

Gymnázium Boskovice

# **AUTISMUS – PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA**

Středoškolská odborná činnost

Michaela Čachotská

2011

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem seminární práci napsala samostatně a pouze s použitím uvedené literatury a webových stránek.

## **Anotace / Abstrakt**

V této práci jsem se zabývala poruchami autistického spektra...

## **Abstract**

I was concerned with...

## **Klíčová slova**

## **Key words**

# Obsah

I. ÚVOD .....	6
---------------	---

## TEORETICKÁ ČÁST

II. PŘÍČINY VZNIKU (ETIOLOGIE) .....	7
--------------------------------------	---

III. PROJEVY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....	8
---	---

III.I Autismus (Kannerův syndrom).....	9
--	---

III.II Aspergerův syndrom.....	10
--------------------------------	----

III.III Rettův syndrom .....	11
------------------------------	----

III.IV Atypický autismus .....	12
--------------------------------	----

III.V Autistické rysy .....	13
-----------------------------	----

III.VI Dezintegrační porucha.....	14
-----------------------------------	----

IV. KOMUNIKACE.....	16
---------------------	----

IV.I Problémy v komunikaci .....	17
----------------------------------	----

IV.I.I Problém s mentální inflexibilitou .....	17
--	----

IV.I.II Problém s přiřazováním významu .....	19
--	----

IV.I.III Problémy se sociální komunikací .....	21
--	----

IV.II Formy komunikace, alternativní komunikace .....	22
---	----

IV.II.I Řeč .....	23
-------------------	----

IV.II.II Gesta .....	24
----------------------	----

IV.II.III Komunikace s vizuální podporou .....	25
--	----

## PRAKTICKÁ ČÁST

V. DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ .....	27
------------------------------	----

V. I Cíl výzkumu .....	27
------------------------	----

V. II Výsledky výzkumu .....	27
------------------------------	----

VI. OVĚŘENÍ V PRAXI .....	30
---------------------------	----

VI. I Cíl výzkumu .....	31
-------------------------	----

<b>VI. II Výsledky výzkumu .....</b>	<b>31</b>
<b>VII. ZÁVĚR .....</b>	<b>34</b>
<b>VIII. SEZNAM CITACÍ .....</b>	<b>36</b>
<b>IX. POUŽITÁ LITERATURA A WEBOVÉ STRÁNKY .....</b>	<b>39</b>
<b>X. SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>42</b>
<b>XI. PŘÍLOHY .....</b>	<b>45</b>

## I. Úvod

Není náhodou, že jsem si pro tuto seminární práci zvolila téma Autismus – poruchy autistického spektra.

K výběru mi nahrála moje mamka. Před nedávnem se mi ve škole nevyvedl test, na který jsem se dost připravovala. Zkazilo mi to náladu. Nic se mi nechtělo a ten (teď vím, že malý) neúspěch mě mrzel. Mamka přišla do pokoje a podala mi knížku se slovy: „Určitě si ji přečti! Poznáš, jaké problémy řeší rodiče těch kluků. Ujišťuji Tě, že jejich prospěch není na prvním místě. Zjistíš, že na světě se stávají horší věci, než to, žes dostala špatnou známku.“ Zavřela za sebou dveře a mně v rukou zůstala hubená knížečka v měkkých deskách. Nadpis, Maminko, nezpívej, pod kterým se smála zelená chobotnice držící ve svých chapadlech dvě klukovské hlavy, mě zaujal. Podle titulku jsem věděla, že autorem je „nějaká“ Jana Makovcová, to bylo zatím vše. Pustila jsem se tedy do čtení.

Po několika stránkách jsem se ale dozvěděla, že paní Makovcová není pouhým autorem této úžasné knihy, ale že je především maminkou svých „začarovaných“ dětí, o jejichž společných příbězích píše. Starší chlapeček Ríša trpí autismem, dětskou mozkovou obrnou a epilepsií a mladší Jindříšek má také problémy.

V knížce maminka dětí popisuje průběh jejich postižení, chování, návyky, ale i zacházení s malými chlapci v nemocnicích, u doktorů a psychologů. Jednání personálu nemocnice nebylo vždy nejlepší a z knihy mi vyplynulo, že mnoho lidí o autismu jako takovém příliš neví.

Chtěla bych lidem a mým spolužákům přiblížit život těch, kteří trpí poruchami autistického spektra. Ukázat, že ačkoli my ke komunikaci převážně používáme verbální projev, autisté mu mnohdy nerozumí a že řádně stanovený režim dne, který většina z nás odmítá, autistům velice pomáhá!

Doufám, že tato práce svůj účel splní.

## Teoretická část

### II. Příčiny vzniku (etiologie)

Příčiny vzniku poruch autistického spektra dosud nejsou jasné.

Existuje mnoho teorií, z nichž každá zastává odlišný názor. Známý jsou též četné hypotézy, které zastupují odborníci zabývající se pervazivními (všepronikajícími) vývojovými poruchami, do kterých řadíme právě poruchy autistického spektra (autismus, Aspergerův syndrom, Kannerův infantilní autismus,...).

Již po druhé světové válce vznikaly teorie na základě psychoanalytické interpretace<sup>1</sup>. Lidé obhajující právě tyto názory (např. rakouský psychiatr Leo Kanner; Kannerův syndrom) tvrdili, že autismus u dětí vzniká zapříčiněním jejich „špatných“ rodičů. Byli tím myšleni právě ti rodiče-sobci, kteří raději dávali přednost svým úspěchům a kariéře než by se věnovali dítěti a jeho problémům. Názor, že autismus vzniká přítomností organických faktorů, zastával americký psychiatr B. Bettelheim. I on se ale držel předešlé teorie „špatných“ rodičů a tvrdil, že působení organických faktorů se u dětí do 3 let vyskytuje jen díky jejich bezstarostným a kariéristickým rodičům.

To, že se dítě může narodit s předpoklady pro autismus neboli s tzv. dědičnou predispozicí, je další hypotézou<sup>2</sup>. Pokud se takové dítě narodí předčasně, matka nekojí a dítě po narození dostane dávku antibiotik, riziko pro vznik autismu se zvyšuje. Toto vypožorovala, spolu s rodiči autistických dětí, terapeutka Son-Rice Programu Linda Cecavová-Neubauerová. Je zastánkyní i toho, že ke vzniku autismu můžou vést četná očkování, narkóza či nevhodná strava. Očkování, jako spouštěč autismu, dítě se sníženou imunitou ještě více oslabí.

Výzkum se však nadále ubírá směrem ke zkoumání genetických příčin - **málokdo si však troufne prozkoumávat lékařské zásahy - jako možné příčiny autismu.**<sup>3</sup> (Není divu, toto zkoumání je příliš drahé).

U některých jedinců s poruchami autistického spektra bylo pomocí magnetické rezonance zjištěno neúplné a nedostatečné propojení nervů mozkových center. I toto by mohlo být možností příčiny vzniku autismu.

Teorií a hypotéz o příčinách je opravdu mnoho. O Bettelheimově teorii však můžeme říci, že se nejvíce podobá té nejpravděpodobnější dnešní.

Současní odborníci považují za příčinu vzniku poruch autistického spektra, tedy vývojové poruchy, souhru **faktorů organických** (vnější negativní vlivy, zasahující vyvíjející se CNS dítěte, nejspíše v raných stádiích těhotenství) a **faktorů hereditárních** (dědičných), i když jejich přesná povaha je stále předmětem hypotéz.<sup>4</sup>

### III. Projevy poruch autistického spektra

*„Raymond je jiný... není schopen pochopit souvislosti mezi jednotlivými fakty... nevidí spojení mezi sebou a ostatními lidmi.“*

*Rain Man*

Každý z nás je odlišný. Lišíme se všemožnými rozdíly, od barvy očí až po to, jak jsme náchylní na nemoci a jak se s nimi dokážeme vypořádat. Jinak to není ani u jedinců s poruchami autistického spektra.

Charakteristické projevy těchto dysfunkcí zabírají širokou škálu. Patří sem těžké vývojové poruchy v podobě nejrozmanitějších forem. Svůj počátek mívají už ve velmi útlém věku jedince a projevují se po celý jeho život. Ke každému z nich bychom tedy měli přistupovat zcela individuálně, stejně jako ke komukoli jinému.

Přes veškeré rozmanitosti a různorodosti projevů jedinců vždy vyzorujeme určité společné potíže. Problémy spadají do tří obsáhlých oblastí – do tzv. **triády postižení**. Postižení se tedy projevuje omezením vzájemných sociálních interakcí (mezilidské vztahy; špatné začlenění do kolektivu, někdy se jedinec nezačlení



vůbec), narušením v oblasti komunikace (verbální i neverbální) – např. autista většinou nerozumí abstraktním pojmům (maminka, láska, ...) a omezením představivosti (hry, koníčky,...).

Triáda symptomů musí být zcela zřetelná a nemůže být považována za pouhé všeobecné vývojové zpoždění. Nicméně i retardace je přítomná velmi často.<sup>5</sup> Mimo mentální retardaci můžeme hovořit ještě o dalších nemocech a postiženích doprovázejících poruchy autistického spektra (např. epilepsie, dětská mozková obrna, aj.), či o egocentrismu.

Poruchy autistického spektra lze rozčlenit na jednotlivá postižení. Všechna se sice vyznačují zmíněnou triádou, zároveň se od sebe liší jinými symptomy.

### **III.1 Autismus (Kannerův syndrom)**

Časný infantilní autismus byl poprvé popsán Kannerem (1943), který zprvu do svého souboru zařadil jen případy dětí s normální inteligencí.<sup>6</sup>

Kannerovy popisy platí i v současné době. Protože se postupem času ukázalo, že se autistů s normální inteligencí rodí nejméně a že spíše převládají jedinci s intelektuálními schopnostmi v pásu středně těžké nebo těžké mentální retardace (jen asi 20-25% autistů doprovází lehká MR), byla Kannerova kritéria do značné míry rozšířena.<sup>7</sup>

#### **Charakteristické rysy:**

Kannerův syndrom postihuje děti od jejich nejranějšího věku, či se nejpozději projeví do 30-36 měsíce věku. Je velice závažnou pervazivní poruchou, avšak vyskytuje se vzácně. Jak uvádí Dana Krejčířová v publikaci Psychodiagnostika dětí a dospívajících, dětský autismus postihuje přibližně 3-5 dětí na 10000 a častější bývá u chlapců (poměr 3:1). Uvádí i vyšší četnost výskytu (až 20/10000) v případě, že započteme děti s hlubokými stupni mentální retardace.

Aby mohl být Kannerův syndrom diagnostikován, musí splňovat následující základní kritéria:

- a) kvalitativní porucha sociální interakce vztahů,
- b) kvalitativní porucha komunikace,
- c) inflexibilita myšlení a hry, stereotypy, rituály<sup>8</sup>.

Konkrétní příklad poruchy v dorozumívání u chlapečka s autismem, může vypadat takto: „*Ríša večer ulehá a přečte na zdi „ČŮRÁ SE DO NOČNÍKU“, ráno se probouzí v mokré posteli a říká v rychlém sledu: „Ty ses počůral. Kam se čůrá? Do nočníku. Ostudo.“*

*S porozuměním je to prostě pořád špatné.*<sup>9</sup>

### **III.II Aspergerův syndrom**

*„Abyste se stali vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“*

*Hans Asperger*

Tento syndrom byl popsán jen rok po Kannerově publikaci o infantilním autismu (Asperger, 1944): autor hovořil o “autistické psychopatii” – u jím popsaných dětí byl vývoj v řeči v normě, ale nápadné byly zejména abnormality sociální a komunikační (špatná schopnost neverbální komunikace a užití očního pohledu aj.), chybění empatie a humoru, děti byly extrémně egocentrické, s neobvyklými úzkými zájmy a bizarními vztahy k předmětům.<sup>10</sup>

Častěji se tento syndrom objevuje u chlapců než-li u děvčat (poměr 8:1).

Typickými zájmy „malých profesorů“, jak je nazýval sám rakouský psychiatr Hans Asperger bylo tedy zkoumání a studování předmětů.

#### **Jak poznáme jedince s Aspergerovým syndromem – charakteristické rysy:**

- egocentrismus (nesnaží se kontaktovat vrstevníky),
- nízká schopnost integrace (špatně navazují kontakty mezi vrstevníky),

*„Evička měla děti ráda, ale vždycky si hrála spíše vedle nich než s nimi.“<sup>11</sup>*

- řeč (= její vývoj může být opožděn, ale jakmile se řeč projeví, začne se rozvíjet velice rychle; může být předčasně vyspělá; jedinec se může projevovat abnormálním hlasovým projevem, důslednou pravdomluvností či šokujícími poznámkami, kdy se obrací na zcela neznámou osobu, atd.),
- komunikační potíže (upřený pohled, nízká schopnost gestikulace a úzká škála obličejových výrazů),
- rituály a stereotypní chování (vyptávání se na stále stejné otázky, přehrávání stále těch stejných písniček, atd.)

