

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

**2013–2016**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lucie Vilímková**

**Aspergerův syndrom u dospívajících a dospělých**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Josef Novotný, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013 - 2016

**BACHELOR THESIS**

**Lucie Vilímková**

**Asperger syndrome in adolescent and adult age**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Josef Novotný, CSc.

### **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 1. 2. 2016

*Lucie Vilímková*

### **Poděkování**

Děkuji PhDr. Josefu Novotnému, CSc. za odborné vedení mé bakalářské práce. Poděkování také patří organizaci Adventor, jmenovitě panu Michalu Roškaňukovi, za cenné informace týkající se této problematiky.



## **Anotace**

Bakalářská práce se ve své teoretické části zabývá problematikou poruch autistického spektra u osob bez mentální retardace. Je zaměřena zejména na období adolescence a dospělý věk. Stručně pojednává o historickém vývoji chápání těchto poruch, jejich klasifikaci a o specifických projevech. Pozornost je také zaměřena na smyslové vnímání, myšlení u osob s PAS a na sexualitu a partnerské vztahy. Empirická část práce pojednává o vzdělávání, úrovni dosažené kvalifikace, zájmech a pracovním uplatnění těchto osob. Prostřednictvím výzkumného šetření vyvozuje mezi těmito oblastmi vzájemné vztahy.

## **Klíčová slova**

Aspergerův syndrom, komunikace, porucha autistického spektra, pracovní uplatnění, savantský syndrom, sexualita a partnerské vztahy, smyslové vnímání, sociální chování, typy myšlení, studium, výzkum.

## **Annotation**

Bachelor's thesis in its theoretical part deals with persons on autistic spectrum disorders without mental retardation. It focuses primarily on adolescence and adult age. Briefly discusses the historical development of the understanding of these disorders, their classification and specific manifestations. Attention is also focused on sensory perception, thinking in individuals with ASD and on sexuality and relationships. The empirical part deals with the education level, attained qualifications, interests and employment finding for these people, the research then draws relationships between those areas.

## **Keywords**

Asperger syndrome, autism spectrum disorders, communication, jobs, research, savant syndrome, sensory perception, sexuality and relationships, social behavior, study, types of thinking.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>1 CHARAKTERISTIKA PERVAZIVNÍCH VÝVOJOVÝCH PORUCH.....</b>	<b>10</b>
<b>2 ASPERGERŮV SYNDROM A JEHO PROJEVY .....</b>	<b>21</b>
2.1 Sociální chování a komunikace.....	22
2.2 Specifické zájmy.....	32
2.3 Odlišnosti v motorickém vývoji.....	36
2.4 Smyslové vnímání .....	37
2.5 Typy myšlení u osob s autismem a savantský syndrom.....	44
2.6 Sexualita a partnerské vztahy.....	48
<b>3 VZDĚLÁNÍ A PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ.....</b>	<b>52</b>
3.1 Studium na středních a vysokých školách .....	52
3.2 Pracovní uplatnění osob s AS.....	55
<b>4 STUDIJNÍ A PRACOVNÍ ZKUŠENOSTI OSOB S PAS.....</b>	<b>60</b>
4.1 Výzkumný vzorek, metodika a cíle výzkumu.....	60
4.2 Kazuistiky dospělých osob s PAS.....	63
4.3 Zpracování a interpretace výsledků výzkumu .....	68
<b>5 DISKUSE.....</b>	<b>78</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>81</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>83</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>86</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK .....</b>	<b>87</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>88</b>

## ÚVOD

V posledních letech výrazně vzrostl počet osob, dětí i dospělých, kteří byli diagnostikováni jednou z poruch autistického spektra (autistic spectrum disorder). Do této skupiny patří dětský autismus, atypický autismus, dětská dezintegrační porucha, Rettův syndrom (řazení mezi PAS je sporné, neboť sociální chování starších dívek s tímto postižením se od projevů autismu liší) a Aspergerův syndrom, kterým se zabývá tato práce. Aspergerův syndrom je pervazivní vývojovou poruchou, která výrazně ovlivňuje mentální vývoj jedince. Lorna Wing, která v roce 1979 navrhla označení této skupiny pervazivních vývojových poruch - poruchy autistického spektra, vymezila oblasti, které jsou při diagnostice stěžejní a označila je jako tzv. triádu narušení. Protože se jedná o vrozenou neuro - vývojovou poruchu, z dětí s Aspergerovým syndromem vyrostou dospělí s Aspergerovým syndromem. Počet v České republice dostupných odborných publikací zabývajících se touto problematikou stále stoupá, avšak povětšinou jsou zaměřeny na období dětství a dospívání. Dospělý jedinec s Aspergerovým syndromem čelí odlišným překážkám a problémům, než tomu bylo v jeho dětství. Řeší otázky týkající se studia na střední či vysoké škole, pracovního uplatnění, samostatného bydlení, osobní a finanční nezávislosti a taktéž otázku partnerství.

Autismus je variabilní ve svých projevech a tak nenajdeme dva jedince s naprosto totožnými vlastnostmi a problémy. Autismus je spektrum, kde na jednom konci se nachází jedinci nízko funkční, s mentální retardací, u nichž nedošlo k rozvoji mluvené řeči. Naproti tomu na mírnějším konci spektra vidíme ty, kteří při vhodné volbě vzdělání, zaměstnání a partnera vedou samostatný život.

V úvodní části práce je popsána obecná charakteristika pervazivních vývojových poruch, nástin historického vývoje přístupu k poruchám autistického spektra, oblasti, které jsou pro diagnostiku stěžejní, jednotlivé diagnostické kategorie a kritéria a v základech je naznačen i diagnostický proces a nejčastěji odborníky využívané diagnostické nástroje. Ve zbytku práce se již zaměřuji převážně na diagnózu Aspergerova syndromu, ačkoli v příkladech jsou uváděny i osoby s vysoce funkčním autismem, neboť tyto diagnostické kategorie mají více společného než rozdílného a vlivem toho již diagnostický manuál využívaný ve Spojených státech amerických

vyloučil diagnostickou kategorii Aspergerův syndrom a přiklání se k obecnému označení Porucha autistického spektra. Okrajově zde uvádím historii vývoje této diagnózy od jejího „objevení“ až po současné pojetí odborníky z řad psychiatrů, neurologů a psychologů. V dílčích podkapitolách jsou uvedeny typické projevy v oblasti sociální, řečová specifika a komunikace, představivost a typy myšlení, specifika smyslového vnímání. Také je zde část práce věnována partnerským vztahům a sexualitě osob s autismem. Třetí kapitola se zaměřuje na problémy související se vzděláváním na středních školách a školách vysokých, na vhodný výběr zaměření studovaného oboru, typu školy a na různé metody a pomůcky, kterými si student může sám pomoci lépe zvládnout obtíže při učení. V navazující podkapitole se zaměřuji na možnosti pracovního uplatnění těchto jedinců a případnou pomoc od organizací, které se touto problematikou zabývají. Řada z nich v rámci poskytovaných služeb nabízí programy sociální rehabilitace, podporovaného zaměstnávání, jehož součástí bývá pracovní diagnostika, či práci na chráněných pracovních místech. Po této kapitole již následuje část práce, která uvádí výsledná data získaná z dotazníku, v němž skupina respondentů (dospívajících a dospělých jedinců s Aspergerovým syndromem popřípadě vysoce funkčním autismem) odpovídala na 23 otázek zaměřených na oblasti vzdělání, zájmů a pracovního uplatnění. Takto získané informace jsou ještě doplněny uvedenými kazuistikami. Hlavním cílem bylo zjistit, zdali se respondentům daří pracovní uplatnit v jejich vystudovaném oboru, jestli jejich zaměstnání je profesně zajímavá a do jaké míry využívají služeb podporovaného zaměstnávání při hledání vhodného pracovního místa. Součástí této práce je i příloha, ve které je dotazník využitý při výzkumném šetření, stručný životopis profesorky živočišné výroby, úspěšné spisovatelky a odbornice na téma autismu a zároveň dnes nejznámějším dospělým s autismem, Dr. Temple Grandin a seznam vybraných českých organizací, zabývajících se problematikou autismu u dětí a dospělých.

Autismus jako neurologická odlišnost, se netýká pouze dětského věku. Nelze se tedy zaměřovat jen na děti a dospívající, protože i dospělost s sebou přináší různé překážky a výzvy a snad každý člověk podporu a pomoc při jejich zdolávání ocení.

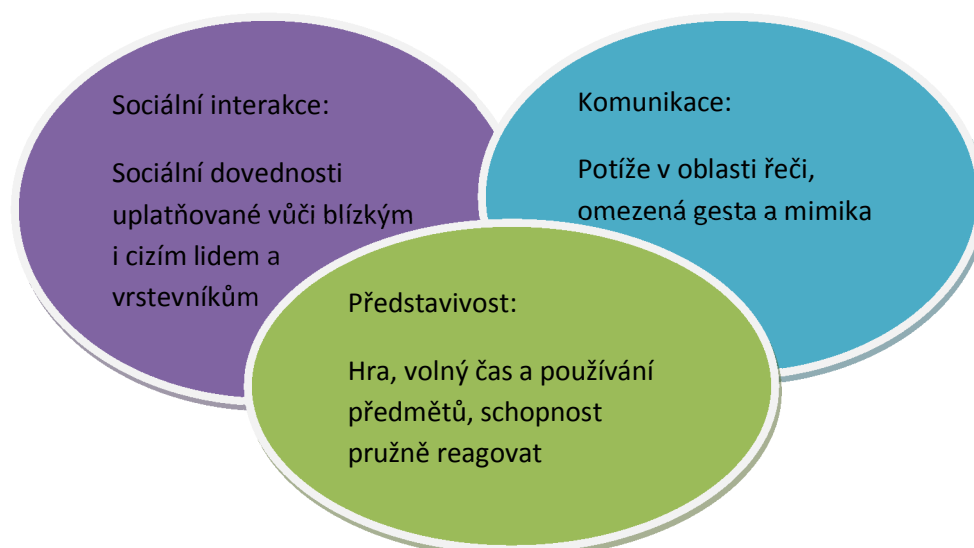
*„ O lidech jako ty se říká, že žijí ve vlastním uzavřeném světě, ale není to tak úplně pravda. Možná ještě ve větší míře než ostatní se vidíš jen v souvislostech, v souhře s okolím. Bez nás ostatních, v nichž se odrážejí tvé skutky a tvůj charakter, jsi sám. Sám v tom nejosamělejších slova smyslu.“* Halfdan W. Freihow

(Milý Gabrieli in Apla, 2012, s. 65)

# 1 CHARAKTERISTIKA PERVAZIVNÍCH VÝVOJOVÝCH PORUCH

Pervazivní vývojové poruchy patří mezi závažné poruchy mentálního vývoje dětí. Označení *pervazivní* lze přeložit jako všepřonikající, což dokládá fakt, že vývoj dítěte probíhá netypicky v mnoha oblastech. Vrozené postižení některých doposud ne přesně známých mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci, představivost a vnímání, způsobuje odlišné vyhodnocování informací a tím i odlišné reakce a chování než je tomu u zdravých vrstevníků. Projevy poruchy jsou zaznamatelné u dětí již v raném vývoji. Proměnlivost symptomů zároveň znesnadňuje jednoznačné zařazení jedince do konkrétních diagnostických kategorií, které se zároveň v symptomatice překrývají. Tento problém vyvolal potřebu vzniku obecnějšího termínu, který by toto spektrum zastřešil. Od roku 1979 se začal používat nyní nejrozšířenější a v praxi běžně využívaný termín Poruchy autistického spektra (autistic spectrum disorder). Navrhla ho anglická psychiatrička Lorna Wing společně s Judith Gould. Lorna Wing do této skupiny řadila jak jedince s těžkou formou autismu a mentální retardací, tak i osoby schopné samostatného fungování s projevy sociální naivity. Zároveň vymezila stěžejní oblasti, ve kterých se symptomatika poruchy autistického spektra projevuje nejvíce a které jsou pro udělení diagnózy klíčové. Tyto oblasti nazvala triádou poškození. (Thorová, K., 2006)

Graf 1: Triáda poškození



Zdroj: autor práce, 2016

U svých klientů popisovala:

- *Nedostatek empatie*
  - *Naivní, nepřiměřenou jednostrannou interakci*
  - *Malou nebo žádnou schopnost dosáhnout přátelství*
  - *Pedantickou, opakující se řeč*
  - *Chudou neverbální komunikaci*
  - *Ulpívavý zájem o určité předměty*
  - *Nedostatek empatie*
  - *Neobratné pohyby, problematickou motorickou koordinaci a zvláštní držení těla*
- (Thorová, K., 2007, s. 7)

Do 70. let minulého století byl autismus řazen mezi psychotická onemocnění společně se schizofrenií, se kterou ho spojovalo několik téměř shodných symptomů. Panovala myšlenka, že autismus má původ v potlačené traumatické události nebo je dokonce způsoben citově chladnou a odmítavou výchovou. Matky dětí s PAS byly obviňovány z emoční chladnosti, některé děti byly umisťovány do ústavní péče z důvodu ochrany před domnělou necitlivou výchovou. Rodiče těchto dětí si pak kladli za vinu potíže jejich potomka a podstupovali nákladná psychoterapeutická sezení. Tuto dobu lze označit za nejčernější období v historickém vývoji chápání autismu. Od 80. let 20. století se PAS začínají označovat za neuro - vývojovou poruchu. (Howlin, P., 2009)

Je třeba podotknout, že nelze příčiny PAS připisovat pouze genetickým změnám. Nebo v případě teze, že je autismus způsoben pouze podanými vakcínami v dětství či vnějšími faktory (chemickými, fyzikálními, biologickými) působícími na vyvíjející se organismus. Protože v současné době neexistuje test, který by určil příčinu autismu či ho jednoznačně potvrdil nebo vyvrátil, je tak udělení diagnózy závislé na posouzení projevů jedince odborníkem (psychologem, psychiatrem či neurologem) a jejich individuálnímu vnímání diagnostických kritérií uvedených v DSM IV (diagnostický manuál) nebo MKN 10 (mezinárodní klasifikace nemocí). Obecně však lze předpokládat, že se jedná o kombinaci dosud neurčených faktorů (multifaktoriální příčiny) a individuálních dispozicí daného jedince. (Thorová, K., 2006)

Četnost symptomů a jejich závažnost se mezi jedinci výrazně liší. U velké části dětí se vyskytují neobvyklé zájmy, rigidní, kompulzivní a stereotypní jednání. Častý je nerovnoměrný vývojový profil kognitivních schopností, díky kterému mohou být některé

dovednosti opožděné, jiné mohou zcela chybět nebo být také výrazně nadprůměrné. (Howlin, P., 2009)

*„ V rámci poruch autistického spektra se tak setkáváme s dětmi s různou řečovou vybaveností (děti nemluvící, děti s dysfázií, děti s dobrou slovní zásobou i děti výrazně jazykově nadané), s různými intelektovými schopnostmi (děti s mentální retardací, děti s podprůměrnými i ostrůvkovitými schopnostmi, děti průměrné, s nerovnoměrným vývojem i děti nadprůměrně nadané) i různým stupněm zájmu o sociální kontakt (mazlivé, pasivní, netečné, fixované na blízké osoby, aktivní, ale neschopné dodržovat pravidla sociálního chování).“ (Thorová, K., 2006, s. 31.)*

U PAS je patrná různorodost a rozdílná tíže symptomatiky. Během vývoje dítěte se projevy mění, některé symptomy ustupují či mizí, jiné se naopak mohou zvýraznit. Intenzitu projevů poruchy ovlivňuje také sociální prostředí, výchovně – vzdělávací program, tak i samotná rozumová úroveň, přítomnost jiné přidružené psychické poruchy a taktéž charakteristika osobnosti jedince. Projevy poruchy autistického spektra tvoří kontinuum, kde na jednom konci jsou jedinci s jednoznačně vyjádřenou symptomatikou a na druhém konci jedinci s hraničními projevy, které se však vyskytují i u osob s jinou poruchou (neurogenetickou, poruchou aktivity či pozornosti). Během diagnostického procesu se odborník zaměřuje nejen na přítomnost či nepřítomnost symptomatiky v oblastech sociální interakce, verbální a neverbální komunikace, představitosti, ale i na přítomnost smyslových či pohybových odchylek, vývojové úrovně psychomotoriky vzhledem k chronologickému věku dítěte, adaptabilitě a na chování v různých situacích a působících faktorech. (Thorová, K., 2006)

Tabulka 1: Diagnostické kategorie pervazivních vývojových poruch dle MKN-10  
(Světová zdravotnická organizace, 1992)

Dětský autismus	F84.0
Atypický autismus	F84.1
Rettův syndrom	F84.2
Jiná dezintegrační porucha v dětství	F84.3
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby	F84.4
Aspergerův syndrom	F84.5
Jiné pervazivní vývojové poruchy	F84.8
Pervazivní vývojová porucha nespécifikovaná	F84.9



## **Stručná charakteristika jednotlivých diagnostických kategorií**

### Dětský autismus

Závažnost projevené symptomatiky je u jednotlivců různá, od mírných projevů až po výrazné symptomy vyskytující se ve všech částech diagnostické triády, tedy v oblasti sociální interakce, komunikace a představitosti. Autismus lze diagnostikovat ve všech věkových skupinách, a to nezávisle na možných přidružených dalších poruchách. Dle míry schopnosti adaptace v sociálním prostředí, rozvinutí komunikačních dovedností a případné přítomnosti problémového chování, lze autismus dělit na nízko, středně a vysoce funkční. U osob s nízko funkčním autismem bývá přidružena mentální retardace, rozvoj verbálního projevu je nízký popř. tyto osoby verbálně nekomunikují vůbec a je tedy třeba v rámci intervence vhodně nastavit alternativní a augmentativní metody komunikace, vlivem kterých se často redukuje problémové chování, neboť tím člověk získává možnost vykomunikovat si s okolím své potřeby a přání. (Howlin, P., 2009) Tito jedinci jsou celoživotně závislí na osobní asistenci. Naopak lidé s vysoce funkčním autismem většinou dokáží fungovat samostatně v běžném životě, avšak část z nich potřebuje určitou míru dopomoci v pro ně náročných situacích. Pro rozvoj dítěte je potřebná raná péče a vhodně zvolený vzdělávací program. Protože děti s autismem nezřídka mentálně dozrávají později než jejich vrstevníci, je vhodné prodloužit vzdělávací programy až do období rané dospělosti. V době dospívání u mnoha dětí nastává zrychlení pozitivního vývoje. *„Zaznamenány byly i případy zhoršujících se projevů, většinu z nich však lze přičíst probíhající pubertě.“* (Thorová, K., 2006, s. 182)

U dětí, dospívajících i dospělých se může rozvinout přidružená psychiatrická porucha, neurologické obtíže či epilepsie. Z okruhu psychiatrických diagnóz se jako reakce na opakující se selhávání v sociálních situacích, problémech v komunikaci s okolím, potížích vyjádřit své potřeby a přání, nepředvídatelně se měnící prostředí a okolnosti způsobující stres, prožitky strachu, frustrace a úzkosti nejčastěji objevuje deprese, fobické a úzkostné poruchy. U přibližně 12 % dospělých osob s PAS se vyskytují psychotické epizody. V rámci studie výzkumníků McGuira a Wolfa provedenou v roce 1995 se zjistilo, že u klientů s Aspergerovým syndromem jsou sebevraždy častější než u zdravé populace: 10 ze 17 žen a 17 z 32 mužů se pokusilo o sebevraždu. (Howlin, P., 2009) Velká část osob s autismem má potíže s vyjádřením svých pocitů, obav, úzkostí a myšlenek. Potíže s rozpoznáním depresivních či úzkostných poruch však cestu k vhodné pomoci komplikují, zvláště v případech, kdy lékař nemá zkušenosti s osobami s PAS. Je tedy vhodná úzká spolupráce s pečujícími osobami, které klienta

znají nejlépe (rodiče, osobní asistent, sociální pracovník v zařízení, kde klient pobývá). Mnoho osob s PAS o svých pocitech referuje neobvyklými způsoby (např. využitím idiosynkratického jazyka), které okolím bývají vyhodnocovány mylně.

*„Elaine byla třicetiletá žena, jejíž život vážně narušila smrt oblíbené vychovatelky. Zpočátku na tuto skutečnost nereagovala, ale postupně propadala hlubším a hlubším depresím. Když se jí někdo zeptal na příčinu jejího smutku, opakovala pouze: „Zelí se připálilo v úterý.“ Zelí, hlavně to připálené, bylo jídlo, které Elaine strašně nenáviděla.“* (Howlin, P., 2009, s. 228)

U některých dětí i dospělých se projevuje psychogenně podmíněná nemluvnost tzv. mutismus (lat. Mutus = němý). Jedná se o poruchu komunikace, řečovou retardaci nebo mlčení po ukončení řečového vývoje, kdy jedinec s mutismem nemluví, přesto že mu v mluvení nebrání žádné organické poškození. (Hartmann, B., Lange, M., 2008) Komunikační zábrany vedou k potížím v sociální oblasti. Mutismus se nejčastěji začne projevovat při nástupu dítěte do předškolního zařízení – mateřské školy. Na těchto dětech také lze pozorovat vyhýbaní se očnímu kontaktu, ztuhnutí těla a mimiky, mlčení a hledání bezpečí u známé osoby při kontaktu s cizími lidmi. Mutismus se může projevit náhle i v dospělém věku. Selektivní, potažmo elektivní mutismus se projevuje jako neschopnost komunikace jen s určitými osobami nebo v určitém prostředí. Pověšinou je osoba s elektivním mutismem schopna komunikovat se členy rodiny (s prarodiči však již komunikace možná být nemusí). Méně dochází k opačnému efektu, kdy dítě komunikuje verbálně mimo okruh své rodiny. Vyskytnout se může i tzv. totální mutismus, kdy osoba postižená mutismem není komunikace schopna vůbec. U těchto osob se často nevyskytují žádné zvukové projevy (kašlání, hlasité zívání, pískání, atd.). Tato forma je ale vzácnější. Osoby s mutismem se vlivem svých komunikačních zábran stahují ze sociálních interakcí a dávají přednost sociální izolaci. Vlivem nemluvnosti, strnulého držení těla a neužívání mimických výrazů v sociálním kontextu, je u osob postižených mutismem bez přítomné symptomatiky PAS mylně diagnostikován autismus. Avšak u osob s PAS se může vyskytovat mutismus, nejčastěji elektivní. Mutisté na rozdíl od jedinců s autismem bývají osobami „dvou tváří“. V některých situacích jsou bázliví, uzavření, nemluvící a extrémně plaší. Ale v dobře známém prostředí lidí, s kterými komunikují, jsou velmi hovorní, s živou gestikulací, mimikou a snahou být v blízkém kontaktu osob, kterým důvěřují. (Hartmann, B., Lange, M., 2008) U osob s PAS se deficity v komunikaci verbální i neverbální, potíže v sociálních situacích či nepřiměřená emoční reaktivita objevují v čase nezávisle na prostředí.

U některých dětí i dospělých se projevy PAS v souvislosti s prostředím zmírní či zvýrazní, stále jsou však v určité míře přítomny. Někteří rodiče dětí s autismem uvádí, že se jejich potomek chová ve škole pasivně, ale doma jsou jeho projevy na hranici únosnosti či naopak. (Grandin, T., 2015)

### Atypický autismus

Atypický autismus tvoří součást poruch autistického spektra. Osoby, které jsou takto diagnostikovány, vykazují řadu symptomů v oblasti sociální, emocionální a behaviorální, typických pro PAS, avšak diagnostická kritéria naplňují jen z části. Tato jednotka slouží jako zastřešující termín pro ty osoby, které byly dříve označovány vágním výrokem autistické rysy či sklony. Diagnostický systém DSM-IV tuto jednotku nepoužívá. Jako ekvivalent využívá označení pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná. Tato kategorie má však málo vypovídající hodnotu a navíc nepřesně stanovená diagnostická kritéria. „*Diagnóza je tak založena na co nejlepším odhadu a poněkud subjektivním mínění diagnostika.*“ (Thorová, K., 2006, s. 183)

Dle systému MKN-10 je atypický autismus diagnostikován v případech pervazivního narušení reciproční sociální interakce, narušení verbálních i neverbálních dovedností nebo rigidního a stereotypního chování. (Mezinárodní klasifikace nemocí, online, cit. 2016-01-11)

V praxi se ukazuje, že děti takto diagnostikované mají, na rozdíl od dětí s dětským autismem, menší potíže v sociálních interakcích a komunikaci. Rozlišování diagnóz dětského a atypického autismu však pro potřeby vhodné intervence a náročnosti péče nehraje podstatnou roli. Mnohdy tuto diagnózu dostávají jedinci, kteří mají souběžně další výrazné postižení (např. smyslové, mentální), díky kterému nelze přesně rozlišit, zdali jsou projevy v chování takových osob způsobeny přítomností poruchy autistického spektra nebo jsou způsobeny přítomností dalšího postižení. Příkladem bývají děti s těžkým zrakovým postižením, u kterých se také projevují abnormality v sociálním kontaktu, postuře těla, gestech a mimice a častými bývají také ulpívavé zájmy či přítomnost stereotypních pohybů (např. kývání, mačkání očí, opakující se pohyby hlavou nebo rytmické bouchání hlavou do podložky). Tentýž problém nastává u osob s těžkou a hlubokou mentální retardací. U těchto jedinců je mentální věk natolik nízký (pohybuje se do 15 měsíců), že schopnosti sociálních interakcí a rozvinutí komunikačních dovedností jsou značně determinovány tímto postižením. Nicméně chování typické pro autismus se u těchto osob vyskytuje často. (Thorová, K. 2006)

Tabulka 2: Diagnostická kritéria pro dětský autismus dle MKN-10

Autismus se projevuje před třetím rokem věku	
Kvalitativní narušení sociální interakce	<p>Nepřiměřené hodnocení sociálních a emočních situací</p> <p>Nedostatečná odpověď na emoce druhých lidí</p> <p>Nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu</p> <p>Omezené používání sociálních signálů</p> <p>Chybí sociálně – emoční vzájemnost</p> <p>Slabá integrita sociálního, komunikačního a emočního chování</p>
Kvalitativní narušení komunikace	<p>Nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností</p> <p>Narušená fantazijní a sociálně napodobivá hra</p> <p>Nedostatečná synchronizace a reciprocita v rozhovoru</p> <p>Snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjádření</p> <p>Chybí emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí</p> <p>Narušená kadence komunikace a správného použití důrazu v řeči, které utváří komunikaci</p> <p>Nedostatečná gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace</p>
Omezené a opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity	<p>Rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů života</p> <p>Specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické</p> <p>Lpění na rutině a vykonávání speciálních rituálů</p> <p>Stereotypní zájmy</p> <p>Pohybové stereotypie</p> <p>Zájem o nefunkční části předmětů (vůně, zvuk, dotek)</p> <p>Odpor ke změnám v běžném průběhu činností nebo v detailech osobního prostředí (např. přesunutí dekorací nebo nábytku)</p>
Nespecifické rysy	<p>Fobie, hypobulie</p> <p>Poruchy spánku a příjmu potravy</p> <p>Záchvaty vzteku, agrese a autoagrese</p> <p>Chybí tvořivost při organizování volného času</p>

