

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Fenomén poruch autistického spektra

Phenomenon of an autistic spectrum disorders

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Autor:

PhDr. Marina Luptáková, Th.D.

Filip Kiss

Praha 2015

Poděkování

S pokorou a úctou bych rád poděkoval dvěma lidem, kteří se mnou práci konzultovali a svými podněty ve mně dokázali probudit nové otázky. První z nich je PhDr. Marina Luptáková, Th.D., druhý je Michal Roškaňuk, zakladatel sdružení Adventor, jehož členové se zabývají pomocí a poradenstvím pro osoby s patrnými poruchami autistického spektra.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci Fenomén poruch autistického spektra vypracoval samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 1.4.2015

Filip Kiss

Anotace

Fenomén je něco, co se jeví, co se pohybuje, co je neustále přítomné. Poruchy autistického spektra jsou příkladem takového fenoménu. Nelze je nazírat pouze pozitivisticky, vědecky a rozumově. Obsahem této práce jsou jak vědecké poznatky, tak poznatky nevědecké, které doplňují jednotlivé kapitoly. Jedná se o průřez těmi nejčastěji zmiňovanými tématy, o kterých se v souvislosti s autismem mluví.

Annotation

The phenomenon is something what moves, what is ever-present. Autistic spectrum disorders are an example of a phenomenon. You can't see them in just a scientific view.

The concept of this work is not to see such a phenomenon in a mind state and have a look on Autism in a different non-scientific way, more human way too, which I find is very important.

Klíčová slova

autismus, projevy, kognice, rozmanitost, vývojový, etiologie

Keywords

autism, manifestations, cognition, diversity, developing, aetiology

Obsah

Úvod.....	7
1 Pojem fenoménu PAS (Poruchy autistického spektra).....	8
1.1 Historie a význam pojmu	8
1.2 PAS jako komplex individuálních projevů	9
2 Typy poruch.....	11
2.1 Dětský autismus	11
2.2 Atypický autismus.....	12
2.3 Aspergerův syndrom	12
2.4 Rettův syndrom	13
2.5 Dezintegrační porucha.....	14
3 Diagnostika	15
3.1 Diagnostická kritéria a metody.....	15
4 Poznávací složka.....	19
4.1 Kognice	19
4.2 Stereotyp, rituály	20
4.3 Rigidita vůči projevům vnějšího prostředí	20
4.4 Smyslová oblast.....	21
4.5 Emoce	21
4.6 Kauzalita a následek	22
5 Komunikace	23
7 Rodina	26
8 Kazuistika	28
8.1 Sběr informací	28
8.2 Narození a poporodní průběh	29
8.3 První podezření na výskyt poruchy	29
8.4 Rodinná anamnéza:	29
8.5 Kognitivní projevy	30

8.6 Emoce	31
8.7 Průběh výukového procesu	31
8.8 Herní činnost a aktivita.....	32
8.9 Komunikace.....	34
8.10 Sociální chování	35
8.11 Motorika	35
Závěr.....	42
Seznam použitých zdrojů.....	44

Seznam zkratek

PAS – Porucha autistického spektra

AS – Aspergerův syndrom

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou

APLA – Asociace pomáhající lidem s autismem

Úvod

„Nepohlížíme na problematiku poruch autistického spektra příliš systematicky a vědecky?“

Tato otázka je leitmotivem celé mé bakalářské práce. Je základním kamenem, jenž je nezbytnou součástí stavby jménem autismus. Od této se otázky se zároveň odvíjí struktura práce, která představuje její půdorys. Nevynechal jsem základní informace o formování pojmu autismus v historii, a to jako pojmu i jako diagnózy, předložím popis projevů, diagnostických postupů, způsobů intervence apod. Přes všechny tyto všeobecnosti, jež obvykle bývají zařazeny do obsahu struktury při psaní prací zaměřených na psychosociální poruchy, chci poukázat především na samotnou podstatu.

Tato podstata znamená člověka jako takového, člověka v jeho neskrytosti. Tvrzení, že autismus je porucha sociálních funkcí, mě nasměrovaly k jádru problému. V mnoha ohledech opouštím ustálený pohled vědeckých prací, který pouze povrchně popisuje problematiku jako takovou, zapomíná však na samotného člověka. Je potřeba opustit rigidní, karteziánský pohled na svět a lidi v něm. Literární poznatky vědeckých prací však zcela neopomím. Nedají se oddělit a musí být zohledněny. Literárních publikací zaměřených na autismus se v naší společnosti vyskytuje velká řada, ovšem převážná většina těchto publikací se ve svém obsahu stereotypně opakuje.

Zastavme se a uvědomme si vlastní projevy, myšlenkové pochody, schopnost empaticky prorůstat do prostoru. V práci se jemně objevují prvky filozofických termínů a vlastních kontemplativních úvah, zároveň jde o propojení obecně uznávaných vědeckých názorů a názoru laika. Nazírání na psychosociální poruchy s sebou nese různá úskalí. Výsledek diagnózy je často stigmatem na celý život.

Praktická část této práce se odvíjí od témat vyskytujících se v teoretické části. V obou částech jsem se zaměřil na všechny podstatné oblasti projevů. Hned v úvodu však uvádím, že za nejstěžejnější stránky projevů považuji kognici a komunikaci. Samotnou praktickou část jsem vypracoval ve formě kazuistiky, při které jsem použil kvalitativního výzkumu. Zaměřil jsem se na projevy chlapce, který má diagnostikovanou poruchu vysoce funkčního autismu.

1 Pojem fenoménu PAS (Poruchy autistického spektra)

1.1 Historie a význam pojmu

Rodák ze švýcarského Zolliionu, psychiatr Eugen Bleuer, který se dostal do povědomí světové psychiatrie mimo jiné tím, že formuloval termín schizofrenie, použil tři roky před první světovou válkou pojem autismus. Spatřoval v něm primární symptom, z něhož se postupem času vyvíjí schizofrenie. V počáteční fázi byl autismus popisován v rámci takzvaného dereistického myšlení. *„Jedná se o myšlení unášené volní fantazií subjektu, bez ohledu na skutečnost a vlastní zkušenost. Jeho cílem je fantazijní splnění přání. Směr myšlení je zde udržován emočními reakcemi, jež subjektu vyhovují. Samo o sobě není patické. Patickým se stává tehdy, když je nemocný nedovede přerušit podle potřeby a svých úkolů a povinností nebo když přestane rozeznávat své autistické představy od skutečnosti a někdy se chová a jedná podle nich bez ohledu na důsledky.“*¹ Taková formulace je mnohými zcela jistě přijatelná i dnes, o sto let později. Sigmund Freud, jak bylo jeho zvykem, posunul ohraničení významu autismus či autistický o něco dále. Situoval tyto významy velmi blízko k něčemu, co je antisociální, defektní a narcistické. Ať už hovoříme o historickém vývoji ve smyslu národů, průmyslu nebo mentálních poruch, jedno mají společné – disponují nestálostí, která vychází z rozlišnosti pohledů a představ na dané téma. Dobové zprávy uvádějí, že autisté jsou málomluvní, odmítají řády a stanovy, nemají respekt před právními regulemi a odmítají žít podle stanovených sociálních pravidel. V dobách ruského impéria se např. tradovalo, že narození autisty je narozením člověka, který je vzácně obohacen ve smyslu náboženském. Autisté byli na území impéria chápáni jako ti, kdož nepřijímali konvence a svým antisociálním přístupem ke společnosti se z ní dobrovolně vyčleňovali. Ne nadarmo bylo ve spojení s autisty používáno označení „svatí blázni“², které bylo zahaleno do tajemného roucha božího poselství.

Americký psychiatr Leo Kanner tuto poruchu nazval časným dětským autismem (Early Infantile Autism). Z řeckého slova „autos“, čili „sám“, na základě kterého vznikl termín autismus, můžeme vycítit osamělost, uzavřenost a marginalizaci sebe sama.

¹ RABOCH, Jiří a Pavel PAVLOVSKÝ. *Psychiatrie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, s. 112. ISBN 9788024619859

² JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, s. 35. ISBN 9788024736792

1.2 PAS jako komplex individuálních projevů

Ve svých projevech jsou autisté přímí, doslovní a upřímní. Tyto vlastnosti bývají vyzdvihovány ve smyslu společenské etikety. Člověk s autismem však mnohdy takovou přímostí a upřímností snáší velmi svedně. Je velmi citlivý v situacích, kdy je kvůli své přímocnosti uvržen do jeskyně nepochopení. K takovému nepochopení dochází zejména ze strany ostatních lidí, neautistických jedinců ve společnosti. Uvedu příklad autisty, který se vyskytuje ve společnosti osob, které tuto diagnózu nemají; tyto osoby jsou považovány za neautisty, nálada je povznesená, společníci se baví a autista cítí, že by také rád zareagoval na některý z podnětů probíhající debaty. V takovém okamžiku se může stát, že se odváží sdělit svůj pohled na věc, ale následná reakce okolí nebude zcela relevantní vůči jeho očekávání. Ostatní se začnou smát, i když jemu nepřipadá ani trochu vtipné to, co řekl, myslel to jednoznačně a přesně tak, jak to vyjádřil. Je velmi obtížné až nemožné zabránit tomu, aby se do takové situace nedostal. Pocit provinění a sebeobviňování se u lidí s autismem vyskytuje poměrně často. Neautisté by se měli snažit vysvětlit, proč okolí reagovalo zrovna tak, jak reagovalo. Autisté jsou si vědomi toho, že v jistých životních situacích selhávají, ale často nedokáží pochopit proč. Málokdo jim zřetelně vysvětlí, jak by se příště měli zachovat.

Značné odlišnosti můžeme nalézt i v kognitivním vnímání. Taková rozrůzněnost ve vnímání je zcela běžná u lidí bez konkrétní psychiatrické diagnózy. V běžném životě se můžeme setkat s jistou dávkou intolerance za předpokladu, že je náš pohled na věc jiný než pohled někoho jiného. Z toho plyne jedno: různorodost kognitivního vnímání s sebou nese riziko nepochopení, ať už se jedná o autistu nebo ne. Jednání v rámci vlastního konceptu myslí nám pokaždé nepřináší pochopení druhých lidí, není proto nutné, abych toto téma dále bagatelizoval. Pro autistu je však díky vyšší emoční citlivosti těžké zpracovat neočekávané reakce okolí. Výsledná reakce může autistu provázet celý život a ztěžovat mu jeho bytí.

Současný stav nazírání na problematiku poruch autistického spektra je ovlivněn třemi faktory. Prvním činitelem je historicitá, přičemž v tomto případě nemáme na mysli konkrétní období, kdy se svět poprvé setkal s termínem autismus, nýbrž dobu let čtyřicátých až padesátých, ve které byl položen základ sofistikovanějším postupům v diagnostice poruch spektra. Prvotní zájem o tuto neprobádanou oblast byl následně vystřídán čtyřmi dekádami stagnace. Zájmy společnosti v otázkách autismu se zaměřovaly pouze na jeho nejtěžší formy.

