

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Michaela Svobodová

Son-Rise Program v životě dítěte předškolního věku
s PAS

Olomouc 2020

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedené prameny a literaturu.

V Olomouci dne 19. 5. 2020

.....

Michaela Svobodová

Děkuji všem, kteří mi věnovali svůj čas pro účely této práce, zejména pak vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Evě Urbanovské, Ph.D. za cenné rady, trpělivost, ochotu a odbornou pomoc. Děkuji také své rodině za podporu během studia.

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	7
1.1 Historie poruch autistického spektra.....	7
1.2 Etiologie poruch autistického spektra.....	9
1.3 Vybrané formy pervazivních vývojových poruch dle MKN-10.....	10
1.3.1 Dětský autismus	10
1.3.2 Atypický autismus.	11
1.3.3 Aspergerův syndrom.....	11
1.3.4 Rettův syndrom.....	12
1.3.5 Jiná dětská dezintegrační porucha	12
1.4 Charakteristika poruch autistického spektra.	13
1.5 Terapeutické a edukační přístupy využívané u osob s PAS.	16
1.5.1 Aplikovaná behaviorální analýza.....	17
1.5.2 Strukturované učení.	17
1.5.3 TEACCH program	18
1.5.4 HANDLE přístup.....	19
2 SON-RISE PROGRAM.....	20
2.1 Vznik Son-Rise Programu.	20
2.1.1 Raun K. Kaufman	21
2.2 Základní techniky a principy využívané v Son-Rise Programu.	22
2.2.1 Začlenění terapeuta do stereotypních činností dítěte.....	22
2.2.2 Práce s motivací dítěte k učení.	24
2.2.2.1 Princip motivace.	24
2.2.2.2 Technika kreativity	24
2.2.3 Energičnost, nadšení a radostné zapojení se terapeuta	25
2.2.4 Optimistický, nesoudící přístup, totální akceptace dítěte.	25
2.2.5 Rodiče jako nejdůležitější část terapeutického procesu.....	26
2.2.6 Bezpečné stimulující nerozptylující prostředí.	27
2.3 Podpůrný tým dobrovolníků.	27
2.4 Son-Rise terapeuti v ČR	28
2.5 Son-Rise Program v ČR.....	29

2.6 Strava dle Son-Rise Programu	30
2.6.1 Kontrola	31
2.6.2 Kreativita	32
2.6.3 Budování vztahu	32
2.6.4 Postoj	32
2.6.5 Vytrvalost.....	32
2.7 Kritika Son-Rise Programu.....	32
EMPIRICKÁ ČÁST	36
3.1 Cíle práce	36
3.2 Metoda sběru dat.....	37
3.3 Charakteristika výzkumného souboru	37
3.4 Výsledky dotazníkového šetření	38
3.5 Shrnutí výsledků dotazníkového šetření.	41
3.6 Doporučení do praxe.....	44
3.7 Limity studie.	44
ZÁVĚR.	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ	50
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	52
SEZNAM PŘÍLOH.....	53
PŘÍLOHY	
ANOTACE PRÁCE	

ÚVOD

Počet dětí diagnostikovaných s poruchou autistického spektra neustále narůstá. Z tohoto důvodu je také na tuto problematiku poukazována stále větší pozornost jak mezi odborníky, tak i širokou veřejností. Přestože autismus prošel jistým vývojem, otázka samotné příčiny poruchy není doposud zcela objasněna. Při práci s osobami s poruchou autistického spektra se využívá řada výchovně–vzdělávacích přístupů. Jednotlivé přístupy mají různou míru prokazatelnosti jejich pozitivního vlivu na život osob s touto poruchou. Mezi kontroverzní metody, jejichž efektivnost není doposud podložena dostatečnými vědeckými výzkumy, patří také Son-Rise Program. Tato metoda je specifická zejména svojí filozofií, principy a také tím, že je prezentovaná jako program, který vznikl na základě úspěchu rodičů, kteří tvrdí, že se jejich syn vyléčil a dnes nevykazuje žádné známky tohoto postižení.

Během studia na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého jsem absolvovala pedagogické praxe, kde jsem měla možnost se poprvé blíže seznámit s problematikou poruch autistického spektra. Práci s lidmi s autismem jsem si oblíbila natolik, že jsem se následně stala dobrovolnicí v organizaci Paspoint a snažila se získat více informací o této poruše. Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala proto, že mě zaujal Son-Rise Program tím, jak se liší od ostatních terapií využívaných pro osoby s poruchou autistického spektra. Moji pozornost upoutal také svou rozporuplností a tím, jak rodiny autistických dětí popisují zkušenosti s tímto programem.

První kapitola teoretické části práce je věnována poruchám autistického spektra, protože obecné znalosti o tomto jevu jsou nezbytné pro každého, kdo chce co možná nejlépe porozumět skupině osob, která je charakteristická širokou škálou možných projevů. Pozornost bude věnována historii poruch autistického spektra, jejich etiologii, vybraným formám pervazivních vývojových poruch dle MKN–10, triádě problémových oblastí a vybraným terapeutickým a edukačním přístupům. Druhá kapitola teoretické části práce se zabývá samotným Son-Rise Programem. Popsán je zde především vznik programu, základní principy a techniky, jeho kritika a Son-Rise Program v České republice. Empirická část práce se věnuje zejména tomu, proč si rodiny v ČR volí pro své autistické dítě Son-Rise Program i přesto, že se jedná o neoficiální terapeutický přístup a také jeho záporům.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Poruchy autistického spektra jsou biologicky podmíněnou skupinou neurovývojových poruch vykazující rozličné projevy vybraných mozkových funkcí. Vyznačují se třemi hlavními deficitními oblastmi vývoje, které významně narušují kvalitu života jedince po celý jeho život. Svým charakterem se tak řadí do kategorie nejzávažnějších poruch mentálního vývoje.

Členění těchto poruch v současné době vychází ze dvou diagnostických systémů. V Evropě je obecně užívána tzv. 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN–10), která byla ustanovena Světovou zdravotnickou organizací. V MKN–10 nalezneme poruchy vykazující se symptomy tzv. autistické triády¹ v sekci nazvané *Poruchy duševní a poruchy chování* pod označením *F84 Pervazivní vývojové poruchy*.² Dne 1. ledna 2022 vstoupí v platnost MKN–11, která nahradí zmiňovanou MKN–10. Spojené státy americké využívají ke klasifikaci mentálních poruch příručku vydanou Americkou psychiatrickou asociací, tzv. Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM). Tento manuál jednotlivé autistické poruchy sdružuje do jedné diagnostické kategorie – poruchy autistického spektra.

1.1 Historie poruch autistického spektra

Leo Kanner, americký psychiatr, byl prvním, kdo zachytil totožné abnormální chování u skupiny dětí. V roce 1943 popsal *infantilní autismus* v práci nazvané *Autistické poruchy afektivního kontaktu*.³ Nicméně samotný pojem autismus (z řeč. autos – sám) byl poprvé použit již roku 1911, Eugenem Bleuerem. Tento švýcarský psychiatr ho použil pro označení jednoho ze syndromů schizofrenie,⁴ jímž bylo schizofrenní stažení se z reálného světa a ponoření se do vlastního vnitřního světa.⁵ Nazval jej *egocentrickým myšlením typickým pro*

¹ Problémové oblasti typické pro jedince s PAS, tzv. autistickou triádu, jako první popsala britská psychiatrička Lorna Wingová. Koncept autistické triády byl v novém vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) redefinován na tzv. autistickou dyádu. Deficity v oblasti sociální interakce a komunikace byly dříve v rámci DSM posuzovány samostatně, dnes jsou sloučené do jedné kategorie.

² ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů MKN–10* [online]. 2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://old.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

³ RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 9.

⁴ THOROVÁ, K. 2012. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 34.

⁵ HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 11.

schizofreniky.⁶ Přibližně ve stejné době jako Leo Kanner uveřejnil vídeňský pediatr Hans Asperger práci o *autistické psychopatii*. Zaznamenal řadu shodných vzorců chování, jež se vyskytovaly častěji u chlapců nežli u dívek.⁷ Povšiml si, že sociální zralost je u těchto jedinců nápadně opožděná, třebaže se jejich inteligence pohybuje v pásmu normy. Přestože Leo Kanner i Hans Asperger publikovali výše zmíněné práce přibližně ve stejném časovém rozmezí, druhá světová válka zapříčinila, že neměli o svých výzkumech ani tušení. Po válce se stala známější Kannerova práce, zatímco publikace Hanse Aspergera byla přeložena až později. Hans Asperger posléze uznal podobnost jeho díla s Kannerovým, nicméně sám Leo Kanner se o práci svého rakouského kolegy ani nezmínil.⁸ Slovní spojení *autističtí psychopati* bylo později nahrazeno *Aspergerovým syndromem* britskou psychiatrickou Lornou Wingovou.⁹

Dle některých autorů se záznamy o dětech s projevy poruch autistického spektra vyskytují již v literatuře z období starověku.¹⁰ Postoj k těmto dětem, které se projevovaly abnormálním chováním, se s vývojem společnosti proměňoval. V minulosti se kupříkladu vyskytoval názor, že rodiče měli zapříčinit tuto poruchu jejich chladným a sobeckým přístupem k dítěti, vina se přičítala zejména matce. Podobný názor zastával i americký psycholog Bruno Bettelheim, který tvrdil, že děti s PAS mají být rodičům odebírány a předány do péče terapeutickým zařízením. Mělo se tak zabránit negativnímu vlivu rodičů, kteří zapříčinili autistické rysy dítěte přáním, aby se jejich potomek raději nenarodil.¹¹ Tyto teorie následně podlely kritice a postupem času se od této tendence upustilo. Proměna přístupu k osobám s PAS následně zapříčinila zvýšení podpory rodin s autistickými dětmi tak, aby dítě bylo vedeno k maximálnímu možnému začlenění do života ve společnosti a světa kolem nich. V současné době se podporuje snaha poskytovat autistickým dětem speciální vzdělávání dle jejich individuálních potřeb a možností, rodiče se aktivně zapojují do zvolených terapií. Vzniká taktéž řada organizací a nadací podporujících osoby s PAS, které se zaměřují na zvýšení kvality jejich života. Tyto organizace současně usilují o rozšíření povědomí o problematice PAS, zajišťují volnočasové aktivity, rehabilitační pobyty apod. V ČR se

⁶ RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 9.

⁷ ATTWOOD, T. 2012. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 17.

⁸ HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 12.

⁹ HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V., pozn. 8., s. 49.

¹⁰ THOROVÁ, K. 2012. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 34.

¹¹ THOROVÁ, K., pozn. 10, s. 37.

zvyšuje i počet odborníků zabývajících se autismem, díky čemuž se zkvalitňuje diagnostika a péče o tyto osoby.¹²

1.2 Etiologie poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra se řadí mezi poruchy, jejichž specifickou příčinu se doposud nepodařilo objasnit. Dle výzkumů některé současné teorie zastávají názor, že autismus vzniká na základě kombinace několika faktorů.¹³ V 60. a 70. letech se celosvětově zvyšoval zájem o problematiku PAS, v souvislosti s tím se navýšil i počet výzkumů zabývajících se touto oblastí.¹⁴ Výsledky výzkumů z celého světa prokázaly, že autismus je velkou měrou zapříčiněn vznikem náhodných mutací desítek genů, jež jsou nezbytné pro vývoj mozku.¹⁵

Z údajů zjištěných z řady studií založených na rodinné anamnéze jednotlivých rodinných příslušníků osob s PAS bylo zjištěno, že většinou se v rodině těchto osob nacházel člověk vykazující autistické rysy. Zaznamenány byly u nich nápadnosti v komunikaci, obtíže v navazování mezilidských vztahů nebo vyskytující se vyšší míra úzkosti. Pravděpodobně se tak může jednat o dědičně podmíněné rysy, které se mohou za určitých podmínek projevit ve výskytu autismu u jejich potomků.¹⁶ Vyšší prevalence výskytu autismu byla zaznamenána také u vysoce inteligentních rodičů, jež vykazovali shodné charakterové vlastnosti. Na základě výzkumů panuje názor, že v rodinách autistických dětí je značně vyšší počet rodičů a příbuzných, jež jsou zaměstnáni kupříkladu jako inženýři nebo působí v nějaké technické oblasti.¹⁷ Nicméně jak již bylo zmíněno, genetické faktory nejsou považovány za jedinou možnou příčinu vzniku této poruchy.

V souvislosti s autismem jsou zkoumány taktéž rizikové faktory v těhotenství, během porodu a po porodu. Studie založená na výzkumu předčasně narozených novorozenců prokázala vyšší výskyt PAS u těchto dětí. Vyšší míra výskytu autismu byla zaznamenána také u dětí, jejichž matky užívaly antidepresiva.¹⁸ Za další rizikové faktory, které jsou

¹² ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, s. 165.

¹³ PÁTÁ, P. K. 2008. *Mé dítě má autismus: příběh pokračuje*. Praha: Grada, s. 119.

¹⁴ ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z., pozn. 12, s. 17.

¹⁵ ŠPORCLOVÁ, V. 2018. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, s. 11.

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, s. 304.

¹⁷ GRANDIN, T. 2015. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy, s. 385.

¹⁸ ŠPORCLOVÁ, V., pozn. 15, s. 12.

možnou příčinou vzniku autismu nebo se na jeho rozvoji podílí, se považuje například i vyšší věk rodičů, infekční onemocnění, vliv životního prostředí nebo kouření matky během těhotenství. Pozornost bývá zaměřována také na prožívaný stres matky dítěte během těhotenství a kvalitu její stravy. Od konce 90. let se taktéž začala objevovat hypotéza o očkování jako jedné z pravděpodobných příčin autismu,¹⁹ jehož vlivem může dojít k přetížení organismu dítěte a rozvoji autismu. Odpůrci očkování upozorňují na situaci v USA, kde došlo k nárůstu výskytu počtu dětí s PAS v době, kdy narostla obliba programů povinného očkování.²⁰

Jak již bylo zmíněno výše, z výsledků počtu výzkumů prezentovaných odbornou populací vyplývá, že nejsme schopni stanovit jeden jediný faktor, jenž je příčinou vzniku autismu. Postoje odborníků se s vývojem výzkumů mění. V současné době mluvíme o multifaktoriální souhře více činitelů, která je pravděpodobně zapříčiněna kombinací genetických predispozic jedince s vnějším prostředím.

1. 3 Vybrané formy pervazivních vývojových poruch dle MKN–10

1.3.1 Dětský autismus

Dětský autismus je znám také pod označením časný dětský autismus nebo Kannerův infantilní autismus.²¹ Míra závažnosti této poruchy je variabilní, od mírných projevů až po četné projevy závažných symptomů.²² Pro tuto poruchu je charakteristická především dysfunkce v oblasti sociálních vztahů, komunikace a řeči, představitosti, zájmů nebo hry. Symptomy dětského autismu začínají být zjevné již před 3. rokem života dítěte. Nejčastěji se tomu tak stává mezi 12.–18. měsícem, kdy je u dítěte pozorován abnormální vývoj či regrese již nabytých dovedností (tzv. autistická regrese).²³ Co se týče prevalence, dětský autismus se častěji vyskytuje u chlapců nežli u dívek.²⁴

¹⁹ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 46.

