

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra Psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Motivace u dětí s PAS v předškolním věku - případová studie

Motivation in preschool children with ASD - Case Study

Lenka Králová

Vedoucí práce: PhDr. Hana Sotáková

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie a speciální pedagogika

Praha, 2018

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Motivace u dětí s PAS v předškolním věku – případová studie potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 18.4. 2018

Ráda bych na tomto místě poděkovala PhDr. Haně Sotákové za trpělivý přístup a podnětné vedení, za inspirující diskuse na dané téma, které významně obohatily moje zkušenosti s problematikou PAS. Dále bych ráda poděkovala svojí rodině, zejména svému partnerovi za podporu po celou dobu studia a svým dvěma dětem za toleranci a shovívavost. V neposlední řadě bych velmi ráda srdečně poděkovala rodině Tomáška, za jejich otevřenost, upřímnost, nezměrnou vytrvalost a inspirující spolupráci.

## ANOTACE

Práci jsem koncipovala s cílem nabídnout jiný pohled na motivaci ke spolupráci u dítěte s diagnózou porucha autistického spektra. Základním paradigmatem, které tvoří teoretický rámec práce, je humanistická psychologie. Ta vychází z předpokladů naplňování základních lidských potřeb pro optimální vývoj. Z tohoto paradigmatu jsem vycházela při přípravě strategie přístupu v empirické části. Protože téma motivace je velmi obsáhlé, zaměřila jsem se zejména na používání odměn, na rozlišení vnější a vnitřní motivace a na motivaci ve vybraných výchovně vzdělávacích programech pro děti s PAS. Základní výzkumná otázka, kterou jsem si kladla byla, zda je možné podpořit motivaci jinak než odměnami. Zvolila jsem formu kvalitativního přístupu, konkrétně metodu případové studie.

## KLÍČOVÁ SLOVA

poruchy autistického spektra, motivace, vnitřní a vnější motivace, humanistická psychologie, výchovně vzdělávací programy, případová studie

## ANNOTATION

My intention in writing this thesis was to offer a different perspective on how to motivate a child with the Autism Spectrum Disorder to cooperate. The theoretical framework for my thesis is humanistic psychology. It is founded on the assumption that satisfaction of basic human needs is a prerequisite for optimal development. This was the paradigm I used when designing the approach strategy in the empirical part of the thesis. Since motivation is a broad topic, I focused primarily on the use of rewards, on distinction between extrinsic and intrinsic motivation, and on motivation as part of selected educational programs for children with ASD. The key research question I asked was whether it is possible to support motivation using tools other than rewards. I chose a qualitative approach, specifically the case study method.

## KEYWORDS

Autism Spectrum Disorders, motivation, intrinsic and extrinsic motivation, Humanistic psychology, educational programs, case study

# Obsah

Úvod .....	9
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b>	
<b>1 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA.....</b>	<b>11</b>
1.1 Vymezení pojmu.....	11
1.2 Historický vývoj.....	11
1.2.1 Psychoanalýza a její pohled na problematiku PAS.....	12
1.2.2 Behaviorismus a jeho pohled na problematiku PAS.....	13
1.2.3 Kognitivní psychologie a její pohled na problematiku PAS.....	13
1.2.3.1 Teorie mysli.....	13
1.2.3.2 Teorie centrální koherence.....	14
1.2.3.3 Teorie exekutivních funkcí .....	15
1.2.4 Současný pohled na diagnózu PAS.....	15
1.3 Diagnostika PAS.....	16
1.3.1 DSM V.....	17
1.3.2 Triáda problémových oblastí u dětí s PAS.....	19
1.3.2.1 Sociální interakce a sociální chování.....	19
1.3.2.2 Komunikace .....	20
1.3.2.3 Představitost, zájmy a hra .....	21
<b>2 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ.....</b>	<b>22</b>
2.1 Tělesný vývoj.....	22
2.2 Kognitivní vývoj.....	22
2.3 Rozvoj řeči.....	23
2.4 Emoční a sociální vývoj.....	23
2.5 Věk hry a kresby .....	24
2.6 Specifika předškolního období u dětí s PAS.....	25

3	HUMANISTICKÁ PSYCHOLOGIE .....	27
3.1	Hlavní principy Rogersovi humanistické psychoterapie.....	27
3.1.1	Pojetí člověka.....	27
3.1.2	Vztah.....	28
4	MOTIVACE .....	29
4.1	Teorie sebedeterminace.....	29
4.2	Vnitřní a vnější motivace .....	31
4.2.1	Odměny jako nástroj vnější motivace .....	32
4.2.2	Odměny jako podpora vnitřní motivace .....	32
5	SPECIFICKÉ PŘÍSTUPY VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ S PAS A JEJICH PRÁCE S MOTIVACÍ .....	34
5.1	Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (dále TEACCH program) .....	34
5.1.1	Motivace v TEACCH programu.....	35
5.1.2	Zhodnocení TEACCH programu.....	37
5.2	Aplikovaná behaviorální analýza (dále ABA).....	37
5.2.1	Motivace v ABA terapii .....	38
5.2.2	Zhodnocení ABA terapie.....	38
5.3	Son-rise program (Option therapy).....	39
5.3.1	Motivace v Son-rise programu.....	40
5.3.2	Zhodnocení Son-rise programu.....	40

## II EMPIRICKÁ ČÁST

6	METODOLOGIE.....	41
6.1	Cíl případové studie .....	42
6.2	Výzkumné otázky .....	42

7	PŘÍPADOVÁ STUDIE.....	43
7.1	Základní údaje.....	43
7.2	Osobní anamnéza.....	44
7.3	Docházka do mateřské školy.....	44
7.4	Rodina a práce s Tomášem.....	47
7.5	Strategie podpory motivace.....	47
7.6	Realizace změny.....	48
7.6.1	Přiblížení smyslu.....	48
7.6.2	Ukončení nabízení odměn.....	49
7.6.3	Spoluúčast a spolupráce.....	51
7.6.4	Ocenění, uznání, pozitivní zpětná vazba namísto pochval a odměn....	51
7.6.5	Hravá a zábavná forma.....	52
7.6.6	Empatický přístup.....	52
7.6.7	Pevnost pravidel (předvídatelnost).....	53
7.6.8	Svoboda.....	53
7.7	Diskuze.....	54
	Závěr.....	60
	Literatura.....	61



## ÚVOD

V bakalářské práci jsem se zaměřila na motivaci u dítěte s diagnózou Atypický autismus v předškolním věku. Výběru tématu předcházela krátká zkušenost pozorování v předškolním zařízení, které se specializuje na děti s poruchami autistického spektra (dále PAS). A také setkání s rodinou, která má chlapce s diagnózou Atypický autismus. V obou případech byla společným tématem motivace. Jak získat ke spolupráci děti v předškolním věku zatížené právě diagnózou PAS je hlavní otázka, na kterou jsem hledala odpověď.

Při pozorování práce s dětmi s PAS se téma motivace objevovalo každý den, protože navázat komunikaci, vyvolat zájem a udržet pozornost, je u dětí s PAS velmi obtížné, zejména v předškolním věku a při absenci řeči. Zamýšlela jsem se nad tím, jaké jsou možnosti motivace v tomto specifickém vývojovém období, u dětí s diagnózou PAS a zda je možné použít i jiné druhy motivace než odměnu (ve smyslu pozitivního zpevnování). Téma motivace je mi blízké i z důvodu mé profese lektorky kurzů pro rodiče, kde se setkávám zejména s rodiči dětí intaktních, ale občas i s rodiči dětí s PAS. Nejvíce diskutovaným tématem bývá právě motivace. Společně si klademe otázky, nakolik je možné používat stejné motivační mechanismy u dětí s PAS jako u intaktních dětí. Zda mají nevhodné formy motivace stejná rizika pro obě skupiny dětí? Zda existuje možnost u dětí s PAS podpořit vhodnými aktivitami vnitřní motivaci? Hledání odpovědí na tyto otázky mě dovedlo k rozhodnutí podrobit téma motivace většímu zkoumání a zaměřit se na něj v bakalářské práci.

Ve škole, kde částečně pracuji, jsem potkala rodinu, která se téma motivace velmi zajímala. Rodiče řešili náročné výchovné situace se synem s diagnózou Atypický autismus. Dohodli jsme se na vzájemné spolupráci a empirická část je tedy založena na případové studii této rodiny.

V teoretické části jsem se zaměřila na specifika diagnózy poruch autistického spektra, na vývojové stádium předškolního věku, motivaci, vybrané výchovně vzdělávací programy a humanistickou psychologií. V empirické části jsem formou případové studie přiblížila způsob spolupráce s rodinou. V rámci této studie jsem použila polostrukturované rozhovory s ro-

diči, polostrukturované rozhovory s učitelkou v mateřské škole, pozorování chlapce v mateřské škole a studium lékařské dokumentace. Zaměřila jsem se především na formy motivace, na způsob, jak opustit vnější motivaci a jak podpořit vnitřní motivaci, případně jaké další způsoby spolupráce mohou podpořit proces zvnitřňování.

# I. Teoretická část

## 1 Poruchy autistického spektra

### 1.1 Vymezení pojmu

Poruchy autistického spektra (PAS) patří mezi závažné poruchy dětského mentálního vývoje. Dle MKN 10 patří do skupiny pervazivních vývojových poruch, tzn., že vývoj je narušen v mnoha oblastech. Samotné vymezení napovídá, že existuje velká variabilita symptomů. Britská psychiatryně Lorna Wingová vymezila klíčové oblasti postižení a nazvala je „triádou“ (in Thorová, 2016). Patří sem potíže v sociální oblasti, komunikaci a představitosti. K diagnóze PAS se mohou přidávat další poruchy. Nejčastější psychiatrickou přidruženou diagnózou je mentální retardace, Hrdlička (2014) uvádí až 75 %. Prevalence PAS se udává kolem 1-2 %. Diagnóza více postihuje chlapce, zhruba v poměru 4:1 (Hrdlička, Komárek, 2014).

Ve práci používám označení poruchy autistického spektra, které odpovídá páté revizi amerického Diagnostického statistického manuálu DSM V, kde byly dosavadní diagnózy sloučeny do jedné diagnostické kategorie Poruchy autistického spektra (Autism Spectrum Disorder). Z této kategorie byl odebrán Rettův syndrom. V evropské Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10 tomu odpovídá kategorie Pervazivních vývojových poruch (F84.0 - F84.9), do které patří Dětský autismus, Atypický autismus, Rettův syndrom, Jiná dětská dezintegrační porucha, Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby, Aspergerův syndrom, Jiné pervazivní vývojové poruchy a Pervazivní vývojová porucha nespecifická.

### 1.2 Historický vývoj

Lidé s autismem jistě žili i dříve, než byly popsány symptomy této nemoci. V době Hippokratově byli označováni za svaté, ve středověku za ďáblem posedlé (Thorová, 2016). Pojem autismus poprvé použil již v roce 1911 Eugen Bleuler, který jej spojil s diagnózou schizofrenie. Toto spojení poznamenalo pohled na autismus na mnoho let. Klíčový pro historii autismu je však rok 1943, kdy Leo Kanner použil termín „dětský autismus“, neměl však

na myslí spojení se schizofrenií. Leo Kanner byl americký psychiatr rakouského původu. Ve své době byl váženým a uznávaným odborníkem. Napsal první učebnici dětské psychiatrie. Po dobu 5 let sledoval 11 pacientů, u kterých vyzoroval neobvyklé chování. Takové, které dosud nebylo zaznamenáno. Popisoval specifické znaky, které se projevovaly neschopností vytvářet lidské vztahy, narušenou řečí, abnormální odpovědí na běžné podněty, obsedantní touhou po neměnnosti (Hrdlička, Komárek, 2014). Ve svém popisu viděl tyto děti jako extrémně osamělé, uzavírající se do svého světa, dávající přednost předmětům před lidmi. Leo Kanner se při popisu diagnózy zmínil o intelektuálních, odtažitých rodičích. Tento fakt akcentoval zejména psychoanalytický směr, čímž negativně poznamenal generaci rodičů až do 60. let. Tento předpoklad však nebyl nikdy vědecky potvrzen.

V roce 1944 popsal vídeňský pediatr Hans Asperger, nezávisle na Kannerovi, syndrom s podobnými projevy. Všiml si u menší skupiny dětí odlišností zejména v sociální interakci, řeči a myšlení. Dále popsal bohatě rozvinutou schopnost komunikace, vysokou míru intelektu, motorickou neobratnost a ulpívavé zájmy. Použil také termín autismus, přestože o Kannerovi a jeho práci nevěděl. Kanner však popisoval spíše těžší formy autismu. Podle Aspergera byl později pojmenován Aspergerův syndrom, lehčí forma autismu, při které je zachována schopnost řeči a intelekt (Thorová, 2006).

### **1.2.1 Psychoanalýza a její pohled na problematiku PAS**

Psychologický směr, který spíše negativně ovlivnil pohled na autismus, byla psychoanalýza. Přestože Kanner vycházel z předpokladu, že autismus je zčásti vrozená porucha, nechal se ovlivnit vlnou psychoanalýzy. Představitelé tohoto směru shledávali příčinu potíží v dětství, ve vztahu s rodiči. Margaret Mahlerová připisuje vinu zejména matce. Dle Mahlerové je každé dítě zhruba do 3 měsíců autistické. Zda tuto fázi opustí, záleží na péči matky. Zda je dostatečně vřelá, emocionálně stabilní a fyzicky pečující. Dalším stoupencem této teorie byl Bruno Bettelheim. Bettelheim dokonce tvrdil, že společným znakem rodičů autistických dětí je, že si nepřejí jejich existenci. Dítě cítí, že není přijímáno, je frustrováno a stává se autistickým. Proto Bettelheim prosazoval myšlenku, aby autistické děti byly rodičům odebírány a vychovávány v terapeutickém zařízení. Období, kdy byli rodiče, zejména matky, obviňováni za postižení svých dětí patří k nejčernějším obdobím v psychologii (Thorová,

2016). I v současné době se můžeme setkat s psychoanalytickými přístupy, nicméně od obviňování rodičů se na základě nových výzkumů ustoupilo (Tischlerová, 2017).

### **1.2.2 Behaviorismus a jeho pohled na problematiku PAS**

Další významný směr v psychologii je behaviorismus. Ve svém přístupu se zaměřuje především na problémové chování jedince, snaží se ho odnaučit, nebo přetransformovat do přijatelného chování. V padesátých a šedesátých letech byla behaviorální terapie jeden z hlavních terapeutických směrů. Důraz byl kladen na okamžité posílení chování pozitivní formou. Odměnou bylo zpravidla jídlo. Diskutovaným tématem byly tresty. Mnoho odborníků poukazovalo na jejich rizika. Trest se v některých situacích mohl stát i posilovačem nevhodného chování. Teorie používající tresty jsou dnes považovány za překonané (Thorová, 2016). Behaviorismus dodnes významně ovlivňuje pohled na problematiku PAS. Současnou významnou terapií je “Aplikovaná behaviorální analýza” (zkr. ABA). O tomto intervenčním programu se podrobněji zmiňuji v kapitole č. 5 Specifické přístupy ve výchově a vzdělávání dětí s PAS a jejich práce s motivací.

### **1.2.3 Kognitivní psychologie a její pohled na problematiku PAS**

Z kognitivní psychologie vycházejí 3 známé teorie vysvětlující deficity související s diagnózou PAS. Tyto teorie považují za primární problém potíže s myšlením a interpretací světa.

