

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Fakulta tělesné výchovy a sportu



Tělesná výchova pro předškolní děti s poruchou autistického
spektra

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí práce:

Doc. PhDr. Pavel Strnad, CSc

Zpracovala:

Lenka Koudelková

Září 2010

Abstrakt

- Název práce:** Tělesná výchova pro předškolní děti s poruchou autistického spektra
- Cíl práce:** Cílem mé diplomové práce bylo sestavit metodickou příručku pro učitele a cvičitele volnočasových aktivit pro předškolní děti s PAS. Dále bylo cílem mé práce zjistit, zda může kroužek pohybové výchovy přispět k zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, zda může pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí a může přispět ke snížení problémového chování.
- Metoda:** Jako hlavní kvalitativní metodu jsem použila metodu zúčastněného pozorování, dále neformální rozhovory. Data byla vyhodnocena jednoduchou analýzou a statistickou metodou četností.
- Výsledky:** Výsledkem mé práce je metodická příručka pro učitele a cvičitele volnočasových aktivit pro předškolní děti s PAS, dále jsem zjistila, že kroužek vede ke zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, má pozitivní vliv na pracovní chování dětí a vede ke snížení chování problémového.
- Klíčová slova:** Porucha autistického spektra, tělesná výchova, strukturované učení, strukturované pohybové aktivity, dítě předškolního věku, volnočasové aktivity

Abstract

- Theme of thesis: Physical education for pre-school children with autism spectrum disorder
- Objectives of thesis: The aim of my thesis was to prepare a methodical guide for teachers and trainers of free time activities for pre-school children with ASD, then to identify, if the bee can contribute to improve the children self-reliance during practice of their motorical skills, if it can have a positive effect on the behaviour of children during work and whether it can help reducing problematic behaviour.
- Method: The main method used in the qualitative part of my research was observation participation method, the other informal interview. The data was evaluated using simple analysis and statistical method of frequencies.
- Results and conclusions: The objective of my thesis is to prepare a methodical guide for teachers and trainers of free time activities dealing with pre-school children with ASD. I found out, that participation in a bee can contribute to improve the children's self-reliance during practice of their motorical skills, it also positively affected the behaviour of children during work and it helped to reduce problematic behaviour.
- Key words: Autistic spectrum disorder, physical education, structured teaching, structured movement activity, pre-school children, free time activity

Děkuji Doc. PhDr. Pavlu Strnadovi, CSc. za cenné připomínky při vedení mé diplomové práce a Mgr. Daně Cejpkové za praktické rady a využití jejích zkušeností v této problematice.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila pouze uvedené literatury.

Lenka Koudelková

Svoluji k zapůjčení své diplomové práce ke studijním účelům.

Prosím, aby byla vedena přesná evidence vypůjčovatелů, kteří musí pramen převzaté literatury řádně citovat.

Jméno a příjmení: Číslo obč. průkazu: Datum vypůjčení: Poznámka:

OBSAH

1. ÚVOD.....	9
2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE.....	10
2.1 Autismus	10
2.2 Pervazivní vývojové poruchy.....	10
2.3 Klasifikace pervazivních vývojových poruch dle MKN – 10.....	11
2.3.1 Dětský autismus.....	11
2.3.2 Atypický autismus	12
2.3.3 Rettův syndrom	13
2.3.4 Jiná desintegrační porucha v dětství.....	14
2.3.5 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby.....	14
2.3.6 Aspergerův syndrom	14
2.3.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy.....	15
2.3.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná	15
2.4 Charakteristika PAS	16
2.4.1 Triáda problémových oblastí.....	16
2.4.2 Sociální interakce a sociální chování	16
2.4.3 Komunikace.....	18
2.4.4 Představitost, zájmy, hra.....	20
2.5 Percepční poruchy a jejich vztah k pohybu.....	22
2.5.1 Vestibulární systém	22
2.6 Motorický vývoj a celková úroveň motoriky.....	23
2.7 Abnormální projevy v motorice	25
2.7.1 Stereotypní a bizarní pohyby (manýrování) rukou, prstů a celého těla.....	25
2.7.2 Motorické tiky	26
2.7.3 Zvláštnosti v celkové pohyblivosti.....	26
2.8 Nápodoba pohybů	26
2.9 Etiologie autismu	27
2.9.1 Neurobiologické hledisko.....	27
2.9.1.1 Korové struktury a jejich vztah k pohybu	28
2.9.1.2 Podkorové struktury (subkortikální) a jejich vztah k pohybu	28
2.9.2 Psychologický model postižení	29
2.9.2.1 Teorie mysli.....	29
2.9.2.2 Teorie oslabené centrální koherence	30
2.9.2.3 Teorie deficitu exekutivních funkcí.....	30
2.10 Dítě předškolního věku	30
2.10.1 Předškolní věk u dítěte s PAS	32
2.11 Strukturované učení	33
2.11.1 Individuální přístup	34
2.11.2 Strukturalizace.....	34
2.11.3 Vizualizace	35
2.11.4 Motivace	35
2.12 Doporučení pro praxi	35
2.13 Volnočasové aktivity.....	36
3. PRAKTICKÁ ČÁST	40
3.1 Cíl práce	40
3.2 Úkoly práce	40
3.3 Popis sledovaného souboru	41
3.4 Použité metody.....	52

3.5 Sběr dat.....	52
3.6 Analýza dat.....	53
3.7 Výsledky a diskuse.....	57
3.8 Závěry	66
Literatura.....	68
Přílohy	

1. ÚVOD

Poruchy autistického spektra se stále častěji dostávají do povědomí nejen odborníků, ale i ostatní nevědecké veřejnosti. Problematika se stává diskutovaným tématem především v médiích. Díky této popularitě k diagnostice přichází stále více lidí (dětí i dospělých). Výskyt lidí s diagnózou poruch autistického spektra se v posledních letech v České republice značně zvýšil. Důvodem je nejen zvyšující se počet žadatelů o diagnostiku, ale i zvyšující se počet školených odborníků, kteří jsou schopni poruchy autistického spektra diagnostikovat.

Potřeba výzkumu vhodných způsobů a metod výchovy a vzdělávání lidí s poruchou autistického spektra (PAS) je neoddiskutovatelná a vhodné použití značně zvyšuje jejich šance na fungování ve společnosti. S touto problematikou by se měl dle mého názoru seznámit každý pedagog, neboť integrovaný žák s PAS v běžné škole dnes již není výjimkou. Jako úspěšný vzdělávací program, který se uplatňuje v České republice, se v této oblasti osvědčila metodika strukturovaného učení.

Nedílnou součástí výchovy je i výchova tělesná, která by neměla být opomíjena. Svým obsahem se tento obor stává nejdůležitějším prostředkem komplexní výchovy a rozvíjení osobnosti. Děti ve svém volném čase volí různorodé a dynamické pohybové aktivity, při kterých si rozdělují role, komunikují, spolupracují apod. Pohyb je jednou ze základních potřeb dítěte a tím i důležitým prostředkem dětského objevování světa.

Cílem mé práce bylo skrze zúčastněné pozorování sestavit metodickou příručku pro učitele a cvičitele volnočasových aktivit pro předškolní děti s PAS doplněnou poznámkami nastudovanými v odborné literatuře. Především v části „Upozornění“ jsem zaznamenala metodické poznámky, upozornění, čeho se vyvarovat při výběru cviků, nebo naopak doporučení, která se v praxi osvědčila. Dále bylo cílem mé práce zjistit, jestli může přispět kroužek pohybové výchovy k zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, zdali může pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí a jestli může přispět ke snížení problémového chování a ovlivnit jejich celkový rozvoj. Jelikož se v hodinách kroužku pohybové výchovy hojně uplatňuje metodika strukturovaného učení, která vede lidi s PAS k samostatnosti, domnívám se, že se po absolvování sedmiměsíčního programu samostatnost dětí zvýší.

2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

2.1 Autismus

Autismus je pervazivní vývojová porucha (Hrdlička, Komárek, 2004). Podle Thorové (2006) je autismus jednou z nejsložitějších a nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Autismus je považován za poruchu vrozenou, přičemž se jedná o poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě, není tedy způsobena dlouhodobým procesem emocionálního ochlazení dětí sobeckými rodiči, jak se domníval Leo Kanner vlivem působení psychoanalýzy v 70. letech.

Gillberg (1999) definuje autismus jako vývojovou poruchu s různým stupněm závažnosti, která se vyskytuje na všech úrovních kognitivních schopností.

Hrdlička (2004) zmiňuje jako charakteristické problémy v oblasti sociálních vztahů, jazyka/řeči a komunikace a abnormálního chování, hry a zájmů.

2.2 Pervazivní vývojové poruchy

Poruchy autistického spektra byl zastřešující termín pro diagnostiku lidí v 70. letech 20. století, jež vykazovali rysy autistického chování, ale nesplňovali diagnostická kritéria definovaná rakouským psychiatrem Leo Kannerem ve 40. letech 20. století, který jako první popsal dětský (infantilní) autismus.

Na počátku 80. let se objevil nový termín - Pervazivní vývojové poruchy a znamenal opět pokrok v diagnostice, tedy v rozlišení. Poprvé se definovala odlišnost pervazivních a psychotických poruch. U pervazivních vývojových poruch chybí typické psychotické symptomy, jako jsou například halucinace a bludy (Thorová, 2006). Pervazivní znamená všepřonikající, čili postižení zasahuje celou osobnost člověka.

Nejčastěji se setkáváme u odborníků s termínem Poruchy autistického spektra, neboť se posuzuje jako výstižnější. „*specifické deficity a abnormní chování jsou považovány spíše za různorodé než pervazivní*“ (Thorová, 2006, s. 60).

Podle jiného zdroje (Hrdlička, Komárek, 2004) je porucha autistického spektra jakákoli z pervazivních poruch.

2.3 Klasifikace pervazivních vývojových poruch dle MKN – 10

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN – 10) z roku 1992 (Hrdlička, Komárek, 2004) se zařazují do pervazivních vývojových poruch (kód F84) následující poruchy:

- Dětský autismus (F84, 0)
- Atypický autismus (F84, 1)
- Rettův syndrom (F84, 2)
- Jiná desintegrační porucha v dětství (F84, 3)
- Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84, 4)
- Aspergerův syndrom (F84, 5)
- Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84,8)
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84,9)

2.3.1 Dětský autismus

„Dětský autismus je nejlépe prostudovanou pervazivní vývojovou poruchou.“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 34). Vývoj dítěte s dětským autismem je narušen ve všech třech okruzích diagnostických kritérií, kterými je tzv. „triáda postižení“ (viz níže). Dětský autismus se vyznačuje různým stupněm závažnosti, od mírné formy, kdy vykazuje dítě málo symptomů, až po těžkou formu. Značná je variabilita symptomů (Thorová, 2008). *Triáda symptomů musí být zcela zřetelná a nemůže být považována za pouhé všeobecné vývojové zpoždění. Nicméně, i retardace je přítomná velmi často* (Gillberg, Peeters, 1998, s. 35). *„Porucha se diagnostikuje bez ohledu na přítomnost či nepřítomnost jakékoli jiné přidružené poruchy.“* (Thorová, 2006, s. 177).

Podmínkou pro diagnózu dětského autismus je výskyt příznaků před dovršením třetího roku života (Hrdlička, Komárek, 2004).

V dospělosti jsou lidé s autismem schopni fungovat samostatně jen výjimečně. Jedná se při tom o lidi, kteří jsou „vysocefunkční“, což znamená, že mají vyšší míru adaptability (schopnost přizpůsobit se změnám). Míra adaptability je různá, přičemž souvisí s intelektem, úrovní komunikace, ale i emoční reaktivitou. Podle Thorové (2006) jsou potíže s adaptací nejzřetelnější především při přechodu z jedné činnosti do druhé, při změnách v prostředí nebo při změnách osob.

V praxi se uvádí dělení (Hrdlička, Komárek, 2004) dětského autismu podle míry adaptace do tří skupin na vysoce funkční, středně funkční a nízkofunkční.

Lidé s vysoce funkčním autismem jsou lidé bez mentální retardace, jejich inteligence bývá průměrná až nadprůměrná, čili IQ neklesá pod 70 a jejich řeč má komunikační funkci. Výskyt vysoce funkčních autistů v rámci dětského autismu se pohybuje v rozmezí 11 - 34%. Většina dětí s autismem integrovaných do běžných škol se řadí právě do kategorie vysokofunkčního autismu. Jsou to děti s lehčí formou postižení.

Lidé se středněfunkčním autismem jsou lidé s lehkou až středně těžkou mentální retardací, jejich složka řeči je narušena. Stereotypní chování je výrazné. Edukace nízkofunkčních a středněfunkčních autistů probíhá ve speciálních školách.

Lidé s nízkofunkčním autismem jsou lidé s těžkou až hlubokou mentální retardací a nerozvinutou řečí. Jejich stereotypní a repetitivní chování je velmi výrazné. Kontakt navazují jen velmi málo.

Podle Thorové (2006) je zařazování do kategorií pouze orientační, neboť se může míra funkčnosti s věkem a rozvojem dovedností měnit a zařazení dítěte do jedné z kategorií není podloženo žádným testem.

Přibližně 80% dětí s diagnózou dětský autismus je současně mentálně retardovaných. Někteří odborníci považují dětský autismus za variantu autismu s nižším IQ a Aspergerův syndrom (viz níže) za variantu s vyšším IQ téhož postižení (Gillberg, Peeters, 1998).

Výskyt dětského autismu se podle hrubého odhadu udává v poměru 15/10 000. přičemž dívky, jejichž výskyt je oproti chlapcům udáván v poměru 1: 3-4, mívají většinou těžší formu mentální retardace (Thorová, 2006).

2.3.2 Atypický autismus

Atypický autismus diagnostikujeme, pokud člověk s podezřením na tuto poruchu nesplňuje kritéria pro dětský autismus (Hrdlička, Komárek, 2004, Thorová, 2006). Kritéria nenaplňuje buď podmínkou nástupu příznaků do třetího roku věku (příznaky se vyskytnou později) nebo nejsou naplněny všechny tři okruhy diagnostických kritérií (Hrdlička, Komárek, 2004).

Thorová (2005) se zmiňuje o lepších sociálních či komunikačních dovednostech nebo absenci stereotypních zájmů v porovnání s dětským autismem.

2.3.3 Rettův syndrom

Rettův syndrom je doprovázený těžkým neurologickým postižením, jež má všepřonikající dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Porucha se týká pouze žen. Příčinou poruchy je mutace genu na raménku chromozomu X a má mnoho podob (Thorová, 2008).

„V roce 1999 Huda Zoghbi z USA objevil gen (MECP2) situovaný na raménku chromozomu X, který je podle dosavadních výzkumů odpovědný za 77 -80% případů vzniku Rettova syndromu.“ (Huppke, 2000, Kerr, 2001 in Thorová, 2006, s. 211). U zbylých 20 – 23% se zatím nepotvrdila genetická porucha, nicméně splňují kritéria pro diagnostiku Rettova syndromu (Thorová, 2006).

U Rettova syndromu je typický normální vývoj přibližně do pěti měsíců života (Hrdlička, Komárek, 2004).

