



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

# Kresebný projev dětí s poruchou autistického spektra (PAS)

*Drawing of children with Autism Spectrum Disorders*

Vypracovala: Barbora Soldátová

Vedoucí práce: Mgr. Jana Kouřilová, Ph.D.

České Budějovice 2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a pouze s využitím literatury, kterou uvádím a cituji v seznamu.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 21. 4. 2016

Barbora Soldátová

.....

## **Poděkování**

*Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Janě Kouřilové, Ph. D. za odbornou pomoc a vedení, za její cenné rady a podněty.*

*Dále bych ráda poděkovala všem pedagogickým pracovníkům a pracovnícím, kteří mi umožnili provést výzkum na jejich školách. V neposlední řadě patří mé díky dětem, které se s ochotou podílely na mé bakalářské práci a věnovaly mi své kresby.*

## **Abstrakt**

Bakalářská práce se zaměřuje na kresbu dětí s poruchou autistického spektra. Je rozdělena do dvou částí, na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část obsahuje čtyři hlavní kapitoly. Tři kapitoly se zabývají poruchami autistického spektra, jejich druhy, možnostmi diagnostiky, četností výskytu a možnými příčinami autismu. Je zde také popsán vývoj dítěte s autismem. Čtvrtá kapitola se věnuje dětské kresbě. Nabízí přehledný vývoj dětské kresby, specifika, která se objevují v kresbách dětí s autismem a možnosti, jak využít kresbu v diagnostice.

V praktické části jsou analyzovány a interpretovány kresby 12 dětí s dětským autismem. Výsledky jsou získávány na základě pozorování kresby a vyhodnocování předem stanovených kritérií.

Cílem práce je zjistit, jak se typické charakteristiky autismu projevují v kresbě dětí.

### **Klíčová slova:**

Autismus, pervazivní vývojové poruchy, poruchy autistického spektra, děti, dětská kresba

## **Abstract**

The presented thesis deals with drawing of children with autism. It is divided into two parts, the theoretical and the empirical.

In the theoretical parts there are four chapters. Three chapters deal with problem of autism spectrum disorders, types of autism, options of diagnostics, frequency and possible causes of autism. The fourth chapter deals with basic information about children's drawing, unique manifestation of the autistic disablement in the children's drawing.

In the empirical part there are analysed 12 autistic children's drawings. Results are gained on the basis of observation drawing and evaluation by predetermined criterias.

The goal of the bachelor thesis is to find out how the typical characteristics of autism displays itself in the pictures.

### **Key words:**

Autism, Pervasive Developmental Disorder, Autism Spectrum Disorders, Children, Child's Drawing

## Obsah

Úvod.....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	11
1. Pervazivní vývojové poruchy.....	12
1.1 Dětský autismus .....	13
1.2 Atypický autismus.....	14
1.3 Aspergerův syndrom .....	15
1.4 Rettův syndrom .....	16
2. Diagnostika, výskyt a příčiny autismu .....	16
2.1 Diagnostická kritéria autistických rysů.....	16
2.2 Příčiny vzniku autismu .....	19
2.3 Výskyt autismu .....	20
3. Vývoj dítěte s PAS.....	20
3.1 Kognitivní odlišnosti .....	21
3.2 Emoční prožívání .....	22
3.3 Vývoj řečových a jazykových schopností .....	22
3.3.1 Vývoj komunikačních schopností .....	24
3.4 Vývoj socializačních dovedností.....	25
4. Dětská kresba .....	27
4.1 Vývoj dětské kresby .....	27
4.2 Kresba dítěte s PAS .....	29
4.3 Kresba jako diagnostický nástroj .....	30
4.3.1 Kresba lidské postavy .....	31
4.3.2 Kresba stromu .....	33
4.3.3 Kresba domu .....	34

PRAKTICKÁ ČÁST .....	35
1. Cíl práce, výzkumné otázky .....	36
2. Charakteristika výzkumného souboru .....	36
3. Popis sběru dat.....	37
4. Metody výzkumu.....	38
<b>4.1 Metody analýzy dat .....</b>	<b>38</b>
5. Analýza kreseb .....	39
<b>5.1 Machoverové test kresby lidské postavy .....</b>	<b>40</b>
5.1.1 Postup při vytváření kreseb.....	40
5.1.2 Velikost kresby vzhledem k velikosti papíru.....	41
5.1.3 Neuzemněné objekty .....	43
5.1.4 Detaily obličeje .....	44
5.1.5 Nadbytečné objekty .....	45
5.1.6 Chybění podstatných částí těla .....	46
5.1.7 Opakování tvarů .....	48
5.1.8 Zjednodušená, schematická kresba.....	49
5.1.9 Vyhodnocení.....	50
<b>5.2 Test kresby domu .....</b>	<b>50</b>
5.2.1 Neuzemnění domu .....	51
5.2.2 Příliš malá kresba.....	51
5.2.3 Chybějící dveře .....	52
5.2.4 Nápadná okna .....	53
5.2.5 Neobvyklý tvar domu .....	53
5.2.6 Chybějící komín .....	54
5.2.7 Vyhodnocení.....	55
<b>5.3 Test kresby stromu .....</b>	<b>55</b>

5.3.1 Příliš malá či příliš velká kresba stromu.....	56
5.3.2 Neuzemněné objekty .....	57
5.3.3 Chybějící kořeny .....	58
5.3.4 Široká pata kmene.....	59
5.3.5 Špatná lokalizace .....	60
5.3.6 Vyhodnocení.....	61
6. Souhrn .....	62
7. Diskuze .....	64
Závěr .....	65
Seznam použité literatury.....	66
Seznam příloh .....	68



# Úvod

Tématem mé bakalářské práce je kresba dětí s autismem. Důvodem, proč jsem si toto téma vybrala, je můj dlouhodobý zájem o problematiku autismu a osobní zkušenost s dítětem s touto poruchou. Využití kresby jako pomocného diagnostického nástroje považuji za velmi zajímavé a přínosné.

Díky mnoha odborníkům, ale i samotným lidem s autismem, se tento pojem dostává stále více do podvědomí i laické veřejnosti. Vychází nepřeborné množství vědeckých knih, populárně naučných publikací, ale i filmů či dokumentů, které se snaží přiblížit životní úskalí člověka s autismem. Snaží se poskytnout široké veřejnosti vhled do jejich světa, ukázat jim, v čem spočívá jejich odlišnost a jak je možné těmto lidem porozumět. Avšak i přes všechny dostupné prameny mohou vznikat určité zkreslené představy o autismu.

Pod pojmem porucha autistického spektra se skrývá vrozená porucha, která u postiženého narušuje představivost, schopnost navazovat a udržovat sociální vztahy a také schopnost komunikace. Právě v oblasti komunikace se může kresba stát cenným pomocníkem. Často se kresba stává nástrojem sdělení postojů, pocitů i přání. Pokud kresbu chápeme jako snahu o komunikaci, můžeme pomocí ní nahlédnout do světa, v němž žije její autor, můžeme rozpoznat vztahy, které prožívá, zájmy, které rád vykonává, a tím poznat blíže jeho osobnost. Je třeba si ale uvědomit, že kresba nám nedává komplexní přehled o osobnosti jedince a jeho světě. Je vždy třeba chápat ji v rozsáhlém kontextu.

Teoretická část této práce obsahuje čtyři hlavní kapitoly. První nabízí základní informace o pervazivních vývojových poruchách, mezi které kromě dětského autismu patří také např. atypický autismus, Aspergerův syndrom nebo Rettův syndrom. Ve druhé kapitole je popsána diagnostika autismu, četnost, s jakou se u nás i ve světě vyskytuje, a také jaké jsou jeho možné příčiny. Třetí kapitola se zaměřuje na popis vývoje dítěte s autismem. Jsou zde zmíněny kognitivní odlišnosti, emoční prožívání, vývoj řečových a jazykových dovedností a vývoj socializačních dovedností. Poslední kapitola se zabývá dětskou kresbou, jejím vývojem, specifiky kreseb dětí s autismem a možnostmi využití kresby v diagnostice.

Praktická část je zpracovávána kvalitativním výzkumem a je založena na analýze výsledků činnosti. V rámci analýzy 36 tematických kreseb od 12 dětí se snažím nalézt typické znaky společné pro kresby dětí s autismem.

*„Většina sdělení o autismu, ať jde o odborné publikace, či články pro veřejnost, kreslí autismus jako něco záhadného, těžko pochopitelného, velmi obtížného až hrozného. Ve skutečnosti je v každém jednotlivém případě vždy i něco hezkého, co je dokladem individuality a co je zdrojem jedinečnosti a hrdosti.“*

(Jelínková in Hrdlička, Komárek, 2004, s. 192)

# **TEORETICKÁ ČÁST**

## 1. Pervazivní vývojové poruchy

Jako první se ve své nepříliš známé práci zmínil o poruchách pervazivního vývoje vídeňský pedagog T. Heller na počátku 20. století. Ve svých dílech popsal tzv. infantilní demenci, která byla 10. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, 1992) označena jako *Jiná dezintegrační porucha v dětství*. Za druhou, mnohem známější, práci je považováno dílo amerického psychiatra rakouského původu Leo Kanner nazvané *Autistické poruchy afektivního kontaktu*. V této práci můžeme nalézt popis 11 pacientů, kteří nebyli schopni navazovat vztahy s ostatními lidmi, měli narušené řečové dovednosti, abnormálně odpovídali na běžné podněty okolí a často projevovali touhu po stereotypnosti (Hrdlička, Komárek, 2004).

Kategorie pervazivní vývojové poruchy (F84) byla přidána až v 10. revizi MKN. Patří do ní několik diagnostických poruch, které mají v některých ohledech odlišné symptomy. Jsou to dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha v dětství, hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby a Aspergerův syndrom (Ortel, 2012).

Pervazivní vývojová porucha zasahuje celou osobnost dítěte a výrazně deformuje jeho chování, možnosti socializace, vzdělávání atd. (Valenta, Müller, 2003).

Dále je charakterizována kvalitativní poruchou komunikace, hry a typické pro ni je stereotypní a ritualistické chování. To narušuje veškeré adaptivní chování postiženého dítěte (Říčan, Krejčířová, 2006).

Tyto poruchy mohou být rozpoznány již v raném dětství, jelikož se projevují hned od narození nebo začínají v batolecím období, nejpozději však v předškolním věku. Dříve byly v psychiatrii pervazivní vývojové poruchy řazeny do skupiny psychóz – i zde se totiž jako u ostatních psychóz vyskytuje významné narušení vnímání reality a dítě téměř nechápe vlastní chování, ale hlavně chování ostatních a jejich reakce na svoje bizarní pokusy o komunikaci, které mohou být pro okolí těžko pochopitelné. Dnes se pojem psychóza v této souvislosti používá, jen pokud se jedná o snížení nabytých dovedností a regrese z vyšších stupňů vývoje (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Diferencovat diagnostiku jednotlivých pervazivních vývojových poruch (PDD) není jednoduché. Většina rozdílů má pouze kvantitativní, nikoli kvalitativní charakter (Hrdlička, Komárek, 2004).

## 1.1 Dětský autismus

Dětský autismus bývá označován jako Časný infantilní autismus nebo Kannerův syndrom (Kannerův infantilní autismus). Objevuje se v nejujtlejším věku, nejpozději ve 36. měsíci života. Jedná se o vzácnou poruchu, která postihuje přibližně 3 – 5 dětí z 10 000 s častějším výskytem u chlapců. Narušuje především navazování sociálních vztahů a schopnost komunikace, které by okolí porozumělo. Neobratnost v těchto sférách je natolik závažná, že znesnadňuje celý život lidí s autismem i život jejich okolí (Říčan, Krejčířová, 2006).

Aby mohla být stanovena diagnóza dětského autismu, musejí se u jedince nacházet následující znaky:

- a) **Kvalitativní porucha recipročných sociálních interakcí** – Nejzávažněji postižené děti zpravidla nerozlišují živé bytosti od neživých. Často ani nezaregistrují přítomnost druhých lidí. Pokud ano, zacházejí s nimi jako s předměty. Dalším typickým znakem je aktivní zabraňování očnímu kontaktu, nechutí k dotekům a mazlení a odmítání pomoci druhých. Narušeno je také utváření vztahu k rodičům. Při odloučení od matky dítě může vykazovat známky separační úzkosti, ale důvodem bývá spíše odpor ke změně, kterou odloučení přináší. Dítě s autismem se nezajímá o hru s druhými dětmi, nenavazuje s nimi přátelství a chybí mu empatie. Proto nechápe pocity ani potřeby ostatních lidí (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).
- b) **Porucha řeči a komunikace** – U dětí s autismem je postrádána snaha napodobovat druhé, užívat gesta a ani jejich mimika a ostatní tělesné pohyby nemají komunikační charakter. Až polovina dětí s autismem si nedokáže osvojit mluvenou řeč. Pokud si řeč osvojí, často se v ní vyskytuje echolalie. Dítě začne opakovat slova či výroky, které někde slyšelo. Po této echolalické fázi nastává období, kdy dítě zkouší naučené fráze používat ke komunikaci, zejména pokud o něco žádá. Jeho řeč bývá bizarní, často zaměňuje zájmena, o sobě mluví ve 2. osobě jednotného čísla. U starších dětí se řeč stává plynulejší, ale stále zůstává nápadná. Děti s Kannerovým syndromem mají sklon

chápat veškeré výroky doslovně a mají obtíže s porozuměním plynulému toku mluvené řeči (Říčan, Krejčířová, 2006).

- c) **Odpor ke změně, rigidita a nepružnost myšlenkových procesů** – Děti s autismem se často velmi brání jakékoliv změně v jejich rutině, ať už se jedná o denní harmonogram či o uspořádanost prostředí. Po sobě i svém okolí vyžadují precizní zachovávání stabilních rituálů. Hra dítěte s autismem bývá rigidní, bizarní a od klasických her jiných dětí se výrazně odlišuje. Některé děti si např. dokáží celé hodiny hrát tím, že otáčejí kličkou ořezávátka nebo sledují pohyby stránek knize při rychlém listování (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

Další projevy již nejsou podstatné pro stanovení diagnózy, avšak znesnadňují soužití s dítětem i jeho výchovu. Patří mezi ně nerovnoměrnost vývoje – pohybová obratnost je na vysoké úrovni, dále tyto děti mívají dobrou prostorovou schopnost a velmi kvalitní prostorovou i zrakovou paměť. Inteligence nemusí být postižena, i když častěji se jedná o kombinaci autismu a mentální retardace. Dnes se infantilní autismus podle tohoto měřítka rozlišuje na vysokofunkční (bez mentální retardace) a nízkofunkční (kombinace s mentální retardací). Dalším velmi častým znakem bývá emoční labilita, prudké afektivní výbuchy s křikem a pláčem bez zjevného vnějšího podnětu, jindy se naopak objevuje nepřírozený a hlasitý smích. Za další symptom jsou považovány specifčnosti smyslového vnímání, hlavně přecitlivělost na zvuky, doteky či barvy a materiály (Říčan, Krejčířová, 2006).

Infantilní autismus mívá různou hloubku a s věkem se zpravidla zmírňují některé abnormality. Je to však porucha celoživotní a neustále narušuje běžné sociální životy lidí s tímto postižením. Jen velmi malé procento lidí s infantilním autismem je v dospělosti plně soběstačné (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

## 1.2 Atypický autismus

Atypický autismus se od klasického infantilního může lišit buď dobou vzniku (první znaky začínají být zjevné až po třetím roce života), nebo chyběním jednoho či dvou ze tří základních znaků dětského autismu. Nejčastěji se atypický autismus objevuje u dětí s těžkým stupněm mentální retardace a u dětí se sémanticko-pragmatickými poruchami řeči. Dále jsou do této kategorie řazeny děti, které jsou vysoce fungující, ale mají autistické rysy. Jedná se tedy o

kategorii poměrně nepřesně vymezenou, proto by měla být využívána v praxi jen velmi opatrně (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

### 1.3 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom byl objeven rakouským pediatrem Hansem Aspergerem (1906 – 1980), avšak jeho objev se dočkal uznání až po jeho smrti v devadesátých letech dvacátého století. Podle Hanse Aspergera patří k hlavním znakům tohoto syndromu nedostatečná empatie, snížená schopnost navazovat a pěstovat blízké vztahy, jednostranná konverzace bez potřeby reakce druhé osoby, intenzivně prožívané zájmy a nemotorné pohyby. Tyto projevy zaznamenal ve větší míře u chlapců. Až do roku 1984 byla tato porucha nazývána jako „autistická psychopatie“. Později Lorna Wingová, britská lékařka, navrhla označení „Aspergerův syndrom“ a doplnila výčet příznaků o jednoduchou interakci, pedantsky přesnou, jednotvárnou řeč, nedostatečnost verbální komunikace (nepřiměřené používání očního kontaktu, gest, neadekvátní tělesný odstup) a hluboké zaujetí o specifické předměty či jevy (Attwood, 2005).

Velmi nápadné jsou u těchto dětí netradiční reakce na pocity druhých lidí, nezájem o emoce ostatních a v první řadě neschopnost uzpůsobit své chování sociálním souvislostem. S tím souvisí nejen obtížné utváření vztahu s rodiči (takový vztah bývá často ambivalentní), ale především navazování kontaktů s vrstevníky. Děti s Aspergerovým syndromem většinou neprojevují zájem o kontakt a hru s dalšími dětmi. Pokud se přece jen o kontakt s druhými rozhodnou snažit, působí velmi neobratně, jejich pokusy jsou nepřiměřené a někdy až hrubé a agresivní. To vede k jejich odmítání, což může zapříčinit sociální inhibici, v horším případě rozvoj emoční poruchy – zejména deprese (Říčan, Krejčířová, 2006).

Inteligence bývá u takto postižených dětí v normě, avšak oproti průměru rodiny bývá lehce snížena. Schopnost naučit se a zapamatovat si mnohá fakta bývá znát především v oblasti, pro kterou se dítě nadchne. Bývají to zejména technické zájmy – obliba výtahů, vlaků, průmyslových strojů, počítačů atd. V této souvislosti si dítě dokáže zapamatovat každý detail, nerozlišuje však podstatné informace od vedlejších, všechny údaje jsou pro něj stejně důležité (Říčan, Krejčířová, 2006).

Ke konci 20. století převažoval názor, že Aspergerův syndrom je jedním z druhů autismu a že tedy patří mezi pervazivní vývojové poruchy. To by znamenalo, že prostupuje celou šíří schopností dítěte. V současné době se od tohoto stanoviska ustupuje, Aspergerův syndrom je řazen do jednotlivé kategorie v rámci autistického spektra a má individuální diagnostická kritéria (Attwood, 2005).

## 1.4 Rettův syndrom

Rettův syndrom je podle MKN-10 zařazen do skupiny pervazivních vývojových poruch. Jeho diagnóza bývá ale obtížná, protože zejména v prvním letech života má mnoho projevů společných s autismem. V pozdějším období se ale jeho klinický obraz i vývoj značně odlišuje. Na rozdíl od autismu dochází k obnově zájmu o sociální kontakt. Mezi hlavní znaky nadále patří porucha řeči, která se většinou vůbec nerozvine nebo postupně dojde k její ztrátě. Dalším projevem je ztráta schopnosti funkčního používání rukou. Ruce jsou po většinu času neúčelně zaměstnány stereotypními „mycími pohyby“. Rettovým syndromem jsou postiženy pouze dívky (Říčan, Krejčířová, 2006).

## 2. Diagnostika, výskyt a příčiny autismu

### 2.1 Diagnostická kritéria autistických rysů

Dětský autismus je považován za poměrně vzácnou poruchu, se kterou se lékaři ani psychologové mimo specializovaná centra nedostávají často do kontaktu. Je tedy obtížné stanovit přesnou diagnózu a míru závažnosti postižení (viz. Tab. 1). Při klinickém vyšetření je třeba důkladného pozorování dítěte a snaha o kontakt s ním, podstatné je také získání anamnestických údajů rodiny o nástupu prvních příznaků a průběhu onemocnění (Hrdlička, Komárek, 2004).

**Tab. 1 Diagnostická kritéria MKN-10 pro dětský autismus (F84.0)**

<b>A. Abnormální nebo narušený vývoj je patrný před věkem tří let, a to nejméně v jedné z následujících oblastí:</b>
1. Receptivní nebo expresivní řeč užívaná v sociální komunikaci;
2. Vývoj selektivních sociálních vazeb nebo reciproční sociální interakce;
3. Funkční nebo symbolická hra.
<b>B. Celkem musí být přítomno nejméně šest symptomů, uvedených pod bodem (1), (2) a (3),</b>



<b>příčemž nejméně dva z bodu (1) a nejméně jeden jak z bodu (2), tak z bodu (3):</b>
1. Kvalitativní abnormality v reciproční sociální interakci se projevují nejméně ve dvou z čtyř následujících oblastí:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Neschopnost přiměřeně užívat pohledu z očí do očí, výrazu tváře, postoje těla a gest k sociální interakci;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Neschopnost rozvíjet (způsobem přiměřeným mentálnímu věku a navzdory hojným příležitostem) vztahy s vrstevníky, které se týkají vzájemného sdílení zájmů, aktivit a emocí;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nedostatek sociálně-emoční reciprocity, což se projevuje narušenou nebo deviantní reakcí na emoce jiných lidí, nedostatečné přizpůsobování chování sociálnímu kontextu, nebo slabá integrace sociálního, emočního a komunikativního chování;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chybí spontánní snaha o zábavu, zájmy nebo aktivity s jinými lidmi (např. ukazovat, přinášet předměty zájmu jiným lidem nebo na ně upozorňovat).</li> </ul>
2. Kvalitativní abnormality v komunikaci jsou zřejmé alespoň v jedné z následujících oblastí:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rozvoj mluvené řeči je opožděn nebo úplně chybí a není snaha tento nedostatek kompenzovat používáním gest nebo výrazem tváře jako alternativního způsobu komunikace (často chybí předcházející komunikativní žvatlání);</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Relativní neschopnost začít nebo udržet konverzaci (ať už je schopnost řeči na jakékoli úrovni), kde je třeba recipročně reagovat na komunikaci jiné osoby;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stereotypní a opakující se používání jazyka nebo idiosyntaktické užívání slov nebo frází;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nedostatek různých spontánních her „jakoby“ nebo (v mládí) společenských her.</li> </ul>
3. Omezené, opakující se a stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit se projevují alespoň v jedné z následujících oblastí:
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stálé zabývání se jedním nebo více stereotypními a omezenými zájmy, které jsou abnormální co do obsahu nebo zaměření, či jedním nebo více zájmy, které jsou abnormální ve své intenzitě a přesně vymezeném druhu, i když ne v obsahu a zaměření;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zdánlivě kompulzivní lpění na specifických, nefunkčních rutinách nebo rituálech;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stereotypní a opakující se motorické manýry, které zahrnují buď poklepávání, nebo kroucení rukama nebo prsty, anebo komplexní pohyby celého těla;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zájem o části předmětů nebo nefunkční prvky hraček (jako je např. vůně, omak, hluk nebo vibrace, které vytvářejí).</li> </ul>
<b>C. Klinický obraz nelze přičíst jiným pervazivním vývojovým poruchám: specifické vývojové poruše receptivní řeči (F80.20) se sekundárními sociálně-emočními problémy, reaktivní poruše vztahů (F94.1) nebo dezinhibičnímu typu náklonnosti (F94.2), mentální retardaci (F70 – F72), s některou přidruženou poruchou emocí nebo chování, schizofrenií (F20) s neobvykle časným vznikem a Rettově syndromu (F84.2)</b>

(Hrdlička, 2008, s. 136).

Pro dětský autismus je také typický snížený intelekt. V inteligenčních testech (např. Weschlerova škála inteligence – WISC Weschler Intelligence Scale) se děti s autismem pohybují v oblasti nižšího průměru nebo již spadají do pásma mentálně retardovaných. Naopak děti s Aspergerovým syndromem (AS) patří do pásma normálního či dokonce do pásma nadprůměrné inteligence. Děti s autismem mají problémy spíše ve verbálních testech, děti s AS v neverbálních (Gillberg, Peeters, 1998).

Pro diagnostiku autismu bylo navrženo několik posuzovacích stupnic a testů. Nejčastěji používanou posuzovací škálou v České republice je CARS (Childhood Autism Rating Scale), kterou by mělo projít každé dítě s podezřením na autismus. Administrace této škály trvá přibližně půl hodiny až hodinu a spolehlivě posoudí, zda se jedná o pacienta s autismem a jak závažná je jeho forma. Další známou stupnicí, jež se používá ale spíše ve výzkumu, je ADI-R (Autism Diagnostic Interview – Revised). Administrace trvá déle, přibližně tři hodiny a obsahuje asi sto položek. Součástí testování je rozhovor s rodiči pro zjištění všech oblastí postižení a detailního popisu nástupu poruchy a jejích příznaků. Abnormální chování doprovázející autistickou poruchu lze zachytit dalšími škálami, např. Autism Behavior Checklist (ABC), Behavior Rating Instrument for Autistic Children (BRIAC), Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS), (Hrdlička, 2008).

Dalším, specificky zaměřeným testem pro diagnostiku autismu, je test „The Smarties“. Test zjišťuje opožděnost vývoje vnímání mínění druhých lidí. Dětem se ukáže kornout „Smartie“ (kornout plný barevných bonbónů známý dětem hlavně ve Velké Británii, kde se prováděly první testy) a položí se jim otázka: „Co je uvnitř?“ Zdravé děti, děti s Downovým syndromem i děti s autismem odpoví: „Smarties“. Poté se kornout otevře a děti vidí, že uvnitř je místo bonbónů obyčejná tužka. Kornout se opět uzavře a do místnosti je pozváno další dítě. Následně se dětem položí další otázka: „Co řekne příchozí dítě, že je v kornoutu?“ Zdravé děti a děti s Downovým syndromem odpoví „Smarties“, protože si uvědomují, že příchozí dítě uvažuje samostatně a nemůže vědět, že je v kornoutu tužka, kterou ostatní děti již viděly. Děti s autismem odpoví „Tužka“, protože se nedokážou vcítit do situace příchozího dítěte (Gillberg, Peeters, 1998).

## 2.2 Příčiny vzniku autismu

Jednoznačná příčina autismu není známá, je však jasné, že se jedná o neurologickou poruchu, která je znatelná zejména v chování (Gillberg, Peeters, 1998).

Vágnerová (2004) uvádí čtyři možné faktory, mající vliv na vznik autismu:

- a) **Genetická podmíněnost** byla opakovaně dokázána při zkoumání jednovaječných dvojčat, u kterých byly shodně nalezeny autistické prvky v 60 – 95 %. U dvojvaječných dvojčat byla tato shoda znatelně nižší (0 – 9 %). U rodičů těchto dětí byly zjištěny základní autistické vlastnosti (např. nápadnost v komunikaci, rigidita, tendence k izolaci, obtíže v navazování interpersonálních vztahů atp.). Může se jednat o geneticky podmíněné rysy, které se u dětí v určitých případech mohou rozvinout do patologických rozměrů. Předpokládá se, že se jedná zejména o geny lokalizované na chromozomech X, 7, 11, 15 a 16, především pohlavní chromozom X může mít vliv pro vznik této poruchy.
- b) **Exogenní, prenatálně působící vlivy**, jako je např. intrauterinní infekce, přispívají ke vzniku autismu, mohou být dokonce jeho bezprostřední příčinou.
- c) **Biologický základ autismu** není jednoduché přesně dokázat. Strukturální odlišnosti mozku, které byly nalezeny pomocí zobrazovacích metod, jsou u jednotlivých případů různé. Jedná se o abnormality mozkové kůry, bazálních ganglií, limbického systému, mozečku a corpus callosum, jenž spojuje obě mozkové hemisféry. Mezi jednotlivými částmi mozku se nevytváří dostatečné množství asociačních oblastí, což může mít za následek vznik autismu. Primární příčina však není známa.
- d) Mezi **vnější, sociální faktory** patří především chování rodičů k dítěti. Za významné ho považoval Kanner i další psychoanalyticky orientovaní autoři (zejména chladnou výchovu a odmítání dítěte zapříčiňující vznik autismu), ale dnes je zastáván názor, že pro vznik autismu podstatný význam nemá. Faktem je, že rodiče dětí s autismem bývají určitým způsobem nápadní. Mají např. větší tendenci se izolovat, vyhýbají se změnám, jsou citově chladnější apod. Tyto vlastnosti mohou mít vliv na styl výchovy či vztah k dítěti, ale nelze je považovat za faktory vzniku poruchy u dítěte. Zhoršený vztah k dítěti je spíše považován za důsledek této choroby než za její příčinu.

Christopher Gillberg (in Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2008) nabízí na základě zjistitelnosti příčin dělení autismu na:

- a) Familiární autismus (8, 5 %);
- b) Autismus spojený s diagnostikovatelným somatickým onemocněním nebo anomálií (37 %);
- c) Autismus s nespécifickými projevy mozkového poškození bez nálezu diagnostikovatelné poruchy v rodinné anamnéze (46 %);
- d) Autismus bez nálezu diagnostikovatelné poruchy v rodinné anamnéze a bez zjevné poruchy CNS (8, 5 %).

### 2.3 Výskyt autismu

Klasický autismus (dětský autismus) je v populaci poměrně vzácnou diagnózou, je jím postiženo okolo 0, 1 % lidí (u jednoho dítěte z tisíce, které se dožije jednoho roku, se vyvine autistický syndrom). Aspergerův syndrom je častější, uvádí se 3 až 4 děti z tisíce. Jiné příbuzné poruchy a autistické rysy se vyskytují podobně často jako Aspergerův syndrom. Autismus se častěji vyskytuje u mužů než u žen (obvykle třikrát více postižených mužů než žen). Projevy autismu u žen a mužů se poměrně liší. Ženy jsou zdatnější v sociálních vztazích i v řečových dovednostech. Také jejich okruh zájmů není tak jednoznačně vymezený a je méně technicky zaměřený. U dívek bývají autistické symptomy často popisovány spíše jako „sociální deficit a poruchy učení“, „patologické odmítání příkazů“ či atypická varianta „selektivního mutismu“ (postižený nemluví v přítomnosti určitých lidí). Také Aspergerův syndrom se častěji vyskytuje u mužů. U poruch příbuzných autismu je poměr mezi postiženými muži a ženami minimální (případy s přidruženou epilepsií nebo s těžkou mentální retardací), (Gillberg, Peeters, 1998).

### 3. Vývoj dítěte s PAS

I přesto, že jsou poruchy autistického spektra řazeny mezi poruchy vrozené, jejich projevy nejsou stabilní a mění se spolu s věkem dítěte. Každé dítě s autismem se navíc vyvíjí velmi individuálním způsobem, proto se může někdy jevit jako příliš zevšeobecňující snažit se popsat obecný vývoj této poruchy (Thorová, 2006).