#### **1.2.3.1 Teorie mysli**

Autorem této teorie je Simon Baron-Cohen. Kolem 4. roku se rozvíjí specifická schopnost usuzovat a vytvářet si názory o duševních stavech druhých. Je základem pro empatii, korekci chování, ale i pro schopnost lhát. Autoři uvádějí, že je vrozená a lze jí rozvíjet. Důsledky neschopnosti uvědomit si duševní stavy jiných lidí se projevují v mnoha oblastech. Zejména potom v neporozumění lidským pocitům, neporozumění záměrům lidského chování, neschopnosti odhadnout, co si lidé myslí a jaké mají potřeby (Thorová, 2016). Podobně jako je široká samotná diagnóza PAS, mohou být i projevy tohoto deficitu velmi různorodé. Pro demonstraci úrovně teorie mysli se používají různé testy, jejich vyhodnocení však na

upřesnění diagnózy PAS nestačí. Nízká úroveň schopnosti chápat myšlenkové pochody ostatních lidí může u dětí s PAS vyvolávat úzkost, nepochopení a v důsledku toho se může stupňovat agrese vůči sobě či okolí. Zároveň je třeba podotknout, že úspěch dětí s PAS v testech zkoumajících teorii mysli nekoreluje vždy s úspěchy v sociální oblasti v reálném životě. Ozonoffová, Miller, Swettenham aj. (in Thorová, 2016) zjistili, že se tuto dovednost mohou děti s PAS naučit mechanicky, ale poté selhává schopnost převedení do praktického života. Také se prokázalo, že úspěch reflektuje spíše řečové než sociální dovednosti. Autoři teorie uvádějí tento deficit jako příčinu autismu. S ohledem na současné znalosti o PAS bychom mohli spíše hovořit o důsledcích neurobiologických poškození, která mají vliv na tuto specifickou kognitivní schopnost.

### **1.2.3.2 Teorie centrální koherence**

Autorkou teorie je Uta Firthová, která vysvětluje autismus jako na poruchu myšlení. Předpokládá jakýsi vrozený pud lidí skládat si informace do smysluplných celků. Tato schopnost je základem myšlenkových operací jako je zobecňování, vyvozování, třídění. *“Podle této teorie lidé s autismem výrazně upřednostňují analytický způsob myšlení na úkor syntetického.”* (Thorová 2016, s. 363). Děti s PAS se tedy často zaměřují na detaily a může jim unikat celek. Grandinová (2013), žena s autismem, jejíž příběh je známý po celém světě, popisuje svoje vidění světa v souvislosti s centrální koherencí takto: *„...tendence vidět detaily dříve, než vidím celý obrázek, byla vždycky hlavním rysem toho, jaký je můj vztah ke světu“* (Grandinová, 2013, s. 137). Preference analytického myšlení a vnímání se může odrážet např. v subtestech inteligence, kde děti s PAS mohou dosahovat nadprůměrných výsledků. Grandinová (2013) dále uvádí studii, ve které měřili úroveň inteligence lidem s PAS pomocí testů WISC (Wechslerova inteligenční škála pro děti) a Ravenových progresivních matic. Výsledky byly zajímavé, ve Wechslerově testu skončila jedna třetina hluboko pod průměrnou populací, v Ravenově testu však byli testovaní jedinci v rozmezí průměru (Grandinová, 2013). V testech se tedy podle autorky potvrzuje, že není narušené zpracování sensorické informace, ale integrace do smysluplného celku. To může mít dopad na porozumění sociálním situacím, které je třeba vyhodnocovat v celkovém kontextu, nikoli na základě jednotlivých detailů. Další autoři při potvrzování teorie zjistili, že tímto deficitem netrpí jenom

lidé s PAS, ale vyskytuje se i v běžné populaci, u lidí s PAS však s vyšším výskytem (Hrdlička, Komárek, 2014). Přesto však tato teorie nemůže sloužit k vysvětlení podstaty PAS.

### 1.2.3.3 Teorie exekutivních funkcí

Autorkou je Sally Ozonoffová, která vidí v deficitu exekutivních funkcí příčinu autismu. Daný deficit úzce souvisí s funkcí frontálních laloků. Čelní laloky jsou klíčové pro fungování celého mozku, jejich poškození tedy ovlivňuje řadu funkcí. Teorie vysvětluje specifické chování lidí s PAS jako důsledek dysfunkce čelních laloků. *“Exekutivními funkcemi označujeme kognitivní mechanismy, které usměrňují naši pozornost, směřují chování k určitému cíli a tlumí první okamžitý impuls, který nás vybízí reagovat na vnější podněty určitým, mnohdy nevhodným, způsobem”* (Thorová 2016, s. 366). Tato část mozkové kůry je mj. zodpovědná za regulaci sociálního chování a emocí. Dysfunkci čelních laloků jsou připisována mnohá selhávání, např. předvídání důsledků svého chování, které může vyvolat chaos, úzkost a nejistotu, perseveraci, rozptýlenou pozornost, rigiditu myšlení. Čelní laloky jsou však natolik složitá konstrukce, že každý deficit může být u každého člověka v jiném rozsahu. Vzniká tedy obrovská variabilita potíží souvisejících s funkcí čelních laloků. Poruchy exekutivních funkcí se v různé míře objevují u všech diagnóz PAS, nejsou však specifické pouze pro PAS, objevují se i v jiných diagnózách např. schizofrenie, obsedantně-kompulzivní porucha aj. (Hrdlička, Komárek, 2014).

### 1.2.4 Současný pohled na diagnózu PAS

Již Kanner i Asperger se domnívali, že autismus může být vrozená porucha. Neměli však možnost toto tvrzení ověřit. Zhruba v 80. letech začala být plně akceptovaná teorie organického původu poruchy. Dnes je možné např. pomocí zobrazovacích technik zkoumat další souvislosti diagnózy PAS. *„Z některých studií vyplývá, že jednou z možných primárních příčin autismu je velmi časně poškození mozku, a to nejspíše v období krátce po uzavření neurální trubice.“* (Hrdlička, Komárek, 2014, s. 19). Poškození může mít vliv na dozrávání vývojově mladších struktur mozku, konkrétně cerebelární a limbické systémy. Tyto systémy ovlivňují selhávání časoprostorového kódování a předvídání, zpracování sensorických vjemů, emotivní procesy a sociální interakce. V důsledku těchto deficitů mohou nastat další

komplikace související s řečí, orientací ve světě, vytvoření sociálních vazeb. Vývoj neurobiologie nabízí další pohled na možné příčiny PAS. Z neurobiologického hlediska se tedy jeví včasná diagnostika a případné záměrné stimulační mozkových center jako důležité pro případné eliminování deficitů souvisejících s diagnózou PAS. Od 70. let byla teorie o organickém poškození mozku v souvislosti s PAS akcentována mnoha odborníky. (Hrdlička, Komárek, 2014).

Vědecké názory na diagnózu PAS se neustále krystalizují a je pravděpodobné, že další vývoj přinese nová zjištění. V oblasti volby intervence se v současné době velká část odborníků přiklání k ekletickému přístupu, kdy se zvažují okolnosti každého jednotlivého případu. Zpravidla není akcentován důraz na jednu teorii a následnou jednu intervenci, jako primární se jeví individualita každého jedince, což také souvisí s rozmanitostí projevů typických pro diagnózu PAS.

### **1.3 Diagnostika PAS**

Růst výskytu poruch autistického spektra velmi pravděpodobně souvisí s kvalitnější diagnostikou, větší osvětou veřejnosti a možná i se změnou ve vnímání diagnózy jako stigmatu. Zatím však neexistuje jednoznačné biologické potvrzení a vše se odvíjí od pozorovatelných projevů. V ideálním případě rodiče již v raném věku, při zaznamenání odchylky od běžného vývoje, navštíví odborníka. Zpravidla po konzultaci s pediatrem. První příznaky většinou rodiče pozorují v omezené míře komunikace, v menší míře zájmu o sociální kontakt nebo v celkovém zaostávání ve vývoji. Tato fáze může být klíčová z důvodu včasné intervence. Další diagnostické fáze slouží zejména ke zpřesňování individuálních potíží tak, aby plánovaná intervence byla co nejvhodnější. Z mnoha důvodů však celý tento proces přináší řadu komplikací. V České republice to může být zejména nedostupnost odborné péče, případně malé zkušenosti pediatrů a s tím spojené vyčkávání a často i neschopnost rodičů posoudit nestandardní projevy chování.

V průběhu vývoje se může u dětí vyskytovat chování, které by se dalo označit jako autistické. Některé děti nemají rády mazlení a fyzický kontakt, u některých se později rozvíjí



řeč, některé jsou fixováni na jednu hračku apod. Ne vždy tyto projevy znamenají symptomatiku PAS. V určitých obdobích může nastat tzv. falešná pozitivita. Některé aktuální projevy můžeme považovat za příznaky PAS. V takovém případě je vhodné provést kontrolní vyšetření na specializovaném pracovišti, nevyhraněné případy se většinou sledují delší časové období.

U mírnějších forem PAS existuje opačné riziko tzv. falešné negativity, kdy jsou mírnější projevy PAS zaměňovány za individuální odchylky od vývoje, případně zaměněny za symptomy jiného onemocnění. Konečná a jasná diagnóza by měla být stanovena mezi 4. a 5. rokem. Předškolní věk je klíčový pro identifikaci poruch zejména z důvodu přípravy na školní docházku (Thorová, 2016).

### 1.3.1 DSM V

Dle DSM V jsou diagnostická kritéria definována níže uvedeným způsobem.

1. Trvalé deficity v sociální komunikaci a sociální interakci napříč různými kontexty.
  - a. Deficity v sociálně-emocionální vzájemnosti – např. od abnormálního sociálního přístupu a selhávání běžné konverzace ke snížení sdílení zájmů, emocí, neúspěchu iniciovat nebo reagovat na sociální interakce.
  - b. Deficity v neverbální komunikaci v sociální interakci - např. od špatně integrované verbální a neverbální komunikace až po abnormality v očním kontaktu a v řeči těla, nebo nedostatky v porozumění a používání gest, úplná absence výrazů obličeje a neverbální komunikace.
  - c. Deficity ve vývoji, ve schopnosti udržování a porozumění vztahům, např. od potíží přizpůsobení chování různým sociálním kontextům, potíže při sdílení hry nebo při vytváření přátel, malý zájem o vrstevníky.
2. Omezené opakující se vzorce chování, omezené zájmy nebo opakující se činnosti, které se projevují alespoň dvěma níže uvedenými způsoby.
  - a. Stereotypní nebo opakující se pohyby, používání předmětů nebo řeči stereotypním způsobem, např. motorické stereotypy, řazení hraček, otáčení předmětů, echolálie.

- b. Ulpívání na stejnosti, neměnné dodržování rutin, opakující se vzory chování, např. extrémní strach při malých změnách, potíže s přechody, rigidní myšlenkové vzorce, pozdravné rituály, potřeba dodržet stejný postup, jíst stejné jídlo každý den.
  - c. Velmi omezené, fixované zájmy, které mají abnormální intenzitu nebo zaměření, např. extrémní zájem o neobvyklé předměty, velmi vytrvalý zájem.
  - d. Zvýšená nebo snížená reaktivita na sensorické podněty, např. evidentní lhostejnost k bolesti nebo teplotě, nežádoucí reakce na specifické zvuky nebo materiály, nadměrné čichání nebo dotýkání se předmětů, vizuální fascinace světlem nebo pohybem.
3. Příznaky musí být přítomny v počátečním vývojovém období.
  4. Příznaky způsobují klinicky významné poškození v sociálních, profesních nebo jiných důležitých oblastech současného fungování.
  5. Tyto poruchy neodpovídají intelektuálnímu postižením nebo celkovému vývojovému opožděním.

Dále jsou v DSM V uvedeny 3 úrovně poruch autistického spektra, které jsou charakterizovány úrovní podpory a blíže vymezeny v oblasti komunikace a repetitivního chování.

#### Úroveň 3 – vyžadující vysokou míru podpory

Komunikace - závažné deficity ve verbálních a neverbálních komunikačních dovednostech, které způsobují vážné potíže ve fungování, velmi omezený zájem o sociální interakci a minimální odezva na sociální podněty od ostatních.

Repetitivní chování - nepružnost chování, extrémní obtíže s vyrovnáváním se se změnami nebo jiné omezující, repetitivní chování, které výrazně narušuje fungování ve všech oblastech. Velký strach a potíže se změnou aktivity.

#### Úroveň 2 – vyžadující značnou míru podpory

Komunikace - značné nedostatky ve verbálních a neverbálních komunikačních dovednostech, značné sociální deficity, omezené sociální interakce, slabé nebo abnormální reakce na sociální podněty od ostatních.

Repetitivní chování - nepružnost chování, potíže s vyrovnáváním se se změnami nebo jiné omezené, repetitivní chování, které se objevuje často. Strach a potíže se změnou aktivity.

Úroveň 1 – vyžaduje mírnou podporu

Komunikace – není potřebná podpora v komunikaci, nedostatek sociálních interakcí však způsobuje značné znevýhodnění. Obtížnost v zahajování společenských interakcí, atypické nebo neúspěšné reakce na sociální podněty od ostatních. Snížený zájem o sociální interakce.

Repetitivní chování - nepružnost chování způsobuje potíže ve fungování. Obtížné přepínání mezi činnostmi. Problémy s organizací a plánováním komplikují rozvoj nezávislosti. (autismspeaks.org).

### **1.3.2 Triáda problémových oblastí u dětí s PAS**

Přestože DSM V změnil pohled na diagnostická kritéria, závazným vodítkem v našem prostředí stále zůstávají tři konkrétní oblasti obvyklých potíží u dětí s PAS, tzv. triáda problémových oblastí, která je popsána v MKN 10.

#### **1.3.2.1 Sociální interakce a sociální chování**

Kvalitativně odlišné sociální projevy můžeme sledovat u dětí již krátce po narození. Některé děti ve svých sociálních projevech pouze lehce zaostávají, jiné se již od útlého věku straní kontaktu s ostatními a sociální dovednosti se tedy téměř nerozvíjejí. Existuje celá škála sociálního chování, která může mít dva extrémní póly. Na jedné straně dítě, které se vyhýbá ostatním, společnost nevyhledává a protestuje při snaze o navázání kontaktu. Protikladem je nepřiměřené sociální chování, kdy dítě navazuje kontakt s každým, volí nevhodné doteky, špatně odhaduje sociální normu, nerespektuje soukromí ostatních (Thorová, 2016). Lorna Wingová rozlišila čtyři typy sociální interakce u lidí s PAS – typ osamělý, pasivní, aktivní – zvláštní a formální. Thorová rozšiřuje rozlišení o typ smíšený – zvláštní. Projevy chování se nemusí řadit pouze k jednomu stylu, převažující typ se krystalizuje až v dospělosti. V sou-

vislosti s teorií myslí můžeme uvažovat o deficitu pochopení motivů lidského chování. Následné nepochopení může vyvolávat u dětí s PAS úzkost, agresivní projevy nebo i sebepoškozování. V důsledku nepochopení se může dítě ještě více uzavírat do sebe, dávat přednost předmětům před lidmi, kteří jsou zdrojem nejistoty a nepředvídatelnosti. V souvislosti s teorií centrální koherence může být problematické chápání kontextu sociálních interakcí. Děti s PAS se mohou fixovat na nepodstatné detaily, které brání celkovému pochopení sociální situaci. Teorie exekutivních funkcí může být důsledkem malé aktivity v oblasti prefrontálních laloků a tím mohou vznikat další deficity. Přes všechny obtíže, které děti s PAS mají při sociálním kontaktu, má většina o sociální kontakt zájem. Jak uvádí ve své knize Naoki Higašida, třináctiletý chlapec s autismem. „*Problém je v tom, že se pořád bojíme, jestli ostatní neobtěžujeme a jestli jim naše společnost není nepříjemná. Ve skutečnosti však máme společnost druhých rádi. Jenomže nám to s nimi nejde, a tak se raději stáhneme do ústraní, a než se nadějeme stane se z toho zvyk. Vždycky, když o mě někdo řekne, že mám samotu rád, připadám si opuštěný a odtržený od svých kamarádů.*“ (Higašida, 2016, s. 47).