### Dětská dezintegrační porucha

V roce 1908 speciální pedagog Theodore Heller popsal případ šesti dětí, u kterých došlo k nástupu těžké mentální retardace a znatelnému regresu ve věku mezi čtvrtým až šestým rokem, a to i přes to, že vývoj těchto dětí probíhal do té doby bez výrazných abnormalit a uspokojivě. Tuto poruchu označil jako *dementia infantilis*. Později se začalo využívat označení Hellerův syndrom či dezintegrativní psychóza. Mezi typické projevy této poruchy patří úzkostnost, podrážděnost, hyperaktivita, přecitlivělost na sluchové podněty, potíže se spánkem, agresivita, emoční labilita, záchvaty vzteku a dyskoordinace pohybů, zvláštní chůze. (Thorová, 2006)

Na rozdíl od dětí s dětským autismem přichází u této poruchy výrazný regres ve všech doposud získaných dovednostech v pozdějším věku (nejčastěji mezi třetím až čtvrtým rokem). Zhoršení intelektu (deteriorace) může přijít velmi rychle nebo během několika měsíců, ve kterých se regres střídá s fází stagnace. Po těchto fázích může přijít období lehkého zlepšení, ale k návratu normálního vývoje již nedojde. (MKN – 10, online, F84.3, cit. 2016-01-11)

Příčina této poruchy není dosud známa. Téměř 74 % dětí s dezintegrační poruchou má abnormality na EEG záznamech a epileptické záchvaty. Tíže symptomatiky, stejně jako u osob s autismem, je variabilní. Celoživotně se vyskytují problémy v sociálním kontaktu a komunikaci. (Thorová, K., 2006)

### Jiné pervazivní vývojové poruchy

Tato diagnostická kategorie se v Evropě nepoužívá příliš často. Do této skupiny jsou zařazovány děti, u kterých je znatelné velké narušení v oblasti představitosti, avšak oblasti komunikace a sociálního chování vykazují minimum znaků PAS. Objevují se vyhraněné, opakující se zájmy, potíže rozlišit mezi fantazií a realitou. Druhou skupinou dětí, které dostávají diagnózu jiné pervazivní vývojové poruchy, jsou ty děti, u kterých je narušena sociální interakce, komunikace a hra, ale ne takovou měrou, která odpovídá autismu nebo atypickému autismu. (Thorová, K. 2006)

*„ Setkala jsem se během své praxe s mnoha lidmi, kteří nesplňují kritéria. Za jejich problémy stojí hluboký deficit v sociálním porozumění a ve schopnosti naplánovat si věci. Výše uvedené potíže je dokáží dostat do hloupých situací a způsobují jim obrovské potíže v životě. Ačkoli nemají stereotypní pohyby nebo opakující se zájmy,*

*nejsou schopni kvůli neexistující představivosti domyslet důsledky svých činů. Schopnost porozumět řeči je na mnohem menší úrovni, než by se zdálo.“*

(Wing, L. In: Thorová, K., 2006, s. 204)

### Rettův syndrom

Porucha je doprovázena závažným neurologickým postižením, které ovlivňuje motorické, psychické a somatické funkce. U 77 – 80 % případů Rettova syndromu je přítomný gen MECP2 situovaný na raménku X chromozomu. U 20 – 23 % případů tento gen objeven není, avšak dívky vykazují jasné příznaky tohoto syndromu. U chlapců se porucha v klasické formě nevyskytuje, neboť stejná genová mutace způsobuje těžkou encefalopatii a plod nepřežije nebo chlapec umírá záhy po porodu. (Thorová, K., 2006)

Rettův syndrom je řazen mezi poruchy autistického spektra, i když s tímto řada odborníků ne zcela souhlasí. Dívky totiž po překonání fáze regrese a zhoršení jejich dovedností (obvykle nejpozději do 8 let) začnou být velmi společenské. Udržují oční kontakt, používají sociální úsměv, jsou rády ve společnosti dětí i dospělých a stojí o společenskou komunikaci. Jejich emocionalita z počáteční fáze výkyvů nálad, plačtivosti, křiku a paniky, se s postupem jejich dozrávání stává stabilnější. Smyslové vnímání je odlišné, vyskytuje se hypersenzitivita na světlo, hluk či změny teplot. U sluchových podnětů je častá dlouhá reakční doba. Mívají potíže se zaměřením zrakové pozornosti. (Thorová, K., 2006) Při snaze o soustředění se na činnost, se u dívek objevuje třes, hyperventilace, zvýšení četnosti stereotypních pohybů a dochází i k rychlé unavitelnosti. Dívky dobře rozumí, ačkoli schopnost se vyjádřit je vlivem postižení velmi omezená. Některé dívky s Rettovým syndromem používají několik slov, či občasné spojení slov. Většina z nich ale nemluví, je proto potřebné zavést náhradní způsob komunikace. Nejčastěji se využívá oční odkaz. Dívky chápou jednoduché abstraktní pojmy, některé znají písmena či číslice. Předpokládá se, že se intelekt pohybuje v pásmu střední, těžké a hluboké mentální retardace. U dívek je patrná apraxie, stereotypní pohyby rukou. Protože se dívky při vykonávání pohybů většinou již nezvládají soustředit na jinou činnost, pedagogové při práci s těmito dětmi tyto pohyby omezují (např. úvazem, fixací končetiny, či založení jedné ruky pod nohu). U Rettova syndromu je navíc velmi častý výskyt epileptických záchvatů (až v 80%). Souvislost lze hledat pravděpodobně s podprůměrným obvodem hlavy. (MKN – 10, online, F84.2, cit. 2015-09-12)

## Diagnostika poruch autistického spektra

Diagnostika poruch autistického spektra bývá multidisciplinární záležitostí. Během diagnostického procesu odborník (klinický psycholog se znalostí vývojové psychologie, pedopsychiatr či psychiatr) získává potřebné anamnestické údaje od rodičů dítěte, v případě dospělé osoby s podezřením na poruchu autistického spektra pak osoba blízká. Spolupráce při diagnostice dítěte je také vhodná s pedagogy. Někdy je dítě odesláno ke specialistům (neurologie, imunologie). Odborník využívá metody pozorování, rozhovoru, screeningových a diagnostických manuálů, jako např. ADOS, ADI-R, DACH, AQ test, CARS a dalších vybraných testů (např. ROR, MMPI, testy teorie mysli, test vyskládání dějových příběhů, S-B test Analýzy vzoru, atd.). Odborník taktéž stanovuje mentální úroveň vyšetřovaného. V závěru vyšetření jsou rodičům dítěte nebo dospělému vysvětlena diagnostická shrnutí a poskytnuta doporučení na následnou péči. (Thorová, K., 2006)

Poruchu autistického spektra již dnes nevnímáme jako poruchu chování, nýbrž poruchu, která ovlivňuje celou osobnost jedince. Zasahuje různé oblasti biomedicínské, kognitivní, smyslové i sociální. Pakliže zvolíme vhodnou individualizovanou intervenci, a to nejlépe v době, kdy zpozorujeme první odlišnosti ve vývoji dítěte, výrazně tím můžeme zlepšit prognózu – dítě se naučí lépe se adaptovat na svět kolem sebe. (Grandin, T., 2015)

Znalosti v oblasti poruch autistického spektra postupují vpřed a tak je v současnosti možné diagnostikovat děti již ve věku dvanácti až patnácti měsíců. U Aspergerova syndromu či vysoce funkčním autismu v době tří až pěti let. Řada dětí, kterým byla včas stanovena diagnóza a tak poskytnuta raná intervence, navštěvují běžné základní školy společně se svými vrstevníky a potřebují pouze mírnou formu pomoci a podpory. (Autism Asperger's Digest, 2008 in Grandin, T., 2015)

Diagnostika PAS, zejména Aspergerova syndromu či vysoce funkčního autismu, u dívek vyžaduje vysokou odbornou úroveň diagnostika. Právě dívky jsou velmi často pozdě či chybně diagnostikovány, a to z důvodu odlišných nebo mírnějších projevů PAS. Dívky bývají v sociálních interakcích spíše pasivnější, lépe se přizpůsobují požadavkům ostatních osob. Jejich zájmy bývají intenzivní a úžeji zaměřené, avšak ne tak výrazně odlišné od zájmů ostatních dívek. Mohou se zajímat o čistě encyklopedické oblasti, avšak velmi často je to zájem o přírodu, zvířata, umění či četbu knih. Jejich vyjadřování také vykazuje odlišnosti, ale zejména v oblasti pragmatiky jazyka a použití

řeči v běžných sociálních konverzích. Tím, že se dívky snaží naučit se adaptovat na prostředí nápodobou chování ostatních lidí, často se podvolují přání autorit, jsou tak méně nápadné a problémové. Avšak vnitřně prožívají silnou úzkost, stres a napětí ze zmateného okolí, chování lidí a vztahů. Často se pak u nich objevují v období dospívání a rané dospělosti psychické potíže z okruhu depresivních a úzkostných poruch, ale i poruch osobnosti (nejčastěji emočně nestabilní typ). (Autism Digest, *Girls with Asperger's Syndrome: Early Diagnosis Is Critical*, online, cit. 2016-01-11)

*„Často stojím večer u okna, dívám se na hvězdy a přemýšlím, že tam venku přece musí existovat přátelé i pro mě. Ale asi to nestačí, protože to, co mohu druhým nabídnout, zjevně není dostačující. Nestačí to na přátelství. Asi proto nemohu mít přátele. Když na to myslím, velmi mě to rozesmútní. Lehnu si do postele se svým plyšákem a jsem šťastná, že ho mám. Nemůže to ale samozřejmě být náhrada za lidský kontakt.“* (Preißmann, Ch., 2010, s. 63)

Osoby s PAS se neustále učí prostřednictvím prožitých zkušeností, a to bez ohledu na věk. Proto vlivem vhodných služeb a intervencí, která se přizpůsobuje změnám a potřebám člověka s PAS, je možno dosáhnout pozitivního vývoje v každém věku. (Treatment Options, Autism Society, online, cit. 2016-01-11)



## 2 ASPERGERŮV SYNDROM A JEHO PROJEVY

Pediatr Hans Asperger, pracující na vídeňské dětské klinice, v roce 1944 publikoval článek o chlapcích, kteří se vyznačovali vysokým intelektem, velmi bohatou slovní zásobou avšak s potížemi v komunikaci, s chudou neverbální komunikací, zvláštním chováním zejména v sociálních situacích a s ulpívavostí zájmů. O jeho práci se v tehdejší době nikdo příliš nezajímal. Až Lorna Wing se seznámila s prací Hanse Aspergera a všimla si podobnosti charakteristik uvedených v článku se zvláštnostmi, které se projevovaly u jejích klientů. Aspergerův syndrom se stal diagnostickou kategorií poruch autistického spektra až v 90. letech. Rozlišovat vysoce funkční autismus a Aspergerův syndrom je poměrně složité, neboť se zdá, že mají více společného než rozdílného. Tak stejně obtížné je odhalit hranici mezi mírnou formou Aspergerova syndromu a projevy, které lze ještě chápat jako širší normu. (Attwood, T., 2005) Pro diagnózu jsou klíčové potíže v tzv. triádě, tedy v komunikaci, sociální interakci a představitosti. U Aspergerova syndromu nedochází k výraznému narušení vývoje řeči, i když přibližně 40 % dětí s diagnostikovaným Aspergerovým syndromem mělo abnormální vývoj (mírnější opoždění, které se ale do 5 roku života rovná normě). (Thorová, K., 2006) Je třeba ale zdůraznit, že diagnostická kritéria Aspergerova syndromu dle MKN-10 a DSM-IV obsahují podmínky neopozděného vývoje řeči, tedy první jednotlivá slova do věku dvou let a věty s komunikačním charakterem před třetím rokem věku. „ *Děti s Aspergerovým syndromem se na první pohled nemusí ničím lišit od svých vrstevníků, po kratším či delším pozorování však zjistíme, že se jejich chování od ostatních dětí odlišuje.*“ (Thorová, K., 2007)

Děti s AS jsou okolím chybně považovány za sebestředné, neposedné, zlobivé, sobecké a nevychované. Rodiče dostávají dobře míněné rady, nebo jsou obviňováni z nezvládnuté výchovy. Ačkoli rodiče vidí, že je jejich potomek odlišný, nevědí proč. Netuší, že to co se jeví jako drzost, nevychovanost či vzpurnost, je projevem nedostatečně rozvinutých psychických funkcí nutných pro řízení sociálního chování, plánování a organizace. Vztek, agrese, destrukce nebo naopak odmítání činností, stranění se kolektivu vrstevníků a pasivita mají původ v nechápání situací, které jsou pro ostatní běžné a lehce zvladatelné. Opakované selhávání v takových situacích pak vede k narušení sebehodnocení dítěte, nejistotě a úzkostem. (Thorová, K., 2006) Jak spolužáci dozrávají, dítě s Aspergerovým syndromem není schopné s nimi po sociální stránce držet krok. Jinými slovy, dítě s AS může reagovat sociálně správně do doby, kdy jsou sociální aktivity a interakce relativně jednoduché. Avšak v době, kdy se ostatní

vrstevníci dostávají do prepubertální a pubertální fáze, začínají se děti s AS ztrácet ve složitějších sociálních interakcích. (Kendall, C., 2009) S tímto také souvisí způsob, jakým osoby s AS reagují v sociálních situacích. Lze tak rozlišit typ *pasivní* a typ *aktivní*. (charakteristika těchto dvou typů je uvedena v kapitole 2.1.) Projevy sociální dyslexie jsou u jedinců s AS přítomné v různé míře závažnosti, což se také odráží ve schopnosti samostatného fungování. Stejně jako u autismu, lze stanovit i u AS orientačně míru adaptability a schopnosti obstát v běžném životě. Vysoce funkční Aspergerův syndrom znamená příznivější prognózu do budoucna. (Thorová, 2006)

## 2. 1 Sociální chování a komunikace

*„Stejně jako se zdravé dítě učí říkat „děkuji“ a „prosím“, musí se dítě s autismem učit vyjádřit vděk, zájem, ocenění, pochvalu či pozornost.“* (Lawson, W., 2009 in Apla Praha, 2012, s. 155)

Rozvoj sociálního chování začíná již v prvních týdnech života dítěte a s postupujícím věkem se již osvojené chování upevňuje. U osob s PAS jsou potíže v této oblasti různorodé. Někteří mají problémy již se základními sociálními dovednostmi, jiní se sociálně nachází na úrovni tří až šestiletého dítěte a část pak díky empatickému a individuálnímu přístupu učitelů a rodičů může bezproblémově absolvovat školní docházku a při vhodné volbě zaměstnání a partnera vést běžný život. (Thorová, K., 2007) Vždy však platí, že sociální intelekt osob s PAS je oproti mentálním schopnostem v hlubokém deficitu. Ještě v dnešní době se objevuje názor, že děti a dospělí s PAS nestojí o sociální kontakt. Dítě či dospělý vlivem neudržování očního kontaktu, strnulého postoje těla, nevýrazné mimiky, málomluvnosti a uzavřenosti, vyhýbání se náhlým dotekům cizích osob či udržování příliš velkého odstupů od osoby s kterou komunikuje, působí odtažitě, uzavřeně, odmítavě, jakoby ho vlastně komunikace s lidmi nezajímala. Málokdo si ale uvědomí, že za tímto chováním není nezáměr o sociální kontakt, ale potíže v oblasti komunikace, sociální dyslexie vedoucí k nejistotě v sociálních situacích, smyslová hypersenzitivita či to, že udržovat oční kontakt je pro řadu osob s PAS opravdu velmi náročné, nepříjemné až bolestivé. Výše uvedená charakteristika je typická pro sociální chování osob s pasivním typem. Již v roce 1979 popsala Lorna Wing tři typy sociálního chování osob s PAS a v roce 1996 k nim přiřadila ještě typ čtvrtý. Způsoby sociální interakce osob s autismem ale nejsou

stabilní po celý život. Je tedy možné, že se jedinec během svého vývoje přiblíží svým sociálním chováním k jinému typu. (Thorová, K., 2006)

Typy sociální interakce u osob s PAS

- Typ osamělý
- Typ pasivní
- Typ aktivní – zvláštní
- Typ formální – afektovaný
- Typ smíšený

Jen málo osob s PAS vykazuje typické chování, které by odpovídalo přesně jednomu z výše uvedených typů sociální interakce. „ *Sociální chování je natolik různorodé a podléhá tolika vlivům, že jednotlivé projevy mohou odpovídat dvěma i více typologickým kategoriím. Převažující typ sociální interakce se obvykle vykrystalizuje až v dospělém věku.*“ (Thorová, K., 2006, s. 77)

### **Charakteristika typů sociální interakce u osob s PAS**

#### Typ osamělý

Tyto děti bývají zpočátku svého vývoje odtažité a v převážné většině sociálních situací uzavřené, málomluvné. Nevyžadují tělesný kontakt s rodiči nebo jim v něm aktivně brání. Některé typy doteků ale rády mít mohou např. hlazení ušních lalůčků, točení v náruči, houpání, lechtání. Aktivně nevyhledávají společnost druhých osob nebo vrstevníků, hrají si o samotě a nevyžadují ani pozornost svého okolí. Oční kontakt je letmý či se očním kontaktu tyto osoby vyhýbají zcela. V raném věku se neprojevuje separační úzkost a dítě tak vydrží bez potíží samo. S postupujícím věkem a vývojem dítěte se sociální kontakt zlepšuje, zejména s blízkými osobami. Ze sociálního kontaktu mají malé nebo téměř žádné potěšení.

#### Typ pasivní

Sociální chování dětí a dospělých pasivního typu bývá méně diferencované, kontaktu s lidmi se nevyhýbají, ale ani ho sami neinicují. To platí zejména v situacích s novými lidmi, v konverzaci. Vzájemnost s druhými lidmi je snížena. Sociální komunikace není spontánní a je využívána spíše pro uspokojení vlastních potřeb a k výměně informací. Poruchy chování u tohoto typu jsou málo časté a ne tak výrazné. Přítomna bývá podprůměrná aktivita. V dospělosti u vysoce funkčních osob mohou převládat potíže

v situacích, kdy mají požádat o pomoc, radu, podělit se či poskytnout útěchu. Děti s tímto typem sociální interakce bývají často fixovány na rodiče, těší se z jejich přítomnosti a rády se mazlí.

#### Typ aktivní zvláštní

Sociální interakce je spontánní, avšak sociálně dezinhibovaná. Nedodržování vzdálenosti při komunikaci mezi osobami, hlazení, doteky a líbání i cizích osob. Nepřirozený dlouhý oční kontakt, živá až přehnaná mimika a gestikulace. Časté bývá ulpívavé, stálé dotazování bez kontextu sociální situace. Sociální dyslexie se projevuje jako nepřiměřené chování, potíže v chápání kontextu situace a obtíže s chápáním pravidel sociálního chování. Pojí se obvykle s hyperaktivitou.

#### Typ formální, afektovaný

Řeč těchto dětí a dospělých je precizní, formální a nepřizpůsobuje se sociální situaci. Tento typ je patrný u dětí a dospělých s vyšším IQ. Jejich sociální chování se vyznačuje důsledným dodržováním pravidel, lpí na rituálech. Objevují se potíže s pochopením ironie, nadsázky, žertu. Vynikají svými až encyklopedickými znalostmi.

#### Typ smíšený

Tento typ sociální interakce spojuje výše uvedené znaky z typů pasivní, osamělé, aktivní a formální interakce. Chování závisí zejména na konkrétní situaci a osobě. V nejistých situacích se zvyšuje psychomotorický neklid, může dojít k odmítání dalšího kontaktu (osamělé prvky). Pokud je hovor směřován na témata zájmu, projevují se prvky aktivního typu: živý zájem o kontakt, dotazování, rychlejší tempo řeči, plynulejší konverzace, odpovídání na otázky. Z typu pasivního je patrný sociální úsměv, zdvořilé chování, častý souhlas a podřidivost. Striktní dodržování pravidel, které je vyžadováno i od okolí, používání naučených frází často odposlouchaných z rozhovorů dospělých osob patří k prvkům formálního typu sociální interakce. (Thorová, K., 2006)

V dalším textu je využíváno termínů *neurotypická* a *neurodiverzní* osoba.

*„Princip neurodiverzity se dívá na autismus jako na jinou formu lidské existence.“* (Roškaňuk, M., 2009, IV. ročník České konference) Jedná se tedy o mysl pracující na lehce odlišných základech a tedy i jiným způsobem. Odlišnými způsoby a variantami myšlení u osob neurodiverzních se blíže zabývám v kapitole *Typy myšlení u osob s autismem*. Opak neurodiverzní mysli je mysl neurotypická, tedy fungující klasicky.

V rámci studie uskutečněné v Yaleském centru studia dítěte dostali neurotypičtí dospělí a dospělí s autismem zařízení, které zaznamenávalo pohyby očí obou skupin. Sledovaným osobám byl pouštěn klip z filmu „*Kdo se bojí Virginie Wolfové*“. Zkoumány byly reakce obou skupin na promítané sociální situace mezi lidmi v obývacím pokoji. Zatímco skupina neurotypických dospělých se zaměřovala pohledem na oči osob konverzujících ve filmu, skupina osob s autismem svůj pohled fixovala na ústa aktérů. Také se zjistilo, že zatímco první skupina osob rychle přesouvala pozornost z jednoho člověka na druhého (v testu průměrně šestkrát) a sledovala „řeč očí“, osoby s autismem svůj pohled přesunuly pouze jednou. (Grandin, T., 2015)

Zaměření pozornosti a její přesunutí na jiný podnět trvá osobám s PAS déle než běžné populaci. Může to být částečné vysvětlení toho, proč si řada autistů neuvědomuje existenci komunikace očním kontaktem.

*„Já jsem nevěděla, že lidé komunikují prostřednictvím očí, dokud jsem se to krátce po padesátce nedočetla v jedné knize. Celý svůj život jsem o této části komunikace vůbec nevěděla.“* (Grandin, T. 2015, s. 215)

V konverzaci s osobou s PAS je vhodné mluvit pomaleji, verbalizovat svoje myšlenky a omezit tak sdělování obsahu formou neverbální komunikace (řeč očí a těla). Také si lze průběžně ověřovat, zdali člověk s PAS sdělení správně porozuměl. Lidé s autismem myslí doslovně a konkrétně. Dr. Temple Grandin ve své knize *Jak to vidím já* popisuje její snahu porozumět sociálním situacím. Když byla na střední škole, zjistila, že pochopit sociální pravidla je pro ni velmi těžké. Všimla si sice, že mezi různými sociálními akcemi a reakcemi lidí jsou souvislosti, ale byly tak nekonzistentní a proměnlivé. Navíc byla zmatena skutečností, že ostatní žáci školy neměli problémy se těmito pravidly řídit. Věděli, která lze porušit a která porušit nesmějí nikdy. Proto, aby se Temple těmito pravidly naučila, musela jí dávat smysl. Začala tedy chování ostatních lidí pozorovat a získané informace seskupovat a třídit do kategorií.

Vytvořila tak čtyři kategorie pravidel:

1. Opravdu špatné věci - například: vražda, zhářství, znásilnění, krádež, ubližování
2. Zdvořilostní pravidla - například: stát ve frontě, chodit čistý a upravený, zvednout ruku a počkat, až vás učitel zavolá, pouštět starého člověka sednout, říkat děkuji a prosím.

3. Ilegální, ale ne špatné – pravidla, která je možné občas porušit – závisí to však na okolnostech, ale je třeba za ně očekávat případný trest. Např. mírné překročení rychlosti jízdy v autě.
4. Hříchy systému – pravidla, která nesmějí být nikdy porušena, i když se může zdát, že nemají logické odůvodnění. Hrozí za ně však tvrdý postih (Grandin, T., 2015, s. 217 – 219)

V knize *Nepsaná pravidla sociálních vztahů* Temple Grandin a Seana Barrona jsou uvedeny čtyři aspekty fungování a myšlení, které jsou nezbytné pro úspěšné zvládnutí sociálních interakcí.

- *Perspektivní nahlížení*: je to schopnost uvědomovat si, že ostatní lidé mají své emoce a myšlenky, které se ve stejné situaci mohou podobat či být úplně odlišné s těmi, které má jiná osoba. V nižším stupni je to uvědomění si existence ostatních lidí a toho, že jsou zdrojem informací, které umožňují hledat ve světě nějaký smysl. Např. mladá žena s vysoce funkčním autismem si začala uvědomovat současnou přítomnost ostatních lidí, které vizuálně v daný moment nevnímá, až ve svých 26 letech.
- *Flexibilní myšlení*: umožňuje pružně reagovat, přizpůsobovat se, vnímat na kognitivní úrovni další alternativy situace a vyhodnocovat je a tím se flexibilně adaptovat na změny a měnící se podmínky prostředí.
- *Pozitivní sebeúcta*: pocit vlastní sebeúcty umožňuje člověku riskovat s pocitem „já to zvládnu“. Sebeúcta se vyvíjí již od dětství vlivem zažitých úspěchů, zpočátku těch menších a konkrétních. Později těch komplexnějších. Vlivem opakujícího se selhávání v sociálních situacích, potížemi způsobenými neobratností či hůře rozvinutou motorikou a problémy v oblasti komunikace, má velké množství dětí i dospělých s PAS narušený pocit sebeúcty a vlastního sebehodnocení. Vlivem toho si lze všimnout vlastního podhodnocování či odmítání nových úkolů, na které jedinec svými schopnostmi stačí, ale vlivem narušeného sebehodnocení se bojí možného neúspěchu.

- *Motivace*: stále aktivní zájem o práci, zkoumání světa, sociální oblast, navzdory překážkám či zpoždění. Motivaci je vhodné u dětí i dospělých s PAS podporovat, zejména pak v oblasti sociální. Jako vhodnou motivaci lze využít oblíbená témata nebo zájmy.

