

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

SPECIFIKA PRÁCE S DĚTMI S PAS
NA LETNÍCH TÁBORECH
SPECIFICS OF WORKING WITH CHILDREN WITH ASD AT
SUMMER CAMPS



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Marie Pokorná**
Vedoucí práce: **PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.**

Olomouc
2023

Poděkování: Ráda bych na tomto místě poděkovala svému vedoucímu této práce PhDr. Marku Kolaříkovi, Ph.D. za jeho ochotu, velkou trpělivost, milý přístup a odborné vedení. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za jejich dlouhotrvající podporu nejen při psaní této práce, ale i při celém studiu. V neposlední řadě děkuji respondentům za jejich ochotu účastnit se výzkumu, neboť bez nich by tato práce nemohla vzniknout.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Specifika práce s dětmi s PAS na letních táborech“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 15. 3. 2023

Podpis

Obsah

ÚVOD	5
TEORETICKÁ ČÁST	6
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	7
1.1 HISTORIE AUTISMU	7
1.2 CHARAKTERISTIKA PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	8
1.2.1 Etiologie.....	9
1.2.2 Prevalence a komorbidita.....	10
1.2.3 Projevy	11
1.3 KLASIFIKACE PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	12
1.3.1 Dětský autismus (F84.0).....	12
1.3.2 Atypický autismus (F84.1)	13
1.3.3 Rettův syndrom (F84.2).....	13
1.3.4 Jiná dětská dezintegrační porucha (F84.3)	13
1.3.5 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4).....	13
1.3.6 Aspergerův syndrom (F84.5).....	14
1.3.7 Jiné pervazivní poruchy (F84.8).....	15
2 LETNÍ TÁBOR A JEHO ORGANIZACE	16
2.1 VOLNÝ ČAS.....	16
2.2 PEDAGOGIKA VOLNÉHO ČASU	17
2.3 LETNÍ TÁBOR	17
2.3.1 Personální složení	17
2.3.2 Dělení táborů.....	19
3 DĚTI S PAS NA LETNÍCH TÁBORECH	21
3.1 INTEGRACE	21
3.2 ÚČAST DĚTÍ S PAS NA LETNÍCH TÁBORECH.....	21
3.2.1 Změny v organizaci	23
3.3 HRY VHODNÉ PRO DĚTI S PAS	24
3.4 CHOVÁNÍ DÍTĚTE S PAS V KOLEKTIVU	25
3.5 SPECIFIKA PRÁCE S DĚTMI S PAS	27
VÝZKUMNÁ ČÁST	30
4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÉ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	31
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM.....	31

4.2	VÝZKUMNÉ CÍLE	31
4.3	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	31
5	METODOLOGIE VÝZKUMU	33
5.1	TYP VÝZKUMU	33
5.2	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	33
5.3	ETICKÉ HLEDISKO	37
5.4	METODY SBĚRU DAT	37
5.5	METODA ANALÝZY DAT	38
6	PRÁCE S DATY	39
6.1	SKUPINA A – VEDOUCÍ Z KLASICKÝCH LETNÍCH TÁBORŮ	39
6.2	SKUPINA B – RODIČE DĚTÍ S PAS	43
6.3	SKUPINA C – VEDOUCÍ A ASISTENTI DĚTÍ ZE SPECIÁLNÍCH TÁBORŮ	46
6.4	ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	50
7	DISKUZE	53
8	ZÁVĚR	59
	SOUHRN	60
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	63
	PŘÍLOHY	68

ÚVOD

Poruchy autistického spektra (PAS) spadají do neurobiologických vývojových poruch. V současné době se prevalence tohoto onemocnění zvyšuje a je tedy velká pravděpodobnost, že každý z nás již někoho takového ve svém životě potkal. Problematika autismu se do většího povědomí veřejnosti dostává i vlivem filmů či knižních titulů. Tématika autismu je zkrátka lidem předkládána častěji a častěji. Nicméně ne vždy je zobrazována zrovna pravdivě. Buď se jedná o vysoce inteligentního člověka s geniální pamětí nebo naopak jedince neschopného sebeobsluhy. Častokrát jsou ale projevy člověka s PAS někde mezi těmito dvěma póly. I tato nesprávná zobrazení projevů poruch autistického spektra mohou vést k různým předsudkům a následným problémům se začleněním lidí s PAS do společnosti.

Letní tábory jsou už téměř pravidelným zážitkem dětí o prázdninách. Čas ve společnosti dalších dětí a spousta dobrodružství bez rodičů je zkrátka vyhledávanou aktivitou, ze které čerpají jak děti, tak jejich rodiče, kterým třeba umožní krátký odpočinek od jejich ratolestí. Tuto letní aktivitu však rodiny s dítětem s PAS mnohdy zažít nemohou. Speciálních, léčebných táborů v České republice není mnoho a pokud ano, jsou dražší než ty klasické. Některé děti s PAS však integrace na tábory schopny jsou. Není ale výjimkou, že pro svou diagnózu jsou odmítnuty. Pokud je ale takové dítě na tábor přijato, mnohdy vedoucí neví, co jeho účast na táboře obnáší.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na prozkoumání aktuální situace s integrací dětí s PAS na tábory, a to jak z pohledu vedoucích, tak i rodičů dětí s autismem. Za jakých podmínek by byla možná a co by vedoucí na táboře potřebovali, pro to, aby se děti s PAS na tábory nebáli přijímat? Dále se pak pokusím od vedoucích ze speciálních táborů prozkoumat, co vše je nutné zajistit či změnit, pokud dítě s PAS na tábor jede.

Inspirací pro napsání této bakalářské práce mi byla vlastní zkušenost jako vedoucí na letním táboře a vědomí toho, že sama jsem zažila nedostatek vědomostí pro práci s dítětem s poruchami autistického spektra, které bylo v mém oddílu. Zároveň sama vnímám vzrůstající počet dětí s autismem v mém okolí a ráda bych, aby do budoucna zažívaly snazší začlenění do kolektivu, než je tomu nyní. Přála bych si, aby jim možnost letního tábora nebyla odepřena. I proto bude cílem této práce metodika práce s dětmi s PAS na letním táboře, aby vedoucí měli ucelený zdroj s informacemi na jednom místě.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

V této kapitole bakalářské práce bude nejdřív popsána historie poruch autistického spektra (PAS), dále typické charakteristiky tohoto onemocnění, jeho etiologie i prevalence a komorbidita. V závěru kapitoly poté popíšeme klasifikaci jednotlivých diagnóz spadající pod poruchy autistického spektra dle nynějšího klasifikačního systému.

1.1 Historie autismu

Termín autismus poprvé použil Paul Eugen Bleuler v roce 1910 (Bleuler, 1910, citováno v Lubetsky et al., 2011). Termín autismus pochází ze slova autos, což v překladu znamená self neboli já. Tento termín původně označoval poruchu, která se projevovala extrémním stažením ze společenského života či osamělost. Děti trpící touto poruchou nebyly schopny navázat normální vztahy a příznaky se projevovaly už od narození (Bleuler, 1910, citováno v Lubetsky et al., 2011). Švýcarský lékař Bleuler však termín autismus využil pro popsání schizofrenických pacientů, kteří se projevovali výraznou sociální odtažitostí. Později, v roce 1927 Bleulerův student, Eugene Minkowski, navázal na svého učitele a autismus popsal jako „generátor problémů“ schizofrenie (Minkowski, 1927, citováno v Cook & Willmerdinger, 2015)

Významnou osobou celé problematiky autismu byl rakousko-americký dětský psychiatr Kanner (1943), který poprvé popsal studii o 11 dětech, které nejevily sociální instinkt orientovat se na lidi, byly velmi zaujaté a zaměřené na různé předměty, a hlavně měly velkou potřebu stejnosti, stálosti a špatně nesly jakoukoliv neočekávanou změnu. Naopak se ale vyznačovaly dobrou pamětí a dobrým intelektem. Kanner pro tento stav vymyslel termín infantilní autismus (Baron-Cohen, 2015).

Ve stejném roce se o autismus začal zajímat i další lékař, pediatr Hans Asperger. Asperger (1943) popsal případy chlapců, kteří měli vyšší inteligenci, ale měli potíže v sociální interakci a taktéž, jako v případě Kanner, byli až posedlí určitými zájmy. Asperger ani Kanner o své souběžné práci vzájemně netušili. Jak zmiňuje Baron-Cohen (2015), článek Aspergera byl napsán v němčině a možná i proto o něm v anglicky mluvících zemích nevěděli.

Hanse Aspergera více zajímaly spíše sociální dovednosti dětí, kdežto Kanner se více zajímal o emoce. V současné klasifikaci autismu však nedostatek sociální či emocionální reciprocit stále vedeme jako jeden z příznaků. Doktor Asperger také přišel s názvem autistická porucha osobnosti, který se ale neujal díky Lorně Wingové, neboť se začal

používat její nápad s pojmenováním „Aspergerův syndrom“, který poté nahradil Aspergerovo pojmenování „autistická psychopatie“ (Tantam, 2012). Emoce a sociální dovednosti však nejsou jedinými neshodami, které mezi sebou tito dva lékaři měli. Lišili se i v názoru týkající se IQ či řeči. Doktor Kanner tvrdil, že řeč bývá významně postižena a může se dokonce stát, že jedinec vůbec nemluví. Hans Asperger naopak tvrdil, že řečové schopnosti jsou na velmi dobré úrovni. Taktéž tvrdil, že jedinci mají vysoké IQ, zejména ve verbální oblasti. Kanner toto rozporoval a popsal, že verbální IQ je nižší nebo na stejné úrovni jako neverbální (Lubetsky et al. 2011). Dnes již víme, že projevy se pohybují na spektru a nejsou vždy jednotné. Což vysvětluje i to, že lékaři nepopisovali pouze jednu nemoc, ale dvě. Aspergerův syndrom a dětský autismus.

Další popsanou poruchou byla Dětská dezintegrační porucha. Dle MKN-10 (Světová zdravotnická organizace, 2019) ji nyní označujeme jako Jinou dětskou dezintegrační poruchu. Tuto poruchu, dříve také jako „dementia infantilis“ popsal Theodor Heller v roce 1908. Heller nemocné popsal jako normálně vyvíjející se děti, které postupem času začnou vykazovat autistické rysy a začnou ztrácet své mentálně-intelektuální funkce (Heller, 1908, citováno v Lubetsky et al., 2011).

Rettovu poruchu popsal v roce 1966 rakouský neurolog Andreas Rett. Porucha se vyskytuje pouze u dívek, podobně jako porucha popsaná doktorem Hellerem nastupuje po období normálního vývoje. Vyznačuje se mikrocefalií, ztrátou účelných pohybů a těžkou mentální retardací (Rett, 1966, citováno v Lubetsky et al., 2011).

1.2 Charakteristika poruch autistického spektra

V této bakalářské práci pracujeme s pojmenováním poruchy autistického spektra. Můžeme se ale také setkat s pojmenováním pervazivní vývojové poruchy. Thorová (2016, s. 59) tento pojem vymezuje takto: „*Slovo pervazivní znamená všepromikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech.*“ Thorová (2016) uvádí, že ve světě se však více rozšířil, a více se také používá, termín poruchy autistického spektra. Je považován za výstižnější, neboť specifické deficity a abnormální chování jsou dle autorky považovány spíše za různorodé nežli všepromikající. Zároveň ale dodává, že nehledě na název, praktický výstup zůstává stejný. Dítě, které má tuto diagnózu, vnímá, prožívá a chová se zcela odlišně než jeho vrstevníci.

Autismus je neurobiologická porucha, která je charakterizována závažnými a všeprostupujícími poruchami v recipročních dovednostech sociální interakce. Dále pak v komunikačních dovednostech, a to jak verbálních, tak i neverbálních. Omezenými,

repetitivními a stereotypními zájmy, aktivitami i chováním (Lubetsky et al., 2011). Colmanová a Gillberg (2012) uvádí, že projevy autismu se obvykle diagnostikují po druhém roce života dítěte, někdy však i později. Není výjimkou, že se poruchy autistického spektra diagnostikují i v dospělosti, nejčastěji je to Aspergerův syndrom. Středně závažné či závažné příznaky lze u dítěte pozorovat už v 18 měsících. Zajímavý výzkum provedli Mandell et al. (2002), ve kterém zjistili, že rasa dítěte může hrát roli v určení diagnózy autismu. Děti Afroameričanů, které měly nízký socioekonomický status, byly diagnostikovány později než děti bělochů, které rovněž měly nízký socioekonomický status. Eckdahl (2018) dodává, že řada jemných příznaků se projevuje již v kojeneckém období, nicméně tyto příznaky jsou tak nevýznamné, že si jich rodiče často nevšimnou. V případě, že je autismus později diagnostikován, bývají tyto příznaky „zpětně objeveny“. Zavádějící může být i to, že kojenci s PAS dosahují fyzických milníků vývoje, jako například přetáčení, lezení, sezení, stoupaní si atd., v normálním, předpokládaném tempu. Rodiče či pečující osoby si však nemusí všimnout dopadu příznaků PAS na rozvoj sociální interakce a komunikace (Eckdahl, 2018).

1.2.1 Etiologie

Co se týče příčin autismu, nemůžeme bohužel s jasností říct, co přesně ho způsobuje. Je však již známo, že příčiny jsou multifaktoriální (Eckdahl, 2018). Jak bylo zmíněno, autismus je neurovývojová porucha, jejíž projevy souvisí s vyžíváním mozku a k patologickým změnám dochází nejen ve strukturách mozku, ale také ve funkcích mozkového systému. Vzhledem k vrozeným postižením funkcí umožňující komunikaci, symbolické myšlení a sociální interakci, dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejně, jako dítě obdobné mentální úrovně (Thorová, 2016).

Jedním z hlavních vlivů, způsobující autismus, je genetika. Autismus je vysoce dědičný a přibližně 15-20 % kojenců, kteří mají starší sourozence s PAS, bude ve věku 3 až 4 let diagnostikováno, jak uvádí Lubetsky et al. (2011). Další příčinou může být také vliv prostředí, zejména nárůst excitotoxických faktorů. Vliv perinatálních a postnatálních komplikací, jako například hypoxie či novorozenecká žloutenka, prozatím nebyl dostatečně prokázán (Strunecká, 2011). Naopak vliv očkování, na které poukázal doktor Wakefield (1998), byl již vyvrácen, jak uvedl Omer (2019). Taktéž je vyvrácena teorie, se kterou přišel Kanner (1943), který řekl, že za autismus může chladná citová vazba a nazval matky s tímto vztahem k dítěti jako „matky chladničky“. Později, kolem roku 1950, na něj v této teorii navázal psycholog Bettelheim, který přirovnával citově chladné matky k dozorcům ve vězení a došel tak daleko, že děti z takovýchto rodin dokonce odebíral (Bettelheim, 1950, citováno v Cook & Willmerdinger, 2015). Bettelheim se domníval, že autismus je reakcí na

citovou deprivaci a odmítání v původu organické poruchy což podpořil ještě tím, že dle něj jakékoliv abnormality u dítěte jsou jen následkem, nikoli příčinou autistické poruchy, jak uvádí Lubetsky et. al. (2011).

1.2.2 Prevalence a komorbidita

Počet jedinců s poruchami autistického spektra neustále narůstá. Strunecká (2011) uvádí, že k enormnímu 556% nárůstu prevalence autismu došlo už mezi lety 1991-1997, což bylo víc než prevalence u rakoviny či Downova syndromu. Později, v roce 2007 proběhla v USA celostátní studie, do které byly zahrnuty všechny regiony země. Výsledky studie ukázaly, že až 673 000 amerických dětí trpí PAS. Pravděpodobnost, že PAS bude mít chlapec, byla až 4x vyšší než u děvčat. Vyšší výskyt poruch autistického spektra u chlapců potvrzují i autoři výzkumu Zeidan et. al. (2022), kteří uvádí medián v poměru mužů a žen s hodnotou 4,2. Zároveň dodávají, že momentálně je 1/100 dětí z celého světa má diagnózu PAS. Nárůst počtu dětí s PAS v USA potvrzují i Hirota a King (2023), kteří uvádí, že mezi lety 2008 a 2018 se prevalence zvýšila o 1,2 %. Dle nich za nárůst může zlepšení povědomí veřejnosti, změny v diagnostických kritériích a zlepšení výkonnosti screeningových i diagnostických nástrojů. Studie, kterou zorganizovali Sacco et al. (2022) se týkala průzkumu prevalence v Evropských zemích. Autoři výzkumu prevalence v Evropě zjistili, že poměr chlapců ku dívkám s PAS je 3,5:1, což je téměř totožný výsledek jako v americké studii z roku 2007. Studie z Evropy dále přinesla zjištění, že prevalence na základních školách je 4x vyšší než na školách středních.

V České republice bohužel neexistují studie, které by dokládaly aktuální počet osob s PAS. V roce 2018 mělo celkem 11 600 lidí diagnózu autismu (Hlaváčová, 2018). Nejedná se ale o realitě odpovídající počet lidí s PAS, neboť některé osoby nemusí být diagnostikovány. Ve školním roce 2021/2022 bylo 4 214 dětí s PAS na základních školách. Na středních školách ve formě denního studia jich bylo 1 468 (Ústav pro informace ve vzdělávání, statistické ročenky školství – výkonové ukazatele pro školní rok 2021/2022, 2022).

S poruchami autistického spektra se bohužel pojí i velká komorbidita, tedy výskyt dalších nemocí. Dle Strunecké (2011) se PAS často pojí s mentální retardací, epilepsií, ADHD nebo i s OCD v dětství. Dle Laie et al. (2014) se komorbidita u poruch autistického spektra pohybuje okolo 70 %. Zeidan et al. (2022) ve své studii uvádějí, že 33 % lidí s PAS trpí zároveň mentální retardací. Lidé s PAS mají také prokazatelně vyšší výskyt deprese (20 %), úzkostí (11 %), epilepsie (21 %) a spánkových obtíží (13 %) než jedinci bez poruch autistického spektra (Hirota & King, 2023).

1.3.1 Projevy

Dle Eckdahla (2018) je však možné zaznamenat narušený vývoj ve výše zmíněných kategoriích už v pouhém půlroce života. U půlročních dětí můžeme pozorovat neudržování očního kontaktu, neopětování úsměvu a nevyjadřování radosti smíchem a radostnými pohyby celého těla. Autor dále dodává, že ve 12 měsících dítě s PAS obvykle nereaguje na zavolání svého jména a nepoužívá gesta, jako například zamávání na rozloučenou. Ve dvou letech je typické, že preferuje hru o samotě.

Lubetsky et al. (2011) dále přidávají další známky projevů autismu v kojeneckém a batolecím období, kterými jsou absence žvatlání, vydávání radostných zvuků (pískání, viskání) a žádná jednotlivá slova. Později lze pozorovat absenci přátelství, posedlost detailem a fakty a opakování posledních slov, které zazní v okolí, čemuž říkáme echolálie. Tyto časné příznaky pak často přetrvávají i u starších dětí a dospělých. Autoři dále popisují, že lidé s PAS mají často problém zahájit sociální interakci s druhým člověkem. Konverzaci začínají až v případě, kdy potřebují pomoc. Častokrát také nechtějí sdílet své specifické zájmy a rozvíjet je s ostatními. Zjevným příznakem je jejich zhoršená schopnost emocionálně reagovat na druhé, což se může projevit jako neschopnost opětovat úsměv v případě společenského pozdravu, neprojevení potěšení či vzrušení. Taktéž bývají lhostejní k fyzickému kontaktu. Eckdahl (2018) dodává, že slabou stránkou je i empatie, proto málokdy projevují útěchu ostatním.

Thorová (2016) uvádí tzv. triádu příznaků, kam řadíme poruchy v projevech:

- sociální interakce a sociálního chování,
- komunikace,
- představitosti, zájmů a hry.