Po čtyřicetileté odmlce odborná veřejnost, vědci a lékaři sestavili koncept zvaný „triáda insuficiencí“, kterou lze označit za druhý faktor ve způsobu nazírání na poruchy autistického spektra.

Třetím faktorem je vědeckost: *Rutter a Schopler uvádí, že autismus je možná nejlépe zdokumentovaný a vyhodnocený psychiatrický syndrom;*³ tímto tvrzením se do přímého rozporu dostává teorie a praxe. Odborníci dokazují značnou omezenost a redukují lidskou bytost na pouhý počitatelný a měřitelný objekt. V Aristotelském pohledu na svět samozřejmě ob stojí, ale zároveň je potřeba zdůraznit výraznou banalizaci celé problematiky.

Budeme-li nazírat na poruchy autistického spektra pouze jako na výsledek určitého zkoumání a zařazování, nikdy nepochopíme jejich vlastní podstatu. Ona vlastní podstata je totiž pro každého člověka, jemuž je diagnostikována některá z poruch v autistickém spektru, naprosto individuální, výjimečná a univerzální. Odborná literatura slouží primárně vědecké veřejnosti, ale čerpá z ní zcela samozřejmě i veřejnost neoborná či laická. Nabízí se však otázka, jestli když tato literatura přistupuje k člověku jako k objektu, nedochází bez znalostí širšího kontextu k jejímu nesprávnému pochopení mezi "běžnými" čtenáři. Teoretické odbornosti jsou leckdy plytké a fádní především proto, že ve svém praktickém působení nekorelují s jevíci se skutečností.

Nesmazatelnou součástí tohoto schizmatu je již zmíněná banalizace problematiky, o které se jménem vědy a odbornosti hovoří. Fundamentální pohled předkládá neucelenou část, která nemůže podat jednoznačnou a platnou výpověď o celku. Nestačí tedy pouze otevřít knihu a prostě přejímat vytištěné poučky, je třeba také velká míra empatie, díky níž bude pochopení problému jménem autismus o mnoho snazší a plynulejší. Teorie, s nimiž přicházejí vědci a odborníci, jsou ovšem velmi podstatné ve smyslu udržování problematiky jako živého fenoménu. Je třeba zmínit, že vědecké práce v lidech probouzí otázky, které jsou daleko hlubší než symboly, jimiž jsou předávány. „*Zkusme si odpovědět na otázku: proč v současnosti existuje autismus? Můžeme říci, že autismus je odpovědí duchovně duševního světa na extrémní nominalismus. Má nám ukázat, kam takové nazírání světa vede.*“⁴

³ GILLBERG, Christopher. *Diagnosis and treatment of autism*. New York: Plenum Press, c1989, s. 253. ISBN 0306434814.

⁴ BROM, Zdeněk. Pohled na krásu. *Gemma: Časopis společnosti pro harmonický rozvoj a duchovní rozměry člověka*. 1995, 1-5., s. 20. ISSN 1210-0749

2 Typy poruch

2.1 Dětský autismus

„Autističtí psychopati. Asperger roku 1944 navrhl genetickou etiologii poruchy, ačkoli neměl empirická data. Aspergerovy děti se rovněž vyznačovaly těžkou poruchou sociální interakce a komunikace, přestože měly dobře vyvinutou řeč a normální či vysokou inteligenci.“⁵

Autistická psychopatie je zastaralý název pro diagnózu, která se v dnešní době zjednodušeně nazývá autismem. Termín autistická psychopatie zcela jasně vypovídá o rozrůzněnosti v pohledech na samotnou etiologii. Nejpodstatnějším znakem této rozrůzněnosti je centralizace pohledu. Zaměření dnešní odborné praxe s autisty se nezabývá pouze propojováním projevů autismu s projevy schizofrenie, jak tomu bylo v zahraničí ve čtyřicátých letech minulého století. V zahraničních zemích se od takového pojetí opustilo až téměř o třicet let později. Dnes jsou vstupní vyšetření mnohem více zaměřeny na projevy aktivní a aktuální, ve kterých psychika a fyzično společně koexistují a vytvářejí souvztažné fungování. Mezilidské vztahy jsou prolnuty s jazykem, chováním, hrou a schopností zapojit se. Ty projevy, jež odpovídají dětskému autismu, mohou být diagnostikovány přibližně do tří let věku dítěte. Jestliže objektivní věda dokázala popsat takzvané „normální“ chování, měla by ho umět strukturovat do konkrétních vývojových etap lidského života.

Představme si situaci, ve které by měl ve svých lékařských záznamech diagnózu dětského autismu člověk, kterému je třicet let. Diagnóza je stigmatizací, která ve většině případů doprovází konkrétní jedince po celý život. Člověk s diagnózou dětského autismu se ve svých osmnácti letech s největší pravděpodobností dozví, že název jeho diagnózy je nevhodný, proto bude lépe, označení změnit tu na Aspergerův syndrom, tu na dalších diagnózu z oblasti pervazivních vývojových poruch.

Zabýváme-li se autismem podrobněji, lhostejno jaké specifické označení v tomto ohledu používáme, znamená to, že se zároveň zabýváme narušenými sociálními funkcemi, jež se komplexně zrcadlí v chování jednotlivce. K tomu, abychom projevům jednotlivce důkladněji porozuměli, je zapotřebí nazírat je nezaújatě a otevřeně, jelikož jsou velmi různorodé; od těžké symptomatiky k symptomatice méně závažné. Od toho se odvíjí

⁵ HRDLÍČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, s. 12. ISBN 8071788139

schopnosti sebeobsluhy. U dětského autismu si všímáme způsobů jednání v konkrétních životních situacích. Uvědomme si, nakolik je v danou chvíli nutná pomoc druhé osoby. Ve svém pozorování se zaměříme na systematické a logické procesy, které autista využívá během svých aktivit. Schopnosti se pochopitelně liší podle věku, ve kterém se konkrétní člověk nachází. Jednoznačně však nemůžeme vycházet pouze z konvenční představy „normality“ určené pro konkrétní životní období, kterou nám zanechali odborníci v knihách a skriptech. Výchova a formování dítěte ze strany rodičů jsou dvě významné součásti počátečního průběhu diagnostiky. Zda se jedná o aktivní či pasivní subtyp poznáme podle toho, jak dítě reaguje; aktivní subtyp je charakterizován ofenzivním jednáním. Dítě může být sluchově hypersenzitivní vůči vnějšímu okolí.

2.2 Atypický autismus

Diagnózu atypického autismu dostávají jedinci, kteří se symptomaticky jeví neurčitě a nestále. Podstatným rozdílem oproti hodnotící škále u dětského autismu a Aspergerova syndromu je skutečnost, že v tomto případě není narušena komunikační složka osobnosti. Porucha komunikace se u lidí s diagnózou atypického autismu vyskytuje buď jen ve velmi malé míře, nebo není narušena vůbec. Pokud není symptomaticky naplněna některá z oblastí triády, můžeme hovořit o atypickém autismu.

Běžně se komunikační dovednosti rozvíjejí do věku přibližně čtrnácti let, to ovšem neznamená, že poté zakrní a nadále se nevyvíjí; vyvíjí se pomaleji a v menší intenzitě, což jistě souvisí s přirozenou fyziologií lidského těla. Spolu s vývojem centrální nervové soustavy se vyvíjí i mozková propojení – v průběhu formování této oblasti dochází k ucelení kognitivních funkcí a ke generalizaci.

„Nicméně u dítěte najdeme řadu specifických sociálních, emocionálních a behaviorálních symptomů, které se shodují s potížemi, jež mají děti s autismem. Lze říci, že atypický autismus je zastřešujícím termínem pro tuto část osob, na něž by se hodil vágní diagnostický výrok autistické rysy či sklony.“⁶

2.3 Aspergerův syndrom

Na poli poruch autistického spektra se s diagnózou Aspergerova syndromu setkáváme snad nejčastěji. Je zde narušena především oblast komunikace, kognice a sociálního vystupování. Lidem v okolí se může zdát, že člověk s AS je egocentrický a rozmazlený

⁶ ČADILOVÁ, Věra, Hynek JÚN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 21. ISBN 9788073673192.

podivín, který by měl dostat důraznou lekci, aby se naučil slušnému chování. Logická stránka osobnosti je mnohdy nevyvážená, vyjadřování může být velmi plytké ba naopak geniální.

Jedná se o neurologicky podmíněný stav, který se projevuje obtížemi v sociálním kontaktu, takže se dítě musí teprve učit, co všechno sociální dovednosti obnášejí; že se takové děti musejí naučit rozumět myšlenkám a pocitům druhých lidí, mívají potíže s přirozeně plynoucí komunikací, dokážou se ponořit do ryze specifických zájmů a někdy bývají trochu neobratné. „*Nejvíce se osvědčuje, když se Aspergerův syndrom vysvětluje jako kombinace opoždění vývoje a neobvyklé struktury schopností a dovedností.*“⁷

2.4 Rettův syndrom

„*Je charakteristický normálním časným vývojem, po kterém následuje ztráta řeči, manuálních dovedností a zpomalení růstu hlavy, vyvíjí se skolióza nebo kyfoskolióza, až u 75% případů se rozvíjí epilepsie.*“⁸ V populaci se onemocnění vyskytuje v drtivé většině u žen. U Rettova syndromu je jednoznačně daná nějaká z genetických malformací; není tomu však v každém případě. Povšechně se průběh a projevy Rettova syndromu během života spíše zhoršují, než aby docházelo k progresivním změnám. Existují čtyři stadia onemocnění, která se částečně překrývají:

- **První** stadium začíná mezi 6. - 18. měsícem a zahrnuje zástavu vývoje růstu mozku.
- **Druhé** stadium spadá do věku 1 až 3 roky a je charakterizováno opožděným vývojem, ztrátou funkce rukou a objevují prvky autistických rysů.
- **Třetí** stadium probíhá mezi 2. – 10. rokem; objevují se záchvaty křečí, ataxie a demence.
- **Čtvrté** stadium začíná po 10. roce, kdy se připojuje skolióza, svalové atrofie a kontraktury. V tomto stádiu se může projevit postižení srdce, které může vést k náhle srdeční zástavě.⁹

⁷ ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s. 173. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8071789798.

⁸ ZVONÍKOVÁ, Alena, Libuše ČELEDOVÁ a Rostislav ČEVELA. *Základy posuzování invalidity*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 110. ISBN 9788024735351.

⁹ DUNGL, Pavel. *Ortopedie*. 2., přeprac. a doplň. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 310. ISBN 9788024743578.

2.5 Dezintegrační porucha

Může se zdát, že dezintegrační porucha nepatří mezi ostatní poruchy v autistickém spektru, v podstatě se jedná o diagnózu, jejíž výsledek je shodný s diagnózou autismu. *„Někdy bývá nazývána „pozdním začátkem autismu“ vzhledem k jejímu nástupu a průběhu. Symptomatologie autistického typu se objevuje u dětí kolem 1,5-4 věku – až do této doby se vyvíjely normálně. Dětská dezintegrační porucha je diagnostikována tehdy, jestliže dojde k zastavení normálního vývoje a nastane regrese dovedností vývojem autistických symptomů.“*¹⁰ V populaci se vyskytuje malé množství lidí s touto diagnózou. Tato diagnóza je vesměs vyjádřena tím, že u člověka dochází k regresům. Obecně se dá tvrdit, že by neměla být součástí PAS.