Temple Grandin ve své knize *Jak to vidím já* píše: „*tím vůbec nejdůležitějším aspektem fungování, který určuje úroveň sociálního úspěchu, jakého dítě nebo dospělý s PAS dosáhne, je schopnost podívat se za hranici nás samotných a do mysli jiného člověka*“ tedy schopnost perspektivního nahlížení. (Grandin, T. 2015, s. 227) Doporučuje dovednost sociálního myšlení děti a dospělé s PAS učit například prostřednictvím lekcí, které jsou zahrnuty do celkového vzdělávacího plánu. Rodičům, pečovatelům a poskytovatelům služeb doporučuje zapojovat děti a dospělé s autismem do všech možných aktivit a situací, aby tak prostřednictvím přímého učení získávali potřebné zkušenosti a zažívali také úspěch v sociálních situacích, který pak vede k rozvoji sebeúcty. „*Mé dovednosti sociálního myšlení se z velké části vyvíjely postupně a skrze opakované zkušenosti. Čím víc sociálních dat jsem uložila na svůj mentální pevný disk, tím lépe jsem dokázala vidět souvislosti mezi svým myšlením a jednáním a myšlením a jednáním jiných lidí.*“ (Grandin, T., 2015, s. 228)

#### Komunikace osob s autismem

Závažnost poruchy komunikace výrazně ovlivňuje další rozvoj osoby s PAS. Vývoj řeči je vždy u dětí s autismem nápadný či netypický. Právě abnormality v řečovém vývoji bývají prvním impulzem rodičů dětí k vyhledání odborného vyšetření. Postižení komunikačních schopností se vyskytuje v různé míře závažnosti a formě problémů, a to od naprosté absence řeči, přes řeč echolalickou, po potíže ve verbální složce jazyka, v časování či skloňování jazyka, abnormální intonaci až po potíže v reciproční oblasti a v sociální komunikaci jako takové. Potíže v komunikaci tedy nejsou problémem jen u nízko funkčních osob, ale v jisté míře a formě se vyskytují napříč celým spektrem. Mezi typické znaky patří problémy s pochopením sdělení, doslovné chápání, problémy s mluveným slovem – intonace a přednes, sémantické potíže, echolalická řeč či repetitivní použití jazyka, porozumění abstraktním výrazům, použití řeči s ohledem na sociální kontext a problémy s reciprocitou. (Howlin, P., 2009) U osob s bohatou slovní zásobou, správnou skladbou věty a bez výskytu agramatismů, je pro okolí matoucí nechápání verbálního sdělení. To pak může být interpretováno jako nezdvořilost, neochota či nedostatek inteligence. U osob s PAS se totiž vyskytují potíže s porozuměním zejména v sociálním kontextu. (Attwood, T., 2012)

Mladá dívka s autismem na otázku, zdali měla hezký den, reaguje otázkami nad významem slova hezký. To ilustruje potíže s chápáním abstraktních sdělení, která jsou svým významem příliš neurčitá. Totéž se může týkat otázek „Je venku teplo? Jak moc Vás to bolí? Chceš té polévky hodně? Je to dobrý kamarád?“ atd. Pokud se dočkáte odpovědi, bude osoba s PAS dlouho přemýšlet nad tím, kolik stupňů Celsia odpovídá neurčité hodnotě *teplo*, popř. kde by bylo možné to zjistit. Bude uvažovat nad kategoriemi stupňů bolesti a příslušných projevů, podle kterých to lze určit či nad tím, co to znamená *dobrý* kamarád a jak ho rozeznat od toho nedobrého. Další zajímavostí je doslovné chápání obsahu sděleného. Obvyklé výroky jako „Mluvte za sebe.“ nebo „Zavři pusu a jez!“ bývají pro osoby s autismem matoucí.

Dvanáctiletý chlapec s Aspergerovým syndromem si chystal věci na dovolenou. Matka mu řekla, ať si s sebou vezme něco sladkého. Chlapec si tak přibalil pytlík baleného cukru.

Mladá žena s Aspergerovým syndromem na otázku „Čím si namažeš chleba?“ odpověděla: „Nožem.“ Po změně formulace otázky na „Co si namažeš na chléb?“ pochopila význam otázky.

Doporučuje se tedy v komunikaci s osobou s autismem používat konkrétní sdělení, vyvarovat se používání většího množství abstraktních pojmů a v případě, že si nejsme jisti, zdali nám osoba s autismem správně porozuměla, je vhodné si to ověřit otázkou. V mnoha případech je možné sdělení přeformulovat nebo zopakovat. Odlišnosti lze také vnímat u tempa, přednesu a intonace řeči. Některé děti a dospělí hovoří mechanicky, intonace je plochá nebo naopak mohou být slova téměř zpívána. U některých osob může znít hlas hádavě, působit arogantně nebo naopak jednotvárně a monotónně. U adolescentů může potíže se zařazením do kolektivu vrstevníků také způsobit odlišný styl mluvy. Někteří dospívající jsou pak terčem posměchu z důvodu formálního stylu řeči, nepoužívání nespisovných tvarů a nářečí nebo vytvářením nových slov tzv. neologismů. Některé děti i dospělí hovoří korektním způsobem a to mohou vyžadovat i od svého okolí. „*Způsob používání slov velmi často neodpovídá věku postiženého, sociálnímu prostředí nebo rodinnému zázemí.*“ (Howlin, P. 2009)

Echolalická řeč byla dříve jako řada dalších „autistických projevů“ považována za nepatřičný a nekomunikativní projev osob s PAS. Echolalie, bezprostřední i opožděná, má však mnohdy komunikační obsah a bývá předchůdcem smysluplného jazyka. Echolalie nejsou projevem pouze nízkofunkčních osob, jak je patrné z následujícího



popisu: „ Pokud se někdo zeptá Sáry, jestli má problémy při sociálním kontaktu s lidmi, obvykle odpoví, že ani v nejmenším. Sára je výborná plavkyně a v místním plaveckém bazénu se jí věnuje profesionální trenér. Když dospívala, rodiče ji záměrně zapojovali do konverzace s jinými lidmi, takže Sára získala dobrou praxi. Problémy se však objevují v situacích, kdy jsou vyčerpány úvodní společenské fráze, a společnost očekává, že se Sára zapojí i do náročnější společenské konverzace.“ (Howlin, P., 2009, s. 49)

Repetitivní opakování otázek, vět nebo slovních spojení, bývá pro okolí člověka s PAS někdy na hranici snesitelnosti. Každopádně i repetitivní použití jazyka má své funkce. Patří k nim způsob, jak na sebe upoutat pozornost, projev nervozity a úzkosti, strach ze změny, součást stereotypního projevu či jediný naučený způsob, jak navázat kontakt s jinou osobou. V některých případech se může jednat o snahu porozumět slyšenému. Může se samozřejmě jednat i o kombinaci výše uvedených funkcí. Zejména vysoce funkční osoby se naučí tyto své projevy potlačovat vůlí, neboť si uvědomují, že se kvůli tomuto chování mohou stát cílem posměchu, šikany nebo být odmítáni okolím. Repetitivní opakování otázek způsobuje potíže i dospělým osobám v zaměstnání: „Carol se snažila nalézt stálé zaměstnání a prošla mnoha místy. Všechna skončila neúspěchem, protože Carol se neustálými otázkami ujišťovala, že plní i ten nejjednodušší úkol dobře (např. zalepování obálek). I ten nejvíce tolerantní a soucitný vedoucí byl brzy úplně vyčerpán.“ (Howlin, P., 2009, s. 50)

Neologismy jsou považovány za jednu z tvůrčích vlastností osob s autismem. U některých osob používání těchto slov s přibývajícím věkem mizí a stávají se tak vzpomínkou občas použitou v komunikaci v prostředí rodiny. (Thorová, K., 2006). U některých osob se mohou stát i součástí zájmu v dospělém věku. Příkladem je 40 letý muž s Aspergerovým syndromem Mnogáček Zgublačenko (neologické jméno), který používá neologismy ve své básnické tvorbě.

Obtíže v porozumění a schopnosti se vyjádřit se vyskytují u témat s hypotetickými a neurčitými myšlenkami, kam mohou patřit i rozhovory o budoucnosti, emocích a pocitech či v konverzaci, kde je používána nadsázka, sarkasmus a ironie. Některé osoby s PAS, zejména pak s AS v sociálních interakcích rády používají žerty. Problém ale nastává v situacích, kdy jsou vyprávěné vtipy společensky nepřijatelné nebo vlivem repetitivního chování obtěžující. Je určitě žádoucí, v rámci rozvoje sociálních dovedností, tuto oblast vhodně podporovat. (Howlin, P., 2009)

Nedostatek reciprocity a vzájemnosti v rozhovoru je problém nejen u osob s nízkou funkčním autismem, ale i u osob na velmi dobré verbální úrovni. Potíž se přizpůsobit dvojcestné povaze běžných rozhovorů, vede k neschopnosti zapojit se do přátelských konverzací i přes to, že v době dospívání řada osob s PAS velmi touží stýkat se s lidmi a být jimi dobře přijímáni. Bohužel však tato neobratnost způsobuje spíše opak. (Thorová, K., 2006)

Pomoc při komunikaci spočívá v případě nepochopení sdělení ve vhodné změně formulace věty. Složitější úkoly je možné dělit na jednotlivé kroky. Vizuelní podpora je také vhodná, a to nejen u nízkou funkčních osob, ale i u osob s vyšším intelektem. Lze také slovní sdělení doplňovat psanou formou. Níže je uvedeno deset základních bodů, které výrazně usnadňují vzájemnou komunikaci s osobou s PAS a zejména pomohou v situacích, kdy se člověk s PAS dostane do pro něj nesrozumitelné situace a začne podléhat panice. V těchto situacích se také může uchylovat k stimulacím (stereotypní pohyby, mačkání očí a uší, propínání končetin, atd.), které je vhodné ignorovat, pomáhají totiž udržet si duševní rovnováhu. (Roškaňuk, M., Adventor o. s., online, cit. 2015-09-21)

1. Jednat předvídatelně: je vhodné se vyvarovat např. takových situací, kdy byt s dobrým úmyslem se dotkneme ramene člověka s autismem. Řada z nich je citlivá na hmatové podněty a ve chvílích krize je to může vylekat.
2. Plánovat: často pomůže, když člověku s autismem popíšeme, co se bude dít. Např. Teď si promluvíme o tom, co se Vám stalo a pak si půjdete odpočinout.
3. Nekřičet: Pro řadu osob s autismem je to značně zatěžující a můžeme tím další komunikaci výrazně ztížit či zablokovat. Většina z nich má velmi citlivý sluch. Vadit může i silnější hlas. Křik může vyvolat i tzv. autistickou krizi (ztráta orientace, dekompenzace) a za této situace komunikace pokračovat nemůže.
4. Ptát se jasně: to znamená pokládat jednoznačné otázky a spíše uzavřeného typu (otázka u které je možné odpovědět jednoslovně ano/ne). Je třeba se vyvarovat kladení několika otázek zároveň. Člověk s autismem se je bude snažit zodpovědět všechny a Vy pak budete mít potíže odpovědi přiřadit k Vaším otázkám.

5. Mluvit jednoduše: je lépe hovořit v jednoduchých souvětích bez odbíhání od tématu, a to zejména z důvodu, kdy osoba s autismem v pro ni složité chvíli se těžce soustředí na to, co říkáte. Zároveň je vhodné se vyvarovat použití příměrů, ironie a sarkasmu nebo řečnických otázek. Mohlo by se stát, že se člověk s PAS bude snažit na ně odpovídat. V tom případě to není provokace, jen se snaží být přesný.
6. Být trpělivý: pokud člověk s PAS váhá s odpovědí, nemusí to znamenat, že nechce odpovědět. Pro něj v tu chvíli je vlivem stresu problematické se vyjádřit. Rozhodně se vyplatí na něj nenaléhat, to by mohlo vést ke zpomalení komunikace. Pokud se dlouze rozmýšlí, je třeba považovat nad pravidly 4 a 5.
7. Rozumět a vědět: Pokud stále člověk s PAS váhá s odpovědí, je možné, že vlivem autistické krize si nedokáže rozmyslet odpověď. Pomoci může zopakování otázky nebo její jiná formulace.
8. Jaký je den?: Během autistické krize a chvíli po ní, může osoba s PAS ztratit přístup ke krátkodobé a střednědobé paměti. Pomůže stručně popsat, co se dělo v poslední době a co se bude v následujících chvílích odehrávat. Pokud potřebujete s člověkem s PAS někam dojít a vidíte, že vlivem zhoršené orientace tápe a váhá, můžete ho vést.
9. Omezit pohled do očí: pro osoby s autismem může být pohled do očí zatěžující a vyvolat v nich nejistotu. To může vést ke zpomalení komunikace.
10. Dát najevo pochopení: vyjádřete účast, vyhněte se však používání frází. Vyjádření účasti je sociální funkcí a té člověk s autismem nemusí rozumět. Můžete říci např. „Chci Vám pomoci.“ Bude to srozumitelné a povede to k ujištění, že na to není sám.

(Roškaňuk, M., Klíč pro komunikaci s osobou s autismem, online, cit. 2015-07-31)

## 2. 2 Specifické zájmy

Mezi typické projevy PAS patří vyhraněné, neobvyklé zájmy. U některých osob jsou tyto zájmy lehce odklonitelné, u jiných jsou naopak velmi intenzivní až s nutkavým charakterem a pokud dojde k jejich nucenému přerušení, vyskytne se úzkost, panika či problémové chování. Dle typu a obsahu oblastí, které osoby s autismem zajímají, lze rozdělit zájmy na tři skupiny. (Thorová, K., 2007)

1. Opakující se jednoduché zájmy: jejich podstatou bývá zejména manipulace s předměty a zaměření na smyslové podněty. Těto činnosti se jedinec věnuje nepřiměřeně dlouho, frekventovaně a k činnosti se opakovaně navrácí. K této kategorii patří např. jednoduché manipulativní činnosti, hmatové činnosti, zájmy o určité tvary a detaily objektů, pozorování světelných efektů. Tyto typy zájmů lze využívat jako úspěšnou motivaci. U osob s Aspergerovým syndromem a jedinců s nenarušeným intelektem se tento typ zájmů objevuje zejména v raném dětství. S přibývajícím věkem se do popředí dostávají zájmy funkčnější, odborně zaměřené. (Attwood, T., 2012) Zájmy smyslové poté mohou plnit funkci stimulační, relaxační a uklidňující či k povzbuzení nervového systému.

Marjamka si nikdy nehrála jako ostatní děti. Vždy měla nějaké období, kdy u činnosti vydržela extrémně dlouho. Přerušení činnosti bylo doprovázené obrovským křikem a kousáním se do ruky. Od kojeneckého věku málo vnímala ostatní osoby, které na ni mluvily, obvykle třepala a točila křídly motýla, kterého měla zavěšeného na postýlce. Později si vždy našla díru, do které se snažila zastrčit nějaký drobný předmět. Pak přišlo období nití, které vytahovala z oblečení a koberců a protahovala stále dokola ústy. Nítě vystřídalo období vody a k němu se přidal zájem o tyčové předměty, ulamovala a sbírala klacíky a třepala si s nimi před obličejem. Pokud nic nenašla, spokojila se i s prstem druhé osoby nebo se lžící. Ve čtyřech letech objevila kouzlo zvukových hraček a donekonečna mačkala spouštěcí knoflík. Naučila se ovládat video, stále dokola si pouštěla jednu scénu z večerníčku.

(Matka Marjamky, zdroj: Adventor o. s.)

2. Zájmy úzce vymezené: tyto zájmy jsou svým obsahem již funkční. Jejich zaměření je velmi úzké a často specifické. Některé i přesto lze využít při přípravě na budoucí povolání.

Dospělý muž s Aspergerovým syndromem se intenzivně zabýval tematikou technologie traktorů, v současnosti je uznávaným odborníkem.

Jiné se svým zaměřením výrazně odlišují od profesního uplatnění.

Mladá žena s autismem, studentka speciální pedagogiky a osobní asistentka dětí a dospělých s PAS, se zajímá o historii nasazení vrtulníků u policejních složek ČSR a využití vrtulníků a jejich technického vybavení u složek integrovaného záchranného systému a armády České republiky.

3. Zájmy s možností společenského uplatnění: tato kategorie zájmů je uplatnitelná v budoucím profesním zaměření osob s PAS. Někteří se přes svůj zájem o počítače stanou úspěšnými programátory, jiní se zájmem o cizí jazyky překládají odborné články a literaturu, ti se zájmem o dopravu se mohou uplatnit v muzeích dopravní historie či se stát dopravními inženýry. Mezi osobami s PAS je řada úspěšných umělců, kteří využívají svého hudebního, výtvarného či spisovatelského talentu.

Mladá žena s Aspergerovým syndromem, absolventka technické školy oboru reprodukční grafik, svoje výtvarné nadání využívá jako ilustrátorka a grafička zejména se zaměřením na dětskou tematiku. Věnuje se také kresbě, malbě a tvorbě koláží. Pravidelně vystavuje své obrazy v rámci putovních výstav cyklu Svět jinýma očima.

Muž s Aspergerovým syndromem a jazykový savant využívá své schopnosti jako překladatel cizojazyčné odborné literatury, zároveň píše vlastní literární tvorbu.

## Rutinní a autostimulační chování

*„Bože, pomoz mi, ať to udělá, ať naruší vlastní pravidla, ať se odváží udělat to, co nebylo naplánováno, co není připraveno, ať si vědomě vybere to, co není tak, jak bývá obvykle. (Friehow W., H. 2010 in Apla Praha 2012 s. 75)*

Vlivem potíží v sociálních situacích, odlišností ve smyslovém vnímání a dalších situacím, kterým musí lidé s autismem čelit, touží po nastolení řádu a jistoty a předvídatelnosti ve světě, který se zdá být chaotický, stresující a vyčerpávající. Pro vyrovnávání se s tímto stresem mohou kromě svých oblíbených zájmů, volit rutinní způsoby činností a chování či autostimulační činnosti. (Grandin, T., 2015) Jde například o jednoduché pohyby, opakující se motorické a vokální projevy (kývání, komplexní pohyby celým tělem či vydávání zvuků). Toto chování slouží zejména k relaxaci, uvolnění nebo naopak vybuzení nervového systému či k udržení psychické rovnováhy v případě úzkosti, paniky či rozvinutí autistické krize.

Dospělý muž s autismem, pracující na úřadě, který se svým upraveným vzhledem neodlišoval od svých spolupracovníků, se uchýlil ke stereotypnímu chování (kývání a plácání rukama) v situacích zpoždění nebo výluky vlakového spoje, které mu způsobovalo velkou úzkost. (Howlin, P., 2009)

Autostimulační chování se také projevuje při prožívání silné emoce (radosti, smutku, netrpělivosti). Osoby s PAS mají v oblibě předvídatelnost. Protože jim ji okolní svět neposkytuje, snaží se si ji zajistit jiným způsobem. Nejčastěji formou vytváření řádu, dodržování navyklého režimu dne a uspořádání předmětů či jiných rituálů. Forma, četnost a míra tohoto chování je ale u jednotlivců různá a mění se s věkem, také se nemusí vyskytovat vůbec a jedinec si volí jiné strategie vyrovnávání se s úzkostí a stresem. (Howlin, P., 2009)

Vykonávání určitých rituálů může jedinec vyžadovat i od svého okolí. Rituály se ale netýkají jen chování, ale i řeči. Mohou tak opravovat slovní projev ostatních, vyžadovat stále stejný průběh dialogu nebo pokládají stejné otázky, na které znají odpověď. *„Obliba rutinních postupů se promítá i do volného času. Setkáváme se s častým kreslením schémat, plánek, sepisováním postupů či rozkreslováním situací do procesních schémat či vlastních komiksů.“ (Thorová, K., 2007)*

U osob s PAS se také vyskytuje nechuť ke změnám. S přibývajícím věkem se tolerance ke změnám zlepšuje, některé změny mohou být přijímány i s radostí, avšak

změny neočekávané bývají příčinou stresu a úzkosti. Akceptování změn je také individuální, což dokládají následující příklady dvou osob s autismem.(Howlin, P. 2009)

1. Třicetiletý mladý muž s autismem, žijící samostatně ve svém bytě a studující střední školu, má s přijímáním změn největší potíže v oblasti jídla. Doma si vaří pouze jeden typ zmražené potraviny, ve městě pak jí jen hranolky a hamburgery. Jelikož je soubor potravin, které jí velmi omezený, nastává problém se stravováním mimo jeho známé prostředí, a tak je pro něj téměř nemožné odjet na výlet či dovolenou.
2. Mladá žena s autismem měla výrazné problémy s přijetím jakékoli změny. S postupem času se však ohlášené změny naučila akceptovat mnohem lépe. Jedinou výjimkou je uspořádání předmětů v jejím pokoji. Vše má svůj řád a své místo, které musí být dodržováno.

*„Realita je pro osoby s autismem zmateným, vzájemně propojeným souborem událostí, lidí, míst, zvuků a zrakových vjemů. Zdá se, že neexistují žádné hranice, řád nebo smysl čehokoli. Největší část svého života trávím hledáním nějakého vzorce za tím vším. Soubor stereotypů, časů, přesných cest a rituálů. To vše mi pomáhá vnést aspoň určitý pořádek do nesnesitelně chaotického života. Snažím se udržet neměnný pořádek, abych omezila hrozný strach.“ (Jolliffe a kol., 1992 in Howlin, P., 2009 s. 110)*

Některé děti a dospělí s PAS také sbírají různé předměty. S přibývajícím věkem se obvykle zaujetí pro různé sbírky snižují, ale často přetrvává i do dospělosti. Předmět zájmu může být stejný až do dospělosti nebo se v průběhu času obměňovat. (Dubin, N., 2009)

Obsahem sbírek mohou být rozličné předměty jako kameny, staré elektrické spotřebiče, diáře a zápisníky, letáky, modely dopravních prostředků, knihy, víčka, svíčky, atd.

Dnes již dospělá žena s PAS v dětství s velkým zaujetím sbírala víčka od lentilek, samolepky, kosti zvířat, v období dospívání pak časopisy o automobilech a kaktusy.

Padesátiletý muž s Aspergerovým syndromem již od dětství sbírá kancelářské gummy. Jeho současná sbírka čítá okolo tisíce kusů.

## 2. 3 Odlišnosti v motorickém vývoji

U dětí s PAS se vyskytují potíže a odlišnosti v motorickém vývoji přibližně u 50% dětí s Aspergerovým syndromem a až 67% dětí s dětským či atypickým autismem. (Gillberg, CH. 2009 in: Thorová, K., 2006)

Vývoj motoriky u dětí s poruchou autistického spektra je individuální a na různých stupních s různorodou úrovní motorických schopností. U těchto dětí může docházet k opoždění v motorickém vývoji, tedy tzv. vývojové motorické milníky mohou zvládat i o několik měsíců později než je běžné u vrstevníků nebo je dosahují v širší normě. K odlišnostem v motorickém vývoji během prvního roku života dítěte patří nejčastěji zvýšené svalové napětí (hypertonie) nebo naopak snížené svalové napětí (hypotonie). V těchto případech většinou na doporučení pediatra či dětského neurologa rodiče s dětmi rehabilitují. Častou problematickou oblastí bývá motorická dyskoordinace horních a dolních končetin, koordinace pohybů jemné a hrubé motoriky. Rozdíl mezi neobratností a průměrnými až nadprůměrně rozvinutými dovednostmi je nejvíce patrný u dětí s Aspergerovým syndromem popř. vysoce funkčním autismem. Potíže nastávají s držetím tužky, psaním či kreslením, sebeobslužnými činnostmi jako je zapínání knoflíků, správné držení příboru, zavazování tkaniček, které většina těchto dětí zvládá až v době školní docházky. Motorická neobratnost je zřetelná při hrách s míčem, jízdě na kole, na základní škole pak při gymnastice, s udržetím rovnováhy, při skupinových hrách či při běhu. Tyto potíže ve spojení s úzkostí bývají připisovány dysfunkci mozečku (Gillberg, Ch. 1998 in Thorová, K., 2006)

Odlišnou skupinu pak tvoří děti s neverbálním autismem či sníženou mentální úrovní, které se naopak mohou vyznačovat velmi dobře rozvinutou motorikou. Bývají považovány za velmi obratné, jak v oblasti hrubé, tak i jemné motoriky. Některé dovednosti jsou v předškolním věku na dobré úrovni, nemají problém se zapínáním knoflíků, zvládají se najíst lžící, avšak tyto dovednosti jsou v kontrastu s ostatními projevy, které mohou být na úrovni ročního až dvouletého dítěte. U dětí s mentální retardací ale úroveň rozvinutí motoriky nepřesáhne schopností předškolního dítěte. V praxi je možné se setkat i s dětmi, u kterých je sice opožděn motorický vývoj, ale odpovídá mentálnímu věku, tedy vývoj dítěte je opožděn ve všech oblastech. (Thorová, K., 2006)

Pak tu je i skupina dětí, u kterých dochází k nerovnoměrnému rozvoji motoriky, tedy v některých oblastech jsou schopnosti dítěte v pásmu normy, v jiných naopak



zaostávají. Obtíže v jemné motorice u školních dětí vedou k dysgrafickým problémům. Písmo bývá neupravené, špatně čitelné nebo žák není schopen udržet psaní na řádku. Projevy dyskoordinace pohybů a dyspraxie pak ztěžují učení se novým motorickým dovednostem, i když po zautomatizování pohybů (jízda na kole, plavání, oblékání, jezení lžící) problém není. Projevy dyspraxie a narušené koordinace pohybů v určité míře přetrvávají do dospělosti. Pozitivní vliv na motorický vývoj dítěte mají pedagogické nácviky, motivování dítěte k činnosti a povzbuzování k samostatnosti i pohybové aktivitě ze strany rodičů. (Thorová, K., 2007)

## **2. 4 Smyslové vnímání**

Informace, které získáváme o našem světě, se dozvídáme prostřednictvím našich smyslů. Receptory neboli smyslové orgány jsou buňky či jednotlivé orgány schopné reagovat na stimuly z vnějšího okolí (teplo, chlad, světlo, barva, atd.) a přenášet signál do smyslového nervu. Lze je rozdělit na exteroceptivní (související se stimuly vně organismu) a interoceptivní (související se stimuly uvnitř organismu). Mezi exteroceptivní smyslové orgány, které zajišťují dálkové smysly, patří zrak, sluch, čich a kontaktní smysly chuť a hmat. Uvnitř těla se vyskytují tzv. proprioceptory – buňky, které detekují polohu a pohyb těla. (Nolen-Hoeksema, S. a kol., 2012)

### **Smyslové systémy:**

- Zrak – schopnost vidět
- Sluch – vnímání zvuků
- Vestibulární systém – struktura ve vnitřním uchu, která detekuje pohyb a změnu polohy hlavy
- Čich – vnímání pachů
- Chuť – vnímání vjemů v ústech a krku
- Hmat – vnímání tlaku, doteku, bolesti, teploty
- Propriocepce – vnímání stimulů uvnitř organismu v souvislosti s polohou a pohybem těla

Všechny naše zkušenosti a poznatky mají původ v tom, co jsme viděli, slyšeli, cítili, atd. Děj, při kterém organizmus shromažďuje informace z okolí svými smysly, se nazývá vnímání. Vnímání má své fáze. Začíná vjemem, což je ve své podstatě pocit, který má svou kvalitu, intenzitu a trvání. Jakmile ale vjemová informace projde určitými centry v mozku, spojí se s kognitivními asociacemi a napojí se na obecnější informace (koncepty) uložené v paměti. (Nolen-Hoeksema, S. a kol., 2012)

Tabulka 3: Proces vnímání

Stimul	Vjem	Interpretace	Porozumění
Nůž (objekt)	Dlouhá, ostrá kovová věc	Nůž (percept)	Mohu s ním krájet. (koncept)

Zdroj: Bogdashina, O. 2003

Se schopností vnímání složitých stimulů z okolního prostředí se nerodíme. Tato schopnost se postupně rozvíjí. Děti si prostřednictvím vnímání samy aktivně vytváří vlastní zkušenosti a neustále testují jejich platnost. Dokonce ani pocit jednotnosti vlastního těla není dětem vrozený. Dítě postupně dozrává a učí se jak vidět, slyšet a cítit sama sebe. Schopnost vidět, cítit, slyšet, umožňuje vnímat obrazy, chutě či zvuky, ale to ještě neznamená jim automaticky rozumět. Schopnost porozumět vjemům získáváme prostřednictvím interakce s prostředím. Pokud jsou smyslové receptory nepoškozeny a procesy vnímání fungují správně, pak i malé dítě se rychle naučí nalézt smysl v prostředí, které ho obklopuje. Pokud však dojde k poškození některého ze smyslů, ostatní smysly se rozvinou více, tak aby ztrátu kompenzovaly. (Nolen-Hoeksema, S. a kol., 2012)

Smyslové vnímání osob zrakově či sluchově postižených se liší od vnímání lidí bez postižení. Svět, který vnímají pomocí zbylých smyslů, není dysfunkční, je však značně odlišný od toho, který vnímají lidé bez postižení. U dětí se zrakovým postižením a v menší míře u dětí s postižením sluchu se často objevují shodné rysy chování, které se vyskytují u dětí s autismem (chudá neverbální komunikace, nekonzistentní nebo chybějící oční kontakt, zhoršené porozumění sociálním situacím, zraková stimulace pozorováním kroužících či blikajících předmětů, neobvyklé držení těla, pohybové stereotypy, atd.). U osob s PAS se setkáváme s řadou odlišností v oblasti smyslového

vnímání. Vyskytuje se hypersenzitivita či hyposenzitivita na smyslové stimuly z okolí, nekonzistentnost vnímání, fragmentované vnímání, smyslová agnózie, zpožděné zpracování vjemu, tzv. gestaltové vnímání či náchylnost ke smyslovému přetížení. (Bogdashina, O., 2003)

Mezi typické odlišnosti ve vnímání osob s autismem patří potíže s rozlišováním informací v popředí a na pozadí tzv. gestaltové vnímání. Tato odlišnost se vyskytuje v různých modalitách, týká se zrakového i sluchového vnímání. Je známo, že osoby s autismem se primárně zaměřují na jednotlivé detaily obrazu, všechny tyto jednotlivé části tvoří celkový obraz – jedinou entitu. Pakliže dojde ke drobné změně ve známém prostředí (např. křivě pověšený obraz, jiné povlečení, zatažené záclony) mění celou scénu (gestalt) na jinou. Obecně je také známo, že lidé s PAS přijímají lépe velké změny než ty menší v jejich známém prostředí. Totiž například cesta na neznámé místo je nový obraz, který je snazší si uložit do paměti, ale drobná změna ve známém gestaltu je matoucí, tvoří neznámé prostředí ve známé situaci, což vyvolává stres a frustraci. Projev gestaltového zrakového vnímání je patrný u postupu kresby dětí s autismem, které mohou začít kreslit auto od kola, člověka od prstů ruky, obličej od očí. *„Gestaltové vnímání často zahlučuje a může vést ke všemožným distorzím během zpracování informací, jako je fragmentované vnímání, hypersenzitivita, fluktuace mezi hypersenzitivitou a hyposenzitivitou či zpožděné zpracovávání.“* (Bogdashina, O., 2003, s. 22)

Gestaltové sluchové vnímání se projevuje jako neschopnost filtrovat zvuk z pozadí, tyto osoby pak vnímají nejen hlas osoby, se kterou komunikují, ale zároveň zvuky z okolí: otevírání dveří, zvuk větráku, cinkání nádobí, zvuk spadlé mince na zem, hlasy ostatních lidí v místnosti, projíždějící auta. Pakliže se snaží tyto zvuky odfiltrovat, přestávají vnímat i hlas osoby, na kterou se soustředí. (Bogdashina, O., 2003)

K dalším smyslovým odlišnostem u osob s autismem patří hypersenzitivita či naopak hyposenzitivita. Dochází také k fluktuaci mezi hypersenzitivitou a hyposenzitivitou a šumem. Tyto odlišnosti postihují všechny smysly a intenzita vnímání je u každého člověka individuální. Nejedná se však o vyšší citlivost smyslových receptorů, ale o jakési zesílení či ztlumení vnímaného nervovou soustavou.