Dle Thorové (2016) sociální chování lze u dětí pozorovat již od útlého věku. U dětí s PAS je tato sféra narušena například úplným vyhýbáním se sociálnímu kontaktu, stažením se do sebe, schováváním se pod stůl atd. Zkrátka snahou o úplnou sociální izolaci. Může se ale objevit i druhý pól, a to nerespektování sociální normy, nevhodné a nadměrné dotýkání se lidí a vedení dlouhých monologů. Lze říct, že sociální intelekt je u osob s PAS daleko nižší v porovnání s jejich mentálními dovednostmi.

Jak již bylo zmíněno, jedním z projevů PAS je i porucha řeči. Thorová (2016) popisuje, že se tato porucha projevuje jak na úrovni receptivní, tak i expresivní. Problémy s porozuměním se objevují i u neverbální komunikace. Neumí chápat například gesta nebo postoj těla. Nejméně narušenou řeč mají osoby s Aspergerovým syndromem. Slovní zásoba je bohatá a verbální myšlení dosahuje průměrných či nadprůměrných výsledků.

Thorová (2016) dodává, že narušení představivosti má na dítě s PAS dopad v mnoha ohledech. Narušená schopnost nápodoby, která je součástí vývoje představivosti, způsobuje to, že se u dítěte nerozvíjí hra. Používání předmětů k hraní je nestandardní a často nefunkční. Zájmy u lidí s PAS jsou často velmi stereotypní. Mnohem více než u zdravých dětí se setkáváme s neodklonitelností, úpínavostí, větším zaujetím a větším opakováním v oblasti zájmů.

1.3 Klasifikace poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra můžeme diagnostikovat dle soudobých klasifikačních systémů, kterým je buď 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, kterou využíváme v Evropě (Světová zdravotnická organizace, 2019) nebo 5. revize Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, která je využívána v Americe, Austrálii a na Novém Zélandu (American Psychiatric Association, 2013).

Od 1. 1. 2022 však vešla v platnost již 11. revize Mezinárodního klasifikačního systému nemocí a nyní je tedy 5leté přechodné období, kdy jsou platné obě revize MKN. Při přechodu na 11. revizi došlo ke změnám, jež se jedna týká i klasifikace poruch autistického spektra. Změna obsahuje vyčlenění dětského autismu, atypického autismu a Aspergerova syndromu. Nadřazená kategorie nese název Poruchy autistického spektra místo nynějších Pervazivních vývojových poruch (WHO, 2022). V této práci se řídíme dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, kam spadají následující kategorie:

- Dětský autismus,
- Atypický autismus,
- Rettův syndrom,
- Jiná dětská dezintegrační porucha,
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby,
- Aspergerův syndrom,
- Jiné pervazivní poruchy a
- Pervazivní porucha nespecifikovaná (Světová zdravotnická organizace, 2019).

1.3.2 Dětský autismus (F84.0)

Tato porucha se vyznačuje přítomností všech znaků triády, tedy stereotypním chováním, reciproční sociální interakcí a narušenou komunikací. Projevy dětského autismu jsou zjevné už před třetím rokem života (Světová zdravotnická organizace, 2019).

1.3.3 Atypický autismus (F84.1)

Atypický autismus se od dětského autismu odlišuje věkem nástupu, kdy se projevy objevují až po třetím roce a také kdy není přítomna dostatečně průkazná abnormalita u jednoho nebo dvou znaků triády i přesto, že se objevuje zjevná abnormalita v jiných oblastech (Světová zdravotnická organizace, 2019). Thorová (2016) dodává, že termín atypický autismus by mohl zastřešovat vágní diagnostické výroky jako autistické sklony nebo rysy. Zároveň ale upozorňuje na fakt, že z hlediska náročnosti se péče o člověka s atypickým autismem či dětským autismem nijak neliší.

1.3.4 Rettův syndrom (F84.2)

V případě Rettova syndromu jde o poruchu, která byla prozatím diagnostikována pouze u dívek. Lubetsky et al. (2011) ve své publikaci uvádí, že na vzniku poruchy se podílí mutace genu MeCP2. Tento gen poskytuje instrukce pro tvorbu proteinu, jež hraje roli u vytváření synapsí a regulace exprese jiných genů. Rettův syndrom se zpravidla objevuje v období 7–20 měsíců života, kdy po období normálního vývoje dochází k pozvolné ztrátě řeči, poruchy obratnosti při chůzi, při užívání rukou a dochází také k zástavě růstu hlavy. Charakteristickým rysem jsou kroutivé pohyby rukou a spontánní hyperventilace. Taktéž je zastaven jak vývoj sociální, tak i vývoj hraní. Častým výsledkem je těžká mentální retardace (Světová zdravotnická organizace, 2019). Častou přidruženou poruchou (udává se až 80 %) je epilepsie (Thorová, 2016).

1.3.5 Jiná dětská dezintegrační porucha (F84.3)

Tento druh pervazivní poruchy se vyznačuje obdobně jako Rettův syndrom, kdy po období normálního vývoje dochází během několika měsíců ke ztrátě dovedností, a to z různých oblastí života. Typicky se projevuje ztrátou zájmu o okolí, narušenou komunikací a oslabením v sociální sféře stejně jako je tomu u autismu (Světová zdravotnická organizace, 2019). Thorová (2016) dodává, že ke zmíněným projevům se pak přidává emoční labilita, potíže se spánkem, úzkostnost, dráždivost, agresivita či hyperaktivita. Taktéž upozorňuje na dopad poruchy na kognitivní oblast.

1.3.6 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)

Do této kategorie spadají děti, které mají IQ menší než 34 a projevují se hyperaktivním chováním, poruchou pozornosti, ale také stereotypním chováním. Tyto projevy se nezlepší ani po intervenci psychostimulancii. U tohoto syndromu bývá také zvykem spojení

s různými vývojovými opožděními ať už specifickými či globálními (Světová zdravotnická organizace, 2019).

1.3.7 Aspergerův syndrom (F84.5)

Tento syndrom se od autismu odlišuje zejména v tom, že jedinec nemá narušený vývoj řeči a nemá snížený intelekt. Vyznačuje se opakujícím se stereotypním chováním a narušenou sociální interakcí. Člověk s touto poruchou má většinou jistý okruh zájmů, jež studuje velmi dopodrobna. Vyznačuje se také značnou nemotorností. Tyto abnormality přetrvávají do dospělosti (Světová zdravotnická organizace, 2019). Děti s Aspergerovým syndromem (AS) většinou obtížně chápou pravidla společenského chování, těžko navazují přátelství a preferují hru o samotě. Humorně či ironicky řečené výroky tito lidé chápou doslovně, což vede k obtížím v sociální sféře. Taktéž velmi snadno podléhají stresu (Thorová, 2016).

Nově se také setkáváme s pojmenováním vysokofunkční autismus (HFA), který ale není brán jako oficiální diagnóza. Jde o stav, kdy daný člověk zvládá bez problémů jíst, číst, psát, mluvit a dělat každodenní úkony a zároveň jeho příznaky autismu nezasahují do jeho vztahů či do práce (Howardová, 2021). Klin et. al. (2000) dále uvádí tato specifika, která jsou přítomna u Aspergerova syndromu, ale liší se od vysokofunkčního autismu:

- Řeč – její vývoj nebývá narušen či opožděn. Řeč lidí s Aspergerovým syndromem bývá formálně správná, ale nápadná. Je šroubovitá, egocentricky zaměřená a jedinec vede dlouhé monology, které zajímají jen jeho.
- Intelektové schopnosti – jak již bylo zmíněno, intelekt u jedinců s tímto syndromem nebývá narušen. Syndrom by neměl být diagnostikován u osob s IQ nižší než 70. Pacienti s vysokofunkčním autismem mají nižší skóre ve verbálním IQ než lidé s Aspergerovým syndromem.
- Sociální fungování – osoby s Aspergerovým syndromem i vysokofunkčním autismem mají narušené sociální fungování. Nicméně jedinci s Aspergerovým syndromem si svou izolaci uvědomují a z nedostatku vztahů mohou pociťovat frustraci. Příčinou bývá neschopnost adekvátně reagovat na nečekané změny.
- Specifické zájmy a stereotypní chování – u obou diagnóz se objevuje zúžený, ale hluboký zájem o různá témata. Jedinci s Aspergerovým syndromem je mají ale propracovanější. Hrdlička (2020, s. 70) uvádí: „Často spočívají ve shromažďování velkého množství faktických informací o nějakém problému, jako je seznam pasažérů na Titaniku, technické vlastnosti lokomotiv od roku 1850, vývoj kanalizačních sítí

v detailech, přehled vzorců chemických sloučenin nebo průběh šachových partií ve 20. století apod.“

- Motorická neobratnost – dříve byla připisována pouze lidem s Aspergerovým syndromem, a ne pacientům s vysokofunkčním autismem. Při objektivním měření se ale zjistilo, že se motorická neobratnost u starších dětí projevovala rovnoměrně u obou skupin.
- Životní adaptace a prognóza – hlavní rozdíl spočívá v době diagnostiky poruchy. Osoby s Aspergerovým syndromem bývají diagnostikovány později. Také bývají častěji diagnostikovány mylně, a to například pod diagnózami atypická schizofrenie nebo třeba paranoidní porucha. Častěji se u nich vyskytuje pravděpodobnost suicidálního jednání či atypické agrese.

1.3.8 Jiné pervazivní poruchy (F84.8)

Dle Thorové (2016) se tento syndrom v Evropě moc často neužívá a ani jeho diagnostická kritéria nejsou zcela přesně definovaná. Autorka popisuje dvě kategorie dětí, kterým je v praxi tato diagnóza přiřazena:

Osoby, spadající do této kategorie, mají narušenou kvalitu komunikace, stejně tak jako sociální interakce, či hru. Narušení ale není v takové míře, která by odpovídala diagnóze autismu či atypickému autismu. Jednotlivé symptomy mohou být totožné s chováním dětí s autismem, ale v dané kategorii se nevyskytují ve větším množství. Jde tedy o hraniční symptomatiku, skoro až konec autistického spektra, nicméně to neznamená, že by dítě nebylo náročné, co se týče péče o něj (Thorová, 2016).

Druhou skupinu tvoří děti s výrazně narušenou představivostí. Objevuje se u nich vyhraněný zájem o určitá témata, neschopnost rozlišit mezi realitou a fantazií. Tyto obtíže pak mají vliv jak na kvalitu komunikace, tak na sociální interakci. V tomto případě jde však už o sekundární poruchu. Thorová (2016) dále dodává, že do této kategorie často spadají děti se schizotypními a schizoidními rysy, kterým ale nevyhovuje diagnostika nějaké konkrétní poruchy autistického spektra.

2 LETNÍ TÁBOR A JEHO ORGANIZACE

V této kapitole nejprve vymezíme termín letní tábor a zasadíme ho do kontextu volného času a volnočasové pedagogiky. Poté v krátkosti popíšeme jeho legislativní ukotvení, personální složení a druhy letních táborů.

2.1 Volný čas

Abychom mohli více pracovat s termínem letní tábor, nejprve musíme popsat pojem volný čas s nímž je letní tábor úzce spojován. Volný čas je „čas, se kterým člověk může nakládat dle svého uvážení a na základě svých zájmů“ (Průcha et al., 2009, s. 341).

Dle Pávkové et al. (2008) činnosti, které v té době děláme, si vybíráme dobrovolně a obvykle jsou to ty, které nás baví, přináší uvolnění a uspokojení. Zcela běžně tento pojem zahrnuje odpočinek, zábavu, rekreaci nebo třeba zájmové činnosti. Taktéž prostředí, ve kterém děti tráví svůj volný čas může být různorodé. Může to být domov, společenské organizace či instituce, ale také škola. Volný čas z pedagogického hlediska plní dva úkoly:

- Výchova ve volném čase prostřednictvím naplnění volného času smysluplnými aktivitami.
- Výchova k volnému času, která jedinci poskytne základní orientaci v zájmových aktivitách, které mu později mohou přinést možnost uspokojení a seberealizace.

Pávková et al. (2008) popisují, že způsob využívání volného času u dětí je ovlivněn jeho sociálním prostředím, kdy nejsilnější vliv má rodina. Rodiče dětem slouží jako vzory a když neplní dobře svou výchovnou funkci, často se nezajímají o to, jak jejich dítě volný čas tráví. Pokud tato skutečnost není kompenzovaná kvalitním pedagogickým vedením, může se stát, že se dítě dostane do vlivu nežádoucí vrstevnické skupiny.

Pro osoby s poruchami autistického spektra je zapojení se do volnočasových aktivit často obtížné a představuje pro ně mnoho výzev. Proto je nutné je v jejich zapojení do volnočasových aktivit podporovat. Na toto téma se zaměřil Watson (2017), který uvádí, že je dobré volit takové aktivity, které nevyžadují neustálý dohled, nevyžadují mnoho pokynů a jsou vykonávány v krátkém časovém úseku. Volnočasové aktivity, které rozvíjejí schopnosti člověka s PAS, by měly být používány pouze v té době, která je jim vyhrazena. Vhodnou aktivitou může být účelně pozměněna činnost, kterou jedinec s PAS dělá běžně. Autor zmiňuje případovou studii, ve které jeden chlapec rád házel předměty na světla, která zrovna svítila. Jeho učitel tuto aktivitu pozměnil na možnost hrát basketbal a tím tedy využil

jeho zálibu a přetvořil ji v něco užitečného. Také dále dodává, že pokud se dané volnočasové aktivity využívají až příliš mnoho, může se stát, že jedinec o ně ztratí zájem.

2.2 Pedagogika volného času

S volným časem souvisí výchovné působení na jedince, jak bylo zmíněno v předešlé podkapitole. Nelze totiž opomíjet, že i na tábore probíhá výchova a vzdělávání, jen je to zajišťováno jinými prostředky a v jiném prostředí, než je například běžná škola.

Pávková et al. (2008) chápou pedagogiku volného času jako vědní obor, který se zabývá teoretickými a praktickými aspekty výchovy ve volném čase. Pedagogika volného času představuje dvojí úkol, a to jako pedagogika ve volném čase a pro volný čas (Vážanský, 2001). Průcha (2015) popisuje, že nedocení této pedagogické disciplíny není na místě, neboť se zabývá důležitou součástí života dětí a mládeže – jejich volným časem. Jak bylo zmíněno, je důležité, aby byl vyplněn smysluplně, neboť náplň volného času nemusí být jen dobrá a kvalitní, může to eskalovat až v kriminální činnost. Autor tedy dodává, že volnočasová pedagogika plní i funkci preventivní, můžeme tedy říct, že je velmi užitečná pro celospolečenské potřeby.

2.3 Letní tábor

Letní tábor je dnes již běžnou aktivitou nejen u nás, ale i ve světě. Je to oblíbená letní aktivita, kde obvykle děti zažívají spoustu zábavy a radosti spolu s ostatními.

Co se týče legislativního ukotvení, letní tábor se řídí zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, kde spadá pod termín zotavovací akce. Zotavovací akcí se rozumí: „(..) *organizovaný pobyt 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů, jehož účelem je posílit zdraví dětí, zvýšit jejich tělesnou zdatnost, popřípadě i získat specifické znalosti nebo dovednosti*“ (Zákon č. 258/2000 Sb., § 8, ods. 1). Jirásek (2019) tábornictví chápe jako spojení dvou prvků, a to práce a náročnosti, které doplňují motivy přírody, pohybu a romantiky. Práce je přirozenou součástí života kolektivu a budování tábora. Stavění stanů, zakládání ohniště nebo třeba vaření, tím vším vede tábornictví dle Jirásky (2019) „boj proti pohodlnictví“. „*Táboření není pouze pasivním přijímáním, je příležitostí aktivně nalézat hlubší smysl života*“ (Jirásek, 2019, s. 72).

2.3.1 Personální složení

Na tábore či zotavovací akci jsou pracovníci, kteří plní určitou funkci. Můžeme se setkat s těmito pozicemi:

- hlavní vedoucí,
- oddílový vedoucí,

- praktikant,
- kuchař,
- hospodář,
- zdravotník (Harmach et al., 2004)

Celkové složení týmu by dle Pelánka (2013) mělo být pestré a měl by být vyvážen mužský a ženský prvek.

Hlavní vedoucí

Harmach et al. (2004) uvádí, že osoba, která zastává tuto funkci musí být starší 18 let a nese plnou zodpovědnost za vše. Musí být náležitě proškolen, absolvuje akreditovaný kurz Hlavního vedoucího, a celou akci dostatečně dlouho dopředu naplánuje. Měl by se orientovat také v základních právních předpisech týkající se zotavovacích akcí. Řídí práci všech pracovníků na táboře a zodpovídá za děti. Nese odpovědnost i za spokojenost dětí, tudíž by měl být přítomen u všech příprav tábora. Ještě před započatím tábora proškoluje táborové pracovníky o bezpečnosti a hygieně při práci s dětmi. Je taktéž hlavním rádcem a poradcem dětí v případě, kdy situaci nemůže vyřešit oddílový vedoucí.

Oddílový vedoucí

Autoři dále uvádí, že stejně jako hlavní vedoucí, i osoba s funkcí oddílového vedoucího musí být plnoletá. Jak už vyplývá z názvu, je to člověk, který zodpovídá za svěřený oddíl, a to jak po stránce programové, tak i po stránce výchovné a zotavovací. Organizuje program a činnost v oddílu, který je v souladu s táborovým řádem a režimem dne. Samotný program má být atraktivní a v souladu s pokyny hlavního vedoucího, kterému podléhá. Musí mít na paměti věkové i individuální zvláštnosti dětí ve svém oddílu. Taktéž by pro ně měl být dobrým vzorem.

Praktikant

Dle Harmacha et al. (2004) může být praktikantem osoba ve věku 15 až 18 let. Praktikant nemůže vést oddíl a nemá ani plnou právní zodpovědnost. Musí dodržovat pokyny hlavního i oddílového vedoucího. Náplní jeho práce je nejčastěji pomoc oddílovému vedoucímu s přípravou denního programu.

Kuchař

Osoba s touto funkcí by samozřejmě měla být seznámena s hygienickými předpisy, týkající se přípravy stravy a stolování. Dbá na správné technologické zpracování potravin, na konečnou úpravu a podávání stravy. Sestavuje jídelní lístek. Odpovídá za sklad potravin a je podřízen hlavnímu vedoucímu a hospodáři (Harmach et al., 2004).

Hospodář

Jak uvádí Harmach et al. (2004), hospodář je osoba, která je plnoletá a ovládá jednoduché účetnictví. Zná vedení administrativy a orientuje se v platných směrnících týkající se letních táborů. Disponuje svěřenými financemi i materiálními prostředky, které zajišťují chod tábora. Zodpovídá za dodržování rozpočtu. Po celou dobu konání tábora vede účetnictví a po jeho skončení vypracuje souhrnnou ekonomickou zprávu. Je podřízen hlavnímu vedoucímu.

Zdravotník

Dle Harmacha et al. (2004), tuto funkci může zastávat lékař, všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka nebo student lékařské fakulty, který ukončil 3. ročník studia. Může to být ale i osoba, která absolvuje akreditovaný kurz Zdravotník zotavovacích kurzů (ZZA). Podílí se na sestavování jídelníčku z pohledu nutričních hodnot stravy, informuje hlavního a oddílového vedoucího o zdravotním stavu dětí. Ošetřuje drobná poranění, poskytuje první pomoc, stará se o rozdávání léků. Po dobu konání tábora vede zdravotnický deník. Běžně se také účastní denního programu.

2.3.2 Dělení táborů

Tábory také můžeme rozdělit, a to jak podle typu organizace z hlediska času a místa, tak i podle složení dětí, které se tábora účastní. Harmach et al. (2004) rozlišuje tyto čtyři druhy táborů:

- Stálé tábory – tábory, které jsou ve stálých tábořištích.
- Putovní tábory – účastníci vystřídají několik tábořišť.
- Příměstské tábory – program probíhá pouze přes den, na noc chodí děti domů.
- Hvězdicové tábory – tábor, při kterém účastníci absolvují několikadenní výlety mimo hlavní tábořiště, ale pohybují se v jeho okolí.