¹⁰ ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, s. 132. Psyché. ISBN 9788024721651.

3 Diagnostika

3.1 Diagnostická kritéria a metody

V České republice se ke screeningovému testování využívá metoda CARS (Childhood Autism Rating Scale), což jsou posuzovací škály, které pomáhají při vyhodnocování chování dítěte během vyšetření. „*Mají dobrou spolehlivost u dětí školního věku, ale jsou nespolehlivé u dětí s kombinovaným postižením, u dětí do 3 roků, u vysokofunkčních a také u výrazně nízkofunkčních autistů.*“¹¹

Další často využívané metody jsou:

- CHAT – *Checklist for Autism in Toddlers* - vytvořený Baronem-Cohenem na začátku 90. let, určený k prospektivní identifikaci autismu v 18. měsících věku.
- M-CHAT – *Modified Checklist for Autism in Toddlers* – jde o rodičovský dotazník složený z 23 otázek, prvních 9 otázek vychází z původního nástroje CHAT. Dotazník obsahuje položky zaměřené na další charakteristické známky v oblasti sociální komunikace, repetitivního chování a senzorických abnormalit.¹²

Diagnostická metoda DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2014), se snaží vypořádat s nástrahami, jenž jsou skryty za triádou insuficiencí. Zde se však vyskytuje ještě jedna záludnost, a tou je roztržitost v interpretaci odborné literatury, vytvářející z celé metody zvláštní změt’.

Existuje již zmíněná *symptomatologická triáda* skládající se ze tří částí:

- Komunikace
- Schopnost socializace a sociální interakce
- Fantazijní složka

Tyto tři složky nelze je však pojímat na lehkou váhu, jejich koncový význam se nám ukáže až po trpělivé a smysluplně vedené diagnostice. Diagnostik by neměl zapomínat na selský rozum a střídmy přístup k člověku.

¹¹ PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 72. Psyché (Grada). ISBN 8024712164.

¹² DUDOVÁ, Iva, Štěpánka BERANOVÁ a Michal HRDLÍČKA. *Pediatric pro praxi: Screening a diagnostika dětského autismu v raném dětství*. 2013, s. 154. 14(3). ISSN 1213-0494

S přibývajícím množstvím diagnostikovaných osob se středním a vysokofunkčním autismem, přibývalo změn v symptomatické škále. Jak narůstal počet zapsaných projevů, tak se symptomatická škála prodlužovala. Projevy osob s nízkofunkčním autismem se postupem času prezentovaly naprosto odlišně oproti jejich primární podobě. Může se stát, že diagnostik mylně vyhodnotí projevy jako zakrývání očí a uší a rozhodne se zařadit je do triády insuficiencí, do kategorie komunikace. Těmito urychlenými a konzervativními postupy často přehlíží ostatní přidružené projevy jako hypersenzitivita apod. Současná diagnostika je tedy vesměs rozporuplná a neucelená. V dalších evropských zemích jako například ve Španělsku či Irsku nemají zapotřebí zabývat se takovými skutečnostmi, které prodlužují a komplikují dobu a průběh komplexní diagnostiky.

V České republice se vyskytuje stále více případů, kdy rodiče se svými dětmi obcházejí jednoho experta za druhým, a každý z nich jejich dítěti diagnostikuje něco jiného. Často se pak stává, že si dítě z jedné návštěvy odnese diagnózu dětského autismu, z další atypického autismu a potěť mu je vyřčena diagnóza ADHD. Tato destabilita je v největší míře podmíněna délkou praxe a zájmu v otázkách poruch autistického spektra u nás a v jiných zemích. Zatímco v zemích, které jsem použil jako příklad, je tato soustavná praxe v řádu desítek let, v ČR hovoříme o necelé dekádě. Nemůžeme se proto divit, jak někteří psychologové žasnou nad tím, že autista je vůbec schopný verbálního vyjádření.

Autisté jsou mnohdy v odborných i neodborných kruzích považováni za nemluvné lidi, sedící v koutě místnosti a stimulují se pomocí trhaných pohybů do všech světových stran. Setkáváme s ukvapenými, nepodloženými a neopodstatněnými diagnostikami, které přináší daleko více zmatků a nejasností, než aby sloužily jako vodítko k pochopení. Chybná diagnostika a stigmatizace člověka ledabylým určováním kam vlastně patří, jaká skupina v diagnostické škále odpovídá jeho projevům je však ohromně jednoduchá.

Na univerzitách se málokdy učí o člověku. Na univerzitách se učí o projevech člověka, opravdu jen zřídka o jeho v každém případě univerzální podstatě a jedinečnosti. V knihách najdeme množství poznatků, ale člověk tu chybí, převažuje „odbornost“. Navádí mě to k dalšímu bodu: statistice. Statistické údaje, posbírané na území naší republiky se musí zákonitě lišit kraj od kraje. Bude-li kupříkladu v Plzeňském kraji daleko méně diagnostikovaných autistů než v Českbudějovickém kraji, jednoznačně to neznamená, že se tam autisté nevyskytují. Může to totiž znamenat, že se tam pouze vyskytuje daleko větší množství odborných pracovníků, kteří lhotejně přisuzují diagnózu tzv. „od oka“ a podle toho, jakou mají zrovna náladu.

Epidemiologická podstata celé problematiky je taková, že roste prevalence a zároveň s ní se zvyšuje i tempo, jakým narůstá. Můžeme říci, že v České republice, není zcela jednoznačně určena a probádána oblast prevalence. Chceme-li znát aktuální stav situace, prevalence je daleko přesnější.

V oblasti **komunikace** pozorujeme:

- Vztah k lidem
- Nápodoba
- Verbální komunikace
- Nonverbální komunikace

Ve všech uvedených oblastech komunikace se prolíná téma sociálního chování, schopnosti vnímat druhé lidi, být s nimi v kontaktu a reagovat na jejich podněty. Dále jsou zde projevy, jež se týkají nápodoby v několika oblastech: nápodoba činnosti, zvuku, slov apod. Projevy verbální komunikace odvisí od toho, jakým způsobem je dítě zpracuje ve své akustické oblasti; je-li schopno užívat slov, celých vět, pouhých zvuků, papouškování či slangového vyjadřování. Při zkoumání projevů nonverbální komunikace hodnotíme to, jakým způsobem dítě vyjadřuje své potřeby, tužby a přání bez použití slov nebo zvuků. V neposlední řadě si všímáme reakcí na mimické projevy ostatních lidí, kteří vyskytují se na screeningovém pozorování.

Smyslová oblast

Ve smyslové oblasti si při diagnostice všímáme projevů hypersenzitivity (především ve sluchové a vizuální percepci), spasmických záchvěvů a projevů jemné motoriky; není od věci, zaměřit se také na haptickou stránku člověka.

Motorika

Motorika je úzce spojena s tím, jak autista substituuje své vnitřní pochody navenek. V průběhu screeningu se ve svém pozorování zaměřujeme na dokola opakující se pohyby končetin, celého těla, sebepoškozující vzorce chování, jež mohou vyvěrat z nedokonalé funkce motoriky, odlišného způsobu chůze apod. Některé děti rády pozorují předměty v jejich okolí z neobvyklých úhlů, vykazují vyšší nebo naopak žádný zájem o pohled do zrcadla

MKN – 10

V České republice je používána od roku 1993 její desátá verze. Tato klasifikace však v České republice nemá *oficiální* platnost a záleží na odbornících, zda jí ve svých diagnostických postupech využijí.

Pro bližší porozumění např. Aspergerovu syndromu bychom se měli zaměřit na následující oblasti – *motorika, sociální chování, komunikace, řeč, zájmové aktivity, rituály, vnímání, intuice a smysly*. V několika případech se k těmto oblastem přidružuje porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou.

Klasifikuje nejenom onemocnění, ale i příznaky, abnormální nálezy, subjektivní potíže uváděné pacienty a sociální okolnosti, které mohou osvětlit poskytnutou zdravotní péči; definuje úrazy, zdravotní potíže a komplikace, které jsou seřazeny v příslušných kapitolách a oddílech. Tvoří jí tři díly:

- Tabelární seznam
- Instrukční příručka
- Abecední rejstříky¹³

¹³ KOŽENÝ, Pavel. *Klasifikační systém DRG*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 35. ISBN 9788024727011.

4 Poznávací složka

4.1 Kognice

Jak se blíží věk dítěte k jednomu roku života, cítíme daleko silnější projevy ve vztahu k okolí a k samotnému vnímání okolí. Narůstá vědomí jsoucen v prostředí, ve kterém se dítě pohybuje. Zároveň si všímá nestálosti předmětů; ty se mohou přesouvat, měnit tvar, strukturu a barvu. Hry, při kterých se před zraky dítěte schovávají předměty, které se později opětovně objeví, jsou nasnadě. Dítě si též vytváří bližší vztah k osobám v jeho okolí, emociálně odpovídá na mimiku, pozoruje pohyby a jemnou formou na ně reaguje.

„Během raného vývoje vnímá dítě věci tak, jak jsou – přísně realisticky – nevnímá to, co symbolizují. Dítě vidí, slyší, cítí, má chuť i hmat, ale svět je mnohem složitější a poskytuje mnohem více informací a podnětu, než kolik jich dítě vnímá smysly.“¹⁴ Vývoj kognitivního vnímání současně reflektuje mentální a emociální pochody, které se u dítěte projevují. Čistota, jež vyvěrá z dětské mysli je zanášena uzavřenými myšlenkovými vzorci. Dítě se čím dál častěji stává obětí karteziánského systému, který v naší společnosti převažuje. V rané fázi vývoje vnímá dítě jsoucná vyskytující se v jeho okolí. Navzdory tomu mu jejich konvenčně-symbolický význam není znám. Nastupuje formování ze strany systému, hodnot a všeobecně uznávaných představ o symbolickém významu jsoucen.

Pohled na svět

Pro mnohé z nás je svět ve svých projevech komplikovaným místem; dítě s poruchou autistického spektra - stejně jako každé jiné - na svět nazírá pomocí smyslů, avšak projevů v okolním světě je tolik, že je nedokáže stabilně zpracovávat. Schopnost uvědomit si, že někdo druhý se na svět dívá jinak než my sami, chybí mnoha dospělým osobám a se stejným neuvědoměním a nepochopením se setkáváme u dětí v raném stádiu vývoje poruch spektra. *„Děti s vývojovým postižením mají velmi často potíže s odvozením základních pravidel ze stejných situací, mohou být schopny uspořádat své vlastní věci nebo se naučit následnost činností z paměti, ale nevšimnou si stejné organizace jiných věcí nebo činností. Mohou se naučit dát všechny lžíce, vidličky a nože do předem určené zásuvky, ale nejsou*

¹⁴ BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). s. 26. ISBN 8073671573.

do této zásuvky dát novou lžici. Jsou schopny konat jen ty činnosti, které se naučily přímo a které si zapamatovaly.“¹⁵

Existují určité nácviky dovedností, které mají za úkol smysluplněji uspořádat myšlenkové pochody u osob s poruchou autistického spektra. Takových nácviků se účastní větší počet osob, což je velmi prospěšné. Větší počet účastníků lépe supljuje situace, do kterých se člověk může dostat v každodenním životě. Narušenost kognitivních procesů u autistů je blíže propojena s poruchami na centrální nervové soustavě.