²⁰ ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál, s. 99.

²¹ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, PF, s. 23.

²² THOROVÁ, K., pozn. 19, s. 179.

²³ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M., pozn. 21, s. 23.

²⁴ HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 35.

1.3.2 Atypický autismus

Jedinec s diagnózou atypického autismu se projevuje obdobně jako jedinec s dětským autismem. Diagnostických kritérií dětského autismu dosahuje ovšem pouze zčásti, neboť nesplňuje všechna kritéria pro diagnostiku dětského autismu. Jedna z oblastí tzv. triády nemusí být nikterak výrazně narušena. Obvykle proto postačuje přítomnost autistických symptomů pouze ve dvou oblastech. Od dětského autismu se může lišit také věkem nástupu poruchy.²⁵ Symptomy atypického autismu se obvykle začínají objevovat až po 3. roce života dítěte.²⁶ Mezi typické symptomy této poruchy patří kupříkladu problematické navazování vztahů s vrstevníky, přestože většinou v menší míře, než je u dětského autismu obvyklé, či nepřiměřená senzitivita na specifické podněty.²⁷ Atypický autismus bývá spojován s termínem autistické rysy.²⁸ Co se týče rozsahu a náročnosti potřebné péče a intervence se atypický autismus nikterak neliší od autismu dětského.²⁹

1.3.3 Aspergerův syndrom

Mezi hlavní znaky tohoto syndromu patří omezené sociální dovednosti a intenzivní zájem o nějaký specifický jev.³⁰ Děti s Aspergerovým syndromem nemusí chápat význam mimiky, smysl přísloví, řečených metafor a vtipů. Typická je pro ně rovněž jednotvárná řeč a jejich nerovnoměrné schopnosti a dovednosti.³¹ Aspergerův syndrom bývá někdy označován za mírnější formu autismu. Neznamená to však, že péče o děti s touto diagnózou je méně náročná a nevyžadují takovou pozornost. I jednotlivé deficity typické pro Aspergerův syndrom mohou výrazně snížit kvalitu života a mít negativní dopad na každodenní fungování jedince.³² Z tohoto důvodu jim také činí potíže nalézt si přátele a udržet si je, přestože by o to stáli. Průměrný, mnohdy až nadprůměrný intelekt lidí s Aspergerovým syndromem proto není zárukou plné samostatnosti v dospělosti. Mnoho z těchto osob není díky této poruše schopno si najít pro ně vhodnou práci a založit si rodinu. Ve vyšší míře se u nich mohou projevovat i některé duševní poruchy jako např. porucha pozornosti

²⁵ BAZALOVÁ, B. 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: MU, s. 33.

²⁶ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, PF, s. 25.

²⁷ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 186.

²⁸ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M., pozn. 26, s. 26.

²⁹ THOROVÁ, K., pozn. 27, s. 187.

³⁰ ATTWOOD, T. 2012. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 20.

³¹ ATTWOOD, T., pozn. 30, s. 20.

³² THOROVÁ, K., pozn. 27, s. 188.

s hyperaktivitou, obsedantně–kompulzivní porucha, Tourettův syndrom atd. Vyskytovat se mohou i s tím související emocionální poruchy, jako jsou například deprese a úzkosti.³³ Projevy tohoto postižení nemusí být na první pohled zjevné.

1.3.4 Rettův syndrom

K výše zmíněným poruchám můžeme přiřadit rovněž Rettův syndrom, jenž byl poprvé popsán v roce 1965. Rettův syndrom je charakteristický obdobím zcela běžného vývoje dítěte, které trvá přibližně do 7.–24. měsíce a následnou regresí a ztrátou motorických nebo verbálních schopností. Typický je pro svoji variabilitu projevů jak kvalitativní, tak i kvantitativní povahy. Převážně jej doprovází těžké mentální postižení.³⁴ Na rozdíl od ostatních poruch autistického spektra Rettův syndrom postihuje pouze dívky. U chlapců daná mutace genů zapříčiní, že plod či novorozenec není schopný přežít. Projevy starších dívek v sociální oblasti se kvalitativně odlišují od ostatních výše jmenovaných poruch.³⁵ Dívky s diagnostikou Rettova syndromu se dožívají obvykle zhruba 40–50 let věku.³⁶

1.3.5 Jiná dětská dezintegrační porucha

Dětskou dezintegrační poruchu, dříve nazývanou také Hellerovou psychózou,³⁷ jako první zdokumentoval roku 1908 rakouský pedagog Theodore Heller.³⁸ Tato porucha vykazuje obdobné příznaky jako autismus.³⁹ U dětí je typický normální vývoj s následnou ztrátou některých nabytých schopností. Udává se, že tento úbytek dovedností probíhá v řádu několika měsíců.⁴⁰ Postupně dítě začne ztrácet zájem o okolí, objevují se repetitivní pohyby, narušená sociální interakce, komunikace apod. Mezi průvodní jevy této poruchy patří zejména emoční labilita, agresivita, hyperaktivita či sebepoškozování. Porucha se obvykle

³³ SAINSBURY, C. 2016. *Marían na hřišti: jak porozumět žákům s Aspergerovým syndromem*. Praha: Pasparta, s.101.

³⁴ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, PF, s. 26.

³⁵ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 31.

³⁶ THOROVÁ, K., pozn. 35, s. 217.

³⁷ GILLBERG, CH.; PEETERS T. 1998. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál, s. 43.

³⁸ THOROVÁ, K., pozn. 35, s. 196.

³⁹ RICHMAN, S. 2015. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 3. vyd. Praha: Portál, s. 7.

⁴⁰ BAZALOVÁ, B. 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: MU, s. 37.

objevuje v rozmezí mezi 2. a 10. rokem věku dítěte.⁴¹ I zde po období regrese může dojít k jistému zlepšení dovedností, nicméně původní stav se již nikdy zcela neobnoví.⁴²

1.4 Charakteristika poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra se řadí mezi vývojová onemocnění, neurologické povahy.⁴³ Ve většině případů se projeví již v prvních letech života. Uvádí se, že osobnostní vývoj lidí s triádou postižení, a to v jakékoli formě, je závažně narušen.⁴⁴ Lidé s PAS mívají oslaben jeden nebo i více smyslů do té míry, že to negativně ovlivňuje jejich schopnost učit se a zpracovávat informace ze svého okolí.⁴⁵ Tato porucha svojí povahou ovlivňuje komunikaci, sociální dovednosti, funkci smyslových systémů a chování jedinců s PAS. Autistické děti vnímají svět okolo sebe odlišně. Obvykle zcela nechápu dění v prostředí, které je obklopuje a současně bývají svým okolím i ony samy nepochopeny, což je zapříčiněno zejména jejich atypickými rysy chování. Mnohdy i sami rodiče, kteří své dítě znají nejlépe, neví, jak se k neadekvátnímu chování postavit a zvládat jej. PAS jsou doprovázeny specifickými symptomy, vzorci chování, na jejichž základě bývá tato porucha také diagnostikována. Pro všechny typy PAS jsou společné tři deficitní oblasti vývoje, které jsou vymezeny v tzv. autistické triádě.

Triáda problémových oblastí:

1. Sociální interakce
2. Komunikace
3. Imaginace

U osob s PAS se setkáváme s rozličnou mírou abnormálního sociálního chování. Přičemž právě narušení sociální interakce a komunikace bývají považovány za nejzávažnější symptomy této poruchy.⁴⁶ Sociální intelekt jedince je vždy v porovnání s jeho mentálními schopnostmi v hlubokém deficitu.⁴⁷ Jedním z prvních typických autistických projevů, který

⁴¹ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 197.

⁴² BAZALOVÁ, B. 2011. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: MU, s. 37.

⁴³ BAZALOVÁ, B., pozn. 42, s. 32.

⁴⁴ BAZALOVÁ, B., pozn. 42, s. 14.

⁴⁵ GRANDIN, T. 2015. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy, s. 128.

⁴⁶ BAZALOVÁ, B., pozn. 42, s. 11.

⁴⁷ THOROVÁ, K., pozn. 41, s. 61.

obvykle jako první zaznamenají rodiče dítěte, je vyhýbání se očnímu kontaktu. Některé děti s PAS neprojevují zájem o sociální kontakt, aktivně tomuto kontaktu zamezují nebo se chovají jako by člověk, který se snaží upoutat jejich pozornost, neexistoval.⁴⁸ Tyto děti se vyhýbají společné hře, obvykle preferují sebeobsluhu, nevyvíjejí přílišnou snahu uspokojit své potřeby či nehledají útěchu u svých blízkých.⁴⁹ Můžeme se však setkat i s dětmi, které se naopak projevují v této oblasti značnou hyperaktivitou a bez ostychu a zcela spontánně navazují kontakt se svým okolím. Jelikož jsou pro ně často sociální signály těžko srozumitelné, u některých dětí zapříčiňuje neadekvátní chování, které nerespektuje běžně uznávané společenské normy. Mezi tyto projevy může patřit například přílišná spontaneita, nedodržování intimních vzdáleností nebo neustálé kladení rozličných dotazů.⁵⁰

Pro osoby s PAS je obtížné rozpoznávat jednotlivé výrazy lidského obličeje, které vyjadřují určitou emoci a adekvátním způsobem na ně reagovat, což zapříčiňuje kupříkladu také častou absenci sociálního úsměvu. Jedním z dalších typických projevů PAS je i narušená verbální komunikace. Řada dětí s PAS není schopna používat řeč ke komunikaci a zároveň o tento způsob komunikace nemusí projevovat ani viditelný zájem. Přibližně polovina dětí s autismem není schopna používat řeč tak, aby sloužila ke komunikaci. Deficity v oblasti komunikace se projevují jak ve sféře porozumění, tak vyjadřování. Častým jevem je monotónnost řeči a neschopnost porozumění abstraktním pojmům, špatné využívání zájmen ad. Jelikož se neumí vyjádřit jinak, projev nesouhlasu či smyslového přetížení může mít následně formu agrese, křiku nebo sebezraňování. K regulaci tohoto chování dochází velmi obtížně. Co se týče PAS, tak nejméně narušenou řeč mají osoby s Aspergerovým syndromem.⁵¹

Mezi charakteristické rysy autismu patří také narušená oblast představivosti. Limitovaná schopnost nápodoby a symbolického myšlení zabraňuje rozvoji hry, což má zásadní vliv na vývoj dítěte. Omezená představivost způsobuje, že děti upřednostňují často ty činnosti, které jsou vhodné pro děti mladší.⁵² U osob s PAS se frekventovaně vyskytují i stereotypní a repetitivní vzorce chování. Mnohdy věnují pozornost jedné nebo více činnostem, které jsou

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, s. 305.

⁴⁹ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 64–67.

⁵⁰ THOROVÁ, pozn. 49, s. 70.

⁵¹ THOROVÁ, pozn. 49, s. 98.

⁵² THOROVÁ, pozn. 49, s.117.

abnormální svojí intenzitou nebo předmětem zájmu. Může se jednat kupříkladu o soustředění pozornosti na neobvyklé předměty, točení se, rytmické pohyby, neustálé opakování činnosti.⁵³ Některé děti mohou vykazovat i abnormální zrakovou stimulaci, kdy mohou trávit svůj čas například rovnáním předmětů do řady.

U osob s PAS může docházet k řadě abnormálních smyslovým reakcím, které se mohou projevat hypersenzitivitou nebo naopak hyposenzitivitou vůči některým podnětům. Některé děti tak mohou trpět kupříkladu čichovou a chuťovou přecitlivělostí, což se může projevat odmítáním stravy určité barvy či konzistence. Může docházet také k nepřiměřené reakci na zvuky, kdy dítě nemusí reagovat na okolní zvuky, volání jeho jména nebo naopak některý zvukový podnět u něj může vyvolat nepřiměřenou panickou reakci. Dítě může být rovněž citlivé vůči některým textilním materiálům apod.⁵⁴

Každé dítě s PAS je jiné a na podněty přicházející z okolního prostředí reaguje odlišně. PAS mají proto mnoho možných symptomů. Tyto symptomy mohou procházet vývojem, dítě tak může získávat, ale i ztrácet nabyté schopnosti a dovednosti. K tomu, aby dítě splňovalo předpoklady, které jsou zapotřebí pro diagnostikování PAS, nemusí vykazovat všechny běžně uváděné příklady autistického chování. Diagnostikovány jsou vždy na základě přítomnosti určitého počtu symptomů ve specifických oblastech. PAS mohou koexistovat současně i s jinými onemocněními či poruchami. Většina osob s PAS trpí zároveň poruchou intelektu, a to v různém rozsahu.⁵⁵ Ve vyšší míře se může vyskytovat taktéž epilepsie, poruchy spánku, deprese, úzkosti a řada dalších.

⁵³ ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. 2012. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: UP v Olomouci, s. 22.

⁵⁴ RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 9.

⁵⁵ BAZALOVÁ, B. 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: MU, s.11.

1.5 Terapeutické a edukační přístupy využívané u osob s PAS

„Lidé s PAS se mohou učit a uspět, pokud lidé kolem nich věří v jejich schopnosti a hodně od nich očekávají.“⁵⁶

Každá osoba je jedinečná a u osob diagnostikových PAS se mnohdy zdá, že to platí dvojnásob. Metoda, jenž byla účinná u jednoho dítěte, tak nemusí fungovat ve výchovně–vzdělávacím procesu u dalších dětí. Plán každé terapie musí být proto uzpůsoben specifickým potřebám dítěte a jeho individuálním charakteristikám tak, aby se zajistila její co možná nejvyšší efektivnost. Terapie si berou za cíl dosažení co nejvyšší možné míry úrovně fungování dítěte v jeho přirozeném prostředí a dosažení maximálně možné samostatnosti dítěte.⁵⁷

I přes veškeré výzkumy dodnes neexistuje účinná léčba autismu, na jejímž základě by došlo k plnému odstranění projevů deficitů této poruchy. Farmakologicky lze usměrňovat pouze související projevy agrese, úzkosti, deprese atd. Příznaky PAS je možné pozitivně ovlivňovat zejména prostřednictvím vybraných speciálně pedagogických metod. Díky pravidelné intervenci jsou prokazatelná zlepšení či odstranění některých deficitů. Rodiče dávají přednost především osvědčeným postupům využívaným ve výchově, vzdělávání a osobnostním rozvoji svých autistických dětí. Odborníci obecně nejsou nakloněni terapeutickým postupům, které nejsou založené na objektivních důkazech. Doporučují vybrat intervenční program nebo i jejich kombinaci, jejichž výsledky byly podloženy vědeckými studii. Mezi tyto postupy patří v ČR zejména strukturované učení a kognitivně–behaviorální techniky.