Další dělení je dle účastníků:

- Běžné – účastníci jsou děti a mládež z „běžné populace“.
- Integrované – tábor i pro děti z rizikových skupin, dětských domovů, zdravotně postižené, kdy je dle autora na táboře alespoň 20% zastoupení takových dětí.
- Ozdravné – určené pouze pro zdravotně postižené děti.

Harmach et al. (2004) uvádějí, že při plánování programu na tábor se obvykle vedoucí rozhodují mezi dvěma způsoby. Můžeme se setkat buď s celotáborovou hrou nebo hlavní činností doplněnou jinými aktivitami. Celotáborová hra je hra s tématem, které sjednocuje celý pobyt. Není ale vhodné věnovat se jí celý a každý den od rána do večera. Denně by

téma hry mělo zabrat asi 2 až 4 hodiny a činnost s tím spojená by měla být vyvrcholením celého dne.

3 DĚTI S PAS NA LETNÍCH TÁBORECH

Poslední kapitola teoretické části bude věnována hlavnímu tématu, a to přítomnosti dětí s poruchami autistického spektra na letních táborech. Nejprve vymezíme termín integrace, neboť integrované tábory jsou tématem tohoto výzkumu. Poté popíšeme bližší specifikaci účasti dítěte s PAS na táboře ze strany změn organizace, vhodných her a specifik práce s takovým dítětem. Věnovat se rovněž budeme i chování dětí s PAS v kolektivu.

3.1 Integrace

S pojmem integrace se v každodenním životě setkáváme běžně. Ať už se jedná o témata ve speciální pedagogice nebo o zaužívaná slovní spojení jako je integrovaný dopravní systém. Pojem integrace pochází ze slova integer, což znamená úplný, nenarušený (Jeřábková et. al., 2013). V pojetí speciální pedagogiky lze na integraci nahlížet ze dvou úhlů, a to jako na:

- Širší integrace – obecné začlenění lidí s postižením nebo znevýhodněním do majoritní společnosti.
- Dílčí integrace – jde o začlenění do specifických oblastí života (Michalík, 2001, citováno v Jeřábková et. al., 2013).

Pro účely této práce vyhovuje definice dílčí integrace, neboť jde o integraci na letní tábory, tedy pouze část běžného života.

3.2 Účast dětí s PAS na letních táborech

Jak jsme popsali v předešlé kapitole, letní tábory jsou dnes již běžnou součástí prázdninového času většiny dětí. Pokud ale rodiny hledají obdobnou aktivitu pro své dítě s PAS, ne vždy se jim taková možnost naskytne.

Na nedostatek letních možností pro rodiny s dítětem s PAS upozornili už Brookmanová et al. (2003). Ti ve své americké studii z roku 2003 popsali případy 8 dětí s PAS, které se účastnily inkluzivního tábora. Při realizaci tábora se osvědčilo, že pomocníci pro děti s autismem byli dostatečně proškoleni a samotné děti s PAS se nijak nelišily od ostatních dětí, například nošením táborových triček a zapojením do všech aktivit. Brookmanová et al. (2003) taktéž poukázali na důležitost spolupráce s rodiči, neboť v případě, že se dítě s PAS tábora účastní poprvé, může rodič zažívat stres. Během tábora byli rodiče v úzké komunikaci s vedoucími a zároveň byli seznámeni se strukturou programu již týden před počátkem tábora. V případě zapojení se do aktivit a seznámení dětí s novými, neznámými aktivitami, využili autoři studie metodu primingu. Tato metoda měla za úkol děti s novými aktivitami

systematicky obeznámit, aby byly více připravené nejen na aktivitu, ale i požadavky, které se po nich v souvislosti s ní budou vyžadovat. Velký vliv se kladl na interakci s vrstevníky. K tomu, aby se vzájemný vztah zlepšil, kladli autoři výzkumu důraz na možnost komunikace při svačině či obědu, pořádaly aktivity vedoucí ke spolupráci a snažili se o již zmíněné zapojení do všech aktivit. Děti byly povzbuzovány v samostatnosti a zapojení se do programu. Po skončení tábora se ukázalo, že všechny děti zlepšily své komunikační schopnosti ve vztahu se zdravými vrstevníky.

Na Brookmanovou et al. (2003) později navázaly Walkerová et al. (2010). Poukázaly na výhody letního tábora pro děti s PAS a jejich vrstevníky ve své studii, kde zmiňují, že takový tábor poskytne oddech pro rodiny dětí s PAS a zároveň pomůže i dětem s poruchami autistického spektra. Ty mohou na táboře zažít zábavu prostřednictvím dobře zvolených a strukturovaných aktivit a taktéž mohou zlepšovat své sociální dovednosti díky interakci se zdravými vrstevníky. Do své studie autorky zahrnuly 12 dětí s PAS, které se spolu se svými rodiči účastnili měsíčního letního tábora. Ten se zaměřil na zlepšení sociálních dovedností, ale také na rozvoj jemné i hrubé motoriky či smyslových dovedností. Z výsledků vyplynulo, že zlepšení v těchto oblastech se neprojevovalo pouze v prostředí tábora, ale dále bylo prokázáno zlepšení i v domácím prostředí, což může dle autorek poukazovat na zobecnitelnost dovedností.

Dále v rámci letního sportovního tábora, kterého se účastnily děti s PAS, proběhl výzkum týkající se jejich psychosociálního chování. To se měřilo v rámci dotazníku, který se týkal komunikace, sociální interakce, zaměření se na úkol a změny. Tým na táboře, který trval 2 týdny, byl multidisciplinární. Zahrnoval vedoucího na táboře, sportovního psychologa a také logopeda. Sportovním aktivitám se na táboře věnovali vždy 3x denně po 75 minutách. Rodiče výše zmíněný dotazník týkající se psychosociálních dovedností vyplnili před zahájením a po ukončení tábora. Po jeho skončení zaznamenali výrazné zlepšení ve všech čtyřech kategoriích. Studie tedy ukazuje význam krátkého, ale intenzivního trénování těchto dovedností při běžných činnostech, jako je třeba sport (Cei et al., 2019). Výhody v podobě fyzické aktivity potvrdili i Healy et al. (2019), kdy se mladí jedinci s autismem podrobili několika fyzickým aktivitám a došlo k lepšímu fungování kardiovaskulárního systému, lokomočních funkcí nebo větší fyzické výdrž.

Zajímavou případovou studii popsali Fan et al. (2021), která se týkala integrace autistického chlapce na běžné letní tábory. Na jednom z nich chlapec svou diagnózu sdělil a na druhém ne. Autoři výzkumu zjistili, že v případě sdělení diagnózy byly vzájemné interakce mezi dětmi lepší, a dokonce se zlepšovaly každým dalším dnem na táboře. Tábor,

kde diagnózu chlapce nevěděli, takové výsledky neměl. Tento výzkum tedy podporuje myšlenku, aby se diagnóza PAS nijak nezatajovala, neboť dítěti bude usnadněno přijetí kolektivem a celkově dojde k většímu zapojení vrstevníků.

Můžeme se domnívat, že přítomnost dítěte s PAS na letním táboře nemusí přinést pozitivní zkušenosti pouze jemu, ale taktéž kolektivu, který je s dítětem přítomen na táboře. Tomuto tématu se také ve své studii věnovaly výzkumnice Bobzienová a Judgeová (2014). Na letním táboře rozdělily všechny přítomné děti do skupin po 8 až 10 členech dle podobného věku. Během letního tábora měly zdravé děti za úkol vyplnit celkem 4 dotazníky týkající se jejich postojů k dítěti s PAS. Položky se věnovaly například navazování přátelství, otevřenosti nebo i strachu z takového dítěte. Výsledky výzkumu ukázaly, že všichni vrstevníci jevíli značnou otevřenost a dostatečnou schopnost navazovat přátelství. Autorky poukázaly na velký vliv povahových vlastností ostatních dětí na táboře, neboť v případě, kdy je kolektiv kolem dítěte s PAS otevřený, přátelský a dobrodružný, to takovému jedinci může pomoci v rozvoji jeho sociální interakce.

3.2.1 Změny v organizaci

V případě pořádání táborů a počítáním s účastí dítěte s PAS, je nutné počítat i s omezenou délkou trvání jak celého tábora, tak i jednotlivých bloků. Koegel et al. (2019) popisují inkluzivní tábor, kam děti s autismem mohly docházet každý týden, po dobu 10 týdnů. Jednalo se tedy o formu příměstského tábora. Děti trávily čas na táboře od 9 do 15 hodin s celkem dvěma přestávkami, dopoledne 20 minut a po obědě 45 minut. Pracovní bloky trvaly třičtvrtě hodiny. Stejnou časovou dotaci na aktivity popisují i autoři Hung a Thelanderová (1978) ve svém článku. Týká se léčebného tábora pro děti s PAS, kde byly dvě dopolední aktivity po 45 minutách, poté následoval oběd, hodinová pauza a další dva 45minutové bloky. Pracovní bloky byly naplněny aktivitami pro trénink řeči, sociálních dovedností nebo třeba plavání. Ostatní táborové aktivity jako turistika, táborák, tanec či plavba na lodi byly zahrnuty do zbývajících času, který se netýkal přímo pracovních/edukačních částí. Koegel et al. (2019) zmiňuje táborový program obdobný, nicméně aktivity jako tanec, lezení po horách a míčové hry zařadil do pracovních bloků.

Co se týče personálního složení, z výzkumů je vidno, že i po této stránce je potřeba určitých změn. Na táboře, který popisují Hung a Thelanderová (1978), byl stejný počet vedoucích jako dětí, tedy 18. To autoři popisují jako velkou výhodu. Dále byli v týmu dva plavečtí instruktoři, dva speciální pedagogové, jeden pracovní terapeut a jeden logoped. Celý tým doplnili čtyři koordinátoři, z nichž každý byl přidělen do jedné skupiny. Koegel et al.

(2019) zmiňují dále ještě pomocníky pro vedoucí, v táborové terminologii se jedná o praktikanty. Těmi byli absolventi psychologie, kteří byli proškoleni v práci s dětmi s PAS.

Důležité je také myslet na místo konání tábora. Je dobré, pokud místo tábořiště je spíše u přírody než u velkého města s vysokou hustotou zalidnění. Vysoký provoz, velký hluk nebo ostrá světla nejsou vhodné prostředí pro aktivity a hry dětí s PAS, jak ve svém výzkumu uvádí Wu et al. (2022).

3.3 Hry vhodné pro děti s PAS

Nejprve je nutné v krátkosti vymezit pojem hra. Huizinga a Černý (1971) na straně 20 definují hru takto:

Podle formy tedy můžeme hrou souhrnně nazvat svobodné jednání, které je míněno „jen tak“ a stojí mimo obyčejný život, ale které přesto může hráče plně zaujmout, k němuž se dále nepřipíná žádný materiální zájem a jimž se nedosahuje žádného užitku, které se uskutečňuje ve zvlášť určeném čase a ve zvlášť určeném prostoru, které probíhá řádně podle určitých pravidel a vyvolává v život společenské skupiny, které se rády obklopují nebo které se vymaňuje z obyčejného světa tím, že se přestavují za jiné.

Pro dítě s autismem je hra však obtížná. Julia Moorová (2010) uvádí tyto tři problémy společné všem dětem s autismem:

- s komunikací,
- se sociální interakcí a
- představivostí.

Výše zmíněné problémy, jsou však dle autorky základními dovednostmi pro to, aby si dítě mohlo hrát. Aby se hra dítěti s PAS ulehčila, je potřeba ji strukturovat. Moorová (2010, s. 29) ji definuje takto: „*Strukturovaná hra znamená rozdělit herní činnost na jednotlivé komponenty, takže hra už není zašmodrchaná směsice slov, předmětů a činností, jejichž smysl vaše dítě postrádá.*“ Dále dodává, že v případě, že činnost rozdělíme, dítě pak snáze pochopí, co jednotlivé části znamenají.

Van Berckelaer-Onnesová (2016) dále upozorňuje na to, že autistické děti mají často problém se symbolickou hrou. Herní předměty často využívají jako zdroj smyslové stimulace více než jako to, k čemu mají sloužit.

V případě, že se rozhodneme nachystat hru pro autistické děti, je potřeba mít na paměti změny, které se týkají přípravy herního prostoru. Jak uvádí Beyer a Gammeltoft (2006), neautistické dítě při hře potřebuje kontakt a zkoumání. U dítěte s autismem je nutné herní prostor upravit tak, aby místo, kde hra probíhá, bylo jednoznačně ohraničeno. Autoři

doporučují buď pro každé dítě jeden stůl, či páskami ohraničit prostor na pracovní desce. Obdobně lze rozdělit podlahu či koberec.

Dále je důležité myslet na to, že hra obvykle vyžaduje jak sociální interakce, tak i herní dovednosti. Sociální nároky hry jsou ale pro děti s autismem velkou zátěží. Pokud jsou při hře na dítě kladeny sociální nároky, pak by hra měla být jednoduchá. A naopak, pokud samotná hra je náročná, pak sociální obsah musí být menší (Beyer & Gammeltoft, 2006).

Při táborových aktivitách je většina her kolektivních. Je dobré na to dítě s autismem dopředu připravit, aby lépe zvládalo sociální pravidla. Jednou z takových aktivit může být například aktivita „Kdo je na řadě“, kde se v různých úkolech střídá dítě a pohyblivá hračka. Při každém úkonu, se zopakuje např. věta: „*Ted jsem na řadě já.*“ Dítě se tak učí střídat se s jinými při činnostech (Griffin & Sandler, 2012).

Dále se na táborech často konají pohybové hry, což je pro děti s autismem vyhovující, neboť se zpravidla rády a často pohybují a zároveň pohybové aktivity mohou vést i k rozvoji komunikace (Griffin & Sandler, 2012). Autoři doporučují například hru „Plácání, tleskání“, kdy dospělý předvádí nějaký pohyb a dítě jej má napodobit. Zároveň může pojmenovávat, co právě ono samo či dospělý dělá. Později lze hru doplnit dotýkáním se částí těla, nejprve na sobě, poté navzájem. Při těchto hrách se dítě učí sociálnímu chování, plnění pokynů a napodobování. Vliv pohybu zkoumali také Ferreira et al. (2022). Zjistili, že intervence pomocí fyzické aktivity má pozitivní vliv na snížení epizod stereotypního chování. Fyzická aktivita probíhala 3x týdně po dobu 8 až 48 týdnů.

3.4 Chování dítěte s PAS v kolektivu

Dítě s PAS je, jak již bylo mnohokrát zmíněno, slabší v sociálních dovednostech. Projevuje se neschopností dodržovat pravidla, obtížnostech v navazování vztahů nebo obtíže v kolektivních hrách. Objevuje se také neschopnost udržet komunikaci (Schmidtová, nedat.). Často jsou také zmiňovány obtíže v socio-emoční sféře, což se může v kolektivu projevat například neempatickým chováním. Jak uvádí Thorová (2016), přesto, že tyto obtíže jsou přítomny, děti s PAS o sociální kontakt stojí. Za zdánlivou netečností dle ní stojí nejistota uvnitř dítěte a neschopnost navázat kontakt. Může se stát, že sociálně – emoční schopnosti se u dítěte projevují správně, obvykle bývají zachovány vůči rodičům. Problém však nastává při kontaktu s vrstevníky. Thorová (2016) však dodává, že u většiny dětí s PAS se kvalita sociální interakce zlepšuje úměrně s jejich věkem.

Ve studii Downse a Smitha (2004), kde byly srovnávány děti s autismem, děti s ADHD/ODD a normálně vyvíjející se děti, bylo zjištěno, že skupina dětí s autismem se

nelišila od neklinické skupiny v celkové úrovni rozpoznávání emocí, což bylo neočekávaným výsledkem. Celkové porozumění emocí bylo měřeno celkem v 5 úkolech, které zahrnovaly např. kreslení emocí v obličejích, rozpoznávání emocí na obličejových fotografiích nebo také pochopení emocí na základě situací. Jak již bylo zmíněno, v celkovém hodnocení se děti s autismem neodlišovaly od neklinické skupiny. Jediné, v čem skórovaly hůř, byla část s rozpoznáváním emocí na fotografiích. Na základě výsledků této studie, můžeme říci, že děti s PAS mají odlišnosti v sociálně-emocionálním chování, nicméně narozdíl od běžně se vyvíjejících dětí tyto deficity nejsou tak odlišné, jak se na základě jiných studií předpokládalo.

Jednou z nežádoucích reakcí dítěte s autismem je agrese. Agrese však není projevovaná pouze v kolektivu. Častokrát jsou oběťmi agresivního chování rodiče nebo sourozenci. Nejčastěji dítě svou agresi projevuje kopáním, házením věcí, taháním za vlasy nebo třeba boucháním do hlavy. Častokrát tato reakce přichází jako odpověď na nevyhovění požadavku (Kadir, 2020). Je vhodné tyto reakce minimalizovat a kolektivu tuto situaci dostatečně komunikovat ještě předtím, než vůbec nastane.

Thorová (2016) rozděluje čtyři typy sociální interakce, které se objevují u dětí s PAS, když jsou v kolektivu. Typy popsala na základě kazuistik na:

- typ pasivní,
- typ osamělý,
- typ aktivní – zvláštní,
- typ smíšený – zvláštní.

Typ pasivní

Na základě kazuistik Thorové (2016) se takové dítě projevuje malým zájmem o okolí a ostatní děti. Dále preferují hru o samotě, v kontaktu jsou pasivní a nechávají se vést od ostatních. Pokud navážou kontakt s vrstevníky, dále jej nerozvíjí, drží se spíše stranou. Raději volí kontakt s dospělými a dokážou se účastnit krátké, organizované činnosti.

Typ osamělý

Společnými charakteristikami jsou například nezájem o navázání kontaktu, nevyhledávání interakce, práce v soukromí a o samotě. Sociální kontakt mnohdy může vyvolat i agresivní reakci (Thorová, 2016).

Typ aktivní – zvláštní

Jedinci tohoto typu obvykle kontakt s ostatními navazují, ale ne příliš vhodnou formou. Jedná se například o strčení, plácnutí nebo bouchnutí. V interakci nechápou sociální normy, nerozumí kompromisům, střídání rolí, nebo projevený nezájem od ostatních. U všech kazuistických příkladů, které Thorová (2016) uvádí se projevuje agrese a negativní reakce. Výjimkou není ani sebepodhodnocování nebo sebelítost.

Typ smíšený – zvláštní

Thorová (2016) popisuje, že ani tento typ nemá obvykle potíže s navazováním vztahů, ale stává se, že více než vrstevníky preferují vztah s mladšími dětmi nebo naopak s dospělými. Po navázání kontaktu však dochází ke stáhnutí se, tudíž jsou zde problémy s udržení kontaktu. Také se zde objevuje neschopnost pochopit společenské normy.

Jak Thorová (2016) dodává, potíže na straně vrstevnických vztahů dětem s PAS dělá a bude dělat problém, neboť jsou zkrátka jiné. Není ale pravda, že děti s PAS nemají o ostatní zájem, jen jim to jejich problémy související s diagnózou komplikují.

3.5 Specifika práce s dětmi s PAS

Častokrát nastane situace, kdy dítě s PAS dostane záchvat. Záchvat můžeme chápat jako zprávu od dítěte, které to neumí sdělit jinak, že situace přesáhla jeho schopnost sebeřízení. Většinou mu předchází varovné signály, které ale mohou být někdy přehlédnuté (Notbohmová, 2021). Příčiny záchvatů můžeme rozdělit na tyto čtyři oblasti:

- Smyslové přetížení – je dobré ho mít na paměti jako první možnou příčinu. Zařadit zde můžeme hluk, pach, ostré světlo...
- Tělesné/fyziologické spouštěče
 - Potravinové alergie – například na mléko, sóju, lepek, vejce, ořechy atd.
 - Poruchy spánku – nedostatek spánku, vlivem např. kousavého pyžama, hlasitých hodin, příliš velkého/neohrazeného prostoru..., často vede k problémům s chováním v dalších dnech.
 - Trávicí obtíže – pálení žáhy, zácpa, průjem atd.
 - Nedostatečná výživa – strava bohatá na živiny pozitivně ovlivňuje mozek, což pak dále kladně působí na chování dítěte.
 - Biochemická nerovnováha – nedostatek minerálů a vitamínů, nebo třeba přemnožení bakterií či kvasinek může vést k projevům úzkosti, agrese, spánkovým problémům nebo třeba fobiím.
 - Neodhalená nemoc či zranění.