Průběh poruchy rozdělují odborníci (Cohen, Volkmar, 1997, Wiener, 1997 in Hrdlička, Komárek, 2004) do čtyřech stadií:

- 1) Stadium časně stagnace (6 – 18 měsíců)
- 2) Rychlá vývojová regrese (objev mezi prvním a druhým rokem života a trvá 13 – 19 měsíců)
- 3) Pseudostacionární stadium (objev ve 3 – 4 letech, může být opožděný)
- 4) Stadium pozdní motorické degenerace (objev ve školním věku nebo v časně adolescenci)

V prvním období dochází ke zpomalení růstu hlavy, postupně dochází ke ztrátě manuálních dovedností a ke ztrátě řeči či k jejímu opožděnému vývoji (Hrdlička, Komárek, 2004). Thorová (2006) zmiňuje zpomalování motorického vývoje, dítě nesedí ani nechodí. V prvním období se mohou objevit první stereotypní pohyby rukou či vystrkování jazyka. Stereotypní pohyby horních končetin jako například krouživé, svíravé či tleskové pohyby rukou jsou pro dívky s Rettovým syndromem typické, někdy připomínají mytí rukou.

Výskyt epilepsie u dívek s Rettovým syndromem je velmi vysoký. Steffenburg (2001) uvádí na základě studie 53 žen výskyt epilepsie u 94 % z nich (Steffenburg,

2001 in Thorová, 2006), podle Kaplana a Sadocka (1998) se epilepsie rozvíjí až u 75 % dívek (Kaplan, Sadock, 1998 in Hrdlička, Komárek, 2004).

2.3.4 Jiná desintegrační porucha v dětství

Porucha je typická pozdním nástupem příznaků. Dítě se vyvíjí zcela normálně minimálně dva roky, poté dochází k výraznému regresi v dosud nabytých dovednostech (Thorová, 2008).

Nástup poruchy se udává mezi druhým až desátým rokem věku, nejčastěji se však objeví okolo třetího až čtvrtého roku života. Oproti dětskému autismu dochází u jiné desintegrační poruchy v dětství k výraznějšímu regresi a k výskytu těžké mentální retardace (Hrdlička, Komárek, 2004).

„Klinický obraz bývá závažnější a prognóza je horší než u dětského autismu“ (Lewis, 1996 in Hrdlička, Komárek, 2004, s. 55).

2.3.5 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby

Tato porucha není jasně definovaná. Sdružuje těžkou motorickou hyperaktivitu, opakující se stereotypní vzorce chování či sebepoškozování a IQ nižší než 50. Sociální narušení není autistického typu. V adolescenci by se měla hyperaktivita nahradit hypoaktivitou. (Hrdlička, Komárek, 2004)

2.3.6 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom a vysoce funkční autismus se do jisté míry překrývají. Není zatím jasné, jestli se jedná o dvě různé poruchy, nebo se jedná o autistické kontinuum (Gillberg, Peeters, 1998).

Aspergerův syndrom se projevuje kvalitativními poruchami ve stejné triádě postižení jako autismus. Mentální retardace se u Aspergerova syndromu nikdy nevyskytuje, IQ bývá průměrné nebo nadprůměrné. Často se přidružuje dyspraxie, projevující se v neobratnostech jemné a hrubé motoriky (Čadilová, Žampachová, 2006).

Pro diagnózu jsou klíčové potíže v komunikaci a v sociálním chování, které jsou v rozporu s celkově dobrým intelektem (mnohdy nadprůměrným) a řečovými schopnostmi dítěte (Thorová, 2008).

Vývoj řeči bývá u dětí s Aspergerovým syndromem abnormní, děti se učí mluvit jakoby z paměti, recitují básničky či dlouhé statě z pohádek apod., mají nápadně formální řeč kopírující výrazy dospělých, pedantsky lpí na přesném vyjadřování. V oblasti sociálního chování mají děti s Aspergerovým syndromem potíže se začleněním do kolektivu, vztahy navazují nepřiměřeným způsobem, obtížně chápou pravidla společenského chování. Velké problémy mívají v oblasti nonverbální komunikace. Často se stává, že jsou děti s Aspergerovým syndromem šikanovány. Zájmy mívají obsesivní charakter, oblíbené bývají oblasti, které vykazují nějaký řád, například vesmír, matematika, jízdní řády či memorování textu. Dětem s Aspergerovým syndromem chybí často empatie, působí egocentricky. Četnost výskytu se pohybuje v rozmezí 15 – 30/10 000 přičemž poměr chlapců k dívkám je uváděn v poměru 8:1 (Čadilová, Žampachová, 2006).

„Existují spekulativní závěry vycházející ze studia různých životopisů, že mnoho vynikajících inženýrů, vědců, herců, politiků a hudebníků mělo s nejvyšší pravděpodobností Aspergerův syndrom.“ (Thorová, 2007b, s. 35).

2.3.7 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Jelikož nejsou diagnostická kritéria pro tuto poruchu přesně definovaná, je zařazení dítěte do této skupiny problematické. Do této kategorie spadají děti, které nesplňují kritéria autismu. Závažné problémy mají děti s jinou pervazivní vývojovou poruchou v oblastech sociálního a emočního intelektu, se schopností plánovat a domýšlet důsledky vlastního chování. Schopnost porozumět řeči je na nižší úrovni (Thorová, 2008).

2.3.8 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

Tuto poruchu lze využít v ranném a předškolním věku, kdy lze předpokládat, že se klinický obraz poruchy bude ještě upřesňovat. Jedná se tedy o kategorii přechodnou (Thorová, 2006).

2.4 Charakteristika PAS

2.4.1 Triáda problémových oblastí

Thorová (2007b) zmiňuje Lornu Wingovou, která již v 70. letech jako nejtěžejnější problematické oblasti u lidí s PAS shrnula do tak zvané „triády narušení“. Tyto problematické oblasti jsou: sociální chování, verbální i neverbální komunikace a představitost. Hrdlička (2004) zmiňuje jako charakteristické problémy v oblasti sociálních vztahů, jazyka/řeči a komunikace a abnormálního chování, hry a zájmů.

Dítě s autismem na základě této poruchy nerozumí dobře tomu, co vidí, slyší a prožívá. Vývoj dítěte je nejvíce narušen v tak zvané „triádě postižení“. Jedná se o stěžejní oblasti, na základě kterých se děti s PAS diagnostikují (Thorová, 2006).

Jádrem poruch autistického spektra je tzv. **triáda postižení**:

1. Sociální interakce a sociální chování
2. Komunikace
3. Představitost, zájmy, hra

Jednotlivé složky triády bývají u jednotlivých dětí narušeny různým způsobem, některé aspekty chování se projevují v určitých věkových obdobích zřetelněji, než v obdobích jiných, nikdy se však neobjevují u jednoho dítěte všechny symptomy najednou (Thorová, 2006). Na světě nenajdete dvě děti s PAS s zcela totožnými projevy (Čadilová, Žampachová, 2006, Thorová, 2006).

Všechny tři složky spolu úzce souvisí a mohou se vzájemně prolínat.

2.4.2 Sociální interakce a sociální chování

Sociální chování a sociální interakce běžně pozorovatelné u dětí už od prvních týdnů života (sociální úsměv, sociální broukání, oční kontakt, separační úzkost či strach z neznámého) se u dětí s autismem vyskytuje různorodě, na různé úrovni (Thorová, 2006). „*Autističtí kojenci se často vyhýbají očnímu kontaktu a nejeví znatelný zájem o lidské tváře a hlasy*“ (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 36). Již téměř od narození pozorují matky na svých dětech jisté abnormality (Gillberg, Peeters, 1998).

Schopnost sdílet pozornost je další problémovou oblastí. Vzájemné sdílení pozornosti má sociální aspekt, sdílení se odehrává nejčastěji mezi rodičem a dítětem a

přináší dítěti radost. Děti s PAS tuto dovednost nemají, u některých se objevuje později a u některých se objevuje pouze omezeně (dítě na předmět ukáže, ale oční kontakt už chybí) (Thorová, 2006).

U dětí s PAS se rozvíjí klasický vzorec kvalitativního narušení sociální interakce, v popředí je nezájem o kontakt s lidmi a malý nebo žádný zájem o emoce ostatních lidí (Hrdlička, Komárek, 2004). Nezájem o emoce ostatních lidí a zároveň neschopnost přiměřeně emočně reagovat (zejména v sociálních situacích) u většiny lidí s PAS je podle Thorové (2007a) patrně výsledkem nedostatečně rozvinuté schopnosti empatie.

Zatímco zdravé děti zkoumají svět ve více rovinách, autistické děti nikoliv. Přístup ke světu může mít dvě roviny – fyzickou a sociální. Dítě bez autismu vnímá obě složky najednou a dostává tak ucelenou informaci. Dítě s autismem přijímá informace pouze z fyzického hlediska a sociální svět se pak snaží pochopit za pomoci logického vztahu příčina – následek, neuvažuje v termínu sociálních kontextů a především záměrů lidí. Informace má poté značně omezené a dochází k neporozumění a problémům především v triádě (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Obecně lze říci, že intelektové (mentální) schopnosti dítěte nejsou na stejné úrovni jako sociální interakce či chování, sociální složka je vždy narušena a velmi opožděna.

Lidé s PAS se ve společnosti ostatních lidí chovají různým způsobem. Nejlépe lze pozorovat na dětech sociální interakci v mateřské škole nebo v jiném kolektivním zařízení. Právě v tomto období se zjišťuje, že s dítětem není vše v úplném pořádku, důležitou úlohu zde sehrává úroveň vzdělanosti pedagoga v této problematice.

Wingová (1996) dělí děti podle sociální interakce na 4 typy – typ osamělý, pasivní, aktivní – zvláštní a formální – afektovaný (Wingová, 1996 in Thorová, 2006).

Typ osamělý vyhledává spíše samotou, nemá zájem o komunikaci ani o sociální kontakt. Takové dítě se v mateřské škole straní kolektivu.

Oproti tomu typ pasivní se společnosti nevyhýbá, ale ani ji příliš nevyhledává. Komunikaci využívá především k uspokojení svých vlastních potřeb. O sociální kontakt zájem má, ale pouze malý, neboť mu nepřináší příliš velké potěšení. V mateřské škole si s dětmi sice hraje, ale pokud se děti přemístí, dítě si zůstane hrát většinou na místě samo.

Typ aktivní – zvláštní společnost vyhledává a kontakt se snaží navázat, nicméně se tak děje nevhodným způsobem, neboť mu schází empatie a přebývá spontaneita. Mívá problémy s chápáním společenských pravidel. Často se pojí s hyperaktivitou. Zvýšená aktivita, ulpívavé dotazování typu: “Co budeš dělat zítra?“, a celková neadekvátnost sociálního kontaktu způsobí, že si pedagog v mateřské škole velmi brzo všimne, že je něco v nepořádku.

Typ formální - afektovaný dodržuje striktně společenská pravidla, má dobré vyjadřovací schopnosti a encyklopedické znalosti. Jeho chování působí chladným dojmem, je spíše konzervativní („malý dospělý“). V mateřské škole inklinuje spíše k mladším dětem, které by mohl řídit (Wingová, 1996 in Thorová, 2006).

Na základě zkušeností připojuje Thórová (2006) ještě pátý typ, který se vyskytuje nejčastěji u dětí s atypickým autismem či Aspergerovým syndromem – typ smíšený zvláštní, u kterého se jednotlivé typy chování prolínají. Chování se odvíjí od osobnosti a prostředí, ve kterém dítě kontakt navazuje.

Typ sociálního chování by se měl uvádět v diagnostickém závěru, přestože se tento typ může s věkem měnit, nebo chování dítěte odpovídá i více typům sociálního chování.

Ačkoli lidé s PAS navazují vztahy s ostatními lidmi obtížně nebo nenavazují vůbec, neznamená to, že by o ně vůbec nestáli. Většina lidí s PAS stojí o přátele, přítelkyni či přítele, nicméně je pro ně chování ostatních lidí natolik nečitelné a nepředvídatelné, že v nich vzbuzuje úzkost a strach. Z výpovědi De Feytera (2009) (muž s Aspergerovým syndromem) vyplývá, že lidé s Aspergerovým syndromem jsou často podporováni v tom, aby skrývali své pravé já. Jeho přáním je emancipace autistické komunity a získání potřebné infrastruktury, aby další generace lidí s PAS mohla vyrůstat bez problémů, kterým teď musí čelit on. Na myslí má především realizaci zvláštních sociálních schůzek a míst, kde by se lidé s PAS mohli setkávat, což by je mohlo povzbudit k sociální aktivitě, čímž by se vyhnuli osamělosti a izolaci.

2.4.3 Komunikace

„Komunikace je hlavním prostředkem, jímž se přiřazuje věcem jejich význam. Představuje mezilidskou dopravu významů. Skrze komunikaci je význam přenášen z jedné osoby na druhou.“ (Vermeulen, 2006, s. 59).

Komunikace se odehrává na úrovni receptivní (porozumění) a expresivní (vyjadřovací), verbální a nonverbální. Porucha verbálního i nonverbálního porozumění, zpracování sociálních informací a porucha abstraktních představ (např. orientace v čase), vede dítě k chaotickému vnímání světa (Thorová, 2006).

U dětí s PAS se setkáváme s různými deficity v kombinacích těchto čtyř složek. Na úrovni receptivní a expresivní můžeme dítě s PAS zařadit do jedné z následujících kategorií.

- 1) Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti a velmi dobře rozumí.
- 2) Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti, ale často nerozumí.
- 3) Dítě se nevyjádří, ale velmi dobře rozumí.
- 4) Dítě se nevyjádří a nerozumí.

Rozvoj řeči bývá opožděn. Udává se, že až u poloviny dětí s autismem se nikdy nerozvine dostatečně použitelná komunikativní řeč (Lewis, 1996, Wiener, 1997, Sadock a Sdock, 1999 in Hrdlička, Komárek, 2004, Paul, 1987 in Thorová, 2006).

Další abnormality v komunikaci mohou být vývojovou poruchou typu dysfázie, objevuje se echolálie, agramatismy, neologismy či syndrom posledního slova. Alternativy pro komunikaci s dětmi, které nemluví, existují. Jedná se na příklad o VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém). Důležité je, aby se systém používal jak v kolektivním zařízení, tak v domácím prostředí. Jestliže vážne komunikace mezi školou a rodiči, pak je tato metoda neúčinná. Obecně platí, že při práci s dětmi s PAS je nejdůležitější důslednost. Častá je záměna zájmen - „ Slovo „já“ se může vztahovat ke komukoli. Hovoříte – li o sobě, používáte slovo „já“, ale když o sobě hovoří někdo jiný, použijte stejné zájmeno. Právě proto, že si děti s autismem vytvářejí stále asociace mezi vnějšími věcmi a slovy, a protože jsou vždy osločovány zájmenem „ty“ , domnívají se některé z nich, že jsou „ty“ a že „ty“ se vždy vztahuje k nim samým. Přiřazují si svůj vlastní obrázek ke slovu „ty“, říkají si „ty“ a jiné osoby oslovují „já““ (Vermeulen, 2006, s. 68).

Děti s poruchou autistického spektra mají potíže především s gesty a postoji, které vyjadřují emoční prožívání, jako je například zahanbení, touha po útěše nebo uvítání (Attwood, 1998 in Thórová, 2006).

„Z lidí jsem zmatený. Je to ze dvou důvodů. První základní důvod je, že lidé hodně mluví a přitom nepoužívají slova. Siobnah říká, že když zvednete jedno obočí, může to znamenat spoustu různých věcí. Může to znamenat „chci se s tebou vyspat“ a může to taky znamenat „myslím si, že právě řekl hroznou pitomost“ (Haddon, 2003, s. 19).

Dekódování neverbální komunikace způsobuje dětem s PAS značné obtíže. Lidé s PAS často vypovídají, že vědí o neverbální komunikaci mezi lidmi, ale nerozumí ji. Je pro ně obtížné vyčíst z výrazu obličeje nebo postoje, co si lidé myslí a jaké mají úmysly.

„Druhý základní důvod je, že lidé v hovoru často používají metafory. Příklady metafor: „Byl den blbec“ „Měli kostlivce ve skříni“. Já si myslím, že by se tomu mělo říkat lež, protože den nemůže být blbec a lidi ve skříních kostlivce nemají.“ (Haddon, 2003, s. 19 - 20).