S dítětem s PAS je zapotřebí začít pracovat již v jeho raném věku. Jak také Temple Grandin, mezinárodně známá odbornice v oblasti živočišné výroby a spisovatelka, jíž byla diagnostikována PAS, říká: „*Nejhorší je nedělat nic a čekat.*“⁵⁸ Raná intervence značně zlepšuje prognózu autistického dítěte. Výzkumy prokazují, že terapie v období kolem 3. roku života dítěte byly efektivnější nežli ty po 5. roce.⁵⁹ Jedná se o období, kdy je

⁵⁶ GRANDIN, T. 2015. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy, s. 28.

⁵⁷ ŠPORCLOVÁ, V. 2018. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, s. 62.

⁵⁸ GRANDIN, T. 2015, pozn. 56, s. viii.

⁵⁹ ŠPORCLOVÁ, pozn. 57, s. 62.

stimulace mozku nejefektivnější. Symptomy autismu se u dětí v raném věku mění, a proto je tomu potřebné uzpůsobovat i jejich terapeutické plány. Terapeutický program je zapotřebí vybírat vždy dle specifických potřeb dítěte, možností a přání rodiny.

1.5.1 Aplikovaná behaviorální analýza

Aplikovaná behaviorální analýza se užívá od 60. let minulého století.⁶⁰ Patří mezi metody, které mají prokázaný pozitivní vliv na prognózu dítěte a tím se v současné době také řadí mezi nejvyužívanější terapie pro osoby s PAS. ABA způsobila převrat v přístupu k příčinám problémového chování a jeho řešení.⁶¹ Tato terapie soustředí svoji pozornost na rozvoj dítěte. Využívá rozličné metody a techniky, jejichž primárním cílem je posilování pozitivního chování a podpora rozvoje praktických dovedností. Za pomoci intenzivního programu ABA se tak eliminuje především problémové chování dítěte, zlepšuje se úroveň komunikačních schopností, sociální interakce a učení.⁶² Důležitými principy tohoto programu je individuální přístup k dítěti, vizualizace a motivace.⁶³ Samotná terapie problémového chování je založena na změně jeho spouštěčů takovým způsobem, aby k tomuto chování nedocházelo.⁶⁴ V průběhu celé terapie je chování klienta pozorováno, dokumentováno, vyhodnocováno a modifikováno.⁶⁵

1.5.2 Strukturované učení

Strukturované učení vychází z Lovaasovy intervenční terapie a vzdělávacích programů, které jsou prezentovány v rámci programu TEACCH. Zaměřuje se na využívání individuálních schopností jedince, pracuje s metodami alternativní komunikace a klade důraz na spolupráci s rodinou. Principy tohoto přístupu čerpají ze silných stránek osob s PAS. Patří sem například vizuální vnímání, mechanická paměť či specifické zájmy. Jeho cílem je vnesení jasných pravidel, objasnění posloupnosti činností a jednoduché uspořádání prostoru, ve kterém lidé s poruchou autistického spektra pobývají. Do speciálních archů se

⁶⁰ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 406.

⁶¹ EMERSON, E. 2008. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Praha: Portál, s. 42.

⁶² ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST APLIKOVANÉ BEHAVIORÁLNÍ ANALÝZY. *Aplikovaná behaviorální analýza* [online]. 2016. [cit. 3. 12. 2020]. Dostupné z: <https://csaba.cz/aba/>

⁶³ ŠPORCLOVÁ, V. 2018. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta, s. 64.

⁶⁴ HRDLIČKA, M. a kol. 2004. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, s. 171.

⁶⁵ RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 104.

zaznamenává průběh práce s dítětem podle zásad strukturovaného učení. Tedy to, zda dítě splnilo úkol, četnost spontánní komunikace, výskyt nežádoucího chování atd.⁶⁶

1.5.3 TEACCH program

Program TEACCH⁶⁷ vznikl v 70. letech ve Spojených státech amerických jako podpora osob všech věkových kategorií trpících autismem a přidruženými poruchami komunikace.⁶⁸ Využíván je jako celoživotní komplexní péče. Jeho vznik byl zapříčiněn nesouhlasnou reakcí na prohlášení, že děti s autismem jsou nevzdělavatelné a příčina jejich poruchy je zakotvena ve špatné výchově.⁶⁹ Program pracuje se všemi potenciálními schopnostmi dítěte, rozvíjí jeho nabyté dovednosti a usiluje o maximálně možnou minimalizaci problémového chování.⁷⁰ Za pozitivní účinek tohoto programu byl považován zejména výrazný pokles počtu autistických osob umístovaných v ústavech sociální péče.⁷¹ U TEACCH programu bylo pozorováno především zlepšení chování jedince s PAS. Vyzdvihováno bývá taktéž zpřístupnění vzdělání a důraz který je kladen na rozvoj komunikace. Jedná se o model, jenž se soustředí na individuální přístup k dětem a úzkou spolupráci s rodinou. Metodika tohoto programu pracuje především s vizuální podporou a zajištěním předvídatelnosti, která úzce souvisí se strukturovaným prostředím.⁷² Tato opatření napomáhají předcházet problémovému chování.⁷³ Jeho účinnost byla prověřována řadou výzkumů.

„V časech nejistoty každý těží z předvídatelnosti.“⁷⁴

⁶⁶ VILÁŠKOVÁ, D. 2006. *Strukturované učení pro žáky s autismem: (s přihlédnutím k postižení zraku a mentální retardaci)*. Praha: Septima, s. 10–11.

⁶⁷ Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children

⁶⁸ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 45.

⁶⁹ PIPEKOVÁ, J. 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, s. 332.

⁷⁰ JELÍNKOVÁ, M. 2004. *Autismus VIII: pedagogicko-psychologické hodnocení a výchovně vzdělávací strategie u žáků s autismem*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, s. 14.

⁷¹ THOROVÁ, K., pozn. 68, s. 45.

⁷² THOROVÁ, pozn. 68, s. 385.

⁷³ ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, PF, s. 61.

⁷⁴ TEACCH® AUTISM PROGRAM. *TEACCH Tips*. [online]. [b. r.]. [5. 4. 2020]. Dostupné z: <https://teacch.com/resources/teacch-tips/>

1.5.4 HANDLE přístup

HANDLE⁷⁵ je holistická, neinvazivní alternativa k diagnostice a terapii neurovývojových odchylek, tzn. poruch autistického spektra, poruch učení, poruch pozornosti, poruch paměti, poruch chování aj. HANDLE se zabývá původem daných projevů chování, ne potlačováním příznaků.⁷⁶ Slouží jako nástroj k tomu, aby rodina mohla doma prostřednictvím jednoduchých a zábavných forem pohybových aktivit napomoci dítěti nebo dospělému zlepšit funkci nervového systému a proces učení. Využívá takové druhy aktivit, které jsou pro jedince příjemné a motivující.⁷⁷ U osob s PAS využívajících HANDLE přístup byl zaznamenán pokrok v oblasti verbální a neverbální komunikace, sociální interakce, navazování očního kontaktu, spánku či snížení problémového chování.⁷⁸

⁷⁵ Holistic Approach NeuroDevelopment and Learning Efficiency

⁷⁶ AUTISMUS BEZ CENZURY. *HANDLE PŘÍSTUP–Holistický přístup k neurovývoji a efektivitě učení* [online]. [b. r.] [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.autistickedite.cz/Handle>

⁷⁷ PROJEKT ROZVOJ HROU. *Úvod do HANDLE přístupu–kurz 1. stupně* [online]. [b. r.] [cit. 3.2.2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/akce-uvod-do-handle-pristupu-kurz-1-stupne-brno/>

⁷⁸ THE HANDLE®. *How HANDLE can help with Autism* [online]. [b. r.] [cit. 3.2.2020]. Dostupné z: <https://www.handle.org/autism>

2 SON-RISE PROGRAM

Son-Rise Program je intenzivní terapie zaměřená zejména na zlepšení sociální interakce iniciované autistickým dítětem. Pro tento program je nezbytně důležitý životní postoj, který rodiče zastávají vůči svému autistickému dítěti, čímž se také zásadně odlišuje od běžně užívaných terapií. Přestože odborníci při práci s dětmi s autismem preferují především behaviorální metody, Son-Rise Program se dnes řadí mezi terapie pro osoby s PAS, které využívají lidé téměř po celém světě.

2.1 Vznik Son-Rise Programu

Son-Rise Program byl vytvořen manžely Barry Neil a Samahrií Lyte Kaufmanovými z USA, kteří jej vymysleli na základě zkušeností získaných při práci s jejich autistickým synem Raunem. Samotná akceptace faktu, že jejich syn má PAS, v jejich postoji neznamovala lhostejnost či pasivitu. Snažili se sami prozkoumat problematiku autismu. Nechtěli čekat, až jejich syn dosáhne věku vhodného na vyšetření a potvrzení diagnózy, tak jak jim bylo doporučováno. Jelikož jim odborníci zabývající se autismem podávali matoucí informace a zaujímali odlišná stanoviska, začali sami shromažďovat poznatky o PAS, jež následně porovnávali. Se svým synem Raunem trávili mnoho času ve víře, že budou schopni si jeho vzorce chování odůvodnit. Pozorovali jeho chování a vedli si poznámky.⁷⁹ Jejich jednání po celou dobu doprovázela naděje. Věřili, že možnosti rozvoje jejich syna nejsou omezené, tak jak jim bylo tvrzeno. Postupem času Raun začal dělat zjevné pokroky až do té míry, že se vyrovnal svým vrstevníkům.

Raunův otec se rozhodl přestat věnovat podnikání, které živilo rodinu, a začal se hlouběji věnovat Son-Rise Programu.⁸⁰ Po vydání první knihy *Son-Rise* a dle ní natočeného filmu⁸¹ se na Kaufmanovi obrátila řada lidí z celého světa, kteří u nich hledali pomoc.⁸² Vzhledem k množství dotazů a osob, které je kontaktovaly, začali pořádat workshopy⁸³ zabývající se nejen jejich programem, ale také životním postojem a těžkými životními situacemi. Na těchto seminářích se tak pokoušeli změnit i myšlení a přístup k životu těchto osob tak, aby byli schopné vést šťastnější a úspěšnější život.

⁷⁹ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, s. 38–68.

⁸⁰ KAUFMAN, B. N., pozn. 79, s. 215.

⁸¹ Anglický název filmu je *Son-Rise a Miracle of Love*. V ČR vysíláno pod názvem *Náš syn Ronchie*.

⁸² KAUFMAN, B. N., pozn. 79, s. 13.

⁸³ KAUFMAN, B. N., pozn. 79, s. 242.

Teorii *Procesu volby*⁸⁴ začali vyučovat v roce 1972.⁸⁵ Roku 1983 založili Institut a společenství volby⁸⁶ v Sheffieldu v Massachusetts, který se stal místem, kde se střetávají lidé z celého světa, jež u nich hledají pomoc a radu v oblasti osobního růstu.⁸⁷ Školení Son-Rise Programu probíhají v Americkém centru léčby autismu,⁸⁸ které je součástí Institutu a společenství volby. ATCA⁸⁹ školí jak rodiče, tak i profesionály a v současné době nabízí několik kurzů během kterých se učí, jak správně používat jednotlivé techniky a principy Son-Rise Programu. Základním kurzem je Son-Rise Program Start-Up, což je úvodní program, kterého se rodiče účastní bez svých dětí přímo v ATCA v USA. Start-Up kurz lze absolvovat také online. Pozornost je zaměřena na oční kontakt, řeč, vyučování nových dovedností, problémové chování, vytvoření Son-Rise herny, kreativní podporu dítěte, školení dobrovolníků apod.⁹⁰

2.1.1 Raun K. Kaufman

Raun Kahlil Kaufman se narodil roku 1973⁹¹ v USA. Jeho rodiče pozorovali již od jeho útlého dětství, že se vyvíjí odlišně než jeho dvě starší sestry. Před prvním rokem svého života Raun onemocněl ušní infekcí. Byl ve velmi špatném stavu a rodiče se obávali o jeho život. Po zotavení se začal hlouběji nořit do vlastního světa. Nereagoval na své jméno, přestal navazovat oční kontakt a ztratil zájem o lidi kolem sebe.⁹² Nedožadoval se řady základních biologických potřeb. Jeho život nedoprovázely téměř žádné zjevné emoce. S oblibou se kolébal, točil předměty či chodil po špičkách.⁹³

Nakonec byla domněnka jeho otce, že se jedná o autismus, potvrzena.⁹⁴ Raun byl diagnostikován jako autista, který má těžkou mentální retardaci.⁹⁵ Žádný z nabízených výchovně–vzdělávacích přístupů pro osoby s PAS však nekorespondoval s myšlením a vírou

⁸⁴ The Option Process

⁸⁵ BARRY NEIL KAUFMAN. *About the Founders* [online]. 2017 [cit. 4. 2. 2020]. Dostupné z: <http://barryneilkaufman.com/barry-neil-kaufman/about-the-founders/>

⁸⁶ The Option Institute and Fellowship

⁸⁷ KAUFMANN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, s. 248.

⁸⁸ Autism Treatment Center of America

⁸⁹ Autism Treatment Center of America

⁹⁰ KAUFMANN, B. N., pozn. 87, s. 23.

⁹¹ AUTISM TREATMENT CENTER OF AMERICA. *Biography* [online]. [b. r.] [26. 1. 2020]. Dostupné z: <http://www.autismbreakthrough.com/about/biography/>

⁹² KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 16–17.

⁹³ KAUFMAN, B. N., pozn. 87, s. 80.

⁹⁴ KAUFMAN, B. N., pozn. 87, s. 34.

⁹⁵ KAUFMAN, B. N., pozn. 87, s. 7.

Kaufmanovy rodiny. Atmosféra navštívených odborných institucí na ně zapůsobila negativně. Rozhodli se proto se svým synem pracovat sami v domácím prostředí.

Po hodinách společné interakce, založené na milujícím a akceptujícím postoji, začal Raun postupně opouštět svůj vnitřní svět a připojovat se ke své rodině. Po vyléčení z autismu začal navštěvovat běžnou školu. Následně vystudoval na Brown University v Providence, USA, biomedicínskou etiku. Během studia strávil tři roky na výměnném programu na univerzitě ve Stockholmu. Později pracoval ve vzdělávacím centru pro děti školního věku v Bostonu a následně založil vzdělávací centrum v Kalifornii.⁹⁶ Dnes působí v ATCA jako ředitel globálního vzdělávání a skupinový facilitátor.⁹⁷ V roce 2019 se oženil.