- Emocionální spouštěče
 - Frustrace.
 - Zklamání – například neočekávaná změna a zvrát během dne. Lze tomu zabránit plánováním a předvídavostí.
 - Špatné zacházení – popichování, urážky nebo šikana.
 - Pocit křivdy – například zjevné nedodržování pravidel ostatními.
- Špatné vzory od dospělých – například reakce dospělého na dětský záchvat formou frustrace či hněvu. Nebo pohrdavé chování, nepodložená obvinění (Notbohmová, 2021).

Dle Notbohmové (2021) je klíčem ke zvládnutí a omezení záchvatů práce s vlastními emocemi a uklidnění se. Zároveň je dle autorky důležité myslet na to, že mít záchvat není vědomé rozhodnutí dítěte a přemýšlet nad tím, že záchvatem si dítě přivolává pozornost je nelogické a kontraproduktivní. Moorová (2010) ještě dodává, že je důležité si uvědomit, že autismus nelze ovlivnit křikem, řevem, pláčem, ani nátlakem. Není možné využívat stejné behaviorální strategie jako u zdravých dětí, např. zákaz společenských aktivit. Obdobně nelze využít ani pozitivní motivace ve formě navštívení kina, výletů apod.

Při práci s dítětem s PAS je vhodné pracovat tak, aby bylo co nejméně ve stresu. Redukovat stres lze u něj následujícími kroky:

- Porozumění – dostatek informací o dané diagnóze a snaha o porozumění dítěti, je klíčová schopnost pro dobrou práci s ním.
- Struktura – využití vizualizovaných rozvrhů.
- Interakce a komunikace – je důležité snažit se o maximální interakci s dítětem. Je dobré využít jakékoliv situace ke komunikaci, a to ať už verbální, tak i neverbální.
- Nepřímé učení – hračky a maňasci se dají využít jako třetí člen ke komunikaci s dítětem. Skrze ně lze dítě připravovat na různé situace a tím pak později redukovat možnost stresu při reálné události. Do nepřímého učení můžeme zařadit i využití říkanek a hudby.
- Motivace – použití odměny, když se dítě krátce účastní nějaké přímé hry.
- Časový rozvrh – naplánování aktivit ve vhodnou denní dobu, dle potřeb dítěte.
- Příprava – blížící se program je vhodné plánovat dopředu, s dostatečnou rezervou.
- Prostředí – prostředí pro aktivity by mělo být přehledné a nemělo by zahrnovat mnoho rušivých podnětů.

- Individuální přístup – způsoby a aktivity je vhodné plánovat s ohledem na konkrétní dítě (Moorová, 2010).

Taktéž je vhodné myslet na to, aby instrukce nebyly příliš vágní. Dítě může mít problém se spoluprací, když neví, co přesně se po něm chce. Příkladem může být třeba tato zavádějící věta: „*Pozor na ty boty na gauči!*“ I příliš důrazné, přísné instrukce mohou být problematické. Například příkaz k obléknutí se nemůže být splněn, pokud dítě třeba neumí zavázat tkaničky či si zapnout košili (Cooperative behaviour: autistic children and teenagers, 2020).

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÉ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

V této kapitole popíšeme výzkumný problém a výzkumné cíle, které z něj vyplývají. Následně představíme výzkumné otázky, které jsme si položili.

4.1 Výzkumný problém

Jak uvádí studie Hiroty a Kinga (2023) či Zeidana et al. (202), v dnešní době počet dětí s poruchami autistického spektra vzrůstá. S tím, že jich je ve společnosti stále víc a víc se také pojí to, že mnohem častěji se vedoucí na letním táboře s těmito dětmi setkávají. Jelikož ne pro všechny rodiče je možné využít nabídku speciálních táborů pro děti s poruchami autistického spektra (PAS), posílají své děti na běžné letní tábory. Proto není výjimkou, že děti s PAS na tábor jedou, ale vedoucí nemají dostatečné vědomosti a znalosti o různých specifikách, které práce s nimi vyžaduje.

To může mít za následek to, že vedoucí takové děti nebudou chtít přijímat. Důvodem může být nedostatek informací, jak s nimi pracovat. Rodiče se pak mnohdy uchylují k tomu, že diagnózu dítěte zatají z důvodu, aby na tábor mohlo jet. Ve výzkumné části se budeme zabývat nynější situací účasti dětí s PAS, jak taková práce s nimi na táboře vypadá a kolik informací mají vedoucí k dispozici ať už ze školení či od rodičů. Dále chceme zjistit, jaké jsou výhody, pokud se dítě s PAS klasického letního tábora účastní, a co je pro práci s autistickým dítětem nejdůležitější.

4.2 Výzkumné cíle

Do výzkumné části byly zahrnuty tři skupiny respondentů. První skupinu tvoří vedoucí na letních táborech. Druhá skupina je utvořena rodiči dětí s PAS, kteří mají zkušenosti s běžnými tábory a třetí skupinu tvoří lidé, kteří jsou v úzkém kontaktu s dětmi na táboře, a to buď jako vedoucí na speciálním táboře, nebo asistenti dítěte s PAS.

Pomocí rozhovorů a dotazníku je cílem této práce zjistit a následně popsat stávající situaci účasti dětí s PAS na letních táborech a s tím související znalosti a postoje k práci s dětmi s PAS. Na to navazuje další výzkumný záměr, a to zjistit, za jakých podmínek by bylo možné větší začlenění těchto dětí na klasické letní tábory.

4.3 Výzkumné otázky

Na základě formulace výzkumných cílů, byly stanoveny tyto výzkumné otázky.

- Jak v současné době vypadá integrace dětí s PAS na běžné letní tábory?

- Jakou roli v procesu přijetí dítěte s PAS na letní tábor hrají rodiče?
- Jaká specifika práce s dítětem s PAS na táboru obnáší?

Dále byly také zvlášť formulovány výzkumné otázky pro jednotlivé výzkumné skupiny. Ve skupině A nás zajímaly informace týkající se přímo klasických letních táborů, neboť oni jsou ti, kteří s tím mají největší zkušenosti a zároveň výsledky výzkumu mají sloužit přímo tomuto prostředí. Výzkumné otázky pro rodiče dětí s PAS sloužily k získání informací, které mohou pomoci vedoucím z klasických táborů a zároveň mapují faktory, které jsou pro rodiče důležité. Otázky pro skupinu C se týkaly specifík účasti dítěte s PAS na táborech, neboť tato skupina má s těmito dětmi v rámci táborů největší zkušenosti.

Skupina A – Vedoucí na letních táborech

- Je možné nějak podmínky tábora upravit, aby se dítě s PAS mohlo tábora účastnit?
- Jaké informace a zkušenosti mají vedoucí o problematice PAS?
- Jaké informace by v případě účasti dítěte s PAS na táboře vedoucí uvítali?

Skupina B – Rodiče dětí s PAS

- Co je pro rodiče zásadní při výběru letního tábora, kterého se jejich dítě účastní?
- Co se rodičům dětí s PAS nejvíce osvědčilo, když se jejich dítě tábora účastnilo?
- Jak probíhala spolupráce mezi rodiči a vedoucími?

Skupina C – Vedoucí ze speciálních táborů pro děti s PAS

- Co vše je nutné na táboře pro děti s PAS uzpůsobit?
- Jaká spolupráce s rodiči se nejvíce osvědčila?

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

V této kapitole bude čtenář seznámen s typem výzkumu, se zvolenými výzkumnými metodami, a také metodami pro analýzu dat. Dále zde představíme výzkumný soubor, a to konkrétně kdo jej tvořil, jaké metody byly zvoleny při jeho výběru a jaká kritéria respondenti v souboru museli splňovat pro účast ve výzkumu. V neposlední řadě se budeme také věnovat etickému hledisku výzkumu.

5.1 Typ výzkumu

Vzhledem k charakteru stanovených výzkumných cílů a následně položeným výzkumným otázkám jsme zvolili smíšený design výzkumu. Konkrétně šlo o kvalitativní výzkum, který byl doplněn kvantitativním. Kvalitativní metoda byla využita u dvou výzkumných skupin, a to u skupiny A i B. Tyto skupiny tvořili vedoucí z běžných letních táborů a rodiče dětí s PAS. Kvalitativní přístup byl zvolen z toho důvodu, protože umožňuje výzkumníkovi daný problém prozkoumat do hloubky, vytvářet komplexní a holistický obraz, což kvantitativní metody dost dobře neumožňují. Jak uvádí Miovský (2006), kvalitativní přístup využívá principu jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesualnosti a také dynamiky. Další výhodou využití kvalitativního přístupu je také přímý kontakt s respondenty a možnost pozměnit výzkumné otázky v průběhu zkoumání. V případě tohoto výzkumu byla zvolena metoda zakotvené teorie. Jak popisují Glaser a Strauss (1967/2006), jejím cílem je vybudovat teorii pevně zakotvenou v datech. Představuje komplexní přístup, který vstupuje do výzkumného procesu, a to od formulace výzkumné otázky až po publikaci výsledné teorie. Další důvody pro výběr této metody budou popsány blíže v kapitole 5.5 Metoda analýzy dat.

Druhá část výzkumu má kvantitativní povahu, neboť byl použit dotazník vlastní konstrukce, a to pro skupinu C, kterou tvořili asistenti dětí s PAS a vedoucí speciálních táborů pro děti s PAS. Důvodem pro využití dotazníku byl fakt, že v případě skupiny C nebylo potřeba informace od respondentů zkoumat do hloubky a využít tak charakteristik kvalitativního přístupu.

5.2 Charakteristika výzkumného souboru

Celkový výzkumný soubor byl rozdělen na 3 skupiny, z nichž každá měla svá specifika pro výběr respondentů. Soubor pro kvalitativní výzkum tvořily skupiny vedoucích z běžných letních táborů, druhou skupinou byli rodiče dětí s poruchami autistického spektra. Soubor

pro kvantitativní část výzkumu tvořili vedoucí ze speciálních táborů¹ pro děti s PAS a asistenti těchto dětí, kteří se společně s dětmi tábora účastní.

Charakteristiky jednotlivých skupin:

Skupina A – Vedoucí z klasických táborů

Tuto skupinu tvořili respondenti, kteří pracují jako vedoucí na klasických letních táborech. Kritériem pro výběr byla minimální doba praxe na táboře, a to 2 roky. Tento časový horizont byl zvolen, jelikož se jeví jako dostatečný pro získání alespoň minimálních pracovních zkušeností v této sféře. Tato délka praxe byla mezi respondenty zastoupena celkem 2x, nejdelší doba praxe byla 30 let. Průměrná doba praxe mezi vedoucími pak byla 8,5 let. V tomto souboru byli také lidé, kteří zkušenost s účastí dítěte s PAS na táboře měli, a to celkem 7x. Dále dle teoretického vzorkování byli dobíraní respondenti, kteří zkušenost s dítětem s PAS na táboře nemají, ti byli zastoupeni celkem 4x.

Skupina B – Rodiče dětí s PAS

Druhá skupina byla složena z rodičů, kteří mají potomka s diagnózou PAS. Aby respondenti mohli být vybráni, museli splnit dvě podmínky. Tou první je již zmíněná diagnóza poruch autistického spektra u jejich dítěte a tou druhou je minimální věk potomka, což bylo 6 let. Tento věk byl zvolen z toho důvodu, že hranice 5 či 6 let je většinou minimální hranice pro účast dítěte na táboře. V této skupině byli respondenti, kteří již skrze své dítě měli zkušenost s běžným táborem, ale byli zde i respondenti, kteří své dítě na tábor neposlali a zkušenost tedy neměli. Tito respondenti zde měli roli tzv. antitypů.

Skupina C – Vedoucí ze speciálních táborů pro děti s PAS

Do poslední skupiny byli začleněni ti respondenti, kteří se účastní speciálních táborů pro děti s PAS jako vedoucí, nebo mají zkušenost s prací asistenta pro dítě s PAS na oněch táborech. Podmínkou bylo to, že daný člověk musí být v těsném kontaktu s dítětem v rámci letního tábora, tudíž dobře zná specifika práce s těmito dětmi. V této skupině byla podmínka minimální doby praxe stanovena na 1 rok, neboť vedoucí ze speciálních táborů mají v populaci menší zastoupení než vedoucí z klasických táborů a zároveň i rok praxe může přinést dostatek informací.

Pro výběr respondentů byly použity nepravděpodobnostní metody výběru respondentů. Dle Miovského (2006) je typické, že se u kvalitativních typů výzkumu metody výběru různě prolínají. V našem případě jsme využili stratifikovaný záměrný výběr, protože probandi byli rozděleni do různých skupin a museli splnit určitá kritéria. Jednalo se o samovýberový

¹ Speciálními tábory myslíme tábory určené pouze pro děti s PAS.

soubor a využita byla také metoda sněhové koule. Jako první jsme začali hledat respondenty do skupiny A, tudíž vedoucí z běžných táborů. Byl vytvořen letáček, který byl nasdílen na sociální síť Facebook, a to na soukromou zeď autorky této práce a do Facebookové skupiny Personál na tábory. Dále byl rozeslán e-mail České tábornické unii. Do této skupiny se ozvalo 14 respondentů a 11 z nich se pak reálně výzkumu účastnilo. Vzhledem k saturaci dat další respondenti nebyli dobíráni.

Skupina A byla složena ze 6 žen a 5 mužů. Co se týče pozic, které probandi na táboře zastávali, byly zde zastoupeny jak pozice vedoucích jednotlivých oddílů, tak i vedoucích celého tábora. Vedoucí měli zkušenosti jak ze skautských a komerčních táborů, tak i z táborů, které jsou spojeny s celoroční akcí, což znamená, že dítě navštěvuje kroužek během celého roku a tábor je pak jen součástí celého ročního programu. Jelikož vstupní podmínkou nebyla zkušenost s dítětem s PAS v rámci tábora, neboť zjištění aktuální situace v rámci účasti na táboře byla jedna z výzkumných otázek, byli zde respondenti, kteří zkušenost s dítětem s PAS na táboře měli, celkem 7x a 4 respondenti tuto zkušenost neměli.

Druhou skupinu tvořili rodiče dětí s diagnózou PAS. Výzva byla opět zveřejněná na soukromé zdi autorky a také ve skupinách na Facebooku, a to konkrétně Vše kolem PAS a Rodiče dětí nejen s PAS. Dále byl rozeslán e-mail organizacím, které pomáhají a sdružují rodiny dětí s poruchami autistického spektra. Konkrétně se jednalo o organizace Paspoint a Děti úplňku. Celkem se přihlásilo 13 osob. Ne všichni ale splnili kritéria výzkumu či se pak na domluvenou schůzku dostavili, a tak se nakonec výzkumu zúčastnilo 6 osob. Ve všech případech se jednalo o ženy, tedy maminky dětí s diagnózou PAS. Celkem 5 respondentek své dítě na běžný tábor poslalo, jedna z nich měla zkušenosti jak s běžným táborem, tak i se speciálním táborem. Pouze 1 respondentka své dítě na tábor nikdy neposlala a sloužila tak k obohacení výzkumného souboru, neboť byla tzv. antityp. Co se týče pohlaví dětí respondentek, byla mezi nimi 2 děvčata a 4 chlapci. Průměrný věk byl 11,17 roků. Byly zastoupeny 2 poruchy ze spektra, a to Aspergerův syndrom a atypický autismus. Objevovalo se i pojmenování vysokofunkční autismus, nicméně se nejedná o oficiální diagnózu, i když se toto pojmenování běžně ve společnosti vyskytuje. Celkem 4 děti měly ještě nějakou přidruženou poruchu.

Skupina C byla tvořena vedoucími ze speciálních táborů a asistenty dětí s PAS na táboře. Výzva k vyplnění dotazníků prostřednictvím e-mailu byla rozeslána všem organizacím, které pobytové tábory pro děti s PAS pořádají. Jednalo se o organizace Autis Centrum, Paspoint, APLA Jižní Čechy, Adam a Nautis. Dotazník vyplnilo celkem 13 respondentů, z nichž žádný nebyl vyřazen. Zastoupeny zde byly jak pozice vedoucího, tak i pozice

asistenta. Nejkratší doba praxe byla 1 rok, nejdelší doba praxe pak 13 let. Průměrná doba praxe respondentů byla 4,16 let.

Celkem se kvalitativního výzkumu zúčastnilo 18 respondentů a zastoupena byla obě pohlaví. Věk se zjišťoval pouze u skupiny A, neboť u skupiny B byl prioritní věk dítěte respondenta. Respondenti ve skupině A byli ve věku od 18 do 53 let. Průměrný věk vedoucích z klasických táborů byl 23,33 roků. Kvantitativního výzkumu se zúčastnilo 13 respondentů a všech případech se jednalo o ženy. Respondentky byly ve věku od 19 let do 48 let. Průměrný věk pak byl 27,23 let. V tabulce 1 lze vidět podrobnější popis respondentů skupiny A. V druhé pak jsou více popsány děti respondentek skupiny B.

Tabulka 1: Respondenti skupiny A

Skupina A – Vedoucí z letních táborů					
	Pohlaví	Věk	Pozice na táboře	Doba praxe (v letech)	Zkušenost s dítětem s PAS
Respondent č.1	muž	53	hlavní vedoucí	30	ano
Respondent č.2	žena	21	vedoucí	5	ano
Respondent č.3	žena	25	vedoucí	8	ne
Respondent č.4	muž	23	vedoucí	8	ano
Respondent č.5	muž	28	hlavní vedoucí	12	ano
Respondent č.6	žena	25	hlavní vedoucí	9	ne
Respondent č.7	žena	20	vedoucí	2	ano
Respondent č.8	žena	22	vedoucí	5	ano
Respondent č.9	muž	22	vedoucí	3	ne
Respondent č.10	žena	24	hlavní vedoucí	10	ne
Respondent č.11	muž	18	vedoucí	2	ano

Tabulka 2: Děti respondentek skupiny B

Děti respondentek skupiny B				
	Pohlaví	Věk	Diagnóza	Zkušenost s táborem
Respondent č.1	dívka	12	atypický autismus, porucha pozornosti	skautský
Respondent č.2	dívka	8	vysokofunkční autismus, porucha pozornosti	příměstský
Respondent č.3	dívka	14	atypický autismus	skautský
Respondent č.4	dívka	7	atypický autismus, ADHD, emoční labilita	klasický + tábor pro děti s PAS
Respondent č.5	dívka	12	vysokofunkční autismus	ne
Respondent č.6	dívka	14	Aspergerův syn., porucha pozornosti	příměstský + klasický

5.3 Etické hledisko

Ve všech prováděných výzkumech je nutné dbát na jeho etickou stránku. Nejprve byli respondenti vyzváni skrze e-maily či zveřejněnou výzvu na Facebooku. Dále se s autorkou skrze e-mail či Messenger spojili, kde jim byly sděleny bližší informace týkající se průběhu interview a proběhla domluva o formě rozhovoru – osobně či online. Bylo jim sděleno, že v obou případech bude interview nahráváno na diktafon a v případě online setkání budou mít obě strany zapnutou kameru pro lepší interakci a také pro využití metody pozorování. V případě, že osoba souhlasila, následovala společná domluva na termínu setkání. Při zahájení setkání byl respondentovi představen výzkumný design a záměr a bylo upozorněno na to, že jeho účast je dobrovolná, z výzkumu může kdykoliv odstoupit a také na to, že všechny osobní údaje budou následně anonymizovány. Zároveň bylo zmíněno i to, že nahrávky budou po skončení a prezentaci výzkumu smazány. Respondent byl požádán o vyslovení souhlasu s nahráváním a také s tím, že byl s výše uvedeným seznámen. Zároveň autorka kladla důraz i na skutečnost, aby interview skončilo vždy pozitivními otázkami a setkání bylo zakončeno příjemně. Na konci interview zaznělo poděkování za účast ze strany autorky výzkumu. S respondenty, kteří projevíli zájem o finální podobu výzkumu, bylo domluveno informování o jeho výsledcích.