Třetí složkou triády je schopnost představivosti. Představivost úzce souvisí s nápodobou (blíže o nápodobě pohybů níže) a sdílenou pozorností, která se rozvíjí již od narození. Dítě si utváří svou představivost a fantazii porovnáváním vlastních zkušeností a pocitů se zkušenostmi dospělého. Dále pochopí, že lidé mohou mít rozdílné představy, záměry a cíle. Dítě si vytváří scénáře, neboli krátké logické sledy událostí. Dítě bez autismu je schopné tyto scénáře snadno měnit či rozšiřovat, ale dítě s PAS může mít se změnou zaběhlých scénářů velké problémy (Thorová, 2006).

2.4.4 Představivost, zájmy, hra

S poruchou představivosti se odvíjí i problémy spojené se smysluplným vyplňováním volného času. Dítě s PAS je považováno za dítě, které si neumí hrát. Hračky či jiné předměty používá dítě nestandardním nefunkčním způsobem, o nové činnosti a hračky obvykle nemá zájem. Pokud se věnuje své oblíbené činnosti či tématu, lze ho jen těžce vyrušit i po několika hodinách. Zájmy u dítěte s PAS se tedy vyznačují oproti dětem bez autismu mnohem vyšší mírou zaujetí, ulpívavostí, neodklonitelností, jsou stereotypní a často se opakují. Stereotypní, repetitivní chování a rituály patří mezi charakteristické projevy dítěte s PAS. Tyto činnosti jsou pro něj důležitou součástí, jedinou jistotou v životě, prevencí a zároveň způsobem řešení strachu, úzkostí a stresu (Thorová, 2006).

Hra vyplňuje většinu volného času dítěte a je klíčovým faktorem, který ovlivňuje jeho život. Hra nejen že přináší dítěti radost, ale její základy jsou zároveň smysluplné a všeobecně rozvíjí osobnost dítěte (Dvořáková, 2002).

Fakt, že u dětí s autismem často chybí spontánní tvořivá hra, ještě neznamena, že hra nemůže být zdrojem jejich osobního rozvoje. Děti s autismem se mohou naučit, jak si hrát, jestliže rodiče i učitelé si budou vědomi pravidel, kterými se hra řídí. Hra jako každá lidská činnost má svá skrytá pravidla (Beyer, Gammeltoft, 1998).

Hra (jak je již výše zmíněno) rozvíjí osobnost dítěte, neboť podporuje sociální porozumění, rozvíjí dětské chápání společenských pravidel a konvencí a je základem představivosti a fantazie. Vzájemným pozorováním děti obohacují své osobní zkušenosti (Dvořáková, 2002).

Beyer a Gammeltoft (1998) rozdělují hru v raném věku do 4 kategorií – hra senzomotorická, organizační, funkční a hra předstíraná (symbolická).

Senzomotorická hra je typická od půl roku života dítěte a objevuje se současně se sdílenou pozorností. Jedná se především o zkoumání předmětů cucáním, házením, kutálením a převracením.

Organizační hra se objevuje podobně jako hra senzomotorická od půl roku života dítěte. Dítě hračky organizuje, začíná chápat stálost vlastností předmětů, jejich skutečné funkci však zatím nevěnuje pozornost. Dítě si hraje s hračkami tak, že je skládá do řady, na sebe, seskupuje podle barvy apod. Za společensky orientovanou organizační hru se pak považuje napodobování chování dospělých osob, aniž by dítě chápalo, proč to dělá.

Funkční hra se objevuje o něco později než hra organizační a senzomotorická, přibližně od 9 - 12 měsíců života dítěte. Dítě již věnuje cíleně pozornost skutečné funkci předmětů a napodobuje používání předmětů jinými lidmi.

Okolo 18 měsíců se začíná objevovat u dětí předstíraná (symbolická) hra. Z emocionálního a kognitivního hlediska je symbolická hra pro dítě nesmírně důležitá, odráží schopnost dítěte představit si, co si jiní lidé myslí.

Děti s autismem jsou schopné senzomotorické, organizační i funkční hry, avšak symbolické hry často jen s dopomocí. „*Baron – Cohen (1994) udává, že pouze 20% dětí*

s autismem se zabývá symbolickou hrou“ (Thorová, 2006, s. 119). Úroveň a kvalita hry, její spontánnost a pestrost se odvíjí od tíže symptomatiky.

Z výsledků výzkumu (Restall, Evans, 1994) vyplývá, že hra u předškolních dětí s autismem v porovnání s dětmi bez autismu dosahuje nižší úrovně.

Všechny děti mají právo si hrát, i děti s autismem. Úroveň hry musíme dětem s PAS přizpůsobit podle jejich vývojové úrovně. Přizpůsobit musíme herní prostor, který by měl být ohraničený (osvědčil se např. stůl) a strukturovaný (může být rozdělený např. páskou). Hračka, kterou použijeme, by měla být pro dítě atraktivní. Pozornost při přípravě hry musíme věnovat speciálním přístupům, jako je vizualizace, napodobování, zrcadlení, střídání pořadí, střídání rolí apod. (Beyer, Gammeltoft, 1998).

2.5 Percepční poruchy a jejich vztah k pohybu

Percepční poruchy se řadí mezi nespecifické variabilní rysy. Jako nespecifické variabilní rysy označujeme symptomatiku a zvláštní projevy dětí, jež nespádají do „triády postižení“ (Thorová, 2006).

Z výzkumů probíhajících ke konci šedesátých let 20.století vyplývá, že se odlišnosti ve vnímání týkají všech smyslů (Ornitz, Ritvo, 1968 in Thorová, 2006).

Odlišnost ve vnímání pozorujeme v několika ohledech. Člověk s PAS může být na smyslové podněty přecitlivělý (hypersenzitivní) či naopak málo citlivý (hyposenzitivní), nebo může mít výrazný zájem - je až fascinován určitými sensorickými vjemy (autostimulační, ulpívavé a neodklonitelné zapojování některých smyslů).

Mezi percepční poruchy patří poruchy zrakového, sluchového, chuťového a čichového vnímání, vnímání hmatem a základního vnitřního cití. Při práci s dětmi s PAS bychom se měli seznámit se všemi percepčními poruchami, blíže například Thorová (2006). Níže se zaměřím na poruchu vestibulárního systému.

2.5.1 Vestibulární systém

Vestibulární systém je ústrojí, které se nachází ve vnitřním uchu a umožňuje vnímání rovnováhy a zrychlení pohybu.

Podle Thorové (2006) se s poruchou vestibulárního systému setkáváme v následujících třech variantách:

Hypersenzitivita: Dítě je přecitlivělé, nesnáší kolotoče a houpačky, nerado cestuje dopravními prostředky, výtahem a podobně. Obzvláště citlivě reaguje na zatačky.

Hyposenzitivita: Malá citlivost způsobuje dítěti potíže přizpůsobit polohu těla příslušné aktivitě. Z těchto potíží vyplývá, že je dítě neobratné nebo jen málo obratné a má zvláštnosti v postuře těla. Může mít problémy udržet rovnováhu, a proto se vyhýbá činnostem, které to vyžadují.

Autostimulační činnost: Volný čas dítě nejraději tráví na houpačkách, na kolotočích a v závěsných sítích. Rádo se točí dokolečka nebo si hledá předměty, se kterými může točit.

Nesprávný vývoj vestibulárního systému se vyskytuje i u Temple Grandinové (jedné z nejznámějších autistek současnosti). Sama nedokáže jít po čáře, plynulý pohyb jí dělá velké potíže, více činností najednou nedokáže vykonat vůbec (Sacks, 2009).

2.6 Motorický vývoj a celková úroveň motoriky

Ačkoli bývají lidé s PAS označováni jako neobratní, nebývá motorická úroveň součástí diagnostiky. Při diagnostice Aspergerova syndromu však někteří odborníci k motorické úrovni přihlíží (Gillberg, 2000 in Thorová, 2006). Mezi jednotlivými poruchami autistického spektra bývají v úrovni motoriky rozdíly.

„Udává se, že zhruba 50% dětí s Aspergerovým syndromem a 67% dětí s vysoce funkčním autismem má problémy s motorikou“ (Manjiviona, 1998 in Thorová, 2006, s. 136). Vysocefunkční autisté a lidé s Aspergerovým syndromem provádí více aktivit a častěji než lidé se středněfunkčním či nízkofunkčním autismem, jejich pohyby působí nemotorně, nekoordinovaně a nešikovně a to především v porovnání s jinými dovednostmi a schopnostmi (např. vyjadřování). To vede k závěru, že lidé s vysocefunkčním autismem bývají méně obratní než lidé se středněfunkčním či nízkofunkčním autismem (Gillberg, 1999).

Thorová (2006) uvádí různé typy vývoje motoriky i různorodou úroveň motorických dovedností u dětí s PAS, s nimiž se setkáváme v praxi.

1. Motorický vývoj může u dětí s PAS probíhat stejně jako u dětí bez autismu. U některých dětí je opožděný vývoj motoriky první příčinou, proč rodiče vyhledají lékaře. Mezi abnormity uváděné v prvním roce života patří hypertonie nebo naopak hypotonie. Na doporučení neurologa dochází někteří rodiče s dětmi na rehabilitaci. Primárně může být u některých dětí stanovena dětská mozková obrna.

2. Problematickou oblastí bývá koordinace pohybů v oblasti jemné nebo hrubé motoriky. Děti jsou v předškolním věku výrazně neobratné, deficit je zřetelný hlavně u dětí s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem, kde je v ostrém kontrastu vůči ostatním dovednostem. Děti mají problémy se sebeobslužnými činnostmi, se skládáním stavebnic, s držením tužky apod. S velkými obtížemi zvládají jízdu na kole či v mladším školním věku na tříkolce nebo hru s míčem. V průběhu školní docházky mají velké obtíže v tělesné výchově s udržením rovnováhy a s cviky vyžadujícími koordinaci více souběžných pohybů – šplhem, kotoulem, plaváním.

3. Vývoj motoriky odpovídá fyzickému věku dítěte. Dítě je považováno za velmi obratné. Motorické schopnosti jsou v ostrém kontrastu k vývoji řeči a ostatním mentálním schopnostem či ostatním dovednostem. V praxi se s tímto vývojem často setkáváme u nemluvicích dětí s klasicky vyjádřeným autismem. Tyto děti jsou obratné ve šplhání po nábytku, zvládají sebeobslužné činnosti mnohem lépe, než by odpovídalo jejich ostatním dovednostem. V tělesné výchově jsou obratné ve šplhání, cvičení na náradích apod. Úroveň jejich motorických dovedností odpovídá ve čtyřech letech normě, zatímco ostatní projevy jsou na úrovni ročního až dvouletého dítěte.

4. Vývoj a úroveň motoriky jsou opožděné, nicméně odpovídají mentálnímu věku dítěte. Dítě se vyvíjí v mnoha oblastech pomaleji, přičemž je vývoj motoriky v souladu s celkovou úrovní fungování dítěte.

5. Nerovnoměrný vývoj motoriky mezi oblastmi. Některé děti jsou zpočátku neobratné, přičemž se může neobratnost postupně ztrácet. Část dětí sice nemá problémy se zautomatizovanými pohyby (jedení lžící, oblékání, atd.), učení se novým motorickým dovednostem však bývá velmi obtížné a vykazuje známky dyskoordinace a dyspraxie. Typicky velmi deficitní a zároveň nerovnoměrný výkon v oblasti úchopových dovedností mají dívky s Rettovým syndromem. Ačkoli jsou některé děti považovány za velmi motoricky neobratné, určité dovednosti mohou být v normě. Dítě může být naopak v některých činnostech velmi obratné, selhává ale ve vývojově jednodušších

činnostech Vliv na nerovnoměrný vývoj má nejčastěji motivace dítěte k činnosti, pedagogické nácviky dítěte a vedení k samostatnosti dítěte ze strany rodiny.

2.7 Abnormální projevy v motorice

Děti s PAS mívají nenormální projevy v motorice v oblasti stereotypních a bizarních pohybů rukou a prstů nebo celého těla. Abnormální projevy se mohou projevovat také jako motorické tiky, zvláštnosti se mohou vyskytovat i v celkové pohyblivosti.

2.7.1 Stereotypní a bizarní pohyby (manýrování) rukou, prstů a celého těla

Ačkoli se opakující pohyby či stereotypie vyskytují u lidí s poruchou autistického spektra často, nejsou stěžejní pro diagnózu.

Děti s autismem rukama třepetají či kroutí krátkodobě, některé kmitají rukama před obličejem i po delší dobu. Dlouhodobější kmitání mívá autostimulační charakter (dítě je pohybem naprosto omámeno), dítě jej používá k vyplnění svého volného času nebo se k němu vrací při strachu a nervozitě. V té chvíli slouží stereotypní pohyby jako únik od reality ke svému známému předvídatelnému pohybu. Krátkodobější pohyby se objevují nejčastěji při emočním rozladění (dítě má radost, něco se mu povedlo, něčeho se bojí, je nervózní). Přerušit stereotypní chování nebo odklonit pozornost od činnosti bývá nelehký úkol, úspěšnost se liší jedinec od jedince. Mezi stereotypní pohyby celého těla patří otáčení kolem své osy, kývání ze strany na stranu, dopředu a do zadu, podřepy a dřepy nebo přetáčení z boku na bok. Některé děti kombinují pohyby rukou s pohyby celého těla, častá kombinace bývá na příklad přenášení váhy z nohy na nohu s třepetáním rukou na úrovni hlavy (Thorová, 2006).

Opakující se pohyby rukou, prstů nebo i celého těla nemají žádný zřejmý účel, slouží patrně k uvolnění napětí, neboť se objevují nejčastěji při stresu nebo úzkosti (Hrdlička, Komárek, 2004).

Stereotypní pohyby děti s PAS často kombinují s manipulací s nejrůznějšími předměty. Předměty roztácejí (kbelík, PET láhev apod.), třepetají s nimi, driblují a házejí s míčem či jiným netradičním předmětem, může docházet i k přesypávání drobných předmětů (korálky, drobné kostky stavebnice). Pokud je stereotypní činnost vyskytující se u jedince dominantní (ve volném čase se věnuje pouze jí), potom může být na velmi vysoké úrovni (Thorová, 2006).

2.7.2 Motorické tiky

Motorické tiky se vyskytují u dětí s PAS jen v malé míře. Mezi nejčastější projevy se řadí grimasování (zakřivení obličeje), mrkání nebo trhavé pohyby hlavou. Nebývají vůlí ovlivnitelné, při pokusu o přeměrování pozornosti většinou nemizí (Thorová, 2006).

2.7.3 Zvláštnosti v celkové pohyblivosti

Jako zvláštní se jeví období, kdy dítě chodí po špičkách. Jelikož to bývá období, které může trvat velmi dlouho, je nutné, aby dítě docházelo na rehabilitaci nebo se mu dostalo jiné odborné péče. Kdyby se tomuto problému nevěnovala pozornost, pak by se mohlo stát, že i kdyby toto období mohlo skončit, nebylo by to již kvůli deformaci možné. Dále bývá při chůzi zřetelná špatná koordinace pohybů (ruce nedoprovází pohyb nohou) a špatné držení těla. U některých dětí se vyskytuje hypotonie, což jim snižuje výkonnost (Thorová, 2006).

2.8 Nápodoba pohybů

Děti s PAS mají obecně problém s nápodobou, některé děti nedokáží napodobovat vůbec. Některé děti mají naopak nápodobu velice dobrou. Problémy s nápodobou se vyskytují od té nejjednodušší formy (kývání hlavou) až po vytváření jednoduchých scénářů (čajový dýchánek). Důvodem pro špatnou nápodobu může být malá motivace, nepochopení smyslu činnosti nebo neschopnost udržet pozornost (Thorová, 2006).