2.2 Základní techniky a principy využívané v Son-Rise Programu

Základní přehled technik a principů využívaných v Son-Rise Programu:

- začlenění terapeuta do stereotypních činností dítěte,
- práce s motivací dítěte k učení,
- energičnost, nadšení a radostné zapojení se terapeuta,
- optimistický přístup, akceptace dítěte,
- rodiče jako nejdůležitější část terapeutického procesu,
- tvorba pro dítě bezpečného, stimulačního a nerozptylujícího prostředí.⁹⁸

2.2.1 Začlenění terapeuta do stereotypních činností dítěte

Jedním z principů, kterými se Son-Rise Program řídí, je, že děti nám ukážou cestu dovnitř a my jim pak ukážeme cestu ven. Tento princip se opírá o víru v to, že dítě s PAS se nemůže jednoduše vymanit ze svého vnitřního světa do toho našeho. Dítě nemůže být nuceno k přirozené sociální interakci a běžnému chování ve společnosti. Tím, že bychom dítě nutili, bychom mohli zapříčinit jeho hlubší přilnutí do jeho vnitřního světa. Aby tomuto bylo zamezeno, je zapotřebí se nejprve naučit akceptovat dítě takové, jaké je a pokusit se připojit do jeho světa. Díky tomuto principu se postupně docílí rozvoje vzájemného vztahu

⁹⁶ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 24–25.

⁹⁷ Director of Global Education and Group Facilitator

⁹⁸ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 399.

a důvěry.⁹⁹ K navázání kontaktu s dítětem se v Son-Rise Programu využívá technika zvaná *Připojení*. Raunovi rodiče kopírovali jeho chování a pohyby.¹⁰⁰ Tímto způsobem se snažili zapojit do jeho světa a ukázat svůj zájem o něj. Pokoušeli se využít každou příležitost k interakci.¹⁰¹ Když Raun seděl na zemi a kýval se tam a zpět, tak napodobovali jeho pohyby. Snažili se mu poskytovat také různé podněty, které by ho vybízely k participaci. Po hodinách strávených s Raunem, kdy při práci s ním uplatňovali zmíněnou metodu, začali pozorovat určité pozitivní změny v jeho chování. Raun začal reagovat na podněty, na něž dříve nereagoval.

Technika připojení (tzv. joining) se používá zejména při repetitivním chování dítěte, kdy se jeho chování snažíme napodobovat. Manželé Kaufmanovi upozorňují, že za svou dlouholetou praxi nezaznamenali, že by využívání této metody navýšilo frekvenci výskytu ismů u dítěte. Napodobování chování a činností dítěte nám umožní se více přiblížit k dítěti, které se postupně začne více zajímat i o nás.¹⁰²

Připojování by však nemělo být využíváno při každé činnosti a chování, které dítě vykonává. Tato technika se provádí pouze ve chvíli, kdy dítě vykonává tzv. ismy, tedy pro sebe typickou samostimulující činnost.¹⁰³ Existuje několik zásad, čeho je zapotřebí se při této technice vyvarovat. Na dítě bychom se neměli dívat upřeně. V průběhu kopírování chování dítěte bychom měli být touto činností fascinováni stejně jako dítě samotné. Zároveň bychom se neměli nacházet v jeho zorném poli. Napodobování činnosti dítěte bychom neměli vykonávat v jeho přímé blízkosti. Během této činnosti bychom také neměli brát dítěti věci, které právě pro danou činnost využívá. V žádném případě bychom taktéž neměli usilovat o změnu chování dítěte. Samotnou interakci musí vždy iniciovat dítě. Taktéž délku připojení vždy určí dítě.¹⁰⁴ Existují i samostimulující činnosti k nimž se nepřipojujeme. Mezi tyto činnosti patří zejména aktivity, které jsou pro dítě nebezpečné. Dále také kupříkladu sledování televize, kdy sezením a sledováním nevyvíjíme aktivitu, jež by k připojení byla vhodná.¹⁰⁵

⁹⁹ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 39.

¹⁰⁰ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zátrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokráň, s. 86.

¹⁰¹ KAUFMAN, B. N., pozn. 100, s. 93.

¹⁰² KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 40.

¹⁰³ KAUFMAN, R. K., pozn. 102, s. 49.

¹⁰⁴ KAUFMAN, R. K., pozn. 102, s. 53–54.

¹⁰⁵ KAUFMAN, R. K., pozn. 102, s. 59.

2.2.2 Práce s motivací dítěte k učení

2.2.2.1 Princip motivace

V Son-Rise Programu je velmi zdůrazňována důležitost motivace. Zapotřebí je se k samotnému dítěti připojit a motivovat ho. Povzbudit ho k různým činnostem a k tomu, aby s námi rádo trávilo čas a mělo snahu se rozvíjet.¹⁰⁶ Nutné je dítě udržovat ve stálém, přátelském, podporujícím a neodsuzujícím prostředí. Motivaci využíváme při učení v době, kdy je na něj dítě připraveno. Pravá chvíle na učení nastává, když dítě nevykonává samostimulující činnost či další rušivé aktivity a dívá se na nás. Pokud je dítě motivováno, výsledky učení přicházejí rychleji a ve větší míře. K motivaci dítěte k učení je vhodné využívat především jeho zájmy.¹⁰⁷

U dětí s PAS je velice často využíván princip odměn. V Son-Rise Programu jsou však v opozici vůči běžnému využívání této metody. Zastávají názor, že v dítěti stále bude pocit nelibosti vůči určité aktivitě, vždy ji však vykoná pouze kvůli slibované odměně. Odměna v tomto smyslu nenaučí dítě, aby danou aktivitu plnilo rádo. Je proto důležité si uvědomovat, jak odměnu využíváme a jak často a za co ji poskytujeme. Zakladatelé Son-Rise Programu upozorňují, že učení dítěte stylem opakování úkonu a následně poskytnutí odměny může vést k robotickému chování dítěte. Dítě se tak naučí úkol plnit pouze na základě instrukce, nicméně do života funkční dovednost, kterou bude schopno vykonat na základě své potřeby, nezíská.¹⁰⁸

2.2.2.2 Technika kreativity

Rozličné druhy her podporují motivaci dítěte k učení. Ne však každá hra zaujme každé dítě a je proto zapotřebí zde vymyslet hru, která se hodí přímo pro dané dítě. Rodiče by se neměli nechat odradit tím, že dítě danou hru odmítne. Vhodné je opět využití zájmu dítěte. Raun K. Kaufman radí, aby se rodiče vymýšlení her pro své děti nezalekli a zkusili například rozšířit oblíbenou hru svého dítěte o jeden akt. Kupříkladu když si dítě rádo hraje na honěnou, mohou hru rozšířit tak, že dítě má vždy říci slovo běž. Díky tomuto tak budou podporovat u dítěte i jeho řeč. Mohou hru také pouze zrychlit či změnit jedno z jejích pravidel. Je však zapotřebí postupovat pomalu a vždy přidat pouze jednu aktivitu, která není pro dítě příliš složitá. Při hře s dítětem je taktéž dobré hojně využívat fantazii. Jeden předmět nám při hře

¹⁰⁶ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrán, s. 285.

¹⁰⁷ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 65.

¹⁰⁸ KAUFMAN, R. K., pozn. 107, s. 69.

může s trochou představivosti zastoupit spoustu dalších objektů, které zrovna nemáme při ruce. Ve své kreativitě při vymýšlení her bychom se neměli nechat ničím omezovat.¹⁰⁹

2.2.3 Energičnost, nadšení a radostné zapojení se terapeuta

Son-Rise terapeut by měl na dítě působit optimisticky, energicky a nadšeně pro společnou spolupráci a právě vykonávanou činnost. Všechny tyto projevy chování bývají pro děti s PAS přitažlivé. Každá činnost, kterou rodiče či dobrovolníci s dítětem dělají, je ovlivněna jejich postojem. Pokud z nich budou vyzařovat negativní pocity, zapříčiní tím, že nebudou dítě dostatečně povzbuzovat k nabývání nových dovedností.¹¹⁰

2.2.3.1 Oslavování

Oslavování zastává v Son-Rise Programu zásadní úlohu. Terapeuti by neměli promarnit naskýtající se možnosti k oslavování každého úspěchu dítěte. To, že se každý pokus dítěte, ač ne vždy zcela úspěšný, oslavuje, navýší pravděpodobnost, že se kladný výsledek bude opakovat¹¹¹ a frekvence pokusů o danou činnost vzroste. Touto oslavou pokusů dítě povzbuzujeme k tomu, aby zkoušení nových aktivit bylo pro něj atraktivní a ne odpudivé. Dítě se následně snáze učí novým dovednostem a dosahuje větších pokroků.

2.2.4 Optimistický, nesoudící přístup, totální akceptace dítěte

Manželé Kaufmanovi zastávají názor, že jen my sami ovlivňujeme naše pocity, tedy to, zda jsme v našem životě šťastní a optimističtí.¹¹² Odmítli také přijmout autismus jako celoživotní postižení, k čemuž je ponoukali nejen ostatní rodiče, ale i odborníci.¹¹³ Sami u sebe změnili hodnoty a pohled na život.¹¹⁴ Začali se řídit novou vizí a způsobem myšlení, které nazvali *Procesem volby*. Toto přesvědčení vychází z hesla: *milovat někoho znamená být s ním šťastný*, neboť jak sám B. N. Kaufmann říká: „*Štěstí je věcí volby*“.¹¹⁵ Ve svém životním postoji se bránili tzv. nálepkování. Nechtěli někomu nebo něčemu přidělovat nálepku, zda je to dobré, či špatné.¹¹⁶ A tak i ve vztahu k Raunovi usilovali o otevřenost a akceptaci.

¹⁰⁹ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 82–85.

¹¹⁰ KAUFMAN, R. K., pozn. 109, s. 250–251.

¹¹¹ KAUFMAN, R. K., pozn. 109, s. 156.

¹¹² KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, s. 55–60.

¹¹³ KAUFMAN, R. K., pozn. 109, s. 69.

¹¹⁴ KAUFMAN, R. K., pozn. 109, s. 66.

¹¹⁵ KAUFMAN, B. N., pozn. 112, s. 48–49.

¹¹⁶ KAUFMAN, B. N., pozn. 112, s. 48–49.

Ve výchově syna Rauna nestanovili žádné podmínky, žádná očekávání a ani soudy.¹¹⁷ Nevylíčili na něj tlak a neodsuzovali jej.¹¹⁸ Začali jej imitovat v naději, že najdou nějakou cestu, jak pochopit jeho chování či to, co ho k danému chování vede. V momentu, kdy jejich syn hodiny točil talířky, tak shromáždili i oni talířky a začali s nimi točit. Věřili, že když budou dávat Raunovi najevo, že akceptují jeho chování a nebudou potlačovat ismy, bude to první krok do jeho světa. Dle jejich názoru právě z tohoto důvodu Raun pravděpodobně neprojevoval pocity úzkosti a vzteku¹¹⁹ jako některé jiné děti s PAS. Tento jejich přístup se zcela vymykal v té době užívaným metodám aplikovaným při práci s dětmi s PAS.¹²⁰

„Věřili jsme, že když budeme Raunovi každým možným způsobem projevovat, že jej akceptujeme a milujeme, bude to první a nejdůležitější krok na naší cestě k němu. Jestliže nemohl přijít do našeho světa, my jsme mohli ochotně jít do jeho. Ovoce naší práce by bylo pouze nepatrné, kdybychom na něj vyvíjeli tlak nebo kdybychom ho tahali. Jestliže máme zasahovat do jeho světa, pak to musí být s ním, s jeho svolením.“¹²¹

2.2.5 Rodiče jako nejdůležitější část terapeutického procesu

Rodiče jsou v Son-Rise Programu posuzováni jako hlavní terapeuti a odborníci, neboť právě oni se svým dítětem tráví nejvíce času, znají ho nejlépe a zároveň mají největší motivaci mu pomoci. Odborníci zabývající se autismem s dítětem pracují pouze určitý časový úsek. Rodiče jsou však vůči dítěti celoživotně zavázáni, tento závazek a láska je činí dle Son-Rise Programu nejhodnotnějším zdrojem v životě jejich dítěte.¹²² Rodiče jsou ti, kteří pro své dítě jsou schopni učinit nejvíce ústupků a projevovat mu bezmeznou lásku. Díky tomu, že je tato terapie vedená rodiči a probíhá výhradně v domácím prostředí, může být její intervenční program tak intenzivní, individuální a jak sami tvůrci programu proklamují, hlavně milující. Neodsuzujícím a vlídným postojem rodiče ovlivňují, zda se dítě cítí bezpečně a dostatečně uvolněné natolik, aby komunikovalo a bylo schopné se učit novým dovednostem.¹²³ Lásku, odhodlání a osobní zkušenosti rodiče s dítětem považuje Son-Rise Program za nezastupitelné.

¹¹⁷ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokráň, s. 68.

¹¹⁸ KAUFMAN, B. N., pozn. 117, s. 73.

¹¹⁹ KAUFMAN, B. N., pozn. 117, s. 73.

¹²⁰ KAUFMAN, B. N., pozn. 117, s. 69.

¹²¹ KAUFMAN, B. N., pozn. 117, s. 71–72.

¹²² KAUFMAN, B. N., pozn. 117, s. 275.

¹²³ AUTISM TREATMENT CENTER OF AMERICA. *ABA vs. The Son-Rise Program For Autism* [online]. [b. r.] [cit. 14. 3. 2020]. Dostupné z: <https://autismtreatmentcenter.org/aba-vs-the-son-rise-program/>

2.2.6 Bezpečné, stimulační nerozptylující prostředí

Manželé Kaufmanovi zjistili, že různé návštěvy veřejných zařízení a ostatních dětí mají na syna Rauna negativní vliv. Z tohoto důvodu je také vyřadili z aktivit, které byly obsažené v jeho denním programu¹²⁴ a raději s Raunem trávili většinu času v tzv. domácí Son-Rise herně. Jedná se o klidnou místnost, ve které je omezen vliv okolních rušivých elementů. Son-Rise herna by měla mít uzamykatelné dveře, což znemožní nechtěný útěk dítěte z herny. V místnosti by mělo být minimum předmětů, jako jsou rozličné dekorace, televize či počítač, které by dítě při práci rozptylovaly. Vhodné je taktéž umístění veškerých hraček na polici tak, aby k nim dítě nemělo přístup a muselo si o ně požádat. Co možná největší míru interakce dítěte je možné dosáhnout tím, že v místnosti s ním bude vždy pouze jedna osoba. Herna může taktéž obsahovat kamery či okénko ve dveřích,¹²⁵ díky kterým budou rodiče moci pozorovat práci dobrovolníků či jim naopak ukázat jejich práci s dítětem bez toho, aby byl její průběh narušován.

2.3 Podpůrný tým dobrovolníků

Son-Rise Program je velmi časově náročný, z tohoto důvodu se také využívá pomoc dobrovolníků, kteří se podílí na osobním rozvoji dítěte s PAS. Každý dobrovolník, jenž chce participovat na Son-Rise terapii určitého dítěte, musí nejprve podstoupit zaškolení.¹²⁶ Během tohoto zaškolení se probírají jeho životní postoje tak, aby kooperovaly s postoji, které tvoří základ Son-Rise Programu. Následně se mu názorně ukazují techniky a rozličné pomůcky, které využívají daní rodiče při práci se svým autistickým dítětem.