### **1.3.2.2 Komunikace**

Schopnost komunikace je pro člověka zásadní, je to komplexní dovednost, do které patří verbální i neverbální způsoby. U lidí s PAS se potíže objevují zpravidla v obou těchto oblastech. Jedním z prvních symptomů, kterých si rodiče všímají je opožděný vývoj řeči. Některé děti si řeč vůbec neosvojí, jiné mají jenom drobné potíže. I když jsou projevy mírné, určité abnormality jsou zpravidla přítomny vždy. Nejméně problematická je řeč u diagnózy Aspergerův syndrom (dle MKN 10). „*Vývoj zvukové i gramatické stránky řeči probíhá stejně jako u ostatních dětí, odchylky se objevují v pragmatických, významových a prozodických (neobvyklý tón hlasu, přízvuky, rytmus) aspektech.*“ (Atwood 2012, s. 67). Porucha v komunikaci se projevuje na úrovni porozumění i v produkci řeči. Nápadnosti v řeči a problematická komunikace mohou být důvodem sociální izolace. Zvláštností v řeči, které se mohou u dětí s PAS vyskytovat, je celá řada. Zásadní je, že řeč je často nefunkční ve svém původním smyslu, tedy dorozumět se s ostatními. Spojení deficitů v komunikaci s výše uvedeným deficitem v sociální interakci, může přivádět lidi s PAS do komplikovaných, často společensky nepřijatelných situací. Složitost komunikace ilustruje ve své knize Donna Williams, žena,

kteřé byl až v dospělosti diagnostikován autismus. „*Skutečně mě nezajímalo o něčem diskutovat, ani jsem od druhé osoby nečekala odpovědi anebo názory, často jsem je ignorovala, anebo do toho mluvila. Pro mě bylo jedinou důležitou věcí hovořit ve snaze odpovědět si na své vlastní otázky, což jsem často dokázala.*“ (Williams, 2009, s. 58).

### 1.3.2.3 Představivost, zájmy a hra

Podstatou představivosti je schopnost vnímat jevy bez aktuálního působení na smysly, je základem tvořivosti a na jejím základě se rozvíjí symbolická hra. Děti s PAS preferují na základě nedostatečné představivosti činnosti odpovídající mladším dětem. Selhává i schopnost imitace. To vše může vést k nedostatečně vyvinuté hře, která je zejména pro předškolní věk klíčová z hlediska učení. Hra u dětí s PAS je velmi specifická, často neadekvátní věku. Zájmy bývají vyhraněné, zaměřené zpravidla na jednu oblast, ve které mají děti často nadstandardní, encyklopedické znalosti. Ve své hře si často vystačí samy, bez účasti vrstevníků. Stejně jako u sociální interakce a komunikace, je úroveň představivosti a hry u každého dítěte s PAS jiná. Attwood (2012) uvádí, že nejprve jsou děti fascinovány předměty, poté se dostávají k určitému tématu. Nejčastější témata jsou doprava (vlaky, autobusy, letadla, ale i trasy metra apod.), dinosauři, elektronika a věda, ale také statistika, různé posloupnosti, řazení a symetrie. Můžeme rozeznávat několik úrovní, na kterých se rozvíjí hra. Některé děti se věnují pouze jednoduché manipulaci s předměty, jejich sledování, houpání, roztáčení. Další úroveň jsou stereotypní činnosti např. řazení, třídění, seskupování podle konkrétních znaků, ale i stereotypie pohybová. Baron-Cohen (in Thorová, 2016) uvádí, že zhruba 20 % dětí s PAS se zabývá symbolickou hrou. Přestože hry a zájmy u dětí s PAS mohou být neobvyklé, jsou důležitou součástí jejich života. Z hlediska vývoje má hra dětí s PAS podobný význam jako pro intaktní děti. Je prostředkem učení, rozvíjí chápání sociální reality, sama o sobě má nezastupitelný význam pro každého jedince. Rigidita a ulpívavost, která je pro děti s PAS typickým projevem, může znamenat jakési ukotvení v realitě, která je pro jejich chápání příliš chaotická. Na otázku, proč si oblíbil jízdny řady odpovídá Higašida: „*Taková jasná jednoznačnost nám dělá dobře. Když se nám něco líbí, zapamatujeme si to tak snadno, jako kdyby nám vzpomínky samy naskákaly do hlavy.*“ (Higašida, 2016, s. 117). Zájmy se mohou s věkem měnit, odlišnost a určitá specifická však většinou přetrvává.

## 2 Předškolní období

Předškolní období můžeme v užším slova smyslu vymezit 3.- 6. (7.) rokem dítěte. V tomto období dochází k zpomalení a harmonizaci vývoje, individuální osobnost dítěte se stává zřetelnější (Thorová, 2015). Do určité míry funguje samostatně, zvládá základní sebeobsluhu, rozvíjí sociální dovednosti a již lépe ovládá frustraci. Období začíná a končí důležitými mezníky, a to vstupem do mateřské školy a začátkem školní docházky. Klíčovým úkolem předškolního věku je osamostatnění v základních činnostech, schopnost komunikace, zvládání nových sociálních situací, částečná separace od rodičů. Vývoj motoriky, řeči a celkový psychický vývoj tomuto osamostatnění napomáhá. Aktivitu předškolních dětí provází cílesměrnost, tzn. pokud chce dítě něčeho dosáhnout, umí vyvinout takové aktivity, které umožní dosažení cíle. Důležitý je rozvoj magického a symbolického myšlení. „*Mezi 3.–5. rokem výrazně narůstá schopnost uvědomovat si myšlenky, přání, pocity a záměry druhých osob, tzv. teorie mysli.*“ (Thorová, 2015, s. 389) Přesto však převládá vývojový egocentrismus, děti se teprve učí půjčovat hračky, brát ohled na druhé, rozumět motivům jiných lidí. Předškolní období je významné v mnoha ohledech a jeho vyvrcholením je zásadní změna v životě dítěte.

### 2.1 Tělesný vývoj

Motorika dítěte se stále vyvíjí, i když pomaleji, dochází k harmonizaci vývoje. Tělesné změny v předškolním období se zdají méně nápadné než v období batolecím. Jsou to změny související se zdokonalováním pohybů. Zlepšuje se celková koordinace, hbitost, rychlost atd. Spolu s vrstevníky se rozvíjejí sportovní hry, které mohou přerůstat do prvních zájmových aktivit. Zájmy jsou však v tomto věku spíše přelétavé. Celkový motorický vývoj podporuje vlastní samostatnost. Dopomoc již děti v tomto věku potřebují minimálně. Nejvíce v oblastech, kde je aktivní jemná motorika (Langmeier, Krejčířová, 2006).

### 2.2 Kognitivní vývoj

Poznávání světa je zaměřeno na blízké okolí dítěte. Změny, které v tomto období probíhají jsou spíše kvalitativní, než kvantitativní (Vágnerová, 2012). Piaget (in ibid) označil

tuto fázi jako období názorného, intuitivního myšlení. Projevuje se určitou nelogičností, má mnohá omezení a typická je selekce informací. Jedním ze znaků myšlení je dle Vágnerové (2012) centrace. *”Je to tendence k ulpívání na jednom, obvykle percepčně nápadném znaku, který je považován za podstatný, a přehlížení jiných, méně výrazných, i když mnohdy objektivně významnějších.”* (Vágnerová, 2012, s. 178). Tendence, která se u dětí s PAS v pozdějším věku jeví jako symptom diagnózy, je v této fázi vývoje přirozenou součástí.

Myšlení dítěte je egocentrické, antropomorfní a magické (Langmeier, Krejčířová, 2006). Používá induktivní uvažování, jehož základem je analogie. Dítě v předškolním věku ještě zcela nechápe pojmy nadřazené a podřazené, hlavním kritériem je tedy podobnost, včetně chápání jednoduchých protikladných analogií (Vágnerová, 2012). Deduktivní uvažování se postupně rozvíjí, děti si ho osvojují na jednoduchých deduktivních operacích, např. v rámci předškolní přípravy nebo při hře. *”Typickým znakem myšlení předškolních dětí je útržkovitost, nekoordinovanost a nepropojenost, chybí mu komplexní přístup.”* (Vágnerová, 2012, s. 185).

### **2.3 Rozvoj řeči**

V průběhu předškolního věku se dětská řeč významně zdokonaluje. Od dětské patlavosti, typické pro věk okolo tří let, až k ukončení vývoje výslovnosti hlásek, zpravidla před vstupem do školy. Zároveň narůstá zájem dětí o mluvenou řeč. Oblíbenou činností v předškolním věku je poslouchání a čtení pohádek, příběhů. Dále si děti osvojují různé básničky a říkanky. Zacházení s jazykem je již velmi efektivní. Dle Luriji se kolem 4. roku dítěte rozvíjí tzv. vnitřní řeč. To znamená, že je dítě schopno řídit své chování bez hlasitého doprovázení řečí. Instrukce probíhají formou vnitřní řeči (in Langmeier, Krejčířová, 2006).

### **2.4 Emoční a sociální vývoj**

V předškolním období dochází k větší emoční stabilizaci a zklidnění oproti batolecímu věku. U dětí se rozvíjí emoční inteligence, porozumění vlastním emocím a začátky chápání motivů ostatních, základ pro empatii (Vágnerová, 2012). Kvalitu emočního prožívání může významně ovlivnit reakce okolí, empatický přístup.

Langmeier a Krejčířová (2006) uvádějí tři důležité aspekty sociálního vývoje v předškolním věku, jsou to sociální reaktivita, sociální kontrola a sociální role. Ve všech oblastech dochází v předškolním období k zásadním proměnám. Sociální reaktivita dětí se v tomto období zaměřuje i na jiné osoby, než jsou rodiče. Systém sociálních kontrol souvisí s vymezením vlastního prostoru, který je dán určitými hranicemi. Jedná se o způsob usměrňování chování dítěte, které si zároveň buduje schopnost seberegulace. Sociální role se rozrůstají, může přibýt role sourozence, kamaráda apod. Dítě se seznamuje s novými rolami a učí se je naplňovat (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Emoční i sociální vývoj úzce souvisí s vývojem sebepojetí. Vágnerová (2012) uvádí, jako důležitou součást rozvoje dětského sebepojetí, důraz na vývoj. Tzn., že si děti v předškolním věku všímají toho, co dříve neuměly a nyní už zvládají. Zdá se tedy přirozené, už pro děti v tomto období, zabývat se vlastní kompetentností, schopností učit se a vývoj sledovat. Přestože zde funguje mechanismus nereálného optimismu (Vágnerová, 2012), který je zdrojem harmonie a jistoty. S blížící se školní docházkou u většiny dětí narůstá potřeba kompetentnosti.

## 2.5 Věk hry a kresby

Předškolní období je označováno za „zlatý věk dětské hry“. Fantazijní symbolická hra, magické myšlení, rozvoj řeči, první sociální kontakty s vrstevníky, to vše jsou okolnosti pozitivně ovlivňující hru. „*Spontánní hra významným způsobem rozvíjí všechny oblasti dětského vývoje.*“ (Thorová, 2015, s. 382) Protože je hra tak významnou součástí předškolního období, je vhodné zapojovat herní prvky do motivace dítěte při řízených činnostech. U dětí v tomto věku již převažuje hra společná – asociativní, která se později mění na hru kooperativní, organizovanou hru, při které jsou rozděleny role. V průběhu dětské hry můžeme pozorovat rozvoj v mnoha oblastech – např. diferenciaci mužské a ženské role, rozvoj empatie, symbolické myšlení atd. Oblíbené jsou i činnosti spojené s kresbou, předškolní období je považováno také za „zlatý věk dětské kresby“. Kromě kresby samotné se rozvíjejí motorické dovednosti při dalších tvořivých procesech. Kresba je významnou součástí i některých terapeutických aktivit. Skrze kresbu děti vyjadřují svoje zážitky, odrážejí vnitřní stavy, které



třeba ještě neumí pojmenovat. Kresba je zásadní pro rozvoj grafomotoriky, jako nezbytný předpoklad pro nácvik psaní (Thorová, 2015).

## **2.6 Specifika předškolního období u dětí s PAS**

Předškolní období je u dětí s PAS klíčové pro určení diagnózy a včasné zahájení vhodné intervence. Tělesný vývoj se u dětí s PAS nemusí lišit od běžné normy. Pouze na základě tělesného vývoje nelze usuzovat na diagnózu PAS. Přesto se u některých dětí objevuje opoždění ve vývoji, případně můžeme pozorovat pohybové stereotypie.

Kognitivní vývoj je velmi individuální a odvíjí se od vážnosti symptomů. Od lehké symptomatiky, kde nemusí být výrazná odchylka od normy, až po těžkou symptomatiku, která bývá komorbidní s mentálním postižením. Např. u Aspergerova syndromu může dítě dosahovat nadprůměrných výsledků v inteligenčních testech. Typickým znakem pro děti s PAS je deficit v oblasti usuzování na prožívání ostatních (teorie mysli) a ulpívání na detailech (teorie centrální koherence). Protože jsou však tyto jevy vývojově adekvátní předškolnímu období, může být vyhodnocení takového projevu zaměřeno za tzv. falešnou pozitivitu (viz kapitola 1.3 Diagnostika PAS).

Emoční vývoj se pravděpodobně bude v různé míře odchylovat od normy. Některé děti s PAS mají silné emotivní projevy, záchvaty vzteku, projevy agrese a sebepoškozování. Jiné jsou uzavřené, bez emocionálních projevů, vyhledávají samotu. Typické jsou neadekvátní reakce v sociální situaci a labilita. Fyzický kontakt jim zpravidla není moc příjemný, sami ho nevyhledávají.

Hra bývá vývojově opožděná a schází jí kreativita. Do asociativních a kooperativních her se děti většinou nezapojují. Hračky používají zpravidla stejným způsobem, často vytvářejí řady. (Thorová, 2016).

Kresba má důležitý význam i pro děti s PAS. Je však třeba reflektovat individuální úroveň dítěte. Spontánní kresba může mít hluboký terapeutický účinek. Publikace Thorové (2016) je doplněna mnoha ilustracemi dětí s PAS. Jsou patrné značné rozdíly, od jednoduchých obrázků až po detailně vypracované nákresy.

Řeč u dětí s PAS je velmi individuální. Od úplné absence produkce řeči až po nadprůměrnou schopnost užívat řeč. V rámci diagnózy PAS bývá zpravidla doporučována souběžná logopedická péče. Absence řeči u dětí s PAS může komplikovat upřesnění diagnózy. Grandinová (2014) popisuje příběh dvou dětí, u kterých byla nalezena vhodná kompenzace řeči pomocí počítače. Později mohli o svém stavu vnímání a prožívání referovat a jak sama říká: *„Tato subjektivní svědectví podporují mou dlouholetou hypotézu, že někteří neverbální autisté se světem zabývají mnohem více, než se zdá.“* (Grandinová, 2014, s. 96)

Předškolní období je pro děti s PAS významné, většinou dochází k upřesnění diagnózy, hledá se vhodná intervence. Dítě vstupuje do nových sociálních situací, možná poprvé začíná vnímat svoji jinakost.

### **3 Humanistická psychologie**

Autorem myšlenek humanistické psychologie byl Carl R. Rogers. V roce 1940 pronesl na Minnesotské univerzitě řeč, která se vymezovala vůči dobovým formám terapie a přišla s novou koncepcí přístupu k terapii a ke klientovi. Na základě tohoto příspěvku se později zformoval myšlenkový proud – humanistická psychologie.

Velkou inspirací byl Rogersovi Oto Rank a jeho následovníci Jessie Taft a Frederic Allen. Rank byl blízkým žákem Freuda, se kterým se rozešel a věnoval se svému pojetí, vztahově a existenciálně orientované terapii vůle. Jessie Taft ovlivnila Rogerse svojí vztahovou terapií. Akcentoval zejména její dílo „Dynamika terapie řízeného vztahu“.

