova hopsá nadšením.“ (Attwood, 2012, s. 93)

Protože děti s AS snášejí velmi špatně změny a svět kolem nás jim připadá chaotický, bez pravidel a přesně daného řádu, tvoří si podle svých potřeb a požadavků rituály pro každodenní činnosti, které striktně dodržují a vyžadují je i po svém okolí. *„Hodně lidí s Aspergerem propadá nesnesitelné úzkosti, když jim někdo řekne, že by se něco mohlo stát, nebo se úplně sesypou, pokud jim bylo řečeno, že se něco stane, a ono k tomu nedojde.“ (Sainsburyová, 2009, s. 33)*

1.4.3 Sociální chování

V dnešní společnosti většina lidí hodnotí druhé podle toho, jak vypadají, jak se chovají a jak mluví. Dítě s Aspergerovým syndromem se na první pohled nijak neodlišuje od jiných dětí – nemá žádné tělesné nápadnosti. Avšak netypické sociální chování jedinců s Aspergerovým syndromem přímo bije do očí (Attwood, 2012).

V roce 1989 manželé Gillbergovi po studiích ve Švédsku, vymezili kritéria pro narušené sociální chování, ze kterých dítě musí splňovat alespoň dva příznaky z následujícího seznamu: neschopnost interakce s vrstevníky; sociálně i citově nepřiměřené chování; nízký zájem navazovat kontakt s vrstevníky; neodpovídající interpretace sociálních podnětů (Attwood, 2012).

Další seznam se týká neverbální komunikace, kde je podmínkou splnění alespoň jednoho z příznaků: nezřetelná či neobratná řeč těla; malá výpovědní hodnota výrazu tváře; omezené využívání gest; nevhodné výrazy; neobvyklý až úplně strnulý pohled (Attwood, 2012).

Petr Szatmari z Kanady dává do popředí faktory, kterým se Gillbergovi tolik nevěnovali. Jimi jsou omezené prožívání emocí či potíže s rozpoznáváním druhů emocí u druhých lidí, absence očního kontaktu, neschopnost „předávat informace“ očima a nedodržování dostatečného fyzického odstupu od ostatních (Attwood, 2012).

Světová zdravotnická organizace klade důraz na hru, ve které dítě neumí projevovat sdílené zájmy, činnosti a prožitky a nedokáže přizpůsobovat chování měnícím se okolnostem. Nejaktuálnější kritéria vydala Americká psychiatrická asociace v roce 1994, která k předešlým aspektům přidává možnost absence sociální a citové vzájemnosti (Attwood, 2012).

Děti s AS jsou upřímné, co vidí a o druhém si myslí, většinou říkají nahlas. Nepoznají, že v dané situaci jsou tyto poznámky nevhodné a mohou i urážet. Řeknou první, co je napadne a už nedomyšlejí, jaké důsledky by to mohlo mít. Společnosti se jeví jako drzé, nevychované a rozmazlené.

Tyto děti se řídí jasně danými pravidly a jejich dodržování požadují i od ostatních. Jakmile někdo tato pravidla poruší, je za to dětmi stíhán.

1.4.4 Vztah s vrstevníky

Děti s AS jsou spíše samotářské, nevyhledávají společnost a vystačí si samy se sebou. Do aktivit s ostatními dětmi se nezapojují, a když už jsou nuceny do skupinových činností, můžou se u nich objevit záchvaty paniky, protože potřebují mít vše pod kontrolou a ostatní řídit vlastními pravidly. Některé děti raději jen pozorují, jak si ostatní hrají, nebo upřednostňují společnost starších či mladších dětí. Raději ale tráví čas s dospělými, protože toho víc vědí a nedostatek sociálních dovedností dokáží tolerovat (Attwood, 2012).

„Děti s Aspergerovým syndromem jsou někdy přitahovány ke spolužákům, kteří jsou něčím nápadní, například hodně zlobí a podobně. Rovněž nebývá výjimečné, když se s nimi chtějí přátelit. Nebývá to vždy nejlepší volba, ale stane se, že si děti spolu rozumějí, žáci s Aspergerovým syndromem začne napodobovat chování toho druhého, a začne se tudíž dostávat do problémů.“ (Attwood, 2012, s. 52).

Osoby s Aspergerovým syndromem si většinou nedokáží najít přátele. Neumí projevit city, emoce a druhému se nejsou schopni otevřít, proto se v přátelství chovají spíš povrchně. Nepotřebují mnoho přátel, stačí jim jeden dobrý přítel, o kterém sice nevědí, jak by se měl správně chovat, ale se kterým se cítí klidněji a identifikují se s ním.

Některé děti mají velký zájem o kontakt s vrstevníky a touží být přijaty mezi ně. Kvůli špatně odhadnutému sociálnímu chování jsou ostatními dětmi vnímány odlišně až „podivínsky“, a proto se nejčastěji setkávají s negativní odezvou, někdy až šikanou, což snižuje jejich sebevědomí a způsobuje uzavírání se do sebe a trávení času sám se sebou.

Dospívající hledají přátele mezi dospělými, ke kterým mají hodnotově blíže než k vrstevníkům. Postupem zjišťují, že jsou od ostatních odlišní a začínají trávit čas samy se sebou a mnohdy se uzavrou do sebe, někdy upadají až do deprese.

Někteří jedinci se snaží navázat přátelství způsobem, že dotyčného zcela napodobují, a to do takové míry, že chodí i stejně oblékané a mluví stejným tónem hlasu, jako by se do něj převtělili. Existují i tací, kteří si při snaze získat přátele, o daném člověku dopředu zjistí základní údaje, které pak v konverzaci použijí (Attwood, 2012).

1.4.5 Oční kontakt

„Z klinických pozorování vyplývá, že děti s Aspergerovým syndromem neumějí správně pracovat s očním kontaktem, především si s ním nevědí rady v okamžicích, kdy potřebují zdůraznit klíčovou část promluvy, zahajují hovor, dávají najevo zájem nebo chválí, potřebují něco objasnit, doplnit řeč těla nebo ukončit promluvu.“ (Attwood, 2012, s. 56)

Ve většině případech lidé s AS nejsou schopni udržovat oční kontakt a zároveň poslouchat, co jim vypravěč sděluje. Proto se soustředí vždy jen na jednu činnost, většinou na poslouchání, což může budit dojem, že nevnímají nebo nemají o rozhovor zájem.

V opačném případě dítě sice naváže oční kontakt, který je hluboký a upřený, ale už nevnímá, co mu dotyčný říká a soustředí se jen na dívání se do očí.

1.4.6 Emoce

Jedinci s AS se těžko orientují v pocitech druhých. Sami nedokážou plně projevat ani vlastní emoce, což můžeme vypožorovat při rozhovoru, kdy je jejich obličej stále ve stejné kamenné pozici. Značné deficity se projevují ve schopnosti uvědomovat si, chápat a zvládat vlastní emoce, vcítit se do emocí druhých lidí a podle toho vhodně přizpůsobit své chování. Říkáme, že jim chybí emoční inteligence. Sice mají problém rozpoznat emoce druhých lidí, ale neznamená to, že by se o druhé nezajímali a byli sobečtí. To samé platí také u řeči těla. Jsou schopni gesty projevit co cítí, ale u ostatních lidí to podle gest nepoznají, a proto na změny gest ani nereagují, nebo jimi jsou zmatení.

Některé děti umějí hrubě dát najevo jednoduché základní emoce, ale složitější, jako jsou například stud nebo hrdost, nevládnou vyjádřit, ani rozpoznat. Aby vyjádřily emoce, musí se tak momentálně cítit, jinak nechápou, proč by takové emoce měly ukazovat (Attwood, 2012).

„Mají nízkou frustrační toleranci vůči stresu a často zlostně vybuchují nebo se propadají do nepřiměřeně sebeznehodnocujících depresivních stavů, jsou úzkostní a izolují se od druhých lidí.“ (Pešek, 2014, s.9)

1.4.7 Pohybová neobratnost

Dosud není jisté, zda by pohybová neobratnost měla být zahrnuta mezi kritéria diagnostiky Aspergerova syndromu, ale náznaky odlišností jsou nesporné.

Nejčasnějším příznakem, který můžeme vyzpozorovat v diferenciaci se stejně starými dětmi, je chůze, která u dětí s AS obvykle přichází o několik měsíců později. Obvykle dochází ke spojení špatné hrubé motoriky s relativně dobrou jemnou motorikou. Může se objevit třes rukou, kývání, přecházení po místnosti sem a tam, nebo držení rukou ve výšce hrudi (Sainsburyová, 2009).

„Tyto děti mívají potíže s míčovými hrami, těžko se učí, jak si mají zavazovat tkaničky, při chůzi či běhu mívají netypické pohyby. Později ve škole bývá časté, že si učitelka všimne jejich neupraveného rukopisu a chybějících dovedností při sportovních aktivitách. V dospívání se u nevelkého procenta jedinců začínou objevovat tiky ve tváři, tedy bezděčné svalové záškuby, výjimkou není ani rychlé mrkání či občasné grimasy.“(Attwood, 2012, s. 101)

1.4.8 Kognice

Mysl jedinců s Aspergerovým syndromem je velice pozoruhodná. Nejvíce jim vyhovují fakta, nedokážou pochopit složité vztahy a složitě propracovaný klam prostě přesahuje jejich chápání. Jedná se o tzv. „slepotu mysli“. Jedinec s AS si dokáže vysvětlit, co prožívá druhý člověk a nad čím zrovna uvažuje, ale chybí mu „spojitost“. To znamená, že tento jedinec nedokáže posoudit, jaké informace, dovednosti či znalosti má v dané situaci využít. Proto také upřednostňují čtení v encyklopediích před četbou beletrie, jelikož se nedokážou do bytostí „vžít“ (Attwood, 2012).

Protože se u nás ve vysoké míře inteligence měří podle rozsahu slovní zásoby a znalostí faktických informací, jsou děti s AS mylně považovány za vysoce inteligentní, jelikož v obou oblastech výborně vynikají. Ve výsledku ale jejich inteligenční kvocient bývá nižší, poněvadž při testech chybí orientace a porozumění textu, řešení absurdních situací a uspořádávání obrázků. Při čtení si dokážou představit jednotlivá slova a znají jejich význam, ale už je neumějí dávat do kontextu. Dospívající s AS nemají dostatečně rozvinuté schopnosti v oblasti porozumění písemného i mluveného projevu, pojmového i analytického myšlení, skupinové práce a řešení problémů (Attwood, 2012).

Lidé s Aspergerovým syndromem mají velice dobrou dlouhodobou paměť. V hlavě jim utkví i vzpomínky z velmi raného dětství, kdy ještě neuměli ani mluvit. Kohokoli by překvapilo, jaké detaily si dokážou vybavit. V paměti jim ale spíš zůstanou vizuální podněty než slovní. Proto také mají vynikající fotografickou paměť, která jim umožňuje zapamatovat si dlouhé texty doslovně.

Heslo „chybami se člověk učí“ pro jedince s AS ve většině případech neplatí. Pokud udělají v něčem chybu, nepoučí je ani její důsledky. Jednotlivé vzorce chování mají naučené a nemění je. Jejich chování a postoje jsou pro ně těmi správnými a nedokážou přiznat, že by se zmýlili. Takové přiznání špatně snáší, a protože se bojí selhání, raději odmítají zkoušet jakékoli jiné způsoby. Tomuto nalinkovanému způsobu uvažování říkáme absence „pružnosti myšlení“ (Attwood, 2012).

Způsob myšlení je u těchto dětí velmi specifický. I ty nejjednodušší úkoly jsou schopné plnit velmi složitými způsoby.