Při sledování dětí, které vás napodobují, se setkáváme s opožděnou reakcí, přičemž pohyby bývají nepřesné. U pohybových činností – říkadel s ukazováním (jedná se o nápodobu pohybů) děti častým opakováním své dovednosti upevňují, celkově se jejich nápodoba zlepšuje, může to být však způsobeno dopomocí rodičů v počáteční fázi nácviku.

Na druhé straně se setkáváme s dětmi s PAS, které mají nutkavý sklon napodobovat druhé lidi. Děti přesně imitují pohyby lidí (echopraxie) nebo jejich mimiku (echomimie) (Thorová, 2006).

2.9 Etiologie autismu

Na začátku bych chtěla zdůraznit, že příčina autismu nebyla dosud odhalena. Existují různé koncepce, které však nejsou schopné plně vysvětlit všechna hlediska týkající se autismu.

Podle Gillberga (1999) jsou příčinou této poruchy raná poškození mozku způsobená genetickými vlivy a vlivy prostředí. Mohou existovat nejméně dvě odlišné příčiny autismu. První příčina je spojená s primární dysfunkcí temporálněfrontální oblastí mozku s pozdně prenatálním nebo raně postnatálním původem. Druhá příčina je spojena s primární dysfunkcí mozkového kmene s raně prenatálním původem.

Jednou z možných primárních příčin autismu by mohlo být velmi časně poškození vyvíjejícího se mozku u embrya mezi 24. – 26. dnem po početí. Příčinou může být poškození genů, které jsou zodpovědné za správný vývoj mozku nebo poškození z důvodu užití některých léků (Hrdlička, Komárek, 2004).

Thorová (2008) zmiňuje jako možnou příčinu autismu kombinaci vlivů genetické dispozice se stresovým faktorem prostředí (autonehoda, stěhování, epileptický záchvat, apod.)

Z výzkumu provedeném Croughanovou (*zdn.cz*, 2006) vyplývá, že vyšší riziko výskytu nemocí - autismu, mentální retardace, mozkové obrny, záchvatových onemocnění a rakoviny - je způsobeno zdravotními problémy, které mají na svědomí potíže rodičů s početím dítěte. Tým Croughanové sledoval u 2000 dětí, jejichž rodiče se léčili kvůli neplodnosti, četnost výskytu výše zmíněných pěti chorob a porovnával je s výsledky u stejného počtu dětí, jejichž rodiče žádné takové obtíže neměli. Výskyt chorob byl u dětí neplodných párů téměř třikrát častější, v případě autismu dokonce čtyřikrát. O validitě výsledků studie lze pochybovat kvůli příliš široké a nespécifikované škále problémů s neplodností, která byla do výzkumu zařazena.

2.9.1 Neurobiologické hledisko

Poruchy autistického spektra vznikají na neurobiologickém podkladě, znamená to tedy, že některé části mozku jsou poškozené nebo úplně dysfunkční. Z hlavních problémových oblastí, které se u poruch autistického spektra vyskytují, lze předpokládat, že se bude jednat především o části mozku, které se týkají komunikačních, sociálních a integrativních schopností člověka. Teoreticky jsou nejvíce

zvažovány dysfunkce v oblasti mozečku, limbického systému, kůře mozkové, cingulu a hipokampu. Jelikož bývají jednotlivé složky triády u jednotlivých dětí narušeny různým způsobem, lze se domnívat, že budou i na různé úrovni a rozsahu poškozeny funkční systémy mozku (Thorová, 2008).

Níže uvádím anatomické vazby a neurofunkční mechanismy, které bývají v souvislosti se symptomatikou poruch autistického spektra zmiňovány nejčastěji, přičemž jsem se soustředila na jejich vztah k motorice a koordinaci.

Neurobiologický model (Waterhouse, 1996 in Thorová 2006)

2.9.1.1 Korové struktury a jejich vztah k pohybu

Mezi korové struktury patří čelní (frontální) laloky, týlní (okcipitální) lalok, temenní (parietální) lalok, spánkový (temporální) lalok a corpus collosum. Jejich vliv na poruchu autistického spektra je různý a každý odpovídá za jinou oblast porušení. Níže jsou uvedeny ty části mozku, které mají vztah k pohybu.

Čelní laloky

Premotorická a motorická centra spolu s částí temenního laloku mají vztah především k hybnosti (akci), jejich porušení vede k apraxii, dyspraxii a hyperknezi. Dítě s PAS se pak jeví jako neobratné, má hyperkinetické projevy a má potíže v jemné a hrubé motorice.

Týlní lalok

Týlní lalok je zodpovědný za zrakové vnímání a vnímání pohybu. Dítě s PAS má poté potíže ve vizuomotorické koordinaci či vizuomotorické nápodobě.

2.9.1.2 Podkorové struktury (subkortikální) a jejich vztah k pohybu

Mezi podkorové struktury, které mají vliv na pohyb patří mozeček (cerebellum) a bazální ganglia.

Mozeček

Mozeček se podílí na udržování stoje a rovnováhy, svalového napětí kosterního svalstva a koordinaci pohybů. Dítě s PAS má potíže se sdílenou pozorností a vyskytují se motorické abnormality. Dítě má problémy s koordinací pohybů, je neobratné

v dovednostech vyžadujících jemnou motoriku, jeho chůze je nekoordinovaná a nestabilní.

Bazální ganglia

Nucleus caudatus (jádro ocasaté)

Dítě s PAS má při narušení nucleus caudatus komplexní motorické manýrismy.

Z výzkumu provedeném Barešem (2008) vyplývá, že struktury zodpovědné za kognitivní zpracování a motorický výstup jsou uloženy nejen v rozsáhlých kortikálních oblastech lidského mozku, ale i v některých dalších oblastech subkortikálních. Jeho výsledky přinášejí nové poznatky především ohledně funkce bazálních ganglií.

Z průzkumů bazálních ganglií vyplývá, že se jedná o vysoce organizovanou nervovou strukturu zapojenou nejen do vlastního výkonu pohybu, ale i do zpracování senzorické a kognitivní informace se vztahem k motorickému výstupu. Bazální ganglia pracují jako dynamický nelineární systém, přičemž některé jejich oblasti mohou být různě aktivovány podle závislosti na daném úkolu. Správná znalost anatomické a funkční organizace bazálních ganglií je zásadním krokem, který vede k porozumění motorickým a kognitivním operacím lidského mozku (Bareš, 2008).

2.9.2 Psychologický model postižení

Tento model, respektovaný do konce osmdesátých let dvacátého století, je založený na zkoumání kognitivních procesů (Hrdlička, Komárek, 2004).

Kognitivní teorie pokládají za primární potíže s myšlením, patří mezi ně následující teorie: teorie mysli, teorie centrální koherence a teorie deficitu exekutivních funkcí (Thorová, 2006).

2.9.2.1 Teorie mysli

Teorie mysli byla pojmenována Baron-Cohenem a jeho týmem v roce 1985. Teorie mysli znamená schopnost vytvářet si úsudky o duševních stavech, které není možné přímo pozorovat, uvědomovat si stav mysli druhých lidí a ze zkušenosti předvídat jejich další chování, tedy vnímat, na co druhý člověk myslí, co cítí, co plánuje. U dětí s autismem se tato schopnost nevytvoří vůbec nebo se rozvine jen velmi omezeně. Děti s autismem předpokládají, že ostatní osoby mají stejné informace jako

ony (Hrdlička, Komárek, 2004). Teorie mysli má vývojový charakter, můžeme se tedy setkat s různou mírou deficitu od úplné „slepoty mysli“ až po vývojově vyšší řád (Thorová, 2006). Jelikož je teorie mysli kognitivní schopnost, její absence je výrazným znevýhodněním člověka s PAS. Přirozený vývoj, proces učení, ale i nácvik teorie mysli mohou přinést v praxi značné zlepšení (Hrdlička, Komárek, 2004).

2.9.2.2 Teorie oslabené centrální koherence

Teorii centrální koherence zavedla Frith v osmdesátých letech minulého století. Jedná se o schopnost složit si informace dohromady tak, aby byly smysluplné, jako celek. Při deficitu této schopnosti myšlení probíhá v útržcích, problematická je schopnost generalizace, převažuje analytický způsob myšlení a zaměření na detail, přičemž celkový smysl lidem s PAS uniká (Hrdlička, Komárek, 2004). Děti s autismem mají výrazným zájem o detail (De Clerq, 2007).

2.9.2.3 Teorie deficitu exekutivních funkcí

Tuto teorii zavedl Ozonoff v roce 1991. *„Pojem exekutivní funkce rozumíme kognitivní mechanismy nebo spíše procesy, 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.“* (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 32). V testech, které se týkají schopnosti plánovat, řešit problémy, užívat různé efektivní strategie k dosažení cíle a zaměřovat pozornost žádoucím směrem, dosahují lidé s autismem mnohem horších výkonů (Hrdlička, Komárek, 2004).

2.10 Dítě předškolního věku

Věk od konce třetího roku do šestého roku označujeme jako období předškolního věku, rovněž lze toto období označit jako první dětství. Většina dětí je vychovávána současně v péči rodiny a mateřských škol (Malá, Klementa, 1985).

„Okolo 5. roku jsou již děti vytáhlejší, se štíhlejším trupem a poměrně delšími horními končetinami, než tomu bylo ve věku batolivém, který je charakterizován naopak plností postavy. Tělesný vývoj probíhá poměrně rovnoměrně a přírůstky výšky a hmotnosti těla jsou téměř pravidelné.“ (Malá, Klementa, 1985, s. 60).

Pětileté dítě se umí již lépe ovládat, a to po stránce fyzické i emoční, prochází obdobím relativního klidu. Pětileté dítě si neustále cvičí své dovednosti ve všech oblastech vývoje a zdokonaluje se. Má chuť všechno vyzkoušet a zvládnout, což může být někdy nebezpečné (Allen, Marotz, 2002).

Říčan (2008) popisuje jednotlivé oblasti vývoje u předškolního dítěte takto:

1. Vývoj inteligence a tvořivosti – dítě předškolního věku si zdokonaluje schopnost zacházet se symboly, pochopí princip počítání, naučí se aktivně užívat tisíce slov. Při hře dítě projevuje bohatou fantazii, při kreslení si spontánně vybírá lidskou postavu. V tomto období se objevuje tzv. „kognitivní egocentrismus“, což je neschopnost pochopit, že druhý člověk vidí věci z jiné perspektivy a na základě jiných informací než já.

2. Socializace – děti předškolního věku si spolu dovedou složitě a zajímavě hrát, a to bez pomoci dospělých. Při hře zaujímají různé role.

3. Vývojový úkol – iniciativa regulovaná svědomím, přičemž svědomí působí i tehdy, když jsme si jisti, že se nikdo nic nedozví. Dítě se pouští do odvážných dobrodružství, chce tvrdě dorážet a dobývat.

Matějček (1996) zmiňuje důležitý význam mateřské školy. Kromě navazování vztahů s vrstevníky a schopnosti spolupráce se dětí učí toleranci, solidaritě, obětavosti, soucitu i soustrastí. Dále zmiňuje i pozitivní vliv mateřské školy na děti s výraznými autistickými rysy. Počinání ostatních dětí je natolik zajímavé, že nakonec upoutá pozornost postiženého dítěte a vyvolá v něm chuť se také zúčastnit. V neposlední řadě se dítě v mateřské škole učí také i důležitým životním návykům.

Dítě předškolního věku prochází velmi výrazným biologickým a fyziologickým vývojem, s čímž je spojena funkční úroveň orgánů těla a rozvoj pohybových dovedností. Zanedbání nebo omezení tohoto vývoje může brzdit celkový rozvoj dítěte a bránit využití jeho psychického a intelektuálního potenciálu (Dvořáková, 2002).

Motorický vývoj můžeme v předškolním období označit jako stále zdokonalování, zlepšení pohybové koordinace, větší hbitost a elegance pohybů (Langmeier, Krejčířová, 1998).

„Pohyb je základní potřebou dítěte a je spojen s vývojem tělesným, psychickým i sociálním, proto se uplatňuje při výchově dítěte ve všech oblastech. Praktické

zprostředkování velkého množství životních kompetencí se děje v pohybové hře, ať už spontánní, nebo více či méně navozené a řízené učitelkou. Právě pro svou náležitost k dětskému věku je pohybová aktivita a hra prostředkem velmi přirozeným a účinným. Dětský rozvoj je bez těchto aktivit a činností nemyslitelný.“ (Dvořáková, 2002, s.17).

2.10.1 Předškolní věk u dítěte s PAS

Konečná a jasná diagnóza pervazivní vývojové poruchy by měla být stanovena mezi čtvrtým a pátým rokem věku dítěte, kdy jsou projevy nejzřetelnější. Klíčovým okamžikem se potom stává vstup do mateřské školy (Thorová, 2006).

U dětí s mírnější formu autismu odeznívají pomalu záchvaty paniky a nekontrolovatelného vzteku, které se do té doby vyskytovaly. Sociální chování se stává diferencovanější. Děti s PAS mají problém se sociální normou a přiměřeným komunikačním stylem. Sociální chování bývá v 6-7 letech na úrovni 3-4letých dětí.

Děti s opožděnou a nefunkční řečí zaznamenávají často mezi pátým a šestým rokem zlepšení řeči, ustupuje echolálie, děti mohou spontánně začít správně používat zájmena a mluvit v rozvinutějších větách.

Mezi nejmarkantnější projevy u dětí s PAS patří obliba rituálů, zájem o specifické oblasti, specifický vývoj kresby či problémové chování.

„Pod pojem problémové chování spadají hlavně agrese, fyzické i verbální, autoagrese, krádeže, obnažování na veřejnosti, odmítání požadavků a respektování skupiny.“ (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007, s. 105)

Podle Sugafoos (2000) se setkáváme u dětí s PAS s projevy problémového chování jako jsou křičení, bití a kousání (Sigafoos, 2000 in Crollick, Mancil, Stopka, 2006).

Lidské chování není náhodným řetězcem událostí, to znamená, že i problémové chování je spouštěno určitými faktory. Faktory spouštějící problémové chování mohou být různého původu. Jedním faktorem může být nedostatečná myšlenková kontrola vlastních emocí, přičemž původem je organické a funkční poškození mozku. Druhým faktorem může být nepohodlnost prostředí, ve kterém se dítě pohybuje nebo žije a třetím faktorem může být zmatečnost, která vzniká například tím, že dítě nepochopí, co

se od něj očekává, má příliš volného času bez možnosti jej adekvátně využít nebo vyskytnutím se ve velké skupině lidí (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

Hra u předškolních dětí je vývojově opožděná, nevyspělá, hračky jsou používány málo kreativním způsobem. Ve hře se stává nápadné stavění věcí do řad, jejich třídění podle určitého klíče, sestavování do určitých vzorů. Nedostatek kreativity a neschopnost rozvinout ve hře scénáře je teoreticky přisuzována poruše exekutivních funkcí, která znemožní plánování hry a způsobuje ulpívání na opakujících se činnostech (Thorová, 2006).

Před nástupem do školy hrají úlohu schopnosti soustředění, spolupráce a vytvoření pracovního chování. Pro nácvik pracovního chování bychom měli zpočátku volit činnosti, které jsou dítěti příjemné a dostatečně ho za to odměnit. Dítě by mělo pochopit, že se mu pracovat vyplatí (Čadilová, Žampacová, 2008).