První příznaky PAS se začínají objevovat již v raném dětství, proto je porucha zpravidla diagnostikována do tří let věku. Dítě s autismem se vyvíjí již od narození odlišně. Včasná diagnostika a komplexní terapeutické vedení jsou velmi podstatnými pro další rozvoj poruchy. Ani to však neovlivní špatnou prognózu. Kritické pro PAS je stáří pět let. Pokud v tomto období dítě nemluví a jeho hraní si vypadá spíše jako stereotypní manipulace s předměty, nelze očekávat výrazné zlepšení ani v následujících obdobích (Vágnerová, 2004).

### 3.1 Kognitivní odlišnosti

*„Autistické děti mají problémy ve světě, špatně chápou význam a rozdíly různých objektů i situací. Podněty okolního světa na ně často působí jinak a leckdy, bez jakéhokoliv objektivního důvodu, spíše nepříjemně. Určité odlišnosti se projevují ve vnímání i v uvažování. Bez významu není ani fakt, že se nedovedou dostatečně soustředit a většina z nich je postižena také mentálně.“* (Vágnerová, 2004, s. 322).

U dětí s poruchami autistického spektra je zjevné kognitivní postižení. Projevuje se především neschopností pochopit významy různých podnětů a schopnost vyložit si tyto informace běžným způsobem. V oblasti symbolického myšlení také nedochází k rozvoji. Narušená je i tvorba fantazijních představ. V důsledku nemá hra těchto dětí tvořivý charakter, chybí symbolické hry „na něco“. Wingová (1997; in Vágnerová, 2004) nazývá toto odchýlení od normálního vývoje jako poruchu imaginace. Další kognitivní odlišností u dětí s autismem je neschopnost rozeznávat podstatné znaky od méně podstatných. Často je zaujmou zvláštní vlastnosti předmětů, o které ostatní děti nejeví zájem, např. struktura povrchu hračky nebo zvuk, který hračka vydává. Abstraktní myšlení se také nerozvíjí běžným způsobem. Objevuje se potíž v oblasti exekutivních funkcí (schopnost a dovednost plánovat, rozhodovat se a realizovat cílevědomé postupy a výkony, řešit problémy, tvořit analogie). Nedokážou plánovat, ani přijímat důsledky svých činností. Může se zdát, že si ani neuvědomují negativní následky svého chování. Nejsou schopny pochopit myšlení jiných lidí, zvláště pokud je odlišné od jejich vlastního pohledu. Tyto problémy se neprojevují pouze v sociální oblasti, ale i obecně a často vedou ke stažení dětí s autismem do sebe a k odmítání kontaktu s ostatními (Vágnerová, 2004).

## 3.2 Emoční prožívání

*„Lidé s autismem mají problém rozlišit zbytečné od důležitého a upínají se na detaily v zoufalé snaze pochopit okolní svět. Porozumění emocím je nad jejich síly. Jak mohou chápat emoce, jestliže se upnuli na detail, který třeba není pro pochopení situace vůbec důležitý?“* (De Clerq, 2007, s. 39).

Na jednu stranu děti s poruchou autistického spektra odmítají emoční kontakt, na druhou stranu dokážou velmi afektivně reagovat. Jejich emoční projevy nejsou úplně standardní, často se projevují jako negativní reakce na různorodé subjektivní zatížení. Zátěž může plynout z neadekvátní orientace v okolním prostředí, z požadavků druhých lidí, z nezvládnuté situace či z nepatrné změny, kterou takové dítě vnímá jako zásadní. Odlišnosti se objevují i ve vnějších projevech emočního prožívání, např. bezdůvodný, nepřiměřený smích. Zřídka se objeví pláč, častějším projevem je křik. Mívají potíže v pochopení svých vlastních pocitů, nejsou schopné popsat své emoce ani je diferencovat (Vágnerová, 2004).

Názory na emoční prožívání dětí s autismem se různí, velké množství autorů se ale shoduje na tom, že lidé s PAS mají potíže se zvládnutím svých emocí. Např. Sacks (1997) říká, že u dětí s autismem není narušena citová složka, ale jsou ochuzeny o cit pro lidské vztahy, společenské zvyky a pravidla. Na to navazuje Thorová (2004), která tvrdí, že dětem s PAS nechybí emoční reaktivita, naopak jí bývají často zahlcené, až zmatené. V neposlední řadě Jelínková (2004) zmiňuje spíše negativní ladění na svět. To se projevuje stažením se do sebe, smutnou náladou a sebedohodnocováním, což může vést až k depresi. Mezi další znaky nezvládnutí emočních reakcí patří snížená frustrační tolerance, rychlé střídání nálad, záchvaty vzteku, afektivní stavy či zkratkovitě jednání (Hublová, 2011).

## 3.3 Vývoj řečových a jazykových schopností

Vývoj řeči a jazykových kompetencí se výrazně liší od normy (viz. Tab. 2), ale také případ od případu. Poruchy řeči představují velmi různorodou škálu od úplné nemluvnosti až po téměř plynulou řeč. Verbální plynulost ale bývá narušována řadou sémantických a verbálně pragmatických chyb. Ale ani jedinci s adekvátní řečí nejsou schopni komunikovat na určité téma a konverzaci tak udržovat. Dominantní se stává neustálé vyptávání se, které trvá i po

zodpovězení otázky. Některé, zvláště starší děti, do rozhovoru nepřírozeně vkládají naučené fráze či celé monology, které slyšely v televizi, v rádiu či od jiných lidí (Ošlejšková, 2006).

Dítě s PAS nechápe smysluplnost, s kterou ostatní skládají slova do vět, proto nedodrжуje adekvátní slovosled. V mluveném i psaném projevu můžou důležitá slova chybět nebo mohou být zkomolená. Dítě pouze reprodukuje řeč stejně jako jiné zvuky, které slyší. Charakteristické je nepoužívání osobního zájmena já, které dítě nahrazuje druhou nebo třetí osobou. Zpravidla také nedokáže správně používat další slovní výrazy, jelikož nechápe jejich smysl. Děti s PAS se v některých případech naučí číst, ale nedokážou porozumět příběhu, ani vyprávět dějovou linii. Zřetelným znakem bývá obvykle i formální stránka verbálního projevu, může se objevovat nepřiměřená hlasitost či zvláštní intonace řeči (Vágnerová, 2004).

**Tab. 2 Porovnání charakteristik jazykových kompetencí normálního vývoje s vývojem u dětí s autismem**

Věk v m.	Normální vývoj	Vývoj u dětí s autismem
2 m.	Broukání a samohláskové zvuky.	
6 m.	„Konverzace“ pomocí vokálů nebo vyhledávání pozice tváří v tvář rodičům. Objevují se souhláskové zvuky.	Pláč je obtížné interpretovat.
8 m.	Různá intonace při žvatlání včetně intonace otázek. Opakování slabik (ba-ba-ba; ma-ma-ma). Objevují se gesta, kterými dítě ukazuje.	Omezeně a neobvykle žvatlá (piští a kvičí). Nenapodobuje zvuky, gesta a výrazy.
12 m.	Objevují se první slova. Při žvatlání používá větné intonace. Stále častěji popisuje slovně prostředí. Hry se samohláskami. Používá gesta spojená se slovy, aby přilákalo pozornost, ukázalo předmět a vyjádřilo přání.	Mohou se objevovat první slova, ale nebývají používána smysluplně. Častý a hlasitý pláč, který se dá obtížně interpretovat.
18 m.	Slovník obsahuje 3 až 50 slov. Začíná skládat věty ze dvou slov. Význam slova není specifikován (např. „táta“ používá pro všechny muže). Používá jazyka, aby popsal věc, činnost a vyjádřilo přání. Tahá lidi, aby dosáhlo pozornosti. Často opakuje a napodobuje slova.	
24 m.	Občas spojí 3 až 5 slov („telegrafická“ řeč). Tvoří jednoduché otázky („Kde je táta?“ „Jít pá?“). Používá ukazovací zájmeno „to“, které doprovází gestem. Častěji nazývá sebe sama jménem, ne zájmenem „já“. Používá nesprávně zájmena. Není schopno zachovávat téma rozhovoru. Jazyk se zaměřuje na „tady a nyní“.	Obvykle používá méně než 15 slov. Slova se objevují a zase mizí. Gesta se nerozvíjí; jen výjimečně ukáže na předmět.

<b>36 m.</b>	Slovní zásoba obsahuje asi 1000 slov. Většinu gramatických pravidel (množné číslo, minulý čas, předložky atp.) používá správně. V tomto věku jen zřídka opakuje slova. Stále více používá v řeči slova „tam“ a „potom“. Hodně se vyptává, často proto, aby pokračovalo v interakci, než aby získalo další informace.	Kombinace slov je velmi řídká. Může opakovat fráze, ale nepoužívá kreativní jazyk. Má zvláštní rytmus, tón a přízvuk. Chybná artikulace se vyskytuje asi u poloviny dětí, které používají řeč, a více než polovina nepoužívá jazyk smysluplně. Bere rodiče za ruku a vede je k předmětům. Chodí na známé místo a vyžaduje určitý předmět.
<b>48 m.</b>	Používá komplexně strukturovanou větu. Je schopno sledovat konverzaci a přidávat informace. Žádá druhé, aby mu objasnili výroky. Přizpůsobuje kvalitu řeči posluchači (např. jednodušší jazyk pro mladší dítě).	Zřídka tvořivě kombinuje dvě nebo tři slova. Přetrvává echolalie a je občas používána komunikativně. Napodobuje televizní reklamy. Vyjadřuje přání.
<b>60 m.</b>	Stále více používá odpovídající komplexně strukturované věty. Všeobecně ovládá gramatická pravidla. Je schopno posoudit správnost věty z hlediska gramatiky a je schopno provést opravy. Rozvíjí se porozumění žertům a sarkasmu, rozezná jazykovou dvojnáčnost. Roste schopnost přizpůsobit jazyk hledisku a roli posluchače.	Nerozumí a nevyjádří abstraktní představy (čas). Nedokáže udržovat konverzaci. Nepoužívá správně osobní zájmena. Přetrvává echolalie. Otázky klade jen zřídka, a pokud klade, často je opakuje. Abnormální výška a rytmus hlasu.  (Watson, L. a Marcus, L. Diagnosis and assesment of preschool children in Schopler. E a Mesibov D. Eds. Diagnosis and assesment in autism. London, Plenum Press, 1988.)

(Gillber, Peeters, 1998, s. 17).

### 3.3.1 Vývoj komunikačních schopností

V oblasti komunikace a v oblasti sociálních vztahů není jednoduché diferenciovat jednotlivé symptomy. Spekuluje se, zda je vůbec možné tyto dvě sféry jednoznačně odlišit. Někdy se může zdát příliš umělé dělení obtíží v komunikaci a v sociálních vztazích, přesto jsou do problémů v komunikaci řazeny gesta, mimika i řeč těla (Gillberg, Peeters, 1998).

První znaky abnormálního vývoje se objevují již v průběhu prvního věku života, a to ve stadiu žvatlání. Žvatlání může být monotónní, nesloužící ke komunikaci, nebo může ve vývoji zcela chybět. U zdravých dětí je v tomto věku (8 – 12 měsíců) typické dožadování pozornosti od



druhých lidí a radost z účasti na společných aktivitách (hra „paci, paci“ nebo schovávání věcí). Děti s poruchou autistického spektra se o tyto aktivity nezajímají a nejsou nadšené, pokud se dospělí snaží podobnou hru iniciovat. Většina dětí s PAS se v prvních letech života nedokáže naučit ukazovat na určité předměty, často nereaguje na svoje jméno a je velmi těžké upoutat její pozornost. V některých případech jsou děti s autismem již od prvních měsíců života velmi hyperaktivní, v jiných případech jsou naopak hypoaktivní. Značný rozdíl je mezi „komunikačním stylem“ těchto dvou skupin. Hyperaktivní děti s autismem bývají komunikativnější, hypoaktivní děti bývají naopak považovány za méně problémové (Gillberg, Peeters, 1998).

Kolem druhého roku života začíná dítě používat slova, kterým rozumí kromě členů rodiny i ostatní lidé. Děti s autismem nikoli. Mnohé z nich se naučí pět až deset jednotlivých slov, které po určitou dobu používají, ale časem z jejich slovníku vymizí. To je důkazem toho, že dítě s PAS nemá primárně narušenou schopnost mluvit, ale přiřadit jednotlivým slovům význam. Pokud vytrvalé opakování slov nevede k žádnému výsledku, přestane tato slova užívat, protože nechápe význam jejich použití. Po tomto období zůstane mnoho dětí s PAS němých, u menšiny se řeč neobjeví vůbec. V další fázi, přibližně od dvou a půl až do čtyř let, dítě začíná opakovat to, co slyší ve svém okolí. To může trvat měsíce i roky (Gillberg, Peeters, 1998).

### **3.4 Vývoj socializačních dovedností**

Výrazně nápadný vývoj v oblasti sociálních vztahů bývá u dítěte s autismem ve věku dvou až tří let (viz. Tab. 3). Jedinec nemá zájem navazovat kontakt s druhými lidmi, zejména s dětmi. Většina dětí s PAS se lidem vyhýbá, je uzavřená či dokonce „odtržená“ od okolního světa, ostatní lidi může kontaktovat v případě, když něco chce. Za hlavní problém v tomto věkovém období bývá považován nedostatek vzájemnosti. Dítě může mít i radost z fyzického kontaktu, ale nevyhledává hry založené na reciprocitě („ber – dej“). Další nápadností bývá zvláštní, často upřený, strnulý pohled. Dítě se obvykle vyhýbá očnímu kontaktu, nedívá se přímo na předměty, nesleduje události, které upoutávají pozornost ostatních (Gillbert, Peeters, 1998).

Děti s poruchami autistického spektra nejsou schopny rozlišit dílčí sociální situace, nerozumí jejich smyslu, a proto nedokážou své chování adekvátně přizpůsobovat. Tento deficit se

projevu také v učení nápodobou, které děti s PAS nezvládají, proto se nedokážou naučit určité typy chování typické pro jejich vrstevníky. Důsledkem je porucha sociální adaptace (Vágnerová, 2004).

**Tab. 3 Porovnání charakteristik sociální interakce normálního vývoje s vývojem u dětí s autismem**

Věk v m.	Normální vývoj	Vývoj u dětí s autismem
2 m.	Otáčí hlavičku a oči za zvukem. Úsměv jako výraz sociální interakce.	
6 m.	Raduje se, když je někdo pochová. Napodobuje dospělé.	Je méně aktivní a méně náročné než normální dítě. Menšina dětí je extrémně podrážděných a nevyhledává oční kontakt. Nevyžaduje sociální kontakt.
8 m.	Rozeznává rodiče od neznámých lidí. „Ber a dej“ – hraje s dospělými hry s výměnou předmětů. Hraje si na schovávanou (s návodem dospělých). Ukazuje dospělým předměty. Dělá „pá pá“. Pláče a leze za mámou, když matka odchází z místnosti.	Těžko se zklidňuje, když je nešťastné. Asi jedna třetina dětí je velmi uzavřená a může odmítat aktivně interakci. Asi jedna třetina akceptuje interakci, ale iniciuje ji jen velmi nepatrně.
12 m.	Stále častěji iniciuje hru. Dokáže měnit při hře svou roli. Častěji navazuje oční kontakt s dospělým při hře s hračkou.	Družnost často poklesne, když dítě začne chodit a lézt. Nemá problémy s odloučením.
18 m.	Začíná si hrát s vrstevníky, ukazuje, nabízí a bere hračky. Samostatná nebo paralelní hra je stále typičtější. Převážně si hraje samo, náměty her se opakují.	
24 m.	Hry s vrstevníky jsou krátké. Hry s vrstevníky se rozvíjejí především hrubou motorikou (na honěnou), nejde již jen o pouhé sdílení hraček.	Obvykle rozezná rodiče od ostatních, ale city projevuje jen omezeně. Je-li požádáno, může dát pusu nebo někoho poplácat, je to však automatické gesto. K ostatním dospělým, kromě rodičů, je lhostejné. Může se objevit intenzivní strach. Dává přednost samotě.
36 m.	Učí se měnit role a sdílet je s vrstevníky. Učí se trvalejší spolupráci s vrstevníky. Objevuje se časté hašteření s vrstevníky. Rádo pomáhá s domácími pracemi. Rádo se předvádí, zvláště když se ostatní	Nedokáže přijmout jiné děti. Přehnaná dráždivost. Neschopné pochopit význam trestu.

	smějí. Touží udělat rodičům radost.	
<b>48 m.</b>	Domlouvá si role s vrstevníky v sociálně-dramatických hrách. Má oblíbení kamarády. Slovně vylučuje nevíтанé vrstevníky ze hry (někdy i fyzicky).	Neschopné porozumět pravidlům hry s vrstevníky.
<b>60 m.</b>	Orientuje se více na vrstevníky než na rodiče. Silně touží po kamarádství. Běžně se hádá a nadává vrstevníkům. Je schopno měnit s vrstevníky roli vůdce a roli podřízeného při hře.	Orientuje se spíše na dospělé než na vrstevníky. Občas se projevuje společensky, ale interakce zůstávají zvláštní, jednostranné.

(Gillberg, Peeters, 1998, s. 18).

## 4. Dětská kresba

„Dětská kresba je jedním z nejvhodnějších přístupů k poznání osobnosti dítěte.“ (Davido, 2001, s. 15). Slouží jako komunikační prostředek mezi dítětem a rodičem, popř. vychovatelem či psychologem. Každý obrázek je ovlivněn tím, pro koho je určen; jiný obrázek nakreslí dítě rodiči a jiný paní učitelce. Na nevědomé úrovni dítě tuší, že o něm kresba něco vypovídá. Nejčastěji do kresby projikuje svoje touhy, úzkosti či obavy. Z kvality kresby lze dále vyčíst také úroveň intelektu dítěte a jeho emoční stabilitu. Kresba je ovlivněna kulturou a interakcí s druhými lidmi (Cognet, 2013).

Nabízí se otázka, proč vlastně dítě kreslí? Kreslení, i když se jedná třeba jen o čmárání, je pro dítě určitým typem hry, avšak od jiných her se zcela liší. Výsledkem kresby je trvalý produkt, který dítě vyzývá k další hře, která začíná být více a více komplikovaná. Z počátku se může jednat o pouhé zanechání stopy na papíře, postupně o pokus zachytit známé předměty či osoby. V této fázi přestává být kresba hrou, ale stává se pokusem o uplatnění schopností dítěte. Jeden názor zastává, že kresba je pro dítě tzv. obrázkovou řečí, pomocí které vypráví o dojmech, jimiž je naplněno; jiný názor říká, že smysl kresby spočívá v autostylizaci dítěte, které je na nevědomé úrovni (Uždil, 2002).

### 4.1 Vývoj dětské kresby

V odborné literatuře se můžeme setkat s různým členěním dětské kresby na vývojová stadia. Pro porovnání zde uvádím dvě nejznámější diferenciaci.

**Piaget, Kellogová, Teinberg a Belsky, Siegler a kol. (in Vágnerová, 2012):**

- a) Dětská kresba při svém rozvoji prochází několika stadii, přičemž počáteční stadium ještě zatím neobsahuje symbolickou funkci, a proto je nazýváno **presymbolickou (senzomotorickou) fází**. Tato fáze se objevuje již v batolecím věku, kdy je pro dítě čmárání zajímavou činností, ale hotovým výtvořem se již nijak nezabývá.
- b) Dále následuje **fáze přechodu na symbolickou úroveň** (období sekundárního symbolického zpracování), kdy dítě zjišťuje, že čmárání může použít k znázornění reality. Obvykle hotový grafomotorický produkt také pojmenuje na základě nějakého typického znaku.
- c) Poslední je **fáze primárního symbolického vyjádření**, ve které dítě dokáže zrealizovat myšlenku něčeho konkrétního (Vágnerová, 2012).

Pro poslední fázi, jež nastává přibližně ve třech letech, je charakteristická postava nazývaná „*hlavonožec*“, u které jsou typické chyby v proporcích. Luquet ale upozorňuje na to, že tyto chyby nemusejí být nutně připisovány nešikovnosti, ale může se v nich projevovat osobité vnímání subjektu (Cognet, 2013).

Dítě získává povědomí o lidském těle pozorováním vlastního těla i těla ostatních lidí kolem sebe. Nejvýznamnější je pro něj lidský obličej, jelikož je důležitý při navazování kontaktu s druhými. To se projevuje v kresbě zdůrazněním hlavy její velikostí a často větším množstvím detailů, než na zbytku těla. Podstatným detailem jsou také lidské končetiny sloužící jako nástroj pro veškerou aktivitu (Vágnerová, 2012).

Postava „*hlavonožce*“ je znázorněna kolečkem, které představuje hlavu, ale současně také trup, z něhož vedou nohy i ruce. Takto kreslí postavy tříleté až pětileté děti po celém světě. Jak se dítě vyvíjí, přibývají na postavě detaily, jako jsou oči, ústa a pupek. J. Thomazim provedl statistickou studii, díky které zjistil, že mezi pátým až šestým rokem dítě začíná kreslit další kolečko, jež představuje trup. Postava je vždy kreslena zepředu (Davido, 2001).

Jako nejschematičtější bývá považováno dělení **Cyrila Burta** (1932), které se zčásti překrývá s tím, co uvádí Vágnerová:

- a) **Čmáranice** (2 až 5 let): Objevují se čtyři fáze čmáranic. První z nich je *nezáměrné, nahodilé čmárání*, které je prováděno celou rukou, zejména svaly ramene. Druhou jsou *záměrné čmáranice*, které jsou příležitostně i pojmenovány. Třetí fází je

*napodobované čmárání*, při němž dítě hýbe pouze zápěstí a prsty. Snaží se imitovat pohyby dospělých. Poslední fází je *lokalizované čmárání*, při kterém se dítě snaží znázornit významné součásti předmětu.

- b) **Linie** (4 roky): U dítěte se začíná rozvíjet vizuální kontrola a v kresbě se objevují první tvary, nejčastěji kruhy a pokusy o hlavonožce.
- c) **Popisný symbolismus** (5 až 6 let): Dítě začíná kreslit postavu plošně, schematicky (princip plošnosti).
- d) **Popisný realismus** (7 až 8 let): Kresby přestávají být vizuální, ale jsou spíše logické – dítě kreslí to, co o daném předmětu ví, a ne, jak jej vidí. Chybí perspektiva, vyskytuje se transparentnost a jedinec se poprvé pokouší kreslit osoby také z profilu.
- e) **Vizuální realismus** (9 až 10 let): Dítě se nesnaží kreslit pouze z paměti, ale také podle předlohy. Ukazují se pokusy o znázornění perspektivy, prolínání a stínování.
- f) **Potlačení** (11 až 14 let): V této fázi dítě ztrácí odvahu naplno kreslit, je zde kladen větší důraz na verbální projev (Šicková-Fabricsi, 2002).
- g) **Umělecké oživení** (15 let): Projevuje se v raném dospívání, kdy se kreslení postupně formuje v opravdové umění, a kresby začínají vyprávět. V tomto stadiu jsou značné rozdíly mezi pohlavími. Dívky preferují spíše barevnost, tvarovost a linie, zatímco chlapci volí obvykleji technické či mechanické náměty. Mnoho jedinců však této fáze vůbec nedosáhne, jelikož zůstane v předešlé fázi potlačení (Read, 1967).

## 4.2 Kresba dítěte s PAS

*„Kresby jsou významnou součástí psychologického vyšetření dětí s poruchou autistického spektra. V hodnocení se zaměřujeme na formální i obsahovou stránku kreseb a jejich provedení. Sledujeme také výběr tématu při volné kresbě, úchop a způsob používání kresebného náčiní.“* (Hrdlička, 2004, s. 77).

Výtvarný projev autistického dítěte je typický úsilím o kompenzaci chybějící verbální komunikace (Šicková-Fabricsi, 2002).

Thorová (2012) vyjmenovává charakteristiky v kresbě svědčící pro diagnózu PAS:

- a) Stereotypní prvky (např. vlnovky, čáry, mříže);
- b) Smysl pro detaily (např. zoubky na známce, nápisy a čísla);

- c) Dlouhotrvající ulpívání na detailu (např. domy, zvířata, stromy);
- d) Specifické zájmy (např. vesmír, dopravní značky);
- e) Idiosynkratické (zvláštní) náměty (např. ptáci připojení do elektriky);
- f) Odpor k určitým tématům v kresbě;
- g) Psaní písmen, číslic, seznamů, zastávek;
- h) Kreslení plánů, map;
- i) Dva a více let nehybný způsob kresby (např. stejný způsob kresby domečku);
- j) Zvláštní rozpadlý způsob kresby;
- k) Nekreslí kresby s obsahem, kreslí jen kruhy, pruhy, čáry, atd.;
- l) Zvláštní způsob kresby lidské postavy (chybějící části, zvláštní podoba).

Lowenfeld (in Case and Dalley, 1990) uvádí další rysy, které se mohou vyskytovat specificky v kresbách dětí s poruchami autistického spektra. Nápadné bývá zobrazení perspektivy, které se vyznačuje svou přesností – zaměření se na detaily a kontury, lpění na správném zachycení proporcí a precizním zachycení prostorových vztahů, promyšlenost kompozice.

Ne všechny děti s poruchami autistického spektra jsou ale ochotné nebo schopné kreslit. U některých dětí se můžeme setkat s odmítáním, u jiných s rigidním vytvářením stále stejných jednoduchých obrazců. Hlavním důvodem, proč dítě nejeví zájem o kreslení, mohou být potíže v oblasti grafomotoriky. Může se také objevovat opožděný či nerovnoměrný vývoj v této oblasti, často se dítě zabývá pouze kresbou předmětů spojených s jeho specifickými zájmy (Thorová, 2012).

### 4.3 Kresba jako diagnostický nástroj

Kresba je pro dítě přirozená, známá a ve většině případů také velmi oblíbená činnost. Proto je kresba v diagnostice často používaným nástrojem. Leckdy bývá používána i jako nástroj pro zklidnění dítěte před jiným diagnostickým vyšetřením (Kucharská in Hadj Moussová, Duplinský, 2012).

Kresby a kresebné testy jsou často užívané zejména psychiatry a psychology. *„Užívají se pro diagnostiku kognitivních schopností, úrovně jemné motoriky, senzomotorické koordinace, schopnosti vizuální percepce, ale i pro diagnostiku psychických procesů u dětí a dospívajících.“* (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 104).

Kresbu je možné použít dvojím způsobem. Prvním z nich zjišťujeme vývojový stupeň dítěte, kdy pomocí kvalitativního hodnocení dospíváme k závěru, jestli kresba odpovídá věku dítěte. Druhým způsobem jsou výkonové kresebné testy, pomocí kterých stanovujeme úroveň dílčích schopností, psychických funkcí, školní zralosti, úroveň rozumových schopností atd. (Kucharská in Hadj Moussová, Duplinský, 2002).

Pro diagnostiku se používá jak volná kresba, tak i tzv. „kresba na téma“. Existuje mnoho druhů, ale v této kapitole jsou zmíněny jen ty, které jsou následně využity v praktické části. Jedná se o standardizované projektivní metody, které usnadňují interpretaci díky statickému srovnání s normami i díky možnosti opřít se o přesné zadání, které některým subjektům může pomoci překonat určité zábrany a vytvořit tak výtvarné dílo (Cognet, 2013).

#### **4.3.1 Kresba lidské postavy**

Lidská postava je převažujícím tématem v kresbách dětí všeho věku téměř ve všech zemích. Podle studie Anastasiové zachycovalo lidské bytosti až 71 % spontánních kreseb několika stovek dětí ze 41 různých zemí (Abramahová, 1985 in Cognet, 2013).

Motiv lidské postavy se objevuje ve všech kulturách a zaujímá přední místo v kresbách dětí. Autor se, zčásti nevědomě, snaží do postavy projikovat i sám sebe. Pokud je dítě povzbuzováno, bude pokračovat v dalším zobrazování sebe i okolního světa (Cognet, 2013).

Existuje hned několik možných testů kresby lidské postavy, které byly či jsou stále využívány v psychodiagnostice. První z nich vyšel již v roce 1926, jeho autorkou je F. Goodenoughová a tzv. zkouška kresby lidské postavy vychází z předpokladu, že dětská kresba prochází neustálým vývojem. V roce 1963 D. B. Harrison provedl revizi testu. Test byl přejmenován (Goodenough-Harris Drawing Test) a upraven na dvě části – kresbu mužské postavy a kresbu ženské postavy. Kresba v tomto testu byla chápána jako prostředek k hodnocení kognitivního vývoje. Nejnovější je americká verze testu, vytvořená v roce 1988 J. A. Naglierim (Draw a Person: A Quantitative Scoring System), která slouží k zhodnocení kognitivních schopností – inteligence (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

K. Machoverová v roce 1949 vydala knihu s názvem Draw a Person Test (DAP), v níž se zabývá myšlenkou využít kresbu lidské postavy jako projektivní metodu (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

## **Machoverové test kresby lidské postavy – Human figure drawing (1949)**

Zadání tohoto testu je poměrně jednoduché. Dítě dostane stručné instrukce: „*Nakresli tužkou na papír člověka. Pokud budeš potřebovat, může použít také gumu.*“ Zadání je úmyslně široké, aby umožnilo co největší možnost rozhodování a otevřelo dveře k projekci. Pokud má subjekt během kreslení jakékoliv otázky, není vhodné na ně detailně odpovídat. Účelnější je říct jednoduše „*udělej to, jak chceš*“. Také je důležité zmínit, že tento test není o tom, jak kdo umí nebo neumí kreslit. Během kreslení je důležité si poznamenávat pořadí vyobrazení různých částí těla a celkový postup kresby. Hned, co subjekt dokončí první obrázek, je požádán, aby nakreslil ještě postavu opačného pohlaví, než je první (Cognet, 2013).

*„Záměrem testu je porovnat dvě kresby na základě dvojí metodologie:*

- a) Analýza obsahu kresby, tedy jednotlivých částí těla, hlavy, úst, nohou, oblečení a detailů;*
- b) Další oblastí zájmu jsou formální a strukturální aspekty kresby. Téma, pohyb, symetrie, velikost, umístění postavy na stránce, perspektiva a kvalita tahu.“ (Cognet, 2013, s. 127).*

Projektivní interpretace kresby postavy se staví na myšlence, že každý člověk projikuje do kresby své pocity a postoje. Kresba je jeho dílem a lze v ní najít typické osobnostní vlastnosti. Je však důležité upozornit na to, že souvislost mezi rysy kresby a psychologickými charakteristikami dítěte, jež kresbu vytvořilo, nemusí být vždy jednoznačná, a proto je třeba použít více diagnostických metod, není možné provádět závěry pouze ze získané kresby (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001).

V kresbě postav je třeba hledat symboliku, protože postavy často dokáží vypovědět o autorovi více než jiné motivy. Dítě se do postavy projikuje a často kreslí samo sebe. Zvlášť důležité je zaměřit se na následující charakteristiky:

- a) **Velikost postavy:** Důležité je všimnout si velikosti postavy vzhledem k velikosti papíru. Velké postavy často kreslí děti agresivní, sebeprosazující se, obecně děti s výchovnými obtížemi. Naopak malé postavy kreslí nejisté děti, zažívající pocity



úzkosti, mohou se objevovat také neurotické rysy. Velikost postavy může být ukazatelem obtíží v sebepojetí a ve vztazích s prostředím.