Mezi další směry korelující s humanistickou psychologií lze uvést existenciální psychologii - *daseinsanalýzu*, zejména její základ ve fenomenologii, která měla hluboký vliv na i na humanistickou psychologii a logoterapii V. E. Frankla. V současné době je za čelního představitele existenciálně - humanistické psychologie považován James F. T. Bugental. Jeho terapie je založena na přesvědčení o existenci životní síly, ze které můžeme čerpat svůj potenciál pro překonání obtížných životních situací. (Cain, Seeman, 2006)

Ve práci se inspiroji zejména Rogersovým pojetím, včetně jeho specifického terapeutického přístupu. Vycházím z předpokladu, že terapií lze nazvat jakýkoliv proces vedoucí ke změně, tedy všechny intervenční a výchovně vzdělávací programy se v širším slova smyslu dají považovat za terapii. Z širokého pojetí humanistické psychologie vybírám pouze témata, která se jeví jako relevantní a související se záměrem bakalářské práce.

#### **3.1 Hlavní principy Rogersovi humanistické psychoterapie**

##### **3.1.1 Pojetí člověka**

Humanisté vidí člověka jako někoho, kdo přirozeně touží rozvíjet svůj potenciál, pokud mu v tom něco nebrání. Součástí Rogersova přístupu jsou například pojmy sebeúcta, empatie, autonomie, nedirektivní rodičovství a další. V každé situaci viděl potenciál, který se lépe rozvine v podmínkách svobodné volby, ze které následně vyplývá zodpovědnost za své cho-

vání. Člověk je pojímán holisticky, jako vnitřně provázaný organismus a v kontextu této neoddělitelnosti je nahlíženo na konkrétní situace v životě. Tedy pohledem jedinečnosti daného člověka. Humanisté předpokládají, že je vlastní každému člověku porozumění životu a jeho smyslu. A dále, že každý člověk má v životě možnost volby, možnost provádět změny a je zcela jeho zodpovědnost, v jaké životní situaci se ocitá. Úkolem terapeuta je umožnit klientům tento potenciál najít, realizovat a přijmout zodpovědnost (Cain, Seeman, 2006).

### **3.1.2 Vztah**

Důraz na vztah je v humanistické psychologii zásadní. Není omezen pouze na terapeutický vztah terapeuta a klienta, ale je pojímán obecně. Lidé jsou chápány jako sociální bytosti, které nacházejí smysl svého života ve vztazích. Terapeutický vztah viděl Rogers jako prostor k růstu. Terapeut vytváří situace plné empatie, přijetí, které jsou zároveň autentické, spontánní a tím vytváří možnost procesu „uzdravení“ (Rogers, 2015). „*Růstem Rogers míní pohyb směrem k sebeúctě, pružnosti, respektu k sobě a druhým.*“ (Kramer in Rogers, 2015, s. 8).

## 4 Motivace

Motivace je velmi zajímavý psychologický fenomén. Každé lidské chování provází jakási hybná síla, která je propojena s naplňováním lidských potřeb a velmi úzce také s emocemi. „*Motivace je stav, který aktivizuje chování a dává mu směr.*“ (Atkinsonová et al., 2003, s. 348). Existuje mnoho teorií zabývajících se motivací. V současné době však v psychologii není ani jedna z nich plně akcentována. Plháková uvádí, že „*složitost lidské motivace někdy psychology svádí k hledání snadných řešení a k akceptování zjednodušujících teorií*“ (Plháková, 2007, s. 320). Motivy lidského chování můžeme rozdělit do čtyř základních oblastí: sebezáchovné motivy, motivy zajišťující přežití jednotlivce, sociální motivy a individuální psychické motivy. V práci budou akcentovány zejména individuální psychické motivy, ze které vychází Teorie sebedeterminace od Deciho a Ryana (in Plháková, 2007). Dále se zaměřím na rozdělení vnitřní a vnější motivace, jako zdroje pohnutek k dalšímu chování. Podrobněji se věnuji kontextu odměn, nejprve jako nástroji vnější motivace, poté jako nástroji podpory vnitřní motivace.

### 4.1 Teorie sebedeterminace

Teorie Deciho a Ryana (in Blatný, 2012) vychází z předpokladu, že každý člověk směřuje své životní aktivity k integritě svého self. Na této cestě však mohou určité sociální faktory růst podporovat nebo mu naopak bránit. Integrované self je dle autorů spojeno především s naplněním třech lidských potřeb, a to jsou kompetence, potřeba vztahů a autonomie. Tyto potřeby vidí jako univerzální, nezávislé na věku, pohlaví a sociokulturních faktorech.

Kompetence – pocit jistoty a efektivnosti v jednání, „...*prožitek toho, že můžeme předvést a uplatnit svoje schopnosti.*“

Potřeba vztahů – pocit sounáležitosti, příslušnosti k někomu, pocit vzájemnosti a propojenosti s druhými.

Autonomie – chápání sebe sama jako původce vlastního jednání.

Teorie sebedeterminace vznikla v důsledku spojení čtyřech subteorií, které popisují dílčí jevy. Jsou to teorie kognitivního zhodnocení, teorie organismické integrace, teorie kauzální orientace a teorie základních potřeb.

Teorie kognitivního zhodnocení zkoumá vliv vnějšího působení na vnitřní motivaci. Nakolik vnější zásahy ovlivňují zaujetí pro danou činnost. Deci a Ryan se domnívají, že vše se odvíjí od kontextu toho, jak je vnímán vnější zásah. Pokud je vnímán jako podporující, např., pokud je odměna signálem kompetentnosti dítěte, nemusí být narušena vnitřní motivace, pokud jako však kontext vnímán kontrolující, může to vnitřní motivaci narušit. např., pokud je formou odměny vytvářen tlak a očekávání dobrého výkonu.

Teorie organismické interakce popisuje proces zvnitřňování. Popisuje stav, kdy činnosti neprovádíme z důvodu potěšení, ale spíše na základě sociálního tlaku. Deci a Ryan (in Blatný, 2012) uvádějí čtyři typy regulace. Vnější regulace, introjektovaná regulace, identifikace a integrovaná regulace.

Vnější regulace nastává při činnosti, ke které jsme donuceni vnějšími okolnostmi, bez jakéhokoliv vlastního zájmu, obdobná je podstata operantního učení.

Introjektovaná regulace vychází z vlastních potřeb pouze částečně, chceme se např. vyhnout pocitům viny, ale jinak je činnost nezajímavá.

Identifikace znamená, že vědomě směřujeme své chování ke konkrétnímu cíli, ale nemusí zde být soulad s vlastními hodnotami, přesto tato regulace funguje na základě částečného zvnitřňování.

Integrovaná regulace je podobná vnitřní motivaci, na rozdíl od ní však využívá vůle. Přestože nemusíme procházet všemi stádii, které jsou uvedeny, ovlivnění chování pomocí vnější regulace může fungovat jen za určitých podmínek. „*Vnější regulace je pravděpodobná tehdy, když se lidé cítí kompetentní k požadovanému jednání a toto jednání bude mít významné důsledky, jako je např. ocenění od důležitých osob. Pokud je dále podporováno uspokojení potřeb vztahů a kompetence, je pravděpodobné, že se objeví introjektovaná regulace.*“ (Deci, Ryan in Blatný, 2010, s. 163)

Teorie kauzální orientace popisuje tři různé motivační orientace. Autonomní kauzální orientaci, ze které vychází chování na základě vlastních zájmů a hodnot. Kontrolovanou orientaci, která je motivovaná vnějším okolím, a neosobní orientaci, kde není obsažena žádná regulace, stav podobný amotivaci. V každém člověku je určitý poměr těchto orientací. S osobní spokojeností je nejvíce spojována autonomní kauzální orientace.

Teorie základních potřeb vyzdvihuje tři základní potřeby (kompetence, potřeba vztahů a autonomie) jako zásadní hybatele a jejich naplnění úzce propojuje s celkovou životní spokojeností (Deci, Ryan in Blatný, 2012).

## 4.2 Vnitřní a vnější motivace

Dle výše uvedené teorie nelze exaktně říci, kdy naše chování ovlivňuje vnější a kdy vnitřní motivace, kde končí jedna a začíná druhá. Pravděpodobně to ani není možné, tyto procesy jsou mnohem složitější. Pro účely této práce budu vycházet ze zjednodušeného modelu vnitřní a vnější motivace, který je níže popsán, abych lépe nastínila podstatu uchopení podpory motivace v empirické části směrem od vnější k vnitřní motivaci.

Na základě vnitřní motivace dělá člověk vše, co dělat chce, co ho baví a dává mu smysl. Aktivita, které naplňují lidské potřeby jsou tedy hybatelem vycházejících z vnitřních pohnutek. A nemusí to být jenom to, co je příjemné. Pokud v nějaké činnosti vidíme smysl, tak i přesto, že to není oblíbená aktivita, najdeme sílu ji realizovat. Je to však naše rozhodnutí, naše svobodná vůle, která není pod tlakem např. očekávání ostatních, není řízena odměnami nebo hrozbami trestů.

Pokud něco sami nechceme dělat, ale toužíme získat odměnu nebo se chceme vyhnout trestu, je naše chování řízeno vnější motivací. Bez těchto nástrojů by vnější motivace nemohla fungovat (Kopřiva aj., 2005).

Děti mají k mnoha činnostem vnitřní motivaci, to je zcela logické. Co když ale v některých činnostech nevidí smysl, nebaví je a my přesto chceme, aby je dělaly? Úklid pokoje nebo čištění zubů mohou být dobrými příklady. V takových situacích se nabízí použít odměnu, případně trest. Některé výzkumy však ukazují, že tyto nástroje nemusí vždy zafungovat, případně mají určitá rizika. Co tedy v takových situacích? Kohn (1993), který se věnuje

motivaci řadu let, uvádí tři způsoby, jak můžeme u dětí podpořit proces zvnitřňování. Jsou to smysluplnost, spolupráce a svobodná volba (Kohn, 1993). Uvedené způsoby podpory vnitřní motivace akcentují potřeby autonomie a kompetentnosti, ale i sounáležitosti, vlivu, a další. Tyto způsoby mohou podpořit zvnitřňování nebo apelují na jiné potřeby, které se stávají hybnou vnitřní silou.

Protože se v práci zabývám zejména odměnami, zaměřím se na ně podrobněji.

#### **4.2.1 Odměny jako nástroj vnější motivace**

Pojem odměna se používá v mnoha kontextech. Ne každý odpovídá principu vnější pobídky. Například student, který usilovně studuje, aby získal vysněnou práci, která je mu odměnou. Finanční ohodnocení za práci je odměnou. Ušetřený čas, který s dětmi strávíme čtením pohádky, může být odměnou. Také verbální odměny, pochvaly, jsou dalším možným kontextem odměn. Uvedené kontexty v této práci neodpovídají vnější motivaci. Co je tedy myšleno odměnou jako nástrojem vnější motivace? Je to odměna jako motivační pobídka nabízená před činností, ke které chceme dítě motivovat. Chceme, aby něco udělalo nebo naopak, aby něco nedělalo a nabízíme za to odměnu. Např. „*Když budeš hodná a nebudeš na nákupu zlobit, koupím ti lízátko.*“ „*Když budeš hezky cvičit, můžeš se potom dívat na pohádku.*“ atd. Jedná se o jakousi směnu. Nabízíme odměnu a vyžadujeme určitý druh chování. Právě tento typ odměn shledali Deci a Ryan (2001) ve své metaanalýze jako nejvíce rizikový a snižující vnitřní motivaci, zejména u dětí mladšího školního věku. Přestože mohou mít tyto odměny okamžitý vliv na změnu chování, mají negativní důsledky v dalších oblastech, např. v oblasti zájmů, ve vytrvalosti a volbě nových výzev (Deci, Ryan at al., 2001). I na základě tohoto výzkumu se tedy jeví jako mnohem efektivnější se namísto vnější motivace, zaměřit na podporu vnitřní motivace.

#### **4.2.2 Odměny jako podpora vnitřní motivace**

Jak je zmíněno výše, pojem odměna se používá v mnoha kontextech, které nejsou kvalitativně shodné. Proto se věnuji odměně i v kontextu, který může podpořit vnitřní motivaci. Ve výchovně vzdělávacích programech se pracuje se sociální odměnou nebo sociálním po-



silováním. Kontext, který v práci požívám jako podporu vnitřní motivace, je podobný sociální odměně, ale ještě více prohlubuje informaci, kterou dítěti poskytuje. Jde o pozitivní zpětnou vazbu, uznání nebo ocenění a pozitivní přirozené důsledky (Kopřiva aj., 2005). V rámci vyjádření podpory a snahy děti motivovat, je vhodné všimnout si takových projevů chování, které jsou žádoucí, a takové chování okomentovat. Pozitivní zpětná vazba může znít např. takto „*Dneska jsi při cvičení aktivně spolupracoval, pozorně jsi sledoval a věděl jsi, co máš dělat, stihli jsme zopakovat všechny cviky.*“ Uznání a ocenění by mohlo znít např. takto „*Celý pokojíček jsi uklidil úplně sám, i všechny malé kostičky z lega jsou v krabici, to je skvělé, máme konečně prostor na podlaze a můžeme postavit autodráhu.*“ Pozitivní přirozené důsledky vypadat např. takto „*Úkoly jsi zvládl za půl hodiny, ale počítali jsme s hodinou, tak to teď máme ještě půl hodiny čas, můžeme si něco zahrát.*“ atd. Takové formy podpory také bývají označovány jako odměna, nicméně kontext je velmi odlišný. Podpora vyjádřená tímto způsobem může posilovat dobrý pocit dítěte, budovat dobré vztahy a sytit naplňování dalších potřeb. V empirické části jsem využívala tento typ podpory, zejména uznání a ocenění. Používání stejné terminologie pro kvalitativně odlišné situace může být matoucí, z důvodu výstižnějšího přiblížení kontextu v práci dále používám tyto pojmy – uznání a ocenění, pozitivní zpětná vazba a pozitivní přirozené důsledky.

## **5 Specifické přístupy ve výchově a vzdělávání dětí s PAS a jejich práce s motivací**

Téma motivace je klíčové u každého výchovně vzdělávacího programu. Některé dovednosti, které jsou u intaktních dětí snadno osvojitelné nápodobou, jsou pro děti s PAS pravděpodobně méně zajímavé nebo nerozumí jejich smyslu, nemají tedy velkou motivaci je vykonávat. Např. osvojování hygienických pravidel, sebeobsluhu, komunikaci, dodržování společenských norem apod. Téma motivace poměrně významně doprovází předškolním věk, kdy se tyto dovednosti zpravidla vytvářejí. Cílem výchovně vzdělávacích programů je zvyšování adaptability dětí. Zahrnují nácvik konkrétních dovedností, aby byly děti schopné integrace do kolektivu a do společnosti. U každého dítěte je třeba postupovat individuálně, motivace by měla být přizpůsobená konkrétnímu dítěti tak, aby reflektovala jeho aktuální úroveň. Přesto jsem v praxi zaznamenala určité stereotypy týkající se motivace u dětí s PAS. Často jsem slyšela, že děti s PAS nemají vnitřní motivaci, je třeba používat odměny, jinak se nic nenaučí. Zejména tento stereotyp bych chtěla ve svojí práci zpochybnit.

Současné výchovně vzdělávací programy jsou na různých úrovních vědecké ověřitelnosti. Některé slibují až zázračné výsledky. „*Nejlepší výsledky prokázaly strukturované intervenční programy využívající různé behaviorální metody a rámce, pracující s vizuálními informacemi, pochopitelnými a předvídatelnými pravidly a motivací, např. TEACCH, ABA.*“ (Thorová 2016, s. 399). Při posuzování efektivnosti jednotlivých terapií je nutné zohlednit i další vlivy. A to je např. rodinná situace, vztahy mezi jednotlivými členy, výchovný styl rodičů apod. Tyto faktory mohou ovlivnit výsledky terapie jak v pozitivním, tak v negativním smyslu. Níže jsem se zaměřila na tři programy a jejich práci s motivací. TEACCH program, ABA terapii a Son-rise program.