2.11 Strukturované učení

Pro děti s PAS existuje několik vzdělávacích přístupů. Některé přístupy slibují zázraky, jiné mohou mít pro dítě velký užitek. Celkově platí, že nejlepší výsledky přináší strukturované vzdělávací programy, kombinace různých behaviorálních technik a využívání vizualizovaných informací (spíše než verbálních instrukcí) (Thórová, 2006).

„Efektivní vzdělávací metodika, která je v České republice při práci s dětmi s PAS rozšířená, se jmenuje strukturované učení.“ (Thorová, 2008, s. 54). Strukturované učení jako metodika výchovná a vzdělávací vychází zejména z TEACCH (Training and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) programu. Základem tohoto přístupu je kognitivně - behaviorální intervence, jež získává data při nácviku jednotlivých dovedností a vyhodnocuje je. Nesoustředí se však pouze na zlepšování kognitivních a akademických dovedností jednotlivce, ale i na jeho vnitřní pochody – na změnu myšlení prostřednictvím teorie učení a chování (Čadilová, Žampachová, 2009).

Základními pilíři strukturovaného učení jsou: individuální přístup k dětem respektující jejich osobnost, zájmy a vývojovou úroveň, strukturalizace a vizualizace prostoru, času i činností, a v neposlední řadě systém odměn jako motivace. Strukturované učení vede lidi s PAS k větší samostatnosti.

Pokud tedy chceme, aby od nás děti přijímaly nové informace a vědomosti a byly se schopné učit, musíme jim nejprve upravit prostředí tak, aby dětem dodávalo jistotu a poskytovalo vysokou míru předvídatelnosti a řád.

2.11.1 Individuální přístup

Individuální přístup vychází z předpokladu, že každé dítě s PAS je jiné. Je tedy zapotřebí zjistit jeho úroveň ve vývojových oblastech člověka a sestavit mu individuální vzdělávací plán. Důležité je zvolit metody pro komunikaci s dítětem, vytvořit mu vhodné pracovní místo a strukturovat mu ho. Volba pracovních pomůcek se může rovněž lišit, podle individuálních zájmů dítěte s PAS (Čadilová, Žampachová, 2008).

2.11.2 Strukturalizace

Strukturalizace se týká především struktury prostoru, tedy struktury prostředí, ve kterém žijeme nebo struktury prostředí, ve kterém pracujeme a struktury času.

Struktura času se provádí formou nástěnných či přenosných denních režimů, přičemž dítěti sděluje, co bude kdy dělat. Vizualizovat činnosti můžeme za pomoci konkrétního předmětu, fotografie, obrázku či slova, přičemž musí být daný symbol pro dítě srozumitelný.

Prostředí, ve kterém děti vykonávají různé denní činnosti, by mělo být nějakým způsobem rozčleněno, aby měli děti s PAS jasnou představu, co se od nich v daném území očekává, kdy činnost začíná a kdy končí. Prostor se rozdělí například páskou na zemi a rozdělí se na prostor pracovní, prostor pro hru a odpočinek, prostor kde se jí, apod. (Čadilová, Žampachová, 2008).

Pracovní místo by mělo být tedy také jasně vymezeno, většinou však postačí velikost pracovního stolu. Úkoly, které má dítě vypracovat (např. krabicové úlohy), by se měly provádět systémem zleva doprava, přičemž vlevo jsou úlohy, které má dítě vykonat a doprava se dávají úlohy hotové.

2.11.3 Vizualizace

Vizualizace dětem s PAS zviditelňuje čas. Vizualizace pomáhá dětem orientovat se, jak dlouho bude nějaká aktivita trvat. Děti nemají představu o čase, ale potřebují vědět, co se kdy bude dít. Pokud nastávají změny, o kterých předem nevěděly, nastává často problémové chování. V neposlední řadě vede k větší samostatnosti, pokud dítěti zviditelníte například nějakou aktivitu (umytí si rukou) (Gillberg, Peeters, 1998). K vizualizaci času lze použít stejné symboly jako u struktury času.

2.11.4 Motivace

„Odměna neboli zpevňující podnět je jakákoli událost, která následuje po určitém chování a která zvyšuje pravděpodobnost možného výskytu tohoto chování i v budoucnu.“ (Čadilová, Žampachová, 2008, s. 66)

Jako odměna může sloužit materiální odměna (jídlo, obrázek), oblíbená činnost či sociální odměna (pochvala). Důležité je, aby bylo možné dítě motivovat odměnou v průběhu učení.

2.12 Doporučení pro praxi

Svým obsahem se tělesná výchova stává nejdůležitějším prostředkem komplexní výchovy a rozvíjení osobnosti. Pohyb je základní potřebou dítěte a je spojen s vývojem tělesným, psychickým i sociálním.

Podle Berdychové (1982) obsahuje tělesná výchova předškolních dětí tyto cvičební druhy: zdravotní cviky vedoucí ke správné držení těla, chůzi, běh, skok, házení, lezení, akrobatická cvičení, hudebně pohybovou výchovu a předplaveckou a předlyžařskou výchovu.

Aby vedly cviky k všeobecné pohybové všestrannosti, měly by se ve cvičebních hodinách rovnoměrně střídat. Dále bychom měli u dětí předškolního věku rozvíjet motorické schopnosti, především koordinaci a posilovat správné držení těla.

V hodinách tělesné výchovy se často uplatňuje metodika strukturovaného učení spolu s tzv. „strukturovanými pohybovými aktivitami“ z ní vycházejícími, neboť se jeví tato metodika jako efektivní vzdělávací metoda.

Při realizaci tělesné výchovy je důležité dětem strukturovat prostředí. Děti by měli vědět, kde je začátek a kde je konec cvičebního úkolu a jaký je počet opakování. Ohraničit pohybový úkon můžeme rovněž kuchařskou minutkou (až zazvoní, je hotovo), nebo říkadlem, kdy jeden pohybový úkol odpovídá jednomu říkadlu.

Rovněž bychom se měli při přípravě prostředí soustředit na minimalizaci rušivých elementů v tělocvičně jako je světlo, plakáty na stěnách, hudba apod. (Crollick, Mancil, Stopka, 2006, Hamilton – Pope, Miller, 2006).

Čas vizualizujeme pomocí obrázků se slovním symbolem, které jsou umístěny na stěně systémem shora dolů nebo zleva doprava, po každé činnosti jeden obrázek sundáváme.

Dalším důležitým doporučením je podle Sussman (2004) používání krátkých frází či vět, v dlouhém sdělení se dítě ztrácí (Sussman, 2004 in Hamilton – Pope, Miller, 2006).

Blíže o strukturovaných pohybových aktivitách v metodické příručce, která je součástí diplomové práce.

2.13 Volnočasové aktivity

Lidé s PAS mají problémy se smysluplným vyplňováním volného času, což se odvíjí od poruchy představivosti, trávení volného času se nápadně odlišuje od vrstevníků (Thorová, 2006).

Dle Slepíckové (2000) můžeme volný čas definovat jako časový prostor, který má jedinec jen sám pro sebe a s nímž může disponovat podle svého uvážení nebo časový prostor, v němž jedinec nemá žádné povinnosti vůči sobě ani druhým lidem a v němž se pouze na základě svého vlastního rozhodnutí věnuje vybraným činnostem, které ho baví, přinášejí mu radost a uspokojení a nejsou zdrojem obav či pocitů úzkosti.

Podle Gillberga a Peeterse (1998) je pro osoby s autismem rozdíl mezi volným časem a prací vytvořený uměle - volnočasové aktivity tyto lidé pokládají také za práci, která jim však přináší radost.

Volný čas můžeme rozdělit na strukturovaný a nestrukturovaný. Volný čas nestrukturovaný slouží většinou k relaxaci, dítě vykonává svou oblíbenou činnost nebo se věnuje svým zájmům (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007).

Volný čas strukturovaný zahrnuje aktivity, které dětem nabízí jejich rodiče. Vhodné je vybírat kroužky, které mají určitou míru předvídatelnosti a možnost stanovení pravidel. Jako nevhodné se jeví na příklad míčové hry (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007, Crollick, Mancil, Stopka, 2006, Hamilton – Pope, Miller, 2006) U starších dětí či dospělých se jako vhodné ukázaly vycházky a výlety, musíme však předem stanovit, kdy se uskuteční, kam se půjde a způsob motivace.

Zájmové kroužky, kterým se děti mohou věnovat jsou na příklad kroužek pohybové výchovy, výtvarný kroužek, různé terapie (canisterapie, hipoterapie), apod. Podle Thorové (2006) je pohybová aktivita pro lidi s PAS prospěšná, neboť přirozené vyplavování endorfinů vede k dobrému naladění, snižuje problémové chování a zvyšuje schopnost přijímat nové informace.

Níže popíši tři kroužky, jako příklady strukturovaných volnočasových tělovýchovných aktivit.

Tae Kwon Do pro děti s autismem (Scott, Kozub, Goto, 2005)

Tento článek byl napsán na základě úspěšného zapojení chlapce s PAS do lekcí Tae Kwon Do.

V USA je Tae Kwon Do (ostatně jako i jiná bojová umění) velmi populární, především díky své filosofii. Lekce jsou vhodné pro všechny lidi nehledě na postižení. Lekce bojových umění jsou vedená s respektem, děti se doslova „vybijí“, zároveň se učí soustředění a vedenému pomalému pohybu. Děti se učí sebeovládání, udržují se v dobré fyzické kondici a zároveň se vzdělávají v sociální sféře. Cvičení jsou strukturovaná, mají svůj řád a poskytují dětem s PAS pohodlnou rutinu. V Tae Kwon Do je hierarchie pásků, čili děti postupně „nabalují“ nové techniky, náročnost a úroveň cviků se postupně zvyšuje. Děti, které mají problémy s verbální instrukcí, se učí od vrstevníků, neboť cvičení probíhají ve skupině stále dokola a dokola. Cvičení lze provádět samostatně bez fyzického dotyku a lze takto i závodit.

Pozitivní vliv má především na 2 hlavní oblasti – procvičení vizuální paměti, což je dobré zvláště pro děti s Aspergerovým syndromem a cvičením ve skupině si děti budují sociální kontakt (děti se vzájemně na sebe dívají).

Kopací dovednosti jsou perfektní pro rozvíjení rovnováhy, koordinace a pružnosti. Kopy jsou dynamické, vzrušující a zábavné, zároveň posilují svalstva nohou.

Otázkou zůstává, jestli jsou kopací techniky vhodné, neboť se stává, že lidé s PAS, kteří se ocitnou ve stresové situaci, mohou někomu ublížit.

Autoři formulovali požadavky na asistenty:

1. Asistenti by měli mít vyšší sociální citění a viditelný zájem o práci s učiteli s PAS, měli by být silnější a starší.
2. Asistenti by měli mít základy bojového umění.
3. Asistenti by se měli cítit v pohodě, neměl by jim dělat problém fyzický kontakt.
4. Asistenti by měli mít nastudovanou problematiku PAS.
5. Asistenti a instruktoři by se měli soustředit na to, co můžou dělat a ne na to, co nesmí dělat.
6. Volný boj je lepší ponechat pro hlavní tok studentů – musí mít nejprve přípravu.

Jóga jako terapie pro děti s autismem (Behar, 2006)

Na lekcích jógy se děti naučí různé pózy a dýchací techniky. Dosáhnout toho mohou děti samy nebo s pomocí rodičů..

Pilotní program byl sestaven, aby se prokázalo či vyvrátilo, zda může jóga pozitivně ovlivnit děti s autismem. Devítitýdenní program byl sestavený z devíti lekcí jógy pro šest rodičů a 6 dětí s PAS. Program byl zhodnocen na základě analýzy rozsáhlých dotazníků, ve kterých se autorka ptala na příklad na stravu, řeč, schopnost soustředění, oční kontakt, socializace, přesun z jedné aktivity do druhé, plánování pohybu a jak chování dětí ovlivnilo stmelení rodiny – rodinnou jednotu.

Studie prokázala povzbuzující výsledky. V oblasti soustředění rodiče zaznamenali, že jejich děti jsou schopné zůstat u problému po delší dobu, někteří rodiče zaznamenali jednodušší přechod z jedné činnosti do druhé (u jógy se naučily přecházet z jedné pózy do druhé), děti jsou více komunikativní, některé i neverbálně, děti jsou celkově otevřenější. Děti také ukázaly zlepšení ve schopnosti zklidnit se, k čemuž jim pomohla jóga na základě dýchacích technik prováděných v průběhu lekce. Rodiče

zaznamenali, že děti používají dýchací techniky samy od sebe i během dne. Rodiče sdělují, že děti se jeví jako šťastnější od doby, co se naučily pózy. Rodiče rovněž zaznamenali, že měl program pozitivní vliv na stmelení rodiny.

Autorka uvádí, že na józe používá demonstraci a jóga karty, dále nabízí různé jóga hry, které obsahují jóga pózy.

Vzdělávání dětí s autismem - Plavání (Hayhurst, 2009)

Plavání probíhá jednou týdně. Používá se velmi strukturovaný program, podpořený vizuální podporou – napsané plány. Program je modifikován na minimalizaci verbálních instrukcí.

Typická třída se pak sestává z 10 dětí, přičemž minimálně polovinu tvoří děti s PAS. Cílem je zvýšit fyzickou zdatnost a jakkoli to prostředí umožní zvýšit zdatnost v oblasti komunikace a socializace.

Plavání začíná pokaždé s aktivitami na zahřátí, následuje přímý trénink s použitím plováků a nakonec se provádí herní aktivity.

Děti zvýšily jejich zdatnost, zlepšili se v sociálních dovednostech a došlo ke zvýšení plaveckých dovedností – nakonec se zlepšili všichni.

Autorka zmiňuje 2 důležité faktory, které přispěly k úspěšnosti v programu:

- 1) Vyšší poměr rodičů, asistentů a instruktorů k počtu dětí.
- 2) Druhý faktor se udělal sám, neboť zde byly děti s různým postižením, tudíž se nedostatky „vybalancovaly“. Třída byla rozmanitá a nacházelo se zde spousta podnětů. Zatímco pro někoho byla silnou stránkou komunikace, pro jiného dovednosti při cvičení.

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl práce

Cílem mé diplomové práce je sestavit metodickou příručku pro učitele a cvičitele volnočasových aktivit pro předškolní děti s PAS.

Dále je cílem mé práce:

- a) zjistit, zda může přispět kroužek pohybové výchovy k zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností.
- b) zjistit, zda může kroužek pohybové výchovy pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí.
- c) zjistit, zda může kroužek pohybové výchovy přispět ke snížení problémového chování.

3.2 Úkoly práce

Realizace mé diplomové práce se skládala z následujících dílčích úkolů:

- Nastudovat odbornou literaturu
- 7 měsíců pozorovat děti s PAS na kroužku pohybové výchovy
- Průběžně si zaznamenávat, jak intervence programu ovlivňuje vývoj dětí
- Na konci pozorování zpracovat a vyhodnotit záznamy
- Výsledky pozorování porovnat s jejich počáteční fází
- Vyhodnotit, zda má intervence programu vliv na zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, zda může pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí a zda může přispět ke snížení problémového chování.
- Sestavit kroužek pohybové výchovy
- Kroužek pohybové výchovy doplnit o nastudovanou literaturu

- Kroužek pohybové výchovy doplnit o metodické poznámky, upozornění, čeho se vyvarovat při výběru cviků, nebo naopak doporučení, která se v praxi osvědčila

Výzkumné otázky:

- 1) Může přispět kroužek pohybové výchovy k zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností?
- 2) Může kroužek pohybové výchovy pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí?
- 3) Může přispět kroužek pohybové výchovy ke snížení problémového chování?