*„Jeden desetiletý chlapec vyžadoval od svých rodičů, aby každou sobotu ráno se společně se ním, jeho sestrou a bratrem projeli městem. Chlapec seděl vzadu v autě a kontroloval na svém seznamu, jestli projeli okolo všech fontán ve městě.“<sup>12</sup>*

- motorická neobratnost – hrubá motorika bývá postižena více než jemná (=problémy naučit se plavat, bruslit, jezdit na kole) – patrné ve větších skupinách lidí.

Aspergerův syndrom přetrvává u postižených i do jejich dospělosti. V tomto období bývá snad ještě obtížnější začlenit se do společnosti a kolektivu, než jaká byla adaptace např. ve školce či škole.

### **III.III Rettův syndrom**

První zmínky o Rettově syndromu pochází z roku 1966. Syndrom, který je také řazen do kategorie pervazivních vývojových poruch, postihuje výhradně dívky. Prevalence je asi 1:10-20000.<sup>13</sup>

U chlapečků se závažné příznaky projevují již v těhotenství. Matka dítě buď nedonosí, protože nastanou velké komplikace a dojde k potratu, nebo se chlapeček narodí, ale do několika dnů či měsíců umírá.

Příčinou je mutace v MeCP2 genu (kóduje stejnojmennou bílkovinu a ta se stává nefunkční), který je uložen na X chromozómu<sup>14</sup>. Rettův syndrom je tedy neurovývojová porucha, jež je geneticky podmíněná.

Jelikož má Rettův syndrom mnoho společného s autismem, především v raném věku holčičky, diagnóza se velice těžko určuje.

#### **Charakteristická kritéria Rettova syndromu:**

- dítě se vyvíjí do 6.-18.měsíce téměř normálním způsobem;
- obvod hlavičky dítěte po narození je zcela v normě, tempo růstu hlavičky se ale následně zpomaluje (asi od 3.měsíce věku až do 4let);
- **je patrná dysfunkce řeči**, projevuje se i ztráta zručnosti (cílevědomé), v důsledku těchto potíží pak není posoudit možno úroveň řeči a inteligence;
- **typická činnost rukou** (pohyby jako např.:žvýkání, kousání, mytí, mačkání, tleskání, aj.; manipulace prstů se může pravidelně vyskytovat u dítěte po probuzení), viz příloha č. 1;
- třes trupu, leckdy týkající se i končetin (zvláště v rozrušení)
- je-li pacientka schopná chůze, její kroky bývají roztřesené, vratké a nestabilní, nohy obvykle mívá široce rozkročené, objevuje se i chůze po prstech (špičkách).

*„Mezi 4.a 5.rokem se Alenka svým chováním postupně zhoršovala, objevovalo se zlobení se, křik, negativismus, agrese. Bez příčiny rychle měnila nálady.“<sup>16</sup>* Takto rodiče popisují chování jejich Alenky, která má potvrzenou diagnózu Rettova syndromu.

Ačkoli jedinci mají potvrzenou diagnózu Rettova syndromu, neznamená to, že se musí lišit vzhledem. Na první pohled je nemusíme rozeznat (viz příloha č. 2)

#### **III.IV Atypický autismus**

V České republice je ročně narozeno asi 100-150 dětí s atypickým autismem. Jak uvádí portál o poruchách autistického spektra.

Atypický autismus se ale začíná projevovat až po 3.roku života dítěte. Tímto bývá atypický autismus odlišován od klasického autismu. Rozdílem mezi nimi je také deficit jednoho nebo dvou ze tří základních kritérií charakteristických pro dětský autismus. Např. dítě nelpí na rituálech či jeho chování není stereotypní (pozn. např.děti s dobrou inteligencí). Jedinec se mnohdy lépe dorozumívá a začleňuje do kolektivu.

*„Ale zase jsem si říkala, Tia nemá repetitivní chování, nestaví si do řady, neroztáčí věci, je verbální - i když je lehce opožděná.“<sup>16</sup>* popisuje maminka chování své dcery v době, kdy ještě atypický autismus nemá potvrzen.

Výskyt je nejčastější u dětí s těžkou či středně těžkou mentální retardací. Specifické potíže se tudíž nemohou příliš projevovat, kvůli jejich nízké úrovni fungování. Podle jiných autorů sem naopak spadají hlavně děti s dobrou inteligencí, ale s neúplně vyjádřeným obrazem (tzv. „autistické rysy“), jejichž sociální a komunikační problémy jsou závažné, ale ne tak hluboké jako u klasického autismu.<sup>17</sup> V praxi jsem se nesešla s jedinci diagnózy atypického autismu. Myslím si ale, že pokud postihne právě děti s dobrou inteligencí, „má lepší průběh“ hlavně vůči rodičům a okolí postiženého. Dle mého názoru atypický autista s normální inteligencí se v dospělosti bude lépe adaptovat a nebude tolik odkázaný na své nejbližší.

### **III.V Autistické rysy**

*„Za svou praxi jsem se setkal s tisíci rodiči, jejichž dítě obdrželo diagnózu autistické rysy. Vždy jim říkám: \*Vaše dítě nemá žádné rysy, ale trpí autismem.\*“*

*psycholog Bernard Rimland, ředitel Autism Research Institute, 1993*

Příznaky, kterými trpí člověk označován jako „osoba s autistickými rysy“, jsou většinou nedostačující pro vyřčení diagnózy Aspergerova syndromu, infantilního autismu, atd. V žádném případě autistické rysy nejsou diagnózou. Přesto se

diagnostický závěr „autistické rysy“ v České republice těší velké oblibě, uvádí Thorová na portálu o poruchách autistického spektra.

Většinou jde o to, že „autistické rysy“ nejsou nikde přesně definovány. Rysy nesplňující kritéria autismu se mohou vyskytovat u dětí s těžkou motorickou neobratností a s poruchou pozornosti. Vykazovat je mohou i děti s mentální retardací a určitým postižením (většinou se jedná o poruchy příbuzné autismu nikoli o autismus samotný).

Obrovskou nevýhodou tohoto trendu je, že slovo rysy dává falešné zdání menší závažnosti poruchy, rodiče těchto dětí pak nemají oporu v legislativě, a nemohou využít poradenských, sociálních a vzdělávacích služeb, které nutně potřebují<sup>18</sup>.

Používání tohoto termínu je tedy, dle mého názoru, obrovskou nevýhodou. Lidé trpící příbuznými poruchami autismu nebo jejich okolí potřebují v tomto směru vstřícnost a ohleduplnost. Je tedy potřeba vyvarovat se používání tohoto termínu jako diagnózy.

### **III.VI Dezintegrační porucha**

Dětská dezintegrační porucha byla poprvé popsána speciálním vídeňským pedagogem Theodorem Hellerem roku 1908. Ten ji zprvu nazýval infantilní demencí, později však začala být označována jako Hellerův syndrom, dezintegrativní psychóza či dezintegrační psychóza v dětství. Většinou se porucha začne projevovat po období běžného vývoje, tj. asi do 2 let dítěte, mezi 2 až 4 rokem věku dítěte. Právě dobou nástupu se liší od autismu. Projevy mohou začít náhle nebo být zcela pozvolné. Bez příčiny pak nastává úpadek schopností, kterých doposud dítě nabylo. Spouštěčem syndromu mohou být lehké virózy, neuroinfekce (=zánětlivá postižení centrálního a periferního nervového systému), aj. Ovšem existuje mnoho případů, kde nebyly zřejmé žádné spouštěcí faktory.

Porucha odhadem postihuje cca 6/100000, ačkoliv případů může být i vyšší počet. Dezintegrační porucha je tedy velmi vzácná. Její méně častý výskyt bývá důvodem menší znalosti určitých problémů u diagnostiků.

### **Charakteristika poruchy a diagnostické znaky:**

Dítě se vyvíjí zcela normálně alespoň do svých 2 let. V tomto věku tedy ke komunikaci používá krátkých vět, gestikuluje a napodobuje okolí, rozumí sociálním vztahům (např. uvědomuje si, kdo je jeho tatínek a maminka), navazuje oční kontakt a chápe symbolické hry.

První projevy se mohou objevit obecně mezi 2 až 10 lety věky, nejčastěji se však vyskytují mezi 3 – 4 rokem dítěte.

Dezintegrační porucha bývá u dítěte diagnostikována, pokud :

- dojde ke klinicky významné **ztrátě jedné** z jeho nabytých dovedností **minimálně ve dvou** následujících oblastech:
  - a) řeč,
  - b) sociální dovednosti (emoce, oční kontakt, adaptace do kolektivu,...),
  - c) ovládnutí vyměšování (močení, stolice),
  - d) hra,
  - e) motorické dovednosti (pohyb – chůze, stavění si z kostek, ...)
- a pokud jedinec **projevuje alespoň dva** z uvedených znaků:
  - a) kvalitativní porucha sociální interakce vztahů,
  - b) kvalitativní narušení komunikace,
  - c) stereotypní a rituální chování a projevy, omezené zájmy a aktivity,
  - d) ztráta zájmu o věci a okolní svět.

*„Chodil do běžné školky, znal barvy, směry, počítal, lyžoval, plaval, jezdil na kole. Pak ve velice krátkém období prudký regres mentálních dovedností, ztráta komunikace, řeči, přidaly se stavy úzkosti, křiku, hyperaktivita.“<sup>19</sup>*

Když se dítě zhorší v komunikaci a sociálních schopnostech, objevuje se často chování typické pro autismus. Následuje možné zlepšování dovedností, které ale nemusí vůbec nastat. Navrácení do zcela normálního stavu a vývoje, už ale dítě nikdy nedosáhne.

U jedinců s diagnózou dezintegrační poruchy se mnohem častěji vyskytuje epilepsie (asi 70%), než u dětí s diagnózou autismu.

Když celkově porovnáme ostatní poruchy autistického spektra s Hellerovým syndromem zjistíme, že děti jím postižené nemívají moc dobré vyhlídky pro budoucí bytí. Postižení je u nich často doprovázeno jak epilepsií (viz výše), tak převážně těžkou mentální retardací. Jejich schopnost přizpůsobit se okolí bývá velice málo funkční a navazování kontaktů se zcela vyhýbají.

Dezintegrační porucha bývá velkým problémem i pro rodiče a okolí, hlavně díky jejímu náhlému projevu. Rodiče se také musejí vzpamatovat z toho, že jejich dítě, které se zpočátku vyvíjelo zcela běžně, bylo najednou diagnostikováno dezintegrační poruchou či autismem, jehož projevy jsou zcela odlišné od běžného chování.

V přílohách č. 11 až 13 uvádím některé výtvary dětí s poruchami autistického spektra (z knihy Poruchy autistického spektra napsané Kateřinou Thorovou).

#### **IV. Komunikace**

*„Z lidí jsem zmatený. Je to ze dvou základních důvodů. První základní důvod je, že lidé hodně mluví a přitom nepoužívají slova. Siobhan říká, že když zvednete jedno obočí, může to znamenat spoustu různých věcí. Může to znamenat ‚chci se s tebou vyspat‘ a může to taky znamenat ‚myslím, že právě řekl hroznou pitomost‘. Druhý základní důvod je, že lidi v rozhovoru používají metafory. A je to, když něco popisujete a použijete slovo pro něco, co to není. Já myslím, že by se tomu mělo říkat lež, protože den nemůže být blbec a lidi ve skříních kostlivce nemají.“*



#### **IV.I Problémy v komunikaci**

Potíže v oblasti komunikace jsou jedním ze tří bodů triády postižení. Projevují se nejen v případě poruch autistického spektra, ale také u dětí s jiným postižením jako je afázie (tj. ztráta nebo poškození schopnosti mluvit v souvislosti poškození či špatné funkce některé části mozku) či mentální retardace. Tyto komunikační potíže se však v každém případě liší. Obecně, děti s afázií či mentální retardací, stejně jako děti bez jakéhokoliv postižení, vnímají, zpracovávají a následně dokáží využívat vnímané podněty. Konkrétně, děti s afázií mají narušenou schopnost mluvit, ale mluvenému rozumí a u dětí s mentální retardací je vývoj mluvení pomalejší. Autíkům chybí vrozená schopnost porozumět významu vzájemné komunikace a pochopení toho, jaký má komunikace všeobecně význam, je nedostatečně rozvinuto. Je pro ně velmi těžké pochopit, že právě komunikací mohou ovlivňovat prostředí jim blízké.