- b) **Chybění podstatných částí těla** – Za podstatné části těla jsou považovány hlava, trup, rysy obličeje a dolní i horní končetiny. Některá z těchto částí může chybět v kresbách u bezmocných dětí, které cítí bezradnost, vyčerpání či prázdnotu. Může to značit apatii nebo depresivní ladění.
- c) **Hlava** – Obličej a hlava celkově je podstatným prvkem na postavě. Někdy může mít hlava správné proporce, ale v kresbách většiny menších dětí se objevuje hlava obrovská. Pokud zaznamenáme nepřirozeně velkou hlavu v kresbách starších dětí, může to značit citovou nerovnováhu, adaptační či komunikační potíže. Výrazným znakem na hlavě jsou oči. Pokud jsou oči prázdné, může to představovat obtíže ve vztazích s okolním světem. Zvýrazněné zuby můžeme zase najít v kresbách agresivních dětí.
- d) **Končetiny** – Ruce mohou nabývat mnoha podob – smetáčků, koleček, hrabiček, ale vyskytují se i ruce s pěti prsty – to závisí na věku dítěte. Výrazné provedení rukou vyjadřuje sociabilitu. Někdy mohou ale ruce zcela chybět (popř. mohou být schovány v kapsách) – objevuje se to tehdy, když má dítě problémy sociální (delikvence) nebo sexuální (masturbace). Také paže, odtažené od těla, jsou znakem sociability. Naopak paže přitažené tělu mohou vyjadřovat pocit prohry. Chybějící paže pravděpodobně souvisí s masturbací. Snížení psychických nebo fyzických schopností můžeme vyčíst z nohou – ty bývají v takovém případě ohnuté.
- e) **Oblečení** – U dětí do 7 let věku je zcela normální, že kreslí postavy nahé. Po desátém roce života by se ale měla již objevovat postava oblečená (znak začlenění do společnosti). Pokud se tomu tak nestane, může to značit asociální až patologické chování (nahota může znamenat naivitu, nevinnost, čistotu, ale také ponížení). Oblečení postavy odráží její postavení ve společnosti. (Davido, 2001).

#### 4.3.2 Kresba stromu

*„Strom patří mezi grafické podoby, kterými se dítě velmi záhy zabývá a které se po dlouhou dobu vyvíjejí ve stále dokonalejší tvar. Logika jeho vývoje se poněkud podobá vývojové linii lidské figury – paňáka. Je to zpočátku jen vzhůru trčící linka, kterou v pravém úhlu a*

*v pravidelných intervalech přetínají kratší vodorovné čárky, na nichž jsou později umístěny ovály, představující něco jako chomáče; listí a jehličí se dosud nerozlišuje. Tyto „chomáče“ bývají ostatně zpočátku i umístěny (skoro bychom řekli navlečeny) na svislé úsečce – přímo na kmeni.“ (Uždil, 2002, s. 33).*

Kresba stromu (Baum test) je inspirovaná grafologií (vyvozování psychických vlastností člověka z analýzy jeho rukopisu). Kresba stromu symbolizuje autorovu osobnost, jeho samého. Stejně jako u kresby postavy je důležité pozorovat a zaznamenávat také průběh procesu kresby stromu. Výklad tohoto testu je velmi složitý, protože každý rys kresby může představovat jednotlivé vrstvy osobnosti. To, co je na obrázku „vlevo“ má spojitost s introverzí, se vztahem k matce a s minulostí či návratem; „vpravo“ značí směr k budoucnosti. To, co je „nahore“ je spojené s vědomím, naopak „dole“ s nevědomím, ale také s pudovostí a se zakořeněním v bytí (Šicková-Fabrici, 2002).

#### **4.3.3 Kresba domu**

Motiv domu patří k nejoblíbenějším tématům v dětské kresbě. Objevuje se v něm mnoho významných symbolů, např. rodinné teplo, otevření okolnímu světu atd. Kresby domu odpovídají vývojovému stupni dítěte (Davido, 2001).

Zajímavé je také sledovat velikost domu, včetně jeho prostředí (cesty, zahrada, stromy, květiny, ploty atd.). Nakreslí-li dítě velmi malý dům s malými okny (nebo zcela chybějícími) a okolí domu je poseto vysokými stromy či jinými prvky, značí kresba poruchy afektivity:

- mezi 6. až 8. rokem – znak nespělosti a připoutanosti k matce;
- starší 8 let – pocity méněcennosti a osamění;
- puberta – zdrženlivost v projevení emocí, senzibilita.

Naopak dům zaplňující či dokonce „přesahující“ prostor papíru může ukazovat na touhu po projevech lásky a náklonnosti, po adaptaci nebo po ovládnutí svých pudů (Davido, 2001).

# **PRAKTICKÁ ČÁST**

## **1. Cíl práce, výzkumné otázky**

Mnoho odborníků, zabývajících se problematikou poruch autistického spektra, zastává názor, že v kresbách dětí s autismem lze zaznamenat jistá specifika (viz. Kapitola 4. Dětská kresba).

Cílem empirické části bakalářské práce je analyzovat kresby dětí s autismem a zachytit charakteristické znaky, objevující se v jejich kresbách.

*Výzkumné otázky:*

V1: Jaké jsou společné znaky v kresbě u dětí s PAS?

V2: Jaké jsou společné charakteristiky při vytváření kreseb dětí s PAS?

## **2. Charakteristika výzkumného souboru**

Pro svůj výzkum jsem zvolila příležitostný výběr výzkumného souboru. Tento způsob bývá nazýván také jako libovolný výběr nebo výběr dobrovolníků. Do vzorku jsou zařazováni lidé, kteří jsou momentálně dostupní a ochotní spolupracovat. Mezi jeho výhody patří poměrná jednoduchost a nenáročnost. Nevýhodou může být nízká míra reprezentativnosti vzorku. (Ferjenčík, 2000).

Výzkumný soubor se skládá celkem z 15 dětí s diagnostikovaným dětským autismem ve věkovém rozmezí od 6;6 do 9;2 let. Tři děti z celkového souboru mají navíc diagnostikovanou přidruženou lehkou mentální retardaci (viz. Tab. 4). Množství autistických dětí, které je vzděláváno na jedné škole, je značně omezené, proto jsem kresby získávala ze čtyř různých škol ve třech městech. Ve všech čtyřech případech se jednalo o základní školy praktické. Na dvou z nich je zřízena přímo AUTI (autistická) třída, na dvou z nich byly děti integrovány mezi děti s jiným mentálním či fyzickým postižením.

Každému participantovi jsem přidělila číslo, které jsem si pro přehlednost zapsala na zadní stranu každé kresby, abych nepoužívala pravá jména a zachovala tak anonymitu výzkumu.

**Tab. 4 Přehledná charakteristika výzkumného souboru**

Identifikační kód	Pohlaví	Věk	Diagnóza
A1	Chlapec	9; 2	Dětský autismus + Lehká mentální retardace*
A2	Chlapec	9; 0	Dětský autismus
B1	Chlapec	7; 3	Dětský autismus
B2	Chlapec	8; 4	Dětský autismus
B3	Chlapec	7; 9	Dětský autismus + Lehká mentální retardace*
B4	Dívka	6; 6	Dětský autismus
C1	Chlapec	9; 1	Dětský autismus
C2	Chlapec	8; 7	Dětský autismus
C3	Chlapec	6; 8	Dětský autismus
C4	Chlapec	6; 2	Dětský autismus
C5	Chlapec	6; 9	Dětský autismus
D1	Dívka	7; 1	Dětský autismus
D2	Chlapec	7; 4	Dětský autismus
D3	Chlapec	7; 6	Dětský autismus
D4	Chlapec	9; 2	Dětský autismus + Lehká mentální retardace*

\*Děti s přidruženou lehkou mentální retardací (LMR) byly následně ze vzorku vyřazeny. Jejich počet není dostačující k tomu, aby mohlo dojít k porovnávání kreseb dětí s PAS a dětí s PAS s přidruženou LMR.

### 3. Popis sběru dat

Sběr dat probíhal od ledna do března roku 2016. V průběhu získávání probandů pro můj výzkum jsem se postupně spojovala ze základními školami v Jihočeském kraji, na nichž jsou vzdělávány děti s poruchami autistického spektra. Ze všech škol se mi dostalo kladné odpovědi a ochoty spolupracovat. Poté jsem jednotlivé školy navštívila, seznámila je se svým výzkumem a požádala je o získání informovaných souhlasů (Příloha č. 1) od zákonných zástupců dětí. Následně jsem začala sbírat data (kresby).

Zadávání testů probíhalo individuálně ve školském zařízení, které bylo dětem dobře známé. Výzkumu byla většinou přítomna třídní učitelka či asistentka dítěte pro případnou pomoc při zadávání úkolů (např. znaková řeč).

Jako první byl vždy zadáván Machoverové test kresby lidské postavy – Human Figure drawing. Před každé dítě byl položen papír o velikosti A4 a obyčejná tužka. Papír byl přeložen na formát A5 a každé dítě dostalo instrukci nakreslit lidskou postavu na levou polovinu papíru („*Na tuto polovinu nakresli, prosím, lidskou postavu.*“). Po dokončení bylo požádáno, aby na zbývající půlku papíru nakreslilo postavu opačného pohlaví. Průměrný čas zpracování byl přibližně 10 minut.

Druhým úkolem bylo nakreslit dům. Dítě dostalo opět bílý papír o velikosti A4 a bylo jednoduchými instrukcemi požádáno, aby nakreslilo jakýkoliv dům. Průměrný čas zpracování byl přibližně 5 minut.

Naposled mělo dítě za úkol nakreslit strom. Mělo k dispozici opět bílý papír stejné velikosti jako u předchozích dvou kreseb a obyčejnou tužku. Dostalo instrukce: „*Nakresli strom, jaký chceš, jaký se ti líbí, ale neměl by to být jehličnan.*“ Průměrný čas byl opět přibližně 5 minut.

Při vytváření jednotlivých kreseb dětem nebyly již zadávány žádné jiné doplňující instrukce. Děti směly při kreslení používat pouze obyčejnou tužku, avšak některé z nich toto zadání odmítaly a prosadily si kreslení pastelkami či propiskou.

Během jejich práce jsem si do záznamového archu dělala poznámky o zpracování testu, např. rychlost zpracování, postup, chování během plnění úkolů, zvýšené věnování pozornosti jednotlivým částem kresby atd.

Od každého dítěte jsem tedy získala tři kresby. Výsledkem mého testování je celkem 36 kreseb (po vyřazení 3 dětí s přidruženou LMR).

## **4. Metody výzkumu**

Základními metodami výzkumu byly kresebné testy, konkrétně se jednalo o Machoverové Test kresby lidské postavy, Baum test a Test domu, které jsou podrobně popsány v teoretické části této práce (viz. Kapitola 4.3 Kresba jako diagnostický nástroj). Další metodou bylo pozorování při vytváření jednotlivých kreseb.

### **4.1 Metody analýzy dat**

Data jsem zpracovávala především na základě vlastního sledování získaných kreseb dětí, ale také dle poznatků načerpaných z odborné literatury, zejména z Thorové (2012).

Možnosti, co v kresbách hodnotit, jsou velmi široké. Proto jsem si zvolila taková kritéria, která by mohla souviset s diagnostikou poruch autistického spektra.

## **5. Analýza kreseb**

Na základě svého pozorování a studia odborné literatury jsem si u každého kresebného testu stanovila několik znaků, které budu v kresbách sledovat.

### **Stanovené znaky v kresbě lidské postavy:**

- Postup při vytváření kreseb
- Příliš malá či příliš velká postava vzhledem k velikosti papíru
- Neuzemnění postav
- Zpracování obličeje - nápadnosti
- Nadbytečné objekty
- Chybění podstatných částí těla
- Opakování tvarů
- Zjednodušenost, schematičnost kresby

### **Stanovené znaky v kresbě domu:**

- Neuzemněné objekty
- Velikost kresby vzhledem k velikosti papíru
- Chybějící dveře
- Nápadná okna
- Neobvyklý tvar domu
- Chybějící komín

### **Stanovené znaky v kresbě stromu:**

- Velikost vzhledem k velikosti papíru
- Neuzemněné objekty
- Chybějící kořeny
- Široká pata kmene
- Špatná lokalizace

## 5.1 Machoverové test kresby lidské postavy

### 5.1.1 Postup při vytváření kreseb

Při vytváření jednotlivých kreseb jsem si také všímala způsobu, jakým dítě drží tužku a jak ji používá. Všichni participanti používali nesprávný úchop tužky, který byl velmi křečovitý. Většině dětí manipulace s tužkou činila velké problémy, což se také odráží v kvalitě kresby.

Ve většině případů děti začínaly s kresbou postavy opačného pohlaví (9 kreseb z 12). Na doplňující otázku: „*Kdo je ta postava?*“ všechny odpověděly, že je to maminka, popř. u dívek tatínek. Zbylé 3 děti nakreslily jako první samy sebe. Dva z těchto tří chlapců vyrůstají bez rodičů v dětském domově. Machoverová (in Cagnet, 2013) uvádí, že častější je ale zobrazování nejdříve postavy stejného pohlaví jako je autor, jež ji kreslí. První nakreslená postava bývá totiž ta, se kterou se autor identifikuje. Chlapci tedy častěji kreslí první mužskou postavu, dívky ženskou. Opačné pořadí může naznačovat komplikace v přijetí vlastní role či pohlavní identity. Na některých obrázcích je velmi těžké rozpoznat pohlaví postav. Bez komentáře autora by to bylo téměř nemožné. Jednou z indicií pro rozlišení postav může být jejich velikost, často bývá v těchto kresbách mužská postava větší a dominantnější, ale ani to není pravidlem.

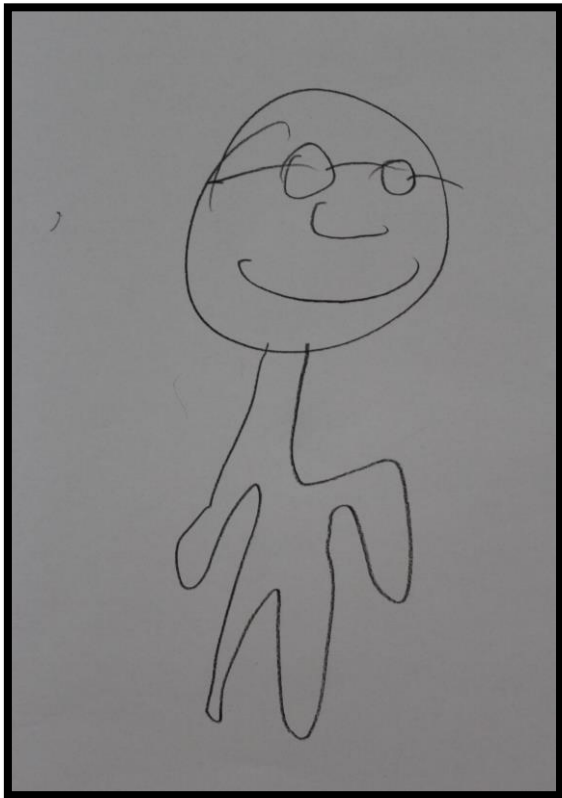
Signifikantním znakem při vytváření kreseb byl samotný postup kreslení jednotlivých částí těla. Pouze dvě děti z dvanácti jako první nakreslily hlavu. Ostatní děti začínaly trupem, často také levou rukou, poté pokračovaly druhou horní končetinou, zbylou částí trupu, na kterou navazovaly dolní končetiny, a hlavu dokreslovaly až nakonec. Jedna třetina dětí dokonce krk, tělo, horní i dolní končetiny kreslily jednou, nepřerušovanou čarou a následně doplnily hlavu. Detaily obličeje (oči, nos, pusa, vlasy, popř. uši) byly vždy zakresleny naposled.

Celá kresba postavy byla u všech dětí velmi rychle hotová. Žádné z nich se jí nechtělo podrobněji zabývat a papír od sebe odstrkovaly.

*„Mnohé děti s autismem mají odpor ke kreslení postavy, ačkoliv jiná témata kreslí rády a zdatně. Tento negativismus si vysvětlujeme obtížnou uchopitelností obrysu postavy a často se měnících výrazů obličeje“* (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 77).



**Obrázek č. 1: Ukázka kresby těla jednou čarou**



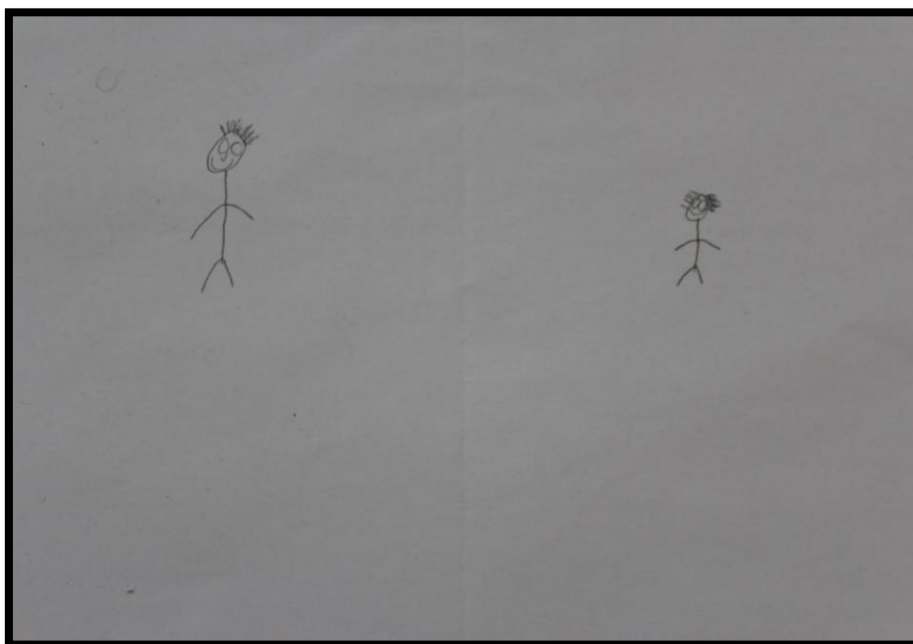
### 5.1.2 Velikost kresby vzhledem k velikosti papíru

Velikost postavy bývá často dáována do souvislosti se sebepojetím, s mírou jistoty, se sebevědomím, s touhou po uplatnění, ale také se vztahem k okolnímu prostředí a ostatním lidem.

Obecně může být nápadnost ve velikosti postavy znamením nějakých obtíží v sebepojetí či ve vztazích s okolním prostředím. Může to být projev toho, že se dítě cítí utlačované či bezvýznamné. Chtělo by zaujmout významnější pozici ve společnosti či být více středem pozornosti.

Velikost papíru pro každou z postav byl formát A5. Více než polovina dětí nakreslila obě postavy poměrně malé oproti zbylému prostoru na papíru. Malou postavu často kreslí děti nejisté, introvertní, s nízkým sebevědomím, popř. až s neurotickými rysy. V případě dětí s PAS se může také jednat o nechuť kreslit lidskou postavu, proto ji znázorňují v malé velikosti.

**Obrázek č. 2: Ukázka malé postavy vzhledem k velikosti papíru**



Dvě děti nakreslily naopak postavy poměrně obrovské vzhledem k velikosti papíru. Nápadně velké postavy jsou typické pro děti, které mají sklony k sebeprosazování, popř. až k agresivnímu reagování (při rozhovorech s třídními učitelkami vyplynulo, že oba chlapci používají při nezdarech agresivní chování – jak ke svému okolí, tak sami k sobě, např. tlučou hlavou o zeď, sebepoškozují se atd.). Takové děti se často nedovedou ovládat a podřídit stanoveným pravidlům, mají snahu nějakým způsobem vyniknout.

**Obrázek č. 3: Ukázka velké postavy vzhledem k velikosti papíru**



Zbylé postavy mají přiměřenou velikost vzhledem k formátu. Za adekvátní velikost je uváděno pokrytí přibližně 70 - 80% papíru.

Zajímavé je také sledovat velikost postav navzájem. Jak už bylo zmíněno výše, první postava bývá označována jako postava identifikační, tedy ta, se kterou se její autor ztotožňuje. Pokud je tato identifikační postava větší, může to odpovídat nadřazenému postoji, v krajních případech až k podceňování opačného pohlaví či nepřátelskému postoji vůči němu. Naopak větší protifigura (druhá postava) může značit závislost na druhém pohlaví či podřízenost. V mnou získaných datech je tento jev rozdělen přesně na půl, polovina participantů nakreslila větší první postavu, druhá polovina protifiguru.

### 5.1.3 Neuzemnění postav

Ve všech kresbách se nacházejí neuzemněné postavy. Ty se jakoby volně vznášejí v prostoru, chybí jim ukotvující linka. Je však také možné, že je to způsobeno zadáním, které je příliš strohé a neupřesňuje, co vše má dítě nakreslit.

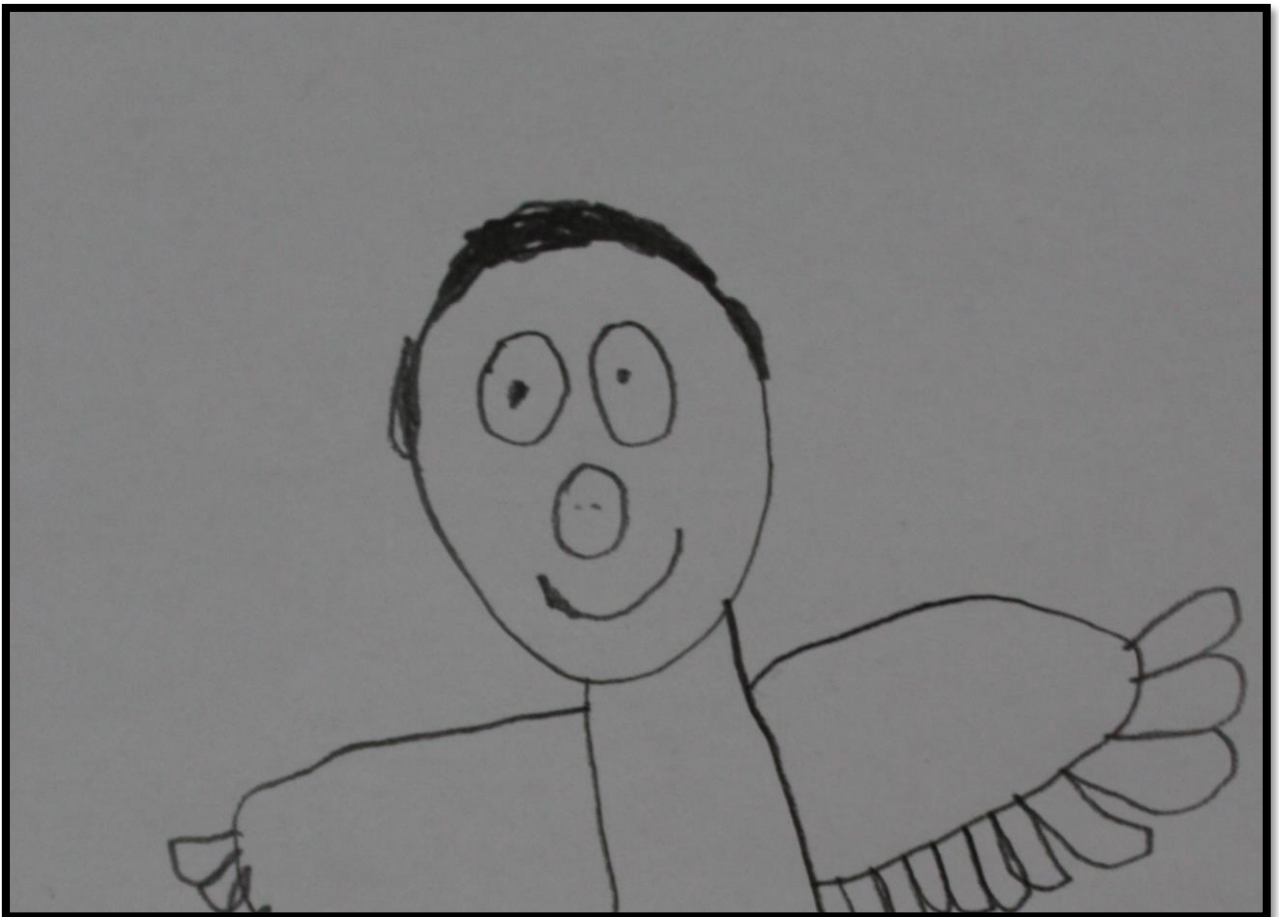
**Obrázek č. 4: Ukázka neuzemněných postav**



#### 5.1.4 Zpracování obličeje - nápadnosti

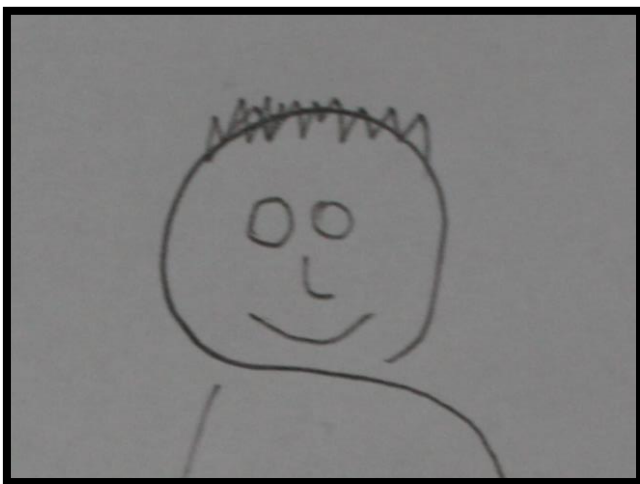
Ve všech kresbách jsou znázorněny pouze základní detaily obličeje. Postavám nechybí oči, pusa ani nos. Detaily ale nejsou více propracované. Zpracování je velmi strohé. Navíc schází řasy, obočí a ve většině kresbách také uši.

**Obrázek č. 5: Ukázka zpracování obličeje**



Výrazným znakem obličeje jsou oči. Oči jsou základním orgánem pro kontakt s okolím, tzv. „okno do duše“. Ve většině kreseb (10 kreseb z 12) jsou oči znázorněny pouze nevybarvenými kolečky. Tzv. prázdné oči mohou poukazovat na potíže ve vztazích s okolním světem, což je jeden z typických problémů lidí s poruchou autistického spektra.

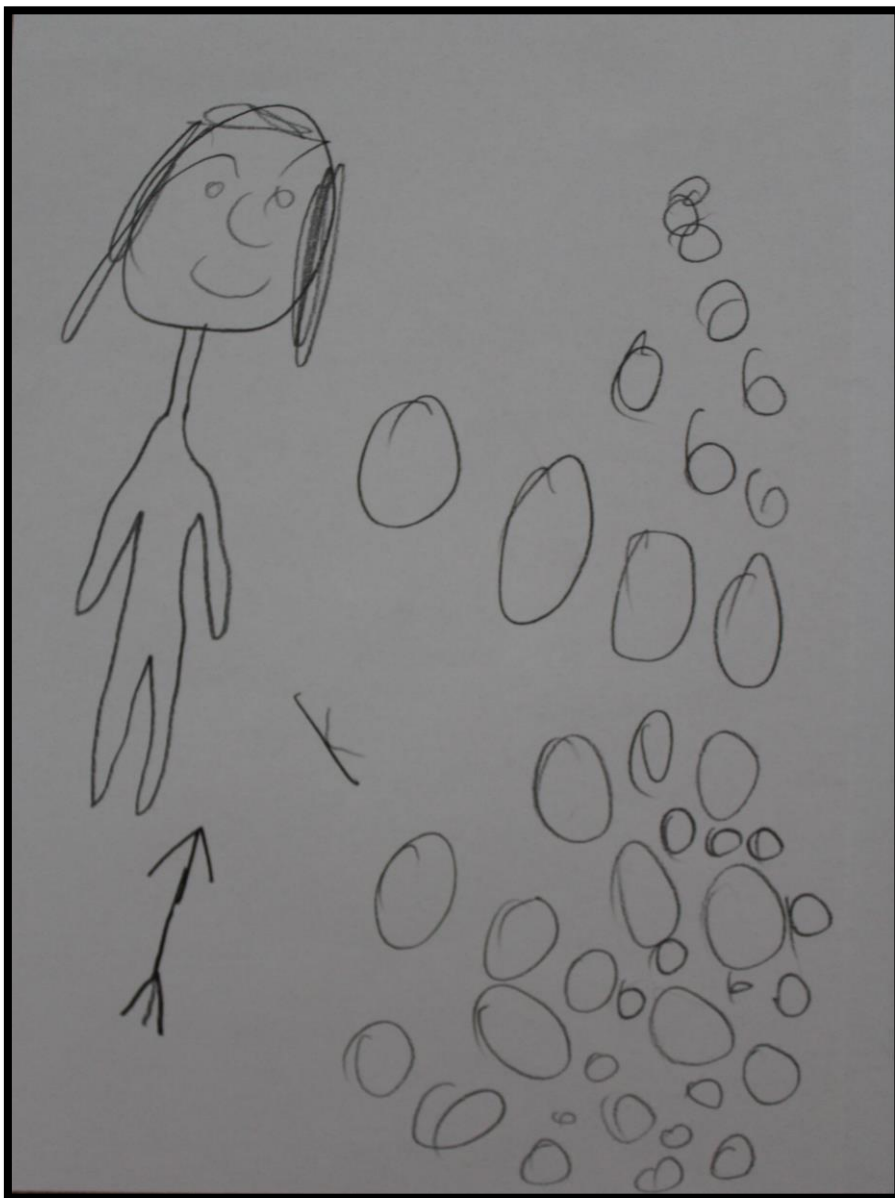
Obrázek č. 6 a 7: Ukázka „prázdných“ očí



### 5.1.5 Nadbytečné objekty

V kresbách dvou dětí se vyskytly nadbytečné objekty. V prvním případě se jednalo o spoustu koleček na obrázku první postavy, ve druhém případě šlo o slovní popisy postav. Thorová (2012) popisuje slovní doplňování obrázků jako typický projev dítěte s PAS. Kolečka lze vnímat jako výraz ulpívavosti či stereotypie (analogie stereotypních pohybů, jež se u dětí s autismem běžně vyskytují).