Protože se děti s AS raději pohybují mezi dospělými, požadují také aby s nimi ostatní jednali dospěle. Obvykle na sebe kladou přísnější požadavky a lpí na přesnosti, až dokonalosti. Když začnou s nějakou činností, musí ji také dokončit. Ve většině případech neodcházejí od rozdělané práce.

Hans Asperger mluví o „narušené aktivní pozornosti“, kdy se u některých dětí přidruží porucha pozornosti. U dětí s AS to může vypadat, že neposlouchají, protože se na vyprávějího nedívají. Ve skutečnosti se ale soustředí na to, co dotyčný říká a nenechávají se rozhodit řečí těla (Attwood, 2012).

Představivost a fantazie se u dětí s AS liší od ostatních dětí. Zatímco si děti hrají s ostatními běžné hry, např. na policejní honičky, děti s AS upřednostňují hry samostatné. Na první pohled jejich způsob hraní vypadá velice kreativně, po bližším zkoumání zjistíme, že hra přesně obkresluje konkrétní situaci s přesně daným postupem. Fantazijní hra je orientovaná více na předměty než na postavy. Díky jejich bujné fantazii jsou schopny psát dlouhé příběhy a scénáře. To může způsobovat problém, kdy děti přestanou odlišovat realitu od fantazie.

1.5 Citlivost smyslů

Reakce dětí s Aspergerovým syndromem na podněty je podobná dětem s autismem. Z pravidla je zasažen jeden či více smyslů. Jedinec pak podněty vnímá

neúnosně silné a vyvolávají v něm pocity úzkosti. Ve většině případech smyslová přecitlivělost v průběhu dětství mizí (Attwood, 2012). Který podnět vyvolá nepříznivou reakci u jednoho jedince, nemusí vyvolávat u jiného.

„Někteří dospělí s Aspergerovým syndromem soudí, že senzorická přecitlivělost má na jejich každodenní život větší dopad než problémy s navazováním přátelství, zvládnutí emocí a hledáním vhodného zaměstnání.“ (Sainsburyová, 2009, s. 15)

Citlivost na zvuky

Podle osob s autismem a Aspergerovým syndromem se dají zvuky, na které reagují přecitlivěle rozdělit na tři druhy. Prvním jsou zvuky náhlé (např. štěkot psa, zvonění telefonu, kašláni, ...), mezi druhé patří zvuky s vysokými tóny delšího trvání (kuchyňské přístroje, nástroje užívané v koupelně nebo na zahradě), třetím zvukem jsou zvuky kombinované neboli matoucí (přeplněné nákupní středisko lidmi, davy). *„Přecitlivělost na zvuky však není pořád stejná, různě se mění. Někdy daný jedinec vnímá zvuky jako nesnesitelně hlasité, jinde sice jsou nepříjemné, ale dají se vydržet.“* (Attwood, 2012, s. 130)

Když už zvuk začíná být pro dítě neúnosný, může to dávat najevo například vydáváním zvuků jako požární siréna, nebo si zacpává uši. Obzvláště citlivé bývají na křik, někdy i na pouhé zvýšení hlasu.

Citlivost na dotyk

U některých jedinců může vyvolat paniku a pocity úzkosti letmý dotyk. Na určitých částech těla jej vnímají intenzivněji, většinou se jedná o místa v oblasti hlavy, nadloktí a dlaní. Pouhá fyzická blízkost může být pro osoby s AS velice nepříjemná, mnohdy nesnesitelná. Jiní mohou více citlivě vnímat určité materiály, povrchy nebo textilní látky apod. (Attwood, 2012).

Citlivost na chuť a složení jídel

Tento druh citlivosti většinou s postupem času přejde. Děti odmítají jíst kombinaci některých jídel, např. nesnesou, když na chlebu je namazaná paštika, nebo müsli nikdy nemůžou mít nasypané v jogurtu, ale zvláště v míse. Také se objevuje přecitlivělost na

různé druhy jídel, chutí, koření, strukturu potravin atd. Proto jejich jídelníček obsahuje stále stejná jídla, která se dokola opakují a nikdy není obměněn (Attwood, 2012).

Citlivost na zrakové podněty

Přecitlivělost na různé barvy, specifické osvětlení, nebo poruchy zrakového vnímání se u dětí s AS objevuje jen výjimečně. Jestliže je citlivost na zrakové podněty přítomna, bývá nejčastěji na silné světlo. Na druhou stranu některé děti mají takové vnímání barev, že je dokážou použít v nádherných kresbách (Attwood, 2012).

Citlivost na pachy

Některým jedincům může vadit pouhá změna parfému, nebo úklidových či pracích prostředků. Reakce na nějakou vůni může dojít až k omráčení.

Citlivost na bolest a teplotu

Lidé s AS mají práh bolesti nižší než ostatní. To, co nám přijde už jako velká, skoro nesnesitelná bolest, lidé s AS ji snášejí velmi klidně. Sice cítí určité nepohodlí, ale bolest téměř necítí a nevnímají.

Synestezie

Častou poruchou, která se u jedinců s AS vyskytuje, je synestezie. Dochází při ní k přijímání vjemu jedním smyslem, ale pocitování ho v jiném. Nejčastěji se jedná o tzv. barevné slyšení, kdy zaslechnutí určitého zvuku vyvolá vybavení si barvy (Attwood, 2012).

1.6 Terapie člověka s Aspergerovým syndromem

Aspergerův syndrom se nedá vyléčit. Je možno prostřednictvím terapie zmírnit jeho dopady v každodenním životě. Terapie je dlouhodobá a její účinnost ovlivňuje mnoho faktorů; věk dítěte, přidružené poruchy, míru deficitů spojených s AS, spolupráce dítěte s rodiči, společné cíle, nabízené služby, zkušenosti terapeuta aj. (Pešek, 2014).

Nejčastěji se doporučuje kognitivně behaviorální terapie zaměřená na procesy poznávání, myšlení a změnu zjevného chování. Vedle psychoterapeutických postupů lze využít také logopedickou, či komunikační terapii, která dítěti pomáhá ke správnému mluvení pomocí rytmiky a dynamiky. Fyzioterapie, která slouží k posílení uvědomování si vlastního těla a zlepšování pohybových dovedností. Dále také je možnost využít muzikoterapii, arteterapii neboli terapii zaměřenou na pracovní a jiné tvořivé činnosti (Pešek, 2014).

Farmakoterapie nedokáže pomocí léků vyléčit deficity AS, nýbrž alespoň zmírnit projevy. Při této terapii musí rodiče brát v potaz vedlejší účinky léků, které mohou mít negativní dopad na dítě. Můžou ho tlumit při prožívání emocí, zhoršit kognitivní funkce, ale také nemusí vyhovovat doba, kdy začnou léky zabírat. Mnoho rodičů vyhledává alternativní léčebné metody (Pešek, 2014).

Na terapii by se neměl podílet pouze jedinec s jakýmkoliv typem postižení. Do tohoto dlouhodobého procesu by se měla zapojit i blízká rodina, do jejichž životů postižení dítěte také zasahuje. Veškeré volby a průběhy terapií jsou v čisté kompetenci odborníků.

2 PUBERTA A DOSPÍVÁNÍ

Dospívání je období mezi třináctým a dvacátým rokem života. Faktem je, že některým dětem přichází mnohem dříve. Je to doba mezi dětstvím a dospělostí, kdy dochází ke komplexní proměně osobnosti v oblasti somatické, psychické i sociální (Vágnerová, 2012).

Dospívání můžeme rozdělit na dvě fáze; ranou adolescenci neboli pubertu a pozdní adolescenci.

2.1 Raná adolescence

Raná adolescence je přibližně určena mezi jedenáctým a patnáctým rokem života. Nejvýznamnější změnou tohoto období je tělesné dospívání spojené s pohlavním dozráváním, kdy se zevnějšek dospívajícího stává hlavním předmětem života. Dochází ke změnám způsobu myšlení se schopností abstraktního uvažování a změnám v emočním prožívání (Vágnerová, 2012).

Pubescenti se začínají odpoutávat od rodičů a veškerý volný čas tráví v přítomnosti přátel, se kterými se ztotožňují. Přátelství se stává v tomto věku velmi důležitým. Objevují se první lásky a experimentování s partnerskými vztahy.

Mladí adolescenti se chtějí lišit od malých dětí ale zároveň i od dospělých. Ubírají se proto k určitým stylům oblékání se, poslouchání hudby, zájmům a celkového životního stylu.

V období dětství převládala potřeba jistoty a závislosti na rodině. Tato potřeba nyní ustupuje do pozadí dospívajícího a rodičovská ochrana na něj působí přehnaně a vnímá ji jako překážku ve svobodném rozhodování. Jistotu v rodině střídá jistota postavení ve společnosti. Dospívající potřebuje mít jistotu, že je ve světě vítán a ceněn, že si zde vydobyl přijatelnou pozici, aby byl pozitivně akceptován bez ohledu na své chování (Vágnerová, 2012).

S nástupem puberty přichází ruku v ruce i období druhého vzdoru. Dospívající vnímají sami sebe jako středobod všeho. Názory rodičů nerespektují, mají svou pravdu, které věří. Chování rodičů jim přijde trapné, cítí se omezovaní a nepochopení. V tomto období je každý jiný rodič lepší než ten vlastní.

Raná adolescence se úzce prolíná se třetí fází mezidobí, o kterém více pojednává kapitola 2.3.

2.2 Pozdní adolescence

Ve zhruba patnácti letech dochází s ukončením povinné školní docházky a pohlavním dozráváním k přechodu do pozdní adolescence, která končí okolo dvacátého roku života. Adolescenti v tomto věku začínají sexuálně žít.

„Pozdní adolescence je především dobou komplexnější psychosociální proměny, mění se osobnost dospívajícího i jeho společenské pozice. Důležitým sociálním mezníkem je ukončení profesní přípravy, následované nástupem do zaměstnání či pokračováním studia.“ (Vágnerová, 2012, s. 370)

Ve společnosti dochází k potvrzování sociální identity a získávání nových, dospělých rolí. Mladý člověk v tomto věku se přestává tolik vázat na rodiče, se kterými se vztahy zklidňují a stabilizují. Rozvíjejí se vztahy s vrstevníky a také navazují partnerství. S příchodem osmnáctého roku se stávají dospělými a plně odpovědnými za svá jednání (Vágnerová, 2012).

Ve druhé fázi adolescence se rozvíjí vlastní identita. Adolescent poznává sám sebe, začíná ovládat svůj život a vést ho směrem podle své svobodné volby. Objevuje nové možnosti a jejich hranice.

S nástupem puberty se u mladých lidí objevuje otázka „Jsem normální?“. Způsobují to fyzické, ale i psychické proměny dítěte. Najednou začne vnímat vlastní tělo odlišně od ostatních, začne se více pozorovat a zkoumat každý detail, který se na jejich těle objeví (Carr-Gregg, Shale, 2010).

2.3 Mezidobí

Mezidobí je období před nástupem puberty ve věkovém rozmezí šesti až dvanácti let. Sigmund Freud tuto fázi nazval „období latence“. V tomto období, kdy se tělo mladého člověka připravuje na pubertu, se nic zvláštního neděje. Můžeme ho rozdělit do tří úseků (Rogge, 2007).

První úsek je mezi šestým a sedmým rokem, kdy dítě potřebuje největší zázemí tam, kde jsou jeho rodiče, kteří mu poskytují oporu a výchovný rámec. Dítě přechází

z mateřské školy do základní, kde se musí znovu zařadit do nového kolektivu a seznamovat se s novými pravidly. Děti tvoří přátelství, většinou se stejným pohlavím stejného věku. Pokud v tomto věku vznikne přátelství mezi dívkou a chlapcem, bývají často předmětem posměšků a dvojsmyslných narážek (Rogge, 2007).