Osmiletý chlapec s autismem je hypersenzitivní zrakově a hmatově, hyposenzitivní chuťově a zvuky vnímá jako šum.

Sluchově hypersenzitivní osoby vnímají zvuky hlasitěji než běžná populace. Problém může činit i výraznější lidský hlas, zvuk vysavače, fénu či kávovaru, hlasitý smích, kýchání, vlivem toho se vyhýbají přeplněným místům, konverzacím více osob a jízda v městské dopravě je pro ně velmi nepříjemná.

Zraková hypersenzitivita se nejčastěji projevuje jako přecitlivělost na sluneční záření, nepříjemné silnější osvětlení či se předměty mohou těmto osobám zdát větší, než ve skutečnosti jsou. Mladá žena s autismem vnímala vše zvětšeně, viděla každý pramen vlasů jako tlusté špagety. Pravděpodobně to byl důvod, proč ji tak fascinovaly vlasy. (Bogdashina, O., 2003)

U hypersenzitivity čichové pak mohou těmto osobám působit potíže parfémy, kosmetika, čisticí a prací prostředky, pachy jídel či pach zvířat. Lidé hypersenzitivní hmatově mohou odmítat tělesný kontakt (objetí, hlazení), ale některé doteky rády mít mohou. Vadí jim určité typy materiálů, části oděvů, dotek mokrých vlasů na pokožce, atd.

Chuťově senzitivní osoby vnímají jednotlivé složky potravy mnohem citlivěji, taktéž se mohou vlivem hmatové senzitivity projevit potíže s určitou texturou potravy. Hyposenzitivita také může nastat u kteréhokoli ze smyslů. Například u dětí s hyposenzitivitou vestibulárního systému je vidět jejich obliba v houpačkách, točení a kolébání se, pobíhání dokola, a to mohou dělat libovolně dlouho, bez toho aniž by se jim udělalo špatně či se jim točila hlava. Hmatově hyposenzitivní děti často při pádu či poranění neprojevují pocit bolesti křikem a pláčem. Děti s chuťovou a čichovou hyposenzitivitou se stimulují očicháváním a ochutnáváním i běžně nestravitelných věcí. Jedinci s propioceptivní hyposenzitivitou mají potíže s vnímáním polohy těla v prostoru.

Opakované pohyby, pozorování svítících a točících se předmětů, opakované očichávání věcí či přesívání písku mezi prsty, to vše je sebestimulující chování, které neurotypické osoby považují za bizarní, avšak osobám s autismem pomáhá zvládat potíže vzniklé odlišnostmi v jejich smyslovém vnímání. Není tedy moudré jim v tomto chování bránit, alespoň do té doby, než zjistíme, jaké slouží funkci a umožníme stejné prožitky sociálně přijatelnějšími způsoby. (Bogdashina, O., 2003)

Zvláštností ve vnímání osob s autismem je také fragmentované vnímání. Vlivem vnímání, při kterém dochází k současnému zpracovávání velkého množství informací, může docházet k neschopnosti tento obraz dělit na jednotlivé, smysluplné celky a

interpretovat objekty, lidi a prostředí jako části celé situace. (Bogdashina, O., 2003) Vnímání je zaměřeno na jednotlivé kousky, které upoutají pozornost. Mladá žena s autismem popisovala svoje fragmentované vnímání na příkladu velké skupiny lidí na tramvajové zastávce. Místo skupiny osob viděla bílou nit na žluté látce kalhot, tyrkysově se lesknoucí přívěsek náušnice, oranžový kabát, jehož barva způsobovala bolení očí, ruku držící mobilní telefon. Fragmentované vnímání nejen že narušuje schopnost zorientovat se v prostředí, situaci, prodlužuje schopnost reagovat, rozhodovat se, ale také narušuje oblast sociální. Neschopnost vnímat člověka jako celek (zpracovat význam celého člověka), způsobuje vznik mentálního obrazu v podobě souboru kousků, který může být pro danou osobu až děsivý. Tato fragmentace mnohdy zpomaluje interpretaci výrazů těla a obličeje, brzdí rozvoj neverbální komunikace u dětí s autismem. Často osoby s Aspergerovým syndromem, zejména ženy, popisují svoje potíže s rozpoznáním známého prostředí, ulice či domu, když k němu přijdou z jiného směru. Jindy může dojít až k rozvoji panické reakce z neschopnosti zorientovat se v dané situaci a z přehlcní množstvím vnímaných fragmentů, které spolu zdánlivě nesouvisí a neposkytují potřebné informace.

U osob s autismem se také objevuje zpožděné zpracování vjemu. To se může týkat kteréhokoli ze smyslů, avšak nejčastěji se objevuje u sluchu. Dr. Rimland zpožděné slyšení označuje termínem zpožděný mentální sluch. Věta je sice vnímána, ale bez interpretace, dokud nedojde k opakovanému vnitřnímu slyšení „ozvěně“. *„Stimuly vstupují do paměti a později se z ní beze změny vynořují.“* (Rimland in Bogdashina, O., 2003, s. 37) Mnoho osob s PAS, u kterých se objevuje zpožděné sluchové vnímání, potřebuje pro zpracování otázky a následné odpovědi více času. Než člověk s PAS může odpovědět, musí projít několika fázemi vnímání a pokud mu tyto fáze rozhodování vnější svět přeruší, ocitá se ve svém procesu vnímání znovu na začátku. Od doby situace, kdy byl vjem přijat, do doby jeho zpracování a přiřazení významu může uplynout několik minut, hodin, dní, ale i let.

Vlivem velkého množství informací a rychlosti, se kterou tyto informace přicházejí, se stává, že lidé s PAS se náhle jeví jako hluchí, když přestanou reagovat na zvuky, slepí, když nerozeznají známé předměty nebo působí jako by „zamrzli“. V tomto případě se může jednat o stav smyslové agnózie. Zaplavením smyslovými informacemi pak dojde ke stavu, kdy člověk není schopen k jednotlivým vjemům přiřadit význam. Temple Grandin tento stav popisovala na situaci, kdy poslouchala oblíbenou píseň, ale pak si uvědomila, že část z ní neslyšela, jako by se jí vypnul sluch. (Grandin, T., 2015)

Mnoho osob s PAS, dětí i dospělých, je náchylných ke smyslovému přetížení. K přetížení dochází i v situacích, které ostatní lidé nevnímají jako nepříjemné nebo zatěžující. K hlavním příčinám vzniku smyslového přetížení patří zpožděné zpracovávání, neschopnost odfiltrovat nepotřebné zvuky z okolí a nadbytečné informace, pokud je člověk nucen se soustředit na informace z více smyslových kanálů, hypersenzitivita i hyposenzitivita či fragmentované vnímání, které vede k úzkosti, zmatku a frustraci z dezorientace. Smyslovou hypersenzitivitu (barvy jsou příliš intenzivní, světlo bolí do očí, některé zvuky nesnesitelné, vzory příliš výrazné, dotek může způsobit šok) lze pokládat nejen za příčinu vzniku smyslového přetížení, nýbrž i za jeho následek. Příčiny vzniku smyslového přetížení sluchového systému nemusí být způsobeny pouze velkou hlasitostí a výškami tónů, ale častěji s počtem zdrojů zvuku, které působí současně, trváním stimulů a rychlostí, kterou vnímání není schopné řádně zpracovat. Práh pro zpracovávání smyslových vjemů je individuální a s věkem člověka se také může proměňovat. (Bogdashina, O., 2003)

Zároveň k dalším faktorům, které ovlivňují schopnost snášet určité množství a intenzitu stimulů, patří prostředí, aktuální psychický a fyzický stav, stres, únava a nemoc. Se smyslovým přetížením úzce souvisí autistická krize. *„Autistická krize je přechodná dekompenzace, projevující se ztrátou sebekontroly, orientace a panickou atakou, kdy osoba zůstává při vědomí, ale nedokáže své jednání zcela ovládat. Krizi obvykle vyvolává smyslové nebo emoční přetížení nervové soustavy následkem hypersenzitivity nebo hyperemotivity.“* (Roškaňuk, M., informační dokument Autistická krize) Autistická krize probíhá ve čtyřech fázích, avšak celý cyklus nemusí vždy proběhnout. Malá autistická krize je pro okolí pozorovatelná z vnějších projevů osoby s autismem (grimasa, symbolické bouchnutí sebe sama – jde pouze o náznak autoagrese, položení dlaní přes uši či oči, mačkání si očí či tahání za ušní boltce, zavrčení, apod. Tento stav se netýká pouze dětí či osob s nízko funkčním autismem, ale i dospělých.

Nástup autistické krize (1. fáze) je velice rychlý, trvá okolo tří až deseti vteřin. Spouštěčem může být kromě výše jmenovaného také situace, kterou člověk s autismem neumí vyřešit či nezná nebo neumí využít alternativní postup. Autistická krize se spouští o to snadněji, o co více je člověk nevyspalý, hladový, unavený, ve zhoršeném psychickém či fyzickém stavu. K fyzickým příznakům, které může jedinec s autismem pociťovat, patří bolesti v očích, rukou, silné napětí ve svalech, tlak a bolest hlavy,

zrychlené nebo ztížené dýchání. Zatěžující o mnoho více však bývá emoční stav probíhající během krize.

Následuje gradace (2. fáze), kdy projevy krize sílí, ale ještě je možné situaci zachytit a zpracovat (např. použitím kompenzační metody či speciální techniky snižující stres). Mezi pozorovatelné projevy patří grimasování, mačkání očí či uší, pláč nebo křik, ztuhnutí nebo naopak zvýšení pohybové aktivity ve snaze ze situace uniknout. Často se objevují motorické stereotypy, které daný stres pomáhají překonat. V této situaci je třeba přestat s doposud probíhající činností a pokusit se rychle přeměrovat dění tak, aby člověka s autismem zaujalo. Je třeba zajistit atmosféru odlišnou od té, která mohla vyvolat krizi. Pokud ve fázi gradace nedojde k odvrácení krize, nastupuje fáze vrcholu.

V průběhu 3. fáze nervovým systémem proudí vlny signálů. U osob s dispozicemi může dojít k fugám nebo epileptickým záchvatům. Objevit se může zatínání svalů či zubů, záškuby svalů. Dochází k zadrhávání řeči nebo neschopnosti verbálního projevu. Člověk ztrácí sebekontrolu, může se uchýlovat k autoagresi, agresi vůči předmětům v okolí nebo lidem. Vlivem prožívání bolesti se spouští produkce adrenalinu a jiných látek, čímž se začnou upřednostňovat ty funkce organismu, které vedou k zachování existence a dochází k potlačení ostatních v danou chvíli nepotřebných procesů, čímž i ke zmírnění či zastavení průběhu autistické krize. Bránit osobě s autismem v auto agresivním chování je prakticky nemožné. I kdybychom použili fyzické restriktce, může se dotýčný kousat do jazyka nebo zevnitř do tváří či zatínat nehty do dlaní. Doporučuje se tedy chránit člověka jen v takové míře, aby si nezpůsobil vážnější zranění.

Po fázi vrcholu nastupuje poslední 4. fáze odeznění. Ta může proběhnout během krátké chvíle nebo postupuje pozvolna. Pověšinou závisí na intenzitě a době trvání krize. Obecně platí, že čím byla krize těžší a trvala déle, tím déle trvá tato fáze. Člověk s autismem bývá po prodělané větší krizi unavený, vyčerpaný, může začít zívat nebo může na chvíli i usnout. Je vhodné tak poskytnout čas, klid a prostor pro obnovení mozkových funkcí do běžného stavu. Pro okolí, neznající průběhu a projevů člověka v autistické krizi, bývá situace překvapující a reakce, které zvolí, nemusí být vhodné a mohou danou situaci zhoršit. Pokud člověk s autismem reaguje s vyšší citlivostí na zvuky, světla či doteky, při autistické krizi se intenzita vjemů často ještě zvyšuje. Člověku se smyslovou hypersenzitivitou pomůže ztlumení osvětlení nebo denního světla v místnosti, ztišení zvuků v prostředí, ve kterém se nachází. U osob s hmatovou hypersenzitivitou, které jsou velmi citlivé na doteky od jiných lidí, neprospěje další fyzický kontakt, který není v dané situaci nezbytný. Vždy však platí, že pokud se

chystáme osoby s autismem dotýkat, vždy to dáme předem najevo (slovně, náznakem doteku). Pokud chceme vyjádřit účast a nabídnout pomoc, použijeme jasně formulovanou otázku (např. Mohu ti nějak pomoci? nebo Mám ztlumit světlo? ) a hovoříme klidným, tišším hlasem. Pokud je odpověď záporná nebo žádná, postačuje pasivní přítomnost a poskytnutí času na to, aby se člověk s autismem s krizí vyrovnal sám. (Roškaňuk, M., informační dokument Autistická krize)

U jedinců s autismem se také vyskytuje synestetické vnímání. Synestezie, jinak velmi vzácný stav, se u osob s PAS vyskytuje velmi často. Lze ji popsat jako vnímání stimulu jedním smyslovým systémem, který se ale projeví v jiném smyslovém systému. Nejčastěji se jedná o tzv. barevné slyšení. (Attwood, T., 2005) Tedy zvuky jsou vnímány jako jednotlivé barvy, abstraktní obrazy či jiné vizualizace. Barevně však mohou být vnímány i pachy, chutě, písmena nebo čísla. Nebo se vyskytují i jiné kombinace smyslových systémů (např. moře šumí slaně, pohlazení je světle zelené, trojúhelník je kyselý).

## **2. 5 Typy myšlení u osob s autismem a savantský syndrom**

*„ To je zvláštnost autistické mysli, to jak některé cestičky fungují a jiné ne. Proč se některé děti s autismem naučí číst dřív, než jejich ústa dokážou formulovat slova? Proč si jiné zapamatují jídelní lístek v restauraci rychleji, než ho většina lidí stihne přečíst?“*  
(McGovernová, C. in Apla Praha, 2012, s. 101)

Na univerzitě Carnegie – Mellon v Pittsburghu provádí vědci výzkum pomocí mozkových skenerů. Pomocí této techniky zjišťují vzorce myšlení u neurotypické a neurodiverzní skupiny. Během tohoto výzkumu také zjistili, že i vzorce myšlení u osob s autismem a u osob s Aspergerovým syndromem vykazují odlišnosti. Tyto odlišnosti se nacházejí v části mozku, které zpracovávají slova a smysl věty. Osoby s autismem se soustřeďují zejména na jednotlivá slova ve větě a dojde k aktivaci slovní části mozku. U jedinců s Aspergerovým syndromem dochází k aktivaci dvou částí mozku, a to části, která zpracovává slova a druhé, která zpracovává význam věty. U neurotypické zkoumané skupiny dochází však k aktivaci pouze jedné části, mysl totiž jednotlivá slova ignoruje a zaměřuje se na celý smysl věty. Tato odlišnost fungování mozkových částí by mohla vysvětlovat, proč mají osoby s autismem potíže porozumět čtenému textu. Svou pozornost zaměřují na jednotlivá slova, ztrácejí jejich sekvence a uniká jim tak celkový význam čteného. (Grandin, T., 2014) Většina lidí s PAS vyniká



svou pohotovostí ve vnímání detailů. Na rozdíl od neurotypické populace, která se při řešení potíží nejprve zaměří na vnímání konceptu, který pak rozkládá na části, neurodiverzní osoby myslí opačně, tedy od detailů k celku. „ *Když chci řešit problémy, dívám se na celou řadu detailů. Je to jako skládat puzzle. Představte si, že máte v pytlíku 1000- dílkové puzzle a netušíte, jak vypadá výsledný obrázek. Když sestavíte 25%, možná už vám bude jasné, co na obrázku je.*“ (Grandin, T. 2014, s. 299)

Dr. Simon Baron-Cohen na Univerzitě v Cambridgi zkoumal rodinnou historii lidí s PAS. Zjistil, že u osob s autismem se ve větší míře vyskytovali předci pracující jako inženýři, a to ve větším počtu, než u typických rodin. Baron-Cohen také vypracoval teorii o extrémnímu mužskému typu myšlení u osob s vysoko funkčním autismem a Aspergerovým syndromem. Zjednodušeně lze říci, že vzorce myšlení neurotypických chlapců systemizují, to umožňuje pochopit pravidla neživého vesmíru a umět je předvídat. Neurotypické dívky oproti chlapcům empatizují, což jim umožňuje porozumět sociálnímu světu a předvídat chování ostatních lidí. V této souvislosti je třeba zmínit, že právě dívky s vysoko funkčním autismem a Aspergerovým syndromem se oproti chlapcům také zpravidla lépe přizpůsobují sociálním situacím. Jako objasnění můžeme opět využít Baron-Cohenovu extrémní mužskou teorii autismu tak, že dívky s autismem jsou podobné v myšlení neurotypickému muži, kdežto chlapci s autismem se vyznačují extrémní mužskou myslí. Pokud by se tato teorie potvrdila, mohla by poskytnout částečný vhled do sociálního chování osob s PAS a umožnila by navrhnout vhodnější programy sociálních dovedností pro chlapce i dívky s autismem. (Grandin, T., 2014)

Mnoho osob s PAS také vykazuje problémy se zobecňováním (generalizací). Děti s autismem mají již od raného věku tendence zaměřovat se na detaily objektů. Některé děti a dospělí s PAS se ale zaměřují na detaily, které nejsou relevantní a neposkytují ty informace, které by pomohly při rozlišování objektů.

Malý chlapec s autismem se bojí všech červených věcí, protože se pořezal o nůž, který měl červenou rukojeť. Vytvořil si totiž asociaci s barvou, nikoli s ostrostí předmětu.

Jiný chlapec s autismem jí jen ovoce a zeleninu červené barvy, neboť měl zkušenost s nepříjemnou chutí jídla jiné barvy a kladnou zkušenost s jídlem červeným. Vytvořil si tedy asociaci barvy, nikoli tvaru (druhu) s chutí potraviny.

Chlapec s neverbálním autismem se naučil chodit na toaletu pouze v domácím prostředí, ve škole odmítal chodit na záchod. Učitelé nakonec zjistili, že sedátko záchodové mísy doma má černou barvu, zatímco ve škole má barvu bílou. Chlapec

záchodovou mísu s bílým sedátkem nerozpoznal. Vytvořil si asociaci s barvou nikoli s tvarem záchodové mísy. (Grandin, T., 2014)

Někteří jedinci s PAS mají potíže v rozpoznávání velkých předmětů. Vlivem odlišností ve zrakovém vnímání se jim může obraz rozpadat na jednotlivé fragmenty či do podoby mozaiky. Jiným mohou dělat potíže zakřivené tvary, nevidí prostorově, všechny předměty pak vypadají, jako by se nacházely v jedné rovině. Některé děti se snáze učí zobecňování použitím hmatu. Hmat jim přináší přesnější informace.

Velká část osob s autismem má potíže s tzv. metareprezentací. Ta se uplatňuje v symbolických hrách. Příkladem toho může být předstírání, že banán je telefon. Zatímco neurotypické dítě na hru přistoupí s radostí, dítě s autismem bude mít potíže. Zůstane na úrovni mentální reprezentace banánu, jako žlutého ovoce. Snížená schopnost metareprezentace může souviset se selháváním v testech teorie mysli a pravděpodobně vede k doslovnému chápání a mechanickému zpracování předaných informací. (Thorová, K., 2005)

Většina osob s PAS využívá větší míru vizuálních představ než osoby neurotypické. Na universitě v Carnegie – Mellon proběhl výzkum, zaměřující se na funkci jednotlivých oblastí mozku při vykonávání zadaných činností. Srovnávala se skupina osob s autismem s kontrolní skupinou neurotypických osob. Tato studie dokládá, že osoby s autismem ve vizuálních částech mozku zpracovávají i nevizuální materiál. (Grandin, T., 2014) Do jaké míry osoby s PAS využívají myšlení v *obrazech* je individuální. Někteří jsou schopni kombinovat vizuální myšlení s myšlením ve slovech, a tak o něco lépe rozumí i abstraktním pojmům. Naproti tomu jiné osoby s autismem jsou na vizuálním myšlení zcela závislé, což způsobuje i více zhoršenou schopnost porozumění dlouhým slovním instrukcím. Vizuálním myslitelům tak můžeme pomoci lépe rozumět, pokud jim sdělení napíšeme. Naopak verbální myslitelé jsou schopni pracovat i s delšími verbálními sekvencemi, ale činnosti související s vizuální představivostí jim nejdou. Další kategorií jsou vzoroví myslitelé, kteří nacházejí spojitosti (vizuální vzory) například při matematických úkonech. (Grandin, T., 2014)

Častým jevem u jedinců s PAS je nevyrovnaný kognitivní profil. U některých osob jsou nadprůměrně rozvinuté schopnosti v jedné oblasti v kontrastu s podprůměrnými dovednostmi v oblastech jiných. Schopnosti jednotlivců se pohybují v širokém pásu od pasivního využívání bez chápání významu až k tvořivému využívání schopností zejména v oblastech zájmu jedince (výtvarná, básnická a spisovatelská činnost,

programování, atd.). Některé schopnosti mohou dosahovat pásma geniality, avšak se schopností adaptability v běžném životě nesouvisejí. Tyto výrazné dovednosti se objevují zejména v oblastech vizuálně-prostorových, paměťových (týkají se i paměti sluchové nebo zrakové), hudební, výtvarné, početní či mechanické.

Savantský syndrom, poprvé popsán v roce 1887, je vzácný specifický stav objevující se u osob s vývojovými poruchami, a to i u osob s PAS. Tito lidé pak mají pozoruhodné až téměř „nadlidské“ schopnosti v některé oblasti, které silně kontrastují s celkovými omezeními způsobenými přítomností poruchy nervového systému. *„U zhruba 50 procent případů savantského syndromu je touto základní poruchou porucha autistická. Savantský syndrom se vyskytuje až u každého desátého autisty.“* (Treffert, D., 2010, s. 42) Savantský syndrom není onemocnění ani porucha, jak ho mnoho lidí dříve chápalo. Savantské dovednosti naopak u jedinců podporujeme a tím se tyto jedinečné schopnosti stávají více propracovanými. Toto zlepšování se pak mnohdy odráží i na zlepšování v oblasti sociální, komunikační či u dovedností souvisejících s běžným životem. Savantské schopnosti lze možná objasnit tak, že jedinec má přímý přístup k částem mozku, které zpracovávají vizuální či hudební vjemy. Tyto schopnosti (výtvarné či hudební) se náhle objevují u osob, které trpí demencí čelního a spánkového laloku. I přes to, že se tito lidé dříve o výtvarné umění nezajímali, jejich tvorba se s postupně zhoršujícími jazykovými schopnostmi stávala realističtější a detailnější. (Grandin, T., 2014)

Denis je 13 letý chlapec s Aspergerovým syndromem a nadprůměrným intelektem. Nejenže vyniká svými znalostmi o astronomii a všeobecným rozhledem, ale také savantskými hudebními schopnostmi. Denis se věnuje zpěvu a hře na klavír. Ke hře nepotřebuje notový zápis, jeho skvělá hudební paměť mu umožňuje po poslechu skladby její dokonalou reprodukci. U Denise se také projevují synestetické vjemy, konkrétně jednotlivé tóny vnímá barevně.