S výukou *jak* komunikovat, musíme rozvíjet i chápání *proč* komunikovat, najít pro ně vhodnou formu komunikace.<sup>20</sup>

#### **IV.I.I Problém s mentální inflexibilitou**

##### **Inflexibilní kognitivní styl**

*(pozn. kognitivní = mající poznávací význam; získávání obecných poznatků a procesů chápání)*

Při vnímání a zpracovávání informací u zdravého člověka pracují obě mozkové hemisféry. Sdělení se tedy stává smysluplným potom, co pravá polovina mozku přijme podnět (neanalyzuje) a levá ho vyhodnotí. Zdravé dítě tedy veškerou informaci kreativně zpracuje a následně ji vhodně využije.

U dětí s autismem je takový proces souhry hemisfér buď velice zpomalen či zcela chybí, to vede k tomu, že autista danou situaci většinou pouze zopakuje. Postižený používá slova či věty ve významu, ve kterém se je naučil (tj. echolálie).<sup>21</sup> Je důležité, považovat toto opakování výrazů a vět za jakýsi způsob dorozumívání jedinců s autismem, ačkoli to v mnoha případech nemusí nic znamenat.

Echolálie se však u jedinců s poruchami autistického spektra nemusí nikdy projevit. Nedá se tedy považovat za určující symptom autismu.

S echolálií se můžeme setkat i u zcela zdravých malých dětí či u těch s mentální retardací.

### Některé případy echolálie:

Název problému	Jak mluví a co tím myslí	Příčina
Echolálie bezprostředně bez komunikačního významu	„Chceš napít?“ Odpověď: „Chceš napít?“ (Neznamená nic, dítě nemusí mít žízeň a pít např. vylije.) „Jak se jmenuješ?“ Odpověď: „Jak se jmenuješ?“	Reflexní opakování slyšeného
Efekt posledního slova (forma nefunkční bezprostřední echolálie)	Otázky kladené ve stejné chvíli. „Chceš banán, nebo pomeranč?“ Odpověď: „Pomeranč.“ „Chceš pomeranč, nebo banán?“ Odpověď: „Banán.“ „Půjdeme za tetou Karin, nebo za tátou?“ Odpověď: „Za tátou.“ „Půjdeme na tátou nebo za tetou Karin?“ Odpověď: „Za tetou Karin.“	Reflexní opakování slyšeného
Echolálie bezprostřední s komunikačním významem	„Chceš napít?“ Odpověď: „Chceš napít?“ nebo „Chceš napít.“ (Znamená ano, chci se napít.) „Chceš mléko, nebo džus?“ Odpověď: „Chceš mléko.“ (Znamená chci mléko.)	Díčí porozumění řeči, potíže se syntaxí, rigidita v zacházení s jazykem
Semiecholalie, záměna zájmen a rodů	„Jak se jmenuješ?“ Odpověď: „Jmenuješ Natálka.“ „Co to je?“ Odpověď: „Co to je – auto?“ „Radečku, co jsi namaloval?“ Odpověď: „On udělal auto.“ Nebo: „Namalovala auto.“ „Chceš mléko, nebo džus?“ Odpověď: „Chceš kakao.“ (Znamená chci kakao.)	Potíže s gramatickými pravidly, rigidní uchopování pravidel
Echolálie opožděná bez komunikační funkce	„Koukni, kdepak je tvůj medvídek, jak se jmenuješ?“ „Mravenček stůně dál, celý den byl...“ „A pejsek dal do dortu mýdlo a kočička to zamíchala...“ Úryvky z filmů a knížek.	Prostá snaha o navázání sociálního kontaktu Redukuje úzkost, nebo funguje jako autistimulační stereotypní chování pro potěšení
Echolálie opožděná plnicí komunikační funkci (pokud je dešifrována)	„Pepo, nestřílej.“ (= Bojím se.) „Uklidni se.“ „Dostaneš na zadek.“ „Kde je ta vařečka.“ „To nesmíš.“ „Počítám do tří.“ „Ošklivá, fuj.“ (= Jsem rozrušený, potřebuji uklidnit, bojím se, jsem nervózní, nevím, zda to můžu udělat.) „To je krása, to je žrdýlko.“ (= Jé, podívej!) „Prosím pít, tady máš, děkuji.“ (= Chci se napít.) „Zhasnout.“ (= Chci jít spát.)	Potíže s významem slov a výrazů, dítě přiřazuje situacím slova ne podle jejich lingvistického významu, ale podle konkrétní situace, ve kterých je slyšelo. Často používána v době

	„Vezmi si boty.“ (=Chci jít na procházku.)	emočního rozrušení, nejistoty nebo jako pomoc při kontrole vlastního chování.
--	--	--

*Použito z knihy Poruchy autistického spektra*

#### **IV.I.II Problém s přiřazováním významu**

##### **Problém s abstrakcí**

Schopnost přiřazovat význam k vnímaným objektům mají zdravé děti, děti s mentální retardací či afázií i jedinci s hendikepem postihujícím jejich smysly (např. nevidomí, atd.) již od narození. Právě tito jedinci nemají problém s pochopením a přiřazením významu ke slovu, které slyší, ačkoli se jedná o abstraktní význam.

Děti s autismem však schopnost pochopit abstraktní pojem mají velice oslabenou. Existují i jedinci, kterým docela chybí. Autista dokáže vnímat jen takové věci, které vidí, protože není schopno "jít za konkrétní realitu" a je tedy hyperrealistické. Není-li okolí dítěte obeznámeno s tímto faktem, pak považuje hyperrealismus za provokaci, zvláště u postižených s vyšším intelektem.

Na otázku, „Můžeš mi říci, kolik je hodin?“, odpoví dítě s autismem, „Ano, mohu.“

Na pokyn, „Připrav si aktovku do školy“, připraví si pouze prázdnou aktovku apod. Odpoví **přesně** na otázku, splní **přesně** pokyn.<sup>22</sup>

##### **Problém s chápáním symbolů a souvislostí**

*„Pro děti s autismem je náš svět skládkou, jejíž díly do sebe nezapadají.“*

*Lorna Wing*

Celá společnost je založená na symbolech. Slovy lidé vyjadřují svoje nápady, činnosti, věci, pocity aj. Právě pocity lidé dávají najevo nejen verbálně, ale také bohatou gestikulací a mimikou. Kvůli tomu, že majoritní skupina autistů je velmi spjatá se skutečností (realitou) a doslovnou chápavostí, mají právě tito lidé značné potíže s chápáním druhých. Gestům ostatních nerozumí, nechápou ani to, když na

ně někdo zvýší hlas, či když někdo šeptá. Nedokáží si šepot spojit například s tím, že mají být tiší.

### **Problémy s generalizací**

Zdravé děti se s generalizací setkávají už v raném věku. Při prohlížení knížek se jim dostává široké škály obrázků, na kterých pozorují všelijaké motivy od zvířat až po dopravní prostředky. Protože jsou schopni překonat doslovný význam vnímaného, za krátkou chvíli si uvědomí, že např. letadlo nemusí mít pouze bílou barvu a létat vysoko po obloze, ale že může být i žluté barvy a létat nízko nad zemí. Jsou schopni uvědomit si, že pes není jen německý ovčák, kterého mají vyfoceného v oblíbené knížce, ale že je to i čivava, kterou vidí pobíhat venku. V raném věku dítěte je generalizace někdy až příliš častá, a to např. v případě, kdy dítě slovem „ham“ nazve všechno, co se jí.

U dětí s autismem je v generalizaci problém zejména proto, že zmíněné doslovné pochopení vnímaného nejsou schopni překonat. Slovo, které se naučí používat pro určitou věc v konkrétní situaci či na několika konkrétních místech, už nedovede použít při jiné (spontánní) situaci či na místě, které mu není zcela známé. Autík německého ovčáka v knížce nazve sice psem, stejně tak jako jezevčíka, na kterého je zvyklý v televizní reklamě, ale čivavu, kterou uvidí poprvé venku nikoli.

### **Problémy se zájmeny**

Děti s poruchami autistického spektra nechápou, proč někdo říká určité osobě TY (malujEŠ), proč druhý tu stejnou osobu pojmenovává ON (malujE), proč právě ta určitá osoba neustále opakuje slovíčko JÁ (malujU). Autík užívání sloves a následné běžné „časování sloves“ nepochopí, kvůli jeho doslovnému přemýšlení. Proto, když už porozumí významu slova (slovesa; např. když je žíznivý, ví, že má použít slovo „pít“), použije ho v souvislosti se situací, ve které slovo slyšel a to zcela v přesném tvaru a znění (echolálie).

Větou „*Chceš sušenku?*“ nám dítě s autismem nenabízí sladkost, ale naopak doufá, že sušenku dostane. Pamatuje si, že tato věta zazněla těsně předtím, než dostalo sušenku. Snaží se tedy situaci doslovně zopakovat.<sup>23</sup>

V některých případech dítě s poruchou autistického spektra užívá slovo v základním tvaru.

*„... ke mně vztahuje ruce a říká: ‚Maminka, pochovat‘, nebo ‚Můžu Tě vzít?‘, což znamená ‚Maminko, nes mě, už jsem unavený.‘...“<sup>24</sup>*

*„Chtěla-li mi něco ukázat, táhla mě za ruku a říkala: ‚Se jít podívat...!‘“<sup>25</sup>*

#### **IV.I.III Problémy se sociální komunikací**

Každý zdravý člověk navazuje nové vztahy, komunikuje s kamarády, s kolegy v práci... Tuto schopnost má od narození, stejně jako to, že se snaží napodobovat okolí.

Jedinci s autismem těmito vrozenými schopnostmi obdařeni nejsou. Tudíž je pro ně navazování kontaktu velice obtížné. Leckdo si myslí, že autisté NECHTĚJÍ navazovat kontakty, radovat se z komunikace a že nemají rádi společnost. Tito lidé se mýlí. Autisté by rádi navodili komunikaci, ale protože jim chybí tato schopnost, nevědí, jak.

Pokud se tedy jedinci s poruchou autistického spektra rozvinula řeč, používá ji k získávání nových zkušeností a k uspokojování vlastních potřeb.

Autistům také může chybět schopnost vcítit se do uvažování jiného člověka, což znamená, že ve vztahu postižený těžko naslouchá svému protějšku. Tito jedinci mívají problémy i s tím, že si neuvědomují, kdy pustit v konverzaci ke slovu někoho jiného či kdy ji ukončit. Je u nich zcela normální, že stále hovoří o jednom konkrétním tématu a nikoho ke slovu nepustí, ačkoli ostatní účastníci by rádi vyjádřili svůj názor či je jeho projev už nezajímá.

*„V předškolním věku a na počátku školy byl nemluvný, ale ve školním věku se postupně stal doma až neúnosně upovídaným, v proudu řeči jej často nelze vůbec zarazit.“<sup>26</sup>*

Ve výše uvedeném úryvku se jedná o chlapce s Aspergerovým syndromem.

Právě někteří jedinci s touto poruchou obvykle mívají velice bohatou slovní zásobu a dokážou využívat velmi vyspělých prvků a slovních spojení. Je nutné podotknout, že jejich projev často neodpovídá sociálnímu kontextu dané situace (nechápují pravidla společenského chování, apod).

Pokud jedinci s autismem mají velké obtíže vyhodnocovat význam abstraktní situace, kterou slyší, dále potíže se symbolikou a souvislostmi v mluveném projevu, je pro ně obzvláště problematické přizpůsobit se našemu způsobu komunikace.

#### **IV.II Formy komunikace, alternativní komunikace**

Komunikace má v dnešní době mnoho podob. Od nám nejpřirozenější řeči po znakování, které je nejbližší hluchoněmým.

U některých jedinců s poruchou autistického spektra však k nějakému významnému hlasovému projevu v dětském věku či dospívání nedojde. (To může být zapříčiněno i tím, že poruchu jedince doprovází např. těžká mentální retardace, atd.) A je možné, že se tato schopnost neprojeví ani v dospělosti. V těchto případech je zaznamenáno, že se jedinci ani nepokouší nějakým způsobem ke kontaktu druhého přimět. Co se u zdravého dítěte zdá maličkostí, je v porovnání s autíkem v raném věku velkým problémem. Např. když ještě malé dítě nemá dostatečně vyvinutou slovní zásobu, na věc, kterou chce, jednoduše ukáže prstem. Ukazovací dovednost však u autistů s nerozvinutým verbálním projevem není příliš častá.

Proto se často můžeme setkat s autistou, který se chová agresivně, či se vzteká a zuří. Upozorňuje tak na své základní potřeby.