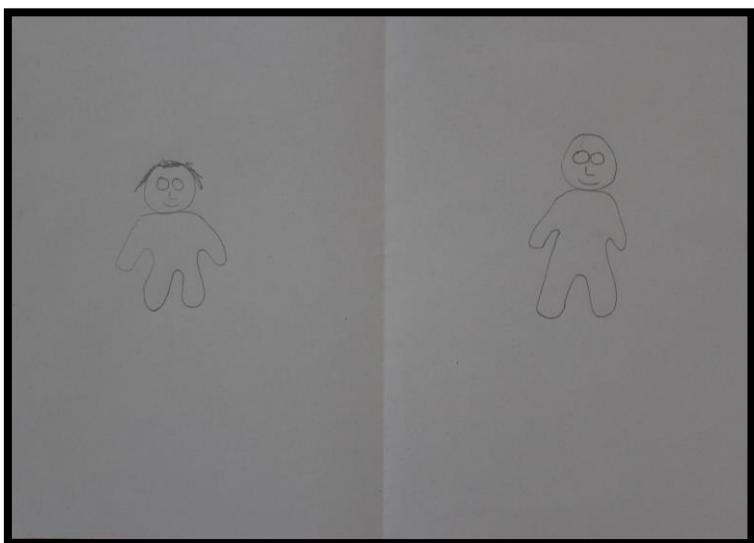
**Obrázek č. 8: Ukázka nadbytečných objektů**



### **5.1.6 Chybění podstatných částí těla**

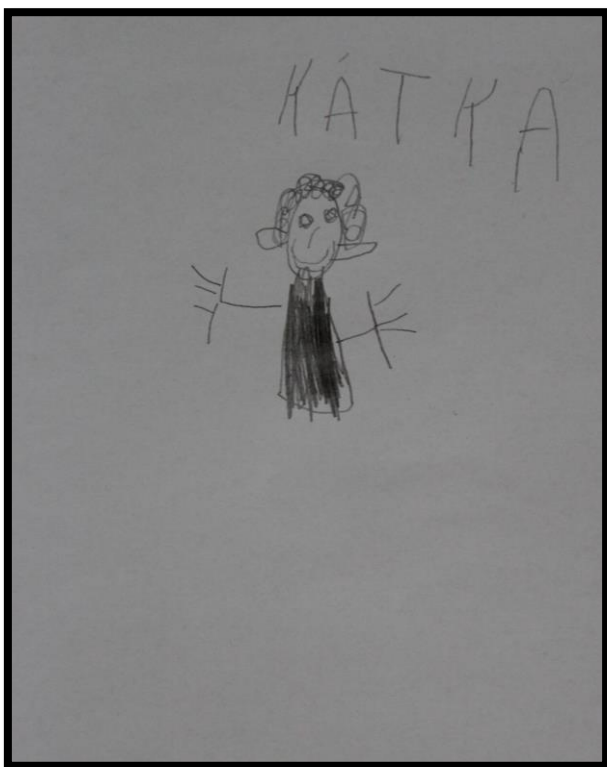
Signifikantní je chybění uší na většině postav. Častěji se tento jev objevuje spíše u dětí s poruchou sluchu. V odborné literatuře bývají chybějící uši spojovány s neschopností komunikovat. Potíž v oblasti komunikace je dalším charakteristickým projevem poruch autistického spektra.

**Obrázek č. 9: Ukázka chybějících uší**



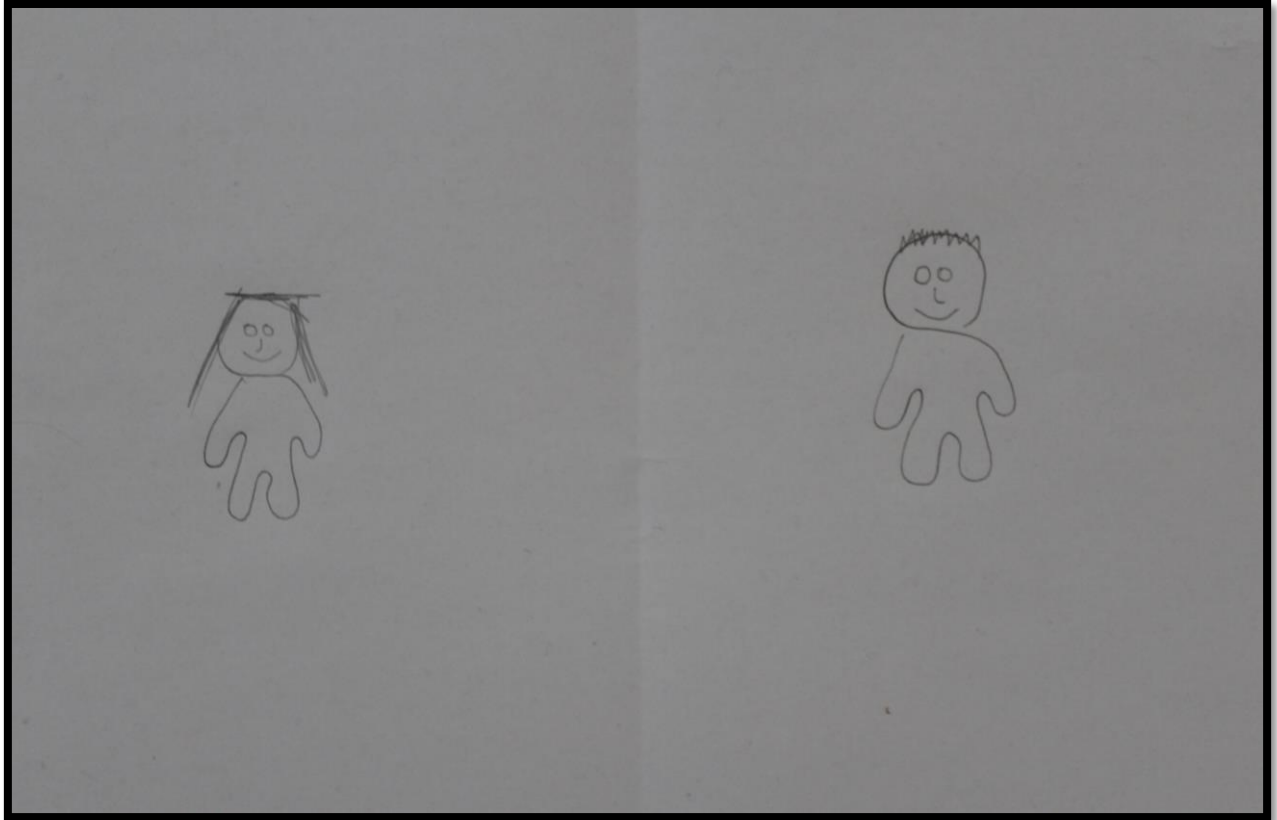
V kresbě jedné postavy chybí nohy. Autorka ani po vybízení, zda nechce ještě něco doplnit, chybějící nohy nezaznamenala. Tento jev se objevil v kresbě postavy, kterou poté označila jako sebe. Kresbu navíc doplnila popiskem. Chybějící nohy v kresbě vlastní postavy mohou poukazovat na pocity bezmocnosti či omezení.

**Obrázek č. 10: Ukázka chybějících nohou**



Ve více než polovině případech chybí postavám prsty. Vývoj zobrazení rukou souvisí s vývojovým stupněm dítěte. Davido (2001) poukazuje na to, že chybějící ruce mohou značit na sexuální (masturbace) nebo sociální (delikvence) problémy.

**Obrázek č. 11: Ukázka chybějících prstů**



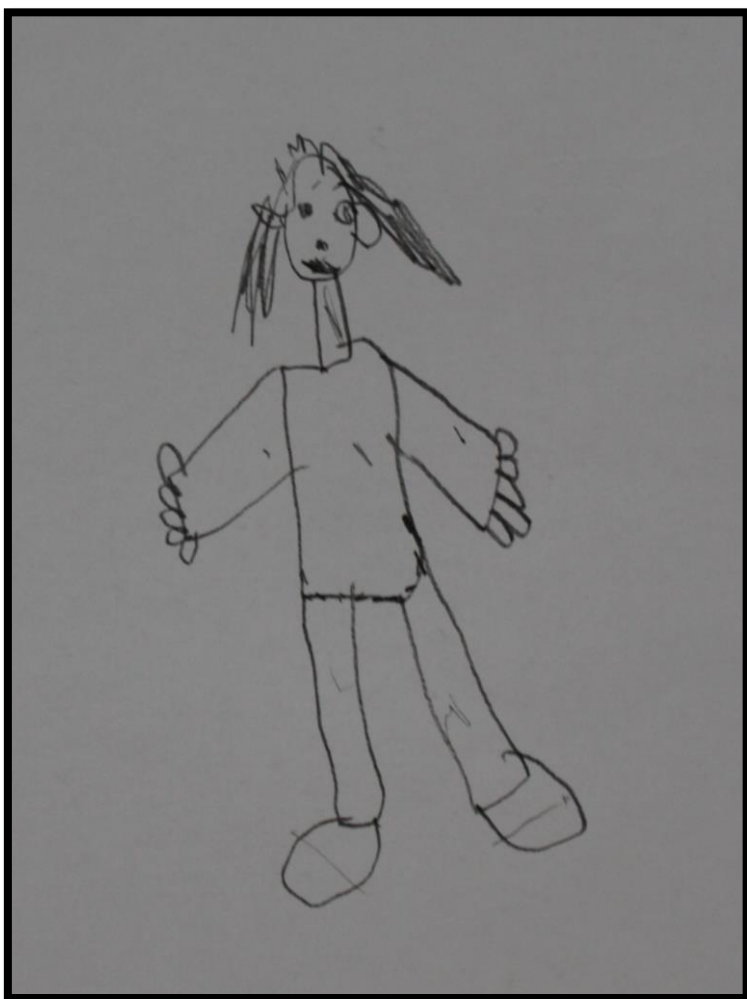
### 5.1.7 Opakování tvarů

U tohoto znaku jsem pozorovala, zda participanti využívají pro zobrazení rozdílných částí těla stejné tvary. Mezi nejčastější geometrické tvary patřil obdélník a kruh. V mnoha kresbách je tvar obdélníku využit pro zobrazení trupu, horních i dolních končetin a také krku. Kruh je naopak často využit jako hlava, oči a nos, popř. trup. To značí na, již zmiňovanou, stereotypii či ulpívavosti, což je typický projev také v chování dětí s PAS.

Tento znak se objevoval ve většině obrázků (v 10 kresbách).



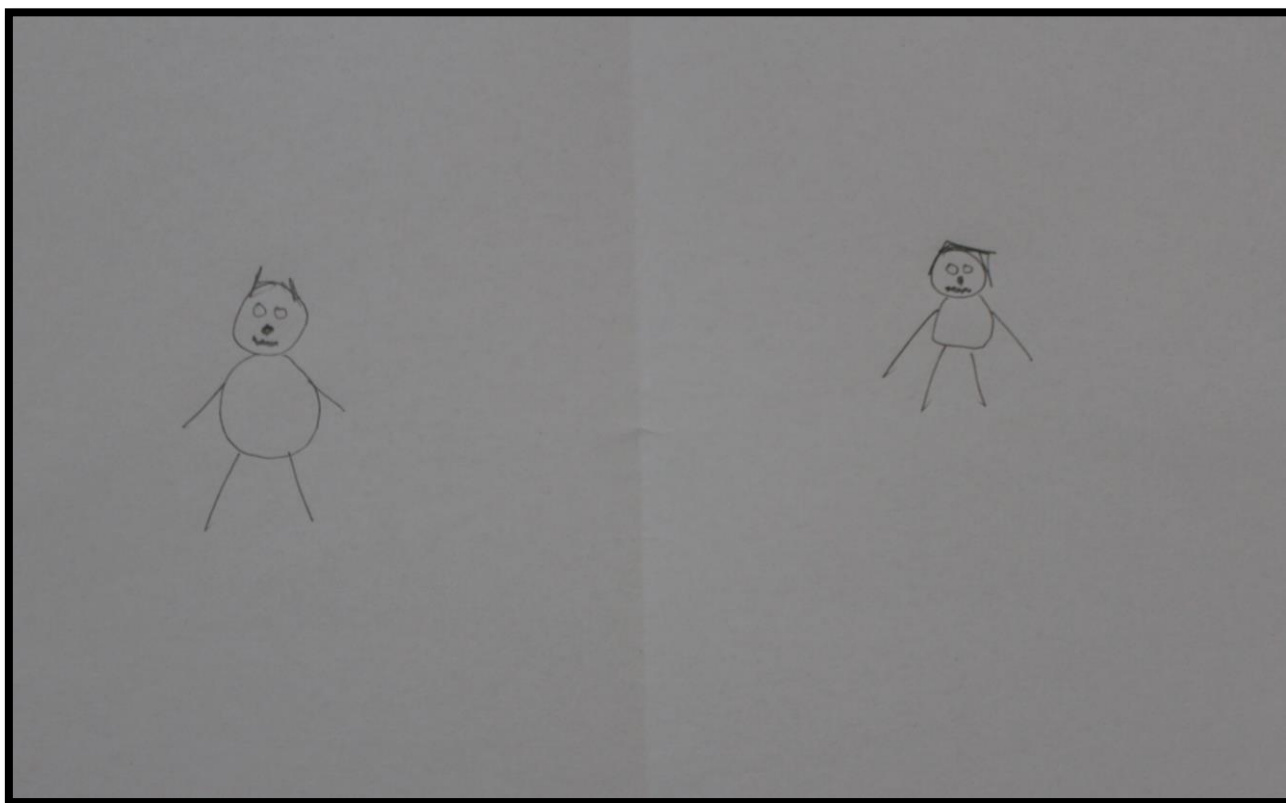
**Obrázek č. 12: Opakování tvarů**



### 5.1.8 Zjednodušená, schematická kresba

Ve většině výtvorů se vyskytuje velice zjednodušená a schematická kresba. Schematická kresba se vyznačuje naznačením pouze základních tvarů postavy. Chybí detaily, hlubší struktura a rozpracování. Důvodem nemusí být nízká vývojová úroveň, jak se na první pohled může zdát, ale spíše nechť kreslit a snaha mít zadaný úkol co nejrychleji hotový. Mnoho dětí z výzkumného souboru neřadí kresbu mezi své oblíbené činnosti, popř. rády kreslí jen na určité téma (často technického zaměření – stroje, dopravní prostředky atd.) Některé děti s PAS nechtějí lidskou postavu vůbec kreslit, což může souviset s proměnlivými detaily a výrazy obličeje, které jsou pro ně jen těžce pochopitelné.

**Obrázek č. 13: Ukázka schematické kresby**



### 5.1.9 Vyhodnocení

Stanovený znak	Počet kreseb, v nichž se tento znak objevil
Příliš malá nebo velká kresba	8
Neuzemnění postav	12
Zpracování obličeje – „prázdné oči“	10
Nadbytečné objekty	2
Chybějící uši	8
Chybějící prsty	7
Jiné chybějící části těla	1
Opakování tvarů	10
Zjednodušená, schematická kresba	12

### 5.2 Test kresby domu

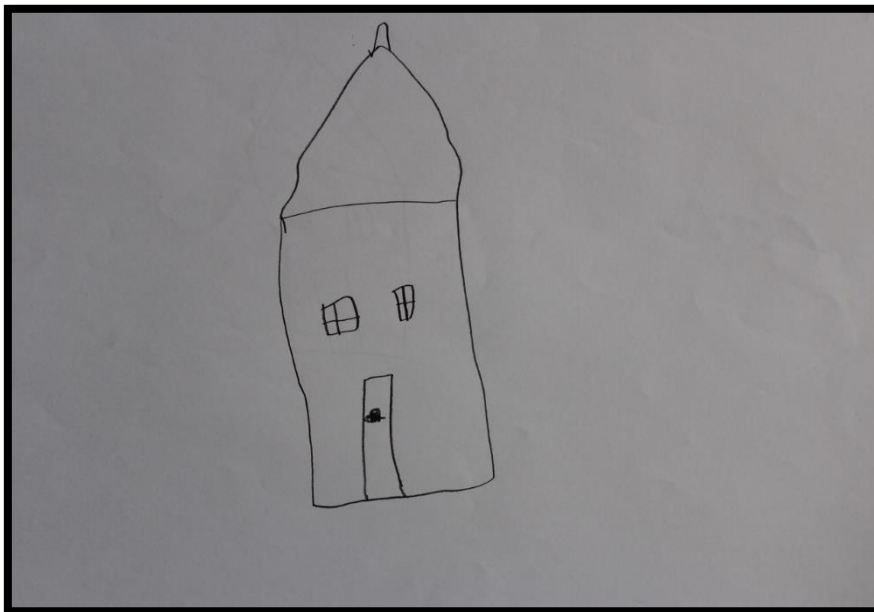
Ve většině kreseb se jedná o typické plošné zobrazení domu. Čtverec či obdélník představuje stěny domu, trojúhelník střechu, která je občas doplněna komínem. Ve většině výtvorů je

dům nakreslen velmi zjednodušeně, bez doplňujících detailů. Dům obsahuje pouze dveře a okna.

### 5.2.1 Neuzemnění domu

Až v 10 případech jsou domy umístěny do prostoru, bez uzemňující linie. Neuzemnění domu může značit na nezakotvenost, ale bez širšího kontextu nelze zevšeobecňovat. Při doplňujícím rozhovoru s paní učitelkou v jedné AUTI třídě jsem se dozvěděla, že většina jejích žáků nerada kreslí na prázdný, bílý papír. Jako pomůcku jim na papír vyznačuje čtverec či obdélník, do kterého dítě raději kreslí.

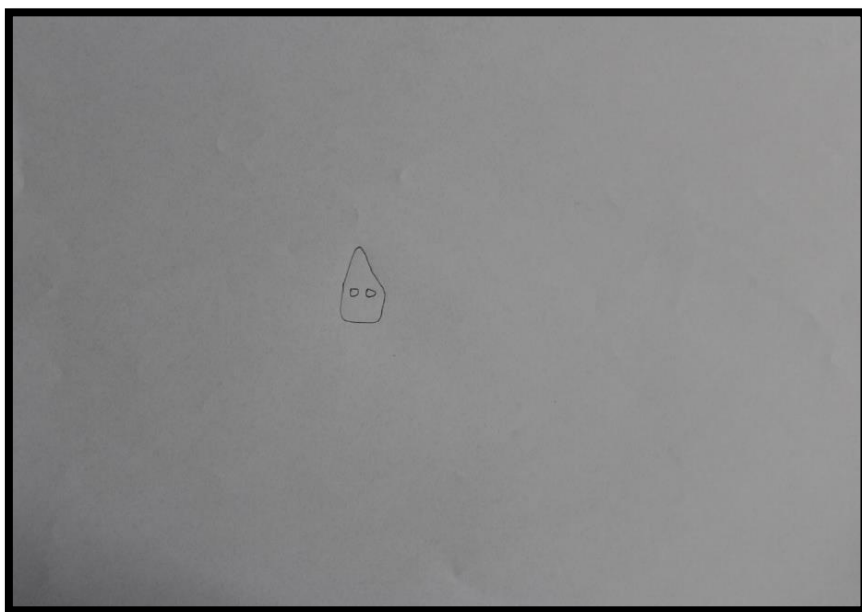
**Obrázek č. 14: Ukázka neuzemněného domu**



### 5.2.2 Příliš malá kresba

Velmi malá velikost domu se objevila v polovině kreseb (tedy v 6 z 12 kreseb). Důvody jsou pravděpodobně podobné jako u kresby postav. Může se také jednat o určitý strach z velkého formátu papíru (A4), na které dítě není zvyklé, popř. o projevy pocitů méněcennosti a osamění.

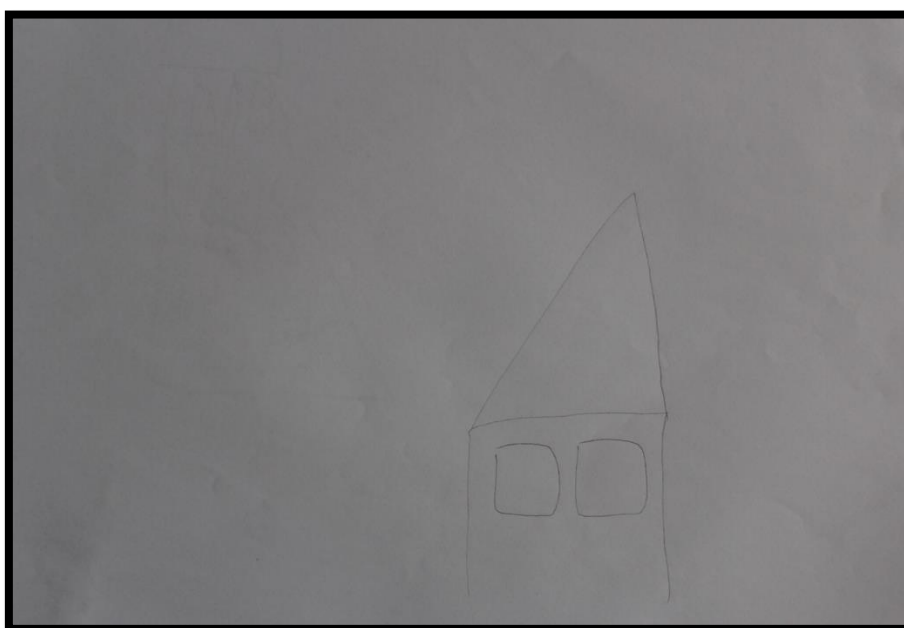
**Obrázek č. 15: Ukázka příliš malé kresby**



### 5.2.3 Chybějící dveře

Dveře představují pomyslnou cestu do autorova nitra. Dveře chyběly na 5 kresbách. Absence dveří může poukazovat na uzavřenost autora před okolním světem či dokonce na nezáměr o kontakt s okolím.

**Obrázek č. 16: Ukázka chybějících dveří**

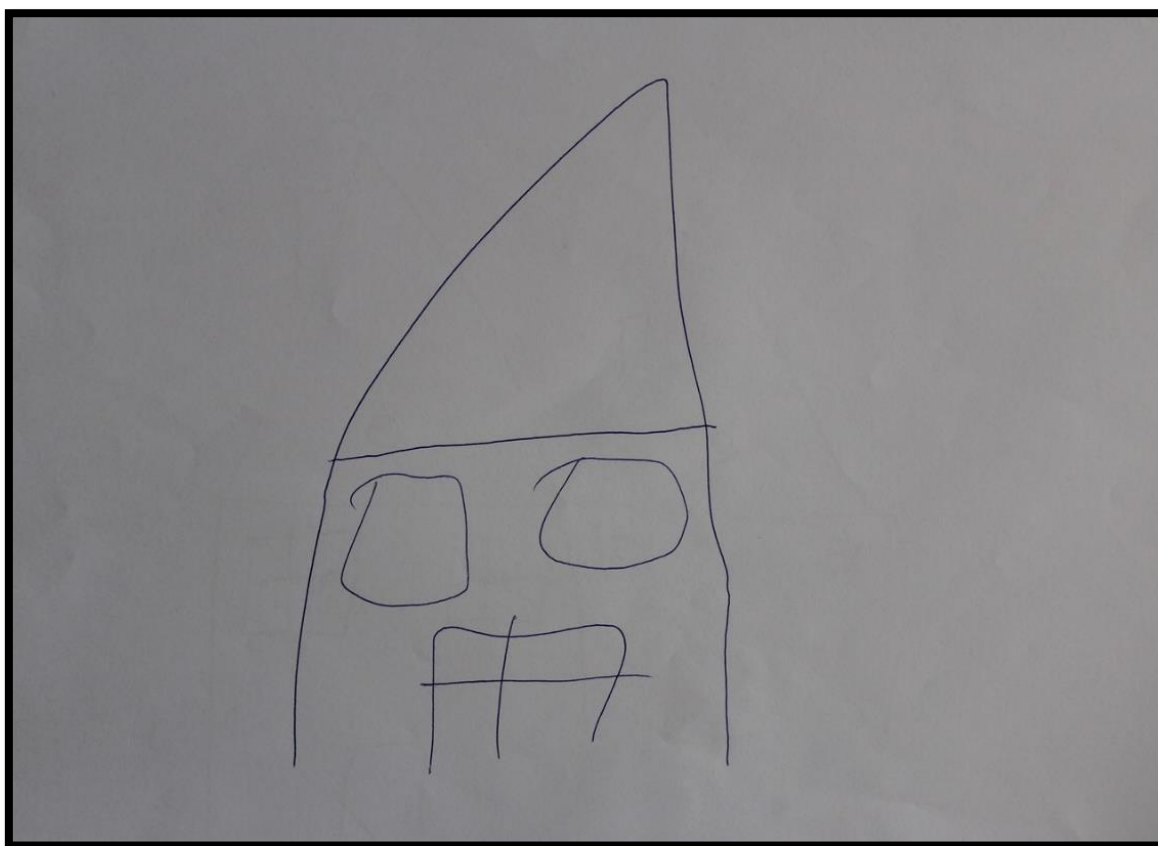


#### 5.2.4 Nápadná okna

Okna symbolizují pohled na okolní svět. Okny se nejen člověk, který je uvnitř, dívá ven, ale také jimi mohou ostatní lidé nahlédnout dovnitř.

Nápadnost v oblasti oken se objevila v 7 kresbách. Do této kategorie řadím kresby, kde jsou okna např. kulatá nebo nevyplněná. V mnoha případech jsou okna prázdná, podobně jako oči v kresbě postav. I v tomto případě to tedy vypovídá o určitých problémech ve vztazích s okolním světem.

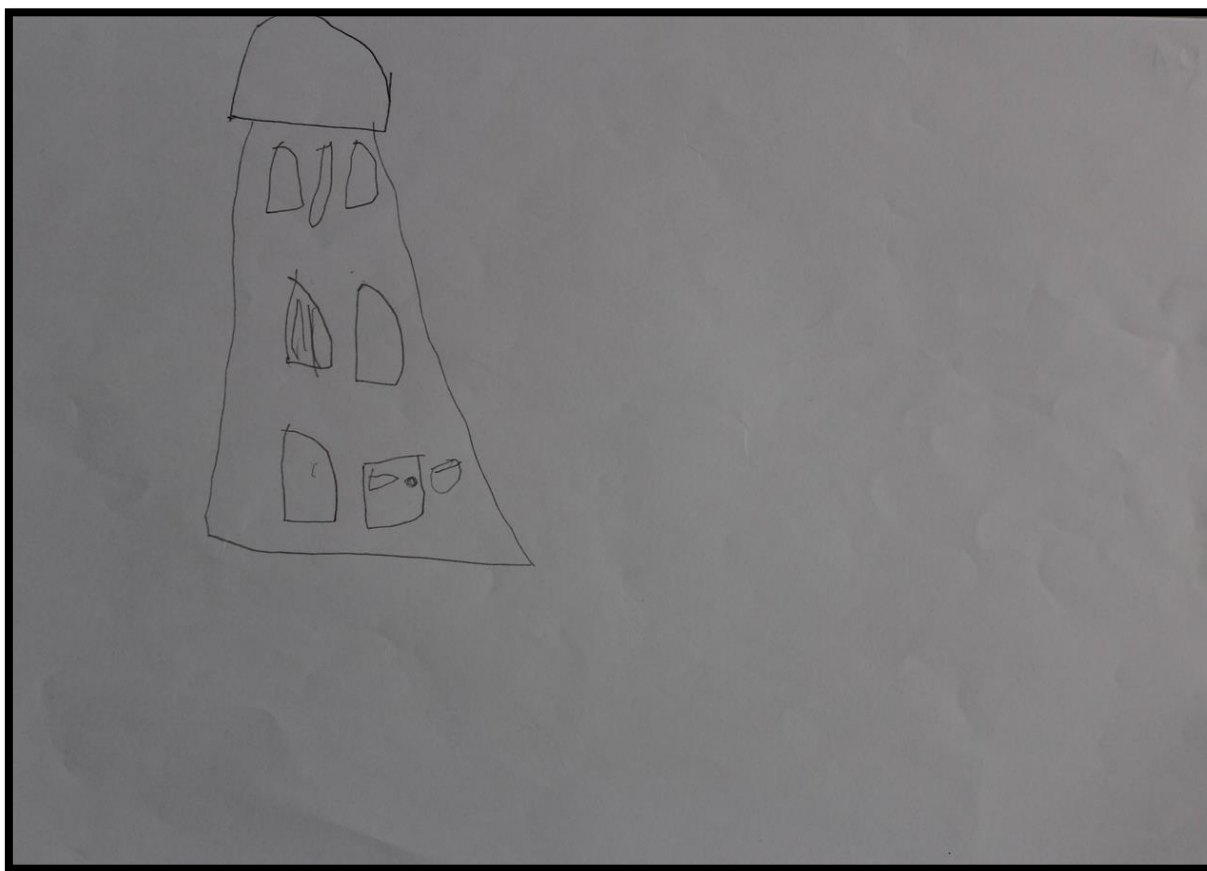
**Obrázek č. 17: Ukázka nápadných oken**



#### 5.2.5 Neobvyklý tvar domu

Neobvyklost ve tvaru domu se objevila pouze dvakrát. V jednom případě byl dům okomentován jako hrad. Grafická produkce se v tomto případě vymyká stereotypu a vykazuje originalitu nebo osobitost autora, jeho jinakost.

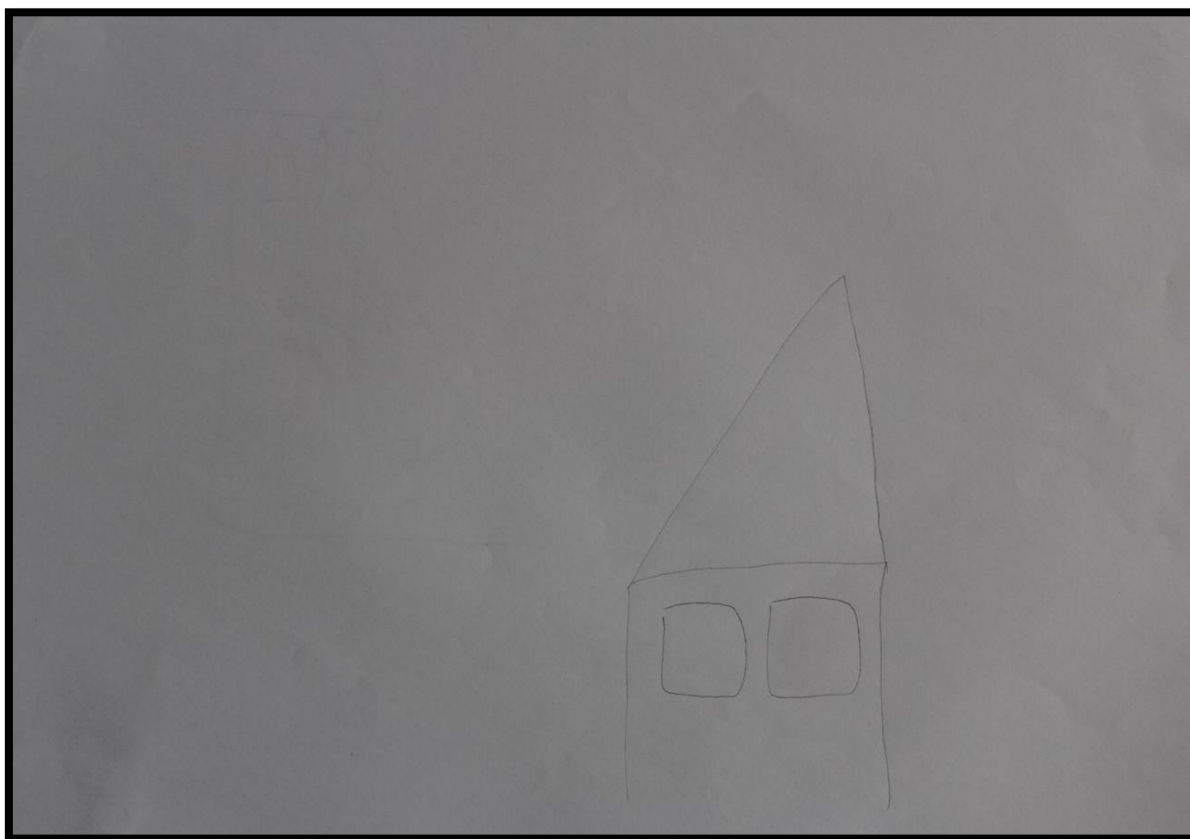
**Obrázek č. 18: Ukázka neobvyklého tvaru domu**



### 5.2.6 Chybějící komín

Komín je v mnohé odborné literatuře označován jako symbol rodičů. Neznamená to však, že všechny děti, jež nakreslily dům bez komína, žijí bez rodičů. Je třeba brát při interpretaci v potaz, že mnohé děti z výzkumného souboru nebydlí v domě, kde by se topilo pomocí kamen, a proto je možné, že ani nevědí, k čemu takový komín slouží. Jiná literatura (Davido, 2001) uvádí, že vynechání komínu v kresbě domu může poukazovat na nepřítomnost tepla ve vztazích, čímž se opět dostáváme k problematice PAS – navázat a udržet vztah s druhými lidmi je pro děti s autismem velmi těžké.