Příkladem savantských jazykových schopností je Marek, dospělý muž s Aspergerovým syndromem, jehož intelekt převyšuje měřitelné hodnoty. Běžně používaný Stanford – Binetův test totiž zjistí IQ do 160. Avšak Marek, podobně jako Albert Einstein, přesahuje tuto hodnotu. I přes to, že má obrovské znalosti v mnoha zajímavých oblastech, stále se učí novým věcem, zdokonaluje své myšlení. Pracuje z domova jako překladatel cizojazyčné odborné literatury, píše však i vlastní texty. Jeho vysoce nadprůměrné schopnosti využívá při simultánním překladu (psaný text v cizím jazyce ihned čte v jazyce českém).

*„Jak roste naše chápání toho, jak funguje mozek, možná jednoho dne zjistíme, že savantské dovednosti existují v každé lidské bytosti, ale že používání jazyka maskuje naši schopnost zpřístupnit tyto části mozku.“* (Grandin, T., 2014, s. 297) Toto vědomí by v budoucnu mohlo přispět k pochopení jedinců, kteří sice nemají rozvinuté sociální dovednosti, za to mohou společnosti přinést něco neobyčejného, nápaditého a smysluplného.

## **2. 6 Sexualita a partnerské vztahy**

Doba dospívání jedinců s Aspergerovým syndromem bývá náročným obdobím, tak jako tomu je u neurotypických vrstevníků. Vlivem hormonálních a tělesných změn, stresu, citlivosti na kritiku v souvislosti se vzhledem, vlastnostmi a sociálními dovednostmi může docházet ke zvýraznění příznaků. Tělesné změny probíhají jako u vrstevníků, avšak emocionální vývoj je opožděn. V době, kdy dospívající prožívají první zamilovanost a své první vztahy, jedinci s Aspergerovým syndromem touží po vztahu založeném na přátelství v intelektuální rovině, zájmech a s jednoduchými pravidly (Attwood, T., 2012)

Oproti vrstevníkům se první milostné a sexuální vztahy objevují později, zpravidla k ustupování projevů puberty dochází až několik let po dosažení dvacátého roku. Vlivem této odlišnosti jsou častým terčem posměchu, bývají označováni za sexuálně zaostalé, naivní a divné, což může vyvolat intenzivní pochybnosti o sobě, své sexuální orientaci. Posměšky pak mohou znásobit pocity, že jsou pro vrstevníky a okolí nepřijatelní. (Dubin, N., 2009)

Dr. Tony Attwood dodává, že klasické programy zaměřené na rozvoj mezilidských vztahů a informování o sexuálním životě nejsou úplně vhodnými, neboť přicházejí příliš brzy, v době, kdy se dospívající s Aspergerovým syndromem nachází na nižším stupni sociálního vývoje. Vlivem toho je tyto informace nezajímají, nic jim neříkají. Doporučuje, aby podobné programy dospívající absolvovali později. Důležité je učit jedince s autismem, aby rozpoznával signály druhé osoby a přiměřeným reakcím na ně. Vlivem sociální dyslexie si mnohdy člověk s PAS neuvědomí, že city, které chová k druhé osobě, nemusí být opětovány. Zároveň má problémy nejen s rozpoznáváním signálů a jejich správnou interpretací, ale také nedokáže rozpoznat předstíraný zájem o vztah. To pak může vést až k sexuálnímu zneužití či znásilnění.

*„Osobně znám několik jedinců s Aspergerovým syndromem, kteří byli znásilněni. Jsou to dívky i chlapci. Dosud jsem se však nikdy nesetkal s útočníkem, který by měl Aspergerův syndrom.“ (Attwood, T. 2005, s. 163)*

Pozdější nástup emocionální zralosti společně s pomalým osvojováním sociálních dovedností vede k tomu, že první milostné vztahy zpravidla jedinci s Aspergerovým syndromem navazují až po dvacátém roce života. Avšak ne všichni se v době dospívání vyhýbají sexuálním zkušenostem a navazování partnerských vztahů, i když do nich vstupují zejména s partnery, s kterými je pojí společný zájem. Lidé s vysoko funkčním autismem popřípadě Aspergerovým syndromem partnerům imponují svou oddaností, spolehlivostí, upřímností, hlubokými morálními zásadami. Nesoulad mezi partnery však může vzniknout z odlišností v chování, prožívání, vyjadřování náklonnosti, nedostatečnou verbální i neverbální komunikací, vyšší potřebou trávení času o samotě, větší intenzitou zájmů či zvláštnostmi při tělesném kontaktu. Příčinou potíží může být i odlišný způsob řešení problémů. Lidé s autismem se často uchylují k samotě, kde mají prostor a čas se ponořit do svých myšlenek a s problémy se vypořádat. Partner, který nezná skutečný důvod tohoto chování, se pak může cítit ublíženě, neboť se domnívá, že jeho názory nejsou brány v úvahu. Pomoc vzájemně se zorientovat v pocitech a chování partnera může poskytnout rodič člověka s autismem, terapeut či partnerská poradna, avšak nutností je poradcova znalost problematiky PAS u dospělých.

Dokonce i někteří lidé bez Aspergerova syndromu mají mnoho potíží se vztahy. Bohužel téměř všechny dovednosti potřebné k tvorbě a údržbě mezilidských vztahů jsou zároveň ty dovednosti, se kterými mají lidé s Aspergerovým syndromem nejvíce těžkostí. Lidé s autismem mají problém číst neverbální signály, popisovat co cítí, chápat potřeby druhých, aniž by byly podrobně popsány. (Kendall, C., 2010)

Přestože řada dospělých s vysoko funkčním autismem a Aspergerovým syndromem žije v partnerském vztahu nebo manželství, někteří si dobrovolně volí svobodný život. *„Rozhodla jsem se žít sama, protože se tak vyhnu řadě složitých a náročných sociálních situací, které jinak špatně zvládám. Pro spoustu autistických lidí je tělesná blízkost stejně náročná jako pronikání do základů sociálního chování.“ (Grandin, T. in Attwood, T., 2005 s. 165)* I u těchto jedinců je vhodné poradenství, ať již při samotném rozhodování nebo v případě navazování a udržování vztahů s přáteli. Sexuální vztahy osob s autismem jsou ovlivněny nejen neobratností v sociálních situacích a komunikaci. Jsou také ovlivněny smyslovým vnímáním, zejména přítomností

hypersenzitivity. Zvýšená citlivost může vést k intenzivnějším prožitkům při souloži, avšak u některých jedinců mohou být tyto pocity natolik intenzivní, že se pohlavní styk stává prakticky nemožným. Ztížená orientace v sociálních vztazích a komunikaci značně komplikuje navázání vztahu, ve kterém by si jedinec s autismem uspokojoval také své sexuální potřeby. S myšlenkou, že každý člověk má právo na uspokojivý sexuální život, pracuje řada organizací. V evropských státech, jako například Švédsku, Francii či Německu, fungují služby tzv. sexuální a intimní asistence. V České republice se o tuto oblast začala zajímat organizace Rozkoš bez rizika, která se kromě jiného zaměřuje na boření vžitých tabu o sexualitě lidí s postižením. V rámci Programu švýcarsko–české spolupráce realizuje řadu workshopů věnujících se tématu sexuality osob s postižením a sexuální a intimní asistenci.

*„Sexuální asistence je placená služba, kterou vykonávají proškolené sexuální asistentky a asistenti. Pomáhají lidem s hendikepem, osobám s duševním postižením, seniorům, a jinak znevýhodněným lidem pracovat s jejich sexualitou.“* (Sexuální asistence, online, cit. 2015-08-26) Kromě termínu sexuální asistence se také můžeme setkat s termíny sexuální poradenství, sexuální doprovázení, dotykový pracovník/ice, servis tělesného kontaktu a další. Mnohdy tyto služby osobám s postižením nabízí také terapeuti, lékaři, zdravotnický personál či psychologové. Také je třeba rozlišovat mezi službou sexuálního asistenta a intimního asistenta. Na rozdíl od sexuální asistence, která je službou externí, intimní asistenci provádí zaměstnanci pomáhajících organizací, kde je klient odběratelem jejich služeb. Sexuální a intimní asistenti se věnují kromě samotných jedinců popř. párů, také rodičům osob, které mají zdravotní znevýhodnění.

Sexuální asistenci lze dělit na pasivní a aktivní. Pasivní asistence zahrnuje aktivity jako vedení klienta k zodpovědnosti k rodičovství, rozpoznání fyzických odlišností mezi mužem a ženou, nácvik schopnosti říci ne, učení se komunikovat o pohlavním styku, vede nácvik používání sexuálních pomůcek a ochrany, vzdělává v oblasti hygieny, pomáhá párům se zdravotním postižením se začátkem pohlavního života, poskytuje poradenství ohledně sexuálního násilí či nastavuje hranice vzhledem k sexualitě jedince a zabývá se nepřiměřenými sexuálními aktivitami a chováním i následnými důsledky.

Aktivní sexuální asistence pak zahrnuje aktivní pomoc a doprovázení klienta při masturbaci, doteky, erotické masáže či pomoc páru s postižením při pohlavním styku. Vše je vždy prováděno s jasným souhlasem a přáním klienta. Velmi záleží na

vzájemné důvěře a individuálním potřebám každého člověka. (Sexuální asistence, online, cit. 2015-08-26)

V případě intimní asistence se obsah činností shoduje s pasivní sexuální asistencí, avšak s tím rozdílem, že tuto službu poskytují převážně sociální pracovníci či pracovníci v sociálních službách, v současnosti totiž tato činnost není zařazena v legislativním systému profesí. Nejdůležitější při práci pracovníka s člověkem s jakýmkoli postižením je profesionalita, znalost svých možností, dovedností a hranic vztahu s klientem. Jedině tak je možné naplnit účel služby, tedy poskytovat podporu a péči uživatelům služeb. Zvláště je to důležité v oblasti vztahů a sexuality, kdy v případě nesprávného postupu a nedodržování jasně vymezených hranic, vznikají možné potíže a rizika, nejen pro uživatele, ale i pro samotného pracovníka. (Venglářová, M., Eisner, P. a kol., 2013)

### 3 VZDĚLÁNÍ A PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ

Jedinci s Aspergerovým syndromem či vysoko funkčním autismem jsou schopni dosáhnout středoškolského či vysokoškolského vzdělání a jsou také schopni vykonávat tomu odpovídající zaměstnání. Někteří z nich si po absolvování studia zvládnou sami nalézt vhodné pracovní místo, avšak řada z nich potřebuje určitou míru dopomoci a podpory při procesu získání zaměstnání či samotného zapracování. Vlivem slabých komunikačních dovedností, potíží v porozumění sociálním situacím na pracovišti, potřebnosti rutiny a předvídatelnosti či potížím se zvládnutím náhlých změn, opakovaně selhávají při pracovních pohovorech nebo přichází o zaměstnání přesto, že svoji práci vykonávali svědomitě. Vhodné zaměstnání přináší lidem s PAS nejen finanční odměnu, ale také radost, a to je důležitým aspektem kvality života jedince.

*„Moje práce je i můj život. Když může vysoce funkční autista dělat zajímavou práci, prožije bohatý život. Pátky a soboty většinou trávím psaním odborných článků a projektováním. Setkávám se prakticky jen s lidmi z oboru nebo s lidmi, kteří se zajímají o autismus.“* (Grandin, T. in Attwood, T., 2005, s. 178)

#### 3. 1 Studium na středních a vysokých školách

Dospívající s PAS bývají integrováni do většiny typů středních škol. Navštěvují učební obory, průmyslové školy, gymnázia, střední odborné školy technicky či humanitně zaměřené. Pro úspěšné absolvování je však, podobně jako u škol základních, nutná informovanost ředitele školy, pedagogických pracovníků a součinnost se Speciálně poradenským centrem či Pedagogicko-psychologickou poradnou. (Thorová, K., 2006) Předpokladem pro studium na střední škole jsou také dostatečné rozumové schopnosti, které studentovi umožní osvojení učiva, nepřítomnost vysoké frekvence extrémních emočních reakcí, schopnost funkčně komunikovat a navazovat základní osobní kontakt, schopnost spolupráce a určitou míru frustrační tolerance, spolupráce rodiny studenta a jeho motivace ke studiu, která úspěšnost studia výrazně zvyšuje. (Thorová, K., 2007)

Při výběru vhodné střední školy se doporučuje zohlednit nejen dostupnost, individuální schopnosti a přání studenta, ale také následné možnosti uplatnění absolventa studovaného oboru, možnosti a formy spolupráce pedagogů střední školy s odbornými pracovišti či přítomnost asistenta pedagoga ve výuce. Zvláště u studentů se zvýšenou



citlivostí smyslů je třeba zohledňovat i prostředí školy, třídy. Studenti s autismem se výrazně lépe adaptují na klidné, uspořádané a strukturované prostředí třídy s menším počtem spolužáků, kde se lépe soustředí a tedy snáze učí novým vědomostem. (Attwood, T., 2005)

Velmi důležitý je však samotný vztah pedagoga se studentem. Během studia nastávají momenty, kdy je třeba více zohlednit specifika daného studenta, zjistit možné spouštěče, které u studenta vyvolávají silný stres a naučit se kritické situace vhodně řešit. Jako příklad lze uvést hromadné školní akce, které jsou pro některé studenty s PAS příliš hlučné, nestrukturované a silně zatěžující. Možným řešením pak může být vhodně zvolená činnost ve třídě. (Attwood, T., 2005)

Vlivem stále ještě nedostatečné informovanosti pedagogů o potřebách a specifikách studentů s PAS, i v současnosti na některých středních školách dochází k odmítání studentů s autismem. Vzdělávací program pro dospívající s Aspergerovým syndromem poskytuje např. Velká Británie, kde byla otevřena internátní škola pro tyto studenty. Výuka probíhá v malých třídách po šesti studentech, dle učebních osnov individuálně sestavených. (Attwood, T., 2005)

Lidé s Aspergerovým syndromem jsou často nadprůměrně inteligentní s velkými znalostmi z oborů, které je zajímají. Z tohoto důvodu také mnoho z nich vystuduje vysokou školu. Ke studovaným oborům nepatří jen ty technicky zaměřené, ale také přírodovědné nebo humanitní (např. umělecké, pedagogické či jazykové). Problémem při vysokoškolském studiu však bývají sociální a praktické situace, které studium vyžaduje. Studenti pak mohou selhávat při domlouvání si termínů zkoušek a zápočtů, mohou mít potíže zapamatovat si jména a tváře spolužáků a vyučujících, objevují se potíže v komunikaci s ostatními studenty a předáváním si informací, potíže se objevují i s orientací po budově školy, s plánováním času a dodržením termínů odevzdávání zápočtových prací či se základní sociální komunikací. (Thorová, K., 2008) Vlivem své sociální dyslexie se dostávají do obtížných situací, které mohou vést k přerušení či předčasnému ukončení studia. Mnoho osob s autismem má nevyrovnané dovednosti. V některých dovednostech si vedou nadprůměrně a naopak jiné jim mohou dělat výrazné potíže. *„Mluvila jsem s řadou studentů, kteří neuspěli v několika předmětech a vypadli ze školy, protože nevyhledali pomoc ani doučování. Jakmile se objeví nějaké problémy, hledejte pomoc.“* (Grandin, T., 2014)

Vysoké školy nabízí studentům se speciálními vzdělávacími potřebami pomoc akademických poradenských center. Vypracován může být individuální vzdělávací plán, upraveny podmínky při vykonávání zkoušky, možnost poskytnutí podpory a asistence jiným studentem, což bývá časté zejména na pedagogicky zaměřených oborech vysokých škol. Pro usnadnění si nástupu na vysokou školu je vhodné, navštívit prostory školy ještě před začátkem studia. Studentům s PAS mohou studia usnadnit pomůcky na plánování činností a úkolů na úrovni týdne, například nástěnka nebo elektronický kalendář. Procesy při nichž je třeba stanovit priority nebo strukturalizovat informace, lze podpořit nástroji, jako jsou mentální mapy a procesní schémata. U některých studentů je nutné upevňovat návyky péče o vnější vzhled a upravenost. Ve vysokoškolském prostředí je také třeba dodržovat určité chování, avšak řada osob s PAS tyto „nepsaná pravidla“ nezná. Proto je vhodné, aby se s nimi student s pomocí pedagoga, poradce nebo spolužáka seznámil. Někteří ze studentů mají také tendence zahrnovat vyučujícího proudem otázek nebo svými dotazy přerušují ostatní studenty, aby opravili či zpochybnili jejich tvrzení. Řešením takových situací může být pravidlo, kdy student má dovoleno zeptat se vyučujícího například na maximálně dvě otázky během jedné vyučovací hodiny. (Grandin, T., 2014)

Ještě během studií na střední či vysoké škole se doporučuje, aby student s PAS měl možnost postupně získávat zkušenosti s pracovním prostředím. Možností jsou letní brigády, práce na částečný úvazek či dobrovolnická činnost v oboru, který si student zvolil. Studentům s PAS tento postupný proces umožňuje následnou lepší adaptaci na pracovní prostředí a také zvyšuje šance na získání stálého zaměstnání. (Grandin, T. 2014)

Rodiče dětí s Aspergerovým syndromem často trápí úvahy o tom, že jejich potomek nikdy nenajde práci, která by mu vyhovovala, že nebude schopen rozvinout potřebné dovednosti. Nedostatek úspěchu na střední či vysoké škole neznamena nutně u osob s Aspergerovým syndromem nedostatek úspěchu na pracovišti. Prakticky ty samé kvality, které se často stávají příčinou šikany v době školní docházky, se mohou stát přednostmi na pracovišti: koncentrace na jedno téma, inteligence, loajalita, odevzdání se věci, ohromné znalosti o předmětu jejich zájmu. To vše se může stát jejich kvalitami, jestliže mají takové zaměstnání, které jejich znalosti a schopnost koncentrovat se dlouhodobě na jedno téma ocení. (Kendall, C., 2009)

### 3. 2 Pracovní uplatnění osob s Aspergerovým syndromem

Když student s AS dokončí svá studia, čeká ho další obtížný úkol, tím je hledání pro něj vhodného pracovního místa. Mnoho ze současných studií ukazuje, že po ukončení studia jen malá část osob s autismem zůstává výdělečně činných. Jako jeden z vhodných postupů je podpora studenta v pracovních aktivitách již během studia. To však vyžaduje spolupráci rodičů, učitelů, poradců a úřadů práce a také ochotného zaměstnavatele. (Grandin, T., 2014)

Současná situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením nabízí systém podpůrných opatření, ale ty jsou cíleny zejména na osoby se smyslovým či tělesným postižením a na osoby s mentální retardací. „*Specifická skupina dospívajících a dospělých osob s poruchou autistického spektra, ale bez mentální retardace (typicky osoby s Aspergerovým syndromem) obvykle nenalézají v tomto komplexu podporu*“ (Roškaňuk, M., Návrh programového opatření pro zaměstnávání osob s PAS)

Úřady práce, pracovní agentury, poskytovatelé chráněných pracovních míst, organizace podporující zdravotně postižené na trhu práce ani ostatní zúčastněné orgány nejsou informováni o specifikách a potřebách osob s autismem a služby, které poskytují, tak nejsou pro tyto jedince vhodné a účinné. Také dochází k odmítání těchto osob i přesto, že řada z nich má jasný potenciál pracovního uplatnění. Velká část dospívajících a dospělých osob s autismem tak není schopna nalézt pracovní uplatnění ani na chráněných pracovních místech určených osobám s mentálním postižením a zůstávají tak závislé na sociálních dávkách. Dlouhodobá nezaměstnanost, nepříznivá finanční situace a chybějící podpora ze stran poskytovatelů poradenských, sociálních a sociálně rehabilitačních služeb (které tyto klienty často odmítají s argumentem nedostatku informací o poruchách autistického spektra) vede nezdědky až k dlouhodobé hospitalizaci v psychiatrických zařízeních nebo tyto osoby končí bez přístřeší na ulici. (Roškaňuk, M., Návrh programového opatření pro zaměstnávání osob s PAS)

Pro osoby s autismem je vhodná taková práce, která je něčím zaujme a ve které mohou uplatnit své schopnosti a dovednosti, což platí i u ostatních lidí. U osob s Aspergerovým syndromem nelze zevšeobecnit předpoklad dosaženého vzdělání a následného pracovního uplatnění. Někteří například pracují jako IT technici, programátoři, dopravní inženýři, výzkumní pracovníci, překladatelé cizojazyčné literatury, pedagogové, archiváři či umělci. Jiní pak vypomáhají v knihovnách,

v obchodech či zahradnictví nebo jako ošetřovatelé zvířat. (Bělohávková, L.; Gnanová, E., 2012) Lidé s PAS po zapracování v pro ně vyhovujícím zaměstnání vynikají svou nadprůměrnou pamětí, zaměřením na detail, zaměřením na fakta, upřímností, pečlivostí a dodržováním daných pravidel. Osobám s autismem často vyhovuje klidné prostředí s nízkým množstvím vnějších rušivých podnětů (hluk, ostré světlo, pachy), s nižším počtem kolegů a menší mírou nutnosti sociální komunikace. Většina z nich omezuje svoji komunikaci na pracovišti s kolegy a věnuje se plně své práci. Velmi často také znají a dodržují všechny pokyny a nařízení zaměstnavatele a totéž očekávají od svých spolupracovníků v zaměstnání. (Bělohávková, L.; Gnanová, E., 2012) Velkým přínosem je bezesporu i odlišné uvažování či typ myšlení neurodiverzního zaměstnance. Mysl osoby s autismem pak může umožnit objevení nových řešení stávajících problémů.

- Mladý muž s Aspergerovým syndromem spolupracuje se svou matkou – vysokoškolskou pedagožkou. Pro ni jsou postřehy, návrhy pomůcek a nových pedagogických postupů velmi cenné.

- Čtyřicetiletý muž s Aspergerovým syndromem, překladatel cizojazyčné literatury a sci-fi, vyniká tvorbou českých neologismů, v čemž nemá mezi ostatními překladateli konkurenci.

- Dospělý muž s autismem, kterého od dětství zajímala konstrukce a mechanika traktorů, je velmi oceňován majiteli těchto strojů, neboť je schopen rychle určit, v čem tkví daný problém, a to i podle sluchu.

*„ Existuje jasná paralela mezi umělcem, tvořivým vědcem a člověkem s autismem. Umělci i lidé s autismem potřebují do jisté míry chráněné prostředí, aby mohli tvořit vrcholná díla. Okolí musí tuto potřebu respektovat.“ (Clercq, H., 2007, s. 95)*

Řada osob s autismem je talentovaná, a to někdy i v několika oblastech. Pokud je jejich tvořivost podporována a rozvíjena, lze ji využít při volbě povolání. Mezi lidmi s PAS se nachází řada spisovatelů, básníků, malířů a grafiků, vědeckých pracovníků či hudebníků.

- Mladá žena s Aspergerovým syndromem, která vystudovala obor reprodukční grafik na technické škole, pracuje jako grafička, ilustrátorka knih zejména s dětskou tematikou a výtvarnice. Zároveň se také účastní řady výstav. Ve svém volném čase se mimo jiné věnuje umělecké fotografii.

- Donna Williams, žena, které byl v dospělosti diagnostikován autismus, absolventka pedagogiky a poradkyně v problematice poruch autistického spektra. Je skladatelkou, zpěvačkou, textařkou a scénáristkou. Také se věnuje výtvarnému umění a je autorkou řady knih. (Williams, D., 2009)
- Axel Brauns, padesátiletý muž s Aspergerovým syndromem, se po studích ekonomie a práva začal věnovat spisovatelství. Je autorem románu Pestrostíni a netopyři a také zakladatel literárního salonu v Hamburku. Kromě tvorby románů a filmových scénářů také působí jako daňový poradce. (Brauns, A., 2011)
- Stephen Wiltshire, dospělý muž s autismem, využil svou geniální fotografickou paměť k nakreslení panorama města New York na papír o délce šesti metrů. Toto dílo tvořil pouze ze svých paměťových obrazů, které si vytvořil během dvacetiminutového letu helikoptérou. Výtvarné umění sloužilo v době jeho dětství jako komunikační prostředek s okolním světem. V roce 2005 vytvořil na šestnácti metrovém plátně panorama města Tokia. Následně byl oceněn Řádem britského impéria za služby umění. V současnosti provozuje vlastní galerii. (Umělec s autismem nakreslil celý New York z paměti, online, cit. 2015-09-24)

Pocit potřebnosti a radosti z dobře vykonané práce utváří kvalitu života osob s autismem. Jedinci s PAS svoje úspěchy nevyvozují podle stupně úspěšnosti v kontaktu s lidmi, nýbrž podle úspěchů a spokojenosti v zaměstnání a jejich zájmech.

Uvědomování si svých silných a slabých stránek a jejich přijetí je dobou, kdy se člověk s autismem přestává marně snažit být někým, kým být nemůže. Je to doba uvědomění si svých cenných vlastností, kterých si váží i druzí lidé. K tomuto tématu se vyjádřila i Temple Grandin: „ *Dobře vím, že mi některé věci v životě chybějí, ale na druhou stranu mám nádhernou práci, která mi dává všechno, co potřebuji, a díky tomu, že jsem stále ponořená v práci, ani nemám čas, abych přemýšlela nad tím, o co přicházím. Rodiče i odborníci se podle mě někdy až příliš starají o sociální život člověka s autismem. Sociální kontakty navazují v rámci zaměstnání, navíc tak poznám spousty lidí, kteří mají stejné zájmy jako já.*“ (Grandin, T. in Attwood, T., 2005)

Vlivem jistých specifíků v chování osob s autismem dochází k potížím v zaměstnání a následnému častému střídání pracovních míst. K nejčastějším situacím, které zaměstnavatel může hodnotit jako problémové, patří komunikace se zaměstnanci

popřípadě klienty, předávání si informací či spolupráce na zadaném úkolu s kolegy. Jako problematická může být hodnocena i absence na společenských akcích zaměstnavatele či stranění se kolektivu zaměstnanců. Při zpracovávání zadaných úkolů se mohou objevit potíže s generalizací, kdy obvykle ceněná vlastnost zaměření na detail sníží schopnost vnímání celku. Také při nižší motivovanosti zaměstnance s PAS dochází ke snížení schopnosti koncentrace a tedy i pracovního výkonu. Mnoho osob s autismem potřebuje k dobrému pracovnímu výkonu také jistou míru předvídatelnosti, tedy vědět kdy, co a kde se bude dít a co se od něj očekává. Některé osoby s PAS mluví méně, vyjadřují stroze své myšlenky, názory či pocity. (Bělohávková, L.; Gnanová, E., 2012) Pakliže je však zaměstnavatel seznámen s projevem PAS u daného zaměstnance, je vytvořeno odpovídající prostředí včetně komunikace s kolegy na pracovišti a plán práce, získává zaměstnavatel kvalitního pracovníka.