Autisté nejsou schopni vnímat myšlenkové pochody druhých. Úroveň empatie je téměř nulová. I přes to je u osob s poruchou autistického spektra zřejmé, že dokážou poměrně trefně odvodit smysl myšlenky, kterou do světa vyslovil někdo druhý. Problém nastává ve chvíli, kdy by měl takovou myšlenku zevrubněji rozebrat a vysvětlovat. Autisté bezesporu daleko silněji využívají intuici. Mechanickému zpracování kognitivních procesů mnohdy vůbec nerozumí. Taková mechaničnost je prostředek, který je běžný u lidí, u kterých není známa žádná psychosociální porucha.

4.2 Stereotyp, rituály

Vyžadování stereotypu a opakování stejných činností je u autistů velmi běžná záležitost. Takový stereotyp vyžaduje řád, jenž bude pravidelně dodržován a jakákoli odchylka od normy může mít za následek autistickou krizi. Autista v přeneseném slova smyslu vykolejí; představme si řád jako koleje, pokud se naruší struktura řádu, člověk s autismem vykolejí.

V průběhu prvního půlroku života, dochází k rozvoji citové komunikace mezi dítětem a dospělým. Dospělý člověk je osoba, která odráží pohled dítěte na sebe sama. Okolo jednoho roku dítě reflektuje vše fyzické i nefyzické, vidí mezi těmito dvěma veličinami spojitost, což je znakem toho, že je schopno uvědomit si bližší souvislosti. To, že lidé ve světě jednají podle určitých úmyslů, dítě chápe kolem čtyřiaadvacátého měsíce života. Souvisí to s určitou mírou čisté dětské prozíravosti. Ve věku tří let dítě chápe, že lidé trpí představami a cíli, jež jsou součástí chápání jejich světa.

4.3 Rigidita vůči projevům vnějšího prostředí

Rigidita ve vnímání bezesporu ztěžuje začleňování autistického dítěte do systémového fungování společnosti. Je zajímavé pozorovat, nakolik se dítě nechá ovlivnit

¹⁵ TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, s. 122. ISBN 8071785032.

strukturovanými představami dospělých. Názorová dualita je faktor celkově prostupující společnost. Není divu, že dítě, které ačkoli žije ve „svém světě“, může být ovlivněno právě představami dospělých. Fantasmagorické představy o správnosti toho a toho vykořeňují subjektivní prožívání dítěte. Autistické dítě je mnohem citlivější na jakýkoli podnět přicházející z vnějšího prostředí; samo v sobě si vytváří jakýsi registr či databázi. Dítě vnímá posloupnosti v událostech kolem něj. Ke zpracování těchto posloupností používá záznamů uložených v jeho databázi, na základě kterých poté reaguje. Zmíníme-li se před dítětem o tom, že se připravuje herní činnost, jeho interní představa se může kupříkladu skládat z následujících představ: hrací předmět – koberec, osoba, se kterou bude hru provádět – samotná herní činnost.

U autistických dětí je zřejmá rigidita v několika navzájem propojených oblastech:

- Oblast kognitivní
- Oblast vztahová
- Oblast komunikační
- Oblast emociální
- Oblast fantazie

Jakékoli narušení rutiny v dítěti vyvolá zmatek a nejistotu; je lhostejné, jedná-li se o dítě tzv. zdravé či dítě, kterému je diagnostikován autismus. Vykořenění ze zaběhlých kolejí denní rutiny je konkrétním příkladem nejistoty, které se obává nejeden rodič. Mnoho rodičů proto pro své autistické děti vytváří uzavřený řád, podle kterého pracují každý den.

4.4 Smyslová oblast

Smyslová oblast:

- Motorika
- Vizuální reakce
- Sluchová reakce
- Čichová, chuťová, haptická reakce

4.5 Emoce

Oblast emocí:

- Emociální reakce
- Strach a nervozita

Nejlepší způsob, jak hloubkově prozkoumat emoční projevy dítěte během screeningového vyšetření, je ten, že se v něm snažíme nějakou činností či reakcí vyvolat adekvátní emoční projev. Dítě se samozřejmě může zachovat neadekvátně oproti našemu očekávání; jeho reakcí bude pláč, jekot, úsměv atd. i přes to, že se takový projev nemusí slučovat s naší konvenční představou. Je třeba uvědomit si, že existují mnohé jiné emociální reakce než ty, které jsme si předsevzali. Na druhou stranu může reagovat strnule a nevýrazně.

4.6 Kauzalita a následek

V knize *Autismus a hra* se setkáváme s teorií, že existují děti, které jsou směřovány ke vztahu příčiny a následku: „*Pláče sestřino miminko, protože někdo křičí? Někdo křičí proto, že sestřino miminko pláče?*“ *Tento typ nejistoty pozorujeme i u zdravých dětí v raném stádiu vývoje. Zdravé dítě si však velmi brzy vytvoří způsoby, jak takové situace interpretovat (pomocí komunikace a pomocí citových vazeb na dospělé osoby). Děti s autismem mají při řešení emocionálních konfliktů problémy s nepřiměřeným uplatňováním kauzality.*“¹⁶ Výše uvedený příklad je pochopitelný na základě rozumu a logické analýzy. Dítěti nějaký čas trvá, než dokáže pochopit všespolečensky uznávaný význam takové situace. Autisté se řídí více intuicí než rozumem, proto je pro ně složité přijímat konvenční pohledy na svět.

¹⁶ BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika Portál, s.23 ISBN 8073671573.

5 Komunikace

„Lidé s poruchou autistického spektra se mohou projevovat egocentricky orientovaní na svůj svět. Svrstevníky se kontaktují jen do té míry, pokud tito lidé respektují jejich pravidla. Často nechtějí dělat to, co ostatní, protože je to nezajímá. Nebo s ostatními nechtějí pracovat vůbec, protože právě ostatní nějakým způsobem porušují obecně daná pravidla, což lidé s autismem nechápou.“¹⁷ Autisté žijí vlastními pravidly, čímž se oddělují od pravidel běžné společnosti. Oddělují se ve smyslu nepochopení všeobecně uznávaného.

Neznamená to, že jsou to bytosti egocentrické, pouze ve svém projevu vycházejí z vlastních, uzavřených představ. Záleží pak tedy spíše na tom, nakolik lidé tzv. normální dokáží empaticky přijímat neobvyklé komunikační vzorce. Dostane-li se člověk s poruchou autistického spektra do komunikační pasti, ve které není schopen adekvátně reagovat, znejistí. *„Autista většinou neřekne: „Nevím přesně, co jste tím chtěl říci“ nebo „Chvíli si to budu muset promyslet,“ nýbrž se pohrouží do přemýšlení, aby vymyslel co nejpriléhavější odpověď, nebo změní téma, aby měl pevnější půdu pod nohama.“¹⁸* Nejistota je pro autistu mnohdy velmi bolestivá, obzvláště jedná-li se o nejistotu v oblasti komunikace. Z vlastní zkušenosti vím, že komunikace s autistickým člověkem je ohromně poučná a povzbuzující. Mnozí autisté v nás probouzejí otázky z mnoha oblastí našeho bytí, ke kterým bychom se bez kontaktu s nimi dostávali jen velmi krkolomně. Nesmírně si těchto okamžiků vážím. Samozřejmě nastávají situace, ve kterých dochází k nedorozumění a celá konverzace se změní v plytkou snůšku nesrozumitelných symbolických vyjádření. Osoby účastníci se konverzace se pak ocitají pod jistým tlakem; obzvláště ty osoby, které podle všeho vykazují autistické projevy.

Jazykově-komunikační stránka ve vývoji je mnohdy opožděna. U většiny dětí expresivní řeč trvale stagnuje a významněji se nerozvíjí. Další zvláštnosti v komunikaci a chování se všeobecně odráží v těchto oblastech:

Elektivní mutismus – ztráta řečových projevů – oněmění, jež je situačně vázáno. *„Dítě v určitých situacích nemluví, ale v jiných definovatelných situacích je jeho verbální produkce dostatečná pro efektivní komunikaci. Zpravidla nehovoří ve škole či jiném*

¹⁷ VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 20. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 9788073676872.

¹⁸ ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, s. 69. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8071789798.

*prostředí mimo domov a normálně komunikuje s rodiči a sourozenci.*¹⁹ Člověk s mutismem má správně vyvinutá řečová a sluchová centra.

Výraz tváře – dítě se mimikou nevyjadřuje, ani jí po kognitivní stránce nezpracovává od ostatních

Abstrakce – myšlení bývá málo flexibilní. *„Objevují se potíže s porozuměním a také s rozvojem abstrakce. Řeč je chápána příliš doslovně.*“²⁰

Echolálie – *„jedná se normální jev ve vývoji řeči; vztahuje se k opakování toho, co jedinec slyší, ve stylu papouškování.*“²¹

Zájmena – hovoří-li o sobě, používá 2. osobu.

Repetitivní způsob chování – své činnosti s rituální pravidelností opakuje. *„K takovému způsobu chování je mnohdy přidružena určitá forma fyzické autostimulace (pohyby, kývání, haptická stimulace aj.). Tento termín je užíván v případě přechodu epizodického chování ve zvykovou reakci na nepříjemné podněty.*“²²

Anxieta – *„panické reakce na běžné každodenní situace s neschopností utišit se, porucha afektů, rituály, odpor ke změně, abnormální motorické projevy, sebepoškozování.*“²³ Tento chorobný stav úzkosti, provází lidi, kteří jsou si vědomi životních selhání, proto se následně obávají toho, že kdyby měli cokoli říci nebo vykonat, můžou selhat znovu. Není divu, že jsou děti, které v určitém prostředí prostě nepromluví. Záleží na tom, jaká je jejich předchozí zkušenost. Prostředí, osobnost a zkušenost jsou tři faktory, které nejvíce ovlivňují a určují míru anxiálních projevů. Existuje řada případů, kdy děti mluví se všemi kromě svých vlastních rodičů.

Vyjádření skrze hru – dítě se v průběhu tematické hry vyjadřuje neobvykle jak ve smyslu nevšedního využívání předmětů ke hře, tak v doprovodných projevech

Pasivita a realismus – prohlubující se netečnost vůči nabízeným aktivitám. Vlastní invence při hledání aktivit a zájmů chybí nebo je velmi chabá. Naproti tomu realistický

¹⁹ LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, s. 251. ISBN 8071788015.