U dětí s autismem je velmi těžké vybrat vhodnou formu komunikace, jelikož musí být perfektně přizpůsobena jeho abstraktnímu způsobu myšlení. Pro dítě s autismem by typ alternativní komunikace neměl být nezvladatelný a příliš obtížný, ba naopak. Zvolený typ této komunikace by ho měl co nejméně omezovat, či neomezovat vůbec.

#### **IV.II.I Řeč**

Nejčastější formou komunikace mezi zdravými lidmi je právě řeč. Není tedy divu, že pokud hledáme nejvhodnější způsob komunikace pro dítě s autismem, snažíme se o to, aby byl co nejvíce podobný právě řeči, což je špatně. Z výše uvedeného vyplývá, že právě kvůli úrovni abstraktního uvažování jedince, je pro něj forma – řeč, velmi nekonkrétní a pomíjivá. Někteří postižení autismem si nedokáží spojit to, co slyší s významem slyšeného. Mnohem snazší by pro ně bylo, kdyby slovo, o kterém mluvčí hovoří, v daný moment viděli.

Řeč je považována za nejvyšší formu dorozumívání a je dokázáno, že cca 50% postižených poruchou autistického spektra je mluvících. Jejich verbální projev se ovšem jeví mnohdy nesrozumitelným a nepochopitelným. Někteří jedinci s autismem mívají bohatou slovní zásobu a využívají ji. Posluchač však mnohdy jeho projev nerozumí jen proto, že téma autisty je zcela mimo okruh konverzace, či autisté mluví nesrozumitelně. Ani sám mluvčí s autismem nerozumí výrazům, které používá. Má je pouze naučené a odposlouchané např. z televize.

*„Popisovala jsem jí, **jak Ríša mluví a neví o čem**, jak nerozumí, co po něm chceme. Jak moc špatně reaguje na jméno.“<sup>27</sup>*

Píše Jana Makovcová ve své knížce o projevech řeči svého staršího syna s autismem.

#### **IV.II.II Gesta**

Četná gestikulace a mimika doprovází verbální projev nemalého množství lidí. Například při popisu věci užíváme gest k co největší autentičnosti a k vyvolání nejpřesnější představy u posluchače. Při vyjádření našich pocitů užíváme gestikulaci, aniž bychom si to uvědomili. Např. po dobrém obědě si krouživými pohyby pohladíme břicho, čímž vyjadřujeme, že jsme se opravdu vydatně najedli. Zdravý člověk tato gesta ve většině případů pochopí.

U dítěte s autismem v tomto případě nastává problém, jelikož gesta jsou stejně symbolická jako slova a nemají dostatečné vizuální propojení se významem.

Velice obtížné je pro autisty rozeznávat pocity, emoce, dojmy a opět nekonkrétní pojmy. Gesto POHLAZENÍ vyjadřující lásku, je velmi podobný pohybu, který vykonáváme při utírání nádobí, či umývání oken.

Gesta bývají často velmi nejednoznačná, jejich význam je tedy třeba odvodit ze souvislosti. Např.: Poplácání po ramenou může znamenat přátelské gesto, trest nebo odhánění mouchy.<sup>28</sup> Z výše uvedeného textu víme, že propojení souvislosti jedincům s autismem dělá velké potíže.

Několik gest je však se svým významem velmi dobře propojeno, a proto nečiní autistům větší obtíže v porozumění. Bohužel těchto gest není mnoho, poněvadž musejí být zcela jednoznačná („Pojď sem.“, „Jdi pryč!...“)

Jedinci s autismem často nenavazují oční kontakt, vyhýbají se mu. I díky tomu není možné používat znakování tak jako u hluchoněmých. Někteří autisté znakovou řeč používají, je to však jen omezená skupina.



#### IV.II.III Komunikace s vizuální podporou

Tento typ komunikace je díky názornosti piktogramů (tj. grafický znak znázorňující určité sdělení obrazově; viz příloha č. 3), fotografií, obrázků a předmětů velmi konkrétní. Dovednost, jež bývá u velké části dětí s autismem dostatečně rozvinutá, je právě vizuálně prostorová orientace.

Zda-li budou děti s autismem pomáhat v dorozumívání piktogramy nebo fotografie, záleží na jeho úrovni ve vývoji. Někteří autisté umí číst a základní abstraktní pojmy chápou, mohou tedy užívat psaného textu (různé nápisy, apod.)

Ti, kteří nemají takové dispozice si vystačí s piktogramy, obrázky a fotografiemi. Protože si autíci velmi často všímají různých detailů na obrázku, musejí být fotografie přesné a nestylizované (zvířátka v lidských šatech, autička s obličejem jsou pro děti s autismem matoucí).<sup>29</sup>

Pokud si autík není schopen propojit spojitost obrázku s jeho významem, je nutné užívat přímo předmětů. Postupem času pak zvolna přejít na obrázky.

*„... (logopedka) poznamenala, že možná obrázky jsou pro něj příliš abstraktní a potřeboval by místo nich spíš předměty.“ ... „Najednou Jindra objevill na stole prázdnou krabičku od lentilek. Vzal ji do ruky a přišel za mnou. ‚On chce lentilku,‘ říkám. ‚Nese mi krabičku, abych mu dala lentilku,‘ tlumočila jsem logopedce Jindrovo přání. Ona se podívala s údivem a řekla: ‚Vždyť nosí předmět! Komunikuje s vámi přes předměty!‘ <sup>30</sup>*

Komunikace s vizuální podporou je velice užívaná rodiči a jejich dětmi s autismem se silným upjetím na realitu. Ne však v důsledku pouhé komunikace, je důležité docílit toho, aby dítě co nejvíce nezávislé.

V České republice se je velice známý obrázkový komunikační systém VOKS (tj. výměnný obrázkový komunikační systém; viz příloha č. 4). V zahraničí je známý pod

zkratkou PECS (Picture Exchange Communication Systém; viz příloha č. 5). Obrázky těchto systémů plní stejnou funkci tedy přimět děti ke komunikaci a liší se například tím, že VOKS nejsou barevné.

Nejdůležitější na práci s obrázky je VÝMĚNA. Pokud dítě s autismem něco chce, vyjádří to obrázkem, který za chtěnou věc vymění nebo za to, že donesl obrázek dostane sladkou doměnu. Tímto způsobem se vyvíjí a rozvíjí dorozumívání mezi autíkem a rodinnými příslušníky či mezi autíkem a učitelem ve škole.

U obrázků bývá i slovní popis. Dítě se tedy takto může naučit i číst a obrázek se slovem propojovat. Z kartiček lze vytvářet i celá slovní spojení a věty (viz příloha č. 6).

*„Slov máme zatím jen málo, ale Ríša už sám složí a donese mi tři věty složené z těchto kartiček: ‚Chci ...hrát si ...počítač.‘, ‚Chci..Medvídka Pú.‘ (pustit pohádku), ‚Chci..pochovat.‘ “<sup>31</sup>*

Komunikace je v životě každého člověka velice důležitým prvkem. Jejím prostřednictvím se může seberealizovat a uspokojovat jak svoje tak potřeby druhých.

Je velice důležité volit u jedinců s autismem takovou formu alternativní komunikace, která jej bude rozvíjet a v žádném případě nějak omezovat.

Uvedené členění komunikačních problémů u jedinců s poruchami autistického spektra jsem převzala z publikace Autismus I. od doktorky Jelínkové a kolektivu.

## **Praktická část**

### **V. Dotazníkové šetření**

Předmětem mého výzkumu bylo především zjistit, jak moc jsou lidé informováni o autismu – poruchách autistického spektra.

Snažila jsem se o co nejobektivnější výsledky, proto jsem do výzkumu zapojila 80 respondentů a rozdělila je do pěti věkových skupin. Nejobsáhlejší skupinou byli lidé ve věku od 16 do 20 let, kteří tvoří 26% z celkového počtu respondentů.

Následovali žáci základní školy staří 6 – 15 let tj. 25%. Skupina s věkovým rozmezím 26 – 60 let zabírá 24% celku. Lidé ve věku od 21 – 25 let tedy 15% se také zapojili a nesmím opomenout na dotazované ve věku nad 61 let, kteří zabírají 10% z celku.

Nutno podotknout, že jsem v konečném vyhodnocování dotazníků na věkové skupiny příliš ohled nebrala.

Respondenti odpovídali na osm otázek týkajících se autismu (viz příloha č. 7).

Otázka, zda-li už někdy slyšeli o autismu, byla položena záměrně jako první. Do celkových výsledků výzkumu jsem totiž použila jen odpovědi těch, kteří už o autismu slyšeli. Zahrnutí dotazníků s protikladnou odpovědí by snížilo důvěryhodnost celého výzkumu.

#### **V. I Cíl výzkumu**

Výzkumem jsem se pokusila zjistit, jaké je obecné mínění lidí v mém okolí o autismu – poruchách autistického spektra v rámci vzdělávání a adaptace.

#### **V. II Výsledky výzkumu**

Odpovědi na otázku, zda-li lidé už někdy slyšeli o autismu, mě poněkud udivily. Ačkoli celým 75% dotazovaných pojem autismus nebyl cizí, zbylých 25% o něm nikdy neslyšelo. Tento fakt není tak strašný jako to, že celých těch 25% tvoří děti ve věku od 6 do 15 let. Neměly by se do vzdělávací oblasti Člověk a společnost na

základních školách zahrnout i druhy některých vrozených postižení? Můj názor je jednoznačné ANO. Děti na základní škole by měly umět rozlišit vrozené a získané postižení. Měly by vědět, že každý nemá tak „jednoduchý“ život jako ony, že pro každého není samozřejmostí např. komunikovat mluvením či porozumět svému okolí (viz příloha č. 8).

Myslíte si, že poznáte autisty na první pohled, byla další otázka. 37% respondentů si myslí, že ano. Zbýlých 63% má opačný názor (viz příloha č. 9). Myslím, že vzhled autistického člověka, záleží z velké části na typu poruchy autistického spektra a na její kombinaci s dalšími postiženími (např. epilepsie, dětská mozková obrna, mentální retardace, aj.). Pokud kupříkladu víme, že jedním z projevů Rettova syndromu bývá typické mnutí rukou, jistě autisty s tímto typem poruchy poznáme. Také záleží na tom, zda-li se potkáme s „autíkem“ osobně, či pouze uvidíme jeho fotku. Z obrázku nezjistíme, jak komunikuje, jak se vyjadřuje či pohybuje. Při skutečném setkání ovšem můžeme slyšet jeho verbální projev, který většinou neodpovídá jeho věku, nebo si u některých můžeme povšimnout, že nevyhledávají oční kontakt, tak jak je to běžné u nás. Pokud se například setkáme s autistou jehož komunikační schopnosti budou bravurní a propracované, uvědomíme si, že jeho diagnózou může být Aspergerův syndrom.

Téměř všichni dotazovaní si mysleli správně, že autismus je porucha v oblasti komunikace a sociálních vztahů. Pouze 1,80% bylo jiného názoru (viz příloha č. 10). Právě tyto dva body, společně s rituálním a stereotypním chováním, obsahuje výše zmíněná triáda postižení.

Následující otázkou jsem chtěla zjistit, jaký je názor dotazovaných na vzdělávání autistů v předškolním věku. 84,90% uvedlo, že by malí „autíci“ měli být v péči speciálně pedagogického centra (SPC). 11,70% respondentů uvedlo, že vhodné místo by byla klasická mateřská škola. 3,40% odpovědí patřilo názoru nechat děti v péči rodičů bez pomoci odborníka (viz příloha č. 11). Jsem zastáncem prvních dvou možností, tedy aby autistické děti navštěvovaly speciálně pedagogická centra nebo chodily do normálních mateřských školek. Zde opět záleží na stupni poruchy a

také na dalším postižení. Autista se středně – těžkou mentální retardací bude spíše navštěvovat SPC. Kdežto např. dívka s autistickými rysy by mohla navštěvovat normální školku. Právě chození do mateřské školy by pro ni mohlo být prospěšné, protože by se tam mohla pokusit o integraci a navázání kontaktu.

Kde se nejčastěji vzdělávají děti školního věku bylo předmětem další otázky. Stejně tak jako v předešlé i v této otázce bude záležet na stupni postižení a dalších poruchách. Děti jsou sice starší, ale to v mnoha případech přináší ještě větší potíže (postižení se může zhoršit).