### **5.1 Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children (dále TEACCH program)**

Autorem programu je Eric Schopler, vznikl v USA, a to zejména jako reakce na tvrzení, že děti s autismem jsou nevzdělávatelné. V současné době je to jeden z hlavních programů, který se používá při výchově a vzdělávání dětí s PAS. Pracují s ním rodiče i učitelé a ceněna

je jeho flexibilita a možnost relativně jednoduchého zařazení do systému školního vzdělávání. Základními principy programu jsou individualizace, strukturace a vizualizace (Thorová, 2016).

Individuální přístup k výchově a vzdělávání je u diagnózy PAS zcela nezbytný. Důraz je kladen na zjištění úrovně dítěte v jednotlivých vývojových oblastech a následného zvolení vhodného typu intervence. Na základě vyhodnocení zjišťujeme silné a slabé stránky dítěte a volíme adekvátní cíle, kterých jsou děti schopny dosáhnout.

Strukturace prostředí a času vytváří pro děti s PAS jakousi jistotou a stabilitou. Vytváří se předvídatelné spojení mezi místem a činností. Pracovní místo je vhodné uspořádat tak, aby byly omezeny rušivé zdroje, tedy klidné místo ve svém pokoji či domově nebo školní lavice oddělená zástěnou. Samo prostředí potom může navozovat aktivitu a zájem spolupracovat.

K ukotvení informací je pro děti s PAS třeba více vjemových sensorů, specifickou roli mají zrakové vjemy. Vizualizace kompenzuje nedostatky paměti, uchopení časového schématu, komunikace apod. Typ vizuální podpory závisí na vývojové úrovni dítěte. Obecně platí pravidlo od nejjednodušších po složitější, od plastických obrázků, případně malých předmětů po piktogramy, psaná schémata, diáře apod (Schopler, Reichler, Lansing, 2011).

### **5.1.1 Motivace v TEACCH programu**

K regulaci chování dochází pomocí rozmanitých technik. *“Výuka a výchova dítěte jsou mnohem účinnější, pokud pozitivní signály převažují nad signály negativními.”* (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s.127) Všechny uvedené principy usměrňování jsou zaměřené na změnu chování. Priority toho, jaké chování chceme změnit, zpravidla volíme podle rizik, která jsou s chováním spojená. Rizikové projevy chování tedy korigujeme jako první. Při korekci chování je doporučeno všimnout si vhodného chování, takové chování podpořit a nevhodné korigovat. Nové návyky se upevňují dříve, pokud jsou nacvičovány častěji a pokud je upevňují všichni pečovatelé. Nezbytná je srozumitelnost a konkrétnost, která se odvíjí od dosažené vývojové úrovně dítěte. V průběhu korekce je třeba sledovat změny v chování,

kteřé nastávají a užívat takové metody, které vedou k žádoúím změnám. (Schopler, Reichler, Lansing, 2011).

Pozitivní posilování - s ohledem na věk a schopnost chápat odměny jako důsledek svého chování se dětem dávají různé formy odměn. Nejprve po každém žádoúím chování, později, když je schopno tolerovat odložení odměny, odměňujeme méně. U malých dětí jsou odměnou pamlsky, oblíbené potraviny, později sociální odměna.

Sociální posilování - bývá pokročilejší formou hmotné odměny. Pro každé dítě je třeba najít takovou podobu sociálního posilování, která mu vyhovuje, na kterou reaguje. Úsměv, pohlazení, pochvala, všimnutí si úspěchu, to vše v takové formě, které dítě rozumí a je pro něho příjemná.

Žetony, obrázky, předměty - „Odměnou mohou být také obrázky, předměty, žetony apod., které vyjadřují splněný úkol a spokojenost dospělého.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s.130). Získání určitého počtu předmětů může znamenat další odměnu, např. oblíbenou činnost nebo pamlsk. Aby tento systém fungoval, musí děti zvládnout případné čekání na odměnu, pokud jí nejsou předměty samotné. Takové odměňování může dítě pomoci udržet při činnosti až do konce, dokud nezíská stanovený počet předmětů.

Posilování nabytých schopností - další formou je dle Schoplera posilování pomocí nabytých schopností. Pro dítě je důležité vědomí svých vlastních schopností. „Radost z toho, že se přesvědčí o vlastních schopnostech, je vnitřní odměnou i nejúčinnějším způsobem posilování.“ (Schopler, Reichler, Lansing, 2011, s.131) Schopler dále uvádí, že pokud funguje tato forma motivace, vnější posilování by mohlo narušit výukový proces. Pociť vlastní kompetentnosti se zdá být nejvyšší formou motivace pro další činnosti.

Omezující postupy TEACCH programu mají mnoho podob, od vyjádření nesouhlasu až po represivní praktiky. Mezi mírně omezující postupy řadí Schopler (Schopler, Reichler, Lansing, 2011) vyhasínání, trestný čas, společenský nesouhlas. Silně omezující postupy, jako je například odloučení nebo izolace, se používají ve výjimečných v případech, zejména pokud hrozí riziko ublížení na zdraví.

### 5.1.2 Zhodnocení TEACCH programu

TEACCH program nabízí široké spektrum různých způsobů motivace, není orientován pouze na pozitivní zpevnování. Například sociální posilování a posilování nabytých schopností jsou způsoby, které jsou v souladu s humanistickou psychologií. Je však otázkou, nakolik se v praxi využívá celé spektrum motivace, které TEACCH program nabízí. V České republice se nevyužívá komplexně, pracuje se převážně s metodikou tzv. strukturovaného učení, zejména v rámci vzdělávání (Čadilová, Žampachová, 2008). Nutno podotknout, že k regulaci chování jsou v programu využívány principy behaviorálních technik a kognitivně behaviorální terapie. Podobné zásady, jaké používá níže uvedená ABA terapie. Volkmar uvádí, že „...*TEACCH program se poměrně výrazně překrývá s ABA terapií, oba terapeutické směry staví na neurobiologických poznatcích, vývojové psychologii a teorii učení.*“ (Volkmar, 2005b in Thorová, 2016, s. 405). Ráda bych uvedla, že publikace, ze které čerpám, je obnovené vydání knihy z roku 1980. Je pravděpodobné, že aktuální podoba programu bude v některých principech odlišná.

### 5.2 Aplikovaná behaviorální analýza (dále ABA)

Terapie, která vznikla v 60. letech v Kalifornii, na univerzitě v Los Angeles pod vedením psychologa Ivara Lovaase. ABA je individuálně sestavená terapie, která systematicky využívá behaviorální metody pro korekci nevhodného chování a nahrazuje ho alternativním (vhodným) chováním. Program je rozdělen do několika oblastí, ze kterých se profilují dílčí úkoly. Na zvládnuté dovednosti navazují dovednosti nové, které pomáhají dítěti při sebeobsluze, komunikaci, hře, adaptaci na nové prostředí atd. Klíčové u této terapie je včasný začátek, mnohdy se doporučuje začít s intervencí i bez jasné diagnózy, protože čekání na odborné posouzení může trvat dlouhou dobu. Zásadní je intenzita, pravidelnost a individuální přístup ([aut-centrum.cz](http://aut-centrum.cz)). Doporučení bývá až 40 hodin týdně, což je zároveň limitující, neboť časová náročnost je mnohdy pro rodiny neúnosná. Minimálně tedy platí, čím více, tím lépe. Kritika tohoto přístupu je zaměřena na přílišnou rigiditu systému, potlačování individuality dítěte a malý důraz na běžné dětské aktivity. Thorová (2016) uvádí, že se v současné době objevují

nové směry, vycházející z ABA terapie, které dávají větší prostor individualitě dítěte, upevnování vztahu s terapeutem, přenos dovedností do přirozeného prostředí, zařazují terapii hrou a využívají vizualizaci. Na ABA terapii mohou navazovat další intervenční programy, založené na zlepšování dílčích deficitů, např. logopedie, arteterapie apod. Přestože je ABA terapie považována za nejlépe ověřený postup, existuje procento dětí, u kterých se neprokázala efektivita programu (Thorová, 2016).

### **5.2.1 Motivace v ABA terapii**

Motivace je zaměřena zejména na pozitivní zpevnování, výrazně se pracuje s odměnami. Chování je modelováno vždy ve správné podobě. Trestům se vyhýbá, nejintenzivnějším projevem je negace a ignorace (Thorová, 2016). Principy motivace v ABA terapii jsou pravděpodobně ovlivněny jistou stigmatizací spojenou s používáním neetických, zejména averzivních technik v 60. letech minulého století. Terapie však prošla změnami, které reflektují současné sociokulturní normy a tyto techniky nyní již nepoužívá. V současné době je motivace zaměřena zejména na posílení a vyhasínání. U každého dítěte se vypracovává individuální plán, aby intervence byla co nejefektivnější. Dítě je v celém procesu aktivním partnerem, využívají se oblíbené činnosti a hra. V ideálním případě je terapeutem rodič (knospe-aba.com).

### **5.2.2 Zhodnocení ABA terapie**

Motivace v ABA terapii (ale i TEACCH programu) je postavena na principech behaviorálních technik. Preferovanou variantou je pozitivní zpevnování. Úspěšnost pozitivního zpevnování závisí na tom, zda vytvoříme rutinu, návyk chování, které dítě integruje do svého repertoáru a u kterého již nebude potřeba zpevnování. Pokud se takový návyk nevytvoří, pravděpodobně bude účinek krátkodobý, nebo bude nutné další zpevnování. Je možné, že v nově vznikajících směrech vycházejících z ABA terapie budou v popředí i jiné motivační způsoby, například výše uvedený důraz na vztah a spontánní hru.

### 5.3 Son-rise program (Option therapy)

Program vytvořili manželé Kaufmanovi, jejichž synovi byla v 18 měsících diagnostikována těžká forma autismu spojená s mentální retardací. Odborníci jim navrhli umístění syna do ústavu. S tím se však Kaufmanovi nechtěli smířit a rozhodli se najít si svoji cestu. Přes nesouhlas odborníků začali tvořit svůj vlastní domácí program, který by jejich synovi pomohl. Základem programu je plné přijetí a akceptace dítěte. Respektuje důstojnost každého dítěte a u každého jednotlivého dítěte vidí naději z hlediska rozvoje osobního potenciálu. Barry Kaufman ve svojí knize zdůrazňuje jedinečnost každého dítěte ([autismtreatment-center.org](http://autismtreatment-center.org)).

Připojování je hlavním principem programu a spočívá v aktivním zapojení se rodiče nebo terapeuta (dále jen terapeuta) do spontánních aktivit dítěte. Bez jakékoliv korekce ve smyslu vhodnosti aktivity, pokud není zdraví ohrožující. Připojením signalizuje terapeut zájem a přijetí. Dítě tedy nemá potřebu stáhnout se do sebe, jako v případě jiných přístupů, kdy se určité projevy korigují, zastavují, děti jsou za ně trestány. Taková atmosféra vyvolává zájem o sociální kontakt s terapeutem.

Son-rise herna je speciálním místem, známým prostředím, které dává dítěti pocit bezpečí a zároveň svým uspořádáním a vybavením vybízí k aktivitě. Herna by měla být vybavena tak, aby nepůsobila rušivě, tedy adekvátní množství předmětů a dostatek prostoru na aktivitu.

Terapeut je klíčová osoba v terapii. Roli terapeuta většinou zastává rodič, který je pro dítě nenahraditelný a nezastupitelný. Rodič je chápán jako aktivní účastník, není považován za laika, ale za nejvhodnějšího odborníka pro svoje dítě. Jeho role je tedy časově náročná. Čas, který rodič dítěti věnuje, by měl být minimálně 40 hodin týdně.

Terapeutický přístup je v terapii specifický. K terapeutickému působení se využívá spontánní aktivita dítěte. Dítě buď samo projeví zájem nebo jsou nabízeny aktivity ze strany terapeuta. Ale vždy je respektována reakce dítěte. Nedochozí k hodnocení aktivit jako žádoucího nebo nežádoucího chování.

### 5.3.1 Motivace v Son-rise programu

Základem je využívat zájem dítěte, terapeut může dítěti nabízet aktivity, ale bere v potaz jeho reakci. Nepoužívají se odměny ve smyslu pozitivního zpevnování, ale u veškerých aktivit se zprostředkovává užitečnost dané činnosti, tedy přirozený pozitivní důsledek. Pokud například dítě vyžaduje spolupráci dospělého, učí se, jak zahájit komunikaci. Tím mu může dávat sociální kontakt větší smysl ([www.srp-terapeut.cz](http://www.srp-terapeut.cz)).

### 5.3.2 Zhodnocení Son-rise programu

Nedostatek průkazného materiálu (vědeckých studií) nemusí znamenat, že je metoda neúčinná. Nebyla však potvrzena účinnost podle definovaných kritérií. Thorová (2016) vytýká této terapii zejména neetický marketing, používání nekonkrétních termínů jako bezpodmínečná láska a totální akceptace dítěte, celkově usuzuje, „*že mnoho let aplikovaná a intenzivně propagovaná ucelená teorie (terapie) bez snahy o prokázání efektivity je nedůvěryhodná*“ (Thorová, 2016, s. 421). V programu je možné najít podobnost s TEACCH programem z pohledu strukturace prostoru (Son-rise herna). V oblasti přijetí dítěte a reakcí na jeho potřeby je patrný soulad s humanistickou psychologií. Program nechává aktivitu na dítěti, tím podporuje jeho autonomii, kompetentnost, svobodu a další potřeby. Určitým omezením může být časová a finanční náročnost.



## II. Empirická část

### 6 Metodologie

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala formu kvalitativního přístupu, konkrétně případovou studii. Tuto formu výzkumu jsem si zvolila z důvodu možnosti hlubšího prozkoumání psychologických jevů u konkrétního případu. Studium literatury jsem zjistila, že v současné psychologii není jednotné vymezení kvalitativního a kvantitativního přístupu. Někteří autoři vyzdvihují kvantitativní metody jako jediné možné pro validní vědeckou práci, jiní naopak akcentují důležitost kvalitativního přístupu, zejména v psychologii. Teoretické ukotvení jsem našla v práci Miovského (2006), kde je mimo jiné uvedena definice kvalitativního výzkumu: „*Kvalitativní přístup je v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracuje s reflexivní povahou jakéhokoliv psychologického zkoumání. Pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných psychologických fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.*“ (Miovský, 2006, s.18).

Případová studie je jedním z typů kvalitativního výzkumu. „*Miles a Huberman (1994) definují případ jako fenomén, který se objevuje v určité vymezené hranici a v daném kontextu.*“ (in Miovský, 2006, s. 94). Analýza v rámci případové studie umožňuje hlubší vhled do jednotlivých případů a tím pádem lepší porozumění vztahům a souvislostem. Pomocí případové studie můžeme komplexněji nahlédnout do zvolené problematiky u jednoho nebo více případů. V rámci této práce se jedná o jednopřípadovou studii. Jako zdroj informací jsem použila lékařskou dokumentaci, pozorování, polostrukturované rozhovory s rodiči a polostrukturované rozhovory s učitelkou v mateřské škole.

Moje role výzkumníka byla spíše pasivní ve smyslu zásahů do pozorované reality. Obsahem výzkumu byly situace, které jsme společně s rodiči a učitelkou zpětně interpretovali. Pomocí zpětné reflexe jsme připravovali scénáře budoucích situací, které jsme poté znovu refletovali. Spolupráce probíhala zhruba 14 měsíců. V průběhu spolupráce jsme nejčastěji volili osobní kontakt, ale i mailovou a telefonickou komunikaci.