²⁰ ŠKODA, Jiří a Pavel DOULÍK. *Psychodidaktika: metody efektivního a smysluplného učení a vyučování*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 13. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024733418.

²¹ VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 10. Psyché (Grada). ISBN 8024716003.

²² KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 23. Psyché. ISBN 9788024723334.

²³ MALÁ, Eva. *Schizofrenie v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, s. 24. ISBN 8024707373.

pohled na svět je společný jak dětským autismům, tak osobám s Aspergerovým syndromem. Racionálně směřovaná kognice redukuje abstrakci na minimum → pozornost zaměřena na konkrétní bod v kognitivním okruhu vnímání.

Důvody komunikace:

„Komunikace vzniká na základě žádosti, z potřeby socializace nebo v sociálních reakcích. Společenské zájmy nejsou pro dítě na prvním místě, proto se u dětí často setkáváme s minimem motivace pro rozvoj této komunikační schopnosti.“²⁴

Autista se vůči okolí zrcadlí buď aktivně, nebo pasivně. Aktivně jedná v okamžiku, kdy se snaží zajistit si osobní pohodlí. Pasivní autista je ten, kdož ve svém mentálním pojetí světa stagnuje a obává se jakkoli vystupovat do popředí. Uzavírá se do sebe, trpí pocity strachu, nejistoty a bojí se sociálního kontaktu. Aktivní autista se vůči svému okolí neuzavírá; pasivní ano. V behaviorální oblasti některých aktivních autistů můžeme spatřovat přidruženou komorbiditu poruchy pozornosti a hyperaktivity; zejména u dětí ve školním věku.

²⁴ BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 9788024720531.

7 Rodina

„Rodina je zpravidla charakterizována jako základní článek ve struktuře lidského společenství. Specifickým znakem, který ji odlišuje od jiných sociálních skupin, je její polyfunkčnost. Za hlavní znaky jsou považovány složky ekonomicko-zabezpečovací, biologicko-reprodukční, emocionálně-ochranná a výchovně-socializační.“²⁵

Rodičovská vazba na dítě rozvíjí nebo naopak pozdržuje rozvoj projevů autismu. Souznění rodiče s jejich ratolestí může být v prvních krocích vrtkavé, vysilující a nejisté, avšak zvládnou-li rodiče vnímat v první řadě sami sebe, zvyšují tím pravděpodobnost, že ob stojí i ve vztahu k vlastnímu dítěti. Rodiče ve svých dětech často zrcadlí vlastní emoce, myšlenky a představy o sobě. V tomto uzavřeném systému nevyvěrá vzduch a vše je pod tlakem hnáno stále dokola. V klinické praxi se vyskytuje ohromné množství případů, kdy rodiče, kteří doprovázeli své dítě na screening či diagnostiku, byli ve svých projevech jejich jednostranným zrcadlem. U dětí by byl takový způsob chování považován za neobvyklý.

Kde se stala tzv. chyba? Tato otázka mě napadá v souvislosti se vztahem rodič – dítě. Rozvoj sociálních vztahů je ovlivněn mírou schopnosti interakce s ostatními lidmi. Navenek dítě působí vystrašeně, oční kontakt neudrží, postupem času se přidruží citová frigidita, nezáměr o soudržný vývoj s rodinnými příslušníky, uzavřenost. Je jisté, že rodina a její příslušníci musí fungovat jednotně a soudržně; naproti tomu je velmi přínosné, pokud se do výchovy a péče o jedince s poruchou autistického spektra zapojí i další lidé – přátelé, známí, sousedé a další blízké osoby, které se vyskytují v rámci rodinného kruhu.

Rodiče by si měli vytvořit jakousi základnu známých lidí, ke kterým mají důvěru, kterým se mohou svěřit a popřípadě je požádat o pomoc. Pokud je obeznámí s příčinami a projevy onemocnění, velmi tím usnadní následnou komunikaci a další soužití. Existuje ne jeden případ, kdy se přátelské, rodinné a partnerské vztahy rozpadly ve chvíli, když vyšlo najevo, že někdo z blízkých trpí jakousi formou psychosociální poruchy. Nezáleží na tom, kdo z příbuzných byl kdy označen jakoukoli diagnózou, zda ve věku pěti nebo padesáti let.

Očekáváme-li od ostatních, že nás budou ve všech směrech přijímat tak, jak to dělali doposud, můžeme se hluboce zklamat. Jakékoli očekávání je povšechně ošemetná záležitost; jinak je tomu v okamžiku, přepokládáme-li, že náš autistický partner, dítě, kdokoli v našem okolí bude jednat přesně podle našich interních očekávání. Takové

²⁵ VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, s. 280. Psyché (Grada). ISBN 9788024738291.

odhalení může být výrazně demotivující, proto je nezbytné, abychom se nepozastavovali nad projevy našeho okolí, našich blízkých a milovaných. Přijímejme je, odpouštějme jim a nechme všemu přirozený vývoj. Projevy každého člověka jsou projevy jedinečné bytosti, která s námi sdílí společný prostor. Rodina je vznešená pospolitost zasluhující lásku a péči. Lásku poskytujme bez očekávání; poskytujme ji bez toho, aniž bychom prozíravě doufali, že nám bude ostatními opětována.

8 Kazuistika

Abych zevrubněji zpracoval téma práce, které jsem si vybral pro praktickou část, musel jsem navštívit základní školu, na které jsem během výuky pozoroval projevy třináctiletého chlapce, který má stanovenou diagnózu vysoce funkčního autismu s patrnými projevy dysortografie.

Má praktická část však nesestává pouze z pozorování, to je doplněno o rozhovor s chlapcovou maminkou a samotným Jiříkem. Existuje velice tenká hranice mezi diagnózou Aspergerova syndromu a vysoce funkčního autismu. Základní roli v určení, zda se jedná o jedno nebo druhé, hraje především diagnostik, který dítě vyšetřuje. Nejvýraznějším rozdílem mezi těmito dvěma diagnózami je fakt, že lidé s Aspergerovým syndromem mají vyšší inteligenční úroveň.

8.1 Sběr informací

Praktická část této práce je vypracována v duchu kvalitativního výzkumu, během kterého jsem využil metody pozorovací a metodu rozhovoru.

Pozorování – kontaktoval jsem Mgr. Leonu Novákovou, zástupkyni ředitelky na 5. Základní škole v Mladé Boleslavi, kterou jsem informoval o práci, již kompletuji. Po dohodě s ní jsem mohl vyrazit do třídy VI. B. Ve škole jsem strávil čtyři vyučovací hodiny, během nichž se moje pozornost zaměřila na projevy třináctiletého Jiříka, který má stanovenou diagnózu vysoce funkčního autismu s patrnými projevy dysortografie. Kromě obvyčejné vyučovací doby jsme spolu trávili přestávky; jednu z nich jsme využili ke hře stolního tenisu. S Jiříkem jsme si byli vždy nablízku. V průběhu výuky jsem seděl tak, abych byl schopen navazovat s Jiříkem oční kontakt a viděl, jak postupuje při plnění školních činností. S příslušným pedagogickým pracovníkem jsme se před každou započatou hodinou setkali a prohodili o příčině mé návštěvy; v průběhu debaty jsme vždy jemně narazili na téma Jiříkovi poruchy. Mimo výše zmíněné návštěvy na mladoboleslavské základní škole jsem měl možnost pozorovat Jiříka u něj doma. Tyto návštěvy se uskutečnily díky jeho mamince, která mi v nesmírné otevřenosti poskytla prostor pro pozorování v jejich bytě. V neposlední řadě jsme se společně s Jiříkem zúčastnili besedy o autismu, která probíhala 20. prosince 2014 v Divadle Kampa na Malé Straně.

Rozhovor – s maminkou Jiříka jsme se setkali třikrát; dvakrát jsem měl možnost hovořit i s babičkou, která s Jiříkem tráví poměrně dost času. Celková doba našich rozhovorů vydá

na několik hodin. Aby byl výsledek mé praktické části co nejvíce autentický, zaznamenával jsem zvukovou stopu některých rozhovorů a zároveň jsem prováděl zápis toho nejpodstatnějšího. Všechny rozhovory však neprobíhaly u Jiříka doma. K naší první schůzce s maminkou došlo bez Jiříkovy účasti na neutrální půdě v domácnosti jiné rodiny. Všichni, se kterými jsem hovořil, oplývali otevřeností a zájmem podrobně rozebrat problematiku Jiříkových projevů. Ke sběru dat a informací o diagnóze jsem se svolením nahlédl do odborného posudku, který byl sepsán PhDr. Kateřinou Thorovou. Ph.D. v občanském sdružení APLA v roce 2009. Mimo jiné mi byl poskytnut náhled do posudků SPC.

8.2 Narození a poporodní průběh

Jiřík je dítě z rizikového těhotenství. V prvních dnech po narození probíhalo vše bez obtíží, projevila se u něj pouze novorozenecká žloutenka, jejíž projevy byly redukovány pomocí fototerapie. Porod se udál ve stanoveném termínu, byl spontánní a proběhl přirozenou cestou. Po narození byly jeho míry v normě – 3300g/48cm. Prvních šest měsíců byl kojen mateřským mlékem, poté mu rodička podávala nemléčnou stravu, kterou přijímal bez obtíží.

8.3 První podezření na výskyt poruchy

Jisté odchylky od normy byly patrné v prvních letech po narození. Byl neklidný, často plakal, do věku čtyř let se v noci budil, což poté spontánně odeznělo. První dva roky mluvil velmi stroze nebo nemluvil vůbec; opakoval slova „mama, tata“. Ačkoli se ve třech letech rozmluvil o něco více, jeho slovní zásoba byla nadále velmi chabá. Po rodičích vyžadoval navštěvovat stejná místa, chtěl chodit po stejných trasách. Hračky nevyužíval k účelům hry.

8.4 Rodinná anamnéza:

Jiříkovi rodiče jsou od roku 2008 rozvedeni. Otec (1978), vyučen, pracuje jako dělník. Matka (1981), pracuje jako projektový koordinátor. Jiřík bydlí s maminkou, s otcem se stýká přibližně jednou do měsíce. Maminka má partnera, se kterým má od roku 2012 dceru Zuzanku. Partner s nimi v současné chvíli nežije.

8.5 Kognitivní projevy

Jiříkova kognitivní stránka je na poměrně nízké úrovni; nechápe dvojsmysly, ironii, rčení apod. Je citlivý na vysokofrekvenční zvuky, vadí mu hluk, při pláči miminka či jiného dítěte si zacpává uši, stejně tak se necítí dobře v okamžiku, kdy se nachází v blízkosti brzdícího vlaku. Vykazuje hypersenzitivní projevy na bolest. Ve zrakové percepci je patrný odklon pozornosti. Často je zaujatý vlastní činností a nevnímá okolí.