89,90% dotazovaných zastává názor, že autisté jsou nejčastěji vzdělávání v základní škole speciální. 6,70% uvádí jako nejčastější základní školu praktickou a 3,40% základní školu (viz příloha č. 12). Pro autisty s lehkým průběhem postižení a bez dalších problémů bych možná zvolila základní školu. Autista se pokusí adaptovat mezi své vrstevníky, zlepšit komunikační schopnosti. Na druhou stranu musím zmínit činnost základních škol speciálních, které se nevěnují pouze dětem s diagnózou poruch autistického spektra, ale i dětem s Downovým syndromem, dětem se středně – těžkou a těžkou mentální retardací a ještě dalšími postiženími. V těchto školách se postiženým pomáhá různými druhy terapií. Jsou to např. canisterapie, arteterapie, hipoterapie a další.

S předchozím tématem souvisí další otázka. Ptala jsem se, zda-li dotazovaní považují za vhodné, aby jejich spolužákem či spolužákem jejich dítěte byl autista. 58,30% neví zda-li by to bylo vhodné, 25% uvádí, že to považuje za vhodné a 16,70% respondentů to navrhuje (viz příloha č. 13).

V případě, že dítě s autistickou poruchou je schopno se začlenit do kolektivu třídy základní školy, je dobré mu to umožnit. Protože jsem měla možnost hovořit s chlapcem, jehož spolužákem na základní škole byl autista, jsem názoru, že to může být pro obě strany přínosné.

Závěrečnou otázkou v dotazníku jsem se ptala, na začlenění autisty do společnosti. 63% dotazovaných si myslí, že se jedinec s pervazivní poruchou může začlenit. 37% je opačného názoru (viz příloha č.14).

Při odborné podpoře jedinců s lehčími a středně – těžkými autistickými potížemi lze dosáhnout úspěšného procesu socializace tedy začlenění do společnosti. Někteří z těchto jedinců jsou schopni udržet si práci (např. vazač knih). Ti jedinci, kteří jsou těžkými autisty v kombinaci s dalšími poruchami, jsou většinou odkázáni na pomoc blízkého okolí.

Dotazníkové šetření ukázalo docela dobrou informovanost o autismu především ve věkové skupině od 16 do 60 let. Neinformovanost dětí školního věku, především pak žáku 9.ročníků, mě opravdu překvapila. Současně mě ale utvrdila v tom, že je nutné o problémech osob s postižením (jakýmkoli) mluvit.

## **VI. Ověření v praxi**

Nyní se zaměříme na porovnávání teoretických faktů s praxí. Pro vypracování jsem navštívila jednu ze základních škol speciálních v Jihomoravském kraji. Díky vstřícnému vedení a personálu školy jsem měla možnost nahlédnout do prostředí, v jakém se žáci vzdělávají. Pozorovala jsem několik ročníků při různých vzdělávacích i relaxačních aktivitách a také skvělou práci fyzioterapeuta.

V této speciální škole se společně s žáky s nejrůznějším postižením (např. Downův syndrom, lehká mentální retardace, středně těžká a těžká mentální retardace, aj.) vzdělávají i děti s poruchou autistického spektra (mnohdy komplikovanou ještě jiným onemocněním). Právě na tyto žáky jsem se zaměřila. Na škole mě zaujal případ chlapce s infantilním autismem a dívky s atypickým autismem. Protože dívka je postižena i těžkou mentální retardací a školu navštěvuje teprve prvním rokem, větší pozornost jsem věnovala chlapci. Pro ověření a následné srovnání zde tedy uvedu případ pouze jeden, týkající se chlapce.

Z důvodů zachování anonymity zde neuvádím bližší informace o škole a jména žáků. Nazývat budu žáka pouze chlapcem.

## VI. I Cíl výzkumu

V tomto případě jsem zjišťovala odlišnosti teorie od praxe v některých případech poruch autistického spektra.

## VI. II Výsledky výzkumu

### Chlapec

15 let; 8.ročník základní školy speciální

Diagnóza: časný infantilní autismus (Kannerův syndrom), pomezí lehké a středně těžké mentální retardace

Velmi dobrá spolupráce s rodiči

Jak uvedla matka, chlapec před nástupem do mateřské školy při SPC vůbec nekomunikoval, vydával pouze neidentifikovatelné zvuky a „válel“ se po zemi. Maximálním výkonem pro něj bylo porozumění povelům „Pojď sem!“, „Vezmi si.“. Po nástupu do instituce bylo evidentní značné zlepšení. Především v komunikaci a sebeobsluze. Začíná komunikovat pomocí echolálie (opakoval fráze), přechází na ustálený **režim**, který mu velice vyhovuje. K dorozumívání a celkovému fungování využívá piktogramů, na které si později silně navyká.

V roce 2003 začíná používat více levou ruku, již píše. Přetrvává echolálie (opakuje po svých spolužácích) a projevuje se u něj i špatná generalizace. Je neposedný (v lavici vydrží sedět asi 15minut). Píše krásně a precizně jedničky a dvojky, ale doma nechce psát domácí úkoly a při řeči se často plácá do hlavy. U chlapce se projevují časté změny chování, což vede k jeho nezvladatelnosti. Má záchvaty zuřivosti, hází hračkami a mlátí hlavou do zdi. Odborníci vidí příčinu i v odchodech otce do práce, které chlapec nechápe. Po nich totiž chlapec zůstává cca 15minut tiše a nehybně sedět.

Odborníci se zmiňují o chlapcově excelentní sebeobsluze, o tom, že se dokáže sám obléci, o jeho talentu v malování, o dovednosti a „zálibě“ hrabání zahrady i o tom, že stále dokola sleduje jednu videokazetu a hlášky neustále opakuje.

Roce 2004, někdy v období Vánoc, se zjišťuje nevyhraněná lateralita chlapce, protože z ničeho nic přechází z psaní levou rukou na psaní pravou.

V průběhu dalších let žije v duchu stereotypů. Ke komunikaci zpočátku stále užívá piktogramů a je na nich velice závislý. Jeho verbální projev se ovšem rapidně zlepšuje. Vyniká v malování a jiných manuálních činnostech. Oblibu nachází ve všech druzích ručičkových hodin. Neustále je kreslí. Začíná se velice fixovat na třídu jako prostor. Výměna učitelky mu nečiní další potíže. Spolupráce školy s matkou je naprosto skvělá. Logopedka se s ní tedy domlouvá na přechodu z komunikace s piktogramy na komunikační formu řeč. Protože je chlapec zvyklý na určité stereotypy (např. při hodině logopedie skládat jeho režim dne pomocí piktogramů přesně pod jeho fotku; viz příloha č. 18), přechod je pro něj poněkud obtížnější. Díky skvělé práci matky a odborníků však zanedlouho komunikuje pouze verbálně. Přestává si libovat v hodinách a zajímá se o vlaky a letadla. Po krátké chvíli přidává ke svým zájmům i bubny. Pokud se chlapec o něco zajímá, je to velice intenzivní. Ve škole plete košíky s maximální precizností a vydrží u této činnosti i 2 hodiny.

V roce 2009 navštěvuje s matkou modelářský kroužek, kde ho velice baví vytvářet modely letadel. Je velmi šikovný a v této dovednosti přesný! Zpaměti zná komentáře z televizních pořadů. Výborně hraje na klavír a to i melodie, které právě odposlouchá. Chlapec začíná často střídat nálady, hlavně co se týče ročních období, bývá pesimističtější a nervově labilnější na jaře a na podzim.

V roce 2010 nastává i chlapce období změn. To velmi špatně nese, má ke změnám odpor. Odborníci, třídní učitelka i matka pozorují fixaci na chlapcovu třídu a reakce na změny, které by chlapec velmi těžce nesl (mohly by se u něho začít projevovat těžké deprese v souvislosti se změnou třídy, jako místnosti, i spolužáků). Chlapec se dostává do puberty, jsou u něj viditelné její projevy. Nesnáší změny na svém těle, konkrétně své ochlupení. Zachází to až do takové míry, kdy matka musí doma schovat všechny nůžky. Chlapcovo znechucení je však tak silné a neúnosné, že si chlupy vtrhává rukou.

Trvá u něj záliba ve vlacích, které maluje a často s nimi s maminkou jezdí.



Dnes, v tomto roce, kdy jsem na hospitaci v jeho třídě, o chlapci paní učitelka říká, že je velice šikovný a precizní především v košíkaření (a donáší mi na ukázkou pár výtvorů z chlapcovy dílny), malování a modelování. Chlapec se vzdělává prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu, sestaveného dle vzdělávacího programu pomocné školy.

Neustále ve škole s učitelkou opakují, co znamenají slova jako MÁMA, TÁTA, SESTRA,... dále se neustále věnují utužování bezpečnostních a společenských pravidel, tedy toho „co se smí a nesmí“ a i například toho „kdo je a není cizí“. Chlapec si ve třídě pořád brouká a pozpěvuje neurčité melodie a říká, že ho nejvíce baví práce v ateliéru a malování vlaků a bubnů. Na výzvu paní učitelky mi nakreslil krásné dva obrázky (viz příloha č. 19).

Chlapec je celkově ve třídě velmi kontaktní. Jednou týdně chodí na fyzioterapii a moc ho baví canisterapie. Na otázku paní učitelky, co ho ještě baví, odpovídá: *„Mám rád košíky a hraji si na počítači.“*

Chlapec na mě působil velmi milým dojmem. Dokonce bych řekla, že diagnóza časného infantilního autismu není vhodná. Chlapec dle mého názoru více odpovídá symptomům atypického autismu.

Samotnou teoretickou částí práce, jsem se dozvěděla mnoho zajímavých informací a faktů. Tyto informace jsem ovšem chtěla porovnat s praxí. Chtěla jsem proniknout hlouběji do problematiky pervazivních poruch, abych si opravdu uvědomila její závažnost.

## VII. ZÁVĚR

Zmínky o jakýchkoli postiženích byly ještě v nedávné době zcela tabuizované. Lidé zavrhovali osoby s postižením a jejich rodiny.

V dnešní době je tomu naštěstí jinak, ačkoli si myslím, že na informovanosti společnosti, ať už o poruchách autistického spektra či jiných postiženích, je stále co zlepšovat. Snad i tato práce napomůže k rozšíření informací o poruchách autistického spektra.

Vypracováváním této práce jsem narazila na spoustu zajímavých pojmů. Uvědomila jsem si, že slovo autismus do sebe zahrnuje hned několik dílčích postižení. Dozvěděla jsem se, že ne všechny postižení se mohou objevit u mužského i ženského pohlaví, tedy že např. Rettův syndrom zasahuje pouze holčičky. Dále jsem si ještě více uvědomila, jak těžká musí být komunikace a denní fungování jedinců s poruchami autistického spektra. Dozvěděla jsem se, že ke komunikaci, tedy pokud u nich řeč zcela nechybí, velmi často používají tzv. echolálii. To je doslovné opakování slov či vět, někdy též intonace, které pronesl druhý člověk. Autík je používá ve významu, ve kterém se je naučil. A že ke „klasickému“ fungování jim velmi napomáhají obrázky tzv. piktogramy. Tyto obrázky autistické děti mívají většinou nalepené na zdi u postele nebo s sebou nosí knížečku, kde tyto obrázky symbolizují konkrétní činnosti dne.

Nejvíce přínosná, na celém vypracovávání sočky, byla pro mě návštěva základní školy speciální. Ačkoli jsem měla teoretické poznatky o poruchách autistického spektra, až tam jsem si uvědomila, že ty praktické jsou mnohem cennější.

Získala jsem také mnoho informací o zvláštních metodách práce s autisty, např. metoda „Pevného obětí“. Tu, již v práci nerozebírám, ovšem vřele doporučuji dokument Mámo, táto, obejmi mě. Jistě si každý vytvoří na věc svůj názor.

Během vypracovávání mi také došlo, jakým směrem bych se chtěla v budoucnosti ubírat. Už vím, že bych chtěla pomáhat dětem s určitým typem postižení. Být jim

vždy k dispozici, učit je základní věci. Myslím, že je důležité pomoci jim s běžným začleněním do společnosti a také jim jaksi zjednodušit okolní svět.

Jsou to přece docela obyčejní lidé, kteří mají rádi tak jako my, s tím rozdílem, že to dávají najevo jiným způsobem. Naše „mám Tě rád“ autík jednoduše vyjádří např. fyzickým kontaktem tedy pevným obejmutím, ale i bouchnutím (agresivitou), což mnozí z nás nedovedou pochopit a autíka odsuzují ze neslušné chování. To není správné. Každý z nás má přece právo na lásku.

Důležité je připomenout, jakou sílu, odvahu a trpělivost musejí mít rodiče dětí s poruchami autistického spektra, kteří se autíkům neustále věnují. Jako příklad bych mohla uvést matku chlapce ze školy.

Lidé s poruchami autistického spektra byli, jsou a budou nedílnou součástí společnosti. Nepotřebují naši lítost, ale pochopení, pomoc a podporu.