## **6.1 Cíl případové studie**

Cílem případové studie bylo zjistit, zda je možné podpořit spolupráci dítěte v předškolním věku s diagnózou PAS bez vnější motivace se zaměřením na podporu vnitřní motivace. Předpokládala jsem, že u lehké symptomatiky PAS bude reálné podpořit spolupráci bez materiálních odměn s důrazem na potřeby kompetentnosti, autonomie, svobody aj. V důsledku posílení těchto potřeb jsem očekávala pozitivní změnu ve spolupráci a zvýšení kvality prováděných cvičení. A to vše jako základ pro celkovou změnu klimatu rodiny. V souladu s těmito předpoklady jsem formulovala výzkumné otázky.

## **6.2 Výzkumné otázky**

1. Je možné motivovat dítě s PAS ke spolupráci jinak než pomocí vnější motivace, konkrétně materiálních odměn?
2. Může změna v přístupu k motivaci ovlivnit celkovou spolupráci a ve výsledku i kvalitu cvičení?
3. Jak může tato změna ovlivnit klima rodiny?

## 7 Případová studie

Ráda bych formou případové studie představila rodinu s chlapcem s diagnózou Atypický autismus. Rodina souhlasila se zveřejněním vzájemné spolupráce, jména osob a další údaje jsou pozměněny tak, aby uvedené informace odpovídaly Zákonu o ochraně osobních údajů č. 101/2000Sb.

### 7.1 Základní údaje

Tomáš, nar. 14.11. 2010

Otec: manager, VŠ vzdělání, nar. 1978.

Matka: OSVČ, SŠ vzdělání, nar. 1981

Tomáš pochází z úplné rodiny, nemá žádné sourozence. Rodina žije v rodinném domě v menším městě ve Středočeském kraji. S maminkou Tomáše jsem se potkala ve vzdělávacím zařízení, kde na kratší úvazek pracuji. Jde o Montessori mateřskou a základní školu, která se nachází nedaleko Prahy. Tato mateřská a základní škola pracuje zcela dle principů výuky Marie Montessori.

Tomášovi rodiče si vybrali toto předškolní zařízení z důvodu špatné zkušenosti se státní mateřskou školou, ve které nedokázali uchopit přístup k synovi s ohledem na individuální odlišnosti. Filosofie této školy je mimo jiné zaměřená na úzkou spolupráci s rodiči. Pro vedení školy je důležité vzájemné pochopení přístupu k dětem. Právě z tohoto důvodu škola každoročně realizuje kurz Respektovat a být respektován (dále R+R). Na tento kurz se kromě pedagogů mohou též přihlásit rodiče dětí. Na základě doporučení školy rodiče tento kurz absolvovali. Ve stejné době se synem řešili obtížné výchovné situace. Ze zdravotních důvodů museli každý den s Tomášem cvičit, on však nespolupracoval a motivace, zejména odměnou, selhávala. Respektující přístup rodiče velmi oslovil, rozhodli se podpořit motivaci v duchu tohoto přístupu a najít efektivnější cestu vzájemné spolupráce se synem. Protože kurz vedu jako lektorka, rodiče mě oslovili se zájmem o osobní konzultace. Takto začala naše spolupráce. Tomášovi bylo na začátku naší spolupráce 4,5 let.

## 7.2 Osobní anamnéza

Tomáš je předčasně narozené dítě, narodil se ve 26. týdnu těhotenství. Matka vnímala těhotenství jako komplikované, necítila se dobře, byla velkou část těhotenství hospitalizována, ale objektivní zdravotní komplikace neměla. Vzhledem k tomu, že po zdravotní stránce byla matka v době těhotenství v pořádku, lékaři přičítali předčasný porod jejímu psychickému stavu, což jí také sdělili. Pravděpodobně i tento fakt měl vliv na pocity viny, které matku provázely. Zhruba 2 roky poté docházela k psychologovi. Tomáš byl po narození dlouhodobě napojen na dýchací přístroj a nebylo zcela jasné, jaké následky bude mít. Ošetřující lékaři rodiče seznámili s možností případných komplikací, včetně diagnózy Poruch autistického spektra. Tomáš ale prospíval bez závažnějších potíží. Až kolem druhého roku věku rodiče vysledovali precitlivělost na hluk, lehké opoždění ve vývoji a citlivost na změny. Na návrh pediatra Tomáš absolvoval screeningové vyšetření. Ve 2,5 letech mu byl diagnostikován Atypický autismus. Další příznaky, které rodiče postupem času vysledovali a jevily se ve prospěch diagnózy byly omezený zájem o kontakt s ostatními lidmi, úzké a hluboké zaměření zájmových aktivit na specifickou oblast, ulpívavé chování a občasné zacyklení se v řeči. Přesto tyto příznaky nebyly nijak výrazné a časté. Zdálo se, že diagnóza Atypický autismus nebude finální, u chlapce byl patrný pozitivní progres. Dle názorů jiných lékařů by chlapec spíše odpovídal diagnóze Aspergerův syndrom. A to z důvodu adekvátní úrovně intelektu a nadprůměrných řečových schopností.

## 7.3 Docházka do mateřské školy

Od 4 let Tomáš docházel do Montessori mateřské školy. Bylo to druhé zařízení pro předškolní děti, se kterým se Tomáš setkal. Po první negativní zkušenosti ve státní mateřské škole se rodiče rozhodli najít jiné zařízení, kde budou lépe pracovat s Tomášovými individuálními odlišnostmi. Mateřská a základní škola, kam nyní Tomáš stále dochází, se skládá ze dvou tříd mateřské školy, třída pro děti do 3 let a třída pro děti od 3 do 6 let. Dále ze dvou tříd základní školy, společná třída pro první až šestý ročník a druhá třída pro žáky od šestého do devátého ročníku. Tato škola svým přístupem plně vyhovuje požadavkům rodiny. Ve třídě mateřské školy, kterou Tomáš navštěvoval, bylo 22 dětí a 3 pedagogové.

Adaptace byla zpočátku ovlivněna Tomášovou nejistotou a obavami z nového prostředí. Jeho řečový projev byl však již touto dobou natolik vyspělý, že o svých stavech dokázal mluvit. Často se dokázal i sám uklidnit. Rodiče reagovali velmi citlivě na jeho aktuální stav, chodil tedy zpočátku nepravidelně. Touto nepravidelností se však dostávali do situací, kdy opakovaně řešili, zda Tomáš do školky musí nebo nemusí. Z dlouhodobého hlediska se tato strategie ukázala být méně vhodná, proto na doporučení učitelek zavedli přesný režim docházení do mateřské školy. Každý den přicházel a odcházel ve stejnou dobu. Zhruba po čtyřech týdnech pravidelného docházení se zlepšilo ranní odcházení. Na začátku adaptace Tomáš preferoval přítomnost paní učitelky, obvykle u ní setrval i celý den a nechtěl se zapojit do aktivit dětí. Děti ho často samy kontaktovaly, Tomáš však kontakt odmítal. Nebyl při tom nijak agresivní ani rozladěný, ale blízkost paní učitelky neopouštěl. Později začal lépe snášet přítomnost ostatních dětí u jeho her. Zhruba po dvou měsících si začal hrát se dvěma dětmi. Akceptoval pouze hru v malé skupině. Při příchodu do třídy se většinou ptal na svoji oblíbenou paní učitelku. Bylo pro něho důležité vědět, zda bude přítomná a v kolik hodin bude odcházet. Pokud paní učitelka nebyla v mateřské škole, byla u něho patrná nervozita, přesto většinou situaci zvládl.

Tomáš byl ve školce oblíben a ostatními dětmi přijímán. Zhruba po roce docházení byla patrná změna v přijetí ostatních dětí, začal být rád v jejich společnosti, občas je i sám vyhledal. Kolektiv dětí pro něho po vstupu do mateřské školy byla velkou změnou, protože nemá sourozence a byl zvyklý převážně na dospělé. Rodiče navíc příliš nevyhledávali kontakty s jinými dětmi, protože pozorovali Tomášovu nervozitu a nechtěli stav zhoršovat. Neměl tedy mnoho zkušeností s dětmi. Postupně si Tomáš vytvořil menší skupinu kamarádů a pokud některý z nich nebyl přítomný, preferoval hru o samotě.

Tomáš projevoval přecitlivělost na sluchové podněty. Občasný hluk, který ve školce nastával, ho znervózňoval. Zpočátku reagoval zacpáváním si uší a snahou opustit třídu, občas pláčem. Po nějaké době se naučil s takovou situací zacházet. Buď vyhledal paní učitelku, nebo si sám našel klidnější místo. Vzhledem k počtu pedagogů bylo možné, aby s Tomášem opustili třídu a byli potřebnou dobu mimo kolektiv dětí.

Sebeobsluhu zvládal Tomáš s mírnou dopomocí. Děti jsou v mateřské škole vedené k velké samostatnosti, takže si samy chystají svačinu, řídí si svůj pitný režim, uklízejí po sobě. Hygienu i stravování zvládal Tomáš samostatně, pouze u oblékání potřeboval pomoc. Zejména u oblečení, kde byla zapojena jemná motorika, knoflíky, tkaničky apod. Někdy nebyl schopný vyhodnotit, jaké oblečení je s ohledem na počasí vhodné, potřeboval přesnější instrukce, jak se má obléci.

Při pozorování Tomáše ve třídě nebyla na první pohled patrná velká odlišnost od ostatních dětí. Paní učitelka si vždy, když Tomáš potřeboval, našla čas a věnovala se mu. S ohledem na počet pedagogů byl individuální přístup možný. Pozornost vyžadoval zejména při sdílení svých her. Rád paní učitelce vyprávěl o svých vláčcích a velký zájem projevoval o encyklopedie. Oblíbenou společnou činností byla právě četba z encyklopedií. Tomáš byl touto činností velmi zaujatý, kladl všetečné otázky, na které občas i paní učitelka těžce hledala odpověď.

V mateřské škole fungují pravidla, která děti znají a podílejí se na jejich vytváření. Tato pravidla Tomáš občas vnímal jako omezující, na druhou stranu však vyžadoval dodržování od ostatních. Chápal jejich smysl, byla pro něho určitou jistotou, jenom občas vznášel dotazy, proč nemůže dělat něco, co je mu doma umožněno. Paní učitelka vždy trpělivě vysvětlila, proč pravidla mají a nepřipouštěla nedodržování. Tato reakce nebyla jenom u Tomáše, je běžné, že děti, které nemají zkušenosti s fungováním v kolektivu potřebují určitý čas, aby pochopily princip společných pravidel.

Filosofie Montessori pedagogiky je založena na podpoře vnitřní motivace, nepracuje s odměnami. Tomáš přesto v mateřské škole fungoval bez problémů, akceptoval pravidla, zvládl specifický režim. Právě tento fakt byl pro rodiče inspirací, když řešili možnosti, jak s Tomášem lépe spolupracovat. Zjistili, že čím více času pobývá v mateřské škole, tím více je doma vedl k určitým způsobům fungování. Například se začal více ptát, proč má některé věci dělat, výrazně hůře reagoval na odměny a dával návrhy na zavedení pravidel.

## **7.4 Rodina a práce s Tomášem**

Vzhledem ke komplikovanému porodu a predikci zdravotních komplikací, které se u Tomáše mohou projevit, s ním rodiče dochází na ergoterapii a neuro-vývojovou terapii. Tomáš musí následně každý den provádět konkrétní cvičení v rámci obou terapií. Vzhledem k věku, kdy s Tomášem začali cvičit a striktnosti dodržování pravidelného cvičení, byly tyto situace pro rodinu velmi zátěžové. Tomáš totiž většinou cvičit nechtěl. Matka měla sice pochopení, že se mu nechce cvičit, na druhou stranu trvala na každodenním opakování, nepravidelné cvičení viděla jako neefektivní. Tomášova ochota spolupracovat byla kolísavá, rodiče se potýkali s tím, jak ho motivovat, aby se zapojoval do aktivit. Matka pozorovala výrazný rozdíl, když s chlapcem pracoval terapeut a když s ním cvičili rodiče. Tomáš s terapeutem více spolupracoval, aktivně se zapojoval, respektoval pokyny. Na rehabilitace však docházel pod mírným tlakem, nechodil na ně dobrovolně a rád. Rodiče zkoušeli motivaci formou odměn. Krátkodobě zafungovala, po čase však Tomáš přestal jevit o odměny zájem. Matka vymýšlela jiné, atraktivnější odměny, ale s nejistým výsledkem. Vyzkoušeli také odměnu dodatečnou, tedy za každou pozitivní spolupráci si určili odměnu, kterou následně Tomáš dostal. I tato odměna se začala jevit jako problematická, protože když rodiče vyhodnotili, že Tomáš nespolečně dostatečně a nebyli ochotni mu odměnu dát, Tomáš si ji velmi vynucoval. Byl v tom tak vytrvalý, že většinou ustoupili a odměnu dostal s příslibem spolupráce na další den. Tento příslib často druhý den nedodržel. Odměnou pro Tomáše byly zpravidla sladkosti, pohádka nebo drobná hračka.

## **7.5 Strategie podpory motivace**

Z důvodu výše popsané nefunkčnosti dosavadní motivace, jsme se s rodiči domluvili na změně přístupu. Jejich inspirace začít s Tomášem pracovat jinak, se odvíjela od zkušenosti v mateřské škole, kde odměny nepoužívají a děti přesto spolupracují. Dalším impulsem bylo absolvování kurzu R+R. Základní myšlenkou bylo ustoupení od vnější motivace, zejména od odměn, které se ukázaly jako nefunkční z dlouhodobého hlediska.

Připravili jsme strategii, která se skládala z celkového přístupu, a nejen řešení ve vy-  
pjatých situacích. Principy této strategie jsou v souladu s přístupem v mateřské škole. Kon-  
cepce podpory motivace vychází z předpokladu, že každé dítě má základní lidské potřeby a  
bez ohledu na zdravotní stav je pro zdravý vývoj důležité naplnění těchto potřeb. Spolu s ro-  
diči jsme vybrali takové potřeby, které se nám zdály v daném období nejdůležitější s ohledem  
na vývojovou úroveň. Jako zásadní nám v danou chvíli připadaly potřeba smyslu, vlivu, au-  
tonomie, kompetentnosti, sounáležitosti, hry, a úspěchu. Vše v ideálním případě podpořené  
empatií a zároveň jasností hranic, důsledností a pevností. Přestože jsme se zaměřili zejména  
na výše uvedené potřeby, při realizaci jsme se dotkli i mnoha dalších. Na potřeby nelze pohlí-  
žet jako na samostatné subjekty, spíše jde o komplexní působení na dítě, kdy se zpravidla  
naplňuje několik potřeb najednou.

Protože výše uvedená strategie je široce pojatá, potřebovali jsme změny rozdělit do  
několika kroků, aby byli rodiče schopni uchopit nový přístup a postupně začít integrovat  
změny. Naším cílem tedy bylo opustit používání materiálních odměn a podpořit vnitřní mo-  
tivaci. Následně působit vhodným přístupem na Tomášovy potřeby tak, aby vnímal cvičení  
a spolupráci jako projev vlastní kompetentnosti a vlivu, nikoli jako nátlak.

Podněty a inspiraci jsme hledali také ve výše uvedených specifických programech pro  
děti s PAS. Používali jsme principy, které jsou v TEACCH programu, konkrétně strukturaci  
a vizualizaci. To už rodiče znali a do jisté míry využívali. V ABA terapii nás zaujala terapie  
hrou a v Son-rise programu přijetí dítěte a důraz na vztah. Níže jsou uvedeny konkrétní kroky  
a popsány způsoby, jak jsme postupovali.