Autism Treatment Center of America na svých webových stránkách uvádí tipy pro nábor nových dobrovolníků. Rodiny by v prvé řadě měly věřit, že naleznou vhodné kandidáty, kteří budou mít zájem být jejich dobrovolníky. Víra provází celý Son-Rise Program, který podporuje názor, že bez víry nikdy nemůžeme nalézt to co hledáme. Dobrovolníci do rodin přicházejí většinou bez podrobnějších znalostí a zkušeností týkajících se Son-Rise Programu a dobrovolnictví jako takového. Rodina má tak jedinečnou příležitost za pomoci zaškolení, motivace, nadšení a zpětné vazby připravit svého dobrovolníka tak, aby se náležitě zařadil do jejich individuálního Son-Rise Programu. Rodina by měla u dobrovolníků vždy upřednostňovat jejich postoje a osobnostní vlastnosti před odborností. Neměla by také

¹²⁴ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, s. 122.

¹²⁵ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, 173–175.

¹²⁶ KAUFMAN, B. N., pozn. 124, s. 115.

opomenout si ujasnit své postoje a asertivně je předávat dál. Zároveň je rodičům doporučováno, aby se sami stali Son-Rise dobrovolníky v jiné rodině s autistickým dítětem. Napomůže jim to lépe pochopit své dobrovolníky, jejich úhly pohledu a pocity. Stejně důležité je i vytvoření příjemné domácí atmosféry do které se dobrovolníci budou rádi vracet. Dobrovolníci by měli být zahrnuti taktéž do rodiny, jelikož s ní budou mít intenzivní kontakt. Rodiny praktikující Son-Rise Program si musí být vědomi množství úsilí, které vynaloží na zaškolení svých dobrovolníků, a proto by mělo být jejich cílem, aby s nimi jejich dobrovolníci také určitou dobu setrvali.¹²⁷

2.4 Son-Rise terapeuti v ČR

Linda Cecavová byla jedinou certifikovanou dětskou facilitátorkou Son-Rise Programu působící v České republice od roku 2002. Byla současně jedním ze dvou certifikovaných terapeutů působících na území EU. V letech 2000–2002 se zúčastnila dvouletého výcviku dětského terapeuta Son-Rise Programu v ATCA v USA, kde pracovala s rodinami pocházejícími z celého světa. Součástí výcviku bylo absolvování dvou tisíc hodin práce s lidmi s PAS, práce s dvě stě autistickými dětmi a dospělými pod supervizí a také pozorování práce kolegů. Po návratu do ČR pokračovala v práci s autistickými dětmi jako terapeutka Son-Rise Programu v jejich přirozeném prostředí, vedla týmy Son-Rise dobrovolníků, byla v kontaktu se školními zařízeními, kde byli integrované děti s PAS, s nimiž pracovala. Každé dva roky procházela povinnou recertifikací.¹²⁸

Propagovala Son-Rise Program, pořádala workshopy, přednášela na radě konferencí a seminářů uskutečněných nejen v ČR, ale i v zahraničí. Vystoupila v dokumentu České televize s názvem *Bleděmodrý svět*,¹²⁹ publikovala množství článků, spolupracovala na knize *Přemůžeme Autismus* a vystupovala i v několika rozhlasových pořadech, kde představovala Son-Rise Program. Jako certifikovaná Son-Rise facilitátorka pracovala s rodinami dětí s PAS nejen v ČR, ale také i v některých zemích EU.¹³⁰

¹²⁷ AUTISM TREATMENT CENTER OF AMERICA. *Tips for Recruiting Son-Rise Program Volunteers* [online]. [b. r.] [cit. 23. 2. 2020]. Dostupné z: <https://autismtreatmentcenter.org/knowledge-base/tips-for-recruiting-son-rise-program-volunteers/>

¹²⁸ LINDA CEVAVOVÁ. *Linda Cecavová – Zkušenosti a vzdělání* [online]. [b. r.] [cit. 11. 1. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/linda/>

¹²⁹ Díl: *Návrat*

¹³⁰ ŽIVÁ KULTURA. *Son-Rise Program – Linda Cecavová* [online]. 2014 [cit. 11. 1. 2020]. Dostupné z: <http://zivakultura.cz/2014/11/son-rise-program/>

V roce 2018 ukončila certifikovanou spolupráci s ATCA a zavedla svoji novou praxi mezinárodního poradce pro poruchy autistického spektra. V rámci své praxe využívá při práci s lidmi s PAS nejen poznatky ze Son-Rise Programu, ale i poznatky z dalších přístupů. Založila vlastní projekt *Rozvoj hrou*, jejímž prostřednictvím usiluje o rozvoj holistického a respektujícího přístupu k lidem s PAS z hlediska rozličných terapií, metod a přístupů.¹³¹ Cílem tohoto projektu je slučování odborníků působících v oblasti PAS, kteří při práci s autisty preferují respektující, hravý a přirozený přístup. Snaží se rodiče a odborníky vést k otevřenému přístupu k autismu tak, aby jim umožnila se na autismus dívat z mnoha úhlů pohledu.¹³²

2.5 Son-Rise Program v ČR

Přestože od počátku panují o Son-Rise Programu rozporuplné názory a neřadí se ani k hojně využívaným terapiím, v ČR se nachází jedna mateřská škola, která se při práci s dětmi s PAS inspirovává principy a technikami Son-Rise Programu. Jedná se o Mateřskou školu se speciálními třídami Duha v Praze. Tato mateřská škola se na základě absolvovaných seminářů a konzultací s rodiči rozhodla aplikovat od začátku školního roku 2015/2016 principy Son-Rise Programu v rámci individuální práce s dětmi. Disponuje vlastní Son-Rise hernou, v níž se vždy nachází jeden terapeut a jedno dítě. V herně se snaží dítěti zprostředkovat pocit bezpečí a jistoty. Nejprve však vždy usilují o navázání vzájemného vztahu a důvěry. Na dítě nejsou kladeny žádné požadavky, snaží se pouze nenásilnou formou připojit do jeho vlastního světa. Ve chvíli, kdy se jim to podaří, snaží se u dítěte rozvíjet sociální dovednosti. K rozvoji sociálních dovedností využívají motivaci dítěte, kterou podporují svojí otevřeností, nadšením, radostí, chválou a podporou.¹³³ Son-Rise hernu zde užívají pouze děti, jež ji mají i ve svém domácím prostředí. Pedagogové mateřské školy potvrzují viditelné pokroky u dětí zejména v oblasti očního kontaktu a verbální komunikace.¹³⁴

¹³¹ LINDA CEVAVOVÁ. *Linda Cevavová – Zkušenosti a vzdělání* [online]. [b. r.] [cit. 11. 1. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/linda/>

¹³² LINDA CEVAVOVÁ. *O projektu Rozvoj hrou* [online]. [b. r.] [cit. 11. 1. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/o-projektu/>

¹³³ MATEŘSKÁ ŠKOLA SE SPECIÁLNÍMI TŘÍDAMI DUHA. *Son-Rise Program* [online]. [b. r.] [cit. 4. 3. 2020]. Dostupné z: <https://www.skolkaduha.cz/program-son-rise/>

¹³⁴ BARRANDOV TV. *Speciální pedagogika: Son-rise Program* [online]. 2016 z: https://www.youtube.com/watch?time_continue=4&v=M9dfp_7vNOE&feature=emb_logo

Mateřskou školu se speciálními třídami Duha v Praze navštěvoval i autistický syn Barbory a Ernesta Chuecos, kteří Son-Rise Program praktikují při práci se svým synem od roku 2013.¹³⁵ Filozofie tohoto programu je oslovila, neboť korespondovala s jejich životními postoji a přístupy, které chtěli uplatňovat vůči svému synovi. Když se o tomto programu dozvěděli, pročetli webové stránky ATCA, objednali si literaturu o Son-Rise Programu, neváhali a zúčastnili se svého prvního školení tohoto programu, tzv. Start-Up kurzu. Jak také sami uvádějí, na školení je pozitivně upoutal zejména fakt, že školitelé zpočátku pracují zejména s rodiči, nikoli s dětmi. Jelikož i rodiče by měli být ochotní změnit svůj přístup k životu a přesvědčení, nejenom samotné dítě s PAS. Po návratu ze Star-Up školení přebudovali dětský pokoj na hernu, aby se mohli začít věnovat rozvoji svého syna podle metody Son-Rise Program.

Při práci se svým synem využívají také několika dobrovolníků. Díky těmto dobrovolníkům je jejich Son-Rise Program intenzivnější a jejich syn může dosahovat větších pokroků. V problematice autismu a rozvoji svého syna pomocí Son-Rise Programu jsou aktivní a nezděraňují se podělit také o zkušenosti na svém facebookovém účtu či webových stránkách nazvaných *Autismus jako dar*. Taktéž pořádají pravidelné setkání pro všechny zájemce o toto téma.

2.6 Strava dle Son-Rise Programu

Dle Son-Rise Programu vnitřní biologické problémy mohou do jisté míry ovlivnit chování dítěte s PAS. Zastávají názor, že chemické reakce v těle dítěte zasahují do rozvíjícího se mozku a mohou dítěti způsobovat bolesti žaludky, hlavy atd.¹³⁶ Odstranění těchto potíží může značně urychlit průběh Son-Rise Programu. Mnoho dětí s PAS má intoleranci na řadu běžně konzumovaných potravin. V ATCA rodičům doporučují, aby kontrolovali u jejich dětí příjem kaseinu obsaženém v mléku a mléčných výrobcích, glutenu, který se nachází v obilovinách a také cukru a kofeinu. Děti, kterým se nastaví dieta, se mohou zpočátku jevit jako více podrážděné a neklidné. Po pár týdnech by se však tato situace měla ustálit a projevit se, zda má dieta na dítě pozitivní vliv. Pokud se rodiče rozhodnou dítěti nastolit tuto dietu, je zapotřebí odstranit z jeho jídelníčku veškeré potraviny, jež obsahují tyto látky. V případě,

¹³⁵ AUTISMUS JAKO DAR. *Son-Rise Program* [online]. [b. r.] [21. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.autismusjakodar.cz/sonrise.html>

¹³⁶ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 216.

že by se tak nestalo, byl by tento krok bezvýsledný. Výjimku tvoří pouze cukr, který se od předešlých látek liší. Přesto by se míra spotřeby cukru měla zredukovat na minimum.¹³⁷

V Son-Rise Programu je pozornost věnována také množství enzymů, které obstarávají trávení konzumované stravy v těle. Mnozí zastávají názor, že děti s PAS nemají v těle dostatek enzymů a následně tak dochází k nedostatečnému trávení potravy. V Son-Rise Programu je proto podporováno i doplňování daných enzymů do těla, které umožní lepší trávení a zabrání tak dalším potížím s tím souvisejícím. Od roku 2009 společnost Enzymedica financuje dokonce účast na kurzu Start-Up v ATCA. Tato společnost, produkující čisté enzymy, věří v jejich pozitivní vliv na děti s PAS.¹³⁸ Son-Rise Program neopomíjí ani probiotika, která mají vliv na rovnováhu střevní mikroflóry, a kontrolu množství dalších vitamínů a minerálů v těle.

Reakce dětí na změnu stravovacího režimu a změnu jejich dosavadního jídelníčku nebývá příznivá. Děti se zcela přirozeně dožadují potravin, jež byly dosud součástí jejich jídelníčku a na nové reagují s odporem. Rodiče z toho důvodu musí být na své dítě důslední a dohlížet na dodržování stanovené diety. Proto je v rámci Son-Rise Programu zapotřebí dodržovat pět stravovacích principů, a to kontrolu, kreativitu, budování vztahu, postoj a vytrvalost.

2.6.1 Kontrola

Jelikož dítě samo nemůže rozhodovat o tom, co jí, je doporučováno rodičům, aby přenechali dítěti kontrolu alespoň nad ostatními oblastmi jeho stravování. To znamená, že bychom dítě neměli nutit do jídla či sezení u stolu. Taktéž by se dočasně měl odstranit striktně daný čas oběda a večeře. Rodiče by měli nechat dítě jíst, kdykoli si o jídlo požádá. Jídlo by se mělo nabízet v klidu. Doporučuje se, aby si dítě přišlo pro jídlo přímo k osobě, která mu ho nabízí. Takto dítě nebude z naší strany cítit tlak a nebude se snažit jít proti nově stanoveným pravidlům.¹³⁹

¹³⁷ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 220–224.

¹³⁸ KAUFMAN, R. K., pozn. 137, s. 227–228.

¹³⁹ KAUFMAN, R. K., pozn. 137, s. 230–231.

2.6.2 Kreativita

Měli bychom se snažit dítěti představit nové jídlo zábavným způsobem. Můžeme k tomu využít hračky či hranou scénku.¹⁴⁰ Fantazii se meze nekladou. Dítě však v dané situaci musí jídlo zaujmout do té míry, aby mu věnovalo pozornost.

2.6.3 Budování vztahu

I zde bychom neměli opomíjet to, jaký vztah k nám dítě zaujímá. Dítě by se s námi mělo cítit bezpečně a vědět, že ho nebudeme za každou cenu nutit jíst to, co nechce. Taktéž každý kontakt dítěte s daným jídlem, pokus o jeho konzumaci či jeho sněžení by měl být oslavován. Pokud k nám bude dítě cítit důvěru, pak budeme úspěšnější i při zařazování nových potravin do jeho jídelníčku.

2.6.4 Postoj

Rodiče by měli upevnit svůj postoj co se týče stravování svého dítěte. I přesto, že jejich dítě je vůči jídlu vybíravé, měli by se vyhnout přenášení negativních emocí. Měli by se vyvarovat tomu, aby na dítě přenášeli stres či nervozitu, čímž by dítě mohli zcela odradit od konzumace nové stravy.¹⁴¹ Z rodičů by mělo vyzařovat nadšení z jídla, které dítěti servírují.

2.6.5 Vytrvalost

Děti se obecně pokouší stát vůči novým pravidlům, která nejsou dle jejich představ, v opozici. Je proto nutné, aby se rodiče obrnili veškerou trpělivostí a neustoupili. Dítě potřebuje čas, aby si na nový druh stravy přivyklo. Pokud rodiče vytrvají a veškeré nežádoucí potraviny odstraní z dohledu a dosahu dítěte, po určitém čase budou vidět výsledky.¹⁴²

2.7 Kritika Son-Rise Programu

Son-Rise Program je od svého vzniku konfrontován s kritikou široké veřejnosti. Tvůrcům programu je vytýkáno to, že byl založen na základě zkušeností získaných při intervenci pouze s jedním dítětem, jejich synem. Zpochybňování tohoto programu podporuje také skutečnost, že poruchy autistického spektra považují manželé Kaufmanovi za léčitelné, což

¹⁴⁰ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella, s. 231–232.

¹⁴¹ KAUFMAN, R. K., pozn. 140, s. 232.