Od čtyř let umí hodiny, a to jak digitální, tak ručičkové. V mladším věku od ostatních požadoval sdělení přesného časového určení – při cestování, návštěvách. Letos v březnu bylo Jiříkovi třináct let. Na první pohled se neliší od svých vrstevníků, což bylo nejvíce zřetelné při návštěvě školy, kde jsem na vlastní oči vnímal, zda se dítě s diagnostikovaným vysoce funkčním autismem nějak odlišuje od svých spolužáků. Ve stejné třídě se vyskytuje několik dětí, kterým by mohla být přisouzena diagnóza Aspergerova syndromu. Oproti Jiříkovi se však vyjadřovali na vyšší inteligenční úrovni, která by u jednoho či dvou dětí mohla dosahovat projevů hraničících se savantským syndromem.

Podezření na PAS od 4 let. Diagnostika probíhala jak ve speciálně pedagogickém centru, tak v organizaci APLA (9/2009). Vyšetření mentálních schopností bylo provedeno za pomoci S-B testu (IV. Revize). Uvádím souhrnný výsledek těchto dvou diagnostik:

- Atypický /F84.1/, vysoce funkční autismus
 - Vývojová porucha řeči – **reziduální dysfázie**
 - Úzkostné, depresivní a emociálně nevyrovnané ladění –
dysforie
 - V depresivních projevech jisté známky **suicidální proklamace**
 - **Porucha aktivity a pozornosti**
 - **Enkopréza**
 - **Stimulační projevy** – okusování nehtů, záděr, autostimulace v oblasti genitálií
- Intelektové a sociální charakteristiky:**
- Hůře srozumitelná řeč, čtení po kvantitativní stránce na spodní hranici normy, delší reakční čas

- Přiměřené navazování kontaktu, potřeba sociálního kontaktu, vedení a pomoci
- Nutnost opakovat ustálená pravidla

8.6 Emoce

Po emocionální stránce u Jiříka převažuje dysforické ladění, často se přidružují pocity nespokojenosti. Obtížně popisuje pocity, není schopen přiřadit sociální chování k emočním projevům druhých lidí. Bývá vznětlivý, i když se jedná o zdánlivě banální situace; vznětlivost je poměrně často doprovázena vyšší mírou negativismu. Vypozoroval jsem, že Jiřík, ačkoli se může ostatním jevit jako člověk negativistický, v sobě nosí jakousi latentní radost, kterou pouze nedokáže projevit. Na druhou stranu se u něj občas projevují suicidální proklamace; vyptává se na smrt. Autoagresivitu, agresivitu vůči okolí projevuje jen velmi zřídka. Je šťastný, když dostane dárek, když se mu něco povede, splní úkol. Pokud ho však někdo provokuje, tak se rozčílí, křičí, pláče, bouchá dveřmi, kope do předmětů v okolí, rozbíjí věci.

Adaptivita na změny se s přibývajícím věkem zlepšuje. Čím je starší, tím více je schopen nelpět na rigidních, opakujících se činnostech, i přesto v něm některé nenadálé změny vyvolávají tenzi. Díky mamince, která konstruktivně zajišťuje rozbor nepochopeného, vysvětluje Jiříkovi souvislosti, lze mnohem lépe zvládnout porozumění těmto změnám. Změny v okolí registruje, některé z nich přijímá bez obtíží. V určitých oblastech života má rád řád. Lpí na stejných trasách, sleduje případná odchylení z kurzu. Denní program a režim má stabilně nastaven; jeho maminka mu dopředu sdělí program pro následující den.

8.7 Průběh výukového procesu

Jiřík má individuálně vzdělávací plán, který bylo v průběhu času potřeba upravit tak, aby vyhovoval jeho potřebám ve všech ohledech. Jiřík je zařazen do běžné základní školy. Navštěvuje šestou třídu, do které vstoupil na začátku školního roku 2014/2015. Do té doby navštěvoval pět jiných tříd v běžných základních školách, některé z nich poskytovaly speciální výukovou osnovu. Byl zařazen do třídy pro žáky s vadami řeči, kde byl skupinově integrován. Po určité době se ukázalo, že jeho výkonnost byla spíše sestupného charakteru. Ředitelé škol byli vůči jeho poruše otevření, alespoň po určitou dobu; Jiříka se snažili zapojit mezi ostatní, „normální“ spolužáky.

Uplynulo několik měsíců a nastal čas na změnu, jelikož se již v první třídě ukázalo, že se Jiříkovy behaviorální projevy zřejmě nezalíbily ředitelce školy. Po přechodu na jinou základní školu bylo po dvou měsících patrné, že Jiřík zbytečně ztrácí tempo. Povšechně neměl problémy ve výuce, pedagogové ho pravděpodobně shledali nevhodným pro zařazení mezi ostatní děti. Ve chvíli, kdy přestupoval na novou školu, bylo nasnadě, aby mu byl vytvořen individuální vzdělávací plán. Individuální přístup je v tomto případě velkým přínosem, proto mu byla přidělena asistentka, která s ním tráví čas ve škole.

Při mé návštěvě ve škole vyšlo najevo, že její úloha je více než přínosná a nutná. Jiřík potřebuje aktivizaci. Během vyučovacích hodin je schopen samostatné práce, ačkoli bez aktivizace ze strany asistentky by pro něj bylo obtížné jakoukoli práci započít. Dále je nutné, aby se asistent několikrát dotázal, zda Jiřík pochopil zadání. Vyjadřovací, řečové dovednosti jsou na dobré úrovni; i přes to je mnohdy potřeba Jiříka usměrnit a nabídnout mu jinou variantu vyjádření. Čtený projev je kolísavý, jsou případy, kdy si obsah předloženého textu domýšlí. Protože ve škole nejde jen o proces výuky, je potřeba zajistit smysluplný průběh přestávek. Jelikož je škola zaměřena na pohyb, může velkou přestávku trávit aktivně. Jeho oblíbenou činností je stolní tenis, který hraje o přestávce se svým starším kamarádem. Při mé návštěvě se k nám přidal jeden jeho spolužák, což podle Jiříka není běžné. Vztahy se spolužáky ve třídě jsou občas napjaté. Začlenit se do šesté třídy na základní škole je mnohdy složité. V tomto případě je situace ztížena tím, že se Jiřík projevuje odlišně než ostatní; zároveň ho doprovází asistentka, což může být alespoň v počátcích něco velmi neobvyklého. Asistentka nehraje pouze aktivizační roli, měla by se snažit začleňovat Jiříka do kolektivu vrstevníků.

Asistentka s ním není celý den. Její činnost končí ve chvíli, kdy Jiřík opustí školu. Cestuje sám a bez problémů. Ráno nastupuje do autobusu městské hromadné dopravy a vyráží vstříc novému školnímu dni. Jako mnozí lidé s poruchou autistického spektra i Jiřík trvá na rigidně opakujících se činnostech, proto je pro něj důležité průběžně dodržovat každodenní řád. Autobusové řády jsou pro něj obohacením. Až bude dospělý, rád by se stal řidičem autobusu, protože řidiči autobusů dodržují předem předepsaný jízdní řád. V současné chvíli je velmi složité jednoznačně určit, co bude Jiřík v budoucnosti dělat, kde bude studovat, jak se uplatní na trhu práce.

8.8 Herní činnost a aktivita

V kojeneckém věku projevoval zájem o hračky, které mu byly předkládány. Upřednostňoval hračky vydávající zvukové efekty. Náznakově se projevuje v imitační hře.

Od útlého věku jevil zájem o techniku a technologie – počítače, mobilní telefony, elektroniku. Již ve třech letech dokázal obsluhovat počítač, který je pro něj stále nejoblíbenějším herním nástrojem. Rád brouzdá na internetu, hraje počítačové hry, sleduje DVD, poslouchá hudbu (elektronickou), hraje karty, skládá puzzle.

Jeho nejmilejší počítačová hra se jmenuje Five night's at Freddy's. O hře dokáže mluvit velmi obsáhle a zevrubně. Podle jeho slov začíná hra ve chvíli, kdy je zabito pět dětí, které jsou následně přetransformovány na plyšové roboty. Jejich kosti a kůže jsou použity k výrobě konstrukce robotů. Hlavním cílem hry je přežít pět nocí v prostředí opuštěné haly. Hra je hororově podbarvená, lekavá a podstatnou součástí pro její zdárné dokončení je trpělivost. Pozice hráče je statická, může se pohybovat pouze do stran, vše okolní sleduje pomocí kamer, mezi kterými si v průběhu hry může přepínat. Hráč je jakýmsi nočním strážcem, který se během své směny nemůže hnout z místa. Do místnosti se znenadání vkrádají plyšová roboti, kteří se vás snaží usmrtit. Měl jsem možnost si na vlastní kůži vyzkoušet, jak hra probíhá. Není divu, že hru tohoto typu mají v oblibě lidé s poruchou autistického spektra. Má rád, příběh a vyzařuje z ní cosi, co je pro autistu přitažlivé. Hra má čtyři díly, které se od sebe krom grafického zpracování, nijak neliší; dějová linka je totožná. U Jiříka je patrná vysoká míra zalíbení pro tuto hru. Maminka mu na počítači povolila trávit dvě a půl hodiny denně. Kromě stolního počítače má Jiřík ještě tablet, na kterém má stejnou hru.

Jeho zájem o jiné aktivity je téměř nulový. Od šesti let dělá lehkou atletiku, díky níž se dokáže fyzicky vybit. Jak v atletice, tak v činnostech běžného života nemá rád prohry. Nerad končí na jiném než prvním místě. Ve chvílích prohry se projevuje impulsivně, což dává najevo svému okolí. V některých případech se vůči okolí projevuje pouze verbální agresí, v jiných případech připojí agresi fyzickou. Je pro něj obtížné pochopit emocionální vyjádření lidí v okolí; kognitivně není s to vnímat a vyjadřovat empatii, proto často jedná impulsivně a pro ostatní nepochopitelně. Situace, které běžně řešíme verbální rozpravou, pochopí opačně a dovede je do extrému. Ve zpětném pohledu si neuvědomuje následky svého chování.

Maminka je každý den v kontaktu s asistentkou, která jí sděluje důležité informace o Jiříkově působení ve škole. Informuje jí o výsledcích práce ve škole a jeho behaviorálních projevech. Jiřík se málokdy sám od sebe vyjádří o dění ve škole. Domácí úkoly zpracovává společně s maminkou nebo babičkou. Maminka je podle potřeby v kontaktu s pedagogickými pracovníky školy, kteří jí tlumočí své poznatky a pohledy na Jiříkovu

školní činnost. Velkou zásluhu na plnění školních povinností mají právě maminka a babička, které dohlíží na správné plnění zadaných úkolů.

Jiřík nechápe souvislosti, proto je potřeba, aby k němu jeho rodinní příslušníci přistupovali systematicky. Vysvětluje-li mu dospělá osoba, jak má pokračovat při zpracovávání úkolu, musí mu předložit retrospektivní pohled. Rekonstrukcí se tak dobírají kýženého výsledku, i přes to nemá tento výsledek dlouhého trvání; po uplynutí určité doby se může začít nanovo. Jakmile ztratí koncentraci, ztratí i pojem celku, nedokáže zpětně navázat na to, co řešil před několika okamžiky, tím pádem jsou veškeré souvislosti ztraceny. Ve škole ho baví matematika a přírodověda, naproti tomu, jeho neoblíbeným předmětem je občanská nauka. Tvrdí, že by to bez asistentky nezvládl. Zpočátku se mu mnozí spolužáci vysmívali, jelikož bylo neobvyklé, aby měl jakýkoli žák ve třídě dospělého pomocníka.