Obrázek č. 19: Ukázka chybějícího komína



### 5.2.7 Vyhodnocení

Stanovený znak	Počet kreseb, v nichž se tento znak objevil
Neuzemnění domu	10
Příliš malá kresba	6
Chybějící dveře	5
Nápadná okna	7
Neobvyklý tvar domu	2
Chybějící komín	7

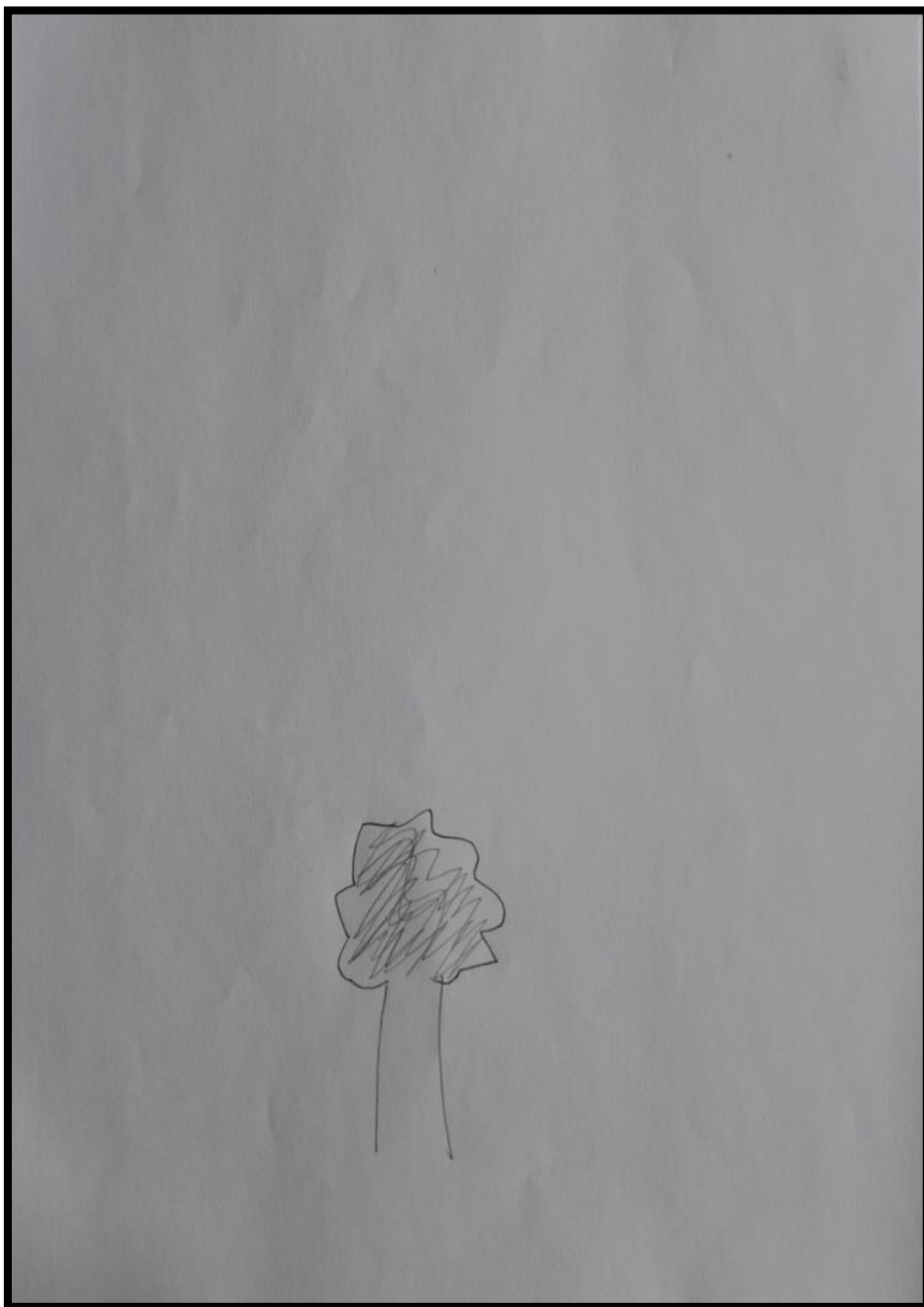
### 5.3 Test kresby stromu

Stejně jako v předchozích kresbách i kresby stromu jsou schematické, zjednodušené, bez propracovaných detailů.

### 5.3.1 Příliš malá či příliš velká kresba stromu

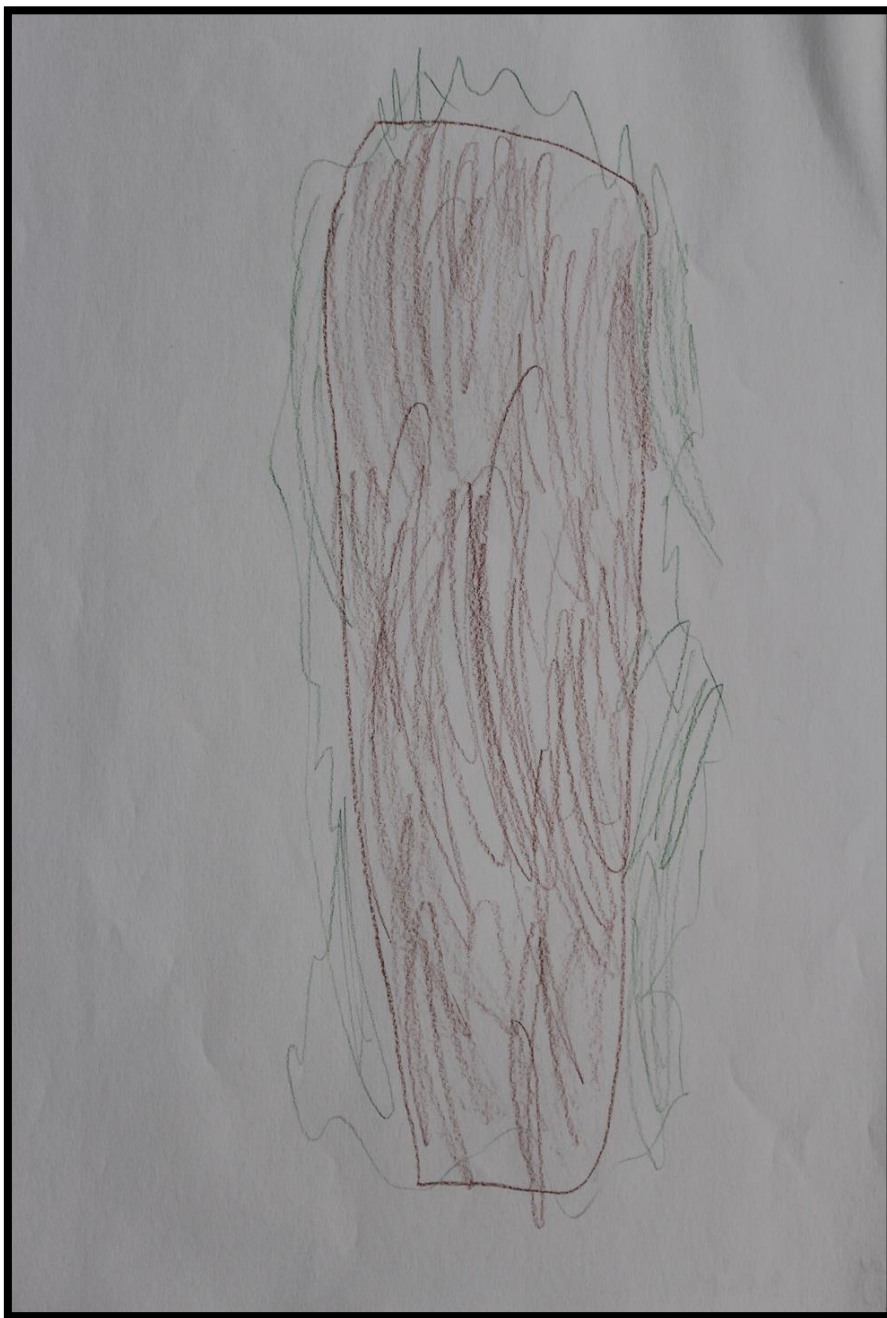
Velikost obrázku často odráží sebevědomí autora, potřebu seberealizace, sílu ega, expanzivnost, také dynamiku životních impulzů. Malá kresba se objevila v šesti případech. Naopak příliš velká ve třech. Za přiměřeně velkou kresbu se považuje ta, která zaujímá přibližně 70 % papíru.

**Obrázek č. 20: Ukázka příliš malé kresby**





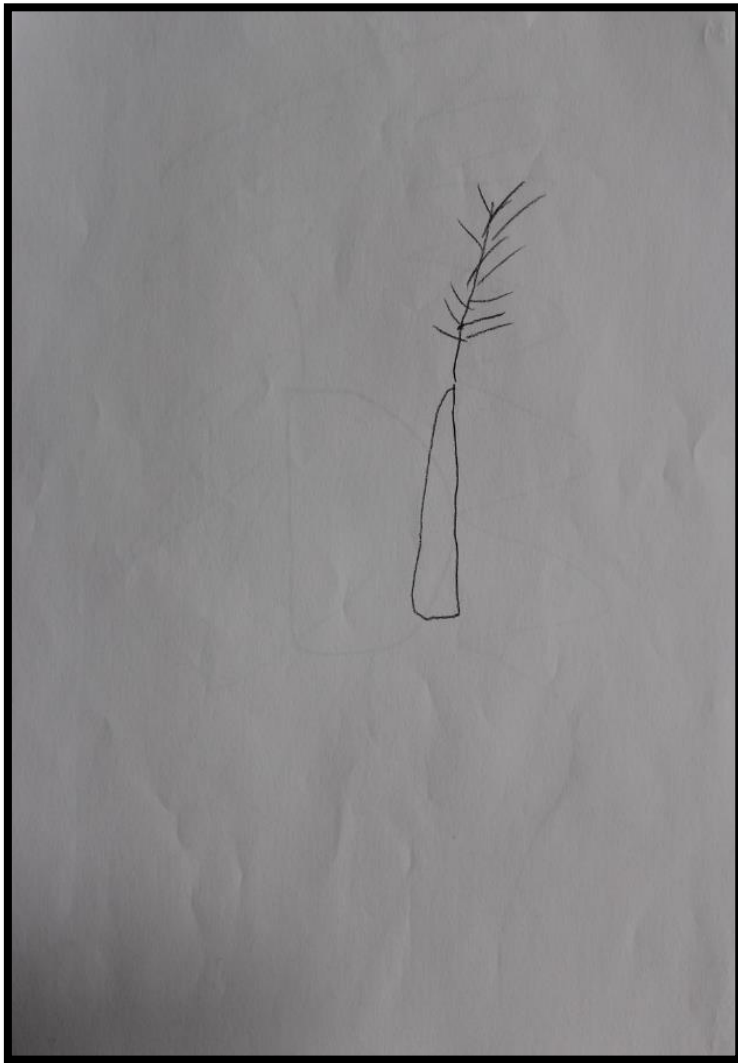
**Obrázek č. 21: Ukázka příliš velké kresby**



### **5.3.2 Neuzemněné objekty**

Stejně jako u kresby domu nelze ani z neukotvenosti stromu vyvozovat závěry – může to být zapříčiněno formou zadání.

**Obrázek č. 22: Ukázka neuzemněného stromu**

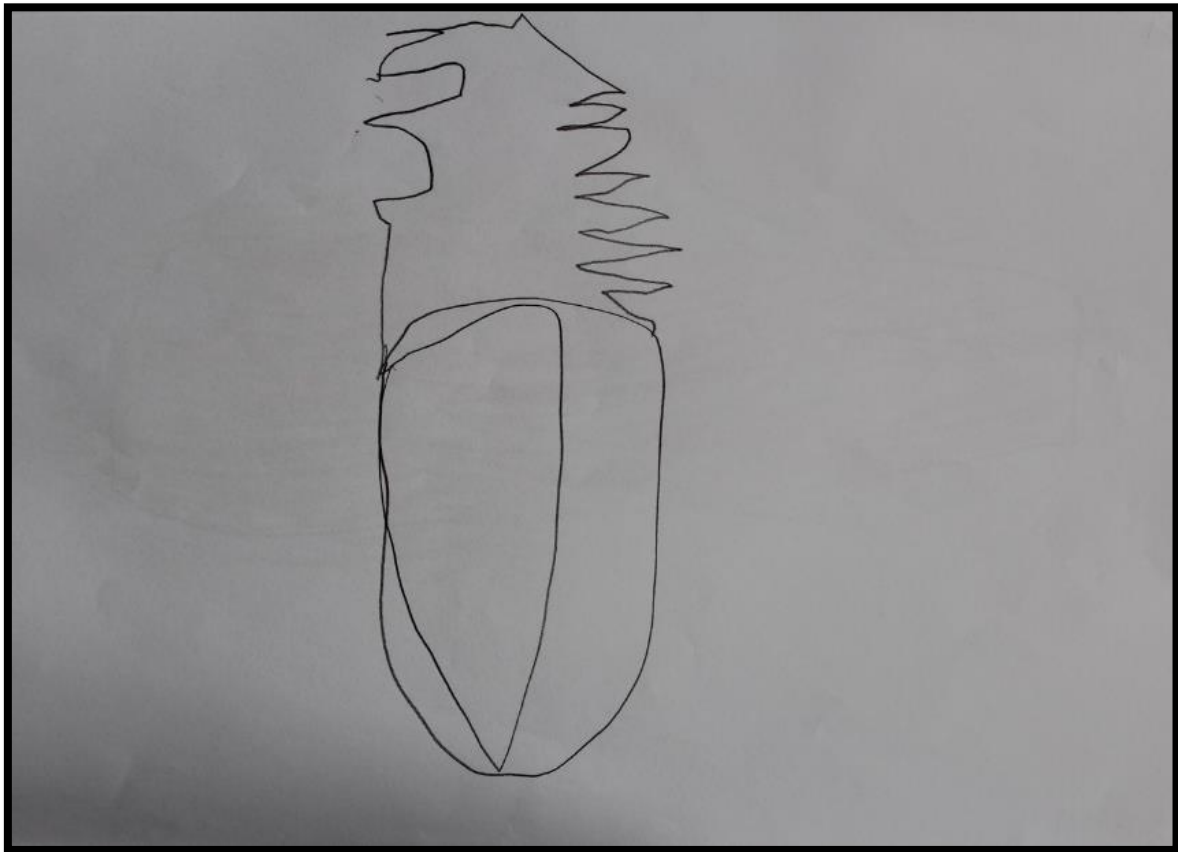


### 5.3.3 Chybějící kořeny

Kořeny se neobjevily na žádné z kreseb. Kořeny stromu svědčí o zakořeněnosti (např. v rodině) nebo o propustnosti nevědomých obsahů do vědomí.

V případě dětí s PAS může být důvodem, proč nekreslí kořeny, to, že při běžném pohlednutí na strom nejsou kořeny vidět, není možné si na ně sáhnout. Je pro ně obtížné představit si kořeny, které jsou schované pod zemí, proto je na svých obrázcích nezaznamenaly.

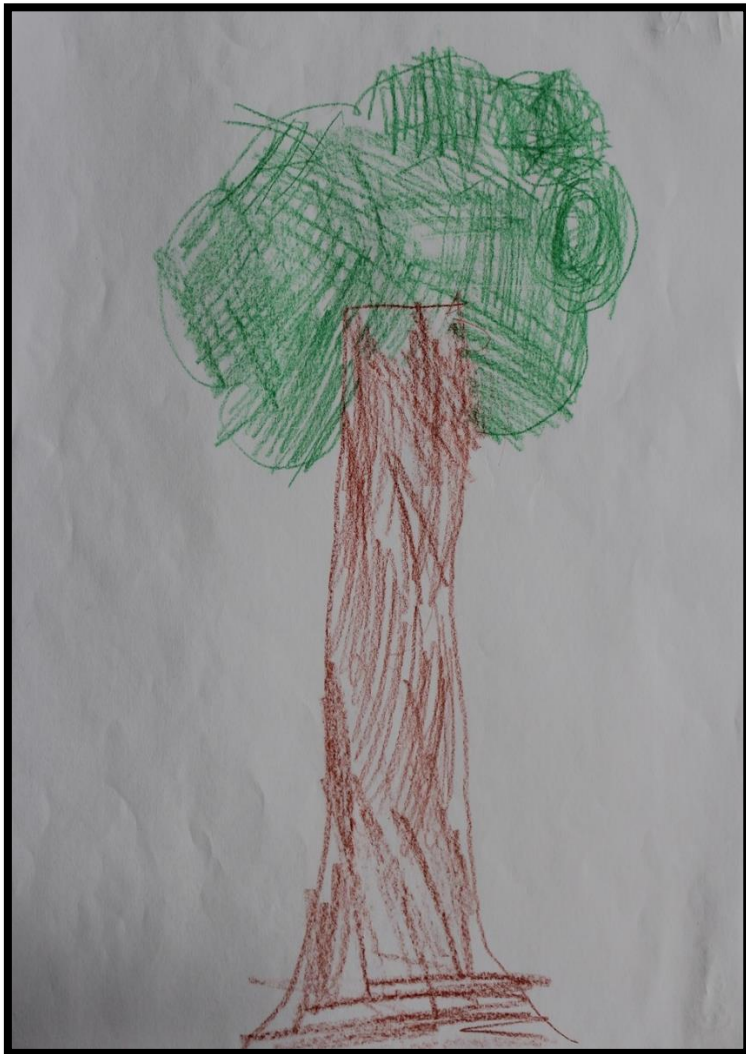
**Obrázek č. 23: Ukázka chybějících kořenů**



#### **5.3.4 Široká pata kmene**

Ve většině kreseb se objevuje poměrně široká pata kmene, poté se kmen začíná zužovat. Pata kmene obecně značí rané dětství a základní pocit důvěry a bezpečí. Širokou patu stromu lze zjednodušujícím způsobem interpretovat jako projev těžkopádnosti, nevyzrálosti či praktičnosti. Také může značit potřebu nadměrné jistoty a rigiditu.

**Obrázek č. 24: Ukázka široké paty stromu**

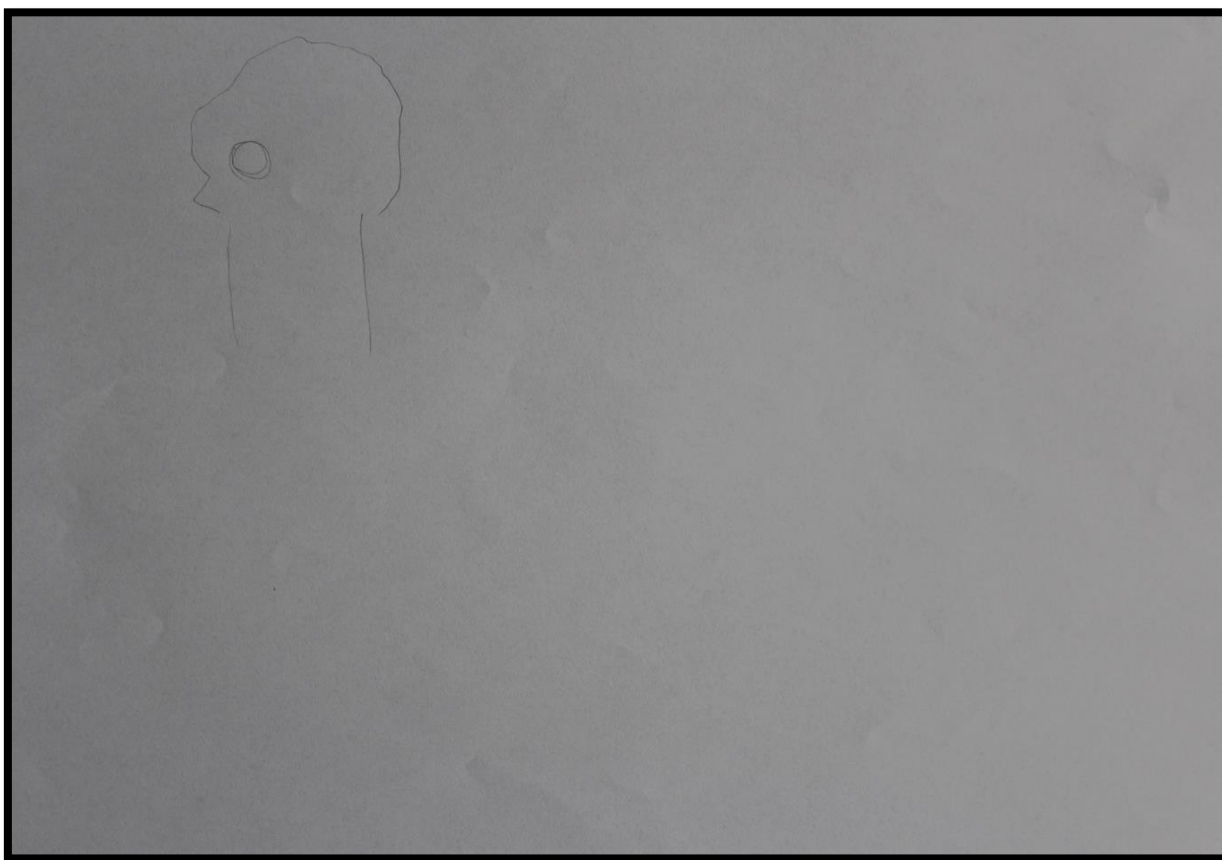


### 5.3.5 Špatná lokalizace

Za správnou lokalizaci se považuje umístění kresby do dolní části doprostřed papíru, popř. do úplného středu papíru. Často se objekt stromu vznáší na jedné straně papíru nebo v horní části. Posun kresby k okraji bývá interpretován jako projev nedostatku sebevědomí nebo únik ze skutečnosti.

Tento znak se objevil v polovině kreseb. Častější bylo umístění k jedné straně.

Obrázek č. 25: Ukázka špatné lokalizace



### 5.3.6 Vyhodnocení

Stanovené znaky	Počet kreseb, v nichž se tento znak objevil
Příliš malá či příliš velká kresba	9
Neuzemněné objekty	10
Chybějící kořeny	12
Široká pata kmene	9
Špatná lokalizace	6

## 6. Souhrn

Bakalářská práce, jejíž název je Kresebný projev dětí s poruchou autistického spektra (PAS), je rozdělena do dvou částí. Teoretická část se zabývá popisem pervazivních vývojových poruch, diagnostikou PAS, četností výskytu a možnými příčinami vzniku této poruchy. Dále je zde popsán vývoj dítěte s autismem. Poslední kapitola této části seznamuje čtenáře s vývojem dětské kresby, s možnostmi, jak je možné ji využít při diagnostice a také jsou zde uvedena specifika kresby právě u dětí s poruchou autistického spektra.

V návaznosti na získané znalosti studováním odborné literatury byl v praktické části proveden výzkum, při kterém jsem se snažila nalézt a interpretovat společné znaky v kresbách 12 dětí s diagnostikovaným dětským autismem. Výzkum byl tedy zaměřen na analýzu výsledků činnosti – kresby. Výzkumný soubor byl získáván příležitostným výběrem. Participanti pocházeli ze čtyř různých škol ve třech městech. Původně obsahoval soubor 15 dětí, ale po důkladném zvážení byly tři děti s diagnostikovanou přidruženou lehkou mentální retardací vyřazeny. Participantům byly postupně zadávány tři tematické kresby – Machoverové test kresby lidské postavy, Test domu a Test stromu. Vždy měli k dispozici pouze bílý papír formátu A4 a obyčejnou tužku.

Kresba se u většiny dětí objevila jako problematická. Při sběru dat jsem se často setkala s nechtí zadaný objekt nakreslit. I třídní učitelky, se kterými jsem komunikovala, mě upozorňovaly na to, že většina dětí sama od sebe nikdy nekreslí, že to není jejich oblíbená činnost.

Lidská postava, uváděná jako typické a obvyklé téma u dětí tohoto věku, se u participantů s PAS nesečkala s oblibou. Její provedení bylo často atypické (chybějící části těla, zjednodušená forma atd.). I odborná literatura uvádí potíže v zobrazování lidské postavy jako jedno ze specifíků kresby dětí s poruchou autistického spektra. Také kresby domu a stromu byly provedeny jen velmi zjednodušujícím způsobem.

Ve všech vytvořených kresbách je možné rozpoznat společné znaky související s diagnózou dětského autismu. Především jsou to jevy, které jsou spojovány s problémy v oblasti komunikace (např. chybějící uši v kresbě postavy) a v oblasti mezilidských vztahů (např. chybějící dveře v kresbě domu). Všechny kresby jsou schematické a zjednodušující.

## **Zodpovězení výzkumných otázek**

Pro svůj výzkum jsem si stanovila dvě výzkumné otázky.

*V1: Jaké jsou společné znaky v kresbě u dětí s PAS?*

V kresbě postavy byly nalezeny následující společné znaky: neadekvátní velikost kresby, neuzemnění postav, „prázdné oči“, chybějící uši, chybějící prsty, opakující se tvary, schematičnost.

V kresbě domu byly nalezeny následující společné znaky: neuzemnění domu, příliš malá kresba, chybějící dveře, nápadná okna, chybějící komín.

V kresbě stromu byly nalezeny následující společné znaky: neadekvátní velikost kresby, neuzemněné objekty, chybějící kořeny, široká pata stromu.

Ve všech případech se jedná o schematické, zjednodušené kresby bez hlubšího propracování. Mnoho znaků nalezených v kresbě souvisí s poruchou autistického spektra.

*V2: Jaké jsou společné charakteristiky při vytváření kreseb s PAS?*

Charakteristickým znakem při vytváření kreseb je kreslení jedním tahem. Vyskytovalo se u kresby postavy, kde jedním tahem bylo nakresleno celé tělo a zvláště byla doplněna pouze hlava (v některých případech byla i hlava nakreslena spolu s tělem jedním tahem). Navíc hlava byla vždy kreslena jako poslední část těla.

Také u kresby domu se často vyskytoval stejný postup u všech dětí, který je však typický i pro děti bez PAS. Nejdříve byl nakreslen čtverec, na který navazoval trojúhelník představující střechu. Následně byly doplněny ostatní detaily. I některé domy byly kresleny jedním tahem.

Kresba stromu opět vznikala u většiny dětí pouze jedním tahem.

Společné pro všechny děti bylo také zvukové doprovázení kresby. U dětí, které měly dobře rozvinutou řeč, bylo vytváření kreseb slovně popisováno, ostatní děti po celou dobu kreslení vydávaly zvuky či hlasité vzdechy.

Nápadné bylo držení tužky. U všech dětí se objevoval křečovitý, nesprávný úchop, což souvisí s rozvojem grafomotoriky a jemné motoriky, která bývá často u dětí s PAS také narušena.

## 7. Diskuze

V bakalářské práci se společné znaky v kresbě dětí s poruchou autistického spektra objevily. Bohužel děti kresbou nadšené příliš nebyly, jednotlivým obrázkům nevěnovaly dostatečnou pozornost a vždy byly hotové ve velmi krátkém čase. Jedním z důvodů mohla být i moje přítomnost a narušení jejich denního režimu. Pro děti s PAS je dodržování rozvrhu a určitý stereotyp nezbytnou součástí života.

Jsem si vědoma toho, že zkoumaný vzorek není natolik rozsáhlý, aby umožnil popsat projevy autistického spektra v dětské kresbě v obecné rovině. Také se mi nepodařilo sehnat do výzkumného souboru děti ve stejné věkové kategorii. V souboru se vyskytují děti až s tříletým věkovým rozdílem. Během tří let však dochází k obrovské vývojové změně, obzvlášť v oblasti kresby. Soubor, který byl zkoumán, tedy není dostatečně velký a věk dětí není stejný, proto nelze tyto závěry zobecňovat. Pro větší objektivnost by bylo potřeba využít více kreseb dětí stejného věku.

S nedostatečnou objektivností souvisí také volba metody výzkumu. Ve výzkumu nebylo použito standardizované hodnocení. I přes moji snahu provést co nejvíce objektivní výzkum, nelze subjektivitu úplně eliminovat. U kvalitativního hodnocení kreseb jsem svá tvrzení vždy dokládala konkrétními kresbami, aby bylo možné porovnat můj subjektivní úsudek přímo s artefaktem.

Další limity práce vyplývají z nemožnosti porovnat získané kresby s kresbami kontrolní skupiny běžné dětské populace. To by práci rozhodně obohatilo.

Přínosné by také bylo analyzovat neřízenou kresbu na volné téma, které by si dítě samo zvolilo. Je možné, že by se v kresbách s vlastní tematikou objevilo mnohem více znaků typických pro poruchu autistického spektra, např. dlouhodobé ulpívání na tématech, specifické zájmy a kresba se zvláštními náměty, stereotypní způsob kresby atd.

Věřím, že zkušený pozorovatel by z kreseb vyčetl další charakteristické znaky. Bohužel zatím nemám bohaté zkušenosti s analýzou dětské kresby, v tom je velké omezení této práce. Interpretovat získané kresby bez bližšího kontextu je velmi obtížná práce a lze se jí naučit jen dlouholetou praxí.



## Závěr

Zpracování bakalářské práce mi přineslo mnoho nových zkušeností s dětmi s poruchou autistického spektra, ale i s pedagogy a jinými pracovníky, jež se těmto dětem věnují. Prohloubily se mé vědomosti o této problematice zabýváním se českou i zahraniční literaturou, ale především realizací výzkumu, při němž jsem měla možnost navštívit instituce vzdělávající děti s poruchou autistického spektra a blíže tak nahlédnout do jejich světa.