3.3 Popis sledovaného souboru

Při svém pozorování jsem se zabývala 6 dětmi – chlapci s PAS předškolního věku, kteří se zúčastňovali kroužku pohybové výchovy v Sokole Libni. Kroužek probíhal jednou týdně a využíval metodiky strukturovaného učení. Schválení projektu práce etickou komisí UK FTVS (Příloha 1) a Informovaný souhlas (Příloha 2) jsou přiloženy v příloze.

Pedagogická diagnostika dětí

Svou diagnostikou jsem se zaměřila na několik oblastí. První oblastí je sociální interakce a sociální chování, dále oblast komunikace, následuje představivost a zájmy jednotlivých dětí, sebeobsluha, motorický vývoj, projevy v motorice, výskyt problémového chování, počáteční úroveň samostatnosti na kroužku pohybové výchovy, pracovní chování, oblíbené činnosti, části či cvičení na kroužku, pokroky, kterých děti dosáhly, a jejich docházka na kroužek.

Adam

Adam je pětiletý chlapec s Aspergerovým syndromem. Podle sociální interakce bychom Adama zařadili do typu smíšeného zvláštního, který se vyskytuje u dětí s Aspergerovým syndromem a odvíjí se podle osobnosti a prostředí, ve kterém kontakt

navazuje. Z počátku byl Adam na kroužku zdrženlivý, co se kontaktu s jinými týče. Z neznámých lidí měl ostych, například nechtěl cvičit s asistentkou, ale pouze se svou matkou, po verbální domluvě souhlasí. Postupem času začal navazovat s ostatními kontakt. Nejprve otázkami „Kde bydlíš?“, „Co budeš dělat zítra? A potom? A potom?“ Později již začíná navazovat kontakt nepřiměřeným způsobem – sedá si k objektu zájmu na klín, ať už se jedná o asistentku nebo ostatní rodiče. Matka mu pokaždé vysvětluje, že to není vhodné, načež Adam uposlechne. Adam se naučil navazovat oční kontakt, někdy se mu to ale musí připomenout, na pozdrav odpoví. Na Adamovi se mi líbí, že má smysl pro humor. Příkladem může být situace, kdy přijde za asistentkou a nezeptá se jí, kde bydlí, ale rovnou ji s úsměvem informuje „Bydlíš na Petříně.“, odpověď: „Nebydlím, bydlím na Petřínách.“ A Adam znovu se smíchem: „Bydlíš na Petříně.“ Ačkoli Adam v tu chvíli ví, že asistentka bydlí na Petřínách, protože už mu to i v minulosti několikrát řekla, vtip opakuje, aby ji ujistil, že ví, kde asistentka ve skutečnosti bydlí a že se jedná o vtip. Představa, že asistentka bydlí na Petřínské rozhledně je vážně úsměvná. Smysl pro humor a dělat vtipy je u lidí s PAS neobvyklá, spíše výjimečná. Adam začal navazovat kontakt i s ostatními dětmi, u některého úspěšněji, u některého méně. Kontakt navazuje přes občasnou otázku „Kde bydlíš?“ až po vzájemné objetí s jedním z chlapců – Cyrilem. Nejbližší vztah má přirozeně k matce. Její vzdálení v Adamovi vzbuzuje úzkost. Když se vzdálí, neustále se po ní ptá, na odpověď nečeká a v krajním případě se rozpláče.

Komunikační schopnosti má Adam na vysoké úrovni. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Adama zařadili do kategorie: Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti a velmi dobře rozumí. Mluví ve větách a o své osobě hovoří v první osobě „já“. Adam lpí na přesném recitování říkanek, pokud někdo udělá chybu, okamžitě ho opraví.

Jeho představivost není příliš narušená, nemá problém s vyplněním svého volného času. Adamovým zájmem je (jako u velkého množství lidí s Aspergerovým syndromem) městská hromadná doprava. Zná všechny stanice metra, metrem také rád jezdí ve svém volném čase, doma si s oblibou prohlíží knihy s touto tematikou. Zájem o metro se nijak neprojevuje ve cvičební hodině. Adam je schopen s dopomocí i symbolické hry.

V sebeobsluze je Adam samostatný, sám si obleče věci ve správném pořadí, sundané věci srovná. Zaváže si tkaničku. Problémem je mytí rukou po toaletě. Voda ho fascinuje, pokud není pod dohledem, tak si myje ruce i několik minut.

Motorický vývoj je v normě, hrubá i jemná motorika odpovídají jeho fyzickému věku. Nápodoba pohybů mu nedělá problém, je přesná. Střídá nohy při chůzi ze schodů.

Mezi abnormální projevy v motorice lze u Adama vysledovat bizarní pohyby rukou, kdy dochází k třepetání a následnému zkroucení rukou. Toto stereotypní chování se u Adama vyskytuje vždy krátkodobě (několik sekund), když prožívá radostné vzrušení, čímž redukuje tenzi.

Na kroužku pohybové výchovy se u Adama nevyskytuje žádné problémové chování.

Z počátku potřeboval Adam u některých cvičebních úkolů (část „Náradí“) fyzickou pomoc, postupem času stačila verbální pomoc, některá cvičení v době ukončování mého pozorování zvládal sám (slalom, skoky snožmo).

Adam se naučil vyčkat na signál, dokáže počkat ve frontě a umí se ztišit.

Na kroužku pohybové výchovy si Adam nejvíce oblíbil zpívání a hru na jednoduché nástroje, učení nových písniček Adama velmi bavilo. Prolézání tunelu se těšilo u všech dětí velké oblibě, Adama nevyjímaje. Strach z tunelu neměl, stísněný prostor je pro děti s PAS velmi oblíbený, cítí se v něm bezpečněji, jakoby schovaní v tak velkém prostoru jako je tělocvična. Adam (ostatně jako i jiné děti na kroužku pohybové výchovy) se rád v tunelu zastavil a podle jeho slov: „nemohu dál!“ chtěl v tunelu chvíli zůstat, avšak verbální instrukce postačily, aby Adam vylezl. Velkých pokroků docílil Adam v části „Závody“, kdy se mu zprvu dařilo obíhat metu pouze za fyzické pomoci, později to již zvládal s verbální pomocí a na konci mého výzkumu to dokázal sám. Návik skoku do hloubky ze švédské bedny znamenal u Adama asi největší úspěch, z počátku se velmi bál. Naučením této dovednosti se mu zvýšilo sebevědomí a naskytla se mu možnost prožít vlastní úspěch. Úspěchem můžeme nazvat i situaci z 5.10., když se Adam teprve učil skok ze švédské bedny, a proto pro něj nebylo vhodné tento úkol na kroužku provádět. Asistentka dávající dopomoc u švédské bedny nevěděla o jeho náviku, avšak Adam si hezky vykomunikoval, že skákat nemusí, protože se bojí, a zdůvodnil to výškou bedny.

Adam chodí na kroužek pravidelně, cvičení ho baví.

Bořek

Bořek je čtyři a půl roku starý chlapec s Aspergerovým syndromem. Podle sociální interakce bychom Bořka zařadili do typu smíšeného zvláštního, který se vyskytuje u dětí s Aspergerovým syndromem. Stejně jako u Adama se typ sociální interakce u Bořka odvíjí podle osobnosti a prostředí, ve kterém kontakt navazuje. Z počátku byl Bořek ke kontaktu na kroužku spíše odmítavý. Z neznámých lidí měl velký ostych, neznámé prostředí ho frustrovalo, z počátku se na cvičení vůbec neusmíval. Postupem času začal navazovat kontakt s vedoucí cvičitelkou, ona byla iniciátorem kontaktu. Bořek má rád rutinu, řád a pravidelnost, přičemž kroužek tyto požadavky splňuje. Bořek si na kroužek postupem času zvykl (stal se pro něj předvídatelný, již se cítil bezpečně), stal se klidnějším a častěji se smál. Bořkovi v době mého výzkumu nakonec nedělalo problém cvičit s asistentkou, pokud matka přivedla na cvičení sourozence (kojence). S ostatními dětmi kontakt Bořek záměrně neinicioval, jejich přítomnost mu však nevadila. Bořek se učí navazovat oční kontakt, tato dovednost mu ale zatím příliš nejde. Na pozdrav odpoví jen po verbální pobídce matky.

Komunikační schopnosti má Bořek na vysoké úrovni. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Bořka zařadili do kategorie: Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti a velmi dobře rozumí. V době mého výzkumu Bořek umí číst a počítat. Mluví ve větách a o sobě mluví ve třetí osobě: „Bořek chce jít ještě jednou do tunelu.“

Jeho představivost není příliš narušená, nemá problém s vyplněním svého volného času.

Bořkův zájem se nyní soustředí na čísla. Jeho pozornost se však snadno odpoutá i malými předměty, protože se dají spočítat nebo z nich lze nějaké číslo složit. Tento jeho zájem se projevuje ve cvičební hodině, neboť ulpívá na předmětech, které mají posloužit ke cvičení (například víčka od PET lahví). Výběr cvičení pak probíhal i s ohledem na Bořkův zájem.

Na kroužku pohybové výchovy se u Bořka nevyskytuje problémové chování, problémem je jen jeho občasné ulpívání na předmětech.

Sebeobsluha je v normě, při oblékání potřebuje Bořek verbální instrukce, tkaničky si nezaváže.

Motorika je v ostrém kontrastu s jeho komunikačními dovednostmi. Především cviky vyžadující koordinaci více souběžných pohybů jsou pro Bořka problém. Jeho nápodoba pohybů je nepřesná a velmi opožděná. Střídá nohy při chůzi ze schodů.

Z počátku potřeboval Bořek u některých cvičebních úkolů (část „Náradí“, „Běh“) fyzickou pomoc, postupem času stačila pomoc verbální, některá cvičení v době ukončování mého pozorování zvládal sám (slalom, hod obouruč vrchem).

Bořek se učí vyčkat na signál, čekání ve frontě se učí zvládat, někdy to znamená problém, někdy ne. Ztišit se umí.

Na kroužku pohybové výchovy si Bořek nejvíce oblíbil prolézání tunelu. Velkých pokroků docílil Bořek v části „Závody“, kdy se mu zprvu dařilo obíhat metu pouze za fyzické pomoci, později už jen s verbální pomocí. Problémem je pro Bořka střídání rolí, což se procvičuje v části „Běh“.

Bořek na kroužku aktivně sundává obrázky s částmi kroužku, sundání každého obrázku mu dělá radost.

Bořek chodí na kroužek pravidelně, na cvičení se těší.

Cyrl

Cyrl je pětiletý chlapec s atypickým autismem bez mentální retardace. Podle sociální interakce bychom Cyrila zařadili do typu smíšeného zvláštního, který se vyskytuje nejen u dětí s Aspergerovým syndromem, ale i atypickým autismem. Cyrl měl z počátku z neznámých lidí mírný ostych, který brzy vymizel. Navazování vztahů s okolím aktivitou vyústilo nejednou až ve vzájemné objetí s jedním z chlapců – Adamem.

Cyrl se učí navazovat oční kontakt, je třeba mu ho neustále připomínat. Pomáhá instrukce „chci vidět tvé oči“. Na pozdrav odpoví.

Komunikační schopnosti má Cyrl na dobré úrovni. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Cyrila zařadili do kategorie: Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti a velmi dobře rozumí. Cyrl mluví ve větách a o sobě hovoří v první osobě: „já bych chtěl..“. Matka však upozorňuje na fakt, že měl Cyrl opožděný vývoj řeči, mluvit začal

okolo třetího roku věku. Cyril svůj deficit dohonil, stále se rád učí nové básničky a písničky. V době mého výzkumu Cyril začíná číst a učí se anglicky. Na kroužku někdy namísto „ano“ odpovídá „yes“, když odpovídá, tak se usmívá, je na něm vidět radost z vlastního úspěchu. Svě nadšení ze čtení rovněž projevuje i při kroužku pohybové výchovy. Pokud Cyrila zaujme nějaký nápis (například na tričce), směje se a snaží se ho přečíst, což ho rozptyluje od cvičení. Čtení se stalo jeho zájmem, s vyplněním svého volného času nemá problém. Má rád rutinu, dodržování pravidel, řád, věci srovnané.

U Cyrila se na kroužku nevyskytuje problémové chování. Někdy přišel na kroužek podrážděný – ve špatné náladě. Na cvičební hodině se ale zklidnil a spolupracoval.

V sebeobsluze je Cyril samostatný. Aby se oblékl, je však nutná verbální pobídka. Pokud verbální pobídka nedostane, je pasivní a dívá se na oblékání ostatních dětí. Tkaničky si Cyril zaváže, vyžaduje to však velké soustředění a úsilí.

Motorika je v porovnání s komunikací v deficitu. Cyril působí nemotorně, problémy má s udržením rovnováhy (stoj na jedné noze) a se cviky vyžadujícími koordinaci více souběžných pohybů (hod jednoruč vrchem). Problém mu dělají skoky snožmo, kdy se neodráží z obou nohou najednou. Střídá nohy při chůzi ze schodů. Jeho nápodoba pohybů je nepřesná.

Z počátku potřeboval Cyril u některých cvičebních úkolů (část „Náradí“) fyzické vedení, postupem času stačila u některých cvičebních úkolů jen pomoc verbální, některá cvičení v době ukončování mého pozorování zvládal sám (slalom). Cyril se naučil vyčkat na signál, dokáže počkat ve frontě a umí se ztišit.

Na kroužku pohybové výchovy si Cyril nejvíce oblíbil zpívání a hru na jednoduché nástroje, učení nových písniček Cyrila velmi baví. Hru na jednoduché nástroje Cyril z počátku sám nezvládal, pouze s fyzickou pomocí. Nevěděl, jak s nástroji zacházet. Později hrál na nástroje bez problémů, dokonce si ozvučná dřívka strkal i do bot a zkoušel hrát rukama i nohama zároveň, což mu dělalo velké problémy, ale přinášelo spoustu radosti. Svědčí to o jeho fantazii. Aktivně žádal vedoucí cvičitelku o svou oblíbenou písničku „Ram sam sam.“ Prolézání tunelu se těšilo u Cyrila velké oblibě. Velkých pokroků docílil Cyril v části „Závody“, kdy se mu zprvu nedařilo obíhat metu za pomoci verbální (rodič pomáhá fyzicky), později to již zvládal pouze s verbální pomocí. Při závodech má Cyril přetrvávající problém tehdy, když je meta

nakřivo nebo je posunutá. Cyril musí metu narovnat, i když patří druhému družstvu. Po závodech se Cyril naučil hlasitě radovat z úspěchu.

Na kroužku Cyril aktivně sundává obrázky s částmi kroužku, pokud je někdo rychlejší a on na kroužku nesundá ani jeden obrázek, je vidět, že ho to velmi mrzí.

Cyrl chodí na kroužek pravidelně, z jeho projevů je velmi dobře poznat, že ho cvičení baví a na kroužek se těší.

David

David je pětiletý chlapec s dětským autismem a lehkou mentální retardací. Podle sociální interakce bychom Davida zařadili do typu pasivního. David na počátku ostých z nových lidí kolem sebe neměl, nevypadal frustrovaně. David se společností nevyhýbal, ale ani ji nevyhledával.

David se učí navazovat oční kontakt, neustále se mu musí připomínat. Pomáhá instrukce „,chci vidět tvé oči.“ Na pozdrav odpoví.

Komunikační schopnosti má David sice na dobré úrovni, nicméně komunikaci využívá především k uspokojení svých potřeb a k odpovídání na otázky. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Davida zařadili do kategorie: Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti a velmi dobře rozumí. Mluví ve větách a o své osobě hovoří ve třetí osobě: „David potřebuje čurat.“

Vyplnění volného času musí být pro Davida naplánované, aby bylo smysluplné. Je typ velmi pasivní, sám si žádnou aktivitu nevyhledá, když mu dá maminka na příklad skládat puzzle, tak sestavuje puzzle.