8.9 Komunikace

Neverbální komunikace - Jako sedmiletý zřetelně rozlišoval mezi blízkými a známými lidmi, vyžadoval pozornost, při společných aktivitách pro něj bylo příjemné, když měl poblíž maminku. Neraď si hrál sám. Do čtyř let navštěvoval logopedické centrum. V dnešní době se významně neprojevuje mimikou ani gesty. Často se neusmívá, ale lze pozorovat jakousi vnitřní radost. Během našich setkání se málokdy usmál. Ze zprávy speciálního pedagogického centra vyplývá, že Jiřík navazuje oční kontakt v malém procentu případů. Toto tvrzení však musím vyvrátit; v očním kontaktu se dle mého názoru neprojevuje nijak neobvykle. Strávil jsem s ním daleko více času, než on strávil s odborníky z pedagogického centra. Průkaznost mého tvrzení podtrhuje fakt, že jsem s ním byl v několika různých prostředích – škola, domov, venkovní prostředí. Při sledování projevů hraje prostředí obrovskou roli. Při návštěvě speciálního pedagogického centra je v prostředí neznámém, jemu ne příliš příjemném.

Verbální komunikace -Ve verbálním vyjádření je patrná porucha gramatiky, spojování slov a vět. Mluvnická stránka řeči kolísá, v některých případech si domýšlí větná spojení, i když nesouvisí s významem celého sdělení. Má potíže se skloňováním, zájmeny a předložkami. Schopnost kognitivně zpracovat abstraktní obsahy, generalizovat a pochopit je chybí téměř ve všech ohledech. Ze zprávy psychologického vyšetření mimo jiné plyne, že Jiříkovo porozumění a vyjadřování je na úrovni šesti let; obecná informovanost na úrovni devíti let. Toto psychologické vyšetření proběhlo v době, kdy bylo Jiříkovi deset let a šest měsíců. Při odpovědi na otázku převládá odpověď „nevím“. Pokud ho nezajímá, co mu druhá osoba sděluje, jednoduše neposlouchá. Přání a požadavky je lepší formulovat

postupně a jednoduše; jakmile se mu nějaký pokyn rozdělí do několika chronologicky vyvíjejících se fází, reaguje obstojně.

8.10 Sociální chování

Na prvním stupni základní školy by pro Jiříka obtížný sociální kontakt ze strany druhé osoby. Maminka vypovídá, že se kontaktu s druhou osobou vyhýbá, neodpovídá, snaží se z takové situace utéci. Etiketu a základy společenského chování projevuje spíše mechanicky; jen velmi zřídka pozdraví sousedy nebo lidi, které nevidá tak často. Maminka mu při každé příležitosti opakuje principy zdvořilostního chování. Sociální chování je z komplexního úhlu pohledu na nižší úrovni. Jistý negativní dopad na porozumění základům společenského chování má jeho dysforické ladění, negativismus, porucha aktivity a pozornosti. Dojde-li ke komunikaci s vrstevníky, vyloženě se jí nestraní, snaží se navazovat kontakt s ostatními dětmi, zeptá se jich, zda by se mohl zapojit do jejich hry. Na druhou stranu obtížně chápe herní pravidla. Aktivně reaguje na výzvu ze strany druhých dětí, odpoví jim, následuje je. City projevuje spontánně, je mazlivý, vyšší míru něhy projevuje k babičce. Objekt či pohazení pro něj mají stimulační účinky. Neočekává pochvalu, pokud se mu však něco podaří, přijde se pochlubit.

8.11 Motorika

Jiřík chodil na plavání, od kterého po nějaké době upustil. Jedním z hlavních důvodů byla neschopnost aktivně se účastnit plaveckých závodů; plavat umí. Umí jezdit na kole, lyžovat, aktivně se zapojuje do kroužku atletiky, ve kterém ho ostatní zpočátku nezačleňovali mezi sebe, inaktivní byl v tomto ohledu i trenér, který se o jakékoli zapojení Jiříka mezi ostatní děti významně nepokoušel. Postupem času došlo ke změně trenéra; současná trenérka zapojuje Jiříka daleko intenzivněji. Je patrné, že pokud ho někdo chválí, dodává mu odvalu a kuráž, dokáže v činnosti setrvat delší dobu a radostněji. Některé motorické úkony prostě nezvládá, z tělocviku měl dvojku – neudělá kotrmelec, nevyšplhá o tyči apod. Shrnu-li hrubou motoriku jako takovou, nevykazuje výrazné nápadnosti. V jemné motorice je Jiřík méně obratný, při práci s nůžkami vystřihuje nepřesně a nedodržuje pomocnou linku.

Malování a kreslení Jiříka moc nezajímá, jeho grafické vyjádření je jednoduché, strohé a po formální i obsahové stránce plytké. Pokud se výtvarně vyjadřuje, jeho kresebná produkce je zaměřena na vyhraněné zájmy – hry, seriály, televizní pořady, soutěže, čísla. Nad psacím stolem v pokojíčku má nakresleny hlavní postavy hry jeho oblíbené hry.

Výtvarné zpracování postaviček je neúměrné jeho věku. Výsledný výtvarný projev bych spíše přisoudil dítěti, které je o čtyři až pět let mladší. Od tří let umí číst i psát.

Průběh školní výuky

Fyzika:

- Začátek výuky – školu jsem navštívil 1. dubna. Hodina fyziky začala poněkud aprílovým překvapením – Jiřík a jeho spolužáci se schovali před paní učitelkou mezi skříněmi v učebně. Bylo zřejmé, že se Jiřík nestraní nápadů ostatních a k vykonání tohoto aprílového žertu se připojil s poměrným nadšením.
- V hodině fyziky se probíraly jednotky měření teploty. Na začátku měl Jiřík dotaz stran kelvinů. Výsledný dotaz byl formulován krkolomně a ani paní učitelka nevěděla, jak zareagovat; dotaz tedy smetla ze stolu a pokračovala ve vysvětlování teorie.
- V průběhu hodiny se Jiřík několikrát projeví výkřikem. Mnohdy je to ve chvíli, kdy paní učitelka položí otázku, na kterou odpovídá třída sborově. Jiříkův výkřik není oproti reakci ostatních nijak zvláštní, ve většině případů se však obsahově neshoduje s právě probíraným tématem
- „*Slunce je hvězda*“ – správná odpověď na položenou otázku, zda je slunce hvězda nebo planeta. V tomto případě Jiřík odpověděl bezprostředně, bez váhání a sebejistě. Rozsáhlé povědomí o vesmíru, planetách a hvězdách, celém *metasvětě*, který je od Země vzdálen v řádu stovek miliard kilometrů, se u lidí s autismem vyskytuje poměrně často. Volný čas Jirka sice netráví pročitáním encyklopedií vesmíru, i přes to mohu tvrdit, že jeho znalosti jsou v tomto ohledu obstojné.
- Po zbytek hodiny se pracovalo v učebních textech. Jirka pracoval samostatně; občas se vyskytl okamžik, kdy mu asistentka zopakovala postup zadání nebo ho nabádala k zahájení pracovní úkonu. Postupoval pomalu, nikoho se na nic neptal a ve výsledku se mu práce v hodině fyziky povedla. Samovolně, ve vlastním tempu došel ke zdárnému vyplnění učebních textů.

- Během přestávky jsme se přemístili do učebny naproti; na rozdíl od té fyzikální, tato byla uspořádána poněkud komplexněji. Lavice byly spojeny tak, aby děti seděly minimálně po čtyřech. Ve třídě byl dataprojektor, který se v daleko větší míře stává součástí výuky na základních školách. Následující hodina českého jazyka se bez jeho pomoci neobešla. Jirka přestávku strávil mezi spolužáky. Jednou za čas s ostatními prohodil pár slov, jinak neprojevoval zřetelnější zájem o delší konverzaci. Někdy ho spolužáci odbyli a mezi zuby pronesli jakousi zaklínací frázi. Dle informací od maminky a asistentky je každý školní den jiný. Děti mají ve třídě dva křečky, o které společně pečují; během víkendů, svátků a prázdnin si jedno z dětí vezme křečky domů, kde se o něj stará, dokud opět nezačne škola. Jiřík projevoval velký zájem o křečky, často je bral do ruky a chodil s nimi po třídě. Veškerá manipulace s nimi byla velmi jemná a něžná; také i v domácím prostředí Jiřík manifestoval zjevný cit ke zvířatům

- Jirka seděl v lavici u okna, po jeho pravé ruce byla učitelka, po levé pak asistentka. V lavicích naproti nim s nimi seděli dva další spolužáci.

Český jazyk:

- Hodina probíhala poněkud samovolně; uběhlo asi patnáct minut, než vůbec došlo k výkladu látky. Učitelka českého jazyka byla velmi benevolentní a povolila dětem poslechnout si několik libovolných písní. Všude byl křik a hluk, ve kterém jsem několikrát zaslechl Jirkův hlas. Celému ruchu přihlížel zpozzdálí. Oproti ostatním nevyžadoval účast při výběru skladeb.

- Výuka pokračovala krátkými divadelními skeči, které si děti měly nacvičit během týdne. Celkově nám svůj dramatický um představily tři divadelní soubory; Jiřík se této záležitosti neúčastnil, jelikož se jeho skupina nepřipravila. Nebyli však jediní, kteří nevypracovali scénář ke krátké divadelní scéně.

- Obsahem učiva v poslední části vyučovací hodiny, byl Karel Jaromír Erben, jeho život, tvorba a odkaz. Jiřík nejevil zájem o informace tohoto druhu. Daleko větší zájem byl patrný v předchozí hodině fyziky.

Několikrát byl napomínán asistentkou nebo učitelkou; vždy však v přátelské rovině.

- Na řadu přišla velká přestávka, kterou jsme trávili hrou stolního tenisu, přičemž se k nám připojil Jiříkův kamarád z vyššího ročníku a jeden jeho spolužák. Jak hra pokračovala, byly na Jirkovy patrné známky uvolňování přebytečné energie nasbírané sezením na židli, když poslouchal výklad učitelky. Celá přestávka byla velmi uvolňující i pro mě. Přes veškerou aktivitu si Jiřík bedlivě střežil čas, aby nepřišel pozdě na následující hodinu matematiky.

- V průběhu této herní aktivity jsem nezaznamenal výrazné odchylky v hrubé ani jemné motorice. Jiřík si počínal velmi zkušeně a zručně. Stolní tenis je jeho oblíbená aktivita, kterou si vyplňuje delší školní přestávky.

Matematika:

- Následoval přechod do další učebny, ve které byly lavice uspořádány obdobně jako učebně předchozí. Na otázku, jaké předměty má ve škole nejraději, Jiřík odpověděl, že je to matematika a přírodověda. Je u něj patrná fascinace čísly.