„Druhá fáze mezidobí není zdaleka tak klidná, jak by si mnohdy rodiče přáli. Děti obojího pohlaví se mohou na jedné straně chovat vysloveně fundamentalisticky a moralistně – nejedí maso, moralizují na adresu otce či matky, kteří pijí nebo kouří. Ovšem sami s naprostou samozřejmostí překračují hranice, dělají zakázané věci pro potěšení, někdy jsou schopné surovosti.“ (Rogge, 2007, s. 92)

V poslední třetí fázi mezidobí, nastávající kolem desátého roku života, dochází v dětském prostředí k dalším změnám. Nastává přechod z prvního stupně na druhý, nebo na gymnázium a děti se stávají „velkými“. Od mladších spolužáků očekávají obdiv a respekt. Pokud mají mladší sourozence, zaujímají k nim pohrdavý postoj a objevuje se mezi nimi sourozenecká rivalita, kdy ten starší musí mít vždy navrch. V tomto období se děti cítí omezované a každé jiné rodiče vnímají jako lepší. Většinu volného času tráví se svými vrstevníky a začínají požadovat větší svobodu a samostatnost, ale nedokážou za sebe ještě převzít plnou zodpovědnost. Tvoří a upevňují se přátelství, vznikají party a děti poznávají svět, ve kterém chtějí něco znamenat. Zároveň jsou ale velice zranitelné a rozpolcené, proto potřebují oporu a pevně daná pravidla, hranice, které jim stanoví právě jejich rodiče (Rogge, 2007).

Vývojové fáze je třeba brát s rezervou, jelikož každá osobnost je individuální. Změny, které u jednoho dítěte nastanou v deseti letech, u druhého můžou přijít dříve nebo naopak déle.

2.4 Tělesné změny

Těsně před nástupem puberty se tělesný růst zastaví. Jakmile se puberta začne projevovat, začíná díky vzrůstající hladině hormonů rapidně růst i tělo. Fyzické změny jsou na první pohled znatelné a pro děti začíná jejich vzhled být nejdůležitější součástí každodenního života (Carr-Gregg, Shale, 2010).

Změny u dívek

Vlivem hormonu estrogeneru začíná růst svalstvo, kosti a vyvíjí se pohlavní orgány. U dívek změny nastávají dříve než u chlapců, proto vypadají vyspělejší a starší. Na rozdíl od chlapců, dívkám začíná menstruační cyklus, který s sebou může přinést také spoustu změn v podobě proměnlivosti nálad, vnímání vlastního těla apod. (Carr-Gregg, Shale, 2010).

Změny u chlapců

Stejně jako u dívek stoupá hladina ženského hormonu, u chlapců působí hormon testosteron, který má také vliv na růst pohlavních orgánů, svalstva a kostí. Chlapcům se navíc výrazněji prohlubuje hlas a začínají jim růst vousy (Carr-Gregg, Shale, 2010).

2.5 City

V tomto věku je chování pubertáka nepředvídatelné a nálady jsou velmi proměnlivé. Jeden den se může chovat dospěle a den následující jako malé dítě. Je to tím, že sám neví, co se v něm odehrává a své emoce ještě nedokáže vhodně ovládat.

V pubertě děti začínají přetrhávat dětské vazby s rodiči. Začínají se na svět dívat dospělejšíma očima s abstraktním uvažováním. Nastupuje období vzdoru, kritiky ostatních, ale i vlastní.

V období puberty začíná docházet k myšlenkám v sexuální oblasti. Děti začínají více vnímat a poznávat vlastní tělo.

Člověk v pubertě zažívá pocit ztráty a strachu. Pociťují ztrátu ideálu rodičů, kteří doposud měli vždy pravdu. Pubertální pohled na ně je dost kritický a rodiče se jim zdají být absolutně nedokonalí. Mladí lidé nevědomě pociťují strach z budoucnosti. Neví, co bude až dostudují, vrhají se takzvaně „do neznáma“, ze kterého mají obavy (Carr-Gregg, Shale, 2010).

3 RODINA A RODINNÉ VZTAHY

Pojem rodina má řadu různých definic. Filosofický slovník udává definici rodiny jako: „nejdůležitější formu organizace soukromého života, založenou na manželském svazku a příbuzenských vztazích, tj. vztazích mezi mužem a ženou, rodiči a dětmi, sourozenci a ostatními příbuznými, kteří společně žijí a hospodaří.“ (Filozofický slovník, 1976, s. 404)

V naší společnosti za rodinu označujeme již pár svázaný manželstvím, většina lidí rodinu pojmenuje až v té chvíli, kdy pár má potomka, ať už sezdaný či nikoli. Manželé přijímají nová pravidla, tolerují jeden druhého, tvoří kompromisy, podporují se a respektují. Tak se rodí rodinný systém. Členové rodiny spolu žijí v jedné domácnosti a mají rozdělenou vlastní dělbu úloh při jejím chodu. Nejdůležitější však tvoří právě výchova a výživa dětí. Rodina tvoří základ všestranného rozvoje dítěte (Minuchin, 2013).

Rodina působí na dítě již od narození. Je to primární skupina, společensky schválený systém společně sužujících osob, charakteristická širokou propojeností a vzájemnými vztahy, se kterou se každý setká a každého ovlivňuje po celý život. Neopakovatelnou jedinečností rodiny je její společná minulost, budoucnost a vzájemné silné citové vazby (Minuchin, 2013).

3.1 Funkce rodiny

Spojení muže, ženy a jejich dětí označujeme jako nukleární rodinu. Děti mají jednoho otce, matku a společně sdílí jednu domácnost. Tento model je v široké společnosti považován za základní jednotku solidarity. Rodina tvoří celek, primární skupinu, která má vlastní pravidla, potřeby, chrání a pečuje o její členy (srov. Lovasová, 2006).

„Funkcemi rodiny označujeme takový soubor činností, kterými rodina zabezpečuje jednak uspokojování potřeb a zájmů svých členů, jednak uspokojuje potřeby a zájmy celé společnosti.“ (Šolcová in Oliverius, 1989, s. 12)

Obecné funkce každé rodiny můžeme dle Lovasové (2006) rozdělit do čtyř oblastí:

- Reprodukční (biologická) funkce – rozšiřování rodiny a zajišťování jejího pokračování plozením potomstva
- Ekonomická funkce – hmotné zajištění všech členů rodiny

- Socializační funkce – celková příprava na život, nacházení svého místa a prosazení se v lidské společnosti
- Emocionální funkce – zajištění citového zázemí pro své členy a zdravého duševního vývoje dítěte

Do základních funkcí rodiny můžeme dále zařadit funkci pečovatelskou a ochránářskou, rozvojetvornou a kultivační nebo také regenerační.

Nejdůležitějším faktorem je funkce emocionální, která je zaměřena především na děti. Ty potřebují citové zázemí, jistotu obou rodičů. Tu může poskytnout rodič zralý a zodpovědný, především za chování svých dětí. Tím se rodí nová funkce – rodičovská. Chod rodiny se musí novému potomkovi značně přizpůsobit (Lovasová, 2006).

3.2 Rozdělení rolí v rodině

Stejně jako ve společnosti i v rodině má člověk svou roli, od které je něco očekáváno. Od dítěte se předpokládá, že bude do určitého věku závislé na rodičích a jejich péči. Rodiče tedy přijímají role pečovatelů, emočně a sociálně zralých. Důležitou roli představují také prarodiče. Oproti rodičům jsou většinou už vyrovnanější a stabilnější, čímž zastupují v případě potřeby rodiče a poskytují dětem péči hned za nimi. *„Vztahy mezi těmito sociálními rolemi jsou určeny společenskými a kulturními normami a individuálními vlastnostmi jejich nositelů.“* (Oliverius, 1989, s. 10)

3.3 Význam rodiny pro dítě

Rodina má pro dítě nezastupitelný význam. Rozvíjí osobnost v oblasti sociální, tělesné a duševní. Rodina a blízké okolí jsou z většiny zodpovědní za pohled dítěte na svět. Od nich se učí návykům, zvyklostem, vzorcům chování a dovednostem orientovat se v interpersonálních vztazích (srov. Lovasová, 2006).

Aby se mohlo dítě řádně vyvíjet, je nutností rodiny zajistit a uspokojit všechny jeho základní potřeby. Základ všech potřeb tvoří biologické potřeby, zahrnující dostatek tepla, spánku, jídla a čistoty. V pyramidě potřeb následují potřeby psychické, zajišťující pocit bezpečí, zázemí a jistotu, vědomí vlastní identity a otevřené budoucnosti. S psychickými potřebami jdou „ruku v ruce“ potřeby sociální, tzn. potřeby lásky, bezpečí,

respekt osobnosti dítěte, přijetí do společnosti, přátelství atd. Jelikož spolu tyto dvě potřeby úzce souvisí, můžeme je sloučit do jedné, psychosociální potřeby. Na samotném vrcholu pyramidy stojí vývojové potřeby, které zahrnují motivaci a vše pro rozvoj jedince (Lovasová, 2006).

Pro správný rozvoj dítěte a funkčnost pyramidy potřeb, musí jednotlivé potřeby plynule přecházet postupně od základu až na vrchol. Jedině tak bude dítěti zajištěn optimální vývoj.

3.4 Poruchy rodiny

Pokud rodina neplní nějakou ze základních funkcí nebo společností dané normy, mluvíme o poruše rodiny. Hlavní příčiny můžeme rozdělit na objektivní, které jsou nezávislé na vůli rodičů, např. nezaměstnanost, válka, hladomor, nemoc, úmrtí atd. Subjektivní příčiny, jenž se oproti objektivním stávají závislými na vůli rodičů a patří sem např. neochota pečovat o dítě, nezralost, neochota přijmout společenské normy, neschopnost vyrovnat se se zvláštními situacemi a jiné. Poslední příčina poruchy rodiny je smíšená, kde se objevuje alespoň jeden znak z každé předešlé skupiny příčin (Lovasová, 2006).

Pro zjišťování funkčnosti rodiny byl vypracován Dotazník funkčnosti rodiny (DFR), který se používá dodnes. Pro každé dítě se vyhodnocuje individuálně, na základě osmi kritérií: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně ekonomická situace, osobnost rodičů, osobnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem o dítě a péče o dítě.

Na základě výsledků z DFR byly definovány čtyři typy rodin: funkční, problémová, dysfunkční a afunkční. Ve funkční rodině je zajištěn správný vývoj dítěte. V problémové rodině se objevují poruchy funkcí, které nijak vážněji neohrožuje rodinný systém a vývoj dítěte. Rodina dokáže tyto problémy sama vyřešit. V dysfunkční rodině poruchy funkcí již ohrožují vývoj dítěte a rodinu, která problémy není schopna sama vyřešit a je nutná systematická odborná pomoc. Pro afunkční rodinu jsou problémy tak závažné, až jsou ohrožující na samotné existenci dítěte a jediným řešením je odebrání dítěte (Lovasová, 2006).

4 VÝCHOVA DOSPÍVAJÍCÍCH

4.1 Definice výchovy

Samotná výchova je velice široký pojem a má řadu definic. V užším slova smyslu chápeme výchovu jako vedení k chování dle zvnitřněných žádoucích mravních principů. V širším slova smyslu výchovou rozumíme vedení nejen k žádoucímu chování, ale též vedení k osvojení poznatků a dovedností v oblasti rozumové, mravní, tělesné, estetické, citové a pracovní.