Služby, které se zaměřují na poradenství a podporu nejen osobám s autismem, ale i zaměstnavatelům, poskytují v rámci programů podporovaného zaměstnávání například některá občanská sdružení na podporu osob s PAS. Služba podporovaného zaměstnávání je klientům v České republice k dispozici od roku 1995. Cílem služby je vyrovnávání příležitostí pracovního uplatnění osob, které jsou znevýhodněné na trhu práce. Zároveň se snaží o takovou podporu, která těmto osobám umožní udržet si stávající zaměstnání, které odpovídá jejich kvalifikaci, schopnostem a zájmem, a to zvýšením samostatnosti klienta, posílením pracovních návyků a podporou zájmu o profesní rozvoj. (Bělohávková, L.; Gnanová, E., 2012)

Služba podporovaného zaměstnávání osob s PAS začíná prvním kontaktem s klíčovým pracovníkem, většinou sociálním pracovníkem, kde je uchazeči o tuto službu popsáno, v čem klientovi mohou pomoci a co se od něj očekává. Součástí je i tzv. pracovní diagnostika, která slouží ke zmapování schopností a slabých stránek klienta. Poté společně klient s pracovním konzultantem sepíše životopis a začínají hledat vhodné pracovní pozice. Součástí podpory klienta této služby může být i nácvik prvního kontaktu se zaměstnavatelem, pracovního pohovoru, cesty do zaměstnání, asistence při pracovním pohovoru nebo v průběhu zapracování klienta na nové pozici, taktéž může být součástí i rozvoj finanční gramotnosti klienta či poradenství v právních otázkách pracovní smlouvy. Někteří klienti této služby si přicházejí pouze ujasnit, v jaké oblasti by se mohli pracovní uplatnit, jiní potřebují podporu při vyhledávání vhodných

pracovních pozic a někteří vyžadují přítomnost asistenta i na pracovišti. (Bělohávková, L.; Gnanová, E., 2012)

Služba podporovaného zaměstnávání je významná i pro zaměstnavatele, neboť mu nabízí potřebné informace a podporu při zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je legislativně upraveno v zákoníku práce, zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a zákoně č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Ti zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, mají povinnost zaměstnat alespoň 4 % zaměstnanců se zdravotním postižením. V rámci zaměstnávání osob se zdravotním postižením má zaměstnavatel nárok na slevu na dani z příjmů, možnost využít státní dotace pro zaměstnavatele či v součinnosti s úřady práce vytvořit pro zaměstnance se zdravotním postižením chráněné pracovní místo, popřípadě společensky účelné pracovní místo, na nichž může také čerpat příspěvky na vybavení pracoviště a mzdu zaměstnance. (MPSV ČR, Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2015, online, cit. 2015-09-27)

#### Dlouhodobá prognóza osob s Aspergerovým syndromem

*„ Zvládl jsem všechny výzvy svého života, jen u jednoho úkolu jsem selhal: pocity se nedají naučit zpaměti.“* (Brauns, A., 2011, s. 308)

Vývoj osob s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem v dospělosti v současné době ještě není zcela prozkoumán. Jedná se o vývojovou poruchu, takže jedinec se v průběhu času postupně učí, jak zvládat určité situace, které mu činí potíže. Učí se, jak komunikovat s lidmi, jak vnímat pocity a myšlenky ostatních lidí a také jak přijatelně projevovat ty své. Lidé s Aspergerovým syndromem navazují sociální kontakty mnohem později než jejich neurotypičtí vrstevníci. Někteří dospělí s Aspergerovým syndromem popisují, jak sociálním situacím začali rozumět až okolo třicátého roku života, nebo i později. (Attwood, T., 2005) Během vývoje se někteří dospělí s Aspergerovým syndromem mohou dostat až do stavu, kdy stávající diagnostická kritéria nezachycují jemnější projevy a potíže, které nadále přetrvávají.

*„Nestala jsem se sociální osobou přes noc. Nebyla žádná chvíle, kdy by se v mém mozku zapnul nějaký magický spínač a sociální věci by najednou dávaly smysl. Tím, kým dnes jsem, jsem díky všem zkušenostem, které jsem zažila a díky příležitostem k učení, které mi tyto zkušenosti nabídly, kousek po kousku. Udělala jsem hodně chyb, ale prostě jsem pokračovala, dokud jsem to netrefila. A pořád se ještě učím!“* (Grandin, T., 2015)

## 4 STUDIJNÍ A PRACOVNÍ ZKUŠENOSTI OSOB S PAS

Tato kapitola se zaměřuje na praktické pojetí dané problematiky a svým obsahem navazuje na předchozí část pojednávající o studiu a pracovním uplatnění osob s Aspergerovým syndromem popřípadě vysoce funkčním autismem.

Téma výzkumu je reakcí na stále problematickou oblast zaměstnávání osob s PAS, což souvisí mimo jiné i s nedostatečnou informovaností zaměstnavatelů o možnostech zaměstnávání osob s autismem. Informace o této problematice čerpám nejen z odborné literatury, ale zejména ze své praxe v občanském sdružení, které se věnuje poradenství dospívajícím a dospělým s poruchou autistického spektra, pečujícím osobám, pedagogům a odborníkům a také osvětové činnosti.

### 4. 1 Výzkumný vzorek, metodika a cíle výzkumu

#### Vymezení výzkumných cílů

Cílem empirické části této práce je orientační zjištění zastoupení jednotlivých kvalifikačních úrovní ve výzkumném vzorku dvaceti respondentů a s tím související míra fluktuace a spokojenosti v zaměstnání. Dále zjistit, zdali zájmy a obliba vyučovacích předmětů v průběhu vzdělávacího procesu ovlivnily pracovní uplatnění těchto osob. Cílem je také orientačně zjistit míru využití individuální podpory v průběhu povinné školní docházky a studia a využití služeb podporovaného zaměstnávání.

Individuální podporou se pro potřeby této práce myslí individuální vzdělávací plán, přítomnost asistenta pedagoga ve výuce, individuální práce s pedagogickým pracovníkem, upravené podmínky při přezkoušení či individuální přizpůsobení školní docházky. Službou podporovaného zaměstnávání se myslí spolupráce klienta s pracovním konzultantem, pracovní diagnostika, podpora při vytvoření CV, pomoc s vyhledáváním a kontaktováním potenciálních zaměstnavatelů, příprava na pracovní pohovor, asistence během pohovoru či během zapracování na novém pracovním místě, chráněné pracovní místo.

Pro účely zpracování dat se předpokládá, že výše zmíněné formy podpory, pokud byly poskytnuty, byly jednotlivými respondenty využívány v různém zastoupení.



### Výzkumné hypotézy

**Hypotéza č. 1:** Minimálně polovina respondentů pracuje na pozici, která je profesně nezajímá.

**Hypotéza č. 2:** Zájmy osob s PAS nejsou pouze technického nebo přírodovědného zaměření, ale minimálně jedna třetina respondentů se věnuje umění či společenským vědám.

**Hypotéza č. 3:** Poskytnutí individuální podpory v průběhu povinné školní docházky a dalšího studia vede k dosažení vyšší kvalifikační úrovně. (minimálně úroveň 4 a výše - viz Tabulka 4 Národní kvalifikační soustava)

**Hypotéza č. 4:** Službu podporovaného zaměstnávání využívají osoby s flukтуаčním indexem větším než 1.

Flukтуаční index pro potřeby této práce neodpovídá běžně užívané míře fluktuace, protože jeho cílem je měřit míru flukтуаčního chování konkrétní osoby. Jeho výpočet je podrobně popsán v podkapitole 4. 3. Zpracování a výsledky výzkumu.

### Výzkumný vzorek

Respondenty jsou osoby s diagnostikovanou poruchou autistického spektra, a to konkrétně s Aspergerovým syndromem popřípadě vysoce funkčním autismem, tedy osoby bez mentální retardace. Věkové rozpětí respondentů není stanoveno. Odvíjí se od skutečnosti ukončení minimálně základního vzdělání a snahy o získání zaměstnání, konkrétně aktivní hledání zaměstnání včetně neúspěšných pracovních pohovorů, nástup do zaměstnání, samostatná výdělečná činnost, registrace na Úřadu práce, využívání služeb podporovaného zaměstnávání či pobírání invalidního důchodu.

### Využití výzkumné metody

Toto výzkumné šetření je kvalitativní. Byly využity následující výzkumné metody:

1. Kazuistiky čtyř respondentů s diagnostikovanou poruchou autistického spektra, různé kvalifikace a pracovního zaměření.
2. Dotazník (viz. Příloha C) obsahující 23 otázek, které svým zaměřením mapovaly následující oblasti:
  - Profil (věk a pohlaví respondenta)

- Vzdělání (absolvovaný typ základní školy, nejvyšší dosažené vzdělání a obor, nedokončené vzdělání, absolvované kvalifikační kurzy)
- Zájmy (preference vyučovacích předmětů, zájmy ve volném čase, zájmové kroužky)
- Práce (typ zaměstnaneckého poměru, profesní zařazení, výše úvazku, využití služeb podporovaného zaměstnávání, chráněné pracovní místo, četnost střídání pracovních pozic a oborů)
- Nezaměstnanost, uznání statutu osoby zdravotně postižené či znevýhodněné, pobírání invalidního důchodu

3. Obsahová analýza využívaná v teoretické části práce, která vychází z odborné české i zahraniční literatury zkoumající problematiku poruch autistického spektra.

4. Polostandardizovaný rozhovor, při kterém byly pokládány otevřené i uzavřené otázky. Získané informace pak sloužily k vytvoření čtyř kazuistik dospělých osob s PAS.

#### Časová organizace výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo ve dvou fázích, které na sebe navazovaly. První fáze započala rozesláním sestaveného dotazníku první části respondentů prostřednictvím emailové komunikace. Po získání vyplněných dotazníků od první skupiny deseti respondentů, byl rozeslán dotazník stejným způsobem druhé skupině dvanácti respondentů. Po získání vyplněných dotazníků od druhé skupiny, z které se výzkumného šetření odmítli účastnit dva respondenti, byla započata druhá fáze výzkumného šetření, které se účastnili čtyři respondenti. Tato fáze probíhala formou polostandardizovaných rozhovorů, které se uskutečnily buď v domácím prostředí respondentů nebo v kontaktním pracovišti občanského sdružení Adventor. Celé výzkumné šetření od počátku první fáze do ukončení fáze druhé včetně interpretace výsledků ze získaných údajů probíhalo po dobu osmi měsíců. Výzkumné šetření bylo prováděno za spolupráce s občanským sdružením Adventor, které mi poskytlo kontakty na dospělé klienty s diagnostikovaným Aspergerovým syndromem a také prostory kontaktního pracoviště, kde probíhala část rozhovorů s respondenty.

## 4. 2 Kazuistiky dospělých osob s PAS

### Kazuistika č. 1

Žena, 35 let, Aspergerův syndrom

#### Osobní anamnéza

P. popisuje své dětství jako období, kdy svět kolem sebe vnímala jako chaotické místo. Nechápala chování spolužáků a pedagogů v mateřské a později v základní škole, svými zájmy a projevem se odlišovala od svých vrstevníků. *„Cítila jsem se jiná a nevěděla jsem proč. Všude jsem se lišila a byla pozadu, nechápala jsem svět.“* Po nástupu na základní školu se potíže v sociálním kontaktu s vrstevníky zvýraznily. Do kolektivu se příliš nezapojovala, se spolužáky komunikovala v omezené míře, byla úzkostná. Na základě toho, se postupně v třídním kolektivu rozvíjela šikana až do té míry, kdy se v patnácti letech pokusila o suicidium. Následně byla umístěna do psychiatrické léčebny. Z důvodu potíží v komunikaci však nedokázala okolí sdělit své myšlenky. Vlivem stálých pocitů úzkosti, smutku a narušeného sebepřijetí, se objevilo automutilační chování.

Po ukončení základní školy, kde nejlepších výsledků dosahovala v předmětech výtvarná výchova, český jazyk a biologie, nastoupila na střední odbornou školu obor písmomalířství, ale studium nedokončila. Poté pokračovala studiem na středním odborném učilišti oboru reprodukční grafik, které úspěšně absolvovala. Výběr oboru studia souvisel s jejím celoživotním zájmem – výtvarnou tvorbou. Výtvarným aktivitám se věnovala individuálně ve svém volném čase, ale také v rámci kroužků výtvarné výchovy na základní umělecké škole.

Uplatňovala se na pracovních pozicích grafik, tvorba propagačních a reklamních materiálů. Její nejdelší pracovní poměr (na pozici grafika) trval 5 let, práce ji bavila, avšak s pracovním prostředím a kolektivem měla potíže. Pracovala v tzv. open space, vlivem velkého množství vnějších podnětů z okolí však měla problémy se soustředěním a projevovala se častá únava a úzkostnost. V zaměstnání se bohužel opět objevily znaky šikany. Jako důvody udává svoji preciznost, tichost až nedružnost a potíže s telefonováním. Nakonec ze zaměstnání odešla na vlastní žádost. V jejích 32 letech ji byla potvrzena diagnóza Aspergerova syndromu.

V současnosti pracuje z domova jako osoba samostatně výdělečně činná, nabízí ilustrace, kresby, grafiku, navrhuje loga, vizitky, jmenovky, přáníčka, plakáty, letáky, obaly, atd. Taktéž se věnuje kresbě a malbě akrylem. Zajímá ji především tvorba pro děti. Jak sama říká: „*Poletuji mezi světy, podle toho, který zrovna kreslím. Proto často působím jako zasněná.*“ K jejím dalším zájmům patří umělecká fotografie, individuální studium psychologie, biologie a „*tajemné příběhy a staré věci z vetešnictví.*“

**Obrázek 1: Z jiných čtvrtí**



Zdroj: Blog – 57 cyklus „Z jiných čtvrtí“, online, cit. 2016-01-07 (se svolením autora)

## Kazuistika č. 2

Žena, 27 let, Aspergerův syndrom, strabismus

### Osobní anamnéza

I. se narodila v termínu, porod proběhl bez komplikací. Ranný psychomotorický vývoj byl lehce opožděn. Během docházky do mateřské školy však, kvůli své odlišnosti v komunikaci, sociálním kontaktu, špatné prostorové orientaci a potížím s hrubou a jemnou motorikou, nebyla přijímána dětmi do kolektivu a podle slov I. matky ani pedagogickými pracovníky. Z tohoto důvodu byla přeřazena do jiného předškolního zařízení, a to celkem osm krát. I. poté začala trpět psychogenně podmíněnou enurézou. Na základě psychologického a pedagogického vyšetření byl doporučen roční odklad povinné školní docházky.

Na základní škole byla vyřazována z dětského kolektivu, přetrvávaly potíže s rozvojem hrubé i jemné motoriky (neuměla si zavázat tkaničky, zapnout knoflík, stříhat nůžkami po předkreslené čáře, atd.). Pedagogem bylo doporučeno přeřazení I. do základní školy praktické, i přes to, že učivo zvládala bez potíží. K jejím oblíbeným předmětům na základní škole patřila chemie, fyzika a výpočetní technika. I přes jasnou dyspraxii a potížím při práci pod časovým tlakem, byl I. doporučen výchovným poradcem výuční obor kuchař, číšník. I. matka se rozhodla dceru zapsat na střední školu knihovnickou, kterou I. úspěšně ukončila maturitní zkouškou. I zde se však setkala s projevy šikany (fyzického a psychického násilí), což vedlo k depresivním stavům se suicidálními myšlenkami. V této době se dostala do péče odborného pracoviště, kde jí byl v 19 letech diagnostikován Aspergerův syndrom.

Protože I. zájmem jsou IT technologie a programování, přihlásila se ke studiu vysoké školy oboru informatika a výpočetní technika. Studium však ukončila předčasně ve třetím ročníku. Následně využila služby podporovaného bydlení a zaměstnání organizace pomáhající lidem s autismem. Tato služba je však časově omezena, tudíž I. v současnosti pracuje pouze příležitostně v oboru aplikované informatiky.

### Kazuistika č. 3

Žena, 28 let, Aspergerův syndrom, ADHD

#### Osobní anamnéza

B. se narodila v termínu, porod proběhl bez komplikací. Raný psychomotorický vývoj byl v normě. B. popisuje své dětství jako období, kdy si vystačila sama. Mezi spolužáky v mateřské škole se příliš nezapojovala, s dospělými navazovala občasný tělesný kontakt. Odloučení od rodičů a samotu zvládala bez potíží.

Na základní škole měla výborný prospěch, avšak potíže se objevovaly v sociálních vztazích s vrstevníky. K jejím zájmům na prvním stupni základní školy patřila četba, řecké dějiny, astronomie, botanika, vlajky zemí světa. Později pak jachting a chemie. V 11 letech přestoupila B. na osmileté všeobecné gymnázium. Zde se měla možnost zapojit do skupiny studentů zajímajících se o chemii, a tak prohlubovat své znalosti i z praktického hlediska. V této skupině spolužáků se cítila příjemněji, dle jejích slov: *„Díky zájmu o chemii jsem poprvé poznala, jaké je to mít s někým společný zájem.“*

Po ukončení studia na gymnáziu nastoupila na vysokou školu chemicko – technologickou obor Analytická chemie a obor specializace v pedagogice. *„V pohodě jsem zvládla odloučení od rodičů, bydlela jsem na koleji a postarala se o sebe, jen mne často unavovala přítomnost spolubydlících. Stále jsem byla nejraději sama, občas jsem měla záchvat vzteku a také jsem měla problémy s organizací činností a se soustředěním.“* Studium chemie ji naplňovalo a viděla v něm možnost svého pracovního uplatnění, proto pokračovala v navazujícím magisterském programu oboru Analytická chemie a zúčastnila se výměnného pobytu v zahraničí. Po návratu však kvůli psychickým potížím vyhledala odbornou pomoc. V této době jí byl diagnostikován Aspergerův syndrom a ADHD. Tento moment vnímá pozitivně. *„Diagnóza AS mne osvobodila, díky ní jsem se zbavila přesvědčení, že mám špatný charakter a nezasloužím si být ostatními lidmi přijímána.“*

Nyní dokončuje vysokoškolské studium v doktorském programu, pracuje na plný úvazek ve výzkumném ústavu, přednáší na vysoké škole a konferencích a píše odborné články. K jejím dalším zájmům patří individuální studium psychologie, fyziky a biologie, turistika, lyžování, jóga a thai-chi.

#### Kazuistika č. 4

Muž, 48 let, Aspergerův syndrom

##### Osobní anamnéza

R. popisuje své dětství jako období, kdy si nerozuměl s vrstevníky. Vzpomíná na přísnou výchovu s vysokou kontrolou jeho chování ze strany matky. Sociální vztahy v dětství byly pro něj těžko uchopitelné a realizovatelné, což přetrvává až do dospělosti. Na základní škole prospíval velmi dobře, avšak nebyl schopen se aktivně zapojovat do kolektivu vrstevníků. Na základě jeho školních výsledků bylo doporučeno studium na gymnáziu. Ve slohových pracích v českém jazyce vynikal díky dobrým vyjadřovacím schopnostem až téměř preciznímu spisovnému užití jazyka. Přesto že studium na gymnáziu bylo zaměřeno technickým směrem, obory jako matematika, fyzika či chemie nepatřily k R. oblíbeným předmětům.

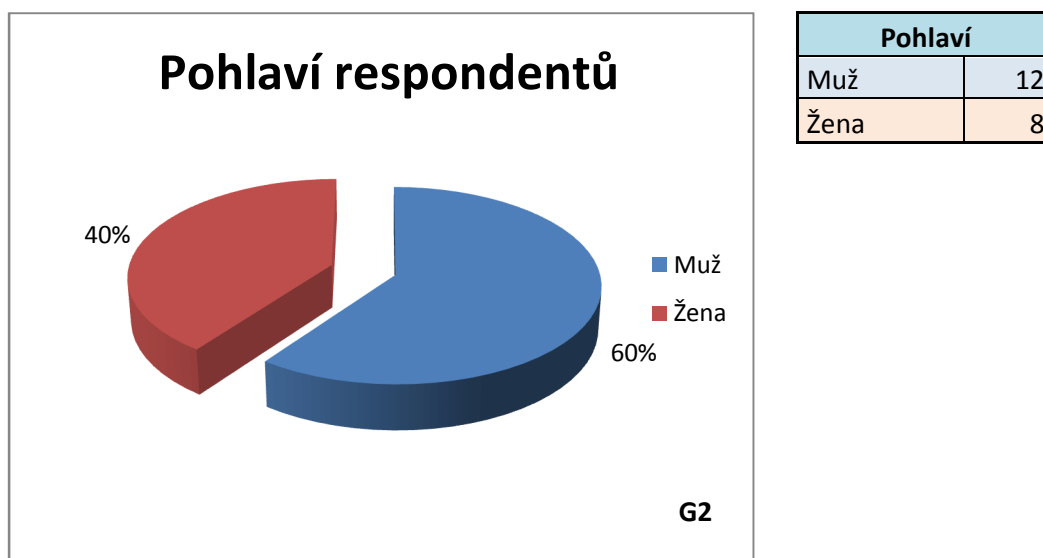
Po úspěšném ukončení studia nastoupil do svého prvního zaměstnání, na pozici technika v počítačovém středisku. Vlivem velkých potíží v sociálním kontaktu, úzkostnosti a staženosti, problémům s pozorností a problematickému organizování si času a pracovních povinností, vystřídal přibližně čtyřicet pracovních pozic. Mezi ně patřil například skladník s vysokozdvíhým vozíkem, prodejce, řidič, technik v optice, vrátný, uklízeč, pomocný stavební dělník, učitel hry na kytaru, správce objektu, zahradník, technik leteckého průmyslu. Jeho nejdelší pracovní poměr trval třináct let na pozici designéra brýlových obrub. Taktéž ho zajímala práce s lidmi s postižením, či seniory. Z tohoto důvodu absolvoval kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách.

V současnosti je R. nezaměstnaný. Na základě odborného vyšetření je doporučeno uplatnění na chráněném pracovním místě, zvoleném dle R. zájmů a potřeb. Mezi zájmy, kterým se intenzivně věnuje, patří hudba, zpěv, hra na kytaru, výroba šperků, psaní textů vlastních písní, reiki, rodinné konstelace a další směry seberozvoje a mystika. Na otázku, jakou práci by chtěl vykonávat, odpověděl: *„Vzhledem k tomu, že být písničkář není reálné zaměstnání, zajímala by mne práce muzikoterapeuta, asistenta v chráněné dílně u mentálně postižených, terapeuta alternativního seberozvoje či jakákoli pozice ve spolupráci s provozem duchovního centra, včetně správce objektu.“*

### 4. 3 Zpracování a interpretace výsledků výzkumu

Do dotazníkového šetření bylo vybráno dvacet respondentů tak, aby jejich skladba přibližně odrážela složení osob s PAS dle pohlaví a zároveň aby průřezově reprezentovala Českou republiku, pokud jde o věkové složení s důrazem na pásmo produktivního věku a pokud jde o dosaženou úroveň vzdělání. Aby se na datech neprojevovaly vedlejší vlivy, nebyly zahrnuty osoby s jakýmkoli stupněm sníženého nebo poškozeného intelektu.

Graf 2: Skladba respondentů dle pohlaví

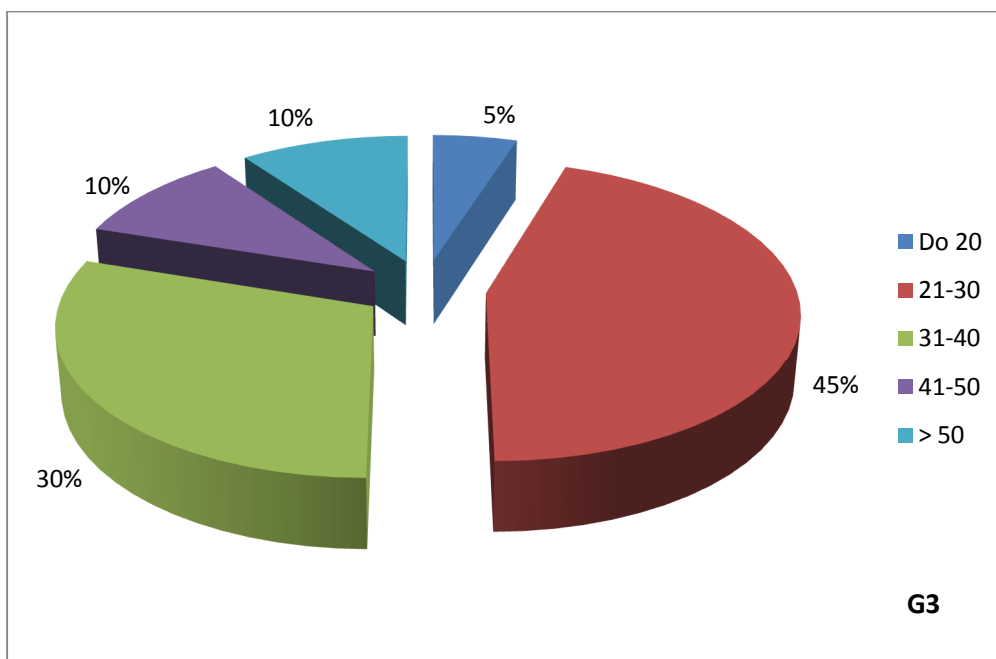


Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Průzkum je nutno s ohledem na počet respondentů chápat jako ověřovací sondu. Věková skladba respondentů se zaměřovala na oblast produktivního věku, avšak stěžejní pro zařazení do průzkumu bylo ukončení minimálně základního vzdělání a aktivní snaha nalezení pracovního uplatnění (kontaktování potenciálních zaměstnavatelů včetně neúspěšných pracovních pohovorů, samostatná výdělečná činnost, registrace na Úřadu práce, využití služeb podporovaného zaměstnání a dřívější pracovní zkušenosti včetně částečných pracovních úvazků či brigád). Věkovou skladbu respondentů znázorňuje graf 3.



Graf 3: Věková skladba respondentů



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Ve výzkumném vzorku je 75% respondentů v produktivním věku, 20% je starších 40 let a 5% je mladších 20 let.

Jako metrika dosaženého vzdělání byla použita škála Národní kvalifikační soustavy, která je sestavena dle norem EU a je určena především jako srovnávací škála profesních kvalifikací a rekvalifikací. Tuto škálu jsem adaptovala tak, že jsem stupeň 5, který v ČR nemá zákonnou oporu, využila pro absolventy VOŠ a stupeň 6, který v NSK zahrnuje VOŠ i bakalářské studium v této práci reprezentuje pouze kvalifikaci bakalářského stupně.

Detaily jednotlivých kvalifikačních úrovní jsou popsány v tabulce 4. Procentuální zastoupení úrovně dosaženého vzdělání jednotlivých respondentů znázorňuje graf 4, který pracuje s výše popsanou Národní kvalifikační soustavou. Z výsledků je patrné, že nejvíce (35%) je zastoupena skupina s kvalifikačním stupněm 4 – střední vzdělání s maturitní zkouškou a skupina s kvalifikačním stupněm 3 – střední vzdělání s výučním listem v 20%.