Na kroužku pohybové výchovy se u Davida nevyskytuje žádné problémové chování.

Sebeobsluha je v normě, při oblékání potřebuje David verbální instrukce, tkaničky si zaváže.

Hrubá i jemná motorika jsou v normě, odpovídají jeho fyzickému věku. Jeho nápodoba pohybů je nepřesná. Střídá nohy při chůzi ze schodů.

Z počátku potřeboval David u některých cvičebních úkolů (část „Nářadí“, „Závody“) fyzické vedení, postupem času stačila u některých cvičebních úkolů jen

podpora verbální, některá cvičení v době ukončování mého pozorování zvládal sám (slalom, skoky snožmo, hod obouruč vrchem). David se naučil vyčkat na signál, dokáže počkat ve frontě. Učí se ztišit na pokyn, ale zatím to nezvládá úplně. Při „Rámus – ticho“ v části „Zpívání“ nedodrží „ticho“, potřeba fyzické pomoci.

Na kroužku pohybové výchovy si David nejvíce oblíbil skákání na trampolíně, prolézání tunelu, houpání v kružích a zpívání. Přestože David ví, jak se hudební nástroje ovládají (z fyzickou pomocí zvládal), stejně je nepoužívá, protože o nástroje nemá zájem. Při zpívání je drží v ruce.

Velkých pokroků docílil David v části „Závody“, kdy se mu zprvu dařilo obíhat metu pouze za fyzické pomoci (David odbíhal ke kuželu druhého družstva), později kombinace verbální a fyzické pomoci, přičemž na konci mého pozorování stačila většinou pomoc verbální.

David chodí na kroužek nepravidelně. Matka sděluje, že důvodem neúčasti je nezájem Davida o cvičení. Sama matka to nechápe, protože se Davidovi na kroužku líbí. Při svých oblíbených aktivitách se usmívá.

U Davida vidím ještě problém v často nevhodném cvičebním úboru a nevhodné obuvi. Cvičební úbor představují u Davida punčocháče nebo tepláky s povolenou gumou apod. Jednou byl David po celou cvičební hodinu rozmrzelý, důvodem byla absence ponožek.

Emil

Emil je čtyři a půl roku starý chlapec s dětským autismem a lehkou mentální retardací.

Podle sociální interakce bychom Emila zařadili do typu aktivního – zvláštního. Emil společnost vyhledává a kontakt se snaží navázat. Matka sděluje, že se Emil teprve učí navazovat vztahy vhodným způsobem. Emil se chová spontánně a mívá problémy s chápáním společenských pravidel.

Z počátku měl na kroužku Emil z ostatních lidí ostych, dlouho si všechny prohlížel. Postupem času si na všechny zvykl a začal navazovat kontakt skrze cvičení.

Emil se naučil navazovat oční kontakt, někdy se mu to ale musí připomenout. Na pozdrav odpoví, pokud ho matka slovně pobídne: „Odpověz, řekni ahoj.“

Komunikační schopnosti má Emil na nižší úrovni. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Emila zařadili do kategorie: Dítě se vyjádří a velmi dobře rozumí. Nemluví ve větách, používá spíše skupinu slov. O své osobě hovoří ve třetí osobě „Emil pítí.“

Jeho představivost je narušená, například měl na obličejí namalovaný čumáček a vousky (jako kocour), nicméně si to celé rozmazal. Problém s vyplněním svého volného času nemá, většinou si prohlíží obrázkové knihy.

Na kroužku pohybové výchovy se u Emila z počátku vyskytovalo velmi výrazné problémové chování. Namísto cvičení (nejzřetelněji část „Běh“ a „Rozcvičení“) si lehal na zem a křičel „Mami, pomoc!“ apod. Matka ho podle instrukcí pro řešení problémového chování ignoruje. Dále matka sděluje, že se toto chování běžně odehrává i v obchodě, na ulici atd. Matka sděluje, že se problémové chování po kroužku pohybové výchovy u Emila téměř nevyskytovalo. Postupem času se Emilovo chování velmi zlepšilo. Problémové chování se vyskytovalo ve cvičebních hodinách jen výjimečně, když se mu nechtělo cvičit nebo přišel s matkou na kroužek pozdě a měl se zapojit až na část „Běh.“ Když se vyskytlo problémové chování v části s říkadly s ukazováním, stačilo, když vedoucí cvičitelka zvýšila hlas a výrazněji napodobovala, aby se Emil do činnosti zapojil. Emil má výbornou nápodobu, říkadla s ukazováním má rád.

Sebeobsluha je v normě, při oblékání potřebuje Emil verbální instrukce, tkaničky si nezaváže.

Hrubá i jemná motorika jsou v normě, odpovídají jeho fyzickému věku. Nápodoba pohybů je u Emila přesná, nejlepší ze všech chlapců. Střídá nohy při chůzi ze schodů.

Z počátku potřeboval Emil u některých cvičebních úkolů (část „Nářadí“) fyzickou pomoc, postupem času stačila u některých cvičebních úkolů jen podpora verbální, některá cvičení v době ukončování mého pozorování zvládal sám (slalom, skoky snožmo, skok do dálky). Emil se učí vyčkat na signál, počkat ve frontě zvládá podle nálady, někdy to znamená problém. Učí se ztišit na pokyn, záleží rovněž na náladě. V době mého pozorování již dodržoval pravidla při „Rámus – ticho“.

Na kroužku pohybové výchovy si Emil nejvíce oblíbil prolézání tunelu, houpání v kružích a skákání na trampolíně. Velmi si oblíbil říkanky s ukazováním, nejvíce asi říkanku „brambora“ a „hlava, ramena.“

Velkých pokroků docílil Emil v části „Závody“, kdy se mu zprvu dařilo obíhat metu pouze za fyzické pomoci. Později stačila kombinace verbální a fyzické pomoci, v době ukončování mého pozorování zvládal Emil závody sám.

Emil chodí na kroužek pravidelně. Cvičení ho baví.

Filip

Filip je pětiletý chlapec s dětským autismem a středně těžkou mentální retardací. Podle sociální interakce bychom Filipa zařadili do typu aktivního – zvláštního. Filip společnost vyhledává a kontakt se snaží navázat, děje se tak ale nevhodným způsobem. Filip se chová spontánně, schází mu empatie, mívá problémy s chápáním společenských pravidel, jeho aktivita je zvýšená (neustále běhá), má problém se soustředěním.

Z počátku byl Filip ke kontaktu na kroužku spíše odmítavý. Z neznámých lidí měl velký ostych, neznámé prostředí ho frustrovalo, na cvičení se vůbec neusmíval. Filip často křičel a to už při příchodu na kroužek. Na kroužek si postupem času přivykl jen částečně. S ostatními dětmi kontakt Filip nenavazoval, jejich přítomnost mu však nevadila. Filip nenavazuje oční kontakt, na pozdrav neodpoví, neboť nemluví.

Komunikační schopnosti má Filip na nižší úrovni. Na úrovni receptivní a expresivní bychom Filipa zařadili do kategorie: Dítě se nevyjádří, ale velmi dobře rozumí. Filip vyjádří souhlas či nesouhlas kývnutím hlavy. Matka sděluje, že začínají pracovat na komunikaci pomocí piktogramů.

Vyplnění volného času musí být pro Filipa strukturované, jinak by docházelo k pobíhání a k ničení věcí. Jeho představivost je na nízké úrovni, s hračkami si hrát neumí.

Na kroužku pohybové výchovy se u Filipa vyskytovalo velmi výrazné problémové chování. Od začátku Filip hlasitě křičel a s matkou často v průběhu cvičební hodiny odcházel na chodbu. Někdy nechtěl do tělocvičny ani vejít, ležel na zemi a křičel. Když se zapojil do cvičení, cvičil jen chvíli. Matka jeho chování nechápe

– na cvičení se vždy těší. Při části „Náradí“ ničil připravené stanoviště, například do kuželů na slalom kopal. Postupem času se Filipovo chování velmi zlepšilo. Z tělocvičny odbíhal jen výjimečně a na velmi krátkou dobu. V době ukončování mého pozorování absolvoval část „Rozcvičení“ celou, což se předtím nikdy nestalo. Filip přestal ničit připravené stanoviště a zapojil se do cvičení.

Sebeobsluha je na nižší úrovni, při oblékání potřebuje fyzickou pomoc (chybí motivace), tkaničky si nezaváže.

Hrubá i jemná motorika jsou na dobré úrovni. Motorické schopnosti jsou v ostrém kontrastu k vývoji řeči. Filip je obratný ve cvičení na náradích. Střídá nohy při chůzi ze schodů.

Filip téměř nenapodobuje, jeho nápodoba je nepřesná a velmi opožděná, špatně se soustředí.

Z počátku Filip nezvládal celé části cvičební hodiny. Postupem času se začal zapojovat do všech částí, přičemž potřeboval neustálou fyzickou dopomoc. Filip není schopný vyčkat na signál, počkat ve frontě a neumí se ztišit. V době mého pozorování nebyl schopný sám dodržovat pravidla při „Rámus – ticho“.

Na kroužku pohybové výchovy si Filip nejvíce oblíbil vlézání do tunelu, ze kterého už nechtěl vylézt, a skákání na trampolíně.

Velkých pokroků docílil Filip především ve svém pracovním chování. Přestože nechtěl například v části „Náradí“ cvičit na ničem jiném než na trampolíně, dokázal projít všechna připravená stanoviště a cvičit podle instrukcí, většinou s fyzickou dopomocí.

Ačkoli křik doprovázel každou hodinu, začal se Filip postupem času usmívat a z kroužku odcházet klidný.

Filip chodí na cvičení nepravidelně. Myslím si, že kdyby Filip chodil pravidelně, mohl by dosáhnout velkého zlepšení.

3.4 Použité metody

Jako hlavní kvalitativní metodu jsem použila metodu zúčastněného neboli participantního pozorování, dále neformální rozhovory s rodiči dětí. Metoda zúčastněného pozorování se mi jevila jako nejvhodnější pro pozorování dětí, neboť jsem se mohla také sama aktivně účastnit, aniž bych tím narušila chod kroužku.

Děti jsem pozorovala nejen v různých situacích, které se odehrávají v průběhu cvičební hodiny, ale i před začátkem cvičební hodiny a po jejím skončení. Chování dětí jsem si průběžně zaznamenávala.

Své poznámky jsem se rozhodla podrobit jednoduché analýze, která se soustředí na pokroky, kterých děti docílily v úrovni samostatnosti během sedmi měsíců.

3.5 Sběr dat

V rámci osobní asistence se můj první vstup do skupiny dětí s PAS odehrál v únoru roku 2009. Jednou týdně jsem docházela do Sokola Libeň, kde se uskutečňovalo cvičení pro předškolní děti s PAS a jejich rodiče. Na kroužek pohybových aktivit mohli docházet i sourozenci dětí. Mým úkolem na kroužku pohybových aktivit byla asistence u dětí, jejichž maminky nemohly z nějakého důvodu cvičit, dále pomoc s přípravou náradí apod. V průběhu měsíců únor až červen jsem se seznámila s dětmi, s rodiči a s vedoucí cvičitelkou. Dále jsem se seznámila s chodem kroužku, jeho strukturou, s pravidly a zásadami, kterými se kroužek řídí (kroužek využívá metodiku strukturovaného učení – viz metodický dopis). Seznámila jsem se rovněž s prostorem tělocvičny, s používaným náradím, náčiním a jinými pomůckami. Děti na mou přítomnost reagovaly vcelku pozitivně, byly zvyklé na účast asistentky. V měsíci červen jsem byla schopná vést cvičení namísto vedoucí cvičitelky v době její nemoci. Zrušení kroužku by znamenalo narušení týdenního plánu - změnu v rozvrhu, což by mohlo mít za následek problémové chování, zejména když se děti na kroužek těší.

Jelikož jsem tam nastoupila v průběhu roku (kroužek začíná v září a končí v červnu), děti už byly na kroužek přivyklé, prostředí pro ně bylo čitelné a já nemohla porovnávat jejich pokroky. Aby mělo mé zkoumání vypovídací hodnotu, rozhodla jsem se svůj výzkum započít až v září 2009, kdy na kroužek přijdou děti bez předchozích zkušeností s kroužkem a já budu moci porovnat jejich celkový vývoj.

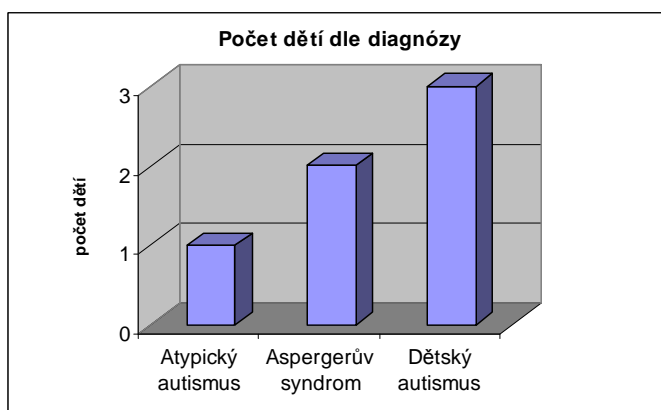
V září roku 2009 jsem nastoupila do kroužku již obeznámena s jeho strukturou a prostředím, v němž se odehrává. Má účast na kroužku v období únor – červen 2009 byla přínosná především proto, že se pro mě stal kroužek přirozeným prostředím a mnohem lépe jsem se mohla soustředit na pozorování jednotlivých dětí. Děti s PAS a jejich rodiče byli na kroužku noví. Na mou osobu děti nereagovaly negativně ani příliš pozitivně. Děti jsem měla možnost pozorovat od září 2009 do března 2010 a zaznamenat tak jejich individuální pokroky.

3.6 Analýza dat

Analýza

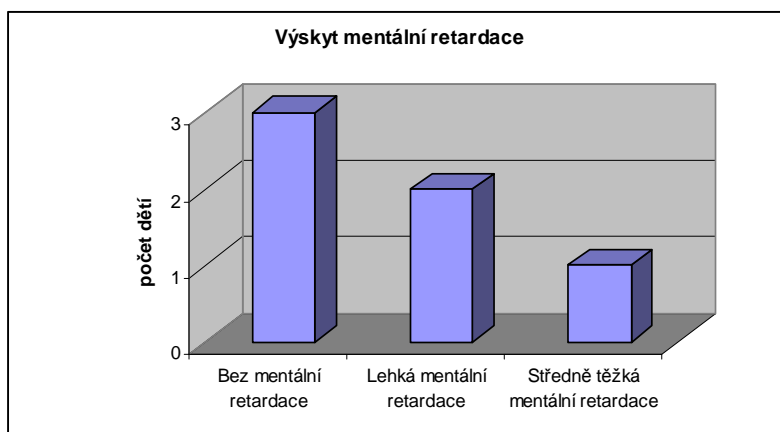
U tří dětí byl diagnostikován dětský autismus, u dvou Aspergerův syndrom a u jednoho dítěte atypický autismus (viz Graf č. 1). Porucha autistického spektra byla spojena s mentální retardací u 3 dětí, přičemž u dvou to byla lehká mentální retardace a u jednoho středně těžká mentální retardace (viz Graf č. 2).

Graf č. 1



Název: Počet dětí dle diagnózy

Graf č. 2



Název: Výskyt mentální retardace

Ačkoli by se mohlo zdát, že existuje souvislost mezi počtem dětí bez mentální retardace a stejným výskytem dětí s dětským autismem, je tomu právě naopak. U všech třech dětí s dětským autismem se vyskytuje mentální retardace.