Manželé Hartlovi uvádějí, že „*výchova je záměrné, více či méně systematické rozvíjení citových a rozumových schopností člověka, utváření jeho postojů, způsobů chování v souladu s cíli dané skupiny, kultury apod.*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 680)

Podle Blížkovského „*výchova je optimalizací člověka a jeho světa, je záměrným zdokonalováním uceleného, uvědomělého, aktivního a tvůrčího vztahu člověka (lidí) ke světu, tj. k přírodě, společnosti i k sobě samému.*“ (Blížkovský in Doležalová, 2014, s. 25)

Výchova provází každého člověka celým jeho životem již od dávných dob, začíná rodinnou výchovou již v raném věku. Její způsoby se mění v souladu s proměnami společenských a kulturních norem, potřeb a podmínek života. „*Výchova je specificky lidská činnost, kterou poskytují rodiče svým potomkům. Její základ spočívá v navazování záměrných, pozitivních změn osobnosti.*“ (Doležalová, 2014, s. 13) Snahou celé společnosti je vychovat člověka mravného.

Výchova úzce souvisí s potřebami dítěte. Rodiče by právě prostřednictvím výchovy měli dávat dítěti lásku, pocit bezpečí a jistoty, návyky, vštěpovat pravidla správného chování a budovat v něm hodnoty, které se pak přenášejí z generace na generaci.

4.2 Znaky výchovy

Výchova má své charakteristické znaky, které se navzájem doplňují, podmiňují a prolínají. Je to proces permanentně doprovázející člověka po celý jeho život. Má všestranný charakter, probíhá v rozmanitém prostředí a různých sférách života, rozvíjí a zdokonaluje základní fyzické a psychické kvality jedince, kultivuje jej v jednotlivých

oblastech vědy a kultury a připravuje na sociální role. Dalšími hlavními znaky jsou také dynamičnost, cykličnost, cílevědomost a záměrnost a jiné (srov. Doležalová, 2014).

4.3 Funkce výchovy

Hlavní funkce neboli poslání výchovy můžeme rozdělit do těchto pěti bodů: personalizační, socializační, enkulturační, adaptační a anticipační. Personalizační funkce rozvíjí člověka jako osobnost, jeho charakterové vlastnosti, dovednosti a schopnosti. Socializační funkce vede jedince k osvojování si návyků, vědomostí, postojů a požadavků společnosti tak, aby se dokázal do ní začlenit a získat sociální roli. Enkulturační funkce jedinci předává normy a kulturu národa. Adaptační funkce udává směr jedince k přizpůsobování stávajícím podmínkám a různým, měnícím se situacím. Anticipační funkce připravuje jedince pro podmínky budoucí společnosti, do které jedinec vstoupí a kterou má svou aktivní činností vytvářet a přetvářet (Doležalová, 2014).

4.4 Cíle výchovy

Cílem výchovy je předpokládaný a očekávaný výsledek výchovné činnosti. Mění se tak, jak se mění společnost, její tradice a normy, možnosti a prostředí, ve kterém je výchovný proces realizován. Důležitým faktorem jsou názory a požadavky těch, kteří se na výchově podílejí (Doležalová, 2014).

Cíle výchovy se většinou odvíjejí od ideálu, kterým je člověk jako nositel nejdůležitějších hodnot a jsou jejím obsahovým vyjádřením (Doležalová, 2014).

Funkce cílů výchovy jsou motivační, regulační a umožňující hodnocení. Požadavky k cílům by měly být srozumitelné a jednoznačné, musejí být znovu ověřitelné a zpětně ohodnotitelné (Doležalová, 2014).

Cíle můžeme členit mnoha způsoby. Nejčastěji je dělíme na cíle obecné a konkrétní, krátkodobé a dlouhodobé. Můžeme je dělit také dle stupňů vzdělávacího systému, vzdělávacích institucí, věkového období, vědních oblastí, nebo také na vertikální a horizontální (Doležalová, 2014).

„Výstupem současné výchovy by měly být tzv. klíčové kompetence, které představují komplex vědomostí, dovedností a postojů, které člověk potřebuje v různých

sférách života (v oblasti práce, výchovy, volném čase, zdraví, v sociální oblasti) a v soukromém veřejném i profesním životě.“ (Doležalová, 2014, s. 48)

Protože výchova rozvíjí člověka všestranně, je dělena na další dílčí složky, a to na intelektuální, mravní, estetickou, pracovní a tělesnou. Ty na člověka působí komplexně, vzájemně se doplňují a ovlivňují (Doležalová, 2014).

Aby byla výchova úspěšná, musí splňovat její předpoklady, kterými jsou oba rodiče a jejich láska k dítěti, klidné a vyrovnané prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, jednotné vedení v rodině i ve škole, důslednost a zároveň trpělivost, dobrý příklad, pravidelná životospráva a požadavky odpovídající schopnostem dítěte (Doležalová, 2014). Nejdůležitějším faktorem pro správný vývoj dítěte, ale i pro fungování ostatních členů domácnosti, je rodinné klima.

4.5 Typologie rodinné výchovy

Jak už bylo výše řečeno, pro výchovu je důležité rodinné klima, které je ale v každé rodině jiné. Rodiče mívají k dětem odlišné postoje, používají různé výchovné prostředky, a v každé domácnosti je jiná komunikace mezi dětmi a rodiči. Rodinnou výchovu rozlišujeme třemi základními typy (Doležalová, 2014).

Prvním a zároveň nejvíce žádoucím typem je výchova demokratická, kde probíhá otevřená komunikace mezi dítětem a rodičem, respektujícím možnosti a individualitu dítěte. Mají velice dobré vztahy a vzájemně si důvěřují. Ve výchově panuje přiměřená přísnost pro zachování rolí. Rodič dítě důsledně kontroluje a hodnotí v plnění úkolů a požadavků. Taková výchova podporuje dítě ve vývoji, samostatnosti a sebevědomí.

Autoritativní způsob výchovy, kdy si rodiče prosazují výhradně své postoje a názory a názory dítěte neakceptují, není pro dítě optimální. Rodič nevytváří žádné kompromisy, stanovuje požadavky, ze kterých výhradně neustupuje. Výsledky dítěte hodnotí převážně negativně, klade na něj vysoké nároky, které pro dítě mohou být nereálné. Tento přístup v dítěti vyvolává pocity méněcennosti a úzkosti.

Opakem autoritativní výchovy je výchova liberální, kde středem všech zájmů je jen dítě. Dítě udává směr výchovy, v některých případech udává i pravidla rodiny. Na základě přizpůsobování veškerého dění potřebám a přáním dítěte, nezaslouženého odměňování, upřednostňování, přebytečného opečovávání a ochraňování, se dítě stává povýšeným, sobeckým a nepřizpůsobivým člověkem (Doležalová, 2014).

4.6 Výchova mladistvých

Jedna z nejdůležitějších úloh naší společnosti je vychovat z dospívající mládeže nové lidi, a to všestranně vzdělaných, tělesně i duševně zdatných s vysokými mravními vlastnostmi. To obvykle není lehkou úlohou (Tatarová, 1964). Aby se z dospívajícího stal dospělý, sebevědomý, sebejistý a samostatný jedinec se zdravým způsobem života, je potřeba, aby tyto základy položili již rodiče. Výchova v rodině se odráží na chování, myšlení a jednání každého dospělého člověka.

Když je dítě malé, rodiče mu věnují veškerou svou pozornost a neustálou starost o něj. Mají nad dítětem pevnou kontrolu a o jeho každodenním životě sami rozhodují. S rostoucím věkem se vše mění. Dítě začíná být svébytná osobnost, která přichází s poznáváním světa k vlastním názorům, mnohdy právě odlišným, než jsou ty rodičovy. S nástupem puberty je potřeba nastavit ve výchově nové hranice a to takové, že rodič přestane za dítě vše dělat a začne je povzbuzovat ve vytváření jejich vlastní iniciativy a samostatnosti v rozhodování a chování. Doposud to byl rodič, kdo měl stále pravdu. Teď ale přichází období, kdy si dospívající hledá pravdu vlastní a na rodičích je opět složitá situace tento fakt přijmout a v jisté míře respektovat (Hinesová, Baverstocková, 2007).

„Rodiče by změny, jež zjišťují u svých dospívajících dětí, měli přijímat pozitivně, jako povzbuzení do dalšího života, neboť jejich děti se stávají tím, čím oni sami byli, jsou a budou. Rodiče vedou své děti k dospělosti po cestách, po nichž sami kráčeli a kráčeji.“
(Orvin, 2001, s. 17)

4.6.1 Zásady správné výchovy dospívajících

Gill Hinesová a Alison Baverstocková (2014) vytvořily několik nástrojů pro rodiče, jak se chovat k dospívajícímu.

Mluvte spolu, neoznamujte. Při výchově dospívajícího je nezbytná komunikace. Jako červená barva na býka působí na dospívajícího jedince, když rodič pouze oznamuje a dává rozkazy. Pubescent takové chování vnímá jako sekýrování. Daleko účinnější je požadavky sdělovat v průběhu povídání si. Důležité je promluvit si zejména po hádce, přiznat chybu a omluvit se.

Nečekejte, že pochopí váš názor. Rodiče často své děti označují za sobecké a sebestředné. Proto je potřeba rozvíjet empatii mladého člověka a vést jej k soucitu k druhým lidem tím, že jim to bude ukazováno.

Naučte se poznat a vyjádřit své pocity – nejen zlost. Není dobré, když rodič své pocity dává najevo především zlostí. Dítě poté zná rodiče jako toho, kterého vše rozzlobí. Nejprve by si rodič měl sám v sobě ujasnit, proč projevuje jen zlobu a s pocity se naučit pracovat.

Než začnete mluvit, počkejte. Je mnohem lepší se na situace připravovat předem, než jednat až když nastanou. Například si předem ujasnit v kolik pubescent přijde domů, nikoliv jej řešit až když stojí ve dveřích. Pokud o daném problému není hovořeno dopředu, mělo by se o něm mluvit až poté, co situace nastane.

Dohodněte se. Vždy je lepší dohoda než nařízení. Proto by se měly obě strany, v tomto případě rodič s dítětem, společně dohodnout na pravidlech. Velmi často rodiče musí přistoupit na kompromis. Pokud se na rozhodování podílí i dítě, má potom pocit větší odpovědnosti, cení si svobody a privilegií.

Zkuste zapomenout, že všechno víte nejlépe. Každý potřebujeme zkušenosti, dobré i špatné. Dítě nebude dbát na rady a zkušenosti rodičů, dokud si je neprožije samo. Až po vlastní zkušenosti se mu následky vryjí do paměti.

Vaši teenageři mají svůj názor. Ten vzniká na základě ovlivnění domácností, přáteli a vnějšími vzory. I dítě má právo na svůj názor, proto by je rodiče měli respektovat, i když se s nimi mnohdy neshodují.

Rodinný život není piknik. Každý má své potřeby a je nezbytné naučit se rozpoznat signály a reagovat na ně.

Projevte jim svou lásku. Neúspěchy by měly být taktně opomíjeny, a naopak úspěchů by si měli rodiče všimnout a projevit pýchu a lásku. Stejně tak by měla být opětována láska v jakémkoli případě, kdy je dítětem projevena.

Buďte flexibilní. Děti chtějí, aby se k nim rodiče chovali s odstupem a respektem, někdy ale vyžadují osobní přístup. Rozhodující jsou okolnosti, které k tomu vedou. Pokud situace dospívajícího vyžaduje větší péči o něj, je na místě vůči dítěti přizpůsobit svou pozornost.