V rámci své bakalářské práce jsem analyzovala kresby 12 dětí ve věku od 6 let 6 měsíců do 9 let 2 měsíců, kterým byla diagnostikována porucha autistického spektra – dětský autismus. Původně bylo do výzkumného souboru zahrnuto 15 dětí, ale třem z nich byla navíc diagnostikována přidružená lehká mentální retardace. Jejich počet nebyl dostačující k tomu, aby zůstaly ve výzkumném souboru a jejich kresby byly porovnávány s kresbami dětí pouze s PAS. V kresbách dětí s PAS jsem hledala styčné body a snažila jsem se zjistit, zda tyto znaky mohou vyplývat ze specifik této diagnózy.

Cílem práce bylo nalézt společné charakteristiky v kresebném projevu dětí s poruchou autistického spektra a tento cíl byl naplněn. V porovnání s literaturou se v kresbách objevily základní společné znaky, které mají spojitost s autismem (např. stereotypie a ulpívavosti, nechuť kreslit určitá témata).

Věřím, že by výsledky mé práce mohly přinést další podněty pro zkoumání výtvarného projevu dětí s poruchou autistického spektra.

# Seznam použité literatury

## Knižní zdroje

Attwood, T. (2005). *Aspergerův syndrom: Porucha sociálních vztahů a komunikace*. Praha: Portál.

Case, C., Dalley, T. (1990). *Working with Children in Art Therapy*. United Kindgom, Hove: Psychology Press.

Cognet, G. (2013). *Dětská kresba jako diagnostický nástroj*. Praha: Portál.

Davido, R. (2001). *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Praha: Portál.

De Clarq, H. (2007). *Mami, je to člověk, nebo zvíře? Myšlení dítěte s autismem*. Praha: Portál.

Ferjenčík, J. (2001). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

Gillberg, Ch., Peeters, T. (1998). *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál.

Hadj Moussová, Z., Duplinský, J. a kol. (2002). *Pedagogicko psychologické poradenství II*. Praha: Univerzita Karlova, PedF.

Hort, Vl., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E. a kol. (2008) *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.

Hrdlička, M., Komárek, V. (2004). *Dětský autismus*. Praha: Portál.

Ortel, M. a kol. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada Publishing.

Read, H. (1967). *Výchova uměním*. Praha: Odeon.

Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006). *Dětská klinická psychologie – 4., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada.

Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.

Šicková-Fabrici, J. (2002). *Základy arteterapie*. Praha: Portál.

Thorová, K. (2006). *Poruchy autistického spektra – 1. vydání*. Praha: Portál.

Thorová, K. (2012). *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál.

Uždil, J. (2002). *Čáry, klikyháky, paňáci a auta*. Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum.

Valenta, M., Müller, O. (2003). *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Praha: Parta.

### **Internetové zdroje**

Hublová, Pavlína. *Autismus: Poruchy autistického spektra*. Metodický portál: Wiki [online].

20. 10. 2011, [23. 3. 2016]. Dostupný z WWW:

<[http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky\\_lexikon/A/Autismus%3A\\_Poruchy\\_autistick%C3%A9ho\\_spektra#Emocionalita\\_u\\_lid%C3%AD\\_s\\_poruchou\\_autistick%C3%A9ho\\_spektra](http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/A/Autismus%3A_Poruchy_autistick%C3%A9ho_spektra#Emocionalita_u_lid%C3%AD_s_poruchou_autistick%C3%A9ho_spektra)>

Ošlejšková, Hana. *Autismus. Neurologické, behaviorální a kognitivní projevy*. Neurologie pro praxi [online]. 2006, [23. 3. 2016]. Dostupný z WWW:

<<http://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2006/04/04.pdf>>

## Seznam příloh

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Příloha č. 2 – Kresby participanta A2 (9;0)

Příloha č. 3 – Kresby participanta B1 (7;3)

Příloha č. 4 – Kresby participanta B2 (8;4)

Příloha č. 5 – Kresby participanta B4 (6;6)

Příloha č. 6 – Kresby participanta C1 (9;1)

Příloha č. 7 – Kresby participanta C2 (8;7)

Příloha č. 8 – Kresby participanta C3 (6;8)

Příloha č. 9 – Kresby participanta C4 (6;2)

Příloha č. 10 – Kresby participanta C5 (6;9)

Příloha č. 11 – Kresby participanta D1 (7;1)

Příloha č. 12 – Kresby participanta D2 (7;4)

Příloha č. 13 – Kresby participanta D3 (7;6)

## **Příloha č. 1 – Informovaný souhlas**

### **Informovaný souhlas zákonného zástupce účastníka výzkumu**

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Soldátová a jsem studentkou 3. ročníku psychologie na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o účast Vašeho dítěte na výzkumu, který bude podkladem pro mou bakalářskou práci na téma *Kresebný projev autistického dítěte*.

Výzkum bude probíhat během několika setkání v rámci vyučovacích hodin, kdy bude dítě požádáno a nakreslení obrázku.

Veškeré informace získané od Vás či z výzkumu budou považovány za důvěrné. Nikde nebude uvedeno Vaše jméno ani jméno Vašeho dítěte.

Budu velmi ráda, pokud budete s účastí Vašeho dítěte na výzkumu souhlasit. Kdybyste měli jakékoliv otázky k výzkumu, průběhu či k mé osobě, prosím, kontaktujte mě, ráda Vám na všechno odpovím. Můj email je [Barbora.Soldatova@seznam.cz](mailto:Barbora.Soldatova@seznam.cz), telefon 606908293.

#### ***Prohlášení zákonného zástupce***

- Souhlasím s účastí mého dítěte v této výzkumné studii.
- Pro účely studie budou veškeré materiály před dalším zkoumáním označeny kódem a nebudou obsahovat jména.
- Jméno ani žádné jiné identifikační údaje nebudou obsahovat ani získané výsledky.
- Tímto bude zajištěna anonymita moje i dítěte v souladu s platnou legislativou ČR a EU.
- Byl(a) jsem podrobně a v dostatečné míře informován(a) o tomto výzkumu.
- Všechny mé dotazy byly uspokojivě zodpovězeny.
- Byl(a) jsem informován(a) o tom, že účast mého dítěte ve studii je dobrovolná a kdykoli během studie z ní může vystoupit.

Jméno dítěte: .....

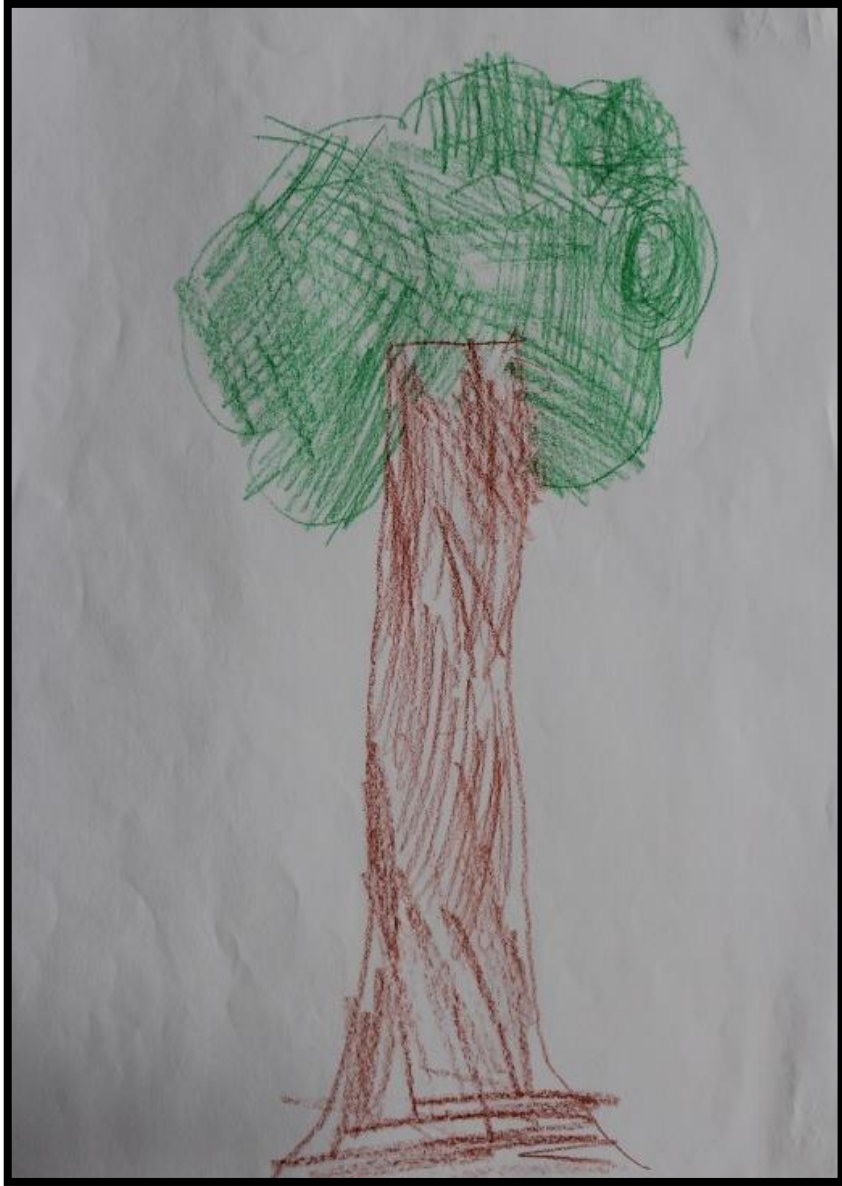
Jméno zákonného zástupce dítěte: .....

Datum .....

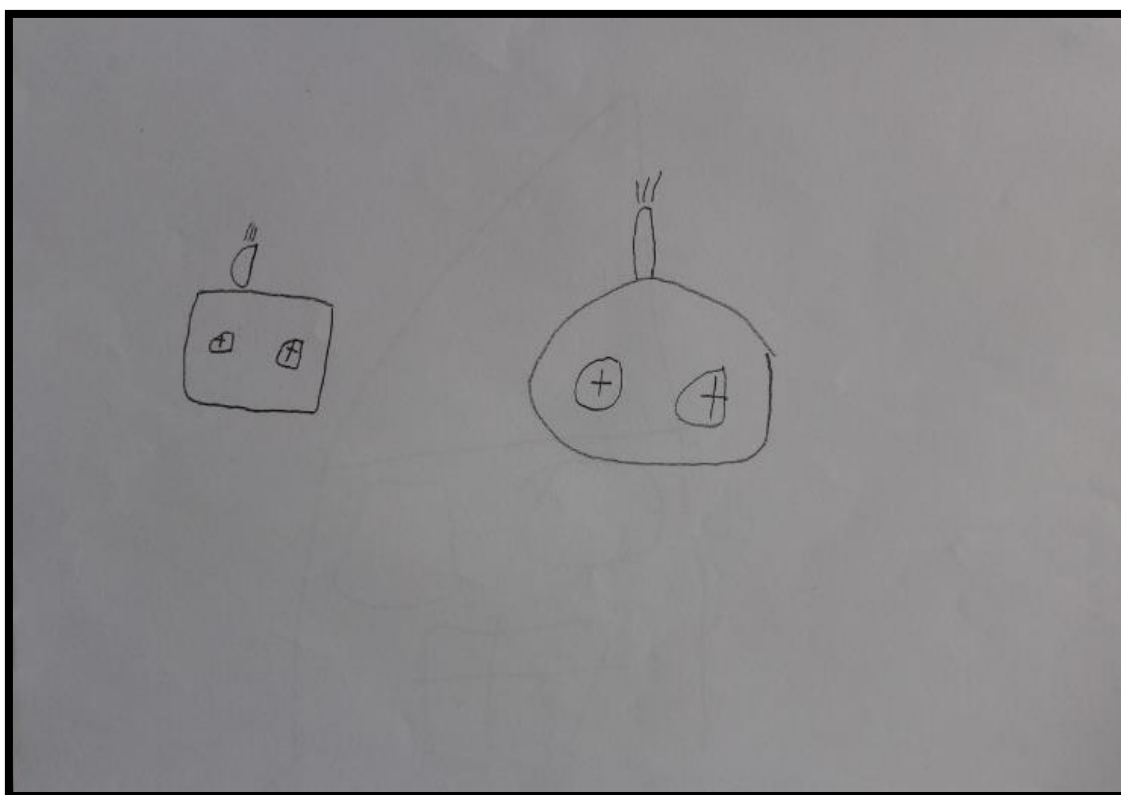
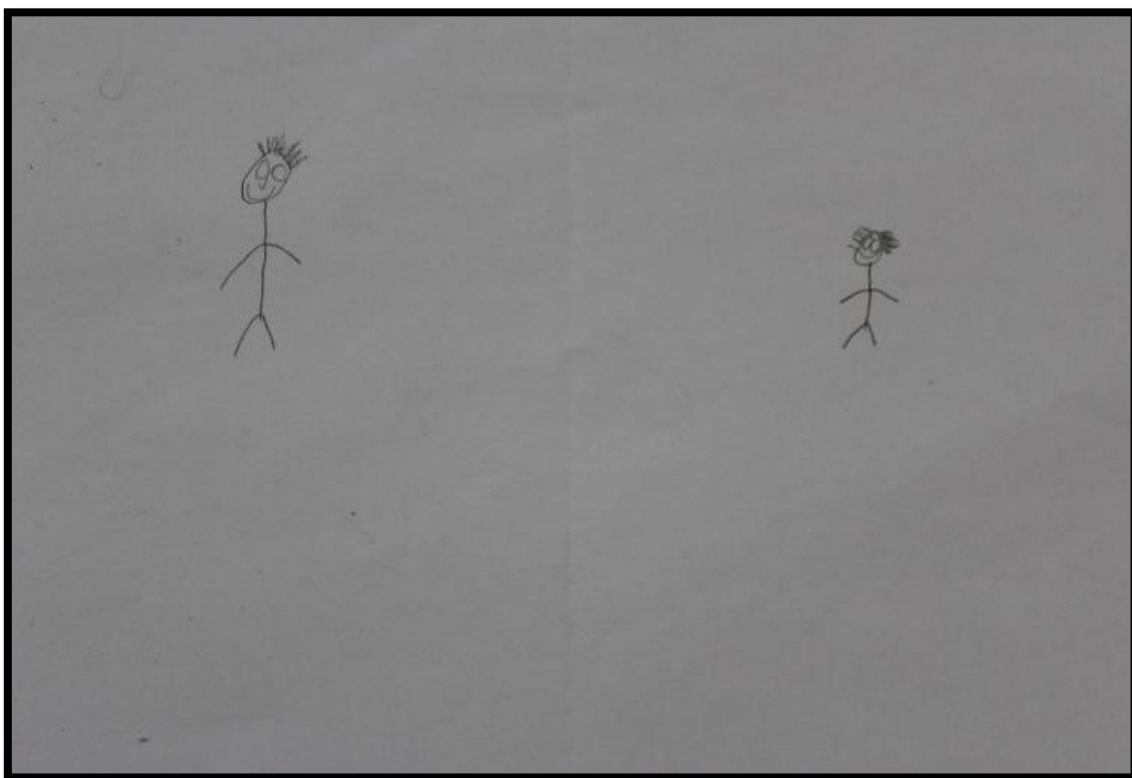
Podpis .....

Příloha č. 2 – Kresby participanta A2 (9;0)

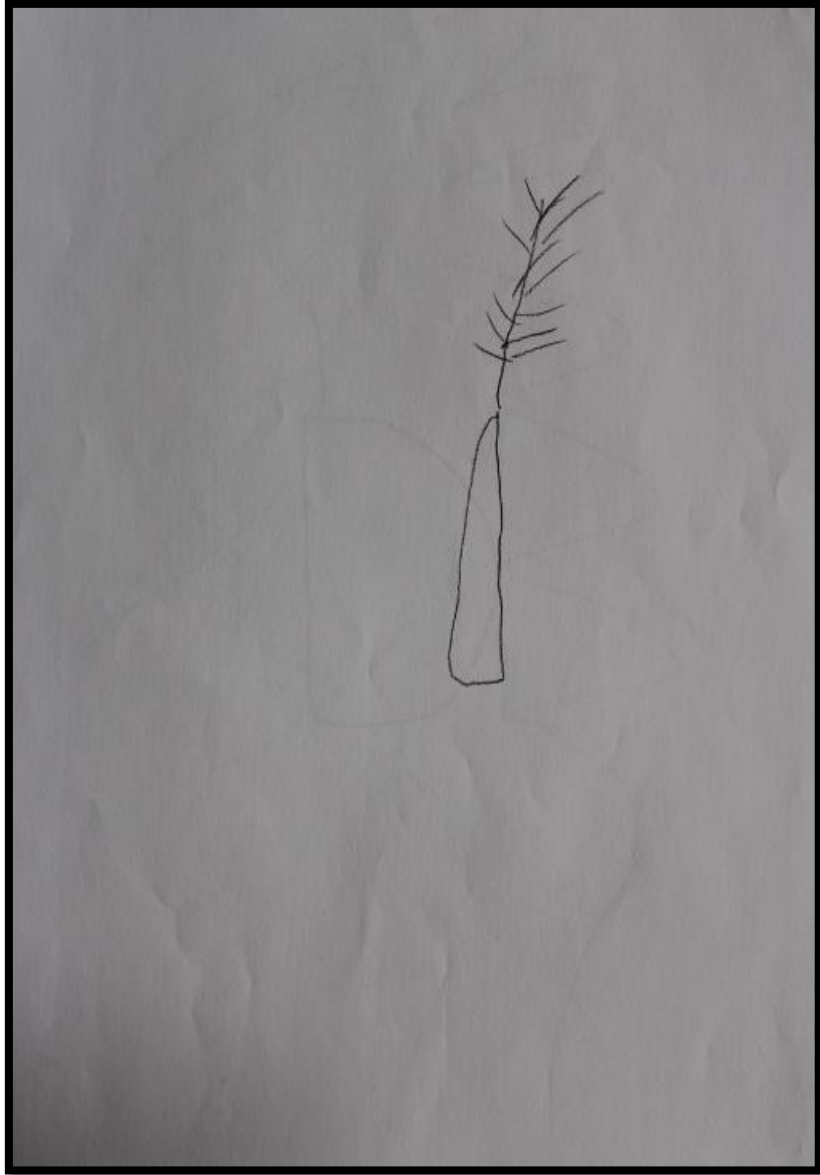




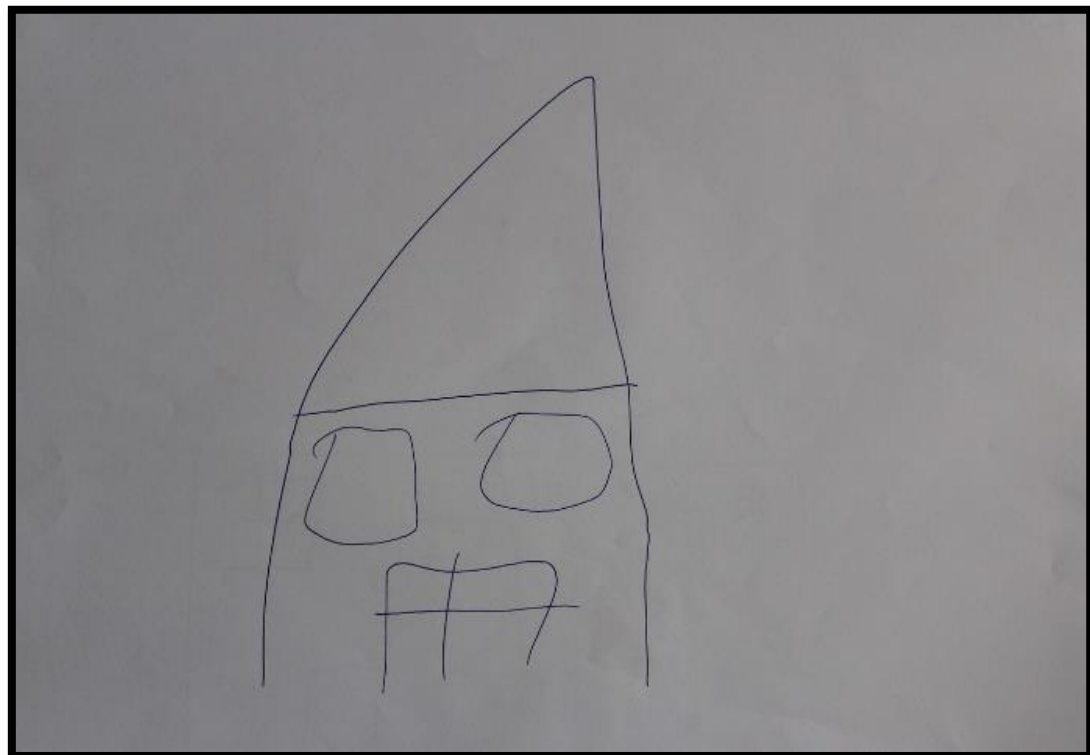
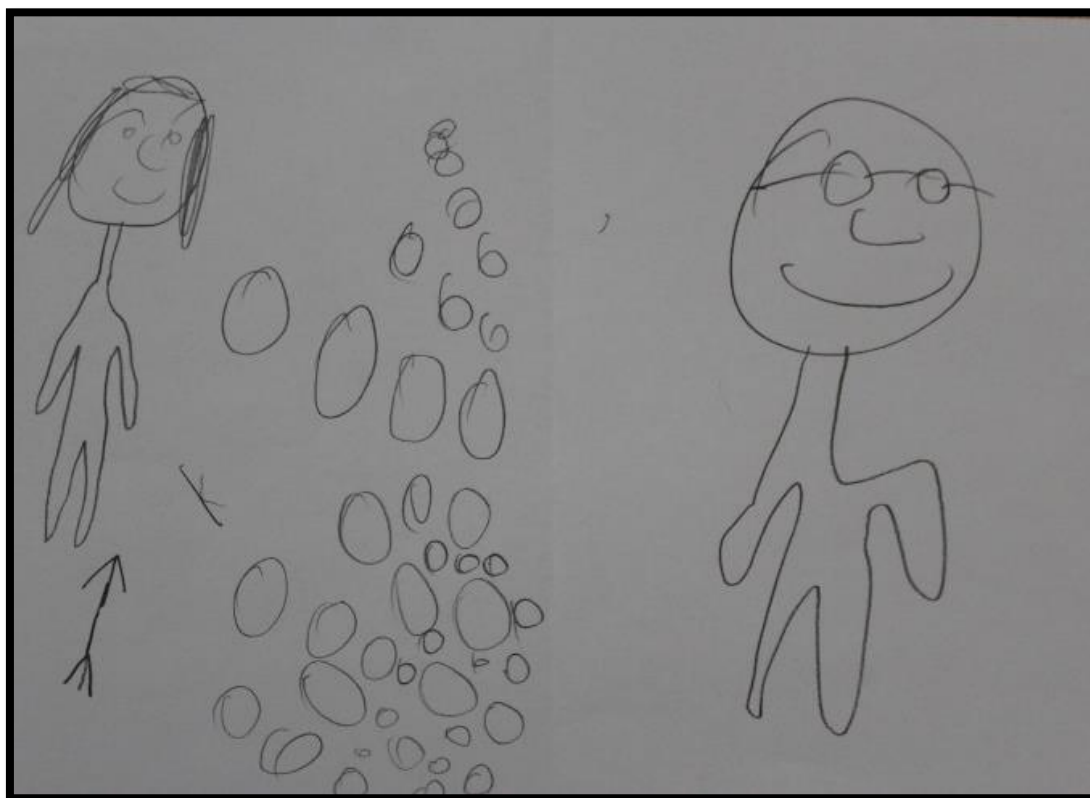
Příloha č. 3 – Kresby účastníka B1 (7;3)

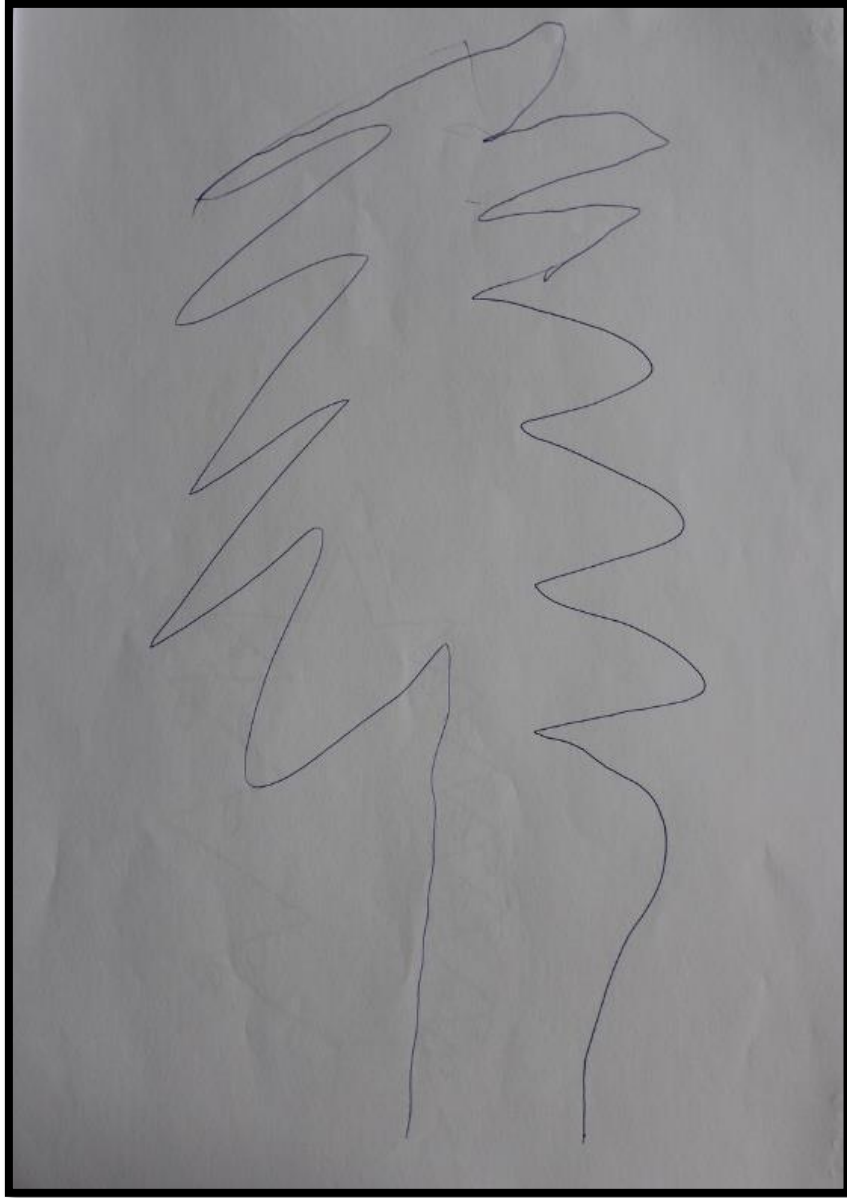




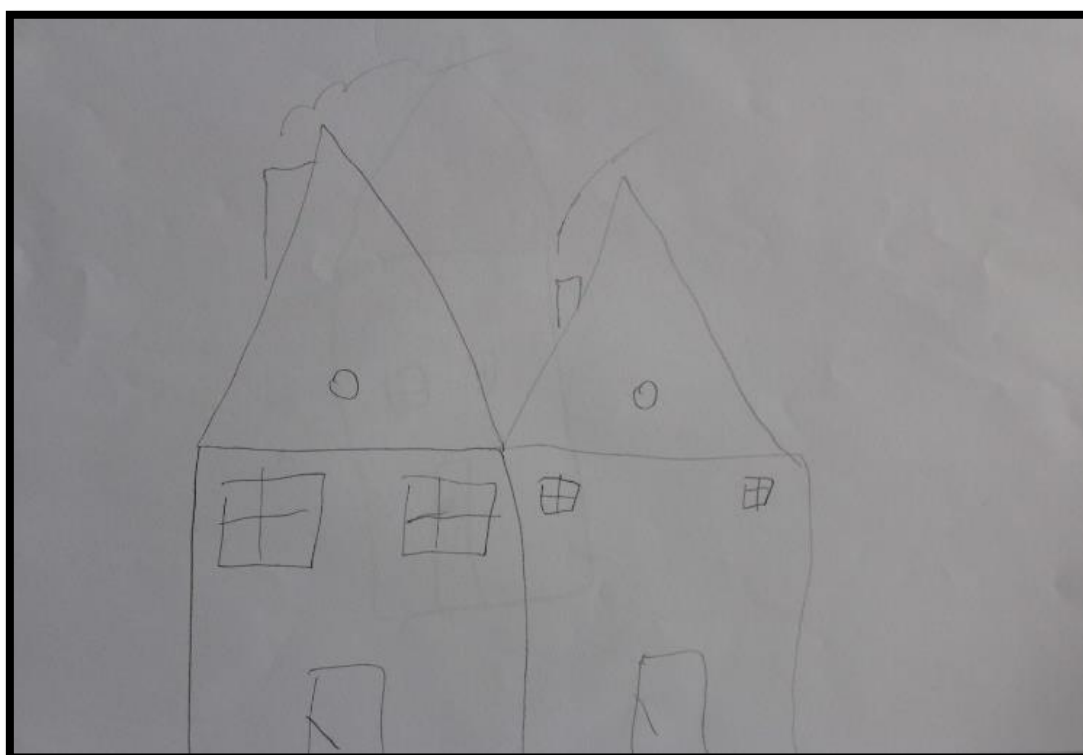
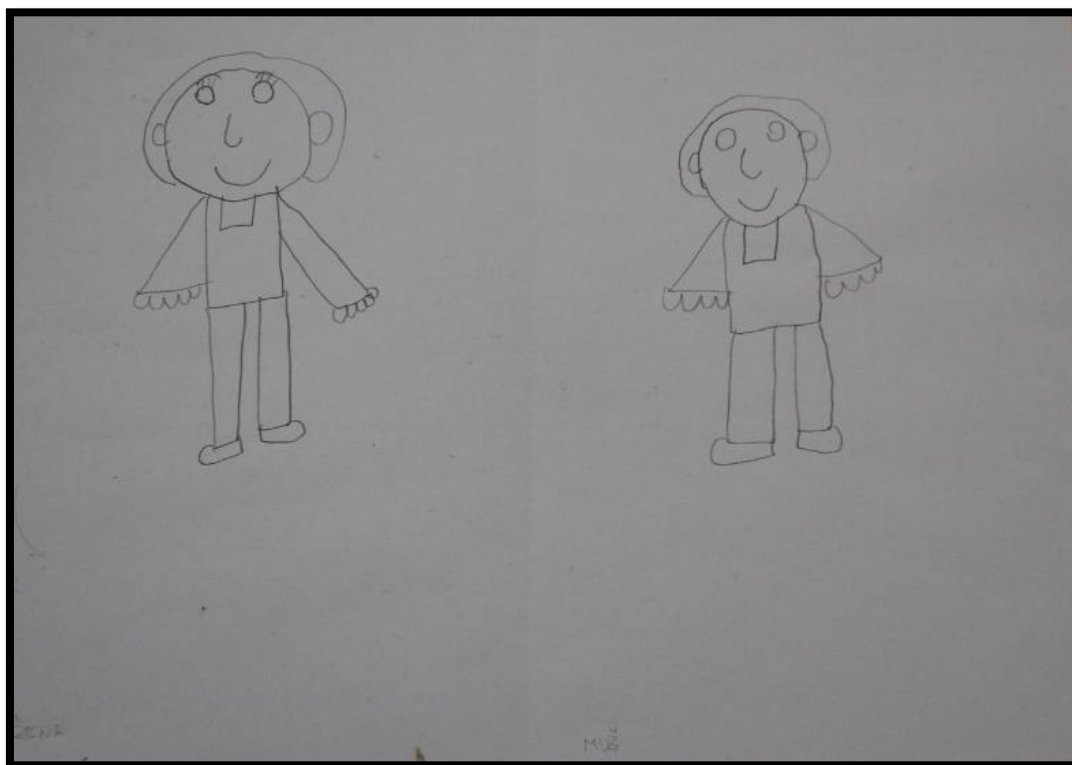