Etické hledisko nebylo opomenuto ani u kvantitativní části. Před vyplněním dotazníku bylo v úvodním textu zmíněno, že účast je dobrovolná a že veškerá osobní data budou následně anonymizována. Respondenti byli upozorněni, že vyplněním a odesláním dotazníku souhlasí s účastí ve výzkumu a zpracováním dat.

5.4 Metody sběru dat

Před zahájením sběru dat proběhla nejprve pilotní studie s dvěma respondenty ze skupiny A pomocí polostrukturovaného rozhovoru, kdy na základě prvního setkání byly otázky upraveny a první respondent nebyl do výzkumného souboru zařazen. Po úpravě otázek a proběhnutím druhého pilotního testování byl druhý respondent do výzkumu zařazen, neboť otázky už nebyly potřeba nijak upravovat. Pilotní studie byla prováděna také před ostrým vyplněním dotazníku. Tato pilotní studie sloužila zejména k tomu, abychom zjistili, zda jsou otázky v dotazníku srozumitelné a orientačně věděli, jak dlouho vyplnění trvá a mohli tuto informaci poskytnout respondentům. Pilotní studie se zúčastnily 4 osoby, ale do výzkumu nebyly zařazené, neboť nesplňovaly charakteristiky respondentů.

Data byla sbírána formou polostrukturovaného interview a pozorování, které je vždy přidruženo. Dále byl použit on-line dotazník vlastní konstrukce, který byl vytvořen na

platformě Survio <https://www.survio.com/cs/>. Každá výzkumná skupina měla jiné otázky, avšak všechny z nich se věnovaly tématu dětí s poruchami autistického spektra a práce s nimi. Na začátku rozhovoru s vedoucími ještě byly položeny otázky týkající se organizace tábora, jako např. typ tábora, počet dětí, délka tábora a informace o počtu vedoucích a jejich pozic na táboře. V případě interview s rodiči dětí s PAS jsme se zajímali o popis rodiny dítěte, jeho věk, diagnózu a jeho typické projevy. I v dotazníku respondenti odpovídali na otázky týkající se jejich věku, pohlaví, pozice na speciálním táboře a doby praxe. Sběr dat prováděla sama autorka v době od května do října 2022. Rozhovory probíhaly on-line přes platformy Zoom, Google Meet a Microsoft Teams vždy se zapnutou kamerou. Doba rozhovoru se pohybovala od 30 minut až do 90 minut. Vyplnění dotazníku zabralo průměrně 20 minut.

5.5 Metoda analýzy dat

Vzhledem k povaze našeho výzkumu jsme zvolili pro analýzu dat metodu zakotvené teorie neboli grounded theory metod (GTM). Dle Čermáka a Řiháčka (2013) není GTM pouze metoda analýzy dat, ale jde o komplexní přístup, který ovlivňuje celý výzkumný proces od stanovení výzkumné otázky až po publikaci zkoumané teorie. Miovský (2006) uvádí jako výhody zakotvené teorie například to, že umožňuje získávat data z vícero různých metod, ale pestrost metod se může využít i u samotné analýzy dat. Její další výhodou je tzv. plastičnost, což jí umožňuje v rámci určitých pravidel pozměňovat a přizpůsobovat.

Následně bude popsáno, jak přesně byla data v rámci našeho výzkumu analyzována. Poté co byla data fixována na diktafonu, proběhla transkripce dat do psané podoby pomocí Microsoft Word. V případě, že se v rozhovorech nacházely části, které se netýkaly nikterak tématu výzkumu, byla tato část, v již přepsaném rozhovoru, smazána. Jakmile byla data v dobré obsahové a formátové podobě, přistoupili jsme k jejich analýze. Při analýze dat jsme využili pomocný nástroj Atlas.ti v 9. verzi.

V zakotvené teorii je využito třech kroků kódování. Nejprve proběhla první fáze a tím je otevřené kódování. V této fázi jsou k datům přiřazeny kódy, které identifikují významné části textu. Jednotlivé kódy pak třídíme do kategorií. V druhém kroku jsme přistoupili k axiálnímu kódování, kdy jsme už pracovali na rovině kódů, a nikoliv pouze vstupních dat. V této fázi jsme jednotlivé kategorie třídili a hledali mezi nimi vztahy. Následně jsme znovu pročítali rozhovory, což způsobilo objevování nových kategorií doplnění stávajících vztahů nebo vytvoření nových. Jako třetí krok nastalo selektivní kódování, kdy jsme hledali centrální kategorie vzešlé z analýzy dat a k ní opět hledali vztahy se subkategoriemi.

Momentální účast dětí s PAS na táborech

S dřívější účastí dítěte s poruchami autistického spektra mělo zkušenost 7 vedoucích z 11. Nejčastěji se setkávali s dětmi s Aspergerovým syndromem, nebo s dětmi s vysokofunkčním autismem. Zbývající 4 respondenti uvedli, že si nejsou vědomi přítomnosti dítěte s PAS. Tato odpověď může korespondovat se situací, která bude blíže popsána, a to, že sami vedoucí jsou málo obeznámeni s problematikou PAS, a pokud je rodič o účasti takového dítěte neinformuje, pak nemají možnost vědět, že tam dítě s PAS je.

Zkušenosti s prací s dítětem s PAS

Pokud už vedoucí měli zkušenost s dítětem s PAS, všech 7 vedoucích zmínilo špatné přijetí dítěte kolektivem, které dle nich mohlo souviset i s tím, že sami vedoucí nevěděli, jak kolektivu sdělit, že se v něm dítě s PAS nachází. Celkem 5 respondentů také uvedlo, že dítě bylo agresivní a strhávalo na sebe negativní pozornost. Na druhou stranu ale 2 respondenti uvedli, že dítě s PAS na táboře se nejevilo jako problém a práce na táboře se dala přizpůsobit. Jeden z respondentů také upozornil na to, že dítě s PAS může být pro ostatní děti přínosem a ony zase pro něj: *„Myslím si, že je to přínosný pro obě strany. Jak pro ty zdravé děti, které se můžou setkat s někým, s kým se pak v životě můžou setkat úplně normálně. Třeba když pak budou mít takového spolužáka, tak to nebude hele podívejte se na něho, nebudou se mu smát. Řeknou si, že nějakého takového chlapečka měli na táboře, pojďme mu udělat to a to, to tenkrát fungovalo. A i pro to „nemocný“ dítě je to taky zkušenost, přeci jen se celý život budou snažit zapojovat do té společnosti, takže je to takové postupné otkáván.“*

Kurzy a školení

Součástí zmapování situace byla informovanost vedoucích o psychologicko-pedagogických tématech, kam by se práce s dítětem s PAS mohla zařadit. Zajímavým zjištěním bylo, že pouze 3 respondenti prošli alespoň krátkým školením s tematikou psychologie a pedagogiky. Zbytek vedoucích měl kurzy spojené se zdravotvídou, organizací nebo přímo vedením táborů, ale bez poznatků z psychologie. Jak uvádí jeden respondent, zkušenost sbíral hlavně z praxe a od kolegyň vedoucích, které studovaly pedagogiku: *„Ale ty věci, co jsem se potřeboval naučit ohledně té pedagogiky a psychologie, tak mi spíš dala ta praxe, a ještě taky jedna věc, u nás v tom kolektivu vedoucích je zrovna dost holek, co studují pedagogiku nebo psychologii, takže i od nich jsem se dost naučil.“*

Podmínky pro integraci dětí s PAS na tábor

Celkem 10 respondentů zastávalo názor, že by dítě s PAS mohlo na tábor jet, nicméně 4 z nich uvedli, že by záleželo na náročnosti diagnózy a péče o dítě. Stejný počet respondentů uvedl, že by zvládli maximálně 1 dítě do oddílu. Co se týče otázky ohledně uzpůsobení

tábora pro děti s PAS, respondenti odpovídali, že je možné, aby se například vymyslelo více variant her, nebo se k dítěti do oddílu přidal jeden vedoucí nebo praktikant navíc. Jeden respondent však doplnil, že nelze zaručit, aby se na táboře líbilo všem. Celkem dva respondenti uvedli, že by musel převažovat počet zdravých dětí: „*Ale měla by převažovat ta skupina, která má tu možnost posouvat ty ostatní děti nahoru.*“ Pouze jedna respondentka uvedla, že by bylo lepší, aby integrace nebyla a děti využívaly raději speciální tábor. Co se týče celkového počtu, který by vedoucí byli v rámci tábora schopni mít, byl poměr dětí s PAS ku zdravým v rozmezí od 5-17 %. Dva respondenti uvedli, že nelze na tábor přizvat odborníka, jako třeba speciálního pedagoga a také nejde přidělit dítěti asistenta. Důvody byly finanční a zmíněno bylo i narušení koheze stávajících vedoucích. Naprosto zásadní podmínkou pak byla spolupráce s rodiči, kterou zmínilo 9 respondentů, jež bude dále popsána.

Spolupráce s rodiči

Spolupráce s rodiči je ústřední kategorie napříč celým výzkumem. Ve skupině A byla dostatečná spolupráce s rodiči jednou z hlavních podmínek pro účast dítěte s PAS. Celkem 9 respondentů zmínilo důležitost spolupráce s rodiči, protože je to cenný zdroj informací o dítěti: „*Určitě nějak víc před tím táborem komunikovat s těmi rodiči, kteří s tím dítětem přichází do kontaktu dennodenně, tak vyjasnit co má rád, co naopak ne, na co je třeba zvyklý, aby nám rodiče řekli nějaké typické situace, které se doma opakují a nás by mohly zaskočit a jak je oni řeší. Čeho oni si všímají, na co dávat větší pozor, co naopak zahodit a vůbec se tím nezabývat. Protože oni vědí, co se opakuje a že to pak třeba vždycky přejde. Myslím si, že obecně příprava toho tábora s těmi rodiči a asi o těch dětech vědět nějakým způsobem dost dopředu.*“ Vědět o účasti dítěte bylo další stěžejní podmínka, týkající se spolupráce. Vedoucí uváděli, že je velmi dobré takové dítě poznat už dopředu buď nějakou jednorázovou schůzkou, nebo tím, že dítě bude chodit na celoroční akce, kde pak tábor je jen jednou z nich, tudíž vedoucí mají možnost ho už lépe znát. Pokud vedoucí měli zkušenost s dítětem s PAS, spolupráce s rodiči nejčastěji probíhala psanou formou, kdy specifika dítěte napsali do dokumentace. Další variantou pak bylo osobní setkání při předávání dítěte nebo telefonický kontakt. Jedna respondentka uvedla, že rodič diagnózu PAS zatajil, aby dítě na tábor mohlo jet, a ani po konfrontaci diagnózu nepotvrdil, i když dítě dle respondentky mělo zjevné projevy.

Potřeby vedoucích

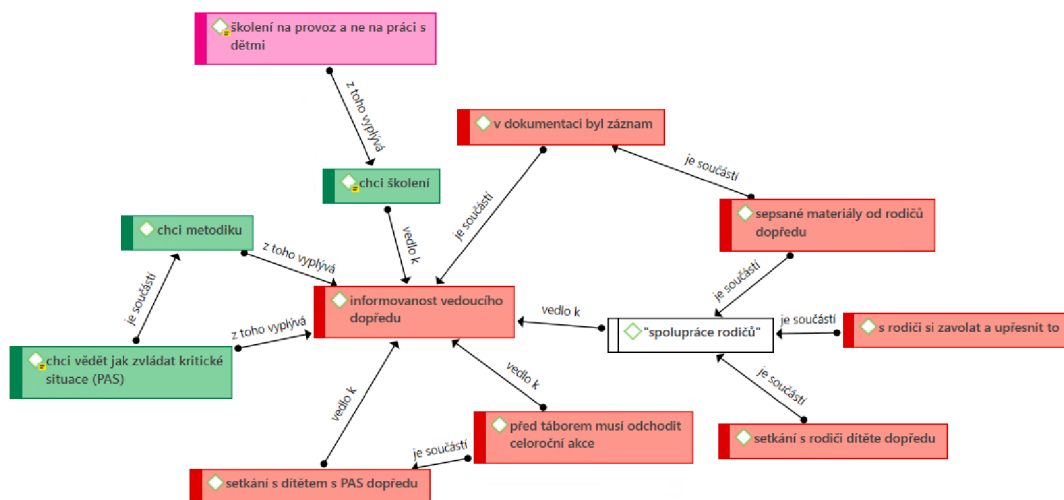
Tato kategorie je úzce spjata s kategorií Podmínky pro účast dítěte s PAS, ale více se věnuje vedoucím a jejich konkrétním potřebám. Nejčastější potřebou, kterou zmínilo 6

vedoucích bylo mít školení: „*Tak to by chtělo fakt minimálně nějaký víkendový kurz, se kterým bych se prostě jenom měl možnost zaučit a dostat zkušenosti a cenné rady od lidí, kteří právě s tím zkušenosti mají, minimálně aspoň forma víkendového kurzu by určitě byla potřeba.*“ Celkem 5 respondentů zmínilo i potřebu metodiky, která by obsahovala i specifické hry pro tábor: „*Ale asi by mi pomohlo mít nějaký handout, kde by bylo, tohle je autista, takhle se může chovat, tohle na něj může platit a tady máte druhý, kde je výběr aktivit, který mu může pomoci do života. My ten výběr aktivit děláme tak, že nějak odhadneme, co potřebuje ta skupina a někteří jednotlivci. Něco přizpůsobíme, ale vlastně nevím, jestli existují, nějaký aktivity, který rozvíjí konkrétní oblasti toho člověka, který potřebuje.*“ Dalším zmiňovaným bodem byl i odborník na táboře, kterého chtěli 4 respondenti. Důležitou skutečností byla i práce v kolektivu, aby vedoucí byli informováni o tom, jak se tam dítě chová a zároveň 3 respondenti vyjádřili potřebu vědět, jak o účasti dítěte s PAS říct kolektivu.

Tabulka 3: Významné kategorie skupiny A

Skupina A – Vedoucí z klasických letních táborů	
Kategorie	Subkategorie
Zkušenosti s dítětem s PAS	agresivita
	negativní pozornost
	nepřijetí v kolektivu
	bez problémů
Kurzy a školení	školení na provoz tábora
	zdravotnický kurz
	minimum nebo žádné poznatky z psychologie a pedagogiky
Integrace	dle náročnosti dítěte
	za předpokladu větší informovanosti vedoucího
	převaha zdravých dětí
Spolupráce s rodiči	informace pro vedoucí
	osobní schůzka
Potřeby vedoucích	školení
	metodika
	spolupráce s odborníkem

Obrázek 2: Popis potřeb vedoucích v případě účasti dítěte s PAS na táborech



6.2 Skupina B – Rodiče dětí s PAS

V této skupině byl výzkumný soubor tvořen matkami, jejichž děti mají poruchu autistického spektra a jež se účastnily dětských letních táborů. Některé z respondentek měly skrze své děti zkušenost s táborem speciálním i klasickým a jedna z celkového souboru pak s táborem žádným. Níže v tabulce lze opět vidět významné kategorie skupiny B, jež jsou také uvedeny v grafickém schématu na obrázku 3. Výzkumné otázky pro skupinu byly následující:

Skupina B – Rodiče dětí s PAS?

- Co je pro rodiče zásadní při výběru letního tábora, kterého se jejich dítě účastní?
- Co se rodičům dětí s PAS nejvíce osvědčilo, když se jejich dítě tábora účastnilo?
- Jak probíhala spolupráce mezi rodiči a vedoucími?

Zásadní věci při výběru tábora

Tato kategorie popisuje zásadní podmínky, které se rodičům osvědčily pro to, aby jejich dítě zvládlo klasický tábor v pořádku. Celkem 3 respondentky uvedly, že je pro ně velmi důležité, aby dítě znalo vedoucí na táboře a cizí pro něj byly jen děti. Pokud dítě jede na tábor od kroužku, což je celoroční činnost, tak to byla ještě větší výhoda. Takovou zkušenost měly 2 respondentky. Stejný počet respondentek také uvedl, že je pro ně zásadní, aby na táboře byl odborník, který ví, jak s takovými dětmi pracovat. Dalším důležitým bodem bylo například téma tábora, které dítě zajímá a 1 účastnice výzkumu zdůraznila i tábor bez

telefonu, aby se dítě nezačalo nudit a nevypadlo z programu, což může spouštět různé nežádoucí chování.

Výhody účasti dítěte na táboře

Jako hlavní výhodu účasti na táboře uvedly 4 respondentky skutečnost, že děti mají možnost se od sebe navzájem učit. Zdravé děti to učí vzájemné toleranci a děti s PAS zase mají možnost posunout hranice své komfortní zóny o kousek dál: *„A s tím, že se jako učí vzájemné tolerance, a hlavně jako naše děti potřebují poznat, že ten svět se netočí jenom kolem nich, protože je musíme připravit na to, že od určitého věku prostě si někdo v tom výtahu to tlačítko může zmáčknout taky, ne jenom oni, protože z toho mají záchvat, jestli mi rozumíte... Musíme jim obrušovat hrany, protože jim nikdo kolem zadku nebo prostě kolem jejich režimu chodit nebude, musí být samostatní.“* Další výhodou, která byla zmíněna, bylo i to, že tábor je jiné, nové prostředí, kde se člověk dostane do úplně odlišného systému rolí, než je třeba ve škole.

Co se osvědčilo

Jako osvědčené věci, které opět pomohly s lepším zvládnutím tábora, respondentky uvedly účast sourozence dítěte s PAS, který byl jak jistota pro samotné dítě, tak byl v případě problémů pomoc i pro vedoucí. Dalšími body bylo strukturování programu a obeznámení dítěte s plánem dne dopředu. S tím se pojí i pomůcka zvaná piktogramy, které několik z respondentek používá i doma. Dále byl zmíněn bohatý program na táboře: *„Ať ta náplň má řád, a ne volná zábava tři hodiny.“* Pro 2 respondentky ale naopak bylo důležité mít program volnější a umět ho přizpůsobit dítěti: *„A časem si myslím, že se to stane úplně běžný, že tyhle děti na ty tábory budou jezdit a budou brány úplně v pohodě. Budou mít třeba volnější režim. Budou víc odpočívat, protože potřebují více relaxovat. Nedávají moc našponovaný režim.“* Opět se zde objevuje názor od 2 respondentek, že je vhodné, když dítě jezdí na tábor od kroužku, neboť zná vedoucí i kolektiv a celý pobyt je pro něj snesitelnější. Všechny respondentky se shodly na délce tábora, která jde dle nich ideální, a to je jeden týden.

Více jak polovina respondentek také zmínila důležitost účasti rodiče zejména ze začátku tábora, ať už se jedná o první den nebo prvních pár hodin: *„V dnešní době jsou učitelé i vedoucí vlastně trochu zahnaní do kouta, protože nemůžou nic říct proti rodiči nebo dítěti. A v takovéto situaci vy si vezmete rodiče přímo do té party a vy nevíte, jestli to bude rodič prudil, nebo ten, co chce pomoci. Takže chápu, když tam rodiče nechtěj, ale je pravda, že se tam ten rodič hodí a v době, kdy už to funguje, ho nenápadně odsunout pryč.“* Jedna

z respondentek také dodala, že se mnohdy některé informace nedají předat jinak než tak, že je rodič ukáže.

Zkušenosti ze spolupráce s vedoucími

Tato kategorie popisuje zkušenosti respondentek ze spolupráce s vedoucími. Respondentky, které měly zkušenost s táborem od kroužku, spolupráci nijak více neřešily, neboť informace o dítěti a práci s ním, měli vedoucí z průběhu roku. Informace se tedy předávaly skrze osobní schůzku. Objevila se i zkušenost, kdy rodič dítě na tábor doprovázel, a to konkrétně první 2 roky, co tam dítě jezdilo. Tuto zkušenost měla 1 respondentka. Celkem 2x měly účastnice výzkumu zkušenost s předáváním informací skrze telekonferenci. Zmíněna byla i skutečnost, kdy se vedoucí o zdravotní stav dítěte nezajímali a jednou došlo k předávání informací skrze dokumentaci. Jedna z respondentek uvedla, že by bylo vhodné myslet na to, ať se informace o dítěti nepředávají v jeho přítomnosti, protože pro něj nemusí být příjemné poslouchat věci o sobě, které nejsou vždy pozitivní. Všechny respondentky však uvedly, že preferovanou formou předání informací je osobní setkání.