## VIII. Seznam citací

1. DOBEŠOVÁ, Jana. *Pervazivní vývojové poruchy : Autismus v teorii a praxi* [online]. Brno : MU, 2009. 45 s. Bakalářská práce. MU. Dostupné z WWW: <[http://is.muni.cz/th/145308/pedf\\_b/?lang=en](http://is.muni.cz/th/145308/pedf_b/?lang=en)>.
2. CECAVOVÁ – NEUBAUEROVÁ, Linda . *Son Rice Program Terapeut* [online]. 2008 [cit. 2010-12-27]. Možné příčiny autismu. Dostupné z WWW: <<http://www.srp-terapeut.cz/autismus-jinak/mozne-priciny-autismu>>.
3. CECAVOVÁ – NEUBAUEROVÁ, Linda . *Son Rice Program Terapeut* [online]. 2008 [cit. 2010-12-27]. Možné příčiny autismu. Dostupné z WWW: <<http://www.srp-terapeut.cz/autismus-jinak/mozne-priciny-autismu>>.
4. ŘÍČAN, P, et al. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.
5. PEETERS, T, et al. *Autismus : Zdravotní a výchovné aspekty*. Praha : Portál, 1998. 122 s. ISBN 80-7178-201-7.
6. KREJČÍŘOVÁ, D. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Portál, 2001. Pervazivní vývojové poruchy a dětské psychózy, s. 513-542. ISBN 80-7178-545-8.
7. *Autismus VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 2003. 54 s.
8. *Autismus VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 2003. 54 s.
9. MAKOVCOVÁ, Jana. *Maminko, nezpívej*. Blansko : Miloš Palatka - ALMI , 2009. 112 s. ISBN 978-80-904344-1-7.
10. *Autismus VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 2003. 54 s.
11. *Postižené děti* [online]. 2009 [cit. 2010-12-31]. 40. Radka s Evičkou (Aspergerův syndrom). Dostupné z WWW: <<http://www.postizenedeti.cz/content/40-radka-s-evickou-aspergeruv-syndrom>>.

12. PEETERS, T, et al. *Autismus : Zdravotní a výchovné aspekty*. Praha : Portál, 1998. 122 s. ISBN 80-7178-201-7.
13. *Autismus VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 2003. 54 s.
14. *RETT COMMUNITY* [online]. 2009 [cit. 2010-12-31]. Rettův syndrom. Dostupné z WWW: <<http://www.rett-cz.com/cz/rettuv-syndrom>>.
15. *Alenka* [online]. 2005 [cit. 2010-12-31]. Můj příběh. Dostupné z WWW: <<http://alenka.rett-cz.com/>>.
16. *Postižené děti* [online]. 2009 [cit. 2011-01-01]. 39. Myshka s Tiannkou. Dostupné z WWW: <<http://www.postizenedeti.cz/content/39-myshka-s-tiannkou>>.
17. ŘÍČAN, P, et al. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.
18. *Autismus* [online]. 2007 [cit. 2011-01-01]. Autistické rysy. Dostupné z WWW: <<http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/autisticke-rysy-2.html>>.
19. *Postižené děti* [online]. 2009 [cit. 2011-01-08]. Jiná desintegrační porucha chování - nevíte o někom s touto diagnózou?. Dostupné z WWW: <<http://postizenedeti.cz/content/jina-desintegracni-porucha-chovani-nevite-o-nekom-s-touto-diagnozou>>.
20. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
21. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
22. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
23. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
24. MAKOVCOVÁ, Jana. *Maminko, nezpívej*. Blansko : Miloš Palatka - ALMI , 2009. 112 s. ISBN 978-80-904344-1-7.
25. Slovo sladší než cukroví. *Svět ženy*. 12/2010, 12, s. 140 – 142

26. *Autismus VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 2003. 54 s.
27. MAKOVCOVÁ, Jana. *Maminko, nezpívej*. Blansko : Miloš Palatka - ALMI , 2009. 112 s. ISBN 978-80-904344-1-7.
28. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
29. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha : IPPP ČR, 1999. 10 s.
30. MAKOVCOVÁ, Jana. *S rukama na uších*. Blansko : ALMI, 2010. 122 s. ISBN 978-80-904344-7-9.
31. MAKOVCOVÁ, Jana. *Postižené děti* [online]. 2008 [cit. 2011-02-12]. 10. Komunikujeme přes obrázky - VOKS nebo PECS. Dostupné z WWW: <<http://www.postizenedeti.cz/content/10-komunikujeme-pres-obrazky-voks-nebo-pecs>>.

## IX. Použitá literatura a webové stránky

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I-VII. : Diagnostika poruch autistického spektra*. Praha : IPPP ČR, 1999 – 2003.

KREJČÍŘOVÁ, D, et al. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha : Portál, 2001. 792 s. ISBN 80-7178-545-8.

MAKOVCOVÁ, Jana. *Maminko, nezpívej*. Blansko : Miloš Palatka - ALMI , 2009. 112 s. ISBN 978-80-904344-1-7.

MAKOVCOVÁ, Jana. *S rukama na uších*. Blansko : ALMI, 2010. 122 s. ISBN 978-80-904344-7-9.

PEETERS, T, et al. *Autismus : Zdravotní a výchovné aspekty*. Praha : Portál, 1998. 122 s. ISBN 80-7178-201-7.

ŘÍČAN, P, et al. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.

Slovo sladší než cukroví. *Svět ženy*. 12/2010, 12, s. 140 - 142 .

STRUNECKÁ, Anna. *Přemůžeme autizmus?*. Blansko : Miloš Palatka - ALMI , 2009. 263 s. ISBN 978-80-904344-0-0.

SVOBODA, Mojmir, et al. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha : Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. Praha : Septima, 1997. 63 s. ISBN 80-7216-030-3.

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha : Portál, 2006. 465 s. ISBN 80-7367-091-7.

VOCILKA, Miroslav. *Autismus*. Praha : TECH-MARKET, 1996. 115 s. ISBN 80-902134-3-x.

<http://adlettka.blog.cz/0803/voks-obrazky> (13.2.2011)

<http://alenska.rett-cz.com/> (28.12.2010.)

<http://autik.mypage.cz/thema/voks> (13.2.2011)

[http://cs.wikipedia.org/wiki/Asperger%C5%AFv\\_syndrom](http://cs.wikipedia.org/wiki/Asperger%C5%AFv_syndrom) (27.12.2010)

[http://cs.wikipedia.org/wiki/Autismus#Asperger.C5.AFv\\_syndrom\\_a\\_.28Kanner.C5.AFv.29\\_autismus](http://cs.wikipedia.org/wiki/Autismus#Asperger.C5.AFv_syndrom_a_.28Kanner.C5.AFv.29_autismus) (28.12.2010)

<http://postizenedeti.cz/content/jina-desintegracni-porucha-chovani-nevite-o-nekom-s-touto-diagnozou> (29.12.2010)

<http://spc.blansko.net/index.php> (8.1.2011)

<http://www.alternativnikomunikace.cz/stranka-aktuality-2> (13.2.2011)

<http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/atypicky-autismus.html> (1.1.2011)

<http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/autisticke-rysy-2.html> (1.1.2011)

<http://www.mkc.cz/cz/gesta-a-mimika.html> (12.2.2011)

<http://www.postizenedeti.cz/archive/200810> (27.12.2010)

<http://www.postizenedeti.cz/content/10-komunikujeme-pres-obrazky-voks-nebo-pecs> (12.2.2011)

<http://www.postizenedeti.cz/content/39-myshka-s-tiannkou> (31.12.2010)

<http://www.postizenedeti.cz/content/40-radka-s-evickou-aspergeruv-syndrom> (29.12.2010)



<http://www.postizenedeti.cz/content/79-tonicka-rettuv-syndrom> (31.12.2010)

<http://www.praha.apla.cz/dokumenty/index.php> (12.2.2011)

<http://www.praha.apla.cz/zakladni-udaje/atypicky-autismus-2.html> (1.1.2011)

<http://www.rett-cz.com/cz/rettuv-syndrom> (28.12.2010)

<http://www.specialniskola.blansko.net/index.php> (6.1.2011)

<http://www.spectronicsinoz.com/activities/birthday-party-book> (12.2.2011)

<http://www.spectronicsinoz.com/activities/boardmaker-activities-to-print>  
(12.2.2011)

<http://www.spectronicsinoz.com/activities/pecs-als-boards> (12.2.2011)

<http://www.srp-terapeut.cz/autismus-jinak/mozne-priciny-autismu> (27.12.2010)

## X. Seznam příloh

Příloha č. 1: Alenka, Rettův syndrom; <http://www.rett-cz.com/cz/rettuv-syndrom> (28.12.2010)

Příloha č. 2: Typické mnutí rukou, Rettův syndrom; <http://www.rett-cz.com/cz/rettuv-syndrom> (28.12.2010)

Příloha č. 3: Ukázka pomůcek užívaných ke komunikaci; JELÍNKOVÁ, Miroslava.  
*Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*

Příloha č. 4: VOKS piktogramy; <http://adlettka.blog.cz/0803/voks-obrazky>

Příloha č. 5: PECS piktogramy;

<http://www.spectronicsinoz.com/activities/boardmaker-activities-to-print>

Příloha č. 6: Slovní spojení vytvořená z kartiček s obrázky (PECS);

<http://www.spectronicsinoz.com/activities/boardmaker-activities-to-print>

Příloha č. 7: Dotazník

Příloha č. 8: Graf 2. otázky

Příloha č. 9: Graf 3. otázky

Příloha č. 10: Graf 4. otázky

Příloha č. 11: Graf 5. otázky

Příloha č. 12: Graf 6. otázky

Příloha č. 13: Graf 7. otázky

Příloha č. 14: Graf 8. otázky

\* Příloha č. 15: Básnička; THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*

\* Příloha č. 16: Ukázka z deníku 14 let starého chlapce s Aspergerovým syndromem; THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*

\* Příloha č. 17: Ukázka kresby dívky s dezintegrační poruchou; THOROVÁ, Kateřina.

*Poruchy autistického spektra*

Příloha č. 18: Denní režim dítěte s autismem sestavený pomocí obrázků;

JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. : Problémy komunikace dětí s autismem*

Příloha č. 19: Obrázky od chlapce s infantilním autismem; pozn. povšimněte si preciznosti (lokomotiva)