Buďte empatičtí. Dospělí už mají mnoho zkušeností. Pro dítě v pubertě je všechno nové. Rozhodující vliv na ně mají zejména kamarádi a spolužáci. Rodiče by se v dané

chvíli měli dokázat vcítit do dítěte a jeho citového prožívání a na chvíli zapomenout na svůj dospělý intelektuální přístup (Hines, Baverstock, 2014).

5 VÝCHOVA DOSPÍVAJÍCÍHO JEDINCE S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

S nástupem dospívání se u některých jedinců s Aspergerovým syndromem dostavuje zhoršování již naučených dovedností, větší sociální izolace, nedbalost o osobní hygienu a přílišné zabývání se vlastními zájmy (Attwood, 2012).

U dětí s AS začínají tělesné změny zhruba ve stejném období jako u intaktních dětí. Proměnou těla bývají ale zaskočeny a nesnáze ji přijímají. Může se objevit i mentální anorexie. Vzhled začíná být pro jedince velmi důležitý, i když péči o svůj zevnějšek mnoho mladých lidí s AS často zanedbává, chodí neupravení, mají rozčuchané vlasy, zapáchají a jsou neoholení. Kritiku vůči vlastní osobnosti snáší špatně. Na rozdíl od tělesných změn, emoční změny přicházejí podstatně déle. Zatímco jiné děti řeší první školní lásky a zajímají se o spolužáky s opačným pohlavím, pro děti s AS je důležitý jejich prospěch a dobré známky ve škole. S dětmi udržují kontakt pouze přátelský, hlubší city se u nich projevují později (Attwood, 2012).

Na rozdíl od chlapců, u dívek s AS se v době dospívání mění základ přátelství. Se svými vrstevnicemi mají zájem sdílet zážitky a vztahy. Tématiky her zůstávají na úrovni prvního stupně základní školy, což se odlišuje od zálib ostatních dívek. Protože se ale chtějí udržet ve středu svých vrstevníků, nasazují jakousi masku, aby do kolektivu zapadly. V období puberty se o dívky začínají zajímat chlapci. Dívky s Aspergerovým syndromem ale takovému zájmu nerozumí a dostačuje jim přátelství pouze na úrovni povídání. Hlubší milostný vztah a fyzický kontakt je pro ně nesrozumitelný až odpudivý (Attwood, 2012).

Pokud se v období puberty objeví zamilovanost, dotyčný s AS nepřipouští fakt, že vrstevník opačného pohlaví o něj nemusí jevit zájem a city neopětuje. Automaticky považuje milostné opojení za oboustranné. Rodiče by proto měli dítě vést k vnímání signálů druhé osoby a přiměřeným reakcím. I když se zamilují, je pro ně milostný vztah neakceptovatelný. S dotyčným ho ve většině případech spojuje pouze stejná záliba (Attwood, 2012).

„Mnozí teenageři touží po přijetí ze strany svých vrstevníků, ale jejich sociální nešikovnost jim v tom často brání. Na druhou stranu spousta teenagerů s AS dává dobrovolně a s radostí přednost svým specifickým zájmům před družením se

s kamarády.“ (Pešek, 2014, s. 54) Dospívající děti s AS si uvědomují, že jsou jiné než ostatní vrstevníci, ale mají velký zájem být stejné jako oni, usilovně se snaží navázat a udržet přátelství, ale svou snahou dostat se do středu pozornosti se setkají spíš s výsměchem.

Zejména chlapci s AS jsou snadným terčem posměchů a provokace svými vrstevníky. Ti totiž dokážou vyhlédnout správnou situaci a na dotyčného zaútočit a jelikož si chlapec s AS nedokáže udržet sebekontrolu, popadne jej vztek a agrese, které se s nástupem dospívání prohlubuje (Attwood, 2012). Z některých studií vyplývá, že čím mírnější je porucha autistického spektra, tím pravděpodobnější je, že bude mít dotyčný problém s depresí, úzkostí atd., které často propukají právě v adolescenci (Sainsburyová, 2009).

Když vztek dítěte přesahuje normu, je vhodné zakročení rodičů. Tony Attwood (2012) doporučuje rodičům vysvětlit dítěti, proč se daná situace tak děje a jak by mělo jednat. Metodou, jak se vzteku vyvarovat je podpora a nácvik sebekontroly, zvažování jiných možností, odvracení pozornosti k jinému tématu nebo nechat dítě o samotě. Rodiče mohou u jedince vysledovat, kdy hrozí výbuch emocí a mohou se tak na to připravit a začít jej usměrňovat, upozornit na jeho chování a uklidnit např. poslechem oblíbené hudby, pobytem na klidném místě či odpočinkem. Při vyšší hladině vzteku je doporučeno intenzivní tělesné cvičení, přičemž svůj vztek dotyčný „spálí“, nebo jej nechat se nějakým způsobem „vybít“. Taková strategie, kdy rodiče nechají dítě něco rozbít a zničit, (např. sešlapování lahví, trhání kartonových krabic, ...) můžeme nazývat tvořivým ničením. Osvědčeným pravidlem, pokud se rodiče rozčílí za účelem zmírnění vzteku a agrese dítěte, je naopak jeho zvýšení (Attwood, 2012).

Některé děti s Aspergerovým syndromem se chovají ve škole jinak než doma. Když je ve škole ovládne nesnesitelný stres, často ho v sobě potlačují a po příchodu domů jej ze sebe vyplaví výbuchem na sebemenší problém (Sainsburyová, 2009).

I přes toto náročné období by rodiče měli být trpělí a dítěti být oporou. Při rozhovorech by měli rodiče i jiní dospělí používat zejména logické argumenty, dávat dítěti přiměřené možnosti volby a respektovat jeho přirozenou potřebu sebeurčení, vymezování se vůči autoritám a osamostatňování (Pešek, 2014). Puberta začíná ustupovat až po dvacátém roce života.

Motivace dětí s AS vedoucí k žádoucímu chování

Motivace většinou dětem s Aspergerovým syndromem chybí, proto rodiče musí hledat jiné způsoby, jak ovlivnit jejich chování. Obrovským pomocníkem je výroba motivačního systému, jehož cílem bude vždy to, co je pro dítě lákavé a přitažlivé.

Při tvorbě motivačního systému by rodiče měli dbát na srozumitelnou strukturu. Systém by měl být vizualizovaný a individualizovaný. Můžeme jej rozdělit na pozitivní a negativní motivační systém. Pozitivní motivační systém spočívá ve sbírání bodů jakoukoliv formou (symboly, razítka, puntíky, ...), které jsou pak proměněny v odměnu. Negativní motivační systém, který vede k eliminaci nežádoucího chování, probíhá ubíráním bodů za každé nevhodné chování a ve výsledku i ke snížení hodnoty odměny, omezení oblíbené činnosti či odebrání oblíbeného předmětu. Následky špatného chování by měly být sdělovány klidně, ale důrazně, aby to dítě pochopilo. Motivační systém by měl dát i prostor pro selhání. Dítě ví, že se u něj může objevit nežádoucí chování, ale jen v omezeném množství a čase (Pešek, 2014).

U dětí s AS by motivační systém měl být předem důkladně promyšlený, jednoduchý, lehce zapamatovatelný a s přesnými požadavky na dítě. Musí být přesně a jasně dané, jaké chování je žádoucí, a za které už se odeberou body. Stejně tak musí být předem dané konkrétní odměny a tresty. Rodiče by při jeho výtvaru měli být kreativní a zkoušet nové věci. Motivační systém by měl odpovídat věku a schopnostem dítěte. Vše je potřeba od začátku vysvětlovat, aby dítě všemu rozumělo. Pravidlům systému, odměnám i trestům. Pokaždé, když je dítěti udělena odměna nebo sankce, by mělo současně přijít i odůvodnění, proč se tomu tak děje. Uděleny by měly být v co nejkratší době po žádoucím nebo nežádoucím chování. Motivační systém by měl platit vždy a všude (Pešek, 2014).

6 POPIS VÝZKUMU

V mé bakalářské práci chci prozkoumat, ale také více porozumět problematice Aspergerova syndromu. Zaměřím se na chování jedince v pubertálním období a na to, jak celou nově přicházející situaci vnímají rodiče, a jak se s ní vyrovnávají. Prostřednictvím volných, nestrukturovaných a polostrukturovaných rozhovorů budu hovořit se všemi členy nukleární rodiny, hlavně však s rodiči a chlapcem s AS. Dokreslující krátký rozhovor bude také veden s babičkou chlapce. Na základě zjištěných informací vypracuji kazuistickou studii propojenou právě s odpověďmi z oblasti výchovy a puberty. Rozhovory budou probíhat v domácím prostředí rodiny, přičemž děti budou dotazovány v průběhu hry.

6.1 Objekt výzkumu

Jako objekt svého výzkumu jsem si vybrala chlapce, kterému byl diagnostikován Aspergerův syndrom. Chlapec je nejstarší ze tří sourozenců, je mu nyní třináct let a navštěvuje základní školu v nedaleké vesnici.

Vzhledem k citlivosti tématu a nenarušení soukromí rodiny, neuvádím ve své práci skutečná jména. Se souhlasem obou rodičů byly rozhovory nahrávány.

6.2 Cíle výzkumu

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak rodiče dítěte s Aspergerovým syndromem zvládají přechod syna z prepubertálního do pubertálního období, zda v tomto věku druhého vzdoru k tomu využívají nějaké specifické a účinné strategie, a jestli se musely s příchodem puberty výrazně změnit.

6.3 Metodologie a metody

Ve své práci použiji metodu kvalitativního výzkumu. Jelikož jsem se rozhodla zkoumat Aspergerův syndrom, jedince s tímto syndromem a přechod z jedné etapy jeho života do druhé, zvolila jsem si jako strategii kvalitativního výzkumu případovou studii vedenou polostrukturovaným rozhovorem. Pro zjištění a dosažení cíle práce, a to proměn výchovných způsobů jedince s Aspergerovým syndromem v prepubertálním

a pubertálním období, jsem zvolila techniku kvalitativního výzkumu volné, nestrukturované rozhovory dané několika klíčovými otázkami.

Kvalitativní výzkum

„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 17)

Nestrukturovaný a polostrukturovaný rozhovor

„Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Můžeme jej definovat jako nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 159)

Rozhovor je založen na interpersonálním kontaktu závisícím na přátelské a vlídné atmosféře umožňující proniknout více do hloubky citění dotazujících a pozorování vnějších reakcí, než jsou samotná fakta (Gavora, 2000).

„Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou tedy zkoumáni členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny s cílem získat stejné pochopení jednání událostí, jakým disponují členové dané skupiny.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 159)

Pro zjišťování výsledků jsem si zvolila rozhovory. Pro případovou studii bude použit polostrukturovaný rozhovor s připravenými otázkami. Zjišťování hlavního cíle práce proběhne volným nestrukturovaným rozhovorem, který bude založen pouze na několika předem připravených otázkách a dále na základě informací poskytnutých zkoumaných účastníků.

Případová studie

Případová studie je základním a jedním z nejrozšířenějších typů výzkumu kvalitativního přístupu, v jehož centru veškeré pozornosti je případ (Miovský, 2006).

„Je to strategie zdůrazňující komplexnost celého případu, souvislosti funkčních a životních oblastí života účastníka výzkumu a jeho historicko-biografické pozadí. Strategie představující výchozí místo pro hledání, popis a vysvětlování vlivu různých faktorů a souvislostí v kontextu daného případu.“ (Miovský, 2006, s. 94)

Smyslem případové studie je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málu případů. Základem tohoto šetření je sběr skutečných dat vztahujících se k objektu výzkumu (Švaříček, Šed'ová, 2007).