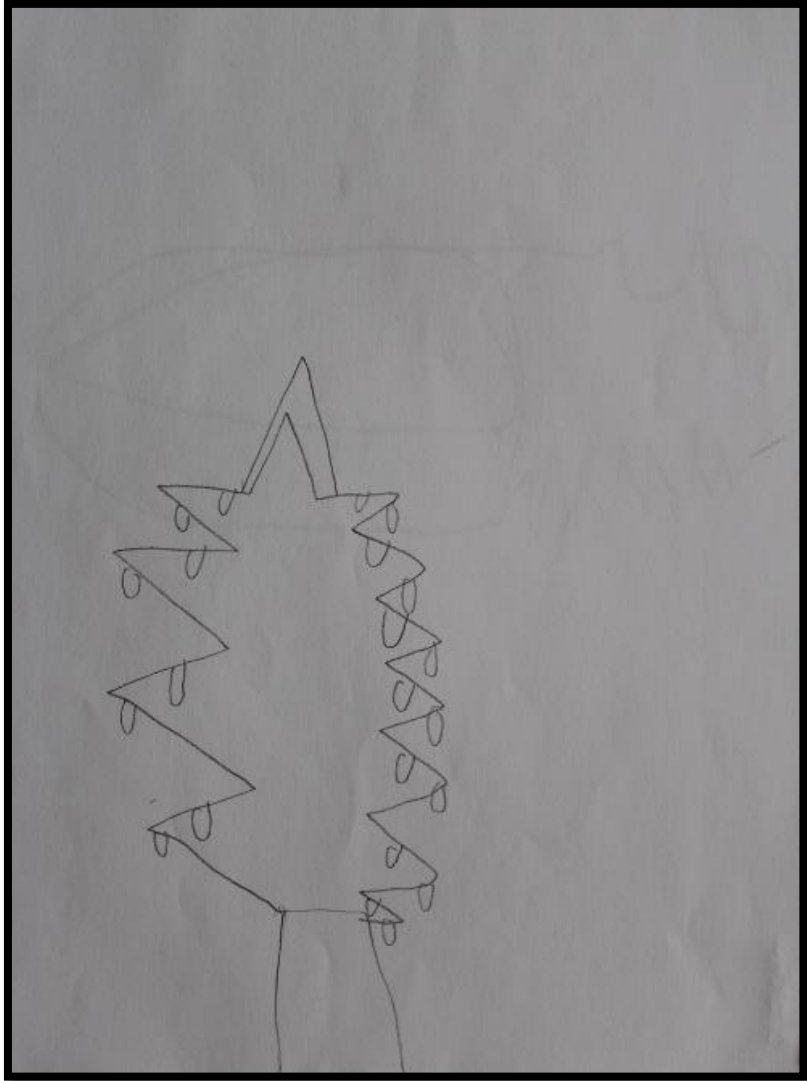
Příloha č. 4 – Kresby participanta B2 (8;4)



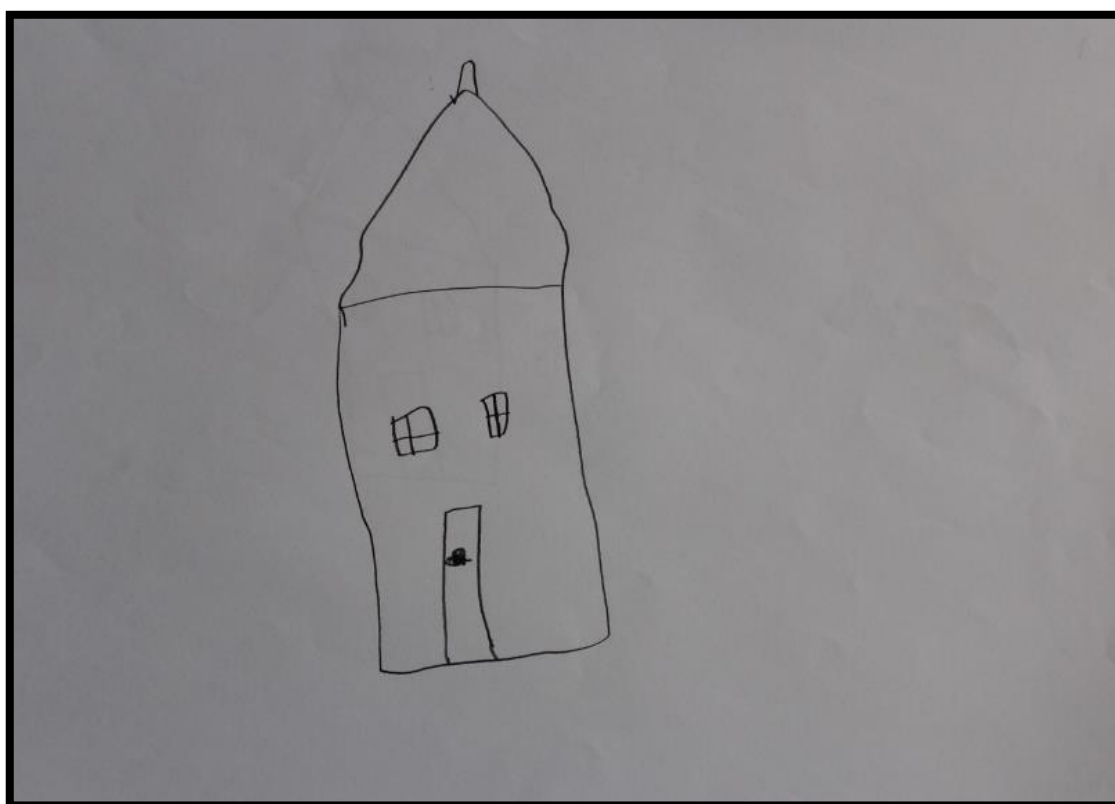
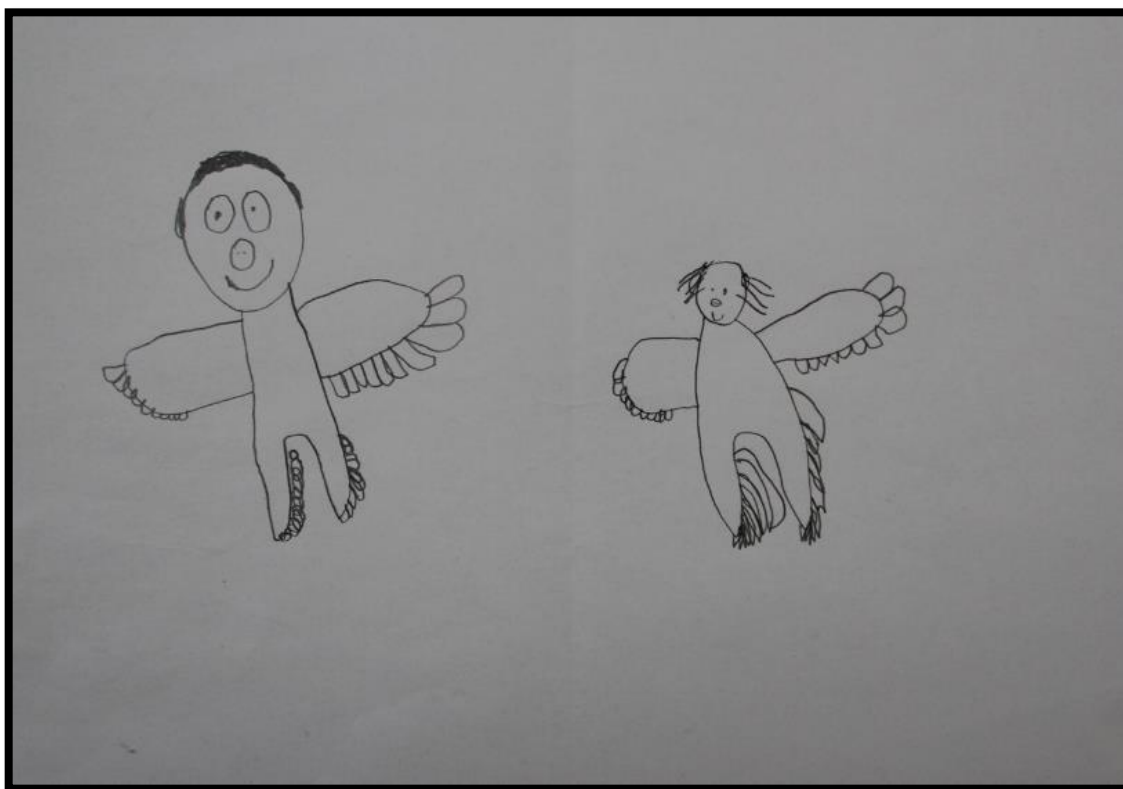


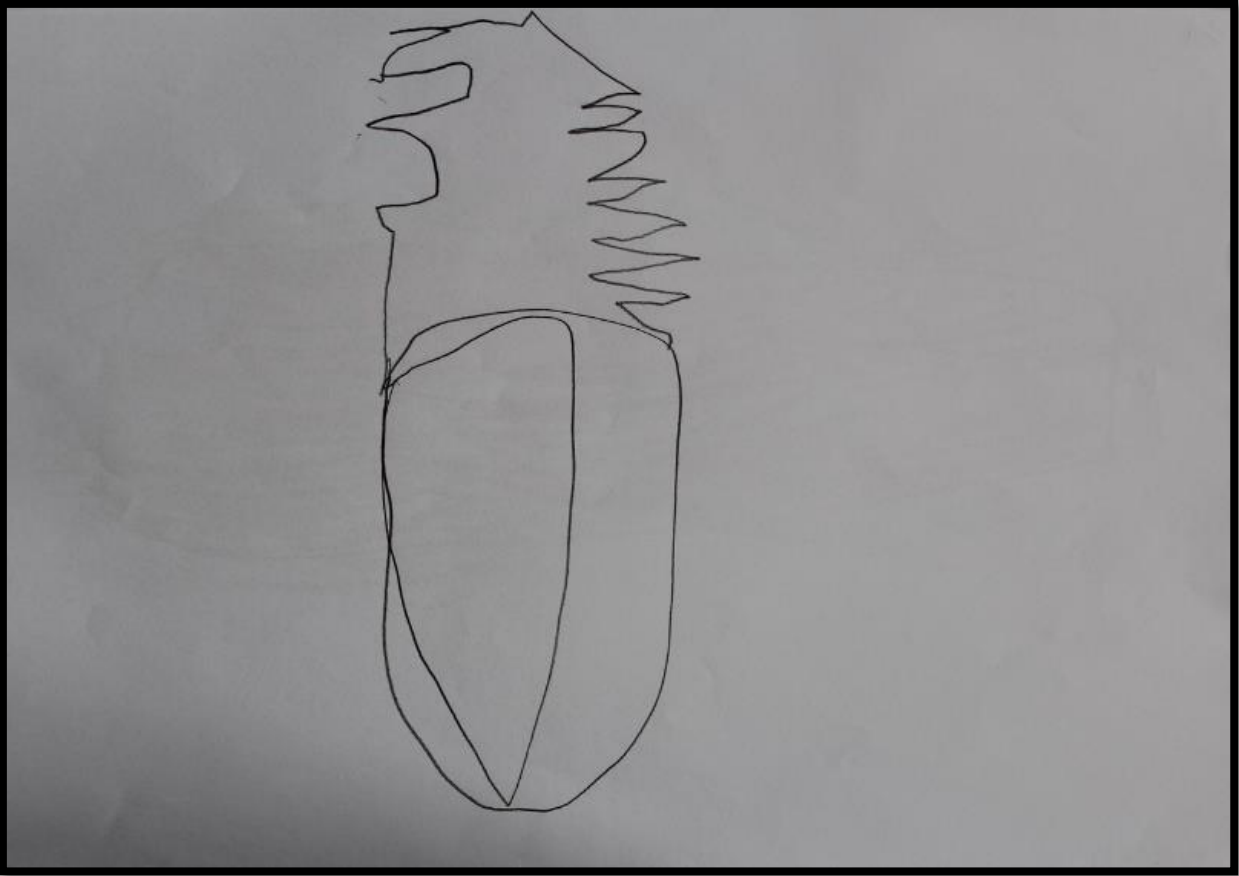
Příloha č. 5 – Kresby participanta B4 (6;6)



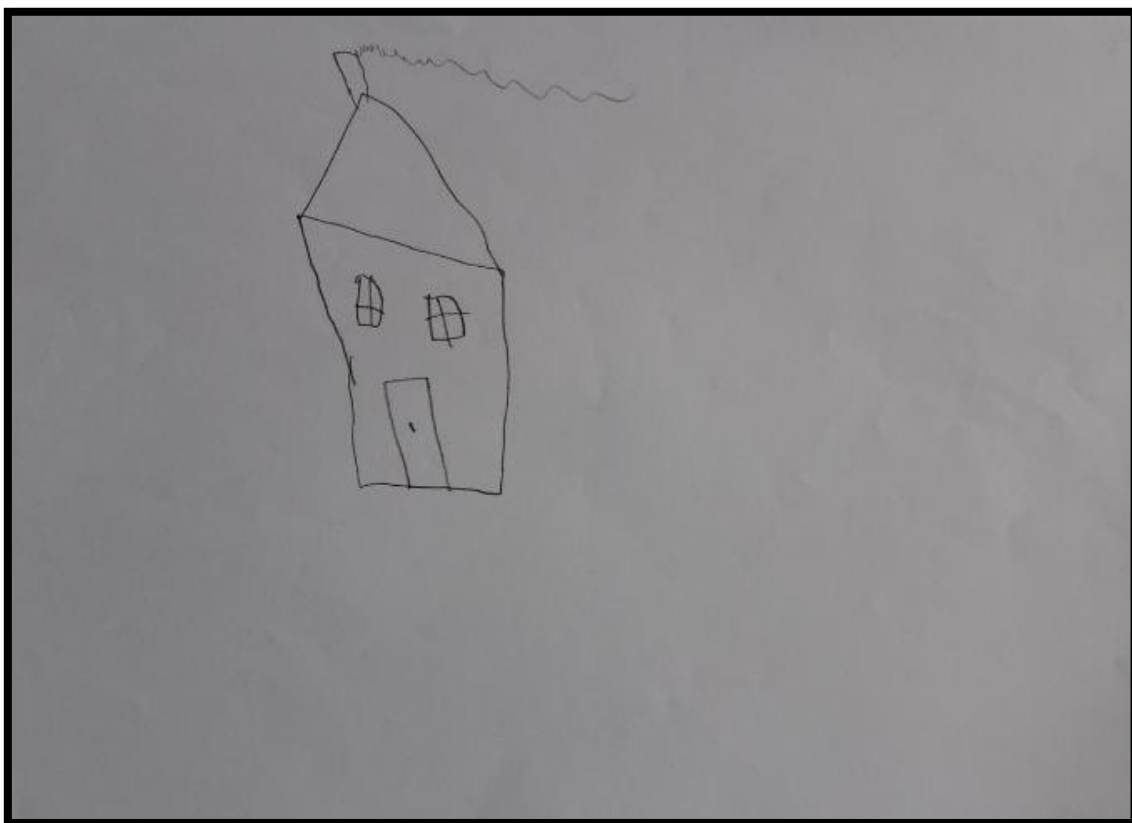
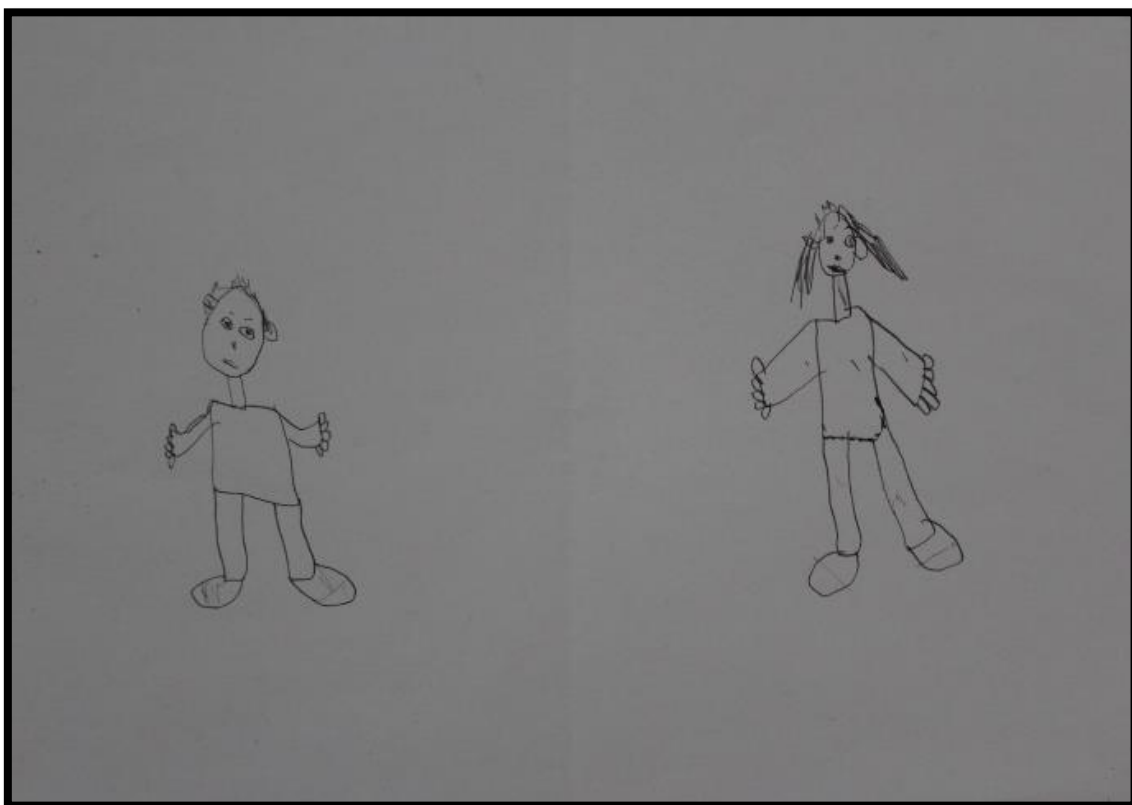


Příloha č. 6 – Kresby účastníka C1 (9;1)

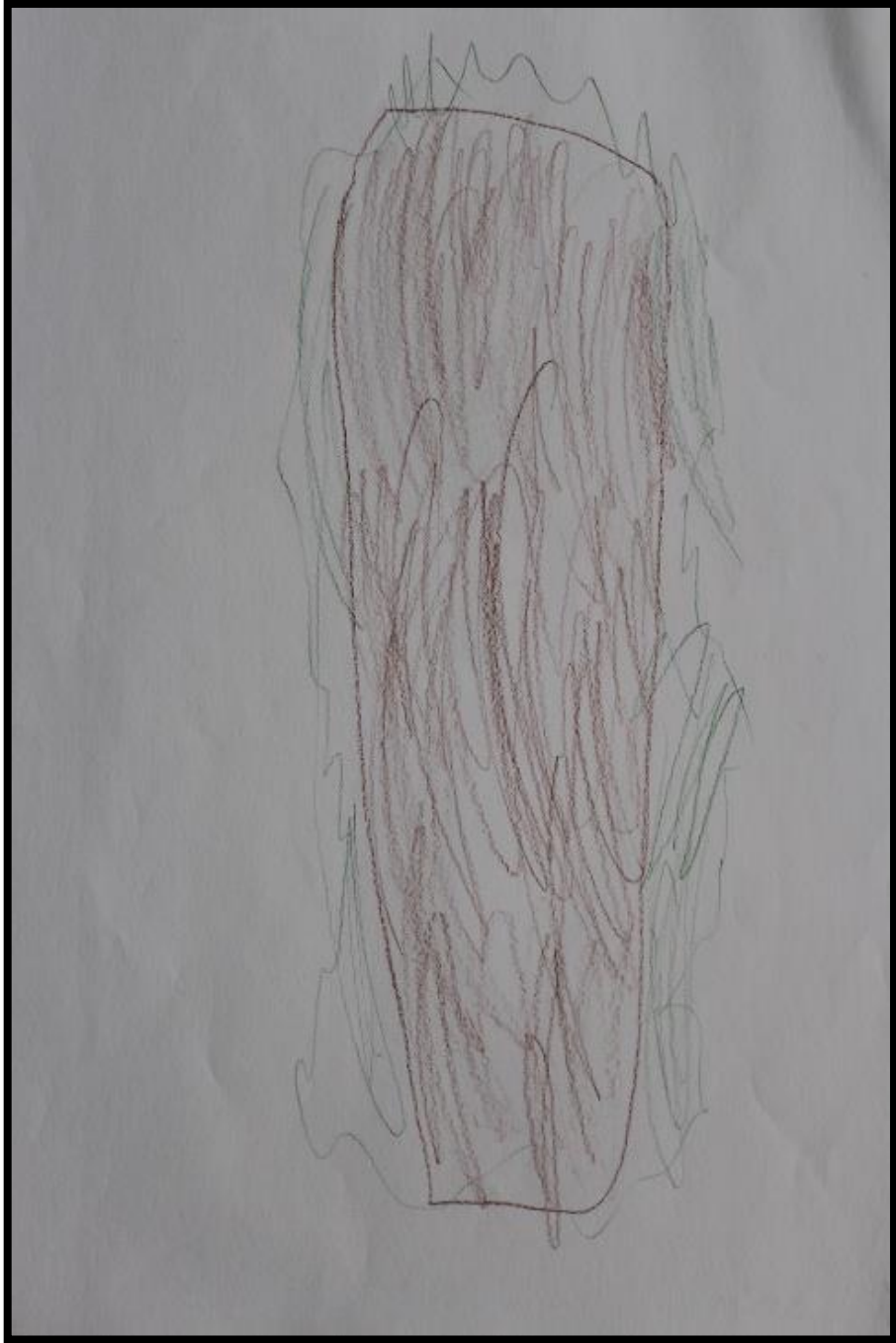




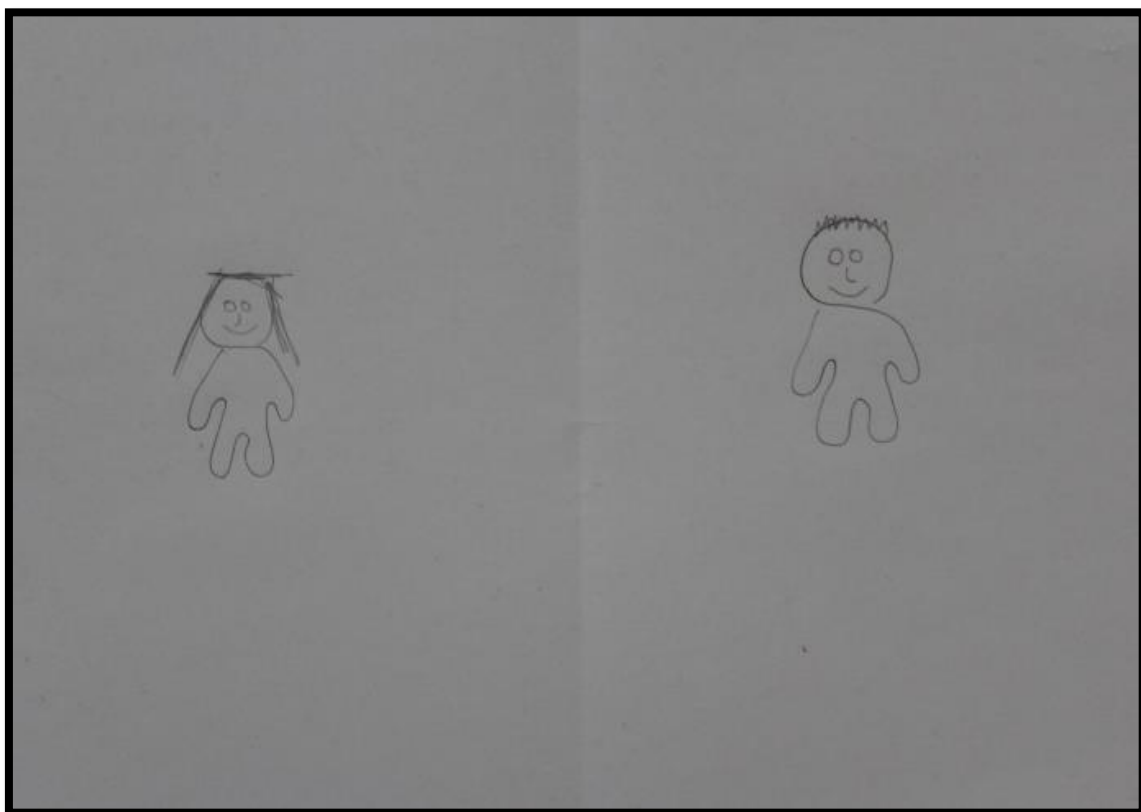
Příloha č. 7 – Kresby participanta C2 (8;7)

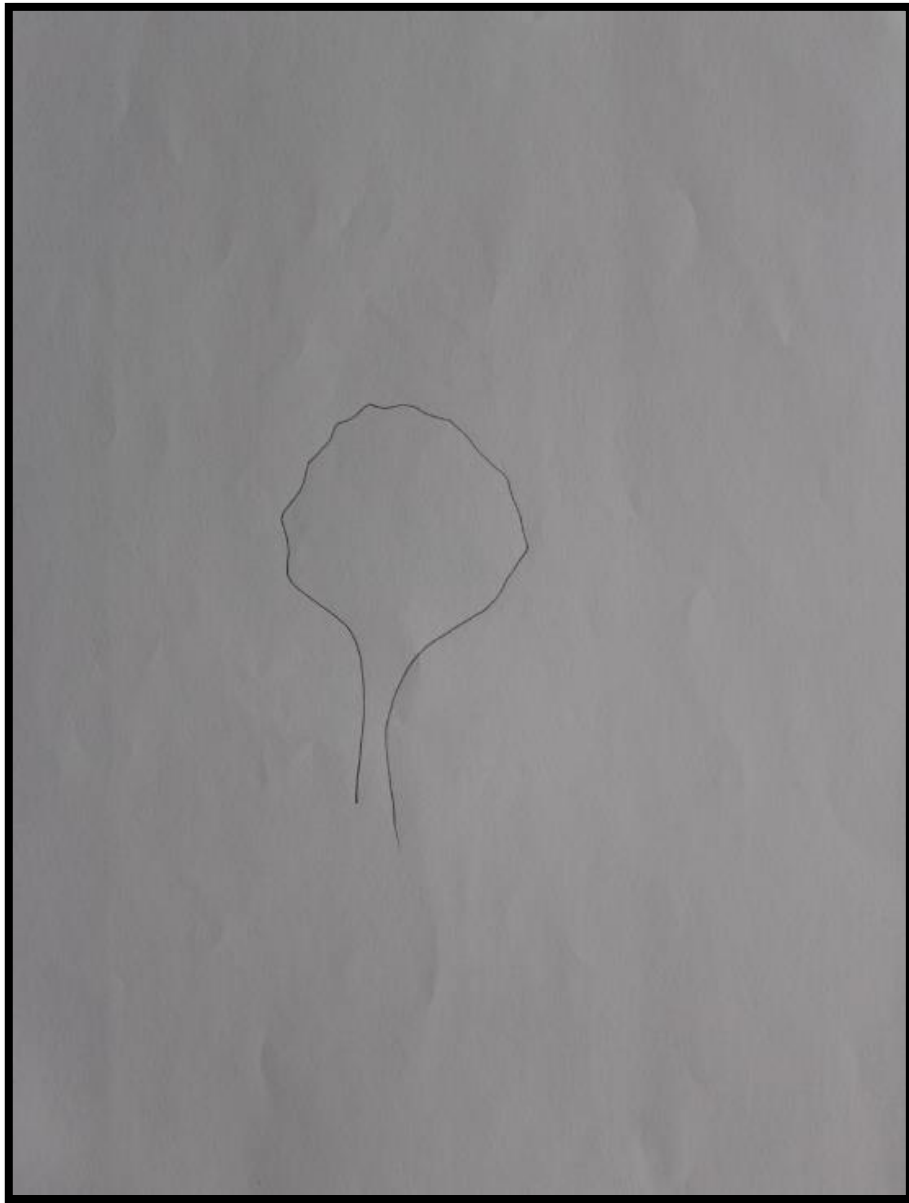




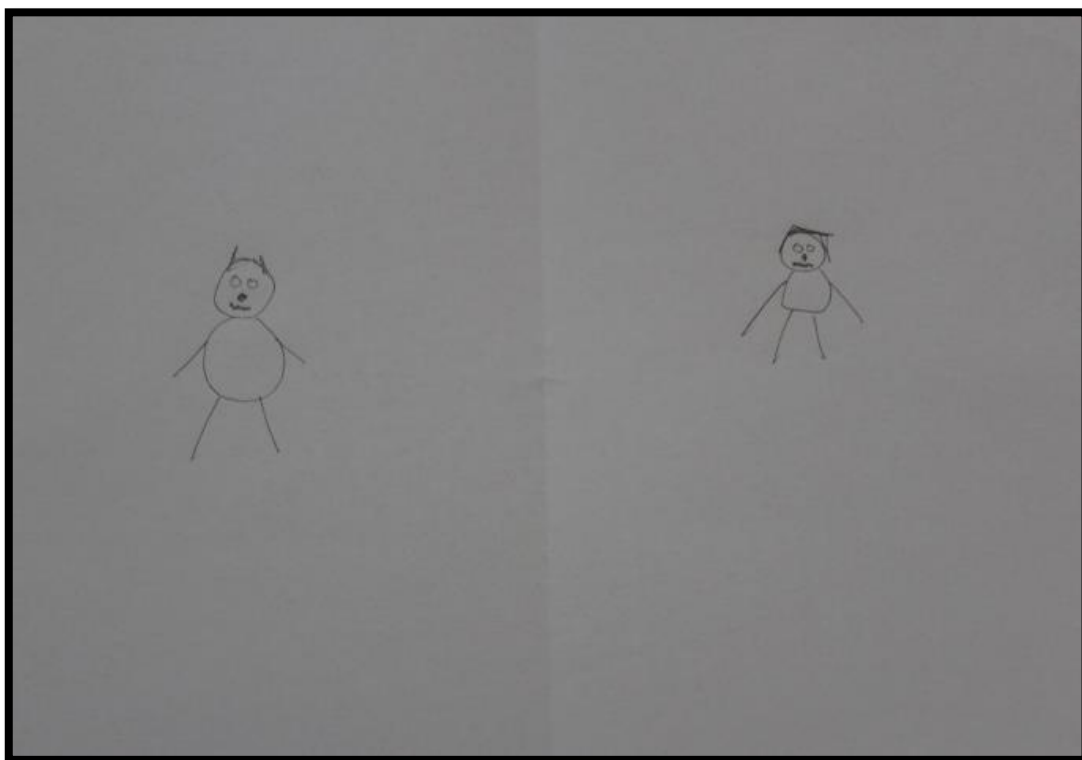


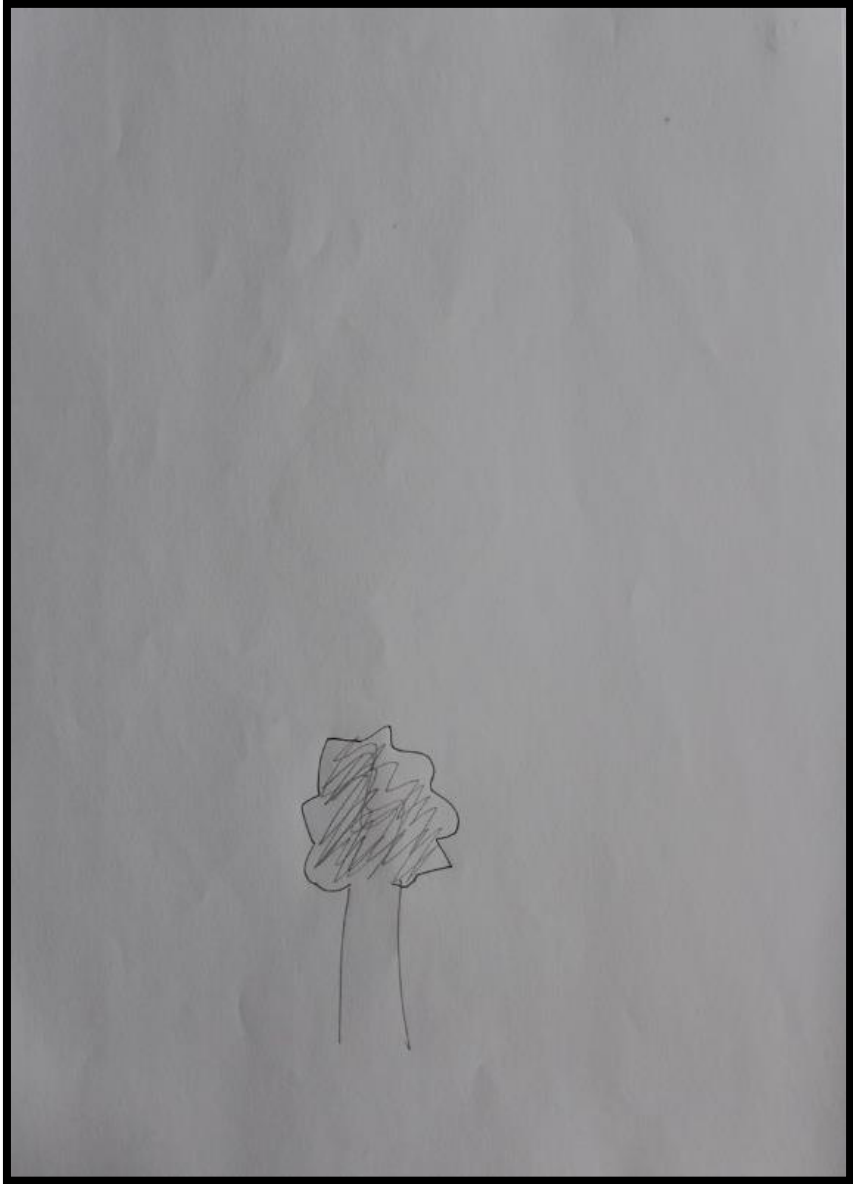
Příloha č. 8 – Kresby participanta C3 (6;8)