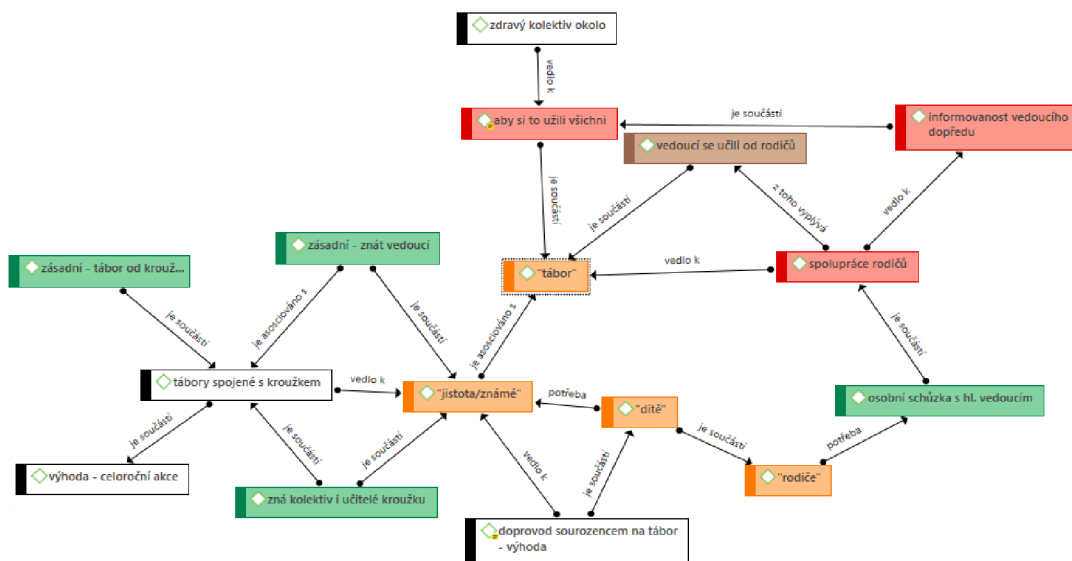
Otázka integrace na tábory z pohledu rodičů

I přesto, že celkem 5 respondentek ze 6 poslalo své dítě na tábor, pouze dvě z nich byly pro integraci dětí s PAS na běžné tábory. Výhodu viděly v již zmíněném vzájemném obohacení a naučení se tolerance. Další 3 respondentky uvedly, že neexistuje jednoznačná odpověď, neboť dle nich by si měli rodiče vždy zvážit, zda je toho jejich dítě schopno a nebude to trápení pro všechny strany: „*Takže integrace ano, ale tak, aby to děti neobtěžovalo a neobtěžovalo to ani to okolí.*“

Tabulka 4: Významné kategorie skupiny B

Skupina B – Rodiče dětí s PAS	
Kategorie	Subkategorie
Výběr tábora	znát vedoucí
	odborník na táboře
	zajímavý program
Výhody účasti dítěte	děti se od sebe navzájem učí
	tábor je nové prostředí
Zkušenosti z táborů	účast sourozence
	struktura programu
	uzpůsobení programu
	znalost prostředí
	účast rodiče aspoň ze začátku
Spolupráce s vedoucími	osobní schůzka
	telekonference
	dokumentace
Integrace	záleží na dítěti

Obrázek 3: Popis zásadních potřeb rodičů při účasti dítěte na táboře



6.3 Skupina C – Vedoucí a asistenti dětí ze speciálních táborů

Poslední skupina zahrnovala respondenty, kteří už zkušenosti s prací s dětmi s PAS mají a mohou tak být klíčovým zdrojem pro vedoucí z klasických táborů. V závěru podkapitoly je rovněž uvedena tabulka vzešlých kategorií a subkategorií, a také jejich grafické znázornění. Výzkumné otázky byly následující:

Skupina C – Vedoucí ze speciálních táborů pro děti s PAS

- Co vše je nutné na táboře pro děti s PAS uzpůsobit?
- Jaká spolupráce s rodiči se nejvíce osvědčila?

Uzpůsobení podmínek tábora

Tato kategorie zahrnuje body, na které je dle zkušeností vedoucích s praxí na speciálních táborech důležité myslet. Nejpočetnější subkategorii tvořil personál, kdy 7 respondentů odpovědělo, že je důležité mít přiděleného jednoho člověka k dítěti, který je tam jenom pro něj. Dalším důležitým bodem, který byl zmíněn celkem 6x je řád či struktura dne, která dítěti usnadňuje fungování na táboře. Důležité je zmínit i individuální přístup a mít také připravené variace her: *„Doporučila bych mít připravených více variant a být flexibilní. Hry a další úkony by měly být ve více variantách obtížnosti.“* Co se týče aktivit, je důležité myslet také na jejich délku a vědět o hrách, které většinou děti s PAS nehrají, konkrétní hrou může být třeba Městečko Palermo nebo hodně rychlé, akční hry doprovázené silnými zvuky.

Místo pobytu

Do této kategorie spadají všechny věci, na které je třeba myslet při výběru místa konání. Považuje se za dobré, pokud dítě místo konání alespoň trochu zná. Dále je vhodné, aby bylo v dojezdové vzdálenosti od jeho bydliště, aby si pro něj rodiče v případě problémů mohli dojet. Byla zmíněna i bezpečnost, takže místo pro tábor by mělo být spíše klidné, někde u přírody a oplocené. Specifickou podkategorií je i přemýšlení nad pokojem pro takové dítě. Je totiž dobré, pokud může sdílet pokoj s vedoucím. Jedna z respondentek uvedla poznámku týkající se konkrétního vyhrazeného místa v koupelně a také v jídelně.

Specifika práce s dítětem s PAS na táboře

Práce s dítětem na táboře má svá určitá specifika. Ze zkušenosti respondentů jsou to hlavně následující body. Nejčastěji účastníci zmiňovali to, že dítě špatně snáší změny, což souvisí s výše uvedenou potřebou struktury programu. Veliká váha je přikládána i vztahu mezi dítětem a vedoucím, neboť je potřeba mít vztah založený na důvěře, porozumění a chování se bez předsudků vůči dítěti. To od vedoucího vyžaduje nutnou dávku trpělivosti a empatie. Někdy se práce s dítětem s PAS liší i v komunikaci, kdy je potřeba mu více vysvětlovat a zpětně se dotazovat, zda tomu rozuměl: *„Obecně to vyžaduje asi více trpělivosti a empatie. A také může potřebovat více času kdy se mu věnovat.“* Další respondentka dodává: *„U dítěte s PAS je potřeba neustále si připomínat, že je fakt odlišné než ostatní děti, potřebuje mít nějaký svůj režim, který jemu vyhovuje a je tomu potřeba přizpůsobit celý den.“*

Spolupráce s rodiči

Jak již bylo zmíněno, spolupráce s rodiči je důležitým bodem. Spolupráce nejčastěji probíhá formou osobní schůzky s rodiči a vedoucím, takovou zkušenost má 9 respondentů. Další využívané formy kontaktu jsou buď telefonicky či e-mailem. Telefon je využíván i v případě, že se na táboře objeví nějaké problémy.

Obtíže účasti dítěte s PAS na táboře

Je důležité samozřejmě zmínit i různé obtíže, které mohou nastat. Z pohledu respondentů je náročné být pro dítě neustále k dispozici a věnovat mu svou plnou pozornost. Může se stát, že dítě nebude přijímat žádnou autoritu, a proto úkol vedoucího může být ještě těžší. Obtíže se mohou promítnout i do kolektivu a to tak, že se dítě nezačlení, ostatní děti se nebudou chtít přizpůsobit a soutěživé děti mohou být nervózní z pomalejšího tempa spolupráce.

Důležité body při plánované účasti dítěte s PAS

Tato kategorie obsahuje zásadní věci, které by neměly být opomenuty. Respondenti nejvíce zmiňovali důležitost obeznámení se se specifiky stravování dítěte. Hned poté upozornili na promyšlení záložního plánu: „*Myslet na to, že ne všechny děti se budou chtít účastnit programu, a proto vymyslet pro ně alternativu.*“ Dále pak znát jeho léky, vědět co ho uklidní při záchvatu a znát jeho chování v kolektivu.

Tabulka 5: Významné kategorie skupiny C

Skupina C – Vedoucí a osobní asistenti ze speciálních táborů	
Kategorie	Subkategorie
Uzpůsobení podmínek	personál
	struktura programu
	individuální přístup
	variace her
Místo pobytu	v dojezdové vzdálenosti
	známé místo
	bezpečnost
Specifika práce	ideálně beze změn v programu
	vztah dítě – vedoucí
	kommunikace
Spolupráce s rodiči	osobní schůzka s vedoucím
	telefon
Náročné situace při účasti dítěte	nároky na vedoucího
	práce s kolektivem
Na co nezapomenout	záložní plán
	znát specifika stravy
	znát léky
	chování v kolektivu

Obrázek 4: Popis účasti dítěte s PAS na táboře



6.4 Zodpovězení výzkumných otázek

V této části práce budou zodpovězeny výzkumné otázky a popsány zjištěné výsledky, které také uvádíme níže na obrázku 5. V našem výzkumu jsme si položili následující výzkumné otázky:

- Jak v současné době vypadá integrace dětí s PAS na běžné letní tábory?
- Jakou roli v procesu přijetí dítěte s PAS na letní tábor hrají rodiče?
- Jaká specifika práce s dítětem s PAS na tábora obnáší?

Integrace dětí s PAS na tábory

Z našich výsledků vyplynulo, že účast dětí na letních táborech již není výjimkou. Více než polovina respondentů ze skupiny vedoucích na letních táborech se s dětmi s PAS v rámci táborů setkala. Nejčastěji se jednalo o děti s Aspergerovým syndromem a vysokofunkčním autismem. Zkušenosti s dětmi s PAS byly jak pozitivní, tak i negativní. Vedoucí měli zkušenosti s agresivními projevy dítěte s PAS, nebo třeba se strháváním negativní pozornosti. Jiní respondenti však problém se spoluprací s dítětem neměli a program mu dokázali uzpůsobit. Kromě jedné respondentky byli vedoucí větší integraci nakloněni, nicméně uváděli, že by záleželo na konkrétních projevech dítěte a také by měl převažovat počet zdravých dětí.

I samotní rodiče souhlasili s integrací dětí s PAS na klasické letní tábory. Výhodu viděli ve vzájemném obohacení mezi dětmi. Ve shodě s vedoucími však dvě respondentky uvedly, že záleží na projevech dítěte a rodiče by si měli uvědomit, zda je jejich dítě schopno účasti na běžných táborech.

Role rodiče

Velkým tématem prolínajícím se celým výzkumem byla spolupráce s rodiči. Celkem 9 respondentů uvedlo, že kvalitní a dobře nastavená spolupráce s rodiči je základním kritériem pro přijetí dítěte s PAS na tábor. Jejich zkušenosti ukázaly, že rodiče jsou schopni diagnózu dítěte zatajit a poslat ho na tábor. Tím však rodič vedoucího připravuje o možnost komunikace o jednotlivých projevech autismu u jeho dítěte či znalosti o tom, jak zvládat možné záchvaty. Pokud je tedy spolupráce mezi oběma stranami dobře nastavená, vede to k větší informovanosti vedoucího. Ukázalo se, že pokud vedoucí dítě znají např. z kroužku, celá situace ohledně účasti na táborech, je pro ně příjemnější, neboť zná jak dítě, tak jeho rodiče. Toto potvrzuje i více než polovina respondentek skupiny B. Pokud vedoucí měli zkušenost s komunikací s rodičem, nejčastěji se jednalo o písemnou formu.

I pro rodiče dětí s PAS je spolupráce s vedoucími důležitá. Jedna z respondentek dokonce zažila doprovázení svého dítěte na táboře po celou dobu konání. Její přítomnost sloužila jako hlavní zdroj informací pro vedoucí. I další respondentky v přítomnosti rodiče na táborech viděly pozitiva. Vedoucí ze speciálních táborů však zkušenosti s přítomností rodiče neměl a někteří by jí vnímali negativně. Další respondentka ze skupiny B upozornila na fakt, že v případě osobního setkání není vhodné informace o dítěti předávat před ním. Osobní schůzka byla preferovanou formou všech respondentek.

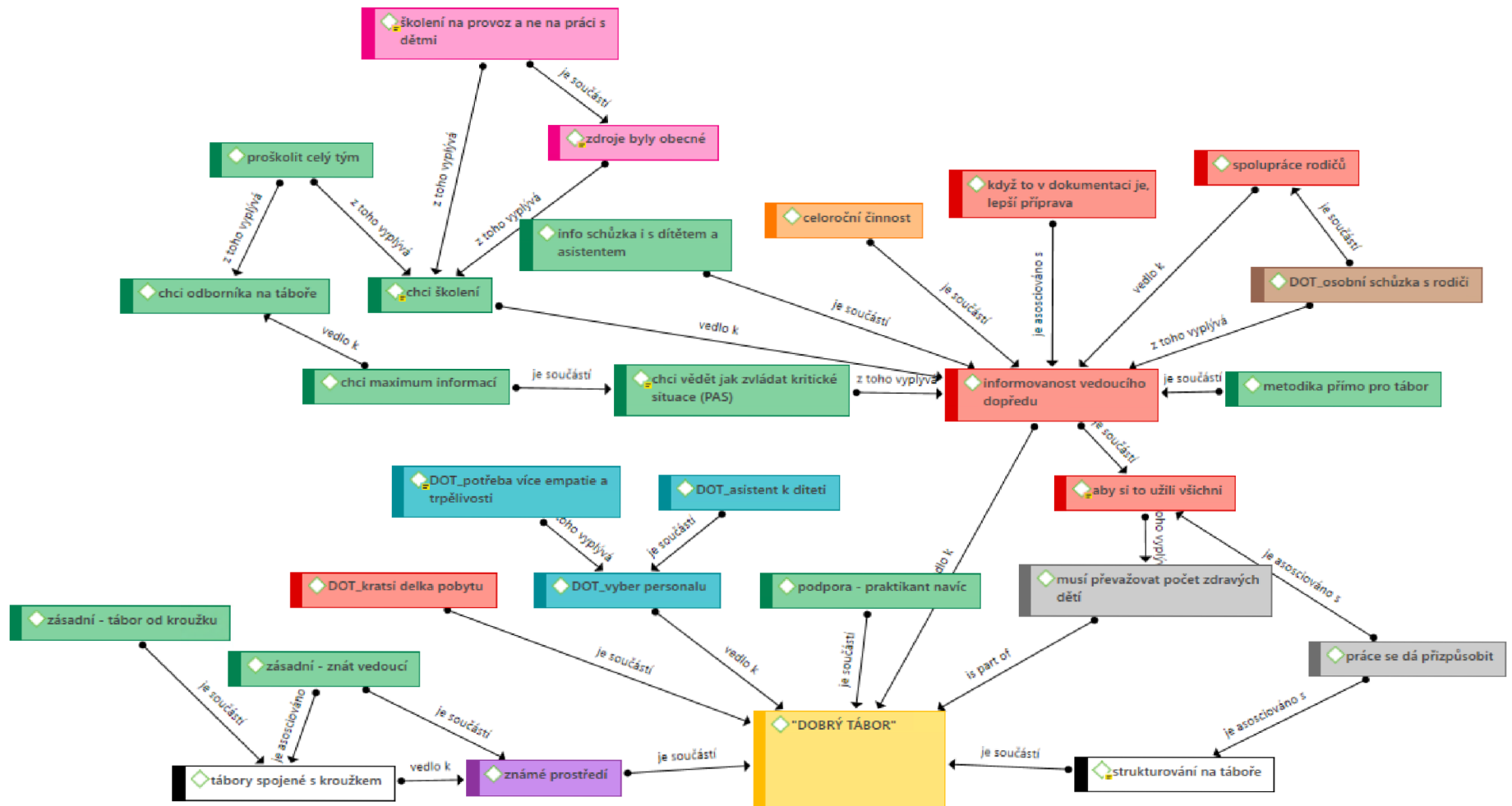
Specifika práce s dětmi s PAS v rámci táborů

Z analýzy výzkumných skupin vyplynulo, že práce s dětmi s PAS má svá specifika. Pozitivním zjištěním je to, že vedoucí z klasických táborů jsou ochotni program a hry uzpůsobit tak, aby to dětem s PAS vyhovovalo. Z výsledků vyplynulo, že je nutné mít program bohatý a dobře strukturovaný. Zároveň je ale potřeba myslet na fakt, aby dítě nebylo přetěžováno. Rodiče dětí s PAS také zmínili, že jim se strukturou pomáhají piktogramy. Upozorněno bylo také na fakt, že dítě s PAS má nerado změny, proto je dobré jej s programem zavčas obeznámit a veškeré změny dobře komunikovat. Je vhodné mít také připraveno několik záložních variant programu po celou dobu konání tábora. Dle respondentů skupiny B a C by měl tábor průměrně trvat 7 dní.

Velký význam byl kladen taky na vztah mezi dítětem a jeho vedoucím. Respondenti skupiny C uváděli, že je potřeba přidělit člověka navíc do toho oddílu, ve kterém dítě s PAS je. Tuto změnu vedoucí z klasických táborů uvádějí jako možnou a nemají s tím větší problém. Celkově by člověk přidělen k dítěti s PAS měl být trpělivý a empatický a měl by s dítětem dostatečně komunikovat a věci vysvětlovat.

Respondenti skupiny C také uvedli, že je důležité být jako vedoucí obeznámen se stravovacími specifiky, s léky nebo třeba s chováním v kolektivu. To, jak celkovou účast dítěte s PAS na táboře komunikovat s ostatními dětmi, zajímalo i vedoucí z klasických táborů.

Obrázek 5: Výsledné schéma



7 DISKUZE

Tato kapitola se zabývá shrnutím našich výzkumných cílů a otázek této bakalářské práce. Zjištěné výsledky budou porovnávány s výzkumy zabývajícími se podobným tématem a rovněž budou diskutovány limity této práce. Zároveň bychom se chtěli zamyslet nad možným přesahem do praxe, přínosy práce a dalšími výzkumnými záměry.

Bylo pro nás nečekaným výsledkem, že výzkumů, které by se týkaly problematiky účasti dětí s PAS na táborech, nebylo mnoho zpracováno. Ty, které byly uskutečněny, se týkaly spíše popisu programu a aktivit, které byly pro děti s PAS na táborech připraveny. Většina výzkumů se také zabývala ryze ozdravnými tábory, což může odkazovat na fakt, že problematika účasti dítěte s PAS na klasických táborech není prozatím příliš prozkoumána.

Jak již bylo mnohokrát zmíněno, počet dětí s diagnózou PAS celosvětově narůstá (Hirota & King, 2023; Sacco et al., 2022). I přesto, že je dětí více, neznamená to, že by se možnosti jejich integrace zlepšily. Ne zřídka se stává, že pro svou diagnózu nejsou na mnohé volnočasové aktivity přijaty. Jednou z těchto může být právě účast na letním táboře. Na druhou stranu ale není pravda, že by se některé děti s PAS letního tábora neúčastnily. Naším výzkumným záměrem tedy bylo zjistit, jak aktuálně vypadá situace ohledně účasti dětí s PAS na letních táborech v České republice a následně ji popsat. Zajímalo nás, jak v případě účasti dítěte s PAS na táboře práce s ním probíhá, jaká jsou její specifika a jaké postoje k práci s dětmi vedoucí zaujímají. Zároveň jsme chtěli zjistit, za jakých podmínek by se integrace na tábory mohla zlepšit.