„Podstatné vždy je, že v případové studii badatel usiluje o komplexní porozumění případu v jeho přirozeném prostředí.“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 98)

7 PŘÍPADOVÁ STUDIE

Osobní anamnéza

Tomáš se narodil 13. 4. 2005 jako prvorozené dítě. Od narození byl velice čilé dítě neustále střídající činnosti. Do mateřské školy nastoupil ve třech letech a do základní školy v šesti letech. V první třídě základní školy mu byl diagnostikován Aspergerův syndrom.

Rodinná anamnéza

Tomáš pochází z úplné rodiny složené z pěti členů. Matka je narozena v roce 1978 a má vystudované dvě střední školy s maturitou. Nyní pracuje jako zdravotní sestra. Otec se narodil taktéž v roce 1978, vystudoval střední školu s maturitou a dnes, při zaměstnání státního policisty, studuje dálkově vysokou školu.

Chlapec má dvě mladší sestry. Kateřinu, která se narodila v roce 2007 a Terezu narozenou v roce 2010. Společně všichni dojíždějí autobusem do základní školy v nedaleké vesnici.

Rodina žije v malé vesnici v rodinném domě s velkou zahradou, se psem a je finančně velmi dobře zabezpečena.

7.1 Kategorizace podle věku dítěte

Prenatální období a porod

Okruhy otázek: těhotenství, porod, poporodní stav

Těhotenství probíhalo po celou dobu naprosto bez problémů, rodiče se na první miminko těšili, pohlaví předem nevěděli. Matka docházela na gynekologické prohlídky pravidelně. Porod se konal v termínu, záhlavím a bez žádných komplikací. Chlapec se narodil s porodními mírami 3,18 kilogramů a 49 centimetrů a dostal jméno Tomáš.

První dny života Tomáše byly klidné, žádné poporodní nemoci se nedostavily a maminka i Tomáš mohli být propuštěni z porodnice domů po standardní délce pěti dnů.

Kojenecké a batolecí období

Okruhy otázek: první dny po propuštění z porodnice, problémy a komplikace, první kroky a slova

Tomáš byl od narození velmi aktivní miminko, které ze začátku svého života vůbec nepřibývalo na váze. Po narození vydržel v domácím prostředí spát i několik hodin. Když byl vzhůru, byl neustále v pohybu. Protože bylo potřeba, aby Tomáš začal nabývat na váze, museli ho rodiče budit po dvou hodinách kvůli jídlu. Z tohoto důvodu docházela matka s miminkem velmi často k pediatrovi na kontroly váhy.

Během pár týdnů se situace otočila a Tomáš začal málo spát a s usínáním měl velké problémy. Matka vyzkoušela všechny rady pro dobré usínání, ale žádná nebyla účinná. Jediný způsob, kdy bylo možno chlapce přes den uspat, bylo v zavínovacím šátku. Tomáš má problémy s rychlým usínáním dodnes, ale ráno se mu nechce vstávat.

Když byl Tomáš starší, nedokázal u žádné činnosti vydržet dlouhou dobu, proto je museli rodiče neustále střídat. V deseti měsících přišly první krůčky a spolu s nimi neustálá potřeba hlídání. „*Tomáš byl velmi živé dítě, které chvíli neposedělo. Stále někam lezl, prolézal, a když začal chodit, pobíhal sem tam, nehledě na kdejaké nebezpečí. Dohled tedy potřeboval neustále.*“

Tomáš začal mluvit okolo prvního roku a jeho první slůvka byla „pápá a táta“.

Předškolní vývoj – mateřská škola

Okruhy otázek: odlišnosti v raném dětství, nápadnosti v řeči, nástup do MŠ, odlišnosti v MŠ a problémy s tím spojené, přístup učitelek MŠ, sociální začlenění, hry s ostatními dětmi, zájmy a dovednosti

Do mateřské školy nastoupil Tomáš standardně ve třech letech. Byl velmi „živé“, aktivní dítě, které dělalo běžné „lumpárny“, hrál si s mýdlem a s vodou, neustále pobíhal a poskakoval, házel si s předměty. Paní učitelky si všímaly lehkých odlišností, ale vnímaly jej jako běžné dítě, které je jen více aktivní než ostatní. Rodiče to vnímají jako zanedbání péče ze strany učitelek, které by podle nich měly Tomášovi věnovat větší pozornost.

Ještě když byl Tomáš ve školce, nastoupila do ní i jeho mladší sestra. Protože děti navštěvovaly školku ve vesnici, nebylo tam tolik skupin pro jejich rozdělení. Sourozenci tedy byli po dobu jednoho roku ve stejné skupině. „*Skupina byla jen jedna a více chtěla chodit Kačka do školky kvůli Tomovi, než že by Tomáš měl nějakou výjimečnou radost z Kačky. Snášel ji asi jako ostatní děti. Myslím, že mu to bylo jedno.*“

Jak u některých dětí s AS bývá, že mají v raném dětství nápadnosti v řeči, u Tomáše tomu tak nebylo. Byl ale velmi zvědavý a velice rád počítal. Dříve než mu byly tři roky, znal Tomáš všechna písmenka z abecedy. Číst a psát rodiče syna učit nechtěli. Přáli si, aby tyto dovednosti nabyt až ve škole. Nejvíce jeho zájem upoutaly hry s provázky a kabely, které bylo možno někam zapojit a propojit mezi sebou, křesly a hračkami. Kostky, autíčka a jiné běžné hračky, které odpovídaly chlapcova věku, pro něj nebyly atraktivní.

Tomáš měl velké problémy s vykonáváním pokynů a výzev od rodičů. „*Při procházce nereagoval na výzvu typu jede auto, postav se na stranu a poučení, až příště pojedete auto, musíš se zastavit a stát na straně, jsem nemusela ani dávat, protože ho snad jedinkrát nevykonal.*“

Chlapec nedokázal navázat oční kontakt s cizími lidmi, ale ani s rodiči. Problém mu dělalo také obejmutí. Neuměl přijít za rodiči a obejmout je, jako to dělají ostatní děti. Navazování očního kontaktu i obejmutí museli Tomáše rodiče učit. „*Neustále jsme mu to připomínali, ukazovali, jak se to dělá, předváděli, oslovovali jsme ho jménem, když jsme chtěli, aby nás začal vnímat. Objímali jsme ho běžně.*“ Maminka říká, že obejmutí je dodnes odlišné než od jeho mladších sester.

Rodiče si všímali, že u Tomáše je něco jinak, na rozdíl od jiných stejně starých dětí. „*Chodili jsme často na procházky, ale třeba krátký úsek na zastávku, který je možný ujít za 5 minut, jsme šli hodinu, protože Tomáška zajímala každá kytička, kamínek, kaluž nebo plot atd.*“ Rodiče si nebyli jisti, zda dokáže udržet pozornost celé dny ve škole při vyučování. V kognitivní oblasti neměl mimo udržení pozornosti žádné problémy. Pozorovali ale hlavní rozdíly v oblasti sociální. V mateřské škole si vystačil sám, stranil se hrát s ostatními dětmi a nepotřeboval s nimi žádný kontakt. Když jej učitelky zapojily do skupinové hry s ostatními dětmi, chtěl mít ve hře vlastní pravidla, které požadoval od všech striktně dodržovat. Kvůli izolaci od dětí a nestálé pozornosti se rodiče dotazovali jeho učitelek v mateřské škole, zda Tomáš zvládne nastoupit do první třídy bez odkladu.

Učitelkami byli odkázáni na pedagogicko-psychologickou poradnu. Výsledkem návštěvy bylo ponechání rozhodnutí o odkladu zcela na rodičích. Ti se po dlouhém zvažování rozhodli začít s chlapcovou školní docházkou bez odkladu.

Začátek školní docházky

Okruhy otázek: odklad povinné školní docházky, přístup k povinnostem, vztah s vrstevníky, vztah s paní učitelkou, přístup paní učitelky, kázeňské problémy, spolupráce se školou, nalezení odborné pomoci a které

„Ve škole si Tomáš nezískal žádné kamarády, přestože je chtěl mít. Kontakt s nimi navazoval nejméně vhodným způsobem např. pomaloval ostatním jejich výkres, zlomil pastelku, gumu, šlapal dětem na nohy, kopal do aktovek, shazoval dětem věci nebo strkal do lavic.“

Pokud Tomáš neměl pevně a jasně daná pravidla a vymezené hranice, neuznával vůbec žádnou autoritu, ani autoritu učitele ve škole. Nebylo možné, aby dospělý, který chtěl mít s Tomášem přátelský vztah, po něm zároveň požadoval, aby dodržoval pravidla a zásady. Buď byl daný člověk přítel, nebo autorita, nikoli obojí dohromady.

Třídní učitelka, kterou Tomáš při nástupu do školy dostal, jeho odlišnosti nepochopila a nerespektovala. Vztah tedy mezi žákem a učitelem byl velmi negativní a pro chlapce traumatizující. Rodiče byli neustále voláni do školy, na Tomáše slýchali pouze samé stížnosti. Rodiče z vlastní iniciativy vyhledali odbornou pomoc. Navštívili speciálně pedagogické centrum, psychiatra, psychologickou poradnu Kompas a středisko výchovné péče Návrat. Po několika návštěvách v poradně byl Tomášovi diagnostikován Aspergerův syndrom a k výuce mu byl doporučen asistent pedagoga. Rodina tedy podala tuto žádost škole. V chlapcův neprospěch byla asistence školou zamítnuta na základě nesouhlasu právě třídní učitelky, která žákovu jinakost nepřijala a asistenci vnímala jako rušivý element třídního klimatu. *„Paní učitelka vnímala Toma jako neukázněného, špatně vychovaného kluka a asistence by ho dle jejích slov ještě více vyčlenila a dělala odlišným. Učivo zvládal, všemu rozuměl, jenomže problémy nastávaly hlavně při přestávkách mezi spolužáky, kdy nebyla paní učitelka ve třídě. Tomáš se třeba o přestávce zvedl a odešel ze školy, protože měl chuť na něco sladkého. Neviděl důvod, proč má zůstat ve třídě, když je přestávka.“* Ve čtvrtém ročníku přišla změna třídní učitelky. S novou paní

učitelkou přišly také nové přístupy, které se zlepšily. Tomášovi specifické potřeby byly akceptovány a se svolením třídní učitelky mu byla přidělena asistentka.

Školní povinnosti Tomáš dodnes plní za dozoru matky, která vše kontroluje, zajímá se o domácí úkoly a nenechá chlapce, aby si je splnil sám bez vyzvání.

Současnost

Okruhy otázek: situace ve škole, problémy s učivem, účinné tresty a odměny, vztah se sourozenci a s rodiči, zájmy, společné rodinné zájmy, usnadněný školní život, školní prospěch, návštěvy odborníků

V současné době Tomáš nemá s učivem žádné problémy. Největším problémem, který rodiče vnímají, je jeho postrádání veškeré motivace, proč by se měl učit. Nevidí v učivu žádné užitečné využití a nebaví ho. Proto ve všem hledá logické odůvodnění, potom činnost bez problémů vykonává. „*Velmi dobře to znázorňuje hledání kešek. Pokud řekneme, že jdeme na procházku, tak se mu nechce, ale pokud procházka má nějaký cíl – hledání kešky – tak jde s radostí.*“

Každá změna, i z prázdnin na školní režim, je pro něj zvýšeným stresem. Změny nemá rád a špatně je snáší. Na každou změnu, která má vědomě nastat, musí rodiče Tomáše připravovat dopředu a neustále mu ji připomínat. Přípravu na očekávanou změnu rodiče zvolili formou vysvětlování jako neúčinnější a vzhledem k věku nejpříjemnější.