¹⁴² KAUFMAN, R. K., pozn. 140, s. 233.

je v rozporu s tvrzením drtivé většiny odborníků, dle nichž je autismus celoživotní neurovývojové postižení. Pracovníci ATCA však argumentují tím, že jsou si vědomi toho, že všechny děti jsou různé a čelí odlišným obtížím a připouští, že ne všechny děti je možné vyléčit a zbavit všech projevů PAS.¹⁴³ Nicméně dodávají, že stanovení limitů může být pro terapie autistických dětí kontraproduktivní. V Son-Rise Programu podporují víru, že naděje nás vede k akci.¹⁴⁴

„Jako výsledek dalších programů, které rodiče vytvořili na základě tohoto modelu, jsou teď další děti jako Raun, které překročily most od poškození, na které se zprvu nazíralo jako na neměnné a neléčitelné. Dokázal to každý, koho jsme učili? Ne. Nikdo nemůže nikdy dát takový druh záruky.“¹⁴⁵

Barry N. Kaufmann se k nařčení, že rodiče neuvážlivě naplňují nadějí na vyléčení jejich autistických dětí, vyjadřuje takto: *„Nikdy nic neztratíme tím, že se pokusíme. Nikdy! ... Kritika takového výhledu se opírá o přesvědčení, že jestliže neuspějeme, nevyhnutelně budeme cítit zklamání a zoufalství. Což takhle změnit tuto perspektivu a učít lidi přijímat svá snažení novým způsobem? Vítězství není o tom, že se tam dostaneme, ale samotná cesta k cíli je opravdové vítězství. ... Vezměte lidem naději a šanci – a duch tvořivosti, energie a odvahy umře! ... Naděje má máloco do činění s výsledkem, ale podstatně souvisí s vnitřním pocitem.“¹⁴⁶*

Raun K. Kaufman ve své knize *Průlom v autismu* popírá obvinění, že Son-Rise Program u rodičů autistických dětí vyvolává plané naděje, a dokonce jej nazývá mýtem o falešné naději. Zdůrazňuje, že on sám je jasným důkazem toho, čeho všeho lze za pomoci jednotlivých metod a principů Son-Rise Programu dosáhnout. Dodává, že na naději nemůže být nikdy nic špatného.¹⁴⁷ Ve zmíněné knize také poukazuje na skutečnost, že rodiče velmi často čelí nespočtu skeptických názorů týkajících se života jejich dítěte s PAS. Vysvětluje proto, že limity, které jsou přisuzovány dětem s PAS, nemusí jejich rodiče přijmout. A píše:

¹⁴³ Raun K. Kaufman v knize *Průlom v autismu* zmiňuje také adoptovanou dceru své sestry Bryn, které byl diagnostikován autismus. Uvádí, že díky Son-Rise Programu se vyléčila stejně tak jako on sám a dnes nejeví žádné původní znaky PAS.

¹⁴⁴ AUTISM HELP. *Son-Rise Program* [online]. [b. r.] [cit. 14. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.autism-help.org/intervention-son-rise-program.htm>

¹⁴⁵ KAUFMAN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání, s. 222.

¹⁴⁶ KAUFMAN, B. N., pozn. 145, s. 223.

¹⁴⁷ KAUFMAN, B. N., pozn. 145, s. 9.

*„Děti spadající do autistického spektra jsou schopny dosáhnout velké změny, včetně vyléčení.“*¹⁴⁸

Rodiče, kterým se nenaplní očekávání týkající se tohoto programu, mohou přesto pociťovat zklamání. Kupříkladu česká klinická psycholožka Kateřina Thorová o Son-Rise Programu píše: *„Součástí úspěšnosti terapie je nakažlivé nadšení terapeutů a marketingově dobře zpracovaný způsob prezentace metody. Odolat je těžké.“*¹⁴⁹ Většinu principů aplikovaných programem Son-Rise považuje za přínosnou v každé terapii. Za diskutabilní však považuje skutečnost, zda tyto principy samy o sobě způsobují významné zlepšení projevů autismu. Jako klad tohoto programu nicméně vidí vyšší frekvenci sdílené pozornosti, díky čemuž může dojít k jejímu zlepšení. Dodává, že jednotlivé principy lze využít jako inspiraci pro hru a interakci s dítětem. Za nevýhody programu považuje zejména časovou a finanční náročnost, neschopnost prokázat jeho efektivitu a také skutečnost, že vágní termíny jako bezpodmínečná láska či totální akceptace dítěte mohou u některých rodičů vyvolat pocit viny.¹⁵⁰

Son-Rise Program má několik zajímavých aspektů, které mohou být využívány během terapie osob s PAS, ale je nutno podotknout, že jeho efektivita stále není podložena dostatečnými vědeckými výzkumy. Jeho kritici tvrdí, že obdobné strategie tohoto programu jsou využívány i jinými lépe prozkoumanými výchovně–vzdělávacími přístupy. Rodiče tak mohou pracovat i s jinými metodami, které jsou vědecky prokazatelné, aniž by museli platit tak vysoké částky za účast na speciálních kurzech.

Právě finanční zatížení rodin bývá považováno za jedno z dalších negativ Son-Rise Programu. ATCA je kritizována za využívání strategického marketingu zaměřeného na zranitelnou skupinu osob, tedy rodičů dítěte s postižením. Son-Rise Programu bývá rovněž vytýkáno, že účastníkům kurzů nabízí další účast na kurzech a nákup řady dalších produktů. To, že tato instituce má propracovaný marketing dokazuje i množství zasílaných newsletterů, ve kterých jsou obsaženy informace o dění v této instituci, prezentované pozitivní reference rodičů, nabízené produkty ATCA atd. ATCA v souvislosti s touto kritikou však poukazuje

¹⁴⁸ KAUFMAN, R. K. 2016. *Průlom v autismu – Převratná metoda, která pomohla rodinám na celém světě*. Bratislava: Citadella, s. 16.

¹⁴⁹ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 399.

¹⁵⁰ THOROVÁ, K. 2006, pozn. 149, s. 399–400.

na skutečnost, že poskytuje finanční pomoc rodinám, které si nemohou dovolit účast na kurzu Son-Rise Programu financovat z vlastních zdrojů.¹⁵¹

¹⁵¹ AUTISM TREATMENT CENTER OF AMERICA. *Financial Aid* [online]. [b. r.] [cit. 14. 2. 2020]. Dostupné z: <https://autismtreatmentcenter.org/financial-aid/>

II. EMPIRICKÁ ČÁST

3.1 Cíle práce

S rostoucím zájmem o problematiku PAS se rychle rozvíjí i rozličné intervenční programy. Pro rodiče autistických dětí může být mnohdy vcelku obtížné se v nabídce nejrůznějších programů zorientovat. Jednotlivé programy se prezentují zejména svými úspěchy a také studii, které prokazují jejich míru účinnosti.¹⁵² Son-Rise Program se řadí mezi celosvětově sporné výchovně–vzdělávací intervence pro děti s PAS, které nejsou podporovány odborníky. Ti své stanovisko zdůvodňují zejména výčtem negativ, která na tomto programu spatřují a také tím, že efektivita tohoto programu nebyla doposud podpořena dostatečným množstvím odborných výzkumů.

Cílem praktické části této bakalářské práce je proto získat základní přehled o důvodech výběru Son-Rise Programu rodinami v ČR a zároveň určit možné klady a zápory tohoto přístupu.

Hlavní sledovaný cíl:

Zjistit, z jakých důvodů si rodiče vybrali jako výchovně–vzdělávací přístup pro své dítě s PAS Son-Rise Program a zároveň zda na programu spatřují nějaká negativa.

Další dílčí cíle související s realizovaným dotazníkovým šetřením:

1. Zjistit postoj rodičů k účasti na kurzech poskytovaných ATCA.
2. Zjistit, z jakých zdrojů čerpají poznatky o Son-Rise Programu ti rodiče, kteří se kurzů nezúčastnili.
3. Zjistit, jakých pokroků dosahují děti se kterými se pracuje na základě Son-Rise Programu.
4. Zjistit, jaký dopad má aplikování filozofie a principů Son-Rise Programu na rodinu.
5. Zjistit, zda rodiče kombinují Son-Rise Program i s některým z dalších terapeutických přístupů.

¹⁵² HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. vyd. Praha: Portál, s. 165.

3.2 Metoda sběru dat

Ke sběru potřebných dat bylo pro účely této práce využito dotazníkového šetření, tedy metody písemného kladení otázek a získávání odpovědí.¹⁵³ Na začátku dotazníku je stručně vysvětleno, pro koho je dotazníkové šetření určeno a k čemu slouží. Dotazník sestává z položek, které se úzce pojí s tématem Son-Rise Program a stanoveným výzkumným cílem tak, aby dotazník nebyl příliš rozsáhlý. Jednotlivé položky byly formulované jasně a stručně, aby mohly co nejlépe zjistit fakta, mínění, postoje a motivy dotazovaných. Dotazník byl po úvaze sestaven pouze z otázek otevřených, jejichž forma umožňuje získání hlubšího náhledu do dotazovaného jevu.¹⁵⁴ S ohledem na téma výzkumu a cílovou skupinu se předpokládá, že se nebude jednat o velké dotazníkové téma, jehož výsledkem by bylo velké množství individuálních odpovědí, které by způsobily obtíže při jeho vyhodnocování. Nicméně za nevýhodu tohoto typu otevřených položek se považuje skutečnost, že hodnota výpovědi respondentů závisí na jejich schopnostech a ochotě se vyjadřovat.¹⁵⁵

3.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo čtrnáct rodičů, kteří se svými dětmi s PAS pracují na základě Son-Rise Programu. K šíření tohoto dotazníku jsme využili sociální média. Internet je mnohdy prvním zdrojem, kde rodiče hledají základní informace týkající se PAS. Součástí rozličných sociálních sítí jsou skupiny věnované problematice autismu, které sdružují rodiče dětí s PAS. Kromě nových poznatků a užitečných rad rodiče v prostředí sociálních sítí nacházejí také porozumění, jelikož sdílí s ostatními rodiči podobné zážitky, zkušenosti a obavy, které je provází při péči o děti s PAS.

Rodiče dětí s PAS praktikující Son-Rise Program byli osloveni na dvou profilech sociálních sítí, kde se tito rodiče sdružují. Prvním místem, kde byl dotazník umístěn, byl profil, na kterém jeho členové vzájemně sdílí informace, zkušenosti a události týkající se autismu a Son-Rise Programu. Druhým takovým místem byl profil manželů Barbory a Ernesta Chuecos s názvem *Autismus jako dar*, kteří umožnili umístění níže uvedeného dotazníku na jejich profilu. Pro navýšení návratnosti dotazníku byli následně ještě individuálně

¹⁵³ CHRÁSKA, M. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2. vyd. Praha: Grada, s. 158.

¹⁵⁴ CHRÁSKA, M., pozn. 153, s. 160.

¹⁵⁵ CHRÁSKA, M., pozn. 153, s. 160.

oslovování jednotliví rodiče využívající principy Son-Rise Programu při práci se svým dítětem s PAS.

3.4 Výsledky dotazníkového šetření

Po ukončení sběru dotazníku bylo provedeno třídění získaného materiálu tak, aby bylo možné rozlišit položky, které vykazují totožné znaky a určit z odpovědí na jednotlivé otázky mínění, postoje a motivy respondentů týkající se Son-Rise Programu. Jednotlivé položky byly koncipovány tak, aby se nepřímo dotýkaly proklamovaných kladů a negativ Son-Rise Programu a jejich zodpovězení určitým vzorkem respondentů nám nastínilo, zda se s těmito tvrzeními dotázaní rodiče ztotožňují.

1. Proč jste si pro práci se svým dítětem vybral/a Son-Rise Program? Co na něm oceňujete?

Z výsledků první položky vyplynulo, že dotázané rodiče na Son-Rise Programu nejvíce oslovila jeho filozofie a přístup k dítěti, který považují za přátelský a velmi lidský. Rodiče oceňují, že Son-Rise Program staví do popředí dítě a jeho potřeby, k dítěti je láskyplný a do ničeho dítě nenutí. Průběh Son-Rise Programu záleží na momentálních schopnostech dítěte, které se učí svým stylem a v čase, kdy je připraveno na to, jak tyto nové věci pochopit a realizovat, neboť každý se vyvíjí jinak a v jiném tempu. Dotázaní rodiče také uvedli, že prostřednictvím Son-Rise Programu dítě postupně pochopí, proč jsou mezilidské vztahy důležité a bude se je pokoušet samo vyhledávat. Jako klad této metody byla uvedena také skutečnost, že rodiče nejsou v Son-Rise Programu tlačeni do výkonu a pracuje se i s jejich postojem a motivací. Někteří respondenti za přednost tohoto přístupu považují i to, že program dává do popředí emocionální inteligenci, důležitost porozumění, vytvoření vzájemného vztahu mezi rodiči a dítětem a oceňují, že v průběhu programu na sobě pracuje nejen dítě, ale i rodič.

2. Absolvoval/a jste kurz Son-Rise Programu? Kde?

Z vyhodnocení položky č. 2 vyplývá, že nadpoloviční většina dotázaných rodičů (přesně 10 ze 14 respondentů) neabsolvovala kurz zaštiťovaný organizací Autism Treatment Center of America. Rodiče, kteří se Son-Rise kurzů zúčastnili, jej dle jejich odpovědí absolvovali v USA nebo Velké Británii, kde jsou tyto kurzy v pravidelných intervalech pořádány. Z odpovědí rodičů, jež se žádného ze Son-Rise kurzů nabízených ATCA nezúčastnili, se taktéž dozvídáme, že absolvování těchto kurzů nepovažují za nutné pro to, aby mohli se

svým dítětem s PAS pracovat na základě filozofie a principů této metody. Dotazovaní respondenti taktéž doplnili, že se Son-Rise kurzů nemohou zúčastnit z finančních důvodů nebo proto, že nemohou vycestovat do zahraničí kvůli péči o dítě a domácnost. Ve třech případech dotazovaní respondenti, kteří se nezúčastnili Son-Rise kurzů, uvedli, že se zúčastnili workshopu s Lindou Cecavovou, která prošla terapeutickým výcvikem v ATCA, což považují za dostatečnou alternativu zmíněných Son-Rise kurzů. Tato položka se nezaměřovala přímo na účast na workshopu s terapeutkou Lindou Cecavovou, daní respondenti informaci o účasti na workshopu uvedli z vlastní iniciativy. Lze proto předpokládat, že respondentů, kteří absolvovali Son-Rise workshop Lindy Cecavové, může být i více.

3. Považujete absolvování kurzu Son-Rise Programu, zastřešeném Autism Treatment Center of America, za stěžejní při práci s vaším dítětem na základě této metody? Či vám postačuje využívat jiné dostupné zdroje?

Rodiče, kteří v položce č. 2 odpověděli, že se zúčastnili Son-Rise kurzů poskytovaných ATCA, v absolutní většině považují absolvování těchto kurzů za přínosné. Z odpovědi jednoho respondenta současně také vyplývá, že v případě, že rodiče nedisponují dostatečnými podmínkami pro to, aby se takového zahraničního kurzu mohli zúčastnit, mohou čerpat potřebné informace o Son-Rise Programu z jiných pramenů, případně se zúčastnit online kurzu Start-Up, jenž je určen pro ty rodiny, které se Son-Rise Programem začínají. Z těchto zdrojů by rodiče měli načerpat dostatečné informace o metodice Son-Rise Programu.