Stanovili jsme si tři výzkumné otázky, které sloužily k naplnění našeho výzkumného cíle:

- Jak v současné době vypadá integrace dětí s PAS na běžné letní tábory?
- Jakou roli v procesu přijetí dítěte s PAS na letní tábor hrají rodiče?
- Jaká specifika práce s dítětem s PAS na táboru obnáší?

I jednotlivé výzkumné skupiny měly stanovené své výzkumné otázky. Ty byly vždy charakteristické pro danou skupinu. U skupiny A nás zajímaly hlavně otázky týkající se vedoucích a táborového prostředí. Jaké informace vedoucí o problematice PAS mají, jaké informace by uvítali a jestli je možné podmínky pro tábor upravit tak, aby se jej dítě s PAS mohlo účastnit. Pro skupinu B byly stanoveny výzkumné otázky, které se zaměřovaly na zásadní věci při výběru běžného tábora tak, aby se jej dítě s PAS mohlo účastnit, na vzájemnou spolupráci s vedoucími a na to, co se na táboře nejvíce osvědčilo. Výzkumné

otázky pro skupinu C se týkaly specifík práce s dětmi na tábore a na osvědčené formy spolupráce s rodiči.

Zjistili jsme, že integrace dětí s PAS na klasické letní tábory již v současné době probíhá. Zkušenost s účastí dítěte s PAS na tábore měla více než polovina respondentů skupiny A, což odpovídá poznatku, že děti s PAS opravdu přibývá, jak popsali např. Hirota a King (2023). Nejčastěji se jednalo o děti s diagnózou Aspergerova syndromu a děti s vysokofunkčním autismem. Tato zjištění nejsou překvapivá, neboť ze všech diagnóz je právě Aspergerův syndrom tou, se kterou lze dítě nejnáze integrovat na běžné letní tábory. Zároveň je to i důvod, proč jsme v kapitole popisující jednotlivé poruchy autistického spektra kladli největší důraz na Aspergerův syndrom a ostatní poruchy již tak důkladně popsány nebyly. Dle Světové zdravotnické organizace (2019) jedinci s Aspergerovým syndromem nemají narušený intelekt ani vývoj řeči. Thorová (2016) ukazuje na problémy v oblasti sociálního chování. Tito jedinci například nejsou schopni pochopit ironii a hůř navazují kamarádské vztahy. Klin et al. (2000) dále dodávají, že jedinci se od lidí s ostatními poruchami na spektru odlišují i typickou šroubovitou řečí. Lze tedy říci, že díky tomu, že nemají snížený intelekt a projevy nejsou tak závažné jako u jiných poruch, integrace do táborového prostředí je možná. Vysokofunkční autismus není prozatím veden jako diagnóza, ale jak uvádí Howardová (2021), jedinci s tímto označením zvládají každodenní úkony a příznaky autismu jim nezasahují do jejich života. Vzhledem tedy k oběma charakteristikám se můžeme domnívat, že přesně lidé s těmito dvěma typy poruch autistického spektra budou na tábore zastoupeny nejčastěji. Možnost větší integrace dětí s PAS na tábory byla brána kladně. Ukázalo se, že děti se mohou v rámci táborů naučit větší tolerance a mohou se od sebe učit navzájem, což popsali i Fan et al. (2021).

Větší integrace dětí s PAS na tábory by byla možná taky za předpokladu, kdy by převažoval zdravý počet dětí a ostatní děti by nebyly přítomností dítěte s PAS příliš zatěžovány, a i tak si tábor užily. Procentuální zastoupení dětí s autismem by dle výsledků skupiny A měla být mezi 5-17 %, což se přibližuje minimální hranici charakteristické pro integrované tábory, které zmiňují Harmach et al. (2004). Pozitiva v integraci dětí s PAS na tábory vidí všechny skupiny respondentů. Respondenti naznačují, že tábor může být pro dítě s diagnózou nové prostředí, nový začátek a přinese mu to zase nové životní zkušenosti. Výzkumy, které se zaměřily na účast dětí s PAS na táborech měly těžiště svého zájmu ve zkoumání vlivu účasti na psychosociální či socio-emocionální dovednosti, jednalo se například o výzkum, který provedli Cei et al. (2019). Vědci Healy et al. (2014) popisují velký přínos fyzické aktivity na zlepšení celkového výkonu u dětí s PAS, a obecně byl

v zahraničních výzkumech kladen velký důraz na častou fyzickou aktivitu v rámci tábora. K takovému zjištění jsme v našem výzkumu nedošli. Důvodem může být to, že vliv fyzické aktivity naši respondenti nezkoumali, a tudíž nemají ani možnost zjistit, zda to dopad má.

Výsledky našeho výzkumu ukázaly, že naprosto zásadním tématem, které se prolínalo napříč všemi skupinami, byla role rodiče a jeho významnost v celém procesu integrace na tábor. Zejména pak v oblasti spolupráce s vedoucími, které se ukázalo jako stěžejní téma. Bohužel tato důležitá komponenta celého procesu integrace není důkladně popsána, a proto jsme se jí nemohli více věnovat v teoretické části. Okrajově však na důležitost spolupráce s rodiči ukázali Brookmanová et al. (2003), kteří během konání tábora pro děti s PAS s rodiči udržovali pravidelný kontakt a informovali je o dění na táboře. Mezi respondenty našeho výzkumu byla nejvíce preferovanou formou osobní setkání. Kvalitní a dobře nastavená spolupráce mezi rodičem a vedoucím snižuje úzkostnost a strach rodiče, který dítě na tábor posílá a pro vedoucího to zase přináší dostatek informací o dítěti. V případě vyššího obeznámení s problematikou PAS, pak vedoucí souhlasili s možnou větší účastí dětí s PAS na letních táborech.

Co se týče specifík práce s dítětem s PAS v rámci letních táborů, zjistili jsme, že velký význam se kladl na táborový program. Respondenti skupiny B popsali, že bohatý a strukturovaný program je zásadní součástí tábora. Nicméně také zmínili dostatek odpočinku, ať nedochází k přetížení dítěte. Co se týče srovnání s ostatními výzkumy, studie od Hunga a Thelanderové (1978) i od Koegla et al. (2019) popisují táborové aktivity v blocích, po nichž následovala pauza v rozmezí dvacet minut až jedné hodiny. V našem výzkumu jsme se vedoucích z klasických ani speciálních táborů na podrobnou organizaci jejich programu neptali, což může být jeden z limitů této práce. Naši respondenti ze skupiny B se shodli na délce trvání tábora průměrně 1 týden. Tábory, které byly předmětem zahraničních studií, měly většinou délku trvání od 2 týdnů až po 1 měsíc. Důvodem rozdílné délky trvání táborů může být to, že šlo o tábory zapojené do výzkumu, a proto bylo nutné, jejich delší trvání.

S vhodným programem, který je dobře připravený, ale hlavně variabilní, souhlasí i respondenti skupiny C. Strukturu jak hry, tak i celého programu popisuje jako užitečnou také Moorová (2010). Struktura totiž dítěti celý proces hry i pochopení složitějších věcí usnadní. Obdobně jako výzkum Wua et al. (2022). Respondenti třetí skupiny upozorňují na volbu takového prostředí, které není příliš hlučné a je bezpečné, ideálně v blízkosti přírody. Zmiňují také dostatek personálu, vždy jednoho přiděleného člověka k dítěti. Stejně tak to popisuje i Hung a Thelanderová (1978). Měl by to být vedoucí, který bude empatický, trpělivý a komunikativní.

Co se týče přijetí dítěte s PAS, naše výsledky ukazují na špatné přijetí kolektivem. Zahraniční výzkumy se v tomto zjištění ale zcela odlišují. V případě studie, kterou provedli Fan et al. (2021) vrstevníci dítě s PAS přijali dobře. Zásadní věcí v této studii bylo sdělení diagnózy kolektivu. Ani výzkum Bobzienové a Judgeové (2014) nepopisuje stejné výsledky, se kterými jsme se setkali my. I v jejich studii došlo k dobrému přijetí dítěte s PAS a vrstevníci kolem něj vykazovali otevřenost. Důvodem pro odlišná zjištění může být jednak individualita každého dítěte s PAS, tudíž i jeho projevů. Další rozdíl můžeme vidět v tom, že v případě výzkumu od Bobzienové a Judgeové (2014), došlo k měření postojů dotazníkem. V našem případě se jednalo o hodnocení celkového přijetí dítěte z pohledu vedoucích, proto se můžeme domnívat, že se jedná o méně objektivní výsledky. Rozpor výsledků z případové studie od Fana et al. (2021) je v tom, že velkou roli v tom hráli samotní vedoucí a jejich informace o dítěti, popřípadě o tom, jak účast dítěte s PAS na táboře vykomunikovat s ostatními. Respondenti skupiny A uvedli, že nemají dostatek informací o tom, jak tuto situaci říct kolektivu, z čehož může pramenit i následné nepřijetí ze strany dětí.

Velkým tématem prolínající se nejen výzkumem naším, ale také zahraničními, jsou informace o problematice PAS. Respondenti z našeho výzkumu sdělovali, že žádná komplexní školení či kurzy nemají. Pouze 3 respondenti prošli krátkým školením, které se zabývalo tématy z psychologie či pedagogiky. Nejčastěji získávali informace o práci s dítětem s PAS skrze ostatní kolegy, kteří byli studenty pedagogiky. Obdobný model, tedy kdy byli studenti psychologie vedoucími na táboře, popsali ve studii i Koegel et al. (2019). Studenti zde působili jako pomocníci vedoucích na táboře, neboť měli znalosti o PAS. Téma nedostatku školení a kurzů se v našem výzkumu objevilo jako vcelku značné podtéma, neboť sami respondenti skupiny A reflektovali svůj nedostatek vědomostí zejména v jakýchkoliv krizových situacích týkajících se dítěte s PAS jak o samotě, tak i v kolektivu. V zahraničních výzkumech se také často popisovala účast několika odborníků na táboře. Respondenti takovou zkušenost nemají, nicméně by účast někoho takového uvítali.

Potřebu odborníka na táboře se objevovala též u respondentů skupiny B. Významnou se jevila důležitost známého prostředí, předešlá známost mezi dětmi, a také zvolené téma tábora. Jak uvádí Hrdlička (2020), zejména děti s Aspergerovým syndromem jsou typičtí svou hlubokou znalostí o jejich oblíbeném tématu. Tábor, který by jim byl svým tématem blízký, by byl jediné výhodou.

Jedním z limitů této práce je již zmíněné neprozkoumání konkrétní podoby programu jak na klasickém letním táboře, tak i na speciálním táboře přímo pro děti s PAS. Tuto skutečnost vnímáme špatně zejména z toho důvodu, že nebude možné tyto informace poskytnout

vedoucím z letních táborů v rámci doporučení plynoucích z této práce. Téma by mělo být dále prozkoumáno. Limitem výzkumu může být také nejednota v zastoupených pozicích v rámci táborových vedoucích. Může se stát, že vzhledem k různé náplni práce, které si jednotlivé pozice vyžadují, dojde k rozdílnému popisu chování dítěte s PAS a práce s ním. Hlavní vedoucí jsou sice v kontaktu s dětmi, ale jejich chování mají zprostředkované skrze oddílového vedoucího, který je s dětmi více.

Dalším limitem je pohlaví skupiny B. Jsme si vědomi, že v případě, kdy do výzkumu zařadíme pouze matky, přicházíme tak o neméně důležitý pohled otců. Důvodem, proč se na výzvu ozvaly pouze matky, může být jejich vyšší ochota spolupráce, ale také větší ochota sdílení, neboť metodou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor. Dále jsme si vědomi, že náš vzorek není příliš reprezentativní, neboť byl vybrán nepravděpodobnostními metodami. I přesto, jsme se ale snažili najít co nejvíce možností, kde rodiče dětí s PAS oslovit.

Metoda sběru dat je dalším možným limitem. Autorka práce byla v pozici výzkumníka poprvé, tudíž nedostatek zkušeností mohl negativně ovlivnit jak přípravu otázek do rozhovoru, tak i sběr dat. Přesto, že autorka konstruovala otázky do rozhovoru dle výzkumných otázek, mohlo se stát, že některé otázky nebyly správně a účinně formulovány. Taktéž se nedostatek zkušeností z kvalitativního výzkumu mohl projevit při sběru dat. Mohlo se stát, že autorka nedokázala v interview rozeznat nějaké důležité podtéma a dále jej pak tedy nerozvedla. Přesto, že se snažila podrobovat neustálé sebereflexi, mohlo dojít k určitému zkreslení dat.

Co se týče doporučení plynoucích z této práce, bylo by vhodné, aby vedoucí na letních táborech měli vícero školení a kurzů, které se dotýkají témat psychologie či speciální pedagogiky, neboť z výsledků je patrné, že vedoucí se cítí nedostatečně informovaní. Velmi stěžejním je také nepodceňovat spolupráci s rodiči. Ideálně se s nimi setkat již dopředu a získat co nejvíce konkrétních informací o dítěti. Jelikož téma spolupráce mezi rodiči a vedoucími není prozatím dostatečně popsána, zasloužila by si tato oblast většího prozkoumání, neboť jak výsledky našeho výzkumu ukázaly, jde o důležitý bod v procesu integrace. Bylo by dobré také zajistit praktikanta do oddílu, kde dítě s PAS bude. Pokud to dovolí organizační a finanční možnosti tábora, mohli by táborníci zvážit účast odborníka, kterým může být speciální pedagog, nebo alespoň účast studenta tohoto oboru. Doporučením pro budoucí výzkumy by mohlo být též prozkoumání toho, zda se po účasti na táboře dítě zlepšilo například v jeho psychosociálních či socio-emočních dovednostech, neboť toto téma bylo předmětem mnoha zahraničních výzkumů. Zajímavým doplněním výzkumu by mohlo být také zjištění zkušeností a zážitků přímo od dětí s PAS, které se tábora účastnily.

Přínosem této práce může být zjištění, že účast dítěte s PAS na táborech není výjimkou, a proto větší proškolení v této oblasti nejsou zbytečná. Důležitý přesah vidíme i v informacích, které poskytli vedoucí, kteří mají s dětmi s PAS na táborech zkušenost a jejich doporučení jsou opravdu z praxe. Dalším přínosem může být metodika práce, jež bude cílem této závěrečné bakalářské práce a bude sloužit vedoucím z letních táborů. Najdou tam ucelené informace o problematice PAS, včetně popisu projevů i praktických doporučení pro práci s dětmi s autismem.

8 ZÁVĚR

V této kapitole představíme nejdůležitější výsledky našeho výzkumu. Po analýze dat všech tří výzkumných skupin jsme došli k následujícím zjištěním:

- I. Účast dětí s PAS na táborech v České republice není výjimkou** – více než polovina respondentů se s dětmi s PAS v rámci klasických letních táborů setkala. Nejčastěji se jednalo o děti s Aspergerovým syndromem a vysokofunkčním autismem.
- II. Možnost větší integrace dětí s PAS na tábory je brána kladně** – větší integraci se nebránili jak vedoucí z klasických letních táborů, tak ani rodiče dětí s autismem.
- III. Dobrá spolupráce s rodičem se jeví jako zásadní podmínka pro větší integraci** – zejména pak slouží jako podstatný zdroj informací. Preferovanou formou spolupráce se ukázalo osobní setkání.
- IV. Práce s dítětem s PAS vyžaduje tato specifika:**
 - Přidělení člověka navíc do oddílu, kde se nachází dítě s PAS.
 - Struktura programu a variace her.
 - Mít připravený záložní plán programu.
 - Jako asistent dítěte být empatický a trpělivý.
 - Být dobře obeznámen s projevy dítěte.

SOUHRN

Tato kapitola se zabývá stručným shrnutím bakalářské práce. Nejprve pojednává o informacích z teoretické části, poté se věnujeme výzkumným cílům, metodám sběru dat, výzkumnému souboru a v krátkosti také výsledkům, ke kterým jsme došli. Ty porovnáváme s proběhlými výzkumy.

Bakalářská práce se věnuje poruchám autistického spektra a specifickým, která práce s nimi obnáší. První kapitola se týká poruch autistického spektra. Autismus je neurobiologická porucha, která je charakterizována závažnými a všeprostupujícími poruchami v recipročních dovednostech sociální interakce. Dále pak v komunikačních dovednostech, a to jak verbálních, tak i neverbálních. Omezenými, repetitivními a stereotypními zájmy, aktivitami i chováním (Lubetsky et al., 2011). Co se týče příčin autismu, nemůžeme bohužel s jasností říct, co přesně ho způsobuje. Je však již známo, že příčiny jsou multifaktoriální (Eckdahl, 2018). Jedním z hlavních vlivů vzniku onemocnění je genetika. Autismus je vysoce dědičný (Lubetsky et al., 2011). Díky zahraničním výzkumům, například od autorů Hiroty a Kinga (2023) či Sacca et al. (2022) víme, že prevalence autismu narůstá a častěji se projevuje u chlapců (Zeidan et al., 2022). V České republice bohužel nemáme studie, které by dokládaly aktuální počet osob s PAS. V roce 2018 mělo v Česku celkem 11 600 lidí diagnózu autismu (Hlaváčová, 2018). Mezi typické projevy řadíme dle Thorové (2016) tzv. triádu příznaků, která se týká poruch v oblasti sociální interakce, komunikace, představitivosti, zájmů a hry. Dále se kapitola zabývá rozdělením a popisem jednotlivých poruch dle MKN-10. Druhá kapitola se zabývá vymezením volného času, mimoškolní pedagogiky a letního tábora. Zde jsme také zmínili druhy táborů a personální složení dle Harmacha et al. (2004). Ve třetí kapitole jsme se věnovali tématu účasti dětí s PAS na táborech a vymezili pojem integrace. Pochází ze slova integer, což znamená úplný, nenarušený (Jeřábková et al., 2013). Popisujeme, co dle výzkumu účast na letním táboře dítěti s PAS dává, jeho chování v kolektivu, projevy hry a aktivity a specifika práce s nimi.

V praktické části se věnujeme výzkumným cílům, metodologii a práci s daty. Cílem této práce bylo zjistit a následně popsat stávající situaci účasti dětí s PAS na letních táborech a s tím související znalosti a postoje k práci s dětmi s PAS. Na to navazuje další výzkumný záměr, a to zjistit, za jakých podmínek by bylo možné větší začlenění těchto dětí na klasické letní tábory. Vzhledem k charakteru stanovených výzkumných cílů a následně položeným výzkumným otázkám jsme zvolili smíšený design výzkumu. Konkrétně šlo o kvalitativní

výzkum, který byl doplněn kvantitativním. Kvalitativní metoda byla využita u dvou výzkumných skupin, a to u skupiny A a B. Tyto skupiny zahrnují vedoucí z běžných letních táborů a rodiče dětí s PAS. Kvalitativní přístup byl zvolen z toho důvodu, protože umožňuje výzkumníkovi daný problém prozkoumat do hloubky, vytvářet komplexní a holistický obraz, což kvantitativní metody dost dobře neumožňují. Jak uvádí Miovský (2006), kvalitativní přístup využívá principu jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesualnosti a také dynamiky.

Vzhledem k povaze našeho výzkumu jsme zvolili pro analýzu dat metodu zakotvené teorie neboli grounded theory metod (GTM). Jak popisují Glaser a Strauss (1967/2006), jejím cílem je vybudovat teorii pevně zakotvenou v datech. Představuje komplexní přístup, který vstupuje do výzkumného procesu, a to od formulace výzkumné otázky až po publikaci výsledné teorie.

Do výzkumu byly zahrnuty 3 výzkumné skupiny (vedoucí z klasických letních táborů, rodiče dětí s PAS a personál ze speciálních táborů pro děti s PAS) a celkem se výzkumu účastnilo 30 respondentů. Skupina A měla 11 respondentů, skupina B 6 a poslední skupinu tvořilo 13 respondentů. Každá skupina měla stanovená své výzkumné otázky. Pro výběr respondentů byly použity nepravděpodobnostní metody výběru respondentů. V našem případě jsme využili stratifikovaný záměrný výběr, protože probandi byli rozděleni do různých skupin a museli splnit určitá kritéria. Jednalo se o samovýběrový soubor a využita byla také metoda sněhové koule.