## **7.6 Realizace změny**

### **7.6.1 Přiblížení smyslu**

Objasnit smysl cvičení se jevilo jako přirozený první krok, protože samotný princip  
porozumění smyslu může motivaci podpořit. Na rodičích bylo objasnit Tomášovi smysl, proč  
je důležité, aby cvičil a spolupracoval. Lehká symptomatika v tomto případě nebyla překáž-  
kou, naopak. Tomášovy rozumové schopnosti se často jevily jako nadprůměrné. Usoudili  
jsme, že je to spíše otázka správného načasování. Oba rodiče už se totiž pokoušeli Tomášovi



vysvětlit důležitost jeho spolupráce, ale většinou toto vysvětlení přicházelo ve chvíli, kdy nechtěl spolupracovat. V takové chvíli byl již v emocích a nechtěl o tom s rodiči mluvit. Zapával si uši a odmítal spolupracovat. Proto jsme se dohodli, že vysvětlení by mělo být v klidné situaci. Důležité tedy bylo najít vhodnou chvíli, kdy bude Tomáš ochotný komunikovat. Zásadní byla samozřejmě i forma předávaných informací. Rodiče pro přiblížení smysluplnosti jeho pravidelného cvičení použili například fotky Tomáše po narození, přestože to bylo zejména pro matku poměrně emočně náročné. Ale Tomáše to moc bavilo, zajímal se o to, proč se narodil tak brzy, chtěl vidět i jiné děti, jak vypadají, když se narodí apod. Tomáš je obecně velmi zvědavý, často klade náročné otázky, oblíbil si encyklopedie, a to vše bylo možné využít. Rodiče dokonce vymysleli příběh o mašince, která se porouchala, protože vláčky jsou Tomášovou vášní. Protože změnu chtěli podpořit i vlastním vzorem, každý z nich začal pravidelně doma cvičit. Tím chtěli demonstrovat obecnou důležitost pravidelného cvičení pro zdraví. Někdy hráli hru, kdy Tomáš byl terapeut a rodiče děti, které musí poslouchat terapeuta a cvičit přesně podle jeho instrukcí.

## **7.6.2 Ukončení nabízení odměn**

Dalším krokem bylo ukončení nabízení odměn výměnou za spolupráci. Tento fakt rodiče Tomášovi vysvětlili tak, že cvičení je důležité pro jeho zdraví, a proto je na něm, jestli bude chtít spolupracovat. Zdůraznili, že jeho zdraví je i pro ně moc důležité, ale nechtějí se s ním dohadovat. Pokud tedy bude chtít cvičit, budou mu maximálně pomáhat, ale rozhodnutí je na něm. Tato část se jevila jako jedna z nejnáročnějších, protože Tomáš zareagoval tak, že odmítal cvičit. Rodiče tedy řešili situaci vysvětlováním důležitosti cvičení a naléháním na Tomáše, aby cvičil. Využívali i citové vydírání a hrozby. Hrozby někdy zafungovaly, ale používat hrozby nebylo naším cílem. K podpoře vnitřní motivace zcela jistě nedocházelo. Použili pouze jinou formu vnější motivace.

O této situaci jsme s rodiči dlouze diskutovali, nakolik je vytvářen na Tomáše tlak, který brání jeho spolupráci. Nakonec jsme se dohodli, že akceptují riziko, že Tomáš nebude cvičit, než aby využívali odměny, citové vydírání aj. V dané chvíli jsme neviděli jiné řešení, pokud se rodiče nechtěli vrátit k odměnám nebo používat, hrozby, tresty. Takové rozhodnutí bylo zcela zásadní, i když vůbec nebylo jednoduché, zejména pro matku, která cítila velkou

zodpovědnost za zdraví svého syna. Bylo pro ni velkým úkolem překonat úzkost plynoucí z představy, že Tomáš nebude cvičit a že by se mohl tento stav projevit na jeho zdraví. Rodiče si však byli navzájem velkou oporou, takže i tuto situaci společně zvládli.

Teprve poté mohl Tomáš naplno pocítit svůj vliv a autonomii, rozhodnutí bylo opravdu na něm. Pokud se rozhodl, že bude cvičit, rodiče aktivně spolupracovali, pokud se rozhodl necvičit, nevyvíjeli žádný tlak. Otec vnímal tuto fázi jako velmi důležitou také z důvodu přenechání části zodpovědnosti i na Tomášovi. Dohodli se tedy, že kdykoliv to bude možné, bude s Tomášem cvičit on.

Tomáš zpočátku opravdu nechtěl cvičit každý den. Dokonce bylo patrné, jak je spokojený v roli toho, kdo rozhodne o cvičení. V důsledku vynechávání cvičení dokonce jednou čelil nepříjemné situaci na terapii. Terapeut poznal, že Tomáš necvičí pravidelně a zlobil se na něj. Matka byla celé situaci přítomná, ale nijak nezasahovala, pouze potvrdila, že doma cvičí méně. Po téměř dvou měsících se situace zklidnila a Tomáš začal více cvičit a spolupracovat. V současné době rodiče s Tomášem necvičí každý den, většinou 4 - 5x týdně, oproti původní intenzitě, kdy Tomáš cvičil každý den. Tomáš zpravidla dvakrát týdně cvičit nechce. V celkovém důsledku se tento kompromis ukázal jako přijatelný pro všechny. S ohledem na to, že cvičení probíhá bez nátlaku, je tedy pravděpodobné, že i kvalitněji, než když byl Tomáš donucen. Matka konzultovala s terapeutem možnost cvičit méně. Dle jeho názoru nemělo snížení intenzity negativní dopad na Tomášův stav.

Zklidnění situace a návrat ke cvičení pravděpodobně podpořily i níže uvedené způsoby podpory spolupráce.

Cvičení, na která společně docházeli k terapeutovi, zůstala beze změn. Četnost návštěv byla jednou za 14 dní ergoterapie a jednou za měsíc neuro-vývojová terapie.

Nabízení sladkostí, pohádek a jiných odměn přestali rodiče spojovat se cvičením. Nechtěli ale Tomáše připravit o občasně mlsání, dívání se na pohádky a drobné hračky. Domluvili se spolu, za jakých podmínek si může vzít sladkost, dívat se na pohádku a případně dostat hračku. Ideálně bez spojování s jakýmkoliv chováním.

### **7.6.3 Spoluúčast a spolupráce**

Jako další vhodná podpora změny se nám jevilo co největší možné zapojení Tomáše formou spoluúčasti. Podpořit možnost zapojení se do řešení situací, které se ho bezprostředně týkají. Posílení potřeby sounáležitosti a vlivu. Vždy, když se řešila situace, která se týkala Tomáše, bylo to za jeho aktivní účasti. Například, když se Tomáš učil nový cvik, který měl doma trénovat, terapeut tuto změnu domlouval s Tomášem. Ověřoval si jeho porozumění a uzavíral s Tomášem dohodu o cvičení na další týdny. Této změně v přístupu terapeuta předcházela dohoda s rodiči, resp. rodiče navrhli tento postup, který terapeut akceptoval. Aktivní byla i spolupráce rodičů jako podpora při činnostech, které byli pro Tomáše náročné nebo nezajímavé, ale je třeba je vykonávat. Tento princip fungoval i v jiných oblastech, nejen při cvičení. Pokud některé činnosti nechtěl dělat, vždy bylo významnou pomocí, že si sám vymyslel jak, kdy a zda potřebuje spolupráci rodičů. A i když některé činnosti mohl ovlivnit jenom částečně, pravděpodobně i toto částečné rozhodování posílilo celkovou spolupráci.

### **7.6.4 Ocenění, uznání, pozitivní zpětná vazba namísto pochval a odměn**

Přestože jsme se s rodiči domluvili na vynechání odměn, byli jsme si vědomi, že celý proces spolupráce bude třeba podpořit jinou formou. Zaměřili jsme se tedy na podporu potřeby úspěchu a kompetentnosti. Odměny v původním zacházení sloužily jako donucení ke spolupráci, případně jako potvrzení aktivního zapojení. Připadalo nám důležité dávat Tomášovi zpětnou vazbu, vyhodnotit nakolik byl ochotný spolupracovat, jak mu celkově cvičení šlo, co už se zvládl naučit. Aby si sám mohl uvědomovat vlastní pokrok. Po každém cvičení tedy rodiče okomentovali Tomášovu spolupráci. Zejména důležité bylo zaměření se na drobné úspěchy, které nastávaly. Tato zpětná vazba a ocenění se navíc zúročily i v komunikaci Tomáše s terapeutem. Rodiče si všimli, že Tomáš mnohem lépe registruje vlastní pokrok a umí ho popsat terapeutovi. Sdílení radosti nad drobnými úspěchy mělo vliv na celkově příjemnější klima.

### **7.6.5 Hravá a zábavná forma**

S ohledem na Tomášův věk a jeho zájmy bylo důležité zvolit hravou a zábavnou formu. Konkrétně to byly různé příběhy, které rodiče pro Tomáše vymýšleli, aby lépe porozuměl celé situaci. Čas při cvičení si zpestřovali například pouštěním relaxační hudby, oblíbené audio knihy, povídáním o Tomášových hrách. Využívali hravé aktivity, které byly v danou chvíli možné a nebyly na úkor kvality cvičení. Tomáš v tomto věku trávil nejvíce času hraním, a protože má velmi bohatou fantazii, sám se později velmi aktivně zapojoval do vymýšlení příběhů, které mu pomáhaly situaci zvládnout. Oblíbená byla i výše uvedená hra, kdy byl Tomáš v roli terapeuta a rodiče cvičili dle jeho instrukcí.

Při setkáních s rodiči jsme vždy reflektovali situaci a docházeli k dalším společným postupům, které napomohly změně. Vykryštovali jsme určité zásady, které se prolínaly celkovým přístupem k výchově Tomáše. Jsou to empatický přístup, pevnost pravidel a svobodná volba.

### **7.6.6 Empatický přístup**

Situace, které jsme řešili, byly často emočně vypjaté. Nejen na straně Tomáše, ale i na straně rodičů. Pokud jsme s tímto nedokázali pohnout, většinou se změna nedařila. Bylo tedy velkým úkolem pro rodiče zvládnout situace v relativním klidu. A v ideálním případě, aby mohli být empatictí k Tomášovi. Emoce na straně Tomáše jsme předpokládali. Velkou pozornost jsme tedy věnovali empatii. Zkoušeli jsme si konkrétní věty, které by mohly situaci usnadnit. Jednalo se zejména o situace, kdy se Tomášovi nechtělo jít na cvičení s terapeutem. Pravidelná terapie zůstala pevně v měsíčním režimu. Předchozí zkušenosti, kdy rodiče občas polevili a umožnili Tomášovi nejít na cvičení se ukázaly jako nevhodné. Přestože docházení na cvičení bylo občas nepříjemné, pokud rodiče zachovali pravidelnost a pevný řád, časem Tomáš situaci přijímal lépe. Rodiče projevovali empatii a pochopení, nicméně docházeli pravidelně, absence byly pouze v případě nemoci. To souvisí s další zásadou.

### 7.6.7 Pevnost pravidel (předvídatelnost)

Tomáš v této době preferoval předvídatelný program a jasnou strukturu dne, naopak změny neměl příliš rád. Toho si byli rodiče samozřejmě vědomi a přizpůsobovali program cvičení tomuto faktu. Přesto zaregistrovali posun k lepšímu, když harmonogram cvičení připravili společně s Tomášem a potom režim neměnili. Dříve se snažili přizpůsobit během dne a cvičení probíhalo v podstatě kdykoliv byl Tomáš ochotný. Později společně určili časové rozpětí, kdy budou cvičit a domluvenou dobu důsledně dodržovali. Pokud Tomáš v danou dobu nebyl ochotný spolupracovat, nenutili ho, ale v daný den už cvičení neproběhlo, tedy ani v jiné době, než bylo domluveno. Rodičům se velmi osvědčilo zavádět rituály i u jiných činností. Opakováním stejného postupu vznikla jakási rutina, návyk podobný např. čištění zubů, pevná pravidelnost, která postupně vnesla do procesu mnohem větší předvídatelnost a řád. Tento proces zafungoval například u odcházení do mateřské školy nebo při ukládání ke spánku. Ranní odcházení do mateřské školy podpořili fotkami, Tomáš měl vyfocené všechny činnosti, které ráno prováděl. Tato vizuální podpora usnadnila ranní odchody.

### 7.6.8 Svoboda

Jako zcela zásadní je projevila možnost svobodné volby. Ať už ve výše uvedeném rozhodnutí o cvičení nebo další možné volby, které rodiče v rámci výchovy vymysleli. Například kde budou cvičit, jakou vyberou hudbu, kterým cvikem začnou (pokud to bylo v rámci terapie možné) a jiné volby. Vždy, když bylo možné volit z více variant, měl Tomáš možnost si vybrat. Rozhodování občas trvalo poměrně dlouho, Tomáš si to někdy užíval, někdy se mu zdálo rozhodování těžké a občas nechal rozhodnout rodiče. Přesto v konečném důsledku možnost volby pomohla celému procesu. Pravděpodobně se nejvíce sytila potřeba autonomie a vlivu. Rodiče pozorovali významný osobnostní růst Tomáše v důsledku výše uvedených souvislostí. A nejen rodiče, ale i učitelka a lékaři si všímali jeho změn v chování.

*„Nejlepší přístup nebude pod cenou prodávat individualitu a svobodu za to, co rodiče, učitelé nebo poradci považují za jakousi účtyhodnost či úchvatnost.“ (Williams, 2009, s. 205).*

## 7.7 Diskuze

V bakalářské práci jsem se věnovala tématu motivace. V užším pojetí zejména procesu přechodu od vnější motivace k motivaci vnitřní. V práci je popsán více než rok spolupráce s rodinou s chlapcem s diagnózou Atypický autismus. Absolvovali jsme proces opuštění materiálních odměn, ty jsme nahradili jinými mechanismy, u kterých jsme předpokládali podporu vnitřní motivace. Ale v podstatě se jednalo o proces celkové změny přístupu k výchově. Prvotním motivem byla selhávající motivace formou odměn a trestů. Následovalo hledání jiné cesty, jak podpořit spolupráci syna ke cvičením, která byla nezbytná pro jeho zdravý vývoj.

Principy, které jsme s rodiči využívali asi nejvíce odpovídají jedné ze subteorií Teorie sebedeterminace Deciho a Ryana, a to Teorii organismické interakce, ta se „*zabývá možnostmi seberegulace činností, které jedinec dělá nikoli pro potěšení, ale kvůli sociálním požadavkům.*“ (Deci, Ryan, in Blatný 2012, s. 162). Z pohledu této teorie je v práci zaznamenán pohyb na kontinuu od vnější regulace k integrované regulaci. Podmínkou pohybu směrem k integrované regulaci, je uspokojování potřeb kompetence, autonomie a vztahů, jako základní předpoklad Teorie sebedeterminace (Deci, Ryan, in Blatný, 2012).

Po vzájemné konfrontaci s rodiči a učitelkou v mateřské škole jsme výše nastíněný proces vyhodnotili jako úspěšný. Rodiče natrvalo opustili materiální odměny, postupně se naučili používat jiné mechanismy podporující spolupráci a celkově pozorovali posílení vztahu se synem. Odpověď na výzkumnou otázku, zda je možné motivovat jiným způsobem než pomocí materiálních odměn, je zcela jednoznačně kladná. Alespoň v našem případě se změna povedla. Celková spolupráce byla postupem času mnohem uvolněnější, příjemnější pro obě strany. Nakolik se změnila kvalita cviků lze obtížně posoudit. Můžeme předpokládat že i přes menší intenzitu bude cvičení prováděno kvalitněji, pokud dítě není v odporu. Celkovou rodinou atmosféru hodnotí rodiče velmi pozitivně. V průběhu naší spolupráce to dokonce začalo být jedním z nejdůležitějších témat. Rodiče si uvědomovali, jak jim dříve cvičení vytvářelo každodenní stres, bylo častým tématem nepříjemných hovorů a zejména pro matku se kvalita dne odvíjela od toho, zda probíhalo cvičení bez problémů nebo ne.