Z pozorování dále vyplývá, že:

- problémové chování v průběhu cvičební hodiny se vyskytuje u dvou dětí.
- problémy se cviky vyžadujícími koordinaci více souběžných pohybů a problémy s udržením rovnováhy se vyskytují u dvou dětí.
- abnormální projevy v motorice se vyskytují u jednoho dítěte.
- všechny děti střídají nohy při chůzi ze schodů.
- tkaničku si zaváže tři děti.
- nepravidelně chodí na kroužek dvě děti, přičemž právě tyto děti vykazují deficit v dovednosti ztišit se.

Dále jsem podrobila analýze úroveň samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností za září 2009 a za březen 2010.

Analýzu jsem provedla u pohybových úkolů „slalom“, „skoky snožmo“ a „hod obouruč vrchem“, dále u části cvičební hodiny „Závody“ a u dovednosti dodržovat pravidla při „Rámus – ticho“. Výběr těchto kategorií jsem zvolila s ohledem na možnosti porovnání. Pokroky týkající se překonávání strachu, lepšího držení těla apod. jsou příliš individuální a těžko měřitelné.

Pohybový úkol „slalom“ (viz Tabulka č. 1) se v září 2009 nedařilo zvládnout jednomu dítěti, tři děti ho zvládali s fyzickou pomocí a dvě s verbální pomocí, nikdo z pozorovaných dětí tento úkol nezvládl sám. V březnu 2010 již všechny děti tento pohybový úkol zvládly, přičemž jedno dítě zvládlo úkol s fyzickou pomocí a pět dětí ho zvládlo úplně samo.

Tabulka č. 1: Změny v úrovni samostatnosti při pohybovém úkolu „slalom“ u dětí s PAS během několika měsíců

Slalom			
Září 2009		Březen 2010	
Nezvládá	1	Nezvládá	
Zvládá s fyzickou pomocí	3	Zvládá s fyzickou pomocí	1
Zvládá se verbální pomocí	2	Zvládá se verbální pomocí	
Zvládá sám		Zvládá sám	5

Pohybový úkol „skoky snožmo“ (viz Tabulka č. 2) se v září 2009 nedařilo zvládnout dvěma dětem, dvě zvládali s fyzickou pomocí a dvě s verbální pomocí, nikdo z pozorovaných dětí tento úkol nezvládl sám. V březnu 2010 nezvládlo tento pohybový úkol jedno dítě, jedno dítě zvládlo úkol s fyzickou pomocí a čtyři děti zvládly úplně samy.

Tabulka č. 2: Změny v úrovni samostatnosti při pohybovém úkolu „skoky snožmo“ u dětí s PAS během několika měsíců

Skoky snožmo			
Září 2009		Březen 2010	
Nezvládá	2	Nezvládá	1
Zvládá s fyzickou pomocí	2	Zvládá s fyzickou pomocí	1
Zvládá se verbální pomocí	2	Zvládá se verbální pomocí	
Zvládá sám		Zvládá sám	4

Pohybový úkol „hod obouruč vrchem“ (viz Tabulka č. 3) se v září 2009 nedařilo zvládnout jednomu dítěti, dvě děti zvládali s fyzickou pomocí a tři s verbální pomocí, nikdo z pozorovaných dětí tento úkol nezvládl sám. V březnu 2010 zvládly tento pohybový úkol všechny děti, přičemž jedno dítě zvládlo úkol s fyzickou pomocí, jedno dítě s verbální pomocí a čtyři děti zvládly úplně samy.

Tabulka č. 3: Změny v úrovni samostatnosti při pohybovém úkolu „hod obouruč vrchem“ u dětí s PAS během několika měsíců

Hod obouruč vrchem			
Září 2009		Březen 2010	
Nezvládá	1	Nezvládá	
Zvládá s fyzickou pomocí	2	Zvládá s fyzickou pomocí	1
Zvládá s verbální pomocí	3	Zvládá s verbální pomocí	1
Zvládá sám		Zvládá sám	4

Úroveň samostatnosti v části cvičební hodiny „Závody“ (viz Tabulka č. 4) dosáhla rovněž změn. V září 2009 se nedařilo zvládnout tuto část hodiny jednomu dítěti, pěti dětem se dařilo zvládnout pouze s fyzickou pomocí. V březnu 2010 zvládly tento pohybový úkol všechny děti, přičemž jedno dítě zvládlo úkol s fyzickou pomocí, tři děti s verbální pomocí a dvě děti zvládly úplně samy.

Tabulka č. 4: Změny v úrovni samostatnosti v části cvičební hodiny „Závody“ u dětí s PAS během několika měsíců

Závody			
Září 2009		Březen 2010	
Nezvládá	1	Nezvládá	
Zvládá s fyzickou pomocí	5	Zvládá s fyzickou pomocí	1
Zvládá s verbální pomocí		Zvládá s verbální pomocí	3
Zvládá sám		Zvládá sám	2

Dodržování pravidel při střídání vysoké intenzity hluku a ticha „Rámus – ticho“ v části „Zpívání“ má především výchovně-pracovní charakter, kdy se dítě učí ztišit. Úroveň samostatnosti při dodržování pravidel dosáhla rovněž změn (viz Tabulka č. 5). V září 2009 nedodržovalo pravidla jedno dítě, tři děti dodržovaly pravidla s fyzickou pomocí a dvě děti s verbální pomocí. V březnu 2010 dodržovaly pravidla všechny děti, přičemž dvě děti dodržovaly pravidla s fyzickou pomocí a čtyři děti dodržovaly pravidla bez pomoci.

Tabulka č. 5: Změny v úrovni samostatnosti dodržování pravidel při „Rámus – ticho“ u dětí s PAS během několika měsíců

Dodržování pravidel „Rámus – ticho“			
Září 2009		Březen 2010	
Nedodržuje pravidla	1	Nedodržuje pravidla	
Zvládá s fyzickou pomocí	3	Zvládá s fyzickou pomocí	2
Zvládá s verbální pomocí	2	Zvládá s verbální pomocí	
Dodržuje pravidla		Dodržuje pravidla	4

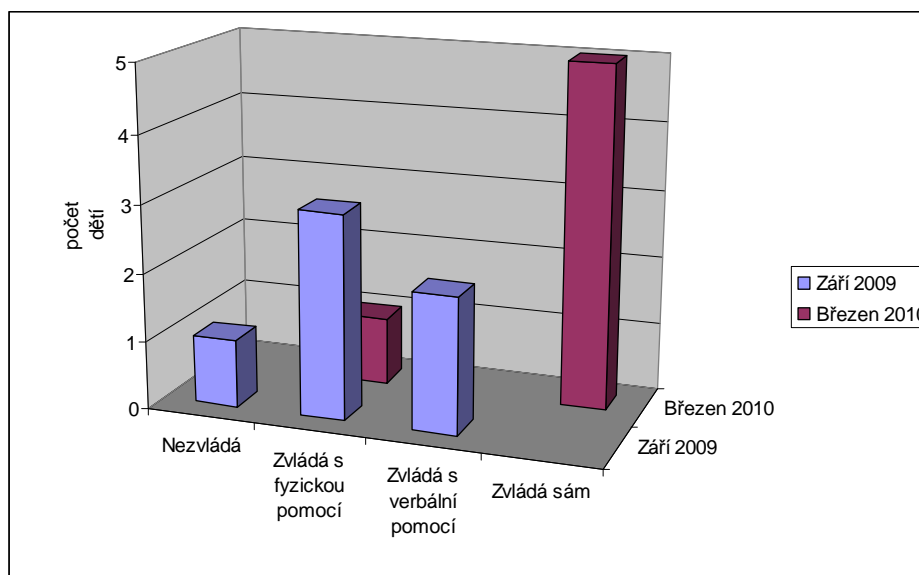
3.7 Výsledky a diskuse

Výsledkem mé práce je metodická příručka, která je součástí diplomové práce. Níže zhodnotím data, která jsem zpracovala v analytické části.

Pro porovnání dosažených výsledků nám pro názornou představu poslouží prostorový sloupcový graf, který porovnává hodnoty pro jednu kategorii v různém časovém období.

V pohybovém úkole „slalom“ (viz Graf č. 3) můžeme zhodnotit změny jako velmi výrazné. V kategorii „Nezvládá“ se snížil počet případů z jednoho na nula (žádný případ), žádný případ se v březnu 2010 rovněž vyskytl v kategorii „Zvládá s verbální pomocí“, kde se snížil počet případů o dva. V kategorii „Zvládá s fyzickou pomocí“ se snížil počet případů ze tří na jeden případ. Děti dospěly k úplné samostatnosti v pěti případech ze šesti, přičemž došlo k nárůstu v porovnání kategorie „zvládá sám“ z počtu nula na pět.

Graf č. 3

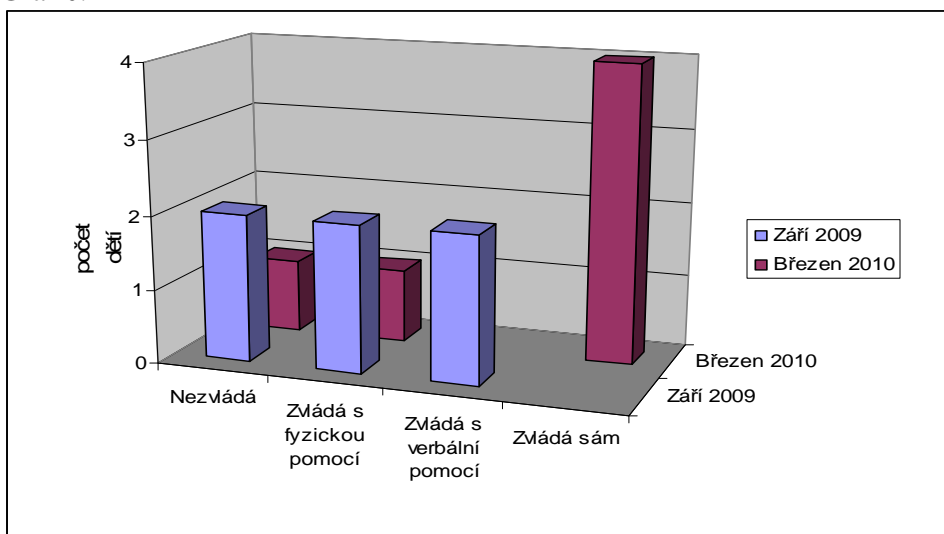


Název: Porovnání dosažených výsledků úrovně samostatnosti při pohybovém úkole „slalom“

V pohybovém úkole „skoky snožmo“ (viz Graf č. 4) došlo v porovnání září 2009 a března 2010 rovněž ke změnám v úrovni samostatnosti. Počet dětí v kategorii „Nezvládá“ a „Zvládá s fyzickou pomocí“ se snížil ze dvou případů na jeden. Kategorie „Zvládá s verbální pomocí“ nebyla v březnu 2010 zastoupena, přičemž ještě v září 2010

byly v této kategorii dvě děti. Úplné samostatnosti dosáhly děti ve čtyřech případech, přičemž nárůst v porovnání kategorie „Zvládá sám“ je z počtu nula na čtyři.

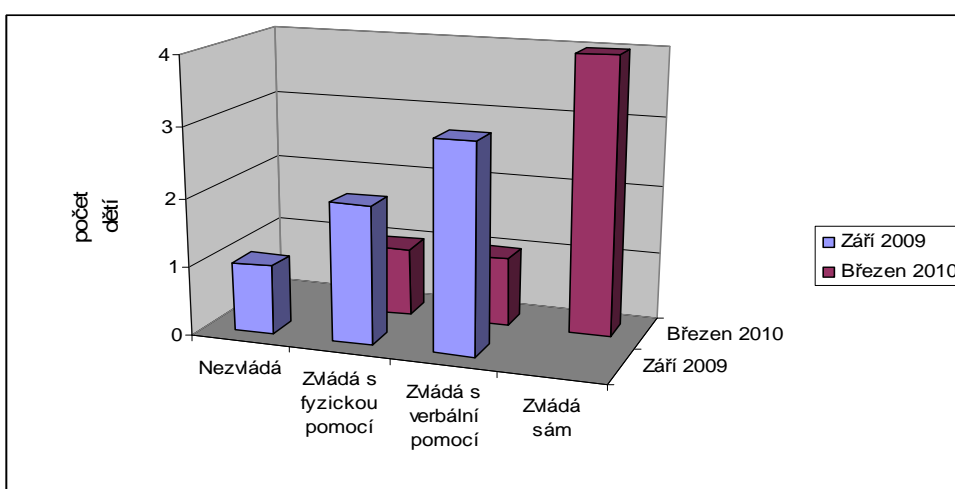
Graf č. 4



Název: Porovnání dosažených výsledků úrovně samostatnosti při pohybovém úkolu „skoky snožmo“

V pohybovém úkole „hod obouruč vrchem“ (viz Graf č. 5) došlo v porovnání září 2009 a března 2010 ke změnám v úrovni samostatnosti především v kategorii „Zvládá sám“. Děti dospěly k úplné samostatnosti ve čtyřech případech, přičemž nárůst v porovnání kategorie „Zvládá sám“ je z počtu nula na čtyři. Počet dětí v kategorii „Nezvládá“ se snížil z jednoho případu na nula, kategorie „Zvládá s fyzickou pomocí“ se snížil ze dvou případů na jeden a kategorie „Zvládá s verbální pomocí“ se snížil ze tří případů na jeden.

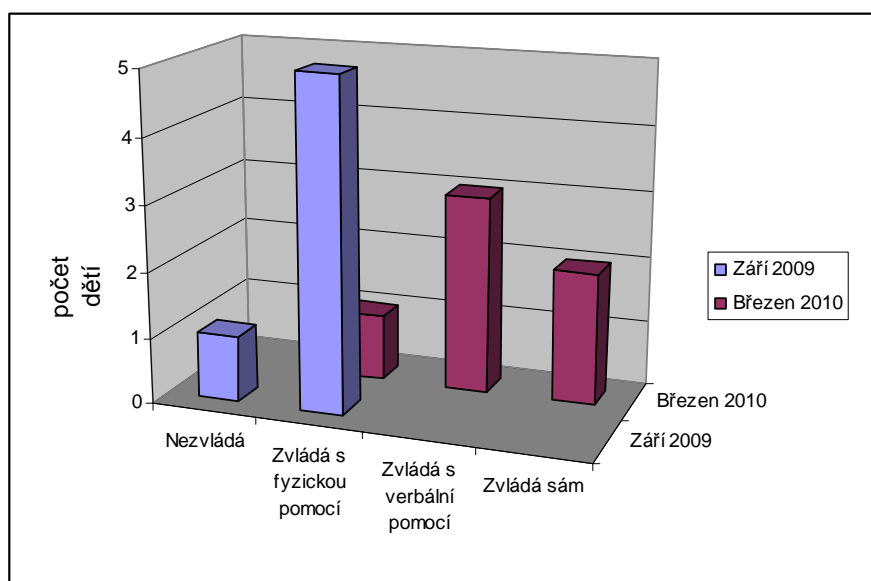
Graf č. 5



Název: Porovnání dosažených výsledků úrovně samostatnosti při pohybovém úkolu „hod obouruč vrchem“

V části „Závody“ (viz Graf č. 6) pozorujeme v úrovni samostatnosti velké změny. Počet dětí v kategorii „Nezvládá“ se snížil z jednoho případu na nula (žádný případ), v kategorii „Zvládá s fyzickou pomocí“ se snížil počet případů z pěti na jeden a kategorie „Zvládá s verbální pomocí“ se oproti září 2009, kdy v této kategorii nebyl žádný případ, navýšil o tři případy. Děti dospěly k úplné samostatnosti ve dvou případech, přičemž nárůst v porovnání kategorie „Zvládá sám“ je z počtu nula (žádný případ) na dva.