*\* Na takto označené přílohy není v textu žádné upozornění.*

## XI. Přílohy

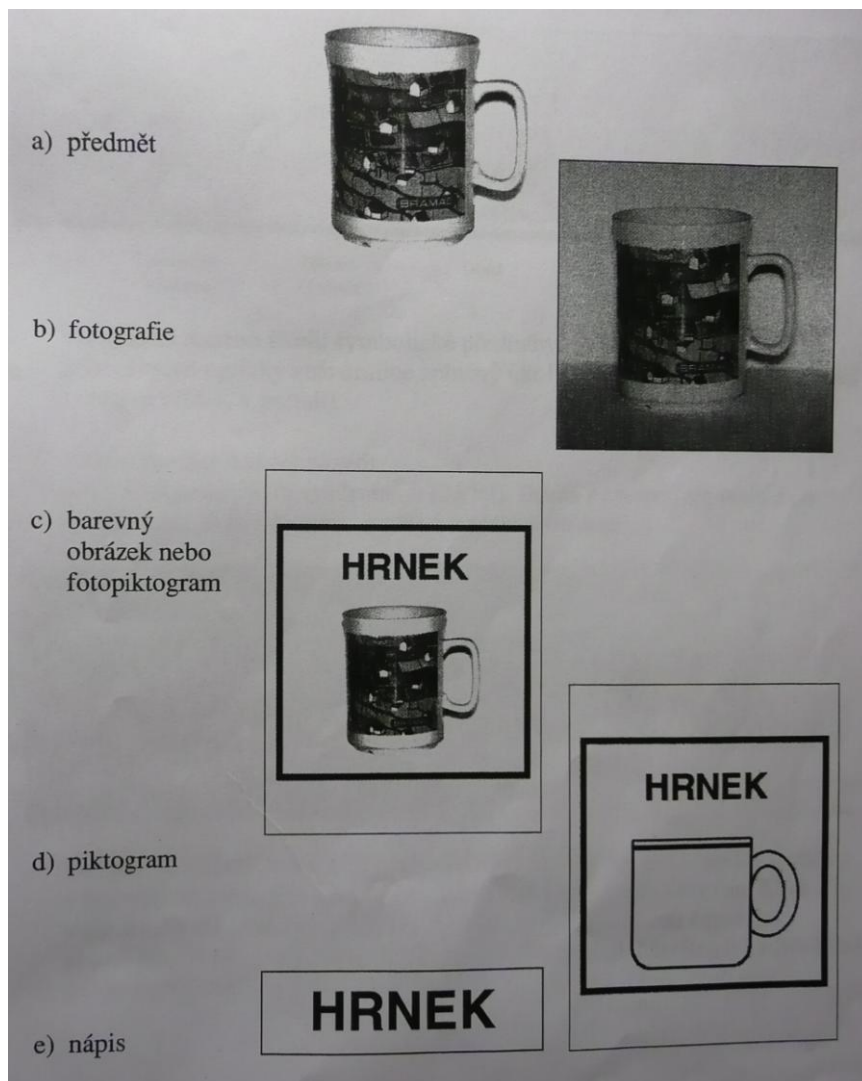
Příloha č.1: Alenka,  
Rettův syndrom



Příloha č. 2: Typické mnutí rukou,  
Rettův syndrom



Příloha č. 3: Ukázka pomůcek užívaných ke komunikaci



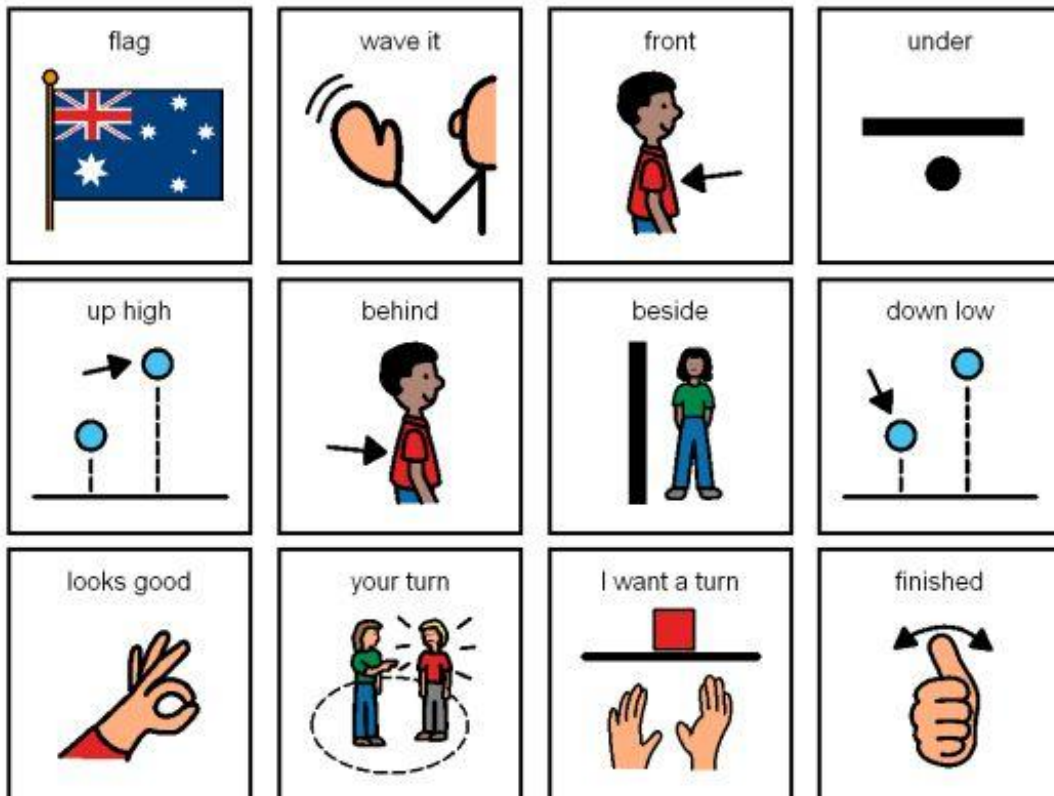
Příloha č. 4: VOKS piktogramy

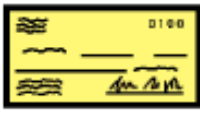


ŠŤÁVIČKA


















Příloha č. 5: PECS piktogramy

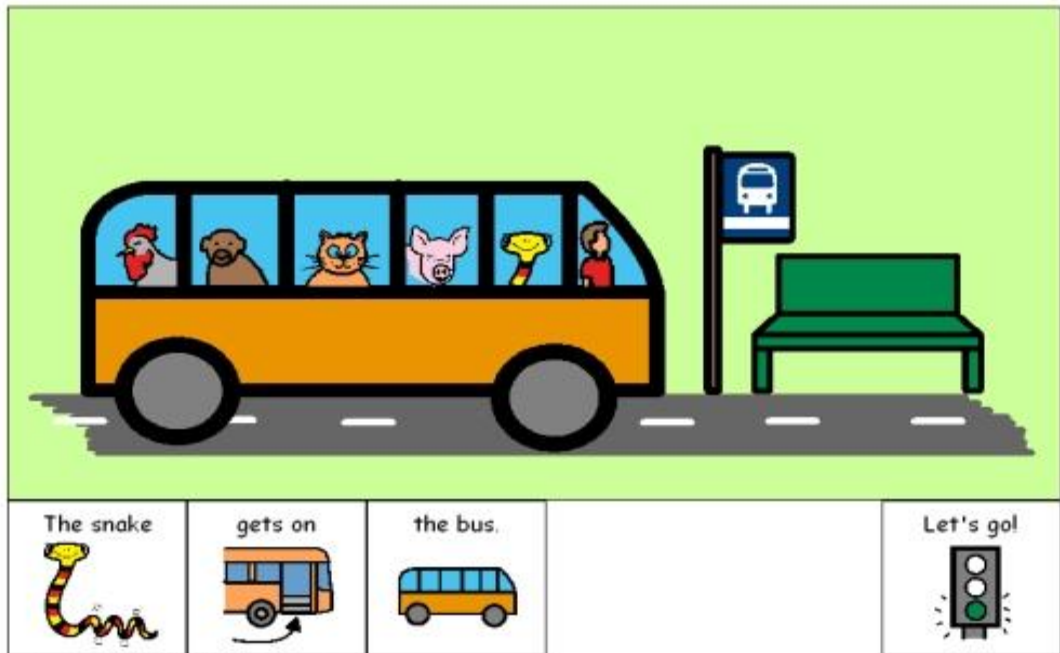


<p>post office</p> 	<p>butcher shop</p> 	<p>bank</p> 	<p>library</p> 
<p>10 stamps</p> 	<p>1 kg sausages</p> 	<p>deposit checks</p> 	<p>return books</p> 

### Christmas - Decorating tree


<p>I/ me</p> 	<p>want</p> 	<p>Christmas tree</p> 	<p>star</p> 	<p>tinsel</p> 
<p>what</p> 	<p>decorate</p> 	<p>more</p> 	<p>bauble</p> 	<p>lights</p> 
<p>Beautiful tree!</p> 	<p>put on</p> 	<p>finish</p> 	<p>bells</p> 	<p>beads</p> 
			<p>Santa</p> 	<p>angel</p> 

Příloha č. 6: Slovní spojení vytvořená z kartiček s obrázky (PECS)










Spectronics Symbol Activity Exchange  
The Picture Communication Symbols ©1983-2006 by Mowen-Johnson LLC. All Rights Reserved Worldwide. Used with permission.





Page 16












## Feeding the cat

- 1**     

Get the cat food out of cupboard.
- 2**  

Open the can of cat food.
- 3**  **2**   

Put 2 spoons into the bowl.
- 4**     

Get the milk out of the fridge.
- 5**    

Pour some milk into the bowl.



## Příloha č. 7: Dotazník

### Dotazník

*U každé otázky označ vhodnou odpověď.*

1. Patřím do věkové skupiny
  - a. 6 – 15 let
  - b. 16 – 20 let
  - c. 21 – 25 let
  - d. 26 – 60 let
  - e. 61 a více
  
2. Již jsem dříve slyšel/a o autismu.
  - a. Ano
  - b. Ne
  
3. Myslíte si, že poznáte autisty na první pohled?
  - a. Ano
  - b. Ne
  
4. Autismus je:
  - a. Porucha zraku
  - b. Porucha v oblasti komunikace a sociálních vztahů
  - c. Porucha růstu
  - d. Dlouhodobé onemocnění střev
  
5. Myslíte si, že pro autistické děti v předškolním věku je vhodné vzdělávání v:
  - a. Mateřské škole
  - b. Speciálně pedagogickém centru
  - c. Péčí rodičů bez pomoci odborníka
  
6. Děti postižení autismem se nejčastěji vzdělávají v:
  - a. Základní škole
  - b. Základní škole praktické
  - c. Základní škole speciální
  