Je důležité zmínit, že výše popsané změny se odehrály v kontextu celkové změny přístupu k výchově, tedy nejen v situacích cvičení, které však byly nejpálčivější. Změna přístupu k výchově byla inspirována mateřskou školou a účastí v kurzu R+R. Tímto směrem se tedy posun odehrál, od spíše autoritativní výchovy k výchově demokratické.

Rodina byla zcela jistě podstatným hybatelem změn. Z přístupu rodičů byla patrná maximální rodičovská angažovanost, motivace a zároveň soulad v názorech na výchovu. Tomáš nemá sourozence, takže měl veškerou rodičovskou pozornost a péči. Občas bylo toto nasazení na hraně efektivnosti, resp. mohlo být někdy i kontraproduktivní. Zejména když rodiče očekávali bezproblémovou spolupráci, jako satisfakci za jejich úsilí. Tato očekávání způsobila tlak, který situaci spíše komplikoval.

Další neopomenutelnou souvislostí s celkovou změnou je přístup v mateřské škole. Ten byl nejprve inspirací a později důležitou oporou. Skoro až ideální stav, kdy je v souladu působení v rodinném i školním prostředí. Spolupráci je tedy třeba vyhodnotit v celkovém kontextu. Protože všechny zmíněné události mají svůj podstatný vliv. A pravděpodobně existují i další vlivy, které jsou nad rámec této práce. Například osobnostní charakteristiky všech zúčastněných, důvěra v daný koncept jako základní předpoklad pro úspěšnou změnu, odvaha začít na sobě intenzivně pracovat a v neposlední řadě i lehká symptomatika, která nepřinesla příliš komplikací v celém procesu. V souladu s humanistickou psychologií lze tedy říci, že *„Lidé jsou kontextuální bytosti, kterým lze nejlépe porozumět ve vztahu k druhým a v jejich životním prostředí.“* (Cain, Seeman, 2006, s.33).

V tomto případě úspěšně zafungovala synergie celého kontextu. Přesto, nebo spíše právě proto, nelze provádět jakákoliv zobecnění. Je dokonce pravděpodobné, že tento konkrétní případ je v podstatě nepřenosný, v jiné rodině by nefungoval. Cílem této práce nebylo vytvořit jedinou možnou teorii, spíše vyzkoušet v praxi předpokládané hypotézy a skrze tyto zkušenosti nabídnout inspiraci. Inspiraci pro někoho, kdo je v souladu s podobným postojem, kdo souzní s principy humanistické psychologie. Tento postoj primárně důvěřuje potenciálu každého člověka, v každém podporuje jeho osobitou životní cestu a v žádné diagnóze nevidí omezení.

Na začátku spolupráce jsme řešili situaci, kdy Tomáš přestal reagovat na odměny. Rodiče nebyli nikdy příliš nakloněni trestům, ale u odměn očekávali, že budou fungovat. Vlastně byli velmi zaskočeni, proč tato motivace přestala fungovat. Na jedné lekci ergoterapie řekl Tomáš paní terapeutce *„Já nepotřebuju bonbón, já budu dělat co mě baví a když mě to baví nebude, tak to dělat nebudu.“* Podobně reagoval i doma, takže rodiče nevěděli, jak ho motivovat. Zdálo se, že to souviselo i s nástupem do mateřské školy, kde odměny nepoužívali. Rodiče si následně domluvili návštěvu v mateřské škole a po rozhovoru s paní ředitelkou pochopili, že bude třeba, aby se rozhodli, jakou cestu motivace zvolit. A protože viděli, že je Tomáš v mateřské škole spokojený, rozhodli se pro přístup v souladu s principy školy. Naše spolupráce byla zejména o konkrétním naplnění podstaty takového přístupu. Společnými silami jsme hledali možnosti, diskutovali jsme o efektivnosti a nacházeli individuální řešení.

Velkou satisfakcí pro rodiče byl pozitivní progres, který u Tomáše zaznamenali nejen oni, ale i odborníci. Matka vidí jeho osobnostní posun takto: *„Tomáš je zcela netypický a svérázný prvňáček, umí výborně komunikovat a získat si (troufám si říct) oblibu a respekt a největší radost mám z toho, že se osobnostně vypracoval natolik, že se umí prosadit a není typ, který by se mohl stát terčem šikany, alespoň ne v tomto kolektivu. Tak budeme doufat, že nabyl dostatečného sebevědomí a jistoty a podobně obstojí i v dalších kolektivech v životě. To bylo pro nás ze všeho nejdůležitější.“* Pediatr a speciální pedagog velmi kladně hodnotili jejich přístup, ocenili také podporující spolupráci s mateřskou školou. V rámci posledního roku před zahájením školní docházky zajistili rodiče vyšetření ve specializovaném pracovišti. Na jiném místě, než byla stanovena původní diagnóza. Výsledky vyšetření jsou velmi pozitivní, Tomáš je nadále bez diagnózy. V pedagogicko-psychologické poradně doporučili Individuální vzdělávací plán, s navrženým 3. stupněm podpůrných opatření.

Výše uvádím pozitivní vliv změny v souvislosti i s jinými faktory. Přesto bych ráda uvedla změnu, která je pravděpodobně v přímé souvislosti se změnou výchovného přístupu. A to jsou vztahy v rodině. Rodiče sami reflektovali velmi pozitivně, jakým způsobem se utužil vztah se synem. Neznamená to, že by neřešili komplikované výchovné situace, ale že je mohou vyřešit bez dohadování, bez destruktivních emocí a zejména bez donucovacích



prostředků. Kromě vzájemných vztahů se cítili dobře i samotní rodiče, reflektovali posílení rodičovských kompetencí a sledovali úspěšnější zvládnání vlastních emocí. Tato tvrzení jsou sice velmi subjektivní, nicméně jako potvrzení můžeme vnímat posun samotného Tomáše. Ten by pravděpodobně nenastal bez vhodné podpory rodičů.

Deci, Koestner a Ryan (2001) ve svojí meta-analýze došli k závěru, že hmotné odměny výrazně a podstatně narušují vnitřní motivaci. Uvádějí, že odměny (ale i jiné vnější události) mají dva aspekty. Informační aspekt, který podporuje sebedeterminaci a kontrolující (ovládající) aspekt, který narušuje vnitřní motivaci. V jejich meta-analýze jsou podrobně analyzovány druhy odměn a typy odměňovacích situací. Také odlišují verbální a hmotné odměny. To vše vidí jako související kontext, který může být vnímán jako podporující nebo naopak jako kontrolní. (Deci, Koestner, Ryan, 2001).

Podobné výzkumy jsou jistě současnou výzvou pro psychology. Přestože jsou tyto studie realizovány zpravidla u intaktních dětí, bylo by jistě zajímavé realizovat je i u dětí se specifickými potřebami. A to nejen v rámci diagnózy PAS. Přesto jsem si vědomá faktu, že motivace je z velké části závislá na úrovni dítěte, zda je např. schopno pochopit vztah mezi svým chováním a reakcí okolí. V případě této práce však nebyl důvod předpokládat velká omezení z důvodu diagnózy PAS. Vytváření specifických strategií lze tedy spíše nazvat individuálním přístupem.

Další otázku, kterou jsem se zabývala, je rozdílnost věku dětí v uvedených výzkumech. Výzkumy jsou zpravidla orientovány na školní děti. Teorie sebedeterminace však odhlíží od věku jako od podstatného faktoru. Sociální prostředí, které umožňuje naplňování potřeb kompetence, autonomie a vztahů, vytváří optimální podmínky pro zdravý vývoj. „*Tyto základní potřeby představují nezbytné podmínky růstu a subjektivní pohody; jsou univerzální, tedy nezávislé na věku, pohlaví a sociokulturních faktorech.*“ (Ryan, Deci in Blatný, 2012, s. 161). Pokud porovnáme vývojovou úroveň dětí předškolního a školního věku, bude samozřejmě patrný rozdíl. Univerzálnost, jak ji uvádí Ryan a Deci, je chápána jako aktuálnost naplňování těchto potřeb v každém věku, nicméně svým specifickým způsobem, odpovídajícím věku a úrovni daného člověka. Z hlediska působení odměn u dětí v předškolním a školním věku, bude pravděpodobně rozdíl v míře ovlivnitelnosti. Děti předškolního věku budou

snáze ovlivnitelné, odměny mohou jednodušeji měnit jejich chování. Je tedy na nás, rodičích, pedagozích, vychovatelích, nakolik pro nás budou akceptovatelná rizika, která jsou s odměnami spojována. A zda je pro nás v danou chvíli důležitější ovlivnit změnu chování nebo budovat a posilovat vnitřní integritu.

V 80. letech byl proveden experiment, který pracoval se skupinou dětí předškolního věku a ověřoval hypotézu podobnou teorii Deciho a Ryana. V roce 1973 provedli Lepper, Greene a Nisbett experiment, kde testovali, nakolik odměna sníží vnitřní zájem o činnost (vymalovávání omalovánek). Byly vytvořeny 3 skupiny, v jedné očekávaly děti odměny za činnost, ve druhé neočekávaly, ale na konci odměnu dostaly a ve třetí skupině nebyla žádná očekávání, odměna vůbec nebyla zmíněna. Experiment potvrdil hypotézu, že první skupina dětí později projevovala menší zájem o danou činnost než další dvě experimentální skupiny (Lepper, Greene, Nisbett, 1973).

Na závěr bych ráda uvedla výzkum, kterým se zabývala Deborah Fein. Poruchy autistického spektra jsou sice proměnlivé v čase a symptomy nezůstávají celý život stejné, nicméně diagnóza PAS je považována za celoživotní postižení. Přesto pravděpodobně existuje skupina dětí, která v důsledku zranění centrální nervové soustavy ztrácí symptomatiku PAS. Tato myšlenka je zatím kontroverzní, neexistuje dostatek studií, které by tento fakt potvrdily či vyvrátily. Fein uvádí souvislost i s mírou zapojení rodičů a kvalitní léčbou. Získaná data jsou zatím statisticky nevýznamná a tato studie je tedy spíše podnětem pro další výzkum (Fein, 2013). Zajímavé je, že v našem případě o tomto faktu rodiče informovali v odborném zařízení, kde byli na posledním vyšetření. Lékařka uvedla možnou souvislost mezi pozitivním progresem Tomáše spolu se zráním centrální nervové soustavy.

## Závěr

V bakalářské práci jsem se zabývala motivací v předškolním věku u dítěte s diagnózou poruch autistického spektra.

V teoretické části jsem se věnovala vymezení pojmu, historickému vývoji, diagnostice dle DSM V a triádě problémových oblastí. Dále vymezení období předškolního věku a vymezení specifík tohoto období u dětí s PAS. Poté jsem zkoumala témata humanistické psychologie, se zaměřením na Rogersovu humanistickou psychoterapii. V návaznosti je kapitola na téma motivace. Zde jsem se zaměřila na Teorii sebedeterminace Deciho a Ryana, vnější a vnitřní motivaci a podrobněji na téma odměn. Další kapitola obsahuje Specifické přístupy ve výchově a vzdělávání dětí s PAS a jejich práce s motivací, podrobnějšímu zkoumání jsem podrobila TEACCH program, ABA terapii a Son-rise program.

V empirické části jsem formou kvalitativního výzkumu, konkrétně pomocí případové studie, nastínila spolupráci s rodinou s chlapcem s diagnózou PAS. Zaměřila jsem se na proces změny motivace směrem od vnější motivace k motivaci vnitřní. Konkrétně jsem ověřovala, zda je možné opustit nabízení materiálních odměn a nahradit je jinými způsoby podporující spolupráci. V práci jsem podrobně popsala proces změny.

Cílem práce bylo odpovědět na tyto výzkumné otázky. Zda je možné motivovat dítě s PAS ke spolupráci jinak než pomocí materiálních odměn? Zda může změna v přístupu k motivaci ovlivnit celkovou spolupráci a ve výsledku i kvalitu cvičení? A jak může tato změna ovlivnit klima rodiny? Odpovědi na tyto otázky jsou na základě vyhodnocení zúčastněných stran případové studie kladné, pouze kritérium zlepšení kvality prováděných cviků je diskutabilní.

V současné době není v České republice dostupný vědecky ověřený intervenční program pro děti s PAS, který by vycházel z humanistické psychologie nebo z jejích principů. Ve svojí práci jsem chtěla nastínit možnost intervence, a to zejména ve výchově, vycházející právě z tohoto významného psychologického směru.

## Literatura

Atkinsonová, R. a kol. (2003). Psychologie. Praha Portál

Attwood, T. (2012). Aspergerův syndrom. Praha Portál

Blatný, M. a kol. (2010). Psychologie osobnosti. Praha: Grada

Cain, D. J., Seeman J., ed. (2005). Humanistická psychoterapie, příručka pro výzkum a praxi. Praha. Triton

Corpus, J. H., Wormington, S. V. (2001). Profiles of Intrinsic and Extrinsic Motivations in Elementary School, Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, New Orleans, LA, April 2011

Čadilová, V., Žampachová Z. (2008). Strukturované učení. Praha. Portál

Deci, E. L., Koestner R., Ryan, R. M., (2001). Extrinsic Rewards and Intrinsic Motivation in Education: Reconsidered Once Again. Review of Educational Research Spring, Vol. 71, No. 1, stránky 1-27

Fein, D., Barton, M. et al. (2013). Optimal outcome in individuals with a history of autism. Journal of Child Psychology and Psychiatry, stránky 195-205

Grandinová, T. (2014). Mozek autisty. Praha. Mladá Fronta

Higašida, N. (2016). A proto skáču. Vnitřní svět třináctiletého chlapce s autismem. Praha. Paseka/Pasparta

Hrdlička, M., Komárek V. (2014). Dětský autismus. Praha. Portál

Kohn, A. (1993). Punished by rewards. Boston. New York. Houghton Milfin Company

- Kopřiva, P., Nováčková, J., Nevolová, D., Kopřivová, T. (2005). Respektovat a být respektován. Kroměříž. Spirála
- Langmeier, J., Krejčířová D. (2006). Vývojová psychologie. Praha. Grada
- Lepper, M. R., Greene, D., Nisbett, R. E. (1973) Undermining children's intrinsic interest with extrinsic rewards. A test of the „Overjustification“ hypothesis. Journal of Personality and Social Psychology. Vol.28, No.1, stránky 129-137
- Miovský, M (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha. Grada
- Plháková, A. (2007). Učebnice obecné psychologie. Praha Akademia
- Rogers, C. R. (2015). Být sám sebou. Praha. Portál
- Ryan, R. M., Deci E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. Contemporary Educational Psychology 25, stránky 54-67
- Schopler, E., Reichler, R. J., Lansing, M. (2011). Strategie a metody výuky dětí s autismem a dalšími vývojovými poruchami. Praha. Portál
- Tischlerová, L. (2017). Co je to autismus? Revue pro psychoanalytickou psychoterapii a psychoanalýzu, XIX. (1), stránky 5-11
- Thorová, K. (2015) Vývojová psychologie. Praha Portál
- Thorová, K. (2016). Poruchy autistického spektra. Praha. Portál
- Vágnerová, M. (2012). Vývojová psychologie. Dětství a dospívání. Praha. Karolinum
- Williams, D. (2009). Nikdo nikde. Nevšední životopis dívky s autismem. Praha Portál

## Internetové zdroje

[www.aut-centrum.cz](http://www.aut-centrum.cz)

[www.autismspeaks.org](http://www.autismspeaks.org)

<http://csaba.cz/>

<https://knospe-aba.com/>

[http://www.reed.edu/motivation/docs/Corpus\\_Wormington\\_AERA.pdf](http://www.reed.edu/motivation/docs/Corpus_Wormington_AERA.pdf)

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jcpp.12037>

<https://pdfs.semanticscholar.org/abbc/aca273b8fea38d142e795e968051fa368ea.pdf>

[www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735813000937](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735813000937)

<https://www.uzis.cz/cz/mkn/F80-F89.html>