- Učitelka zadala žákům test, který se týkal převodů jednotek. Děti měly převádět jednotky zapsané jak číselně, tak v podobně slovních úloh.

- Opisování zadání trvá Jirkovi o poznání déle než ostatním.

- Děti mají za úkol vyhledat jednu veličinu pomocí internetu; Jirka se úspěšně účastní vyhledávání.

- Podobně je tomu ve chvíli, kdy mají používat matematické tabulky

- Rozdává se test z převodů jednotek. Jiřík si zpočátku neví rady, tvrdí, že nemá ponětí o tom, jak test vypracovat, působí nejistě. Na scénu přichází jeho asistentka, které mu pomůže v počátečních krocích.

- V průběhu testu se dvakrát zeptá na zbývajícím čas, aby měl větší jistotu, že zadanou úlohu stihne dokončit.

- Přisedl si blíže tabuli, aby viděl zadání z přijatelnějšího úhlu.

- Před koncem testu žádá učitelku matematiky o vysvětlení; neví si rady s příkladem, v němž má převést slovy zapsanou hodnotu do podoby číselné.
- Výsledky si kontroluje sám. V jednom případě šťastně zvolá, že má v zadání jen dvě chyby.
- přestávce se vracíme zpět do kořenové třídy VI. B. Jiřík využil přestávku k přípravě pomůcek na hodinu zeměpisu. Rychle prolistoval zeměpisný atlas a po zbytek pauzy pozoroval ostatní děti ve třídě.

Zeměpis:

- Na začátku hodiny je ve třídě znatelný hluk, čehož si je vědom také Jirka, který ostatním opakovaně sdělí, že by se měly ztišit, chtějí-li pokračovat.
- Probíranou látkou je atmosféra, klima, počasí a zeměpisné šířky.
- Hodina zeměpisu byla ve znamení dvou extrémů; na jedné straně byl Jirka v mnoha ohledech aktivní, na straně druhé na něm byla zjevná únava.
- Často pokládal otázky, z nichž některé nebyly k probíranému tématu.
- Zejména v hodině zeměpisu se skvěle využije pomoci dataprojektoru – obrázky, které se na něm promítaly, napomáhaly dětem v lepší orientaci. Obrázky byly totožné s těmi, které měly děti ve svých učebnicích.
- Jirka se často dotazoval na význam jednotlivých obrázků.
- Úkoly zpracovávaly ve skupinách. Jirka se aktivně podílel na společné práci a byl bezesporu skvělý spolupracovník.

Oblasti, na které by se u Jirky měl zaměřit pedagogický pracovník:

- I. Nesnažit se hodnotit Jirku podle specifických chyb v gramatice; zaměřit se na vysvětlování jednotlivých gramatických jevů

II. Zpětná vazba a její zpracování. Pedagogický pracovník by měl v případě potřeby, opakovat svou prosbu, sdělení či požadavek; zároveň by si měl uvědomovat význam zpětné vazby v komunikaci s Jiříkem.

III. Zaznamená-li pedagogický pracovník chybu v jakékoli oblasti, měl by ji účelnými opatřeními objasnit a snažit se Jirkovi vysvětlit, jak k ní došlo.

IV. V českém jazyce je zřetelně pomalejší – využít například předem natištěných diktátů, ve kterých by doplňoval gramatické jevy.

V. Umožnit mu psaní krátkých celků; ne dlouhých a obsáhlých prací. Stejně tak vynechat práce slohové a ty, které by spočívaly v rozvoji děje a zahrnovaly využití fantazie a představivosti.

VI. Konkretizace, opakování, poslech jazyka.

VII. Spolupráce s matkou, s asistentkou pedagoga.

Je obtížné, aby se učitel v běžné základní škole věnoval Jirkovi individuálně. Během mé návštěvy ve škole bylo ze strany učitelů patrné, že Jirku znají a přistupovali k němu otevřeně a trpělivě. K Jiříkovu plynulému rozvoji dopomáhá přítomnost asistentky pedagoga, která plní funkci rádce, a to v případě, že je rada nasnadě nebo pokud ji sám Jirka vyžaduje.

Ve vzdělávacím procesu je nutné, aby vše probíhalo metodou názornosti. Představivost je pro něj neznámý pojem. Když se mu maminka snažila vysvětlit teorii objemu, nebyl s to ji pochopit. V tomto případě bylo zapotřebí již zmíněné názornosti – matka natočila tři decilitry vody do sklenice, aby mu přiblížila pojem objemu v praxi. Jiřík by si bez toho jen velice obtížně vybavil, co to takový objem je.

Úbytek fantazie a představivosti je v dnešní době patrný i u dětí, které nejsou stigmatizovány žádnou diagnostikou. Převody jednotek mu též působí potíže; převody, které se z podstaty týkají objemu, převádí v rámci vzdálenosti. Nemá žádný zájem o četbu knih, a to ani v případě, když mu chce předčítat matka. Čte souvisle, bez přestávek, nevnímá interpunkci, nevnímá rozdíly mezi tím, zda věta končí tečkou nebo otazníkem. Předčítá-li mu maminka, tak mu po určité době dává otázky, aby vyzkoušela jeho

pozornost. K hlubší analýze příběhu je nutností, aby mu takové konkrétní otázky pokládala. V odpovědích Jiřík tápe, většinou reaguje pouze na poslední slova, které od matky slyšel, tyto jednotliviny si však nedokáže spojit v celek.

Závěr

V průběhu celé mé práce byly dle mého názoru zachyceny nejpodstatnější prvky, na které jsem se chtěl od počátku zaměřit. Stěžejními oblastmi, jež jsem upřednostňoval jak v praktické, tak teoretické části, jsou oblasti kognice a komunikace. Jedná se o dominantní součásti prolínající poruchy autistického spektra, ze kterých se vychází v každé odborné diagnostice.

V práci se mohou nacházet úseky, které působí nevědecky a filosoficky, což se může jevit nekompetentně vůči představám o podstatě vědeckých prací. Tato práce je v určitých úsecích zároveň jakýmsi ventilem kritického myšlení, které vůči problematice poruch autistického spektra chovám. V úvodu jsem naznačil, že odborných publikací je na trhu poměrně velké množství. Po bližším obeznámení se s obsahem dostupných publikací, musím potvrdit, že jde vesměs o jednotvárnou skrumáž nicneříkajících floskulí a ledabylých frází. Bezesporu však k autorům těchto prací chovám respekt.

Motivaci k sepsání této práce jsem našel v prostoru; v prostoru, ve kterém se vyskytují lidé, kteří se na první dojem projevují poněkud odlišně. Hnacím motorem mi byla otázka takzvané „*normality*“, kterou si lidé určují dle své vlastní libovůle. Podle jakých pravidel, struktur či konceptů dokážou o druhých prohlásit, že nejsou v normě? Kde se v člověku bere touha soudit a určovat, co nebo kdo jsou ostatní? Ve světle vědy zapomínáme na tmu, ve které se bojíme pobývat. Náš život, bytí a jeho směřování musí být přehledné a založené na jistotách, které mají redukovat pocit strachu v případě jejich chybění. Zaměřujeme se především na sebe a vlastní pohled na svět, přičemž zapomínáme na květnatost mysli a srdce druhých.

Setkání s tzv. autismem a tzv. autisty pro mne bylo velmi obohacující a zkušenost, kterou to ve mně zanechalo, si sebou ponesu i nadále

Summary

I choosed this theme after visiting a discussion about autism in Prague. After this I started with gathering the information about autistic diseases. There are very fragile borders of individual manifestation for these disorders and this is one of the reason why I have chosen this theme. Disorders in the autistic spectrum are really variable and miscellaneous and I find it very interesting.

Despite the fact that I mentioned in this work just a few of the problems I also depicted a single case study of a young boy which has been diagnosed with high functional autism. To meet this boy was enriching and edifying. The time we spent together was much more beneficial than the time I spent with reading all the scientific literature. In the course of completing this work I have recognized the variability which is hidden in the middle of this disorder.

I really appreciate every second I spent with the people that helped me with this work. Their point of view was energizing and full-blown.

This work consists from two parts which one of them is practical and the second one is theoretical, when both parts are strongly interconnected.

I also mentioned that this work is about today science attitude of psychosocial diseases. The function of science is quite complicated. The science works in the name of pozitivism and cartezianism. This kind of attitude is enclosed and needs to be countable. Our point of view is in many ways rigid. After all the best thing we can do is open our hearts and keep a calm bright mind, then we will be able to comprehend a lot of things and thoughts.

Seznam použitých zdrojů

HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. 2., dopl. vyd. Praha: Portál, 2014, 211 s. ISBN 978-802-6206-866.

ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom: porucha sociálních vztahů a komunikace*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Břejlová. Praha: Portál, 2005, 203 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8979-8.

VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 197 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-807-3676-872.

BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT a Miroslava JELÍNKOVÁ. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 98 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7157-3.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 198 s. ISBN 80-717-8503-2.

RABOCH, Jiří a Pavel PAVLOVSKÝ. *Psychiatrie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2012, 466 s. ISBN 978-802-4619-859.

ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 243 s. ISBN 978-80-7367-319-2.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Překlad Jana Křížová. Praha: Portál, 2003, 359 s. ISBN 80-717-8801-5.

JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 258 s. ISBN 978-802-4736-792.

GILLBERG, Christopher. *Diagnosis and treatment of autism*. New York: Plenum Press, c1989, ix, 450 p. ISBN 03-064-3481-4.

ŠKODA, Jiří a Pavel DOULÍK. *Psychodidaktika: metody efektivního a smysluplného učení a vyučování*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 206 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4733-418.

KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 174 s. Psyché. ISBN 978-802-4723-334.

VERMEULEN, Peter. *Autistické myšlení*. Vyd. 1. Překlad Iva Strnadová. Praha: Grada, 2006, 130 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1600-3.

MALÁ, Eva. *Schizofrenie v dětství a adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005, 194 s. ISBN 80-247-0737-3.

ZVONÍKOVÁ, Alena, Libuše ČELEDVÁ a Rostislav ČEVELA. *Základy posuzování invalidity*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 357 s. ISBN 978-802-4735-351.

PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1216-4.

ŠNÝDROVÁ, Ivana. *Psychodiagnostika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 143 s. Psyché. ISBN 978-802-4721-651.

DUNGL, Pavel. *Ortopedie*. 2., přeprac. a doplň. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-802-4743-578.

KOŽENÝ, Pavel. *Klasifikační systém DRG*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-802-4727-011.

VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 349 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4738-291.

BONDY, Andy a Lori FROST. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 129 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4720-531.

Periodika, články

BROM, Zdeněk. Pohled na krásu. *Gemma: Časopis společnosti pro harmonický rozvoj a duchovní rozměry člověka*. 1995, 1-5., ISSN 1210-0749

DUDOVÁ, Iva, Štěpánka BERANOVÁ a Michal HRDLÍČKA. *Pediatric pro praxi: Screening a diagnostika dětského autismu v raném dětství*. Olomouc: 2013, 14(3). ISSN 1213-0494