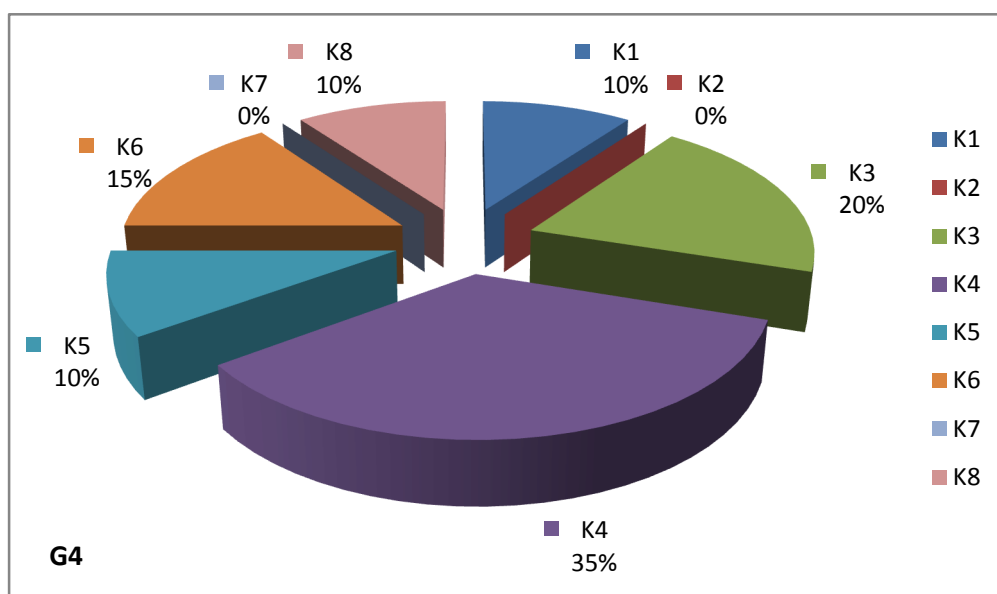
Tabulka 4 – Národní kvalifikační soustava

Existuje osm kvalifikačních úrovní, které odpovídají úrovním Evropského rámce kvalifikací.

Kvalifikační úroveň	Stupně vzdělání podle školského zákona
1	Základní vzdělání
2	Střední vzdělání Střední vzdělání s výučním listem (dvouleté obory)
3	Střední vzdělání s výučním listem
4	Střední vzdělání s maturitní zkouškou
5	Školský zákon nedefinuje, jde o specializace navazující na maturitu
6	Vyšší odborné vzdělání Vysokoškolské bakalářské vzdělání
7	Vysokoškolské magisterské vzdělání
8	Vysokoškolské doktorské vzdělání

(zdroj <http://www.narodnikvalifikace.cz/>)

Graf 4: Kvalifikace respondentů



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Jednou z významných kvantifikačních hodnot je flukuační index. Tento index neodpovídá běžně užívané míře fluktuace, protože jeho cílem je měřit míru flukuačního chování konkrétní osoby. Výpočet probíhá podle tohoto vzorce:

$$\text{Flukuační index} = \frac{(\text{počet pracovních pozic} \times 5 \text{ let})}{(\text{věk respondenta} - 20 \text{ let})}$$

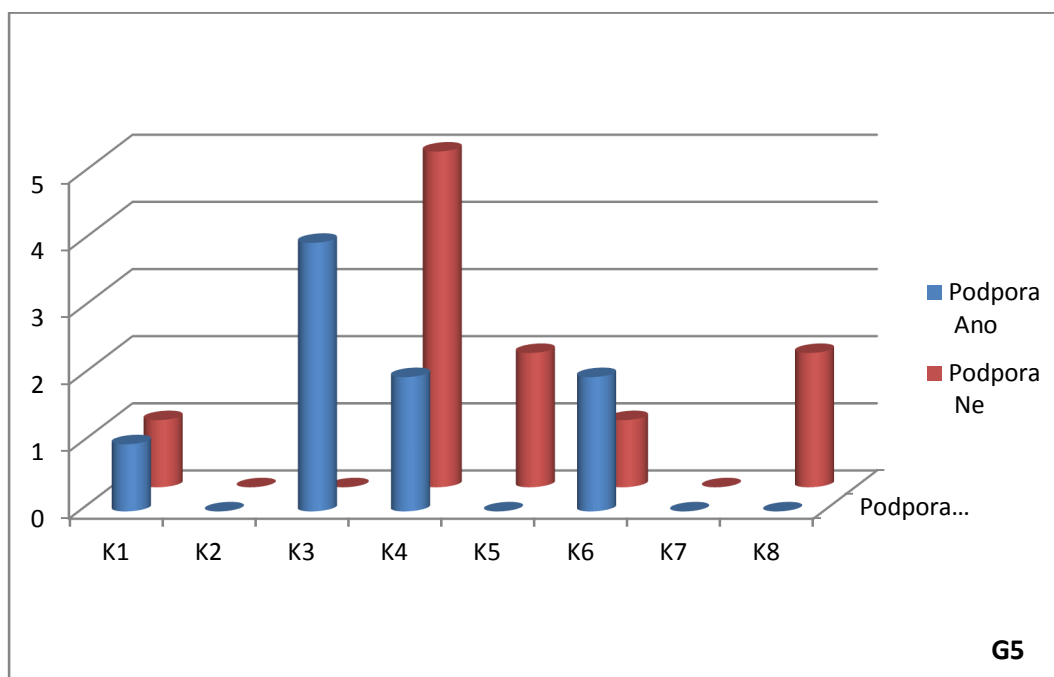
Logika výpočtu je taková, že dle standardů je běžná délka setrvání na pracovní pozici přibližně 5 let. Po této době často dochází k únavě prostředím. Zároveň se počítá prvních dvacet let života jako vzdělávací fáze bez povinnosti pracovat. Na základě těchto údajů se vypočte, do jaké míry se respondent odchyluje od tohoto standardu, takže hodnoty menší než 1 vyjadřují loajalitu a hodnoty větší než 1 vyjadřují fluktuaci.

Během analýzy dat se zřetelně objevila původně neočekávaná podskupina, kterou nazývám "ambivalentní subset" - dále jen AMS. Tato podskupina je charakteristická tím, že narušuje předpoklad, že výše kvalifikace (dosaženého vzdělání) bude mít vztah s nízkou fluktuací - tento předpoklad podporuje i fakt, že osoby s PAS mají tendenci být extrémně loajální, pokud jsou uspokojeny jejich potřeby (kde výše mzdy bývá až na druhém místě za spokojeností). Blíže znázorněno v grafu 7 a souvisejících.

Dle stanovených hypotéz, resp. předpokladu vztahu poskytované podpory (během vzdělávacího procesu a fáze hledání zaměstnání) na stupeň dosaženého vzdělání a pracovní uplatnění, byla data získaná z dotazníkového šetření (data agregovaná dle kvalifikace) vzájemně porovnaná a byla vyhledávána jistá korelace mezi těmito oblastmi. Předpokladem bylo, že osoby s PAS využívající individuální podpory během celého procesu vzdělávání a pracovního zařazení, dosahují vyšší kvalifikace, což bude souviset s pracovním uplatněním na pozici odpovídající kvalifikaci a tím i nižší mírou fluktuace oproti osobám bez podpory.

Výsledky však tento předpoklad nepotvrzují, jelikož významná část respondentů nevyužila obě podpory. Je však třeba zdůraznit, že validita tohoto přehledu je sporná s ohledem na to, že podpora vzdělávání osobám s PAS bez mentální retardace dříve nebyla poskytována a že služby podporovaného zaměstnávání nejsou dostupné v celé České republice rovnoměrně. Získaná data znázorňují grafy 5 a 6.

Graf 5: Vliv podpory vzdělávání na úroveň dosažené kvalifikace



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

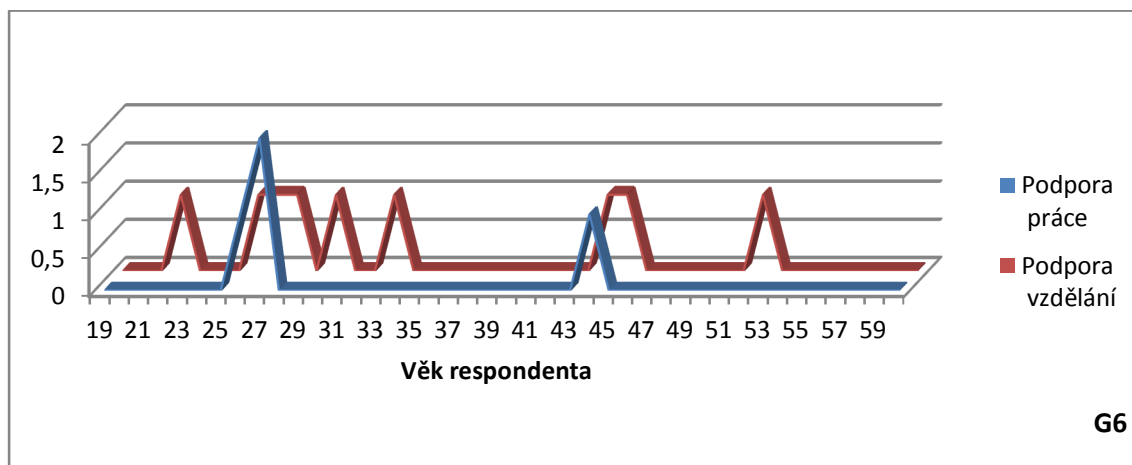
Tento graf znázorňuje poměr mezi osobami, které využívaly individuální podporu v průběhu vzdělávání (modré sloupce), osobami, které tuto podporu neměly (červené sloupce) a úrovní dosažené kvalifikace. Patrné jsou zde výrazné rozdíly. Zatímco u skupiny osob s nižším stupněm kvalifikace (K3) byla podpora využita u všech respondentů (4 osoby) s tímto stupněm kvalifikace, ve skupině s úrovní K4 podporu využily pouze dvě osoby z celkového počtu sedmi respondentů a u absolventů VOŠ a VŠ (K5 až K8 včetně) využily podporu pouze dvě osoby z celkového počtu sedmi respondentů. Pro vyvození konkrétního závěru by v tomto případě bylo třeba většího počtu respondentů a taktéž doplnění dotazníkového šetření o otázky týkající se důvodů, proč individuální podpora nebyla popř. byla využita.

Graf 6 mapuje využití podpůrných opatření v průběhu vzdělávání a hledání pracovního uplatnění, a to podle věku respondenta. Podpůrná opatření v průběhu vzdělávání byla využívána napříč věkovou strukturou kohorty s tím, že respondenti, kterým je více než 35 let, vzdělávací podporu využívali spíše výjimečně. To lze interpretovat tak, že osoba, které je nyní 35 let, se zapsala do základní školy v roce 1987 a to byl první školní rok, kdy se v praxi projevila účinnost vyhlášky č. 49/1986 Sb. o školách pro

mládež vyžadující zvláštní péči. Tato vyhláška sjednocovala několik předpisů a souhrnně etablovala vzdělávání žáků se speciálními potřebami (tehdejší terminologií „mládež vyžadující zvláštní péči“) a je to vlastně dávnější předchůdce vyhlášky č. 73/2005 Sb. (která ovšem platí už jen do 1. 9. 2016, kdy bude nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb.). Naproti tomu podpora při zaměstnávání je využívána velmi vzácně, což dokládá fatální stav podpory pracovního uplatnění v České Republice.

Souběh obou typů podpor je vidět ve třech případech, kdy byla poskytnuta vzdělávací podpora, což prokazuje, že osoby, jejichž stav vyžaduje vzdělávací podporu, později mnohdy potřebují i podporu v zaměstnání.

Graf 6: Využití individuální podpory při vzdělávání a pracovním uplatnění



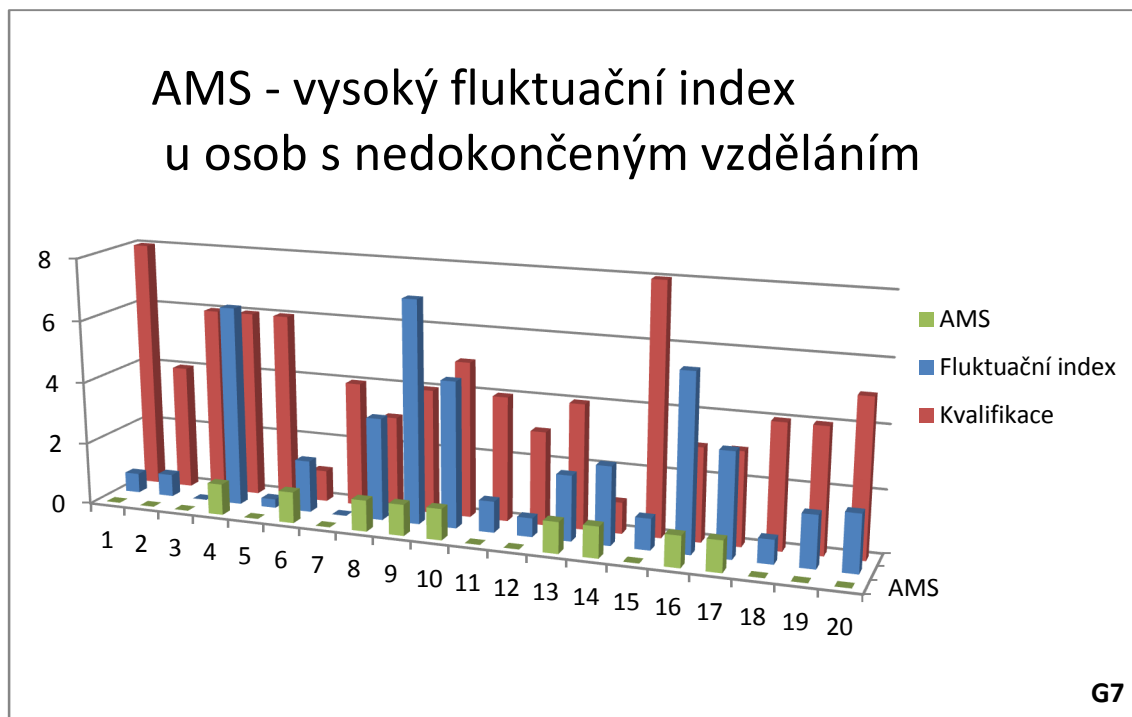
Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Graf 7 ukazuje jeden z nejzajímavějších poznatků výzkumu - přítomnost AMS. Respondent je zahrnut do AMS, pokud má fluktuční index větší než 1 a zároveň má vysoké vzdělání nebo nedokončil vzdělání některého stupně. Tato skupina tedy má dvě podskupiny:

- A) osoby s vysokým vzděláním a vysokou fluktuací
- B) osoby se vzděláním neodpovídajícím jejich širokým zájmům a vědomostem

Druhou podskupinu je nutno chápat tak, že jim nebyla poskytnuta náležitá vzdělávací podpora a proto nebyli schopni dosáhnout odpovídajícího vzdělání. Podskupinu AMS bylo nutné vydefinovat i kvůli analýze oblastí zájmů a uplatnění.

Graf 7: Ambivalentní subset – skupina B



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

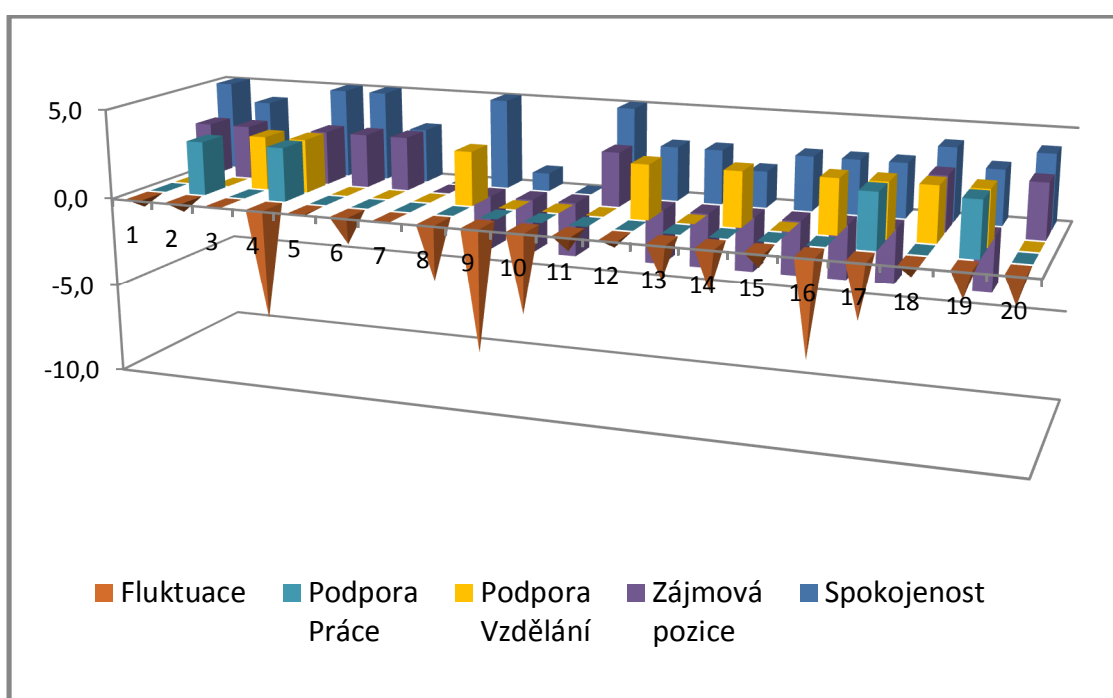
Graf 8 se snaží zjistit, jestli je AMS alespoň částečně definován některými získanými daty, protože srovnává v neagregovaných datech flukтуаční index jako znak AMS a další aspekty:

- účast na podporovaném zaměstnání
- využití vzdělávací podpory
- zda zvolená a provozovaná profese je zájmovou oblastí respondenta
- míru spokojenosti se zvolenou a provozovanou profesí

Vzájemné vztahy mezi výše zmíněnými aspekty však zjištěny nebyly, což znamená, že informace, které by mohly vést k identifikaci AMS, leží mimo sbíraná data (pravděpodobně půjde o některé anamnestické resp. symptomatické údaje).

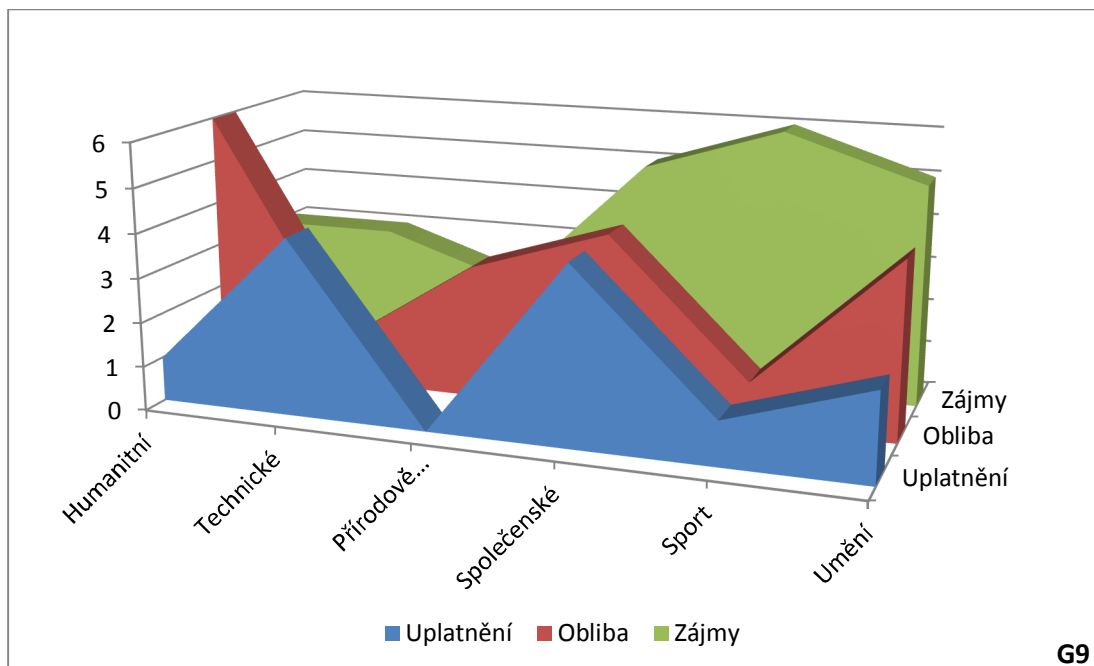
Podskupina AMS je mimo jiné charakteristická nízkým zájmem o oblasti vyžadující systematický přístup, jako jsou vědy přírodovědné a technické a vysokým zájmem o oblasti společenské a umělecké. Zajímavostí je oblast sportu, která má vysoký podíl v zájmech, ale velmi nízký podíl v oblíbenosti jako vyučovacího předmětu nebo pracovním uplatnění (viz graf 9).

Graf 8: Srovnání získaných dat



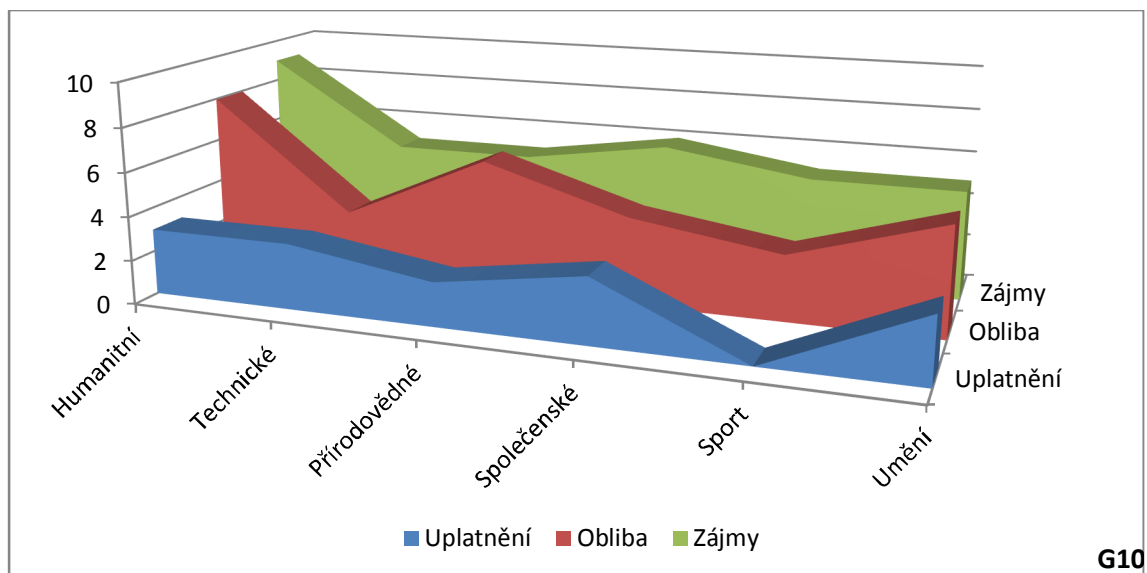
Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Graf 9: Oblasti zájmů, obliba vyučovacích předmětů, obory pracovního uplatnění - pouze AMS



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Graf 10: Zájmy, obliba vyučovacích předmětů a obory pracovního uplatnění



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

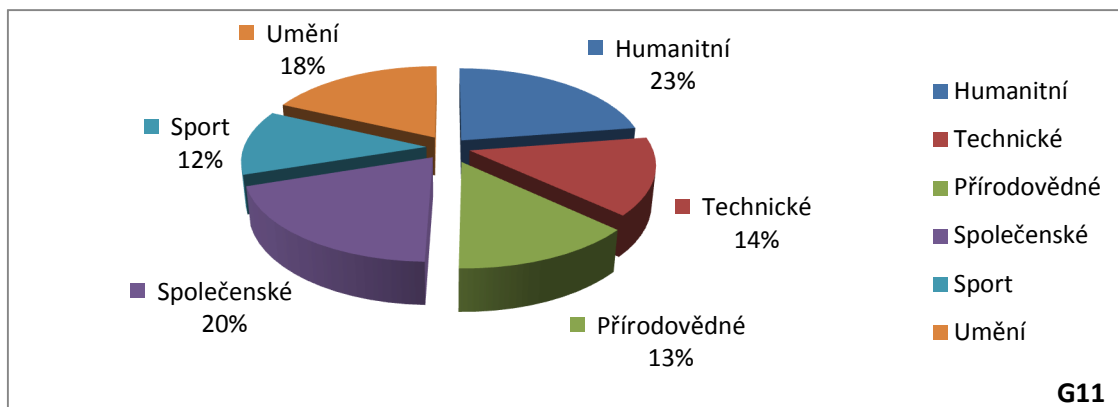
Teprve eliminace AMS (graf 10) ukazuje sourodý obraz, kde je patrný vysoký podíl humanitní a umělecké oblasti a také přírodních věd, každopádně zde je jednoznačně vyjádřen vztah mezi zájmy, oblibou vyučovacích předmětů a pracovním uplatněním.



Zvláště zajímavá je přítomnost konzistentního zájmu o uměleckou oblast jak v AMS, tak ve zbývající části dat.

Doplňkový graf 11 ukazuje zobecněné zájmové oblasti resp. jejich zastoupení v celé skupině respondentů. Rozdíly mezi jednotlivými oblastmi nejsou příliš velké, což mimo jiné dobře prokazuje heterogenitu kohorty.

Graf 11: Zastoupení zájmových oblastí



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

V posledním grafu znázorňujícím četnost zájmových oblastí kromě nízkého zájmu o sporty za pozornost stojí relativně nízké zastoupení přírodovědné a technické oblasti - zejména u posledně jmenované často panuje názor, že velké množství osob s PAS přitahuje. Stejně zajímavé pak je, že v tomto přehledu se opakuje nízký zájem o stejné oblasti, jako u AMS podskupiny. To vyvolává mimo jiné otázku, zda charakteristický obraz autismu z hlediska úspěchů ve vzdělávání a pracovním uplatnění ukazuje normalizovaná podskupina z grafu 10, nebo spíše podskupina AMS z grafu 9.

Předběžný průzkum realizovaný sondou z dvaceti respondentů naznačuje, že rozsáhlejší výzkumné šetření by mohlo přinést zajímavé informace, které by pak bylo možné využít i v praxi podpůrných opatření.

## 5 DISKUSE

Provedené výzkumné šetření je nutno chápat, s ohledem na počet respondentů, spíše jako úvodní průzkum, nicméně některé závěry naznačují, že výzkum s větším počtem respondentů a s mírně upraveným dotazníkem by mohl poskytnout cenné informace týkající se oblasti pracovního uplatnění těchto osob.

V průběhu analýzy získaných dat se objevila původně neočekávaná podskupina, kterou označuji jako AMS. Tato podskupina vyvrací předpoklad, že čím vyšší je dosažená úroveň kvalifikace, tím nižší bude flukтуаční index. Tento předpoklad byl podpořen i faktem, že osoby s PAS jsou při vytvoření pro ně vhodných pracovních podmínek velmi loajální, a to bez ohledu na výši platu. AMS je charakteristická dvěma typy osob:

a) osoby, které mají vysoké vzdělání (VOŠ, VŠ), avšak mají i vysoký flukтуаční index (od 2,5 do 7,1)

b) osoby s nízkou kvalifikací (ZŠ, SOU) nebo nedokončeným vzděláním, což neodpovídá jejich širokým zájmům a vědomostem

Pro AMS je také charakteristické, že pracovní pozice, na kterých tyto osoby pracují či pracovaly, ve většině případů nejsou pro ně profesně zajímavé a obsahem činnosti nesouvisí s jejich zájmy.

V celém vzorku respondentů je spokojenost v zaměstnání a zájem o náplň vykonávané profese přímo úměrná s úrovní dosažené kvalifikace. Tato souvislost je patrná nejvíce u absolventů VŠ.