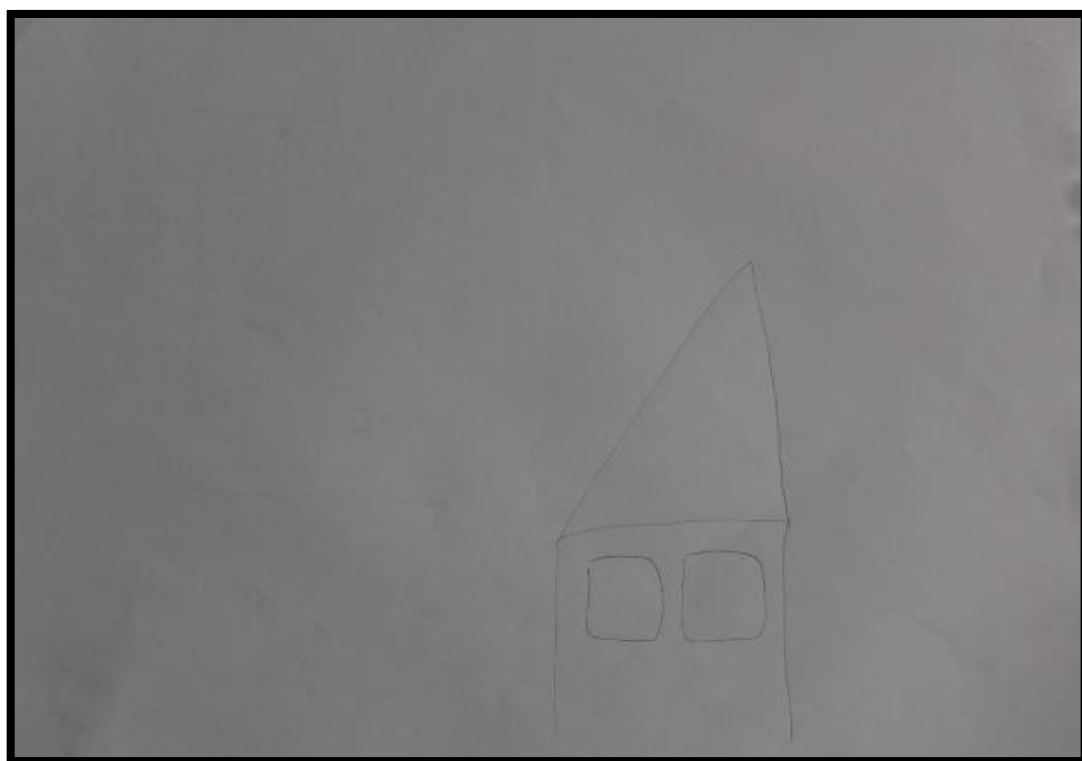
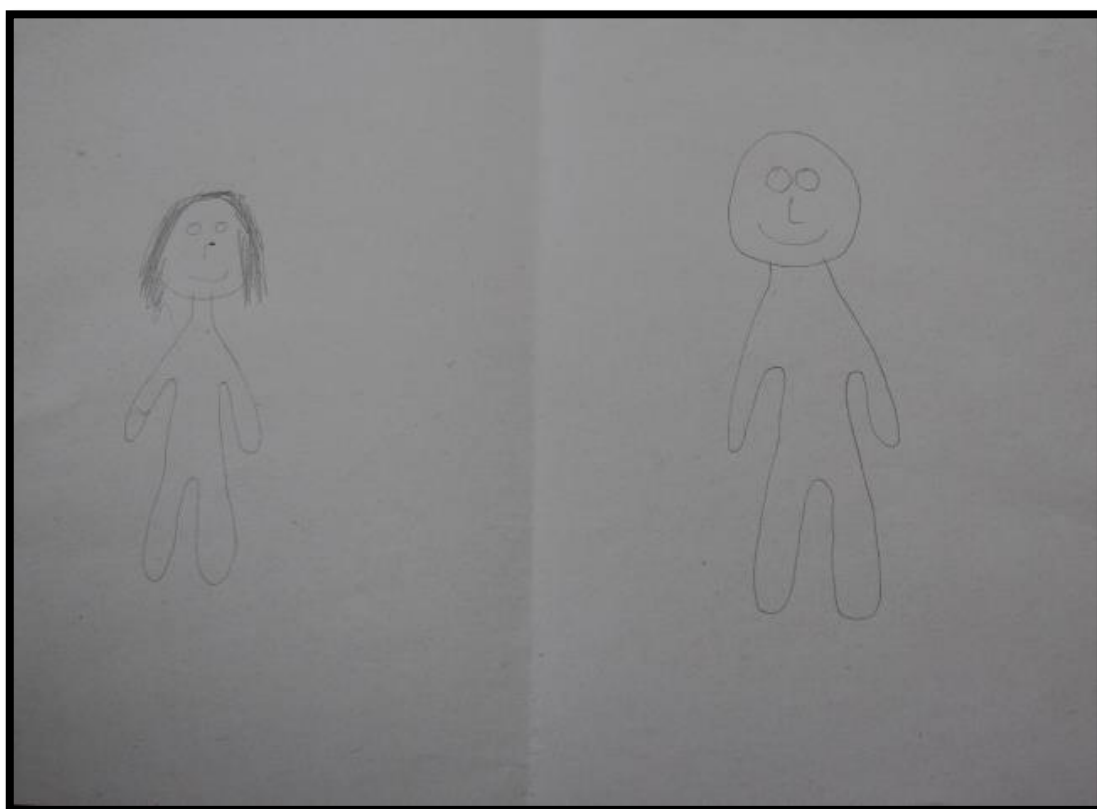


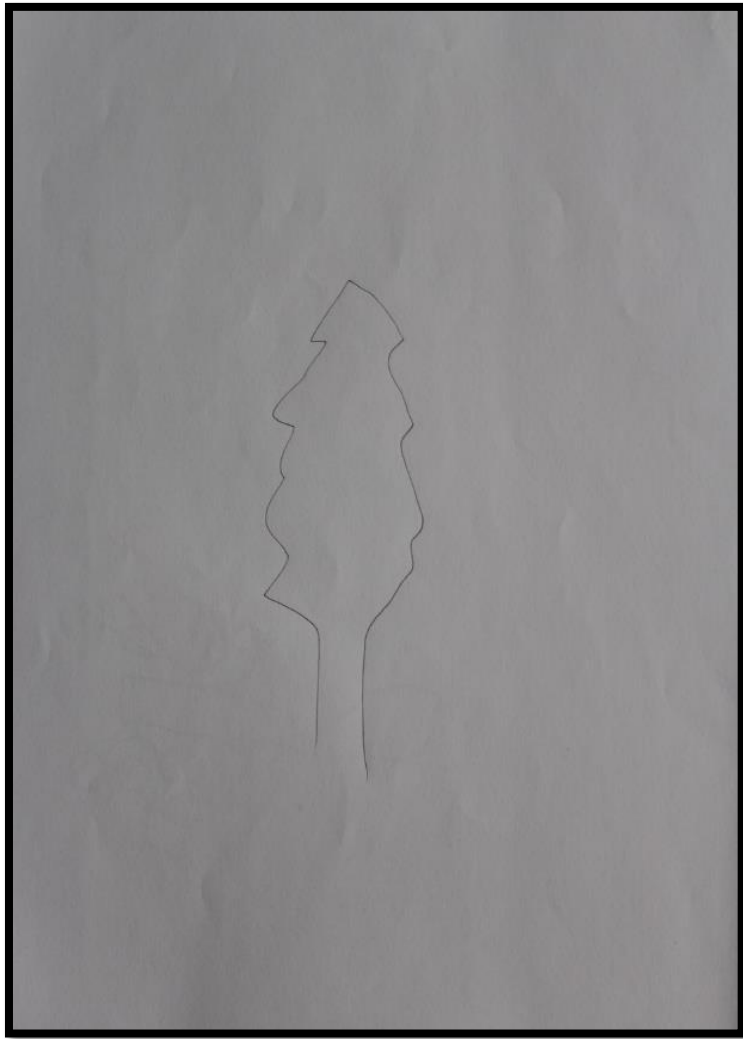
Příloha č. 9 – Kresby participanta C4 (6;2)



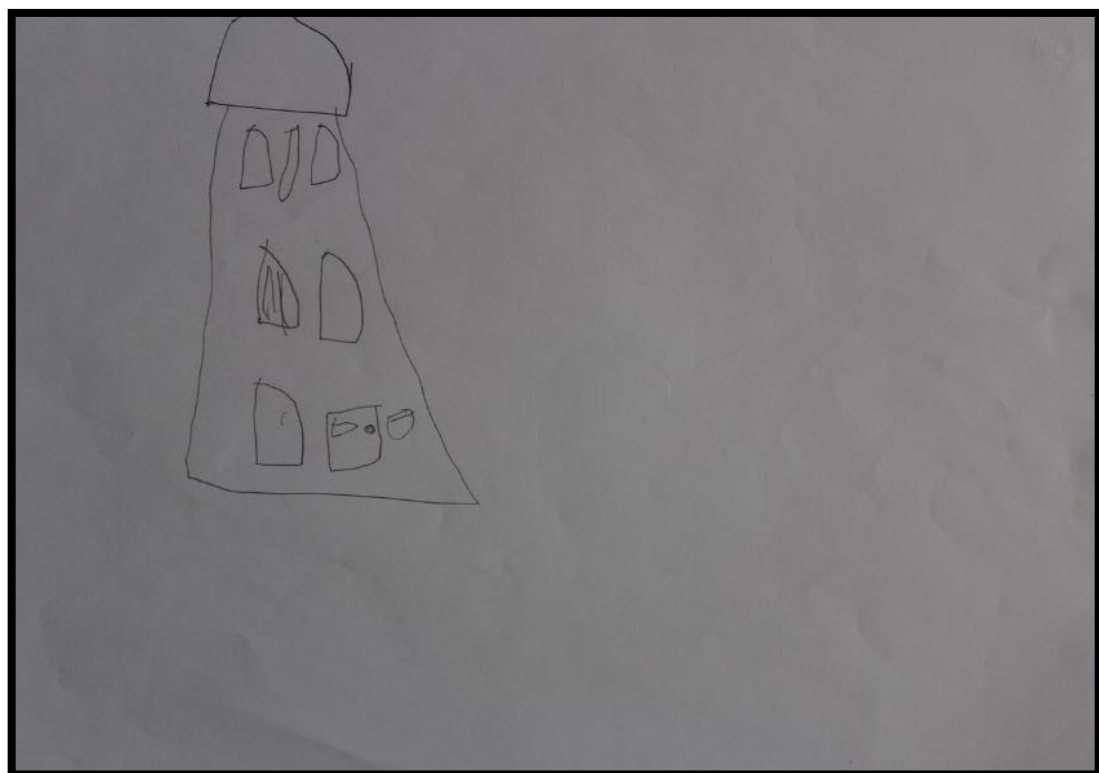
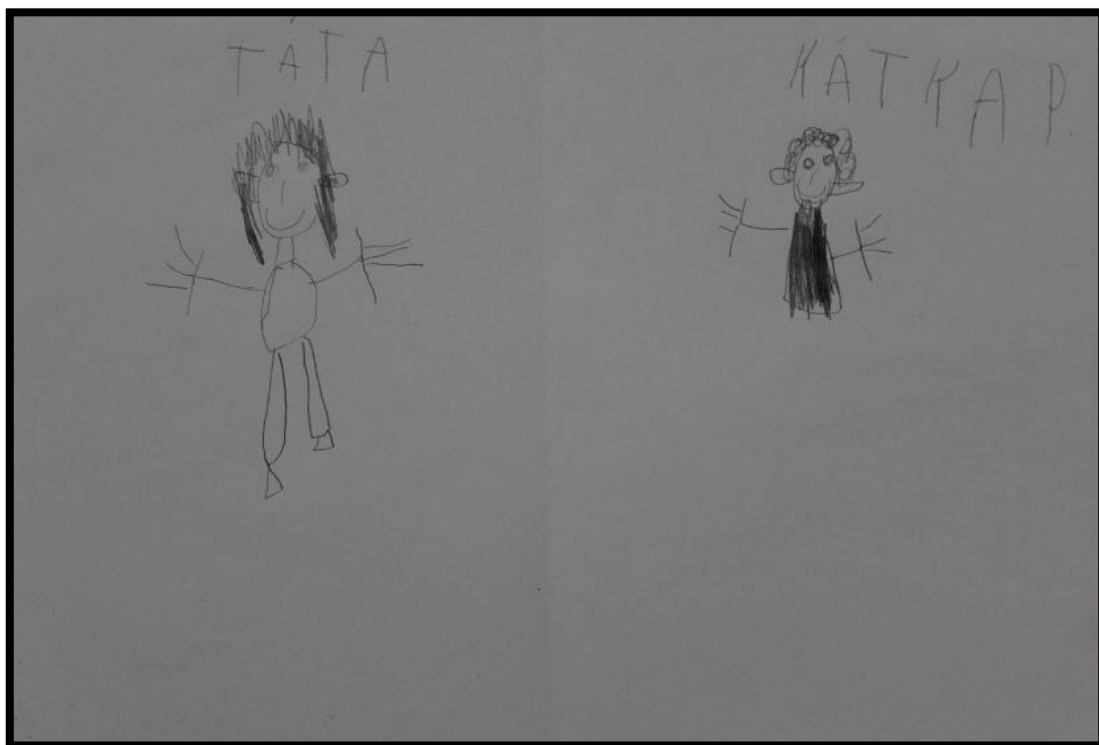


Příloha č. 10 – Kresby účastníka C5 (6;9)

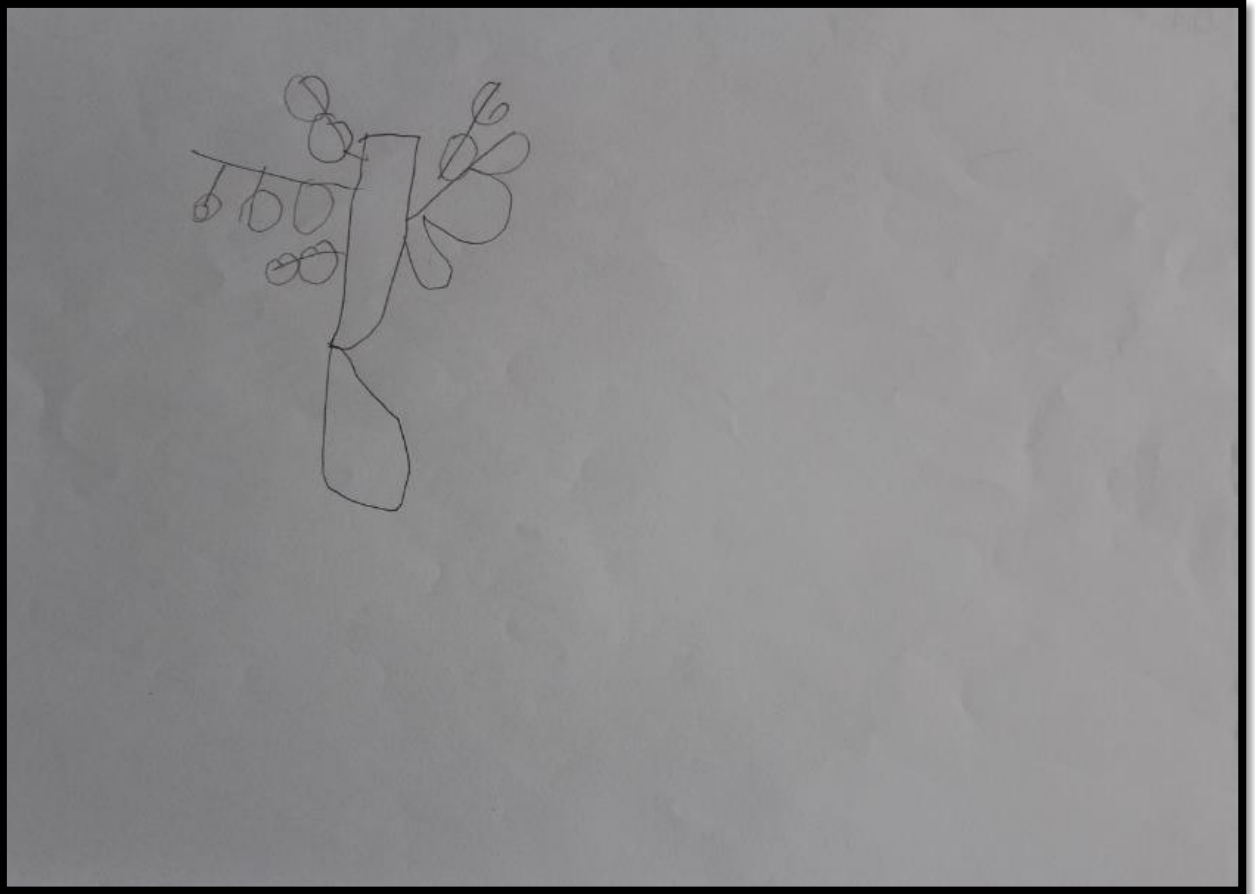




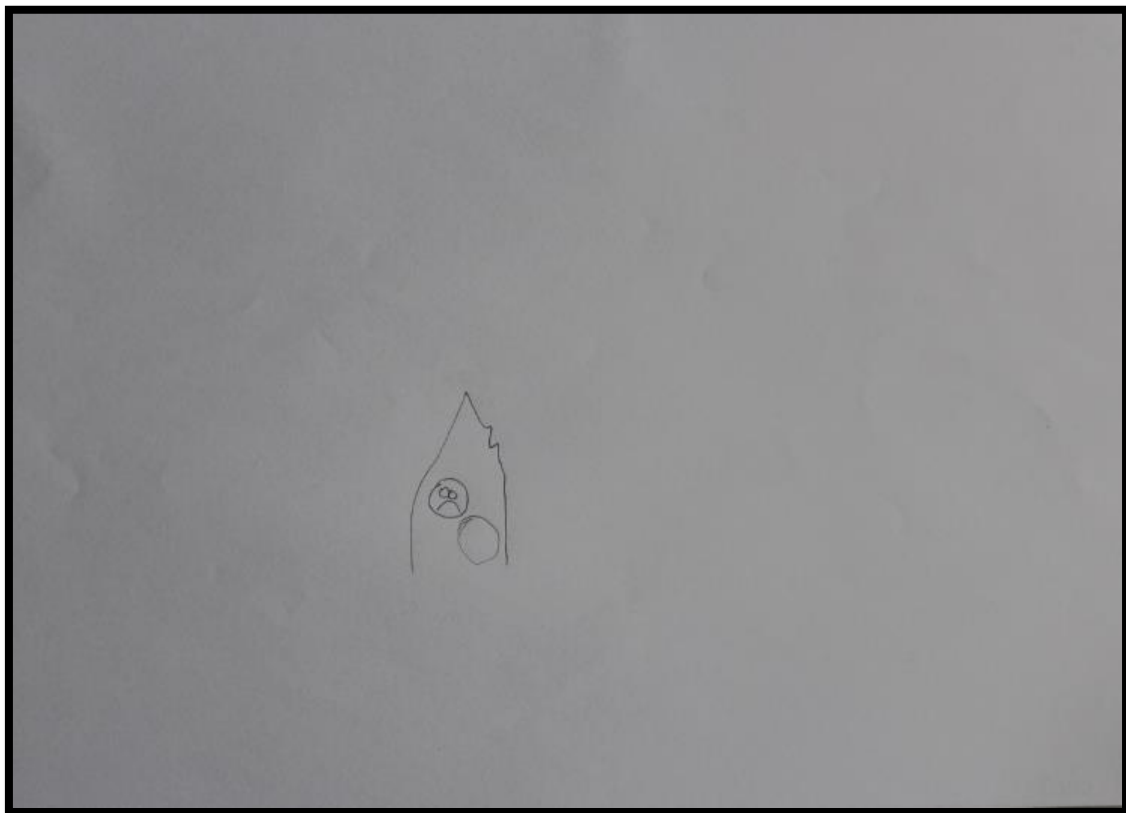
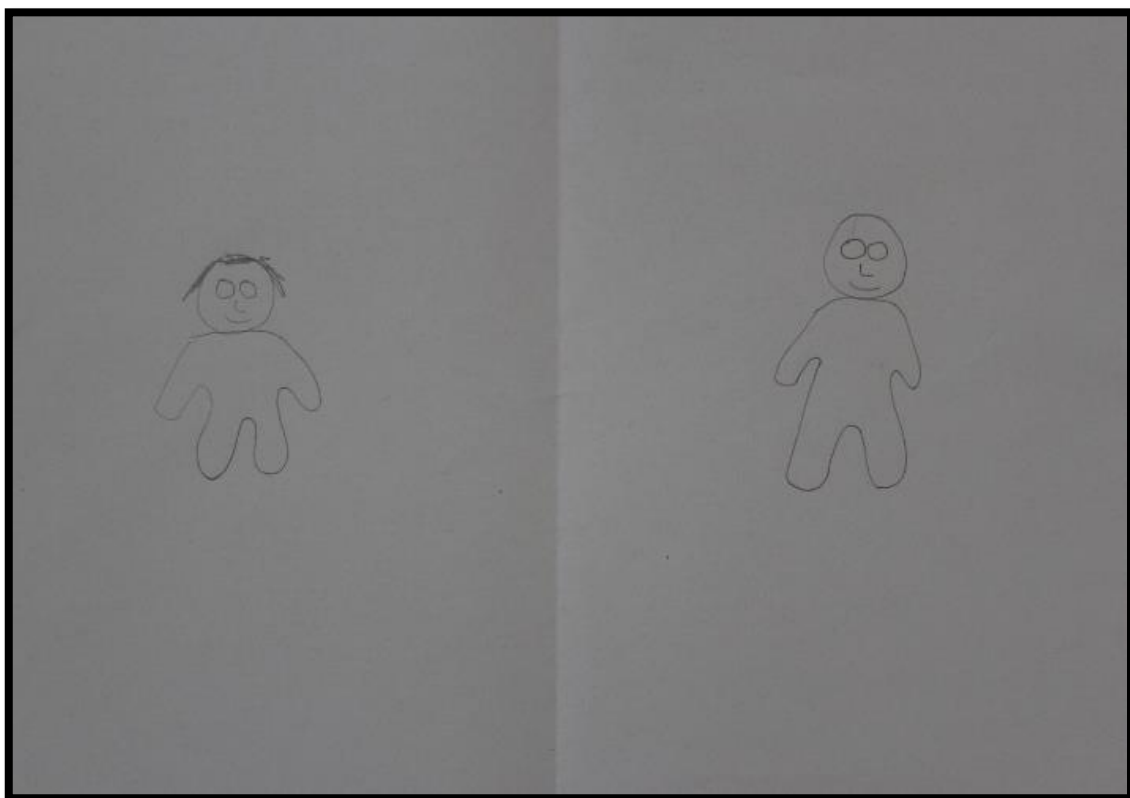
Příloha č. 11 – Kresby účastníka D1 (7;1)

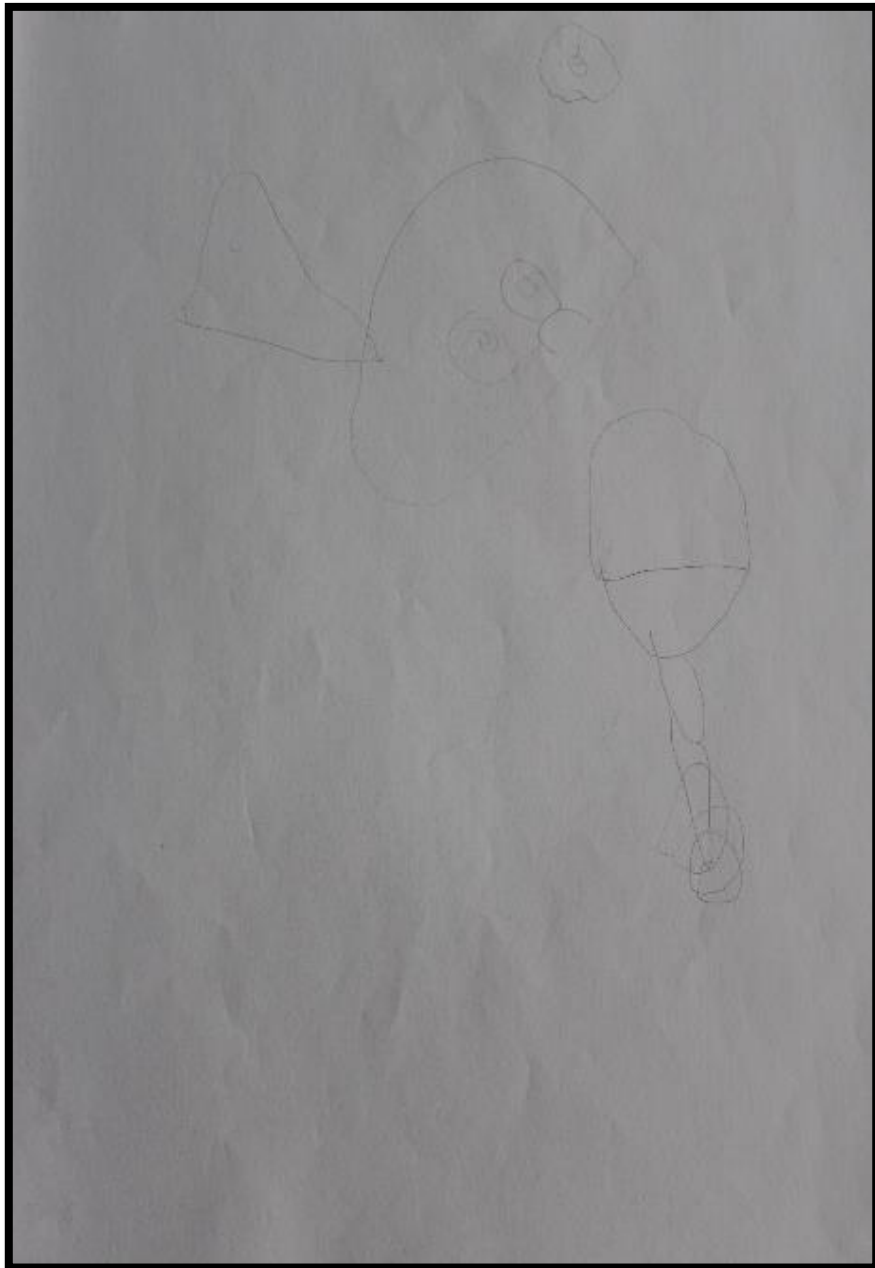






Příloha č. 12 – Kresby účastníka D2 (7;4)





Příloha č. 13 – Kresby účastníka D3 (7;6)