7. Považujete za vhodné, aby spolužákem Vás či Vašeho dítěte byl autista?
  - a. Ano
  - b. Ne
  - c. Nevím
  
8. Myslíte si, že se autista může do společnosti zařadit tak jako každý z nás?
  - a. Ano
  - b. Ne

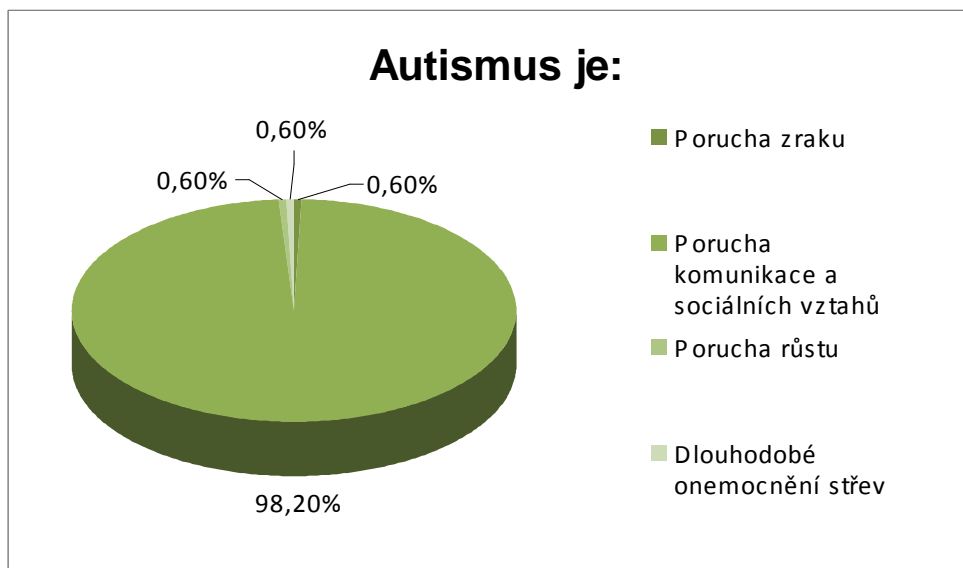
Příloha č. 8: Graf 2. otázky



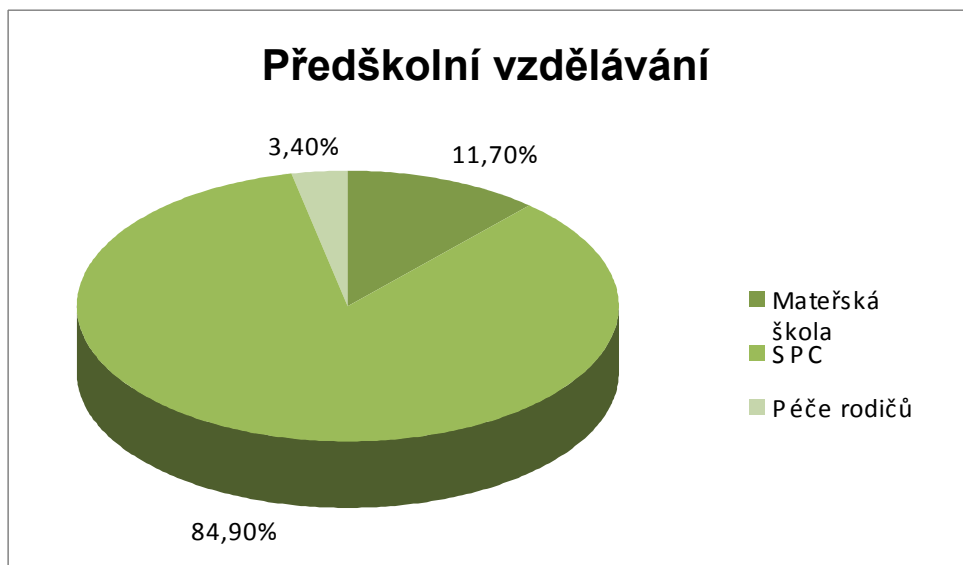
Příloha č. 9: Graf 3. otázky



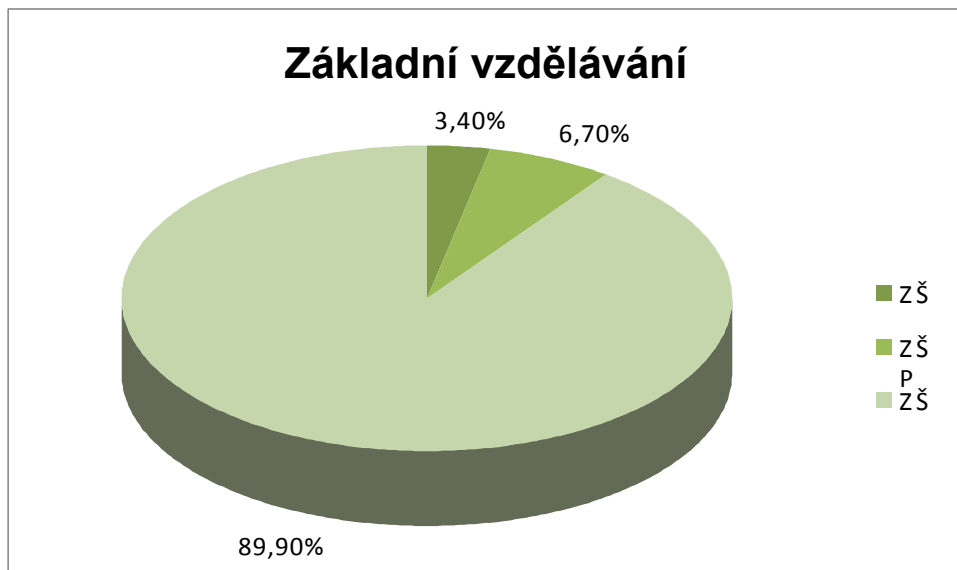
Příloha č. 10: Graf 4. otázky



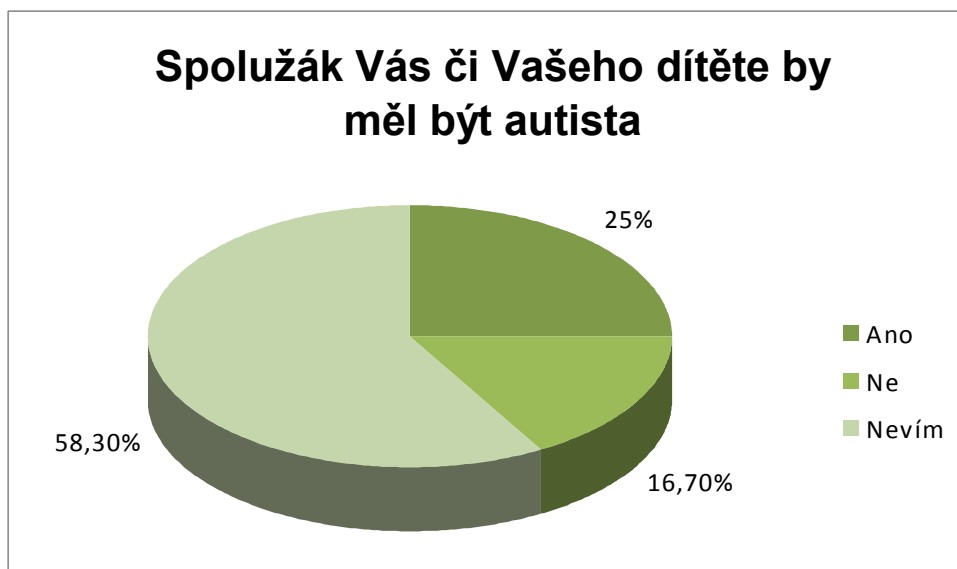
Příloha č. 11: Graf 5. otázky



Příloha č. 12: Graf 6. otázky



Příloha č. 13: Graf 7. otázky



Příloha č. 14: Graf 8. otázky



Příloha č. 15: Básnička

#### *Stromy*

[báseň 12letého chlapce  
s Aspergerovým syndromem]

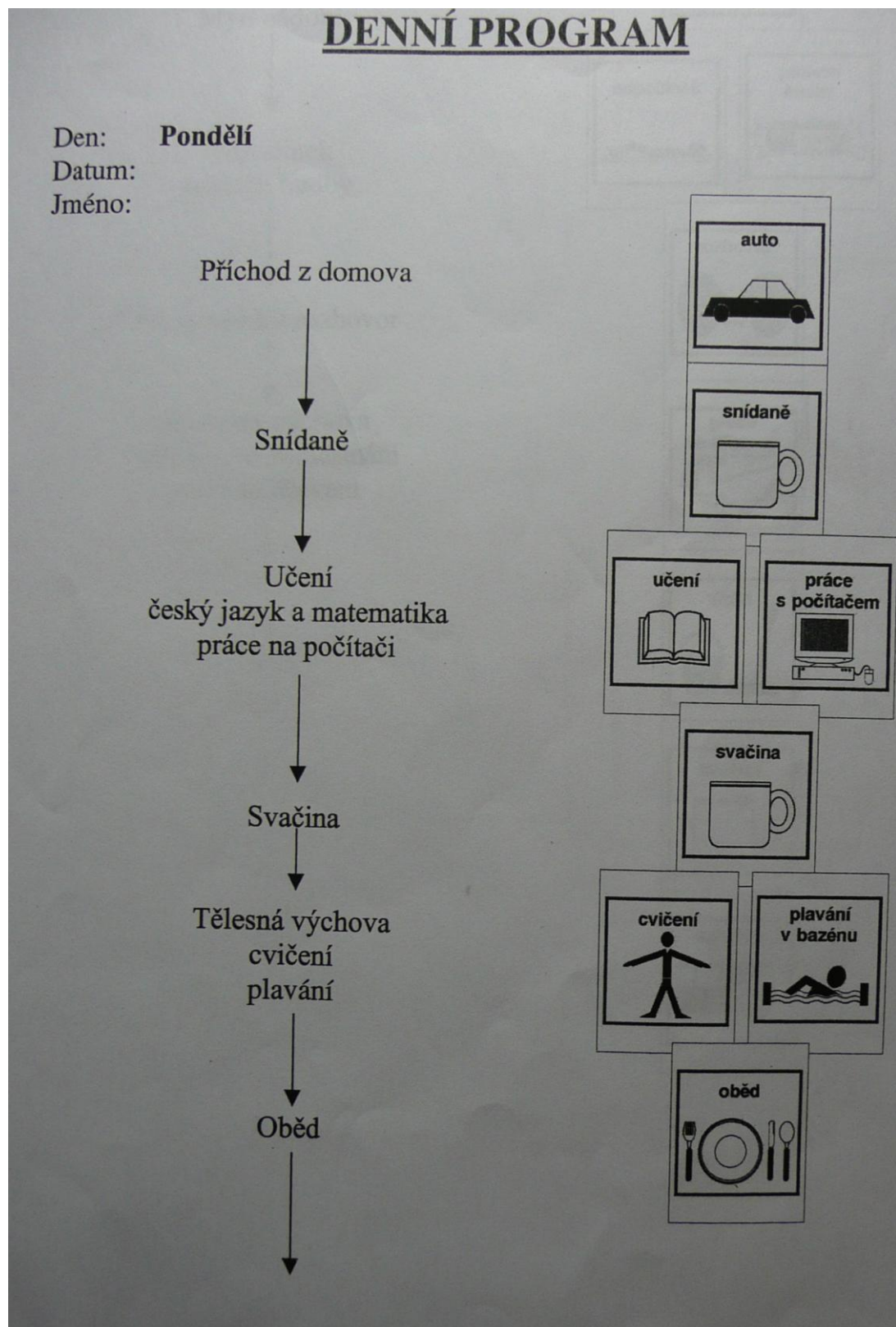
Ze zeleného listí vyzařuje záře,  
svou dřevěnou čelistí chrání ptačí tváře.  
Větví se větvemi pevnými  
a zasahují do hlíny.  
Velkými kořeny drží kmen u země,  
šumí a šeptá slova,  
která opakují si znova a znova ...  
Nerozumím jim, ale vím,  
že strom je vedle mě a já s ním.  
Již rozumím, co si stromy šeptají,  
lidé proti mně a druhému stromu reptají.

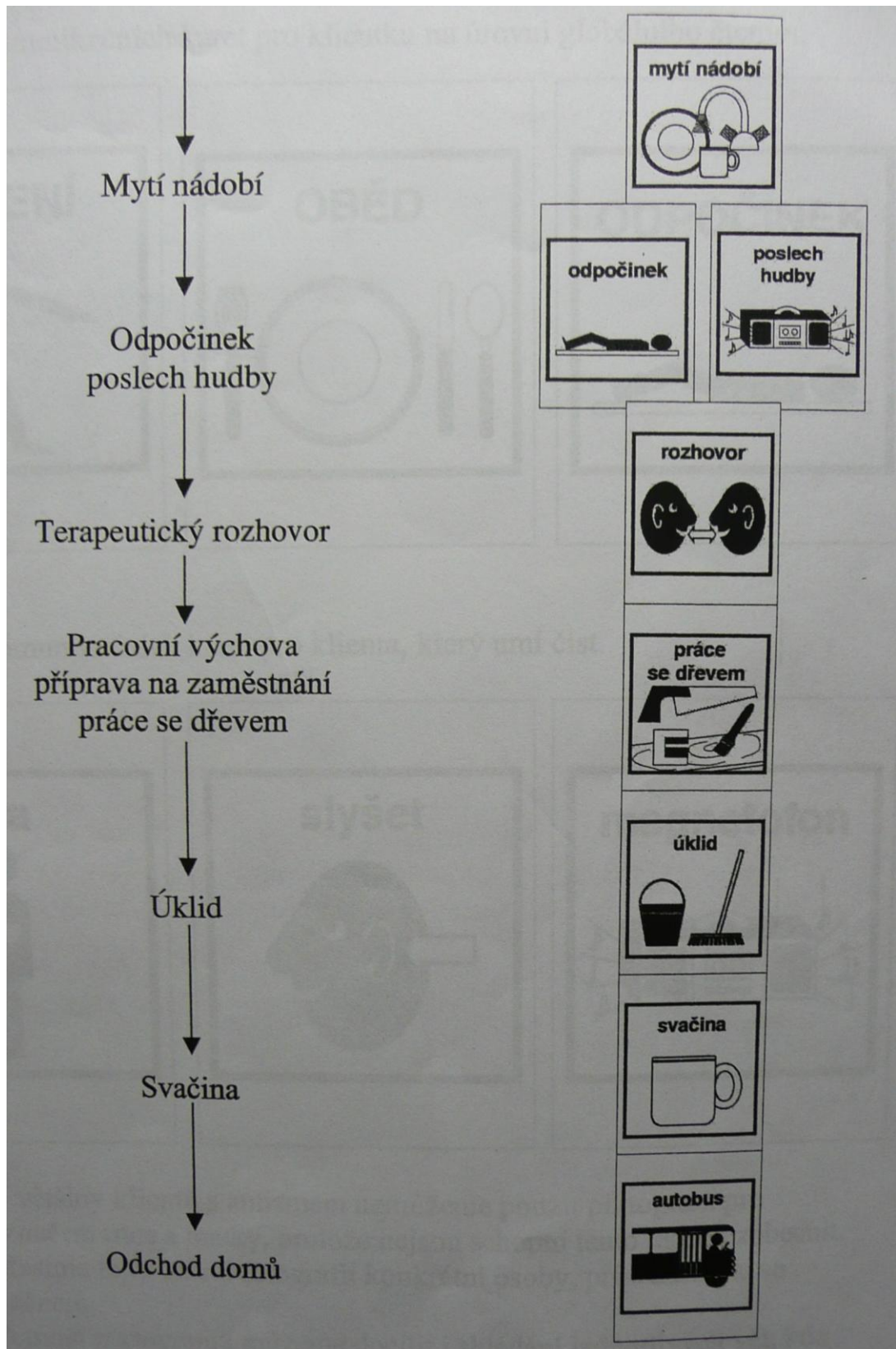
Rozhodli se návrh nevracet,  
dali mě i mého přítele pokáčet.  
Přišli dřevorubci se sekyrami a pilami  
chlorofyl mi tekl nervozitou žilami.  
Až mě a mého přítele pokácí,  
bude z nás dřevo, co se vyplácí.  
Popíšou nás a tím sem si jist,  
budeme jejich písmo číst.  
A když jsem to dořekl,  
dřevorubec sekeru  
do mého kmene zasekl.  
Stromy tajemství svá mají,  
při svištění větru šepotem se zdají.  
Lidé nebudou jim smět  
ani na chvíli rozumět.





Příloha č. 18: Denní režim dítěte s autismem sestavený pomocí obrázků







**Příloha č. 19: Obrázky od chlapce s infantilním autismem**