4. V případě, že jste neabsolvoval/a žádný kurz, z jakých zdrojů čerpáte informace o programu?

Dotázaní rodiče jako alternativní zdroje informací, ze kterých je možné čerpat poznatky o Son-Rise Programu, uvedli:

- literaturu,
- internet,
- zkušenosti ostatních rodin praktikujících Son-Rise Program,
- film,
- terapeutku Lindu Cecavovou.

5. Jak Son-Rise Program pomáhá Vašemu dítěti?

Z položky č. 5, v níž jsme se dotazovali respondentů na to, jak Son-Rise Program pomáhá jejich dítěti s PAS, vyplynulo, že dotazování rodiče se ve většině shodují, že největší rozvoj dítěte nastal v oblasti očního kontaktu a komunikace. Pokroky pozorovali také v navazování vztahů, a tedy i nárůstu zájmu o okolí či adaptaci dítěte na změny. Někteří rodiče zaznamenali, že po tom, co se svým dítětem začali pracovat na základě přístupu Son-Rise, se jejich dítě začalo jevit více šťastné a uvolněné. Patrná byla také větší radost z učení. Objevil se i názor, že základem práce s dítětem s PAS je budování vztahu, důvěry a klidu, díky čemuž v daném případě došlo právě i k větším posunům v učení. Jeden z dalších dotazovaných respondentů uvedl, že Son-Rise Program pomohl dítěti pochopit, proč a jak funguje náš svět a neučit se pouze jako „robot“.

6. Jakým způsobem Son-Rise Program ovlivnil život vaší rodiny?

Z odpovědí většiny dotazovaných vyplývá, že Son-Rise Program nemá vliv pouze na dítě, ale i na celou jeho rodinu. Část respondentů uvedla, že Son-Rise Programu věnují hodně času a nezbývá jim již tolik prostoru a sil na širší rodinu a koníčky. Zmíněna byla tak i náročnost péče o sourozence dítěte s PAS. Na druhou stranu z části výpovědí respondentů vyplývá, že Son-Rise Program jejich rodinu sepsal více dohromady a také že Son-Rise Program zásadním způsobem ovlivnil jejich názory a uvažování, pomohl jim uspořádat si životní priority.

7. Pracujete s dítětem na základě i jiných přístupů? Jakých?

Část respondentů uvedla, že nevyužívají žádné jiné přístupy a s jejich dítětem pracují pouze na základě principů a technik Son-Rise Programu. Jedna z odpovědí byla například: „*Ne, ale doplňujeme dalšími věcmi, např. diety/výživa, studium rodinných systémů/rodinné konstelace apod.*“ Majorita dotazovaných však zodpověděla, že využívají krom Son-Rise Programu i jiné výchovně-vzdělávací přístupy. Nejčastěji zmiňovanou metodou využívanou v kombinaci se Son-Rise Programem byl HANDEL přístup, kterým se mimo jiné zabývala i výše zmíněna terapeutka Linda Cecavová již v době, kdy ještě působila jako certifikovaná facilitátorka Son-Rise Programu.¹⁵⁶ Dalšími uváděnými přístupy využívanými spolu se

¹⁵⁶ LINDA CECAVOVÁ. *Projekt rozvoj hrou* [online]. [b. r.] [cit. 4. 5. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/>

Son-Rise Programem bylo strukturované učení, které využívají děti zejména ve škole, nebo metoda INPP¹⁵⁷ a Bileterální integrace.¹⁵⁸

8. Spatřujete na Son-Rise Programu nějaká negativa?

Mezi negativa uváděná respondenty patří zejména časová a finanční náročnost nebo nedostatečná odborná podpora v ČR. Mnoho lidí, zejména odborníků, zastává názor, že se jedná o alternativní metodu a kritizují ji, takže rodiče praktikující Son-Rise Program se svým dítětem s PAS jsou v opozici vůči jiným více využívaným přístupům, což může zapříčinit, že se cítí v této oblasti hodně osamoceni. Jeden z respondentů také uvedl, že negativem je, že na Son-Rise Program se musí navázat další metody. Za nevýhodu Son-Rise Programu respondenti považují také nedostatek dobrovolníků a jejich neustále zaškolování, což bývá pro rodiče vyčerpávající. Určitá část dotazovaných odpověděla, že na Son-Rise Programu neshledává žádné negativa. Tato položka byla koncipována jako otevřená, kdy záleželo naprosto na respondentovi, jak široce na ni odpoví. Kromě odpovědí *Ne*. či například *Nevidím negativa.*, někteří respondenti svoji odpověď i rozvedli. Dozvídáme se tak, že na Son-Rise Programu nespátřují žádná negativa, neboť využívají pouze principy Son-Rise Programu, které považují za vhodné a jsou pro rodinu přínosné.

3.5 Shrnutí výsledků dotazníkového šetření

Z výpovědí respondentů vyplynulo, že Son-Rise Program jako výchovně–vzdělávací metodu pro své dítě si zvolili proto, že se ztotožňují s jejími hodnotami. Přičemž na ní oceňují především její filozofii a přístup, který zastává vůči dítěti. Son-Rise Program rodiče při volbě terapeutického přístupu pro své dítě s PAS přesvědčil například také tím, že tato metoda dítě do ničeho nenutí a klade důraz na rozvoj vztahu mezi rodičem a dítětem.

Na Son-Rise Program bývá nahlíženo jako na finančně velmi náročný výchovně–vzdělávací přístup využívaný pro osoby, u kterých byla diagnostikována PAS.¹⁵⁹ Důvodem, proč je tento přístup považován za finančně nákladný jsou zejména Son-Rise kurzy nabízené organizací ATCA rodičům, kteří chtějí praktikovat nebo již praktikují tento program doma

¹⁵⁷ Zaměřuje se na odstranění, respektive zmírnění příčin neuromotorické nezralosti, která je často diagnostikována u dětí s poruchami chování, učení či pozornosti. Je spojována také s příznaky PAS atd.

¹⁵⁸ Využívá soubor přirozených pohybů člověka, které by za běžných okolností měly být zautomatizované k tomu, aby napomohla rozvoji hrubé a jemné motoriky, rovnováhy či posturální kontroly.

¹⁵⁹ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 400.

se svým dítětem. ATCA sice poskytuje finanční pomoc těm rodinám, jejichž finanční prostředky nedostačují na uhrazení zvoleného Son-Rise kurzu, rodiny však musí splnit určitá požadovaná kritéria. Terapeutka Linda Cecavová uvádí, že Son-Rise kurzů pořádaných touto organizací se již zúčastnilo několik desítek rodin z ČR a SR.¹⁶⁰ V rámci této práce jsme se proto ATCA dotázali, zda nemá bližší statistické údaje o počtu účastníků Son-Rise kurzů pocházejících z ČR. ATCA těmito údaji však v současné době nedisponuje. Z dotazníkového šetření nicméně vyplývá, že více než polovina respondentů se nezúčastnila žádného z kurzů Son-Rise Programu. Z dotazníků vyplynulo i to, že důvodem neúčasti rodin na zahraničních Son-Rise kurzech není pouze jejich finanční náročnost či nemožnost vycestovat do zahraničí z důvodu péče o dítě, ale také skutečnost, že dotázaní rodiče nepovažují účast na tomto kurzu za nezbytně nutnou. Rodiče, kteří se z rozličných důvodů nemohou nebo nechtějí zúčastnit těchto Son-Rise kurzů, mohou využívat jiné dostupné zdroje, které jim napomohou dostatečně si osvojit metodiku Son-Rise Programu.

Doposud neexistují žádné studie jednoznačně prokazující efektivitu Son-Rise Programu, přestože manželé Kaufmanovi shromáždili výpovědi rodičů, které odkazují na pozitivní účinek této metody především v oblasti řeči, navazování očního kontaktu a pozornosti.¹⁶¹ Respondenti v rámci tohoto dotazníku uvedli, že u jejich dětí s PAS nastal rozvoj zejména v oblasti navazování očního kontaktu a komunikace. Mimo jiné upozorovali v jednotlivých případech změny také ve flexibilitě či ve sféře psychické pohody. Jana Srbková nicméně uvádí, že vliv Son-Rise Programu na rozvoj komunikace, sociální interakce a imaginace dítěte s PAS je značně individuální, a to jak z kvantitativního, tak i kvalitativního hlediska.¹⁶²

Nejčastěji využívanou metodou současně se Son-Rise Programem je dle osloveného výzkumného vzorku respondentů HANDLE přístup. Jeden z respondentů uvedl jako negativum Son-Rise Programu to, že se musí vázat na další metody. Z položky č. 7 nicméně

¹⁶⁰ LINDA CECAVOVÁ. *Son-Rise Program* [online]. [b. r.] [cit. 5. 5. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/odkazy/>

¹⁶¹ KURTZ, L. A. *Understanding Controversial Therapies for Children with Autism, Attention Deficit Disorder, and Other Learning Disabilities: A Guide to Complementary and Alternative Therapies* [online]. Jessica Kingsley Publishers, 2008 [cit. 2020-05-10]. ISBN 978-1-84310-864-1. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=_BL02OMLy7YC&pg=PA113&lpg=PA113&dq=Williams+KR.+The+Son-Rise+Program+intervention+for+autism:+prerequisites+for+evaluation.&source=bl&ots=CvhDpHSOjs&sig=ACfU3U3xWObSwm7zWr9HMSb-S6gQZiaCzg&hl=cs&sa=X&ved=2ahUKEwjQqs-o-qjpAhV_AWMBHQpaBmkQ6AEwBXoECAoQAQ#v=onepage&q=Williams%20KR.%20The%20Son-Rise%20Program%20intervention%20for%20autism%3A%20prerequisites%20for%20evaluation.&f=false

¹⁶² SRBKOVÁ, J. 2010. Son-Rise program a důvody rodičů pro jeho volbu. In: PANČOCHA, K. *Životní dráha jedince v inkluzivním prostředí*. MU, s. 139.

víme, že řada rodičů dětí s PAS nekombinuje Son-Rise Program s žádnou jinou terapeutickou metodou.

Son-Rise Program bývá považován za časově značně náročný terapeutický přístup.¹⁶³ Studie K. R. Williamse a J. G. Wisharta z roku 2003 uvádí, že Son-Rise Program má pozitivní, ale i negativní vliv na život rodiny dítěte s PAS. Přičemž za největší nevýhodu tohoto programu považují vliv této metody na volný čas rodičů, kteří se svým dítětem Son-Rise Program praktikují.¹⁶⁴ Toto tvrzení se shoduje s částí respondentů, kteří u položky č. 8 jako negativum této metody uvedli právě její časovou náročnost. Hlavními terapeutky jsou v Son-Rise Programu rodiče. Náročnost Son-Rise Programu může způsobit, že běžný rodinný život bude pohlcen aktivitami s ním souvisejícími. Může tak dojít k ignorování potřeb celé rodiny, zejména případných sourozenců dítěte s PAS. Přestože se v dotazníkovém šetření objevil jako zápor Son-Rise Programu nedostatek času na rodinu a sourozence dítěte s PAS, z části odpovědí respondentů také vyplývá, že praktikování Son-Rise Programu spíše pozitivním způsobem upevnilo jejich rodinné vazby. Son-Rise Programem žije celá rodina a stává se jejich společným cílem a prostředkem sdílení společných prožitků. Respondenti za další negativa označili také náročnost hledání a zaškolování nových dobrovolníků, pocit osamocení z důvodu nedostatečné podpory programu širokou veřejností. Část dotazovaných taktéž uvedla, že na Son-Rise Programu neshledává žádná negativa.

Na území ČR bychom získaná data mohli porovnat kupříkladu s výsledkem dotazníkového šetření Lenky Babjarové, která se v roce 2016 ve své bakalářské práci zabývala Son-Rise Programem. Součástí její bakalářské práce je dotazník, který se skládá z položek týkajících se mimo jiné také kladů a záporů Son-Rise Programu či účasti rodičů na Son-Rise kurzech. Výsledky jejího dotazníkového šetření vyplývají z odpovědí jen dvou oslovených rodičů, neboť se jednalo pouze o jednu pasáž praktické části bakalářské práce.¹⁶⁵ V roce 2009 Jana Srbková ve své diplomové práci analyzovala rozhovory s rodiči, kteří se svými dětmi pracují na základě Son-Rise Programu. Jana Srbková z analýzy rozhovorů vyvodila hlavní důvody

¹⁶³ THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, s. 400.

¹⁶⁴ RESEARCH AUTISM. *Son-Rise Program and Autism* [online]. 2019 [cit. 5. 5. 2020] Dostupné z: <http://www.researchautism.net/interventions/23/son-rise-program-and-autism?print=1>

¹⁶⁵ BABJAROVÁ, L. *Son-Rise program z pohledu rodičů dítěte s PAS a z pohledu asistentky dítěte*. Olomouc, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.

rodičů pro výběr Son-Rise Programu. Ve své práci se zabývala kupříkladu také vlivem tohoto přístupu na rodinu či jeho klady a zápory.¹⁶⁶

3. 6 Doporučení do praxe

Vůči Son-Rise Programu se odborná veřejnost vyjadřuje skepticky. V domácí literatuře o Son-Rise Programu nenalezneme příliš mnoho informací. Většina odborníků problematiku Son-Rise Programu nepovažuje za stěžejní. S ohledem na jeho kritiku na něj řada z nich nahlíží spíše jako na ožehavé téma a nechtějí se k němu příliš vyjadřovat. Taktéž názory rodičů, kteří se svým dítětem praktikují Son-Rise Program, se mnohdy rozcházejí. Stejně tak jako každá osoba s PAS je jiná, tak i každá rodina se v mnohém odlišuje. Má jiné hodnoty, zvyklosti, možnosti, zkušenosti atd. Tyto aspekty mají vliv jak na výběr tohoto programu, tak i na jeho následnou podobu. Jednotlivé Son-Rise Programy se proto mohou lišit svojí intenzitou, počtem dobrovolníků, kteří se jej účastní, případnou kombinací s dalšími výchovně–vzdělávacími metodami atd.

Na základě poznatků získaných z dotazníkového šetření této práce bychom považovali za přínosné, kdyby se větší množství odborníků stavělo k této metodě otevřeněji. Rodiče by měli být odborníky na danou problematiku seznámeni s možnými negativy Son-Rise Programu. Při výběru vhodného terapeutického přístupu pro dítě s PAS by však odborníci měli dbát nejen na individuální potřeby dítěte, ale i na životní hodnoty a priority jednotlivých rodin a respektovat je. Posílení spolupráce odborníků a rodin, ve kterých se pracuje s dítětem na základě Son-Rise Programu, by mohlo přispět k rozvoji podpory těchto rodin a snížení dopadu některých negativ plynoucích z tohoto programu. Přestože se jedná o výchovně–vzdělávací přístup, který využívá minorita rodičů s dětmi s PAS, jedná se o téma hodné hlubšího studia a diskuze.