Pokud je za něco pochválen, musí být upozorněn, že se jedná o pochvalu, bez toho ji nepozná. Aby si pocity chvály osvojoval a dokázal je poznat, hledají rodiče i maličkosti, jež by mohly k pochvalě využít. Tomáš nerozumí ironii a vtipům. Ty ale rodiče aktivně využívají, aby se je naučil přijímat a používat v běžném životě. Trest nemá pro Tomáše žádný účinek.

V raném dětství měl Tomáš problémy se spaním a usínáním. Dnes má s rychlým usínáním stále problém, ale ráno má problémy se vstáváním.

Se sourozenci má velmi dobrý vztah. Katka, starší z mladších sester, je Tomášovi obrovskou oporou, velmi dobrým přítelem a se vším mu ráda pomáhá. Tomáše vnímá jako jejich vůdce. Rodiče nebyli schopni posoudit, jaký má s nimi vztah, zda stejný, nebo každého vnímá jinak. Tatínek říká, že každého má na něco jiného. Společně rodina tráví hodně času. „*Chodíme hledat kešky, jezdíme na výlety, na kole, chodíme plavat, bruslit,*

běžkovat. Ne vše Tomáš dělá rád, kešky nám pomohly se vyhnout odporu jít. Najednou je cíl a jde rád. Jinak neví, proč by to měl dělat.“ Tomáš není fyzicky nadaný a aktivnímu sportu se spíš vyhýbá. S rodinou sportuje jen proto, že musí, samotnému se mu nic dělat nechce. Mezi jeho zájmy patří také hra na klávesy a zpěv. V obou aktivitách je velice šikovný a rychle učenlivý.

7.2 Kategorizace podle postojů členů rodiny

Rodiče

Klíčové otázky: Jak zvládáte Tomášovu pubertu? Máte nějaké strategie, jak pubertu zvládat? Jaké změny s pubertou přišly? Když nastala puberta, museli jste změnit styl výchovy?

Rodiče mají pocit, že situace v Tomášově pubertě mnohdy nezvládají. Už před nástupem puberty byl hodně náladový a podrážděný. S příchodem puberty se u něj prohloubil negativismus, častá špatná nálada a občas se objevují deprese. Více si uvědomuje své nedostatky.

„Doma je ještě v pohodě, celkem zvládnutelný, ale ve škole je to mnohem horší. Snaží se vyrovnat svým vrstevníkům. Je hodně výbušný, vulgární až sprostý. Často říká, co si myslí. Pokud má ve škole jiný názor, je obtížné pro něj pochopit, že někdy je lepší se přizpůsobit většině. Vnímá hodně křivdy a nespravedlnosti.“

Když je Tomáš smutný, obvykle neví, z jakého důvodu. Ze svých neúspěchů má tendenci obviňovat své okolí a připadá si méněcenný. *„Když mu něco nejde má chuť se vším praštit, protože všechno je na nic, zbytečné a špatné. Za všechno potom může úplně každý, obviňuje každého, na koho si vzpomene a kdo mu přijde na oči. Ve velkém extrému slyšíme, že se neměl narodit. Pokud se trápí, je vzteklý, výbušný a útočný. Stačí maličkost a už startuje. Psychiatrička říkala, že svůj vztek a neúspěch obracejí proti těm, co nejvíce milují. Takže když má nervy, tak já jsem první na řadě. Dříve mi to bylo strašně líto a kolikrát jsem brečela, ale teď už to neřeším“*

S pubertou přišla i ztráta již naučených zvyklostí. *„Tomáš začal totálně vypouštět praktické věci a vše mu musíme každý den neustále připomínat (najez se, vyčisti si zuby, vezmi si peníze na svačinu nebo na autobus). Je také velmi zapomnětlivý. Během chvilky*

zapomene a následně popírá, že mu bylo něco řečeno, a potom nás obviňuje, že lžeme a děláme z něho blbého.“ Když jsou sourozenci někde bez rodičů nebo má Tomáš něco důležitého vykonat, ve většině případech je zodpovědný, staví se do pozice vůdce a po ostatních požaduje respekt, úctu, poslušnost a spolupráci.

Rodiče na zvládnání chování svého dospívajícího syna nemají žádné strategie, zkoušeli již mnoho rad. Nejvíce Tomášovi chybí motivace cokoli dělat. Rodiče vytvořili pro děti motivační hru s políčky, kdy za dobré chování postupovaly k odměně a za špatné se jí oddalovaly. *„Ze začátku to Tomáše bavilo a hru chtěl vyhrát, ale když se na políčkách vracel vždy zpátky, tak ho to přestalo bavit a byli jsme zase na začátku. Odměny volíme takové, aby byly pro děti užitečné. Holky můžou za odměnu samy něco uvařit nebo upéct, Tom zase může jít sám ven, nebo jít na procházku s tatškou a strávit s ním celé odpoledne. Za odměnu můžou jet na noc k babičce.*“

Když Tomáše popadne vztek, snaží se rodiče být stále klidní s pozitivním přístupem. Synovi vysvětlují a ukazují, že vše není jen špatné a situace, do kterých se dostává, jdou vždy nějakým způsobem vyřešit a kolikrát stačí opravdu málo. Neustále vysvětlují, že se bude velmi často setkávat s lidmi, se kterými nebude souhlasit. Tatínek říká: *„Pořád jen všechno vysvětlujeme. Někdy si říkám, že to nemá cenu se o cokoli snažit, když to stejně nepomáhá a ten samý problém řešíme pořád dokola, tak jen čekáme, až dostane rozum. Musíme ale hlavně vydržet.*“ Maminka se snaží s Tomášem víc promlouvat a diskutovat o problémech. Pokud ho zachvátí vztek, v danou chvíli si neuvědomuje, že jeho chování není žádoucí. Po vyplavení návalu emocí je schopen své špatné chování přiznat a také jej zdůvodnit.

Tvrdé tresty a zákazy za nežádoucí chování Tomáš nedostává, protože v něm vyvolávají ještě větší agresi.

Rodiče chlapce nemají pocit výrazných proměn ve výchově. *„Jednáme tak, jak to v danou chvíli cítíme nejlépe. Tomáš je naše první dítě, takže i puberta je pro nás nová. Dříve se mu dala lépe vymyslet motivace, dnes je těžké ho něčím namotivovat. Co pro něj bylo dřív jako velká motivace, dnes je spíš otrava, tak se pokoušíme měnit právě to. Náš přístup k negativismu a agresi se také moc nezměnil. Vše pouze hodně vysvětlujeme, stejně jako jsme vysvětlovali před pubertou, akorát v jiných oblastech.*“

Babička chlapce říká: „Rodiče dětem hodně odpírali sladké a zábavy, jako je televize, počítač, telefony a tak. Dnes vždy, když Tomáš přijede, sedí u počítače a nemůže se od něj odtrhnout. My ho tu nijak neomezujeme, může si všeho vzít kolik chce. Když mu něco chutná, tak by snědl úplně všechny zásoby. I když mu nic zakazováno nebylo, začal si brát sladkosti potají. Postupem času začal krást i peníze, aby si sladkosti mohl koupit sám. Nikdy nevzal kovové, ale rovnou ty papírové, chtěl totiž koupit sladké i pro holky. Dokonce když přijel někdo z rodiny na návštěvu a Tomáš tu byl, tak i jim peníze ukradl. Začali jsme tedy každému přichozímu dávat kabelky do ložnice, kam děti přístup neměly. Rodičům jsme to neřekli, protože víme, že by mu zakázali k babičce a dědovi jezdit, a to my nechceme.“

Klíčové otázky: Má Tomáš doma nějaké povinnosti? Pomáhá s domácími pracemi? Pomáhá s ochotou?

Při otázce, zda má i Tomáš doma nějaké povinnosti, které musí pravidelně vykonávat a jestli rodičům ochotně pomáhá, maminka odpověděla: „*Neguje vše, vše se mu zdá zbytečné, ale svůj pokoj má vypiglovaný. Musí mít na úklid náladu a předem se na to připravit. Svoje povinnosti plní, sice většinou s připomínkami, ale nakonec je udělá. Musí mít přesně dané úkoly, které bude plnit. Nic navíc dělat nechce a striktně to odmítá, takže práce je rozdělena mezi všechny děti. Často se setkáváme s bojem o spravedlnost, kdy není fér, že on musí dělat, co holky ne. Občas se zachová jako gentleman, když vidí, že přijedu s velkým nákupem, pomůže mi s taškami, otevírá dveře.*“
Tatínek dodává: „*Pokud pracuju na zahradě nebo v dílně, tak obvykle přijde, že by rád pomohl. Baví ho hodně něco opravovat a práce s elektrickou.*“

Zkoumaný objekt

Klíčové otázky: Jsou na tebe rodiče přísní? Musíš doma pomáhat? Máš nějaké slabé stránky? Máš někdy špatnou náladu? Jak to vypadá, když máš špatnou náladu?

Následující rozhovor zobrazuje doslovný přepis výpovědi chlapce.

Při našem rozhovoru měl Tomáš dobrou náladu. Ukazoval mi pokojíček a jeho oblíbené věci a hračky. Chlapec má vlastní pokoj, ve kterém měl pořádek. „*Mám to tu*

uklizený podle sebe. Všechno má svoje místo. Pak aspoň vždycky dobře najdu, co hledám.“

Z Tomášova pohledu na něj mají rodiče příliš moc požadavků a chtějí, aby vše striktně a včas dodržel. *„Když přijedu ze školy, musím si okamžitě udělat úkoly. Až potom si můžu hrát. Myslím si, že na mě je mamka moc přísná. Všechno musím jít udělat hned, i když nemám zrovna náladu. Dost často mě to otravuje. Třeba když zrovna něco dělám důležitýho a mamka zavolá, nenechá mě to ani dodělat. Když okamžitě nepřijdu, nebo chci práci udělat dýl, třeba až se mi bude chtít, tak se zlobí. Často se stane, že zapoměnu udělat nějakou svou povinnost. To se mamka pak taky hodně zlobí a musím jít třeba dřív spát, nemůžu koukat na televizi nebo mi sebere telefon. Holky mají asi tak stejně práce jako já. Dělají takové ty holčičí úkoly.“* Tomáš také dost pomáhá otcovi s pracemi na zahradě. *„Baví mě pomáhat tatkově, když něco opravuje. Někdy si myslím, že by se bez mojí pomoci ani neobešel.“*

Tomáš o sobě ví, že je výbušný, negativní a agresivní, ale v dané situaci si to neuvědomuje. *„Když se mi něco nedaří, mám chuť všechno rozbít. Třeba když mi nejde zahrát tónina na klávesách, to bych je nejradši silou promáčkal. Někdy nemám na nic náladu a všechno okolo je hrozný. Byl bych nejraději ve svém pokoji a celý den nevylezl. Když po mně něco rodiče nebo holky chtějí, tak je ani neposlouchám. Jsem potom hodně zlej a vztekám se. Já vím, že to není dobře, ale v tu chvíli se nemůžu udržet.“*

Sourozenci

Mladší sestry se při povídání o Tomášovi shodovaly a jedna druhé příkyvovaly. Staršímu bratrovi pomáhají, a když neudělá nějakou ze svých povinností a má špatnou náladu, tak to udělají za něj. Nemají rády, když má záchvaty vzteku a někdy z něj mají strach, aby jim něco neprovedl nebo nerozbil hračky. V takových situacích jdou většinou na jiné místo a Tomáše si nevšímají, nechají ho ze sebe zlost dostat. Naučily se, že když jim nadává, nebo řekne nějaké sprosté slovo, tak ho jen upozorní, že by se tak chovat neměl a slova, která používá se neříkají. Více jej neposlouchají. Pokud jsou děti samy doma nebo venku a Tomáš začne být výbušný, řeknou to poté rodičům, kteří si to s ním vysvětlí.