Analýzou dat z celého vzorku respondentů (viz. graf 8) vyplývá, že na pracovních pozicích, které jsou profesně pro osoby s PAS zajímavé, pracuje pouze osm respondentů z dvaceti. To tedy potvrzuje stanovenou hypotézu č. 1.

Data týkající se podskupiny AMS ukazují velmi nesourodý obraz (viz. graf 9). Pro tuto skupinu je typický nezájem o oblasti, které vyžadují systematický přístup. Konkrétně o vědy technické a přírodovědné. Naopak je zřetelný vysoký zájem o vědy společenské a zejména o umění. Zajímavá je i oblast sportu, která je četná v zájmech, avšak ne v oblíbě jako vyučovacího předmětu (tělesná výchova). Tento výstup souhlasí s informacemi v odborné literatuře i s mou osobní zkušeností s osobami s PAS.

Odborná literatura často popisuje přítomnost dyspraxie, poruchy koordinace pohybů, problémy s rovnováhou u osob s PAS a dává je do souvislosti s morfologickými a fyziologickými abnormalitami v některých částech mozku, nejčastěji cerebella. Osoby s PAS spojují důvody neoblíbenosti tělesné výchovy na základní či střední škole s cviky vyžadujícími obratnost, odhad výšky a vzdálenosti, nápodobu pohybu a rytmu předcvičujícího a zejména s kolektivními míčovými hrami. V dospělosti se však s oblibou věnují individuálním sportům (plavání, turistika, lyžování, jóga, jízda na koni, kynologie, atd.)

Po vyřazení podskupiny AMS zbylá data poukazují na homogenitu skupiny. Je zde patrný vzájemný vztah mezi zájmy a oblíbeností vyučovacích předmětů a též i pracovního uplatnění (viz. graf 10). Tato skupina je charakteristická zájmem o humanitní a přírodní vědy a umění.

Po analýze dat z celého vzorku respondentů se jako nejvíce zastoupený zájem objevují vědy humanitní, společenské a umění. Méně pak obory přírodovědné a technické. To je zajímavý poznatek, neboť v povědomí veřejnosti jsou osoby s PAS charakteristické právě zájmem o vědy čistě systematické (matematika, fyzika, chemie, IT technologie). Tyto získaná data potvrzují hypotézu č. 2.

Podpůrná opatření v průběhu povinné školní docházky a studia byla u respondentů využita spoře (viz. graf 5 a 6). Tento výstup lze podpořit faktem, že individuální podpůrná opatření byla dříve poskytována žákům s výraznějšími problémy ve vzdělávání a výchově, a to v prostředí speciálních škol. V případě PAS se jednalo o osoby s mentální retardací, smyslovým, tělesným a kombinovaným postižením.

Až po patřičných legislativních změnách v roce 2004 – přijetí nové školské legislativy (zákon č. 561/2004 a prováděcí právní normy) se vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami pomalu přesouvá do škol hlavního vzdělávacího proudu ve smyslu inkluzivního školství. V letech 2004 - 2005 došlo ke zřízení pozice asistenta pedagoga a jeho právní ukotvení v katalogu prací.

Z výzkumného vzorku dvaceti respondentů využilo vzdělávací podporu devět osob, z nichž čtyři v průběhu studia na vysoké škole a zbylých pět na středních odborných učilištích. Pět respondentů, kterým byla poskytnuta vzdělávací podpora, nedokončilo studium na středních odborných školách, nebo na vysoké škole. Jednoznačný vliv individuální podpory v průběhu vzdělávání na úroveň dosažené kvalifikace není potvrzen. Validita tohoto výsledku je však sporná s ohledem na nízký počet

respondentů. V tomto případě by bylo potřebné šetření provést s větším počtem účastníků a s doplňujícími otázkami, které by se zaměřovaly na typ podpory v průběhu vzdělávání, dobu ve které byla poskytována, důvody kvůli kterým byla poskytnuta a studijní ambice daného jedince. Hypotéza č. 3 nebyla potvrzena.

Dalším zajímavým poznatkem je vzájemná souvislost mezi podpůrnými opatřeními během studia a službou podporovaného zaměstnávání. Služba podporovaného zaměstnání byla využita čtyřmi respondenty, z nichž třem byla poskytována i vzdělávací podpora. Celkem sedm respondentů, kteří využívali vzdělávací podporu nebo službu podporovaného zaměstnávání popř. obě, patří do podskupiny AMS. Tuto podskupinu je tedy možné charakterizovat jako osoby, u nichž se symptomy autismu projevují výrazněji, a tudíž vyžadují vyšší míru podpory. Na těchto datech je tedy jasná souvislost mezi potřebou vzdělávací podpory, službou podporovaného zaměstnávání a flukтуаčním indexem větším než 1. Tyto výsledky potvrzují hypotézu č. 4. Zároveň jsou podpořeny i informacemi od organizací pracujících s touto skupinou osob a také mými poznatky a zkušenostmi z praxe, jako odborného konzultanta v organizaci pracující s dospívajícími a dospělými jedinci s PAS.

Existence specifické skupiny respondentů, kterou označuji termínem ambivalentní subset, by si zasloužila rozsáhlejší průzkum, který by mohl identifikovat efektivitu služby podporovaného zaměstnávání, resp. potřebu vyšší míry pomoci a její formu (např. vhodnost rekvalifikace). V optimálním případě by bylo možné, dle získaných dat sestavit jednoduchý screeningový test, který by identifikoval osobu vyžadující zvláštní pozornost.

## ZÁVĚR

*„Jsme přesvědčeni, že lidé s autismem mají své místo ve společnosti. Svou úlohu plní dobře, možná lépe než leckdo jiný, a to mluvíme o lidech, kteří jako děti měli obrovské potíže a působili svým pečovatelům nemalé starosti.“ Hans Asperger*

(Adventor o. s., online, cit. 2016-02-01)

Problematika poruch autistického spektra je obsáhlým tématem, na které je možno nazírat z různých úhlů pohledu. Jinak vnímá a posuzuje autismus odborník, jinak pedagog či asistent, jinak rodič, společnost i samotný člověk s PAS. To, jakým způsobem člověk na autismus nazírá, ovlivňují jeho možnosti, osobní a profesní potřeby a také to, co se od daného jedince očekává. Autismus bývá vnímán jako těžká porucha mentálního vývoje dítěte, jako porucha sociálních vztahů a přizpůsobivosti, jako mentální deficit, jako celoživotní postižení, jako handicap, který člověku zabraňuje prožít plnohodnotný, uspokojivý život. Lze se na něj dívat i jinou optikou, tou, kterou řada rodičů dětí s autismem upřednostňuje. Ve svých dětech spatřují potenciál, různé talenty, citlivost, originální způsob vnímání světa a druhých lidí. Často o nich hovoří, jako o učitelích a průvodcích sebepoznáním a nového pohledu na životní hodnoty a svět. Odišné vnímání a myšlení těchto osob mnohdy doprovází kreativita, výtvarné či hudební nadání, nadprůměrná vizuální paměť či skvělé analytické schopnosti. U řady známých osobností z minulosti i současnosti, jako např. W. A. Mozart, Albert Einstein, Wassily Kandinsky, Isaac Asimov, Andy Warhol, Bobby Fischer či Bill Gates, se v různé míře projevovaly příznaky PAS. Jak píše Dr. Tony Attwood v jedné ze svých knih *„osobně je vnímám jako pestrobarevná přaděnka na barevné tapisérii života. Kdyby lidstvo nemělo tu čest s lidmi s Aspergerovým syndromem, bylo by bez života, bez nápadu a chodilo by jako tělo bez duše.“* (2012, s. 181)

V teoretické části této práce jsem se zabývala poruchami autistického spektra se zaměřením na osoby dospívající a dospělé bez mentální retardace. Jednotlivé kapitoly a podkapitoly týkající se sociálního chování a komunikace, sexuality a partnerských vztahů, zájmů, studia a pracovního uplatnění, spojují mé teoretické poznatky získané studiem odborné české i zahraniční literatury s osobní zkušeností a prací s osobami s PAS. V pasážích věnujících se typům myšlení a smyslového vnímání, je citována odborná česká i zahraniční literatura, jejíž poznatky jsou založené na osobních výpovědích osob s PAS a na testových a zobrazovacích metodách, které se při výzkumu této problematiky v současnosti používají.

Empirická část této práce se výzkumným šetřením, kterého se účastnila dvaceti členná skupina respondentů – dospělých osob s PAS, zaměřila na oblast studia, zájmů a pracovního uplatnění. Prostřednictvím dotazníkového šetření a čtyř případových studií byly hledány vzájemné souvislosti mezi úrovní dosažené kvalifikace, zájmů, pracovního zařazení, míry fluktuace a spokojenosti v zaměstnání, individuální podpory v průběhu školní docházky či studia a služeb podporovaného zaměstnávání. Výsledky tohoto výzkumného šetření, vlivem nižšího počtu respondentů, je třeba chápat jako úvodní sondu do této problematiky. I přesto se objevilo několik zajímavých zjištění, která by při provedení rozsáhlejšího výzkumu s větším počtem respondentů a z části upraveným dotazníkem, mohla poskytnout důležité informace, které by se uplatnily při posuzování efektivity služby podporovaného zaměstnávání, její případné modifikace dle individuálních potřeb každého jedince, popř. při vytvoření screeningového testu zachycující osoby s potřebou větší míry podpory.

Potřeba uplatnění ve společnosti, seberealizace a tvořivosti je zakotvena v každém z nás. Osoby s PAS mají v důsledku své odlišnosti a potíží s chápáním nepsaných sociálních norem a zákonů vstupní podmínky ztížené. Řada osob s PAS, byť velmi inteligentních, s pracovním potenciálem a velkým rozsahem znalostí z jejich oblíbených oborů, selhává v každodenních situacích, které se většinové společnosti jeví jako běžná součást života. Je tedy potřebné zvyšovat povědomí laické i odborné veřejnosti o této problematice, vyvracet zažitá mýty a nepravdy o osobách s autismem a tak těmto lidem umožnit být inspirací pro druhé.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

Attwood, T., 2012. *Aspergerův syndrom: Porucha sociálních vztahů a komunikace*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0193-9.

APLA Praha a kolektiv autorů, 2012. *Nedávejte do hrobu motýla živého: příběhy lidí s autismem*. 1. vyd. APLA Praha, střední Čechy, o. s. ISBN 978-80-260-2801-7.

Bělohlávková, L. a Gnanová, E., 2012. *Podporované zaměstnávání pro lidi s Aspergerovým syndromem*. 2. vyd. APLA Praha, střední Čechy, o. s. ISBN 978-80-254-6340-6

Brauns, A., 2011. *Pestrostíni a netopyři: můj život v jiném světě*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-832-6.

Čadilová, V., Jůn, H., Thorová, K. a kol., 2007. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-319-2

De Clercq, H., 2011. *Mami, je to člověk, nebo zvíře?: Myšlení dítěte s autismem*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-888-3.

Dubin, N., 2009. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-553-0.

Grandin, T., 2015. *Jak to vidím já: Osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Future Horizons inc. ISBN 978-80-906078-0-4.

Hartmann, B. a Lange, M., 2008. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-021-8.

Howlin, P., 2009. *Autismus u dospívajících a dospělých: Cesta k soběstačnosti*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-499-1.

Nolen – Hoeksema, S., Fredrickson, B. L. a kol., 2012. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0083-3.

Treffert A., D., 2012. *Ostrov génia: bohatá mysl autistických, získaných a náhlých savantů*. 1. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-560-2.

Thorová, K., 2006. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-091-7.

Thorová, K., 2008. *Školní pas pro děti s PAS*. 2. vyd. APLA Praha, střední Čechy, o. s. ISBN 978-80-87690-10-9

Thorová, K., 2007. *Výjimečné děti: Aspergerův syndrom*. 3. vyd. APLA Praha, střední Čechy, o. s. ISBN 978-80-254-6341-3

Preißmann, Ch., 2010. *Život s Aspergerovým syndromem*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-688-9.

Venglářová, M., Eisner, P. a kol., 2013. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0373-5.

Williams, D., 2009. *Nikdo nikde: Nevšední životopis dívky s autismem*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-600-1.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

Bogdashina, O., 2003. *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome*. United Kingdom, Cornwall: MGP Books Group. ISBN 978 1 84310 166 6

Kendall, C., 2010. *Thriving In Adulthood with Asperger's Syndrome*. Solana Beach: Vision Research. ISBN 978-0-9841103-2-2.

Kendall, C., 2009. *Asperger's Syndrome: Guide for Teens and Young Adults Thriving*. Solana Beach: Vision Research. ISBN 978-0-9841103-1-5.

Kendall, C., 2009. *The Asperger's Syndrome Survival Guide: What You and Your Family Need Know*. Solana Beach: Vision Publishing, Inc. ISBN 978-0-9841103-0-8.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

Autismus, *Umělec s autismem nakreslil celý New York z paměti* [online]. 29.1.2011 [cit. 2015-09-24]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/clanky/umelec-s-autismem-nakreslil-cely-new-york-zpameti.html>

Autism Digest, *Girls with Asperger's Syndrome: Early Diagnosis Is Critical* [online] [cit. 2016-01-11] dostupné z: <http://autismdigest.com/girls-with-a/>

Autism Society *Možnosti léčby*, [online] [cit.2016-01-11] Dostupné z: [www.autism-society.com](http://www.autism-society.com)

Dr. Temple Grandin, Professor Colorado State University [online] Dostupné z: <https://www.banffpork.ca/program/invited-speakers/>

Mezinárodní klasifikace nemocí [online] [cit. 2016-01-11] Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

MPSV ČR, *Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2015* [online]. [cit. 2015-09-27] Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/upcr/letaky/letak\\_prirucka\\_ozp\\_2015.pdf](http://portal.mpsv.cz/upcr/letaky/letak_prirucka_ozp_2015.pdf)

Adventor o. s. *Nejen Rain man* [online] [cit. 2016-02-01] Dostupné z: <http://www.adventor.org/autismus/obecne/98-nejen-rainman>



Roškaňuk, M. *Klíč pro komunikaci s osobou s autismem*[online].[cit. 2015-07-31]  
Dostupné z: <http://www.adventor.org/autismus/obecne/192-klic-pro-komunikaci-s-osobou-s-autismem>

Rozkoš bez rizika, *Sexuální asistence* [online]. [cit. 2015-08-26]. Dostupné z:  
<http://sexualniasistence.org/sex-asistence>

## SEZNAM ZKRATEK

AMS – ambivalentní subset

AS – Aspergerův syndrom

PAS – porucha autistického spektra

## SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

### Seznam obrázků

Obrázek 1: Z jiných čtvrtí - PEA.....	64
Obrázek 2: Dr. Temple Grandin.....	I

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Diagnostické kategorie PAS dle MKN - 10 .....	12
Tabulka 2: Diagnostická kritéria pro dětský autismus .....	16
Tabulka 3: Proces vnímání.....	38
Tabulka 4: Národní kvalifikační soustava .....	70

### Seznam grafů

Graf 1: Triáda poškození.....	10
Graf 2: Skladba respondentů dle pohlaví.....	68
Graf 3: Věková skladba respondentů .....	69
Graf 4: Kvalifikace respondentů.....	70
Graf 5: Vliv podpory vzdělávání na úroveň dosažené kvalifikace.....	72
Graf 6: Využití individuální podpory při vzdělávání a pracovním uplatnění .....	73
Graf 7: Ambivalentní subset – skupina B .....	74
Graf 8: Srovnání získaných dat .....	75
Graf 9: Oblasti zájmů – pouze AMS .....	75
Graf 10: Zájmy, obliba vyučovacích předmětů a pracovní uplatnění.....	76
Graf 11: Zastoupení zájmových oblastí .....	76

## SEZNAM PŘÍLOH

**Příloha A** - Dr. Temple Grandin

**Příloha B** – Organizace poskytující poradenství rodinám dětí s autismem a dospívajícím a dospělým s PAS v České Republice.

**Příloha C** – Dotazník - Pracovní uplatnění osob s AS

## Příloha A – Dr. Temple Grandin



Obrázek 2: Dr. Temple Grandin, online, cit. 2016-01-07  
Zdroj: <https://www.banffpork.ca>

Dr. Temple Grandin je v současné době jednou z nejznámějších osob s autismem, uznávanou odbornicí v oblasti živočišné výroby a také světoznámou spisovatelkou. V období jejího dětství však málokdo viděl její potenciál. Temple začala mluvit až ve svých čtyřech letech a do té doby své pocity vyjadřovala křikem, pláčem, pískáním či hučením. V roce 1950 ji byl diagnostikován autismus. Rodičům bylo doporučeno umístit Temple do ústavu,

neboť většina odborníků zastávala názor, že diagnóza autismu je neměnný stav dítěte, který znemožňuje produktivitu a životní úspěchy v dospělosti.

*„Četla jsem dost na to, abych věděla, že stále existuje mnoho rodičů, a ano, i profesionálů, kteří věří „jednou autista, vždycky autista“. Toto tvrzení znamenalo smutné, žalostné životy pro mnoho dětí, kterým byl, tak jako v raném dětství mně, diagnostikován autismus. Pro tyto lidi je nepochopitelné, že by se charakteristiky autismu daly modifikovat a řídit. Já však silně cítím, že jsem živoucím důkazem toho, že to možné je.“* (Grandin, T. *Emergence: nálepka autismu* in *Jak to vidím já*, s.421)

Během své školní docházky byla sice pokládána za divnou, ale nakonec se objevil učitel, který rozpoznal její schopnosti a zájmy a poskytl prostor pro její rozvoj. Stala se jednou z mála úspěšných návrhářů vybavení pro zacházení s dobyt看em a její instalace a doporučení využívají i celosvětově působící firmy jako např. Mc-Donald's či Burger King.

V současné době se věnuje psaní odborných článků a publikací na téma autismu a zacházení s dobyt看em, působí jako profesorka na Coloradské státní univerzitě, přednáší po celém světě na téma PAS, radí rodičům, odborníkům i samotným lidem s autismem, objevila se v řadě zajímavých televizních pořadů a její životní obtíže i úspěchy se dostaly na filmové plátno.

Templina vytrvalost a silné analytické dovednosti výrazně napomohly rozvoji sociálního myšlení a dovednostem. *„Temple dál směřuje svou energii na autismus a lidi, kterých se dotýká. Její talent je darem pro nás pro všechny – nejen pro ty z nás v autistické komunitě, ale pro svět obecně.“* (Ruth Christ Sullivan, Ph.D. in Grandin, T. 2015)

## **Příloha B – Organizace poskytující poradenství osobám s PAS v ČR**

**Adventor o. s.** – sdružení osob s autismem a odborníků, kteří společně poskytují podporu autistické komunitě, tedy jak samotným osobám s autismem (dětmi i dospělým), rodičům a ostatním, kteří se o problematiku autismu zajímají. Zakladatelem tohoto projektu je poradce Michal Roškaňuk, který má Aspergerův syndrom. Díky tomu dokáže předávat informace mezi oběma „světy“ (osob neurodiverzních a neurotypických) a přispívat tak k lepšímu vzájemnému porozumění. V rámci sdružení společně pracují osoby neurotypické s lidmi s PAS. Tato spolupráce je realizací konceptu smíšených týmů, které se synergicky doplňují a jsou tak využity kvality neurotypických i neurodiverzních osob. Tyto týmy společně poskytují služby ostatním (osobám s PAS i odborníkům) a tak má koncept i svépomocný rozměr.

<http://www.adventor.org/>

**Autistik** – spolek založený v roce 1994 skupinou rodičů dětí s autismem. K hlavním aktivitám patří osvětová činnost, překlady odborné literatury, vytváření společenských a ekonomických podmínek pro rozvoj osob s PAS, pomoc při realizaci práv na vzdělávání, výchovu a integraci těchto osob do společnosti. Organizují rehabilitační, terapeutické a ozdravné pobyty pro rodiny s dětmi s PAS.

<http://www.autistik.eu/>

**Auticentrum, o. p. s.** – poskytuje služby klientům s PAS ve věku od 1 roku do 45 let. Zajišťuje aktivizační činnosti klientů (výtvarná a keramická dílna, nácviky sociálních dovedností, výuku s iPadem, strukturované učení) a odlehčovací službu. Také s klienty pracují metodou Feuersteinova instrumentálního obohacování.

<http://www.auticentrum.cz/>

**APLA** – asociace pomáhající lidem s autismem nabízí svým klientům aktivizační a volnočasové aktivity, dále služby podporovaného zaměstnávání a bydlení, nácviky sociálních dovedností a také služby osobní asistence.

<http://www.apla.cz/>

**Centrum terapie autismu (C. T. A.)** – organizace, která poskytuje podporu rodinám s dětmi s PAS, a to formou speciálních terapeutických metod a nácviků. Snaží se vždy nalézt, ve spolupráci s rodiči, konkrétní způsoby jak s dítětem efektivně pracovat. Využívána je zde i terapeutická metoda O. T. A. vyvinutá Mgr. Romanou Straussovou.

<http://www.cta.cz/o-nas/>

**For Help – Autismus z. s.** – spolek, který se zaměřuje na pomoc dětem s PAS a jejich rodinám a také na osvětovou činnost. Spolupracuje se sdružením Adventor. Pravidelně také pořádá projekt Mazlení s koníkem založený na principech zooterapie, kterého se účastní rodiny s dětmi s PAS.

<http://www.forhelp.cz/>

**Křesadlo HK** – centrum pomoci lidem s PAS, poskytuje poradenství a služby sociální rehabilitace pro děti a dospělé s autismem a jejich rodiny.

<http://www.kresadlohk.cz/>

**Pro Cit o. s.** – občanské sdružení poskytující ambulantní a terénní služby rodinám dětí s PAS. Nabízí sociálně aktivizační a volnočasové aktivity pro děti s autismem a dále fakultativní služby (odbornou diagnostiku, poradenství a terapii) a nácviky sociálních dovedností.

<http://www.autismusprocit.cz/index.html>

**Rain-Man** – sdružení rodičů a přátel dětí s autismem pořádá jednodenní i víkendové akce pro rodiny s dětmi s PAS. Déle terapeutické tábory pro děti s problémovým chováním, či vzdělávací kurzy pro rodiče, pedagogy a odborníky zabývající se problematikou autismu.

<http://www.rain-man.cz/>

**Rett Comunity** – spolek rodičů a přátel dívek s Rettovým syndromem. Pravidelně pořádá týdenní odlehčovací pobyty pro rodiny dívek s Rettovým syndromem, besedy a semináře. Vydává informační materiály.

<http://www.rett-cz.com/>

**Za sklem o. s.** – občanské sdružení poskytující služby sociálně aktivizační a odborné sociální poradenství rodinám dětí s PAS a dospělým. Cílem tohoto sdružení, je poskytnout těmto lidem takovou podporu, která jim umožní žít, vzdělávat se a pracovat v běžném prostředí.

<http://www.zasklem.com/>

## Příloha C – Pracovní uplatnění osob s AS

*Způsob vyplňování: odpověď u otázek s nabídkou voleb vyznačte zatržením volby, u ostatních odpovědí zakončených dvojtečkou vypište.*

1. Pohlaví
  - a. Žena
  - b. Muž
  
2. Věk:
  
3. Základní vzdělání
  - a. Základní škola bez podpůrných opatření
  - b. Základní škola s integrací
  - c. Základní škola s integrací a asistentem pedagoga
  - d. Základní škola speciální
  - e. Základní škola praktická
  - f. Jiné (např. Waldforský, Montessori systém vzdělávání, vícejazyčná škola, absolvent víceletého gymnázia):

---
  
4. Nejvyšší dosažené vzdělání
  - a. Základní
  - b. Střední (dvouleté studijní obory, školy praktické)
  - c. Střední s výučním listem
  - d. Středoškolské s maturitní zkouškou
  - e. Vyšší odborné
  - f. Vysokoškolské (bakalář)
  - g. Vysokoškolské (magistr)
  - h. Vysokoškolské (doktor)
  
5. Studovaný obor (např. všeobecné gymnázium, chemický laborant, kuchař číšník, bakalář přírodních věd, magistr pedagogiky, doktor medicíny atd.):

---
  
6. Nedokončené vzdělání
  - a. střední (dvouleté studijní obory, školy praktické)
  - b. střední s výučním listem
  - c. střední vzdělání s maturitní zkouškou
  - d. vyšší odborné
  - e. vysokoškolské



f. Studovaný obor (např. všeobecné gymnázium, chemický laborant, kuchař číšník, bakalář přírodních věd, magistr pedagogiky, doktor medicíny atd.):

7. Absolvované kvalifikační kurzy (např. účetnictví, pracovník v soc. službách, atd.):

---

---

8. Oblíbené vyučovací předměty ve škole:

---

---

9. Neoblíbené vyučovací předměty ve škole:

---

---

10. Zvolil/a jste si studovaný obor na střední či vysoké škole, protože Vás zajímal nebo protože Vám byl doporučen (výchovný poradce, rodiče, učitel...)?

- a. Vlastní volba
- b. Doporučení

11. Navštěvujete nebo jste navštěvoval/a zájmové kroužky (např. kreslení, výuka hry na hudební nástroj, atd.)? Pokud ano, vypište jaké:

---

---

12. Jaké jsou Vaše zájmy?:

---

---

13. Jaký je Váš pracovní statut?

- a. Zaměstnanec (pracující trvale nebo s přestávkami)
- b. OSVČ
- c. Nezaměstnaný (dlouhodobě nepracující)

- d. Student
- e. Osoba zdravotně postižená (OZZ, OZP)

14. Pokud je Váš statut zaměstnanec, pracujete na

- a. Plný úvazek
- b. Částečný úvazek
- c. DPP/DPČ

15. Na jaké pracovní pozici pracujete nebo jste pracoval/a (např. prodavač, dělník, učitel, atd.)

---

---

16. Využil/a jste služeb „podporovaného zaměstnávání“ při hledání zaměstnání?

- a. Ano
- b. Ne

17. Pracoval/a jste nebo pracujete na chráněném pracovním místě?

- a. Ano
- b. Ne

18. Pracoval/a jste nebo pracujete v chráněné dílně?

- a. Ano
- b. Ne

19. Jak dlouho trval Váš nejdelší pracovní poměr:

---

20. Zajímá Vás obor, ve kterém jste pracoval/a nebo pracujete?

- a. Ano
- b. Ne

21. Ve svém zaměstnání jste (ohodnoťte na stupnici od 1 do 5, kde 1 je nespokojen a 5 maximálně spokojen):

22. Váš pracovní kolektiv tvoří

- a. Méně než 5 zaměstnanců
- b. 5 až 10 zaměstnanců
- c. Více jak 10 zaměstnanců
- d. Pracuji z domova

23. Jakou práci byste chtěl/a dělat (která by Vás bavila nejvíce)? (vyplňte i v případě, že již takovou práci vykonáváte):

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lucie Vilímková**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Aspergerův syndrom u dospívajících a dospělých**

**Rok: 2016**

**Počet stran textu bez příloh: 75**

**Celkový počet stran příloh: 6**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 18**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 4**

**Počet internetových zdrojů: 9**

**Vedoucí práce: PhDr. Josef Novotný, CSc.**