3. 7 Limity studie

V ČR se nenachází velká komunita rodičů, kteří praktikují se svým dítětem s PAS Son-Rise Program. Tato skutečnost byla také jedním z faktorů, které ovlivnily velikost výzkumného vzorku dotazníkového šetření. Na počet sesbíraných dat měla vliv také nízká motivace oslovených rodičů k vyplnění dotazníku a také skutečnost, že kvůli šíření nového typu

¹⁶⁶ SRBKOVÁ, J. *Son-Rise Program*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Barbora Bazalová, Ph.D.

koronaviru nemohl být dotazník distribuován osobně na některém z pravidelných setkání rodičů a následně bezprostředně vyplněn. Z těchto důvodů se tak v rámci tohoto výzkumného šetření pracovalo s omezeným počtem respondentů, tedy se čtrnácti rodiči. Omezený počet respondentů v kombinaci se zvolenou otevřenou formou položek a variabilitou následných odpovědí zapříčinily, že nebylo možné kategorizovat výsledky dotazníkového šetření tak, aby nedošlo k jejich přílišnému zkreslení. Z těchto důvodů jsme se také rozhodli nevytvořit grafické znázornění získaných dat. Pro hlubší analýzu získaných výsledků bychom museli případně rozšířit okruh respondentů o Slovensko či některou další zemi, kde se nacházejí rodiny využívající při práci se svým dítětem s PAS principy a techniky Son-Rise Programu.

ZÁVĚR

Tato práce si klade za cíl přiblížit téma Son-Rise Programu jako jednoho z možných terapeutických přístupů využívaného při práci s dětmi s PAS. První část práce se nicméně zaměřuje na obecný popis poruch autistického spektra. Teoretickou část práce považuji za důležitou z toho důvodu, že shrnuje základní poznatky týkající se problematiky PAS. Popisuje klasifikaci poruch autistického spektra, možné příčiny jejich vzniku a také charakteristiku a vybrané terapeutické přístupy využívané u těchto poruch. Problematika poruch autistického spektra je nicméně velmi rozsáhlá. Uvedeny jsou proto jen stěžejní poznatky týkající se tohoto tématu a pouze vybrané terapeutické přístupy. Druhá kapitola teoretické části práce je věnována samotnému Son-Rise Programu. V rámci této kapitoly je představen vznik tohoto programu a také jeho principy a techniky, které využívá. Pozornost je věnována také kritice Son-Rise Programu.

Son-Rise Program je výchovně-vzdělávací přístup, na který je jak v domácí, tak i zahraniční literatuře pohlíženo jako na neoficiální metodu, jejíž účinnost není dostatečně prokázána žádnou empirickou studií a vůči které se tak většina odborníků zabývajících se PAS vyjadřuje skepticky. Cílem praktické části bylo proto zjistit, proč si rodiče volí Son-Rise Program jako terapeutický přístup pro své děti s PAS. Pozornost byla však zaměřena zejména na postoj rodičů k rozličným aspektům tohoto programu, jež podléhají obecné kritice, tedy na negativa tohoto programu.

V rámci praktické části bakalářské práce se z odpovědí respondentů podařilo určit základní aspekty Son-Rise Programu, které ovlivnily respondenty při jejich výběru tohoto terapeutického přístupu pro své dítě s PAS. Bylo zjištěno, že rodiče si Son-Rise Program zvolili zejména proto, že se ztotožňují s jeho filozofií a přístupem k dítěti. Mohli bychom proto říci, že hlavní roli při výběru Son-Rise Programu sehrávají životní postoje a hodnoty rodin s dítětem s PAS. Rozsáhlejší část dotazníku se zaměřovala na využívání Son-Rise Programu rodinami s PAS a z toho plynoucí negativa. Otázky zaměřené na stinné stránky programu již takovou shodu, jako tomu bylo u důvodů výběru programu, nevykazovaly. Dotazníkové šetření se zaměřovalo pouze na respondenty pocházející z ČR. Přestože výzkumný vzorek nesestával z velkého počtu respondentů, podařilo se získat potřebná data a určit tak důvody rodičů pro výběr tohoto programu a případná jeho negativa.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ADAMUS, P.; VANČOVÁ, A.; LÖFFLEROVÁ M. 2017. *Poruchy autistického spektra v kontextu aktuálních interdisciplinárních poznatků*. Ostrava: Ostravská univerzita, PF. ISBN 978-80-7464-957-8.
- ATTWOOD, T. 2012. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0193-9.
- BABJAROVÁ, L. *Son-Rise program z pohledu rodičů dítěte s PAS a z pohledu asistentky dítěte*. Olomouc, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lucia Pastieriková, Ph.D.
- BAZALOVÁ, B. 2011. *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: MU. ISBN 978-80-210-5781-4.
- BAZALOVÁ, B. 2012. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: MU. ISBN 978-80-210-5930-6.
- ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. 2008. *Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-475-5.
- ČADILOVÁ, V.; ŽAMPACHOVÁ, Z. 2012. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: UP v Olomouci. ISBN 978-80-244-3377-6.
- EMERSON, E. 2008. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-390-1.
- GILLBERG, Ch.; PEETERS T. 1998. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-201-7.
- GRANDIN, T. 2015. *Jak to vidím já: osobní pohled na autismus a Aspergerův syndrom*. Praha: Csémy Miklós ve spolupráci s Janou Csémy. ISBN 978-80-906078-0-4.
- HRDLIČKA, M. a kol 2004. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-813-9.
- HRDLIČKA, M.; KOMÁREK V. 2014. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0686-6.
- CHRÁSKA, M. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2. vyd, Praha: Grada, s. 160. ISBN 978-80-247-5326-3.

- JELÍNKOVÁ, M. 2004. *Autismus VIII: pedagogicko-psychologické hodnocení a výchovně vzdělávací strategie u žáků s autismem*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR. ISBN 80-86856-00-3.
- KAUFMANN, B. N. 2005. *Son-rise – Zázrak pokračuje*. 2. vyd. Bratislava: Vlado Mokrání. ISBN 80-969237-8-1.
- KAUFMANN, R. K. 2016. *Průlom v autismu*. Bratislava: Citadella. ISBN 978-80-8182-027-4.
- KURTZ, L. A. 2008. *Understanding Controversial Therapies for Children with Autism, Attention Deficit Disorder, and Other Learning Disabilities*. Jessica Kingsley Publishers, s. 113. ASIN: B0033PRLA6.
- PÁTÁ, P. K. 2008. *Mé dítě má autismus: příběh pokračuje*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2683-0.
- PIPEKOVÁ, J. 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3.vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
- RICHMAN, S. 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-424-3.
- RICHMAN, S. 2015. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0984-3.
- SAINSBURY, C. 2016. *Martian na hřišti: jak porozumět žákům s Aspergerovým syndromem*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-905993-8-3.
- SRBKOVÁ, J. 2010. Son-Rise program a důvody rodičů pro jeho volbu. In: PANČOCHA, K. *Životní dráha jedince v inkluzivním prostředí*. MU, s. 139. ISBN 978-80-210-5340-3.
- SRBKOVÁ, J. *Son-Rise Program*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Barbora Bazalová, Ph.D.
- ŠPORCLOVÁ, V. 2018. *Autismus od A do Z*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-98-5.
- THOROVÁ, K. 2006. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-091-7.

- THOROVÁ, K. 2012. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0215-8.
- VÁGNEROVÁ, M. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VILÁŠKOVÁ, D. 2006. *Strukturované učení pro žáky s autismem: (s přihlédnutím k postižení zraku a mentální retardaci)*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-233-0.

SEZNAM POUŽITÝCH INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

- AUTISMUS BEZ CENZURY. *HANDLE PŘÍSTUP–Holistický přístup k neurovývoji a efektivitě učení* [online]. [b. r.] [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.autistickedite.cz/Handle>
- AUTISM TREATMENT CENTER OF AMERICA. [b. r.]. *Biography* [online]. [26. 1. 2020]. Dostupné z: <http://www.autismbreakthrough.com/about/biography/>
- BARRY NEIL KAUFMAN. 2017. *About the Founders* [online]. [cit. 4. 2. 2020]. Dostupné z: <http://barryneilkaufman.com/barry-neil-kaufman/about-the-founders/>
- ČESKÁ ODBORNÁ SPOLEČNOST APLIKOVANÉ BEHAVIORÁLNÍ ANALÝZY. *Aplikovaná behaviorální analýza* [online]. 2016. [cit. 12. 3. 2020]. Dostupné z: <https://csaba.cz/aba/>
- THE HANDLE®. *How HANDLE can help with Autism* [online]. [b. r.] [cit. 3. 2. 2020]. Dostupné z: <https://www.handle.org/autism>
- KURTZ, L. A. *Understanding Controversial Therapies for Children with Autism, Attention Deficit Disorder, and Other Learning Disabilities: A Guide to Complementary and Alternative Therapies* [online]. Jessica Kingsley Publishers, 2008 [cit. 2020-05-10]. ISBN 978-1-84310-864-1. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=_BL02OMLy7YC&pg=PA113&lpg=PA113&dq=Williams+KR.+The+Son-Rise+Program+intervention+for+autism:+prerequisites+for+evaluation.&source=bl&ots=CvhDpHSOjs&sig=ACfU3U3xWObSwm7zWr9HMSb-S6gQZiaCzg&hl=cs&sa=X&ved=2ahUKEwjQqs-o-qjpAhV_AWMBHQpaBmkQ6AEwBXoECAoQAQ#v=onepage&q=Williams%20KR.%20The%20Son-Rise%20Program%20intervention%20for%20autism%3A%20prerequisites%20for%20evaluation.&f=false
- LINDA CECAVOVÁ. *Úvod do HANDLE přístupu–kurz 1. stupně* [online]. [b. r.] [cit. 3.2.2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/akce-uvod-do-handle-pristupu-kurz-1-stupne-brno/>
- LINDA CECAVOVÁ. *Projekt rozvoj hrou* [online]. [b. r.] [cit. 4. 5. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/>
- LINDA CECAVOVÁ. *Son-Rise Program* [online]. [b. r.] [cit. 5. 5. 2020]. Dostupné z: <https://rozvojhrou.cz/odkazy/>

- RESEARCH AUTISM. *Son-Rise Program and Autism* [online]. 2019 [cit. 5. 5. 2020] Dostupné z: <http://www.researchautism.net/interventions/23/son-rise-program-and-autism?print=1>
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů MKN–10* [online]. 2020 [cit. 15. 3. 2020]. Dostupné z: <https://old.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

- ABA – Aplikovaná behaviorální analýza
- ASD – Autism Spectrum Disorder
- ATCA – Autism Treatment Center of America
- ČR – Česká republika
- DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch)
- EU – Evropská unie
- HANDLE – Holistic Approach to NeuroDevelopment and Learning Efficiency (Celostní přístup k neurologickému vývoji a efektivitě učení)
- MKN–10 – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – desátá revize
- PAS – Poruchy autistického spektra
- SR – Slovenská republika
- TEACCH program – Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (Pomoc a vzdělávání dětí s autismem a komunikačními obtížemi)
- USA – Spojené státy americké

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník o Son-Rise Programu pro rodiče autistických dětí

PŘÍLOHA

Dotazník o Son-Rise Programu pro rodiče autistických dětí

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění následujícího jednoduchého dotazníku, který se týká Son-Rise Programu. Toto dotazníkové šetření se vztahuje pouze na rodiny, které při práci se svým dítětem aplikují principy Son-Rise Programu. Vyplnění Vám zabere maximálně 10-20 minut a je zcela anonymní. Svoji účast potvrdíte tím, že tento dotazník vyplníte a odešlete. Získaná data budou použita pouze pro účely mé bakalářské práce.

Předem Vám děkuji za Váš čas.

Michaela Svobodová

- 1. Proč jste si pro práci se svým dítětem vybral/a Son-Rise Program? Co na něm oceňujete?**

- 2. Absolvoval/a jste kurz Son-Rise Programu? Kde?**

- 3. Považujete absolvování kurzu Son-Rise Programu, zastřešeném Autism Treatment Center of America, za stěžejní při práci s vaším dítětem na základě této metody? Či vám postačuje využívat jiné dostupné zdroje?**

- 4. V případě, že jste neabsolvoval/a žádný kurz, z jakých zdrojů čerpáte informace o programu?**

- 5. Jak Son-Rise Program pomáhá Vašemu dítěti?**

- 6. Jakým způsobem Son-Rise Program ovlivnil život vaší rodiny?**

- 7. Pracujete s dítětem na základě i jiných přístupů? Jakých?**

- 8. Spatřujete na Son-Rise Programu nějaké negativa. Jaké?**

ANOTACE PRÁCE

Jméno a příjmení:	Michaela Svobodová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií Univerzity Palackého v Olomouci
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020

Název práce:	Son-Rise Program v životě dítěte předškolního věku s PAS
Název v angličtině:	The Son-Rise Program in the life of a preschool child with ASD
Anotace práce:	Předložená bakalářská práce se zabývá Son-Rise Programem, metodou domácího vzdělávání určenou pro děti s PAS. Práce se sestává ze tří kapitol. Dvě kapitoly jsou teoretické a byly vypracované zejména na základě odborné literatury. První kapitola stručně popisuje poruchy autistického spektra – jejich historii, etiologii, klasifikaci, charakteristiku a využívané terapeutické přístupy u osob s PAS. Druhá kapitola se zaměřuje na historii, filozofii, využívané principy a techniky v Son-Rise Programu. Třetí kapitola práce je empirická a byla zpracována za pomoci dat získaných z dotazníkového šetření určeného pro rodiče, kteří se svým dítětem s PAS praktikují Son-Rise Program. Dotazníkového šetření se zabývá zejména tím, proč si rodiče vybírají Son-Rise Program jako výchovně–vzdělávací přístup pro své děti a jeho negativy.
Klíčová slova:	Porucha autistického spektra, sociální interakce, komunikace, představitost, intervence, Son-Rise Program
Anotace v angličtině:	This bachelor's thesis deals with the Son-Rise Program, intensive home-based intervention for children with autism spectrum disorder. The thesis consists of three chapters. Two chapters are theoretical and have been composed particularly by analyzing scientific literature. The first chapter of the thesis briefly describes autism spectrum disorder – history, etiology, classification, characteristics, therapies, and interventions of ASD. The second chapter focuses on history, philosophy, principles, and techniques in the Son-Rise Program therapy. The third chapter is empirical and has been implemented by using a questionnaire with families practicing the Son-Rise Program where I mainly focused on reasons for choosing the Son-Rise Program and its negative aspects.

Klíčová slova v angličtině:	Autism spectrum disorder, social interaction, communication, imagination, intervention, Son-Rise Program
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Dotazník o Son-Rise Programu pro rodiče autistických dětí
Rozsah práce:	53 stran + 2 strany příloh
Jazyk práce:	Český