7.3 Shrnutí výzkumného šetření

Ve své případové studii jsem uvedla dvě kvalitativní kategorizace. Kategorizaci podle věku dítěte a kategorizaci podle postojů členů rodiny. V první kategorizaci jsem popsala Tomášův život a jeho vývoj od narození až po současnost a ve druhé kategorizaci jsem vylíčila, jak se k momentálnímu pubertálnímu období staví členové rodiny.

S nástupem pubertálního období se u Tomáše začala objevovat agrese, negativismus a větší vztek. Jeho špatné nálady často upadají do depresí. S pubertou se také prohloubila zapomnětlivost a ztráta již naučených zvyklostí.

Tomáš si je vědom, že je od ostatních odlišný. Ví, že má Aspergerův syndrom a umí jej vysvětlit. Když přijde situace, kdy v něm emoce vřou a potřebuje je dostat z těla ven, začne být agresivní a vzteklý. V tu chvíli si neuvědomuje, že jeho chování není správné. Když afektivní chování odezní, umí si své chování obhájit a vysvětlit, proč ke vzteku došlo. Ve škole se Tomáš vylučuje z kolektivu, protože má vlastní názory a jiné nepřijímá. Pokud se někdo staví proti němu, je výbušný a vulgární.

Jestliže je Tomáš v něčem neúspěšný, dává vinu všemu a všem okolo. V tuto chvíli veškerý elán cokoli dělat mizí a střídá jej nechutenství. Rodiče tato situace dříve velmi sužovala, ale nyní už ji tolik nevnímají a snaží se vydržet. Doma má vlastní povinnosti, které musí mít předem přesně dané. Nedostává žádné tresty, protože přinášejí opačný efekt.

S každým nově přicházejícím vývojovým obdobím se mění i způsoby výchovy. Rodiče se stále učí zátěžové situace zvládat, hledat nové strategie a předcházet jim. Pokud nastane problém, snaží se Tomášovi vysvětlit, proč je jeho chování nevhodné a jak by se měl zachovat správně.

Pro rodiče je velice obtížné najít pro chlapce motivaci takovou, aby byla účinná. Většinou vymýšlí hry na sbírání bodů a následnou odměnu, která Tomáše přestane po pár dnech bavit.

Klíčovou dokreslující osobností byla babička chlapce, která dodala podstatné informace. Z důvodu omezování a zákazů od rodičů, Tomáš u babičky tráví veškerý čas na technologiích, začal krást sladkosti a peníze, dokonce i návštěvám. Prarodiče situaci neřeší, protože mají strach ze ztráty návštěv vnuka.

Tomáš považuje své rodiče za přísné, především však matku. Povinnosti si musí plnit okamžitě, rád by je ale provedl až když chce on sám. Rád pomáhá otci s pracemi na

zahradě. Ve chvíli, kdy jej popadne záchvat vzteku, raději by trávil čas sám ve svém pokoji. Uvědomuje si, že jeho chování není správné.

Mladší sestry Tomášovi pomáhají, ale při jeho vzteku se raději drží v ústraní. Pokud vidí, že má špatnou náladu, raději udělají domácí povinnosti za něj.

7.4 Zhodnocení výzkumné části

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak rodiče zvládají pubertální období svého syna postiženého Aspergerovým syndromem, mají pro to účinné taktiky a strategie a zda s touto životní etapou musely přijít i změny ve stylu výchovy.

Rodiče při výchově a zvládnání puberty Tomáše žádnou specifickou strategií nepoužívají ani se jejich styl výchovy nijak výrazně, od doby před pubertou, nezměnil. Pokud u chlapce nastane záchvat vzteku, začne být odmítavý, negativní a vulgární, snaží se situaci uklidnit formou vysvětlování a vyčkávání. Rodiče mají pocit, že vysvětlování většinou nemá smysl, protože se situace stále opakují. V rámci vysvětlování bych navrhla ukazovat si situace na modelových příkladech, aby chlapec lépe pochopil, proč je jeho chování nežádoucí a jak by se měl v daných situacích zachovat správně.

Co rodiče vidí jako největší problém je nalezení efektivní motivace. Využívají motivační hru s políčky, po kterých se děti můžou dostat až k odměně v podobě sladkosti, pečení či vaření, samostatného pohybu venku, odpoledne tráveného s otcem nebo přespání u babičky. Dle mého názoru nejsou pro chlapce odměny příliš velkou motivací. Zvolila bych takové odměny, které mu budou dělat velkou radost, co jej bude lákat. Něco, co ho jako dítě v pubertě bude bavit nejvíce. Tím může být např. trávení delšího času na počítači, telefonu, dívání se večer na televizi atp. Pokud by rodiče nadále striktně odmítali trávení Tomášova volného času na technologiích, použila bych motivaci formou týdenních odměn, kdy dítěti bude na konci každého týdne koupěna za vhodné chování maličkost v podobě např. sladkostí, drobných hraček atd. Můžou se také zavést odměny měsíční, v tomto případě i větší, čímž by mohlo být např. tvořivé sestavování (lego, puzzle, dřevěné skládačky,...), knížka v oblíbeném žánru nebo časopis, návštěva kina nebo zážitkové aktivity (paintball, motokáry,...). Rodiče také můžou zavést nepatrné finanční odměny, kterými by se mohly eliminovat krádeže chlapce.

Při neochotném plnění povinností a úkolů doporučuji zavést techniku vyjednávání, kdy rodič nebude jen přikazovat, co má chlapec udělat, ale nabídne mu odměnu v podobě

např. delšího trávení na počítači nebo dívání se na seriál (film), na který se obvykle dívat nesmí.

Tato bakalářská práce může poskytnout důležité a potřebné informace jejím čtenářům, kteří se chtějí dozvědět více o problematice Aspergerova syndromu, a kteří chtějí nahlédnout do života rodiny právě s jedincem postiženým tímto syndromem, zejména pak v pubertálním období. Také může být zkušeností pro další rodiny, ve kterých žije jedinec s AS nebo s obdobným postižením. Dále může sloužit studentům zajímajícím se o tuto problematiku jako studijní materiál a široké veřejnosti.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se skládá z teoretické a výzkumné části. Teoretická část je rozdělena do pěti hlavních kapitol, které popisují klíčové termíny. První kapitola je značně věnována Aspergerovu syndromu a jeho charakteristickým rysům. Druhá kapitola vystihuje dospívání a rozděluje jej na rané a pozdní. Ve třetí kapitole se zabývá rodinou v obecné rovině. Čtvrtá kapitola definuje výchovu, její znaky, cíle a funkce. Dále se ubírá směrem výchovy mladistvých. Poslední kapitola popisuje výchovu dospívajícího jedince s Aspergerovým syndromem.

Cílem výzkumné části bakalářské práce bylo zjistit, jak se rodiče dospívajícího dítěte s Aspergerovým syndromem vypořádají s pubertou, která u chlapce již začala. Zda s jejím příchodem musela přijít i změna ve stylu výchovy a zároveň také nové výchovné strategie. Pomocí strukturovaných i nestrukturovaných rozhovorů bylo hovořeno se všemi členy domácnosti rodiny, ve které chlapec žije. Navíc byl veden krátký rozhovor s babičkou chlapce, která doplnila zásadní informace. Rozhovory byly také promítnuty v případové studii zabývající se vývojem chlapce od prenatálního období až po současnost.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že žádná rapidní změna ve výchově dospívajícího jedince nenastala. Rodiče se stále snaží hledat nové strategie a nové efektivnější motivace, jak syna přimět k lepší spolupráci. Je zjevné, že rodiče nesouhlasí s trendem dnešní doby závislé na technologiích, proto volí motivace dětem prospěšné. Zejména pro chlapce v pubertě začínají tyto motivace být neatraktivní. Na negativismus a vzdor chlapce rodiče reagují vysvětlováním situací. Chlapec si je vědom svého chování, které považuje mnohdy za špatné. Pokaždé si ho ale dokáže zdůvodnit.

Mladší sourozenci se snaží bratrovi porozumět a pomáhat mu. I přes toto náročné období jsou rodiče velmi trpěliví a vyčkávají, kdy pubertální období a s ním i negativismus a agrese odezní.

Jedinci s Aspergerovým syndromem se nejčastěji v životě setkávají s neporozuměním. Zejména u dospívajících jedinců takové neporozumění často způsobuje úzkostné až depresivní stavy. Chtějí se přátelit se svými vrstevníky, ale nedokážou se lehce orientovat v sociálním světě. Ostatní děti nerozumí tomu, jak se dotyční jedinci s AS chovají, a proto se na ně dívají jako na podivíny. Lidé by se proto měli více o tomto postižení dozvědět, aby dokázali lépe pochopit, jak se takový jedinec

cítí, jak prožívá, vnímá a jaké má myšlenkové pochody. S touto vědomostí a porozuměním budou pak děti s Aspergerovým syndromem lépe integrovány mezi své vrstevníky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 2. Přeložil Dagmar BREJLOVÁ. Praha: Portál, 2012. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-262-0193-9.
- [2] BOYD, Brenda. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.
- [3] CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. *Puberťáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál, 2010. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
- [4] DOLEŽALOVÁ, Jana a kol. 2014. *Pedagogická propedeutika (elektronický text)*. Hradec Králové. 142 s. Nemá ISBN.
- [5] *Filozofický slovník*. Přeložil Dagmar HOUŽVIČKOVÁ, přeložil Marie VONDRÁŠKOVÁ, přeložil Věra MATLOCHOVÁ. Praha: Svoboda, 1976.
- [6] GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.
- [7] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- [8] HINES, Gill a Alison BAVERSTOCK. *Jak na svého teenagera: manuál pro rodiče*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5144-3.
- [9] HINES, Gill a Alison BAVERSTOCK. *Nebojte se vychovávat: každodenní průvodce světem dospívajících*. V Praze: Ikar, 2007. ISBN 978-80-249-0933-2.
- [10] HOWLIN, Patricia. *Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti*. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-041-0.
- [11] LOVASOVÁ, Lenka. *Rodinné vztahy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-66-0.
- [12] MINUCHIN, Salvador. *Rodina a rodinná terapie*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0371-1.
- [13] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- [14] ORVIN, George H. *Dospívání: kniha pro rodiče*. Praha: Grada, 2001. Pro rodiče. ISBN 80-247-0124-3.

- [15] PATRICK, Nancy J. *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: typy a strategie pro každodenní život*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-867-8.
- [16] PEŠEK, Roman. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, učte se s nimi "tančit"*. V Praze: Pasparta, 2014. ISBN 978-80-905576-7-3.
- [17] PREIBMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem: příběh psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-688-9.
- [18] ROGGE, Jan-Uwe. *Výchova dětí krok za krokem*. Praha: Portál, 2007. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-249-2.
- [19] RUDOLF OLIVERIUS ... [AJ.]. *Psychologické problémy rodiny a rodinných vztahů: určeno pro posl. fak. filozof*. Praha: SPN, 1989. ISBN 8070660384.
- [20] SAINSBURY, Clare. *Mart'an na hřišti: jak porozumět žákům s Aspergerovým syndromem*. Přeložil Petra DIESTLEROVÁ. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-905993-8-3.
- [21] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [22] TATAROVÁ, Alžběta. *Výchova dospívající mládeže*. Bratislava: Slovenský ústav zdravotníckej osvet, 1964. Rady rodičom a vychovávateľom. [15] THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.
- [23] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.
- [24] VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-687-2.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AS = Aspergerův syndrom

MKN = Mezinárodní klasifikace nemocí

DFN = Dotazník funkčnosti rodiny