Data byla sbírána formou polostrukturovaného interview a pozorování, které je vždy přidruženo. Dále byl použit on-line dotazník vlastní konstrukce, který byl vytvořen na platformě Survio. Ten byl určen pro skupinu C. Při analýze dat jsme využili pomocný nástroj Atlas.ti. Při kódování bylo využito všech tří kroků kódování, jak si GTM vyžaduje. Šlo tedy o otevřené, axiální a selektivní kódování.

Výsledky našeho výzkumu ukázaly, že účast dětí s PAS je na táboře celkem běžná, neboť více než polovina respondentů ze skupiny A tuto zkušenost měla. Zjistili jsme, že se integraci nebrání, nicméně je potřeba většího proškolení. Sami vedoucí by uvítali kurzy či metodiku pro práci s dětmi s PAS. Hodně by jim také pomohla dobře nastavená spolupráce s rodiči, od kterých by mohli získat dostatek informací. Jsou taktéž ochotni podmínky tábora uzpůsobit. I rodiče dětí s PAS vidí v integraci smysl, nicméně vždy záleží na individuálních projevech dítěte. Spolupráce s vedoucími, strukturovaný program a odborník na táboře je pro ně důležitou věcí na táboře. Význam spolupráce s rodiči zmínili i autoři studie Brookmanová et al. (2003), kteří během konání tábora s rodiči udržovali pravidelný kontakt.

Co se týče specifík práce s dětmi s PAS, respondenti skupiny C potvrdili důležitost struktury jak her, tak celého programu. Zmínili také to, aby vedoucí měli připravený záložní plán a variaci her. Taktéž jsme zjistili, že je vhodné přidělit dítěti s PAS asistenta či člověka do oddílu navíc a mít ho tam po celou dobu konání. Vedoucí by se měli obrnit trpělivostí a empatií. Spolupráce s rodiči i zde byla důležitým tématem. Respondenti skupiny C doporučili formu osobního setkání a zjištění co nejvíce informací o dítěti dopředu.

V diskuzi jsme srovnávali naše výsledky s jinými výzkumy, kterých ale nebylo tolik, kolik jsme očekávali. Hodně z nich se zaměřovalo na zjištění vlivu účasti na táborech na zlepšení psychosociálních či socio-emocionálních dovedností. Dále jsme také zmínili limity našeho výzkumu. Tím hlavním může být zejména nezkušenost autorky v pozici výzkumníka.

Tato práce si dala za cíl zjistit a prozkoumat aktuální situaci s dětmi s PAS na letních táborech v České republice. Jsme si vědomi toho, že i vzhledem k povaze kvalitativního výzkumu nemůžeme naše výsledky zcela zobecnit. I přesto by ale zjištění z této práce mohla být vedoucím na letních táborech k užítku, pokud se s dětmi s PAS na táborech setkají.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental diseases and related health problems* (5. vydání).
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asperger, H. (1943). *Die „Autistische Psychopathen“ im Kindersalter [Autistická psychopatie v dětství]*. Wiener Universität.
<http://www.th-hoffmann.eu/archiv/asperger/asperger.1944.pdf>
- Baron-Cohen, S. (2015). Leo Kanner, Hans Asperger, and Discovery of Autism. *The Lancet*, 386(10001), 1329-1330.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00337-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00337-2)
- Beyer, J., & Gammeltoft, L. (2006). *Autismus a hra*. Portál. (Jelínková, M., Překladařel). (Původně vydáno 1998)
- Bobzien, L. J., & Judge, S. (2014). Characteristics of peer models at a summer camp for children with autism. *Journal for Multicultural Education*, 8(4), 237-248.
<http://dx.doi.org/10.1108/JME-04-2014-0017>
- Brookman, L., Boettcher, M., Klein, E., Opended, D., Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2003). Facilitating social interactions in a community summer camp setting for children with autism. *Journal of positive behavior interventions*, 5(4), 249-252.
<https://doi.org/10.1177/10983007030050040801>
- Cei, A., Ruscello, B., & Sepio, D. (2019). Summercamp for children with ASD and parents' perception of changes in psycho-social skills. *International Journal of Sport Psychology*, 50(2), 162-175. <http://dx.doi.org/10.7352/IJSP.2019.50.162>
- Colman, M., & Gillberg, Ch. (2012). *The Autism*. Oxford University Press.
- Cook, K. & Willmerrdinger, A. (2015). *History of autism*. Furman University.
<https://scholarexchange.furman.edu/schopler-about/1>
- Cooperative behaviour: autistic children and teenagers. (2020, 18. listopadu).
Raisingchildren.net.au.
<https://raisingchildren.net.au/autism/behaviour/understanding-behaviour/cooperative-behaviour-asd>
- Čermák, I., Řiháček, T., & Hytych, R. (2003). *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Masarykova Univerzita.
- Downs, A., & Smith, T. (2004). Emotional Understanding, Cooperation, and Social Behavior in High-Functioning Children with Autism. *Journal of Autism and*

- Developmental Disorders* 34(6), 625-635. <https://doi.org/10.1007/s10803-004-5284-0>
- Eckdahl, T. (2018). *Autism Spectrum Disorder: He Prefers to Play Alone*. Momentum Press.
- Fan, L., Shire, S., Couture, M., Zwaigenbaum, L., & Thompson-Hodgetts, S. (2021). The influence of disclosure of an autism diagnosis on peer engagement and interactions for a child with autism in summer camps: a case study. *Disability and Rehabilitation*, 44(2), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2021.1904012>
- Ferreira, J. P., Ghiarone, T., Júnior, C. R. C., Furtado, G. E., Carvalho, H. M., Rodrigues, A. M., & Toscano, C. V. A. (2019). Effects of physical exercise on the stereotyped behavior of children with autism spectrum disorders. *Medicina (Lithuania)*, 55(10). <http://dx.doi.org/10.3390/medicina55100685>
- Glaser, G. B. & Strauss, L. M. (2006). *The Discovery of Grounded Theory*. AldineTransaction. (Původně vydáno 1967)
- Griffin, S., & Sandler, D. (2012). *300 her pro děti s autismem* (Jelínková, M., Překladatel). Portál. (Původně vydáno 2010)
- Harmach, J., Hoffman, O., Jírová, H., Nováková, J., & Štolcová, K. (2004). *Tábory a jiné zotavovací akce a průvodce jejich přípravou*. Institut dětí a mládeže MŠMT ČR.
- Healy, S., Nacario, A., Braithwaite, R. E., & Hopper, C. (2018). The effect of physical activity interventions on youth with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, 11(6), 818–833. <https://doi.org/10.1002/aur.1955>
- Hirota, T., & King, B. H. (2023). Autism Spectrum Disorder: A Review. *JAMA*, 329(2), 157-168. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2022.23661>
- Hlaváčová, V. (2018, 8. září). Lidí s poruchou autistického spektra přibývá. Na diagnózu se často přijde zbytečně pozdě. *iRozhlas*. https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/autiste-ministerstvo-zdravotnictvi-m-chart-matyho-svet_1809081031_kro
- Howardová, A. (2021, 23. listopadu). *Signs and Symptoms of High-Functioning Autism*. PsychCentral. <https://psychcentral.com/autism/high-functioning-autism-symptoms>

- Huizinga, J., & Černý, J. (1971). *Homo ludens: o původu kultury ve hře* (Vácha, J., Překladatel). Mladá fronta.
- Hung, D. W., & Thelander, M. J. (1978). Summer Camp Treatment Program for Autistic Children. *Exceptional Children*, 44(7), 534–536.
<https://doi.org/10.1177/001440297804400707>
- Hrdlička, M. (2020). *Mýty a fakta o autismu*. Portál.
- Jeřábková, K., Kantor, J., Kučera, J., Mlčáková, R., Müller, O., Růžička, M., Růžičková, V., & Vitásková, K. (2013). *Školská integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Jirásek, I. (2019). *Zážitková pedagogika*. Portál.
- Kadir, N. (2020). Understanding the Parental Challenges in Raising Autism Children. *Journal of Management Info*, 7(2), 62-75.
<http://dx.doi.org/10.31580/jmi.v7i2.1419>
- Kanner, L. (1943). *Authistic Disturbances of affective contact*.
http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf
- Klin, A., Volkmar, F. R., & Sparrow S. S. (2000). *Asperger Syndrome*. Guilford Press.
- Koegel, L. K., Glutgatch, L. B., Koegel, R. L., & Castellon, F. A. (2019). Targeting IEP Social for Children with Autism in an Inclusive Summer Camp. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(6), 2426-2436.
<https://doi.org/10.1007/s10803-019-03992-4>
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2014). *Autism. The Lancet*, 383(9920), 896–910. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61539-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61539-1)
- Lubetsky, J. M., Handen, B. L., & McGonigle, J. J. (2011). *Autism Spectrum Disorder*. Oxford University Press.
- Mandell, D. S., Listerud, J., Levy, S. E., & Pinto-Martin, J. A. (2002). Race differences in the age at diagnosis among Medicaid-eligible children with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(12), 1447–1453. <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-200212000-00016>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístupy a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing.
- Moor, J. (2010). *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem* (Jelínková, M., Překladatel). Portál. (Původně vydáno 2008)
- Notbohm, E. (2021). *10 věcí, které by vaše dítě s autismem chtělo, abyste věděli* (Diestlerová, P., Překladatel). Portál. (Původně vydáno 2019)

- Omer, S. B., & Yildirim, I. (2019). Further Evidence of MMR Vaccine Safety: Scientific and Communications Considerations. *Annals of internal medicine*, 170(8), 556-568. <https://doi.org/10.7326/M19-0596>
- Pávková, J., Hájek, B., Hofbauer, B., Hrdličková, V., & Pavlíková, A. (2008). *Pedagogika volného času*. Portál.
- Pelánek, R. (2013). *Příručka instruktora zážitkových akcí*. Portál.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník*. Portál.
- Průcha, J. (2015). *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. Portál.
- Sacco, R., Camilleri, N., Eberhardt, J., Umla-Range, K., & Newbury-Birch, D. (2022). The Prevalence of Autism Spectrum Disorder in Europe. *Autism Spectrum Disorders – Recent Advances and New Perspectives*, 1-10. IntechOpen. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.108123>
- Schmidtová, J. (nedat.). *Poruchy autistického spektra, Aspergerův syndrom*. ADDP. <https://www.addp.cz/dusevni-poruchy/autismus/>
- Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. (2022). *Ústav pro informace ve vzdělávání, statistické ročenky školství – výkonové ukazatele pro školní rok 2021/2022*. Česká republika. <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
- Strunecká, A. (2011). *Cellular and Molecular Biology of Autism Spectrum Disorders*. Bentham Science Publishers.
- Světová zdravotnická organizace. (2023). *Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů* (10. vydání). <https://mkn10.uzis.cz/>
- Tantam, D. (2012). *Autism Spectrum Disorder Through the Life Span*. Jessica Kingsley Publishers.
- Thorová, K. (2016). *Poruchy autistického spektra*. Portál.
- Van Berckelaer-Onnes, I. A. (2003). Promoting Early Play. *Autism*, 7(4), 415–423. <https://doi.org/10.1177/1362361303007004007>
- Vážanský, M. (2001). *Úvod do pedagogiky volného času*. Print-Typia.
- Wakefield, A. J. (1999). MMR vaccination and autism. *The Lancet*, 354(9182), 949–950. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)75696-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)75696-8)
- Walker, N. A., Barry, D. T. & Bader, H. S. (2010). Therapist and Parent Ratings of Changes in Adaptive Social Skills Following a Summer Treatment Camp for Children with Autism Spectrum Disorders: A Preliminary Study. *Child & Youth Forum*, 39(5). 305-322. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10566-010-9110-x>

- Watson, C. (2017). Developing Leisure Time Skills for People with Autism Spectrum Disorders. *Therapeutic Recreation Journal, Suppl.Special Issue: The Role of Therapeutic Recreation with People on the Autism Spectrum*, 51(2), 164-167.
<https://www.proquest.com/scholarly-journals/developing-leisure-time-skills-people-with-autism/docview/1928331194/se-2>
- World Health Organization. (2022). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11. vydání). <https://icd.who.int/>
- Wu, S., Pan, C., Yao, L., & Wu, X. (2022). The Impact of the Urban Built Environment on the Play Behavior of Children with ASD. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(22).
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph192214752>
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Česká republika.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, 15(5), 778–790.
<http://dx.doi.org/10.1002/aur.2696>

PŘÍLOHY

Příloha 1: Abstrakty bakalářské práce

Příloha 2: Schéma otázek do polostrukturovaného rozhovoru

Příloha 3: Otázky z dotazníku pro skupinu C

Příloha 4: Ukázka kódování v Atlas.ti

Příloha 1: Abstrakty bakalářské práce

ABSTRAKT BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce: Specifika práce s dětmi s PAS na letních táborech

Autor práce: Marie Pokorná

Vedoucí práce: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Počet stran a znaků: 58 stran, 117 339 znaků

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 58

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá propojením dvou témat, a to autismu a letních táborů. Vzhledem k vzrůstající prevalenci se téma jeví jako aktuální. Teoretická část je rozdělena na 3 kapitoly. Cílem práce je prozkoumat a popsat aktuální situaci týkající se integrace dětí s poruchami autistického spektra (PAS) na letní tábory. Dále chceme zjistit, čím je práce s nimi na táborech specifická. Volíme smíšený design výzkumu. Data jsou získána pomocí polostrukturovaného interview a dotazníku vlastní konstrukce. Jako metoda analýzy dat je zvolena metoda zakotvené teorie. Výzkumu se účastní celkem 30 respondentů. Celý soubor je rozdělen na 3 výzkumné skupiny. První skupinu tvoří vedoucí z klasických letních táborů. V druhé skupině jsou rodiče dětí s PAS a poslední skupina se skládá z vedoucích a osobních asistentů dětí ze speciálních táborů pouze pro děti s PAS. Výsledky práce ukazují, že vedoucí se s dětmi s PAS na táborech setkávají a integraci jsou nakloněni, včetně uzpůsobení podmínek pro lepší spolupráci. Aktuálně vedoucí popisují nedostatek informací o problematice. Práce s dětmi vyžaduje empatii, trpělivost, strukturu programu a variabilitu her. Stěžejní je také spolupráce s rodiči.

Klíčová slova: integrace, letní tábor, poruchy autistického spektra, specifika práce

ABSTRACT OF THESIS

Title: Specifics of working with children with ASD at summer camps

Author: Marie Pokorná

Supervisor: PhDr. Marek Kolařík, Ph.D.

Number of pages and characters: 58 pages, 117 339 characters

Number of pendices: 4

Number of references: 58

Abstract:

This bachelor thesis connects two topics, namely autism and summer camps. Due to the increasing prevalence, this topic seems timely. The theoretical part is divided into 3 chapters. The thesis aims to investigate and describe the current situation regarding the integration of children with autism spectrum disorders (ASD) to summer camps. It also seeks to discover specifics about working with the children at camps. A mixed research design is chosen. The data is obtained using a semi-structured interview and a questionnaire. The grounded theory method is chosen as the data analysis method. A total of 30 respondents participated in the research. The whole set is divided into 3 research groups. The first group consists of leaders from classic summer camps. The second group consists of parents of children with ASD and the last group consists of leaders and personal assistants of children from special camps only for children with ASD. The results of the work show that the leaders meet children with ASD at camps and are inclined towards integration, including adapting the conditions for better cooperation. Currently, the leaders describe a lack of information regarding the issue. Working with children requires empathy, patience, program structure and game variability. Cooperation with parents is also crucial.

Keywords: autism spectrum disorder, integration, summer camp, work specifics

Příloha 2: Schéma otázek do polostrukturovaného rozhovoru

Vedoucí z klasických letních táborů – sk. A

1. Jak dlouho jste táborníkem/vedoucím?
2. Jaké tábory pořádáte?
3. Kolik dětí přibližně na táboře je?
4. Kolik je na táboře vedoucích?
5. Prošel/a jste jako táborník/vedoucí nějakým školením/kurzem před zahájením své činnosti na táboře? Co vše toto školení/kurz obsahovalo?
6. Setkal/a jste se v životě s člověkem, který má PAS třeba i v rámci tábora?
7. Myslíte si, že by se dítě s touto poruchou mohlo účastnit vašeho tábora?
 - a. Ano – za jakých podmínek?
 - b. Ne – Důvod? Co by šlo udělat pro to, aby to bylo možné?
8. Co byste jako vedoucí/táborník potřeboval/a za informace, aby se dítě s PAS mohlo tábora účastnit?

Rodiče dětí s PAS

1. Můžete mi prosím popsat vaši rodinu, kdo ji tvoří, jak žijete?
2. Mohl/a byste mi blíže popsat vaše dítě s PAS?
3. Jak to má vaše dítě s kolektivem?
4. Zvažovali jste účast vašeho dítěte na dětských táborech, které jsou pořádány pro děti s PAS?
 - a. Ne – proč?
 - b. Ano – jaké to bylo?
5. Zvažovali jste účast vašeho dítěte na „běžných dětských táborech“?
6. Co pro vás bylo zásadní, když jste tábor vybírali?
7. Jakým způsobem probíhala spolupráce s vedoucími?
8. Vidíte nějaký přínos účasti dítěte s PAS na „běžném“ táboře?

Příloha 3: Otázky z dotazníku pro skupinu C

1. Jaké je vaše pohlaví?
2. Jaký je váš věk?
3. Jak dlouho s dětmi s PAS na táboře pracujete?
4. Jakou pozici na táboru vykonáváte?
5. Jakého typu tábora se účastníte?
6. Co vše je nutné mít na paměti při tvorbě programu, pokud se dítě s PAS účastní tábora?
7. Jak se musí uzpůsobit podmínky pro konání tábora?
8. Jak přítomnost dítěte s PAS ovlivňuje kolektiv?
9. Jaká délka trvání tábora je pro děti s PAS nejvhodnější?
10. Co vše je nutné vědět od rodičů, pokud se chystám pracovat s dítětem s PAS na táboře?
11. Jakým způsobem probíhá spolupráce s rodiči dítěte?
12. V čem zásadně se spolupráce s dítětem s PAS liší?
13. Vyžaduje účast dítěte s PAS na táboře nějaké změny ze strany počtu vedoucích?
Pokud ano, tak jaké?
14. Jaký dopad má přítomnost rodiče dítěte s PAS na táboře?
15. Je něco, co byste chtěl/a dodat?

Příloha 4: Ukázka kódování v Atlas.ti

V: Poslední otázka. Kdybys věděla, že nějaké to dítě s tou autistickou poruchou na tábor přijede, tak které informace bys potřebovala úplně nejvíc vědět?

R: No, základní rysy toho, jak se to projevuje, protože to je spektrum těch projevů. Potřebovala bych hodně vědět, jak se chová v kolektivu, jak se chová k ostatním dětem, jak komunikuje a potom co je problematický, aby se člověk ideálně těm nejproblematičtějším věcem vyhnul a když by se ukázalo, že se těm problematickým věcem nedá vyhnout, tak se třeba zkusit domluvit s těma rodiči, aby vybrali jiný tábor, protože chci abychom si to užili všichni, i ty děti. Takže jsou nějaké věci, které zvládneme udělat, zvládneme zajistit, aby se jich to dítě třeba neúčastnilo, nebo na ně dávat pozor, ale nemůžeme prostě změnit ten svět té akce.

V: Takže to znamená, že bys potřebovala tady ty informace vědět od těch rodičů. Máš nějaký nápad, jak bys po těch informacích třeba šla?

R: Musí to začít tím, že ten rodič napíše u svého dítěte to, že upozorňuji na... A já pak těm rodičům třeba píšu nebo volám, když se chci doptat, třeba jakým způsobem si představují, že nějaká ta věc bude, i vzhledem k tomu zdravotnímu stavu probíhat. Nejjednodušší mi přijde asi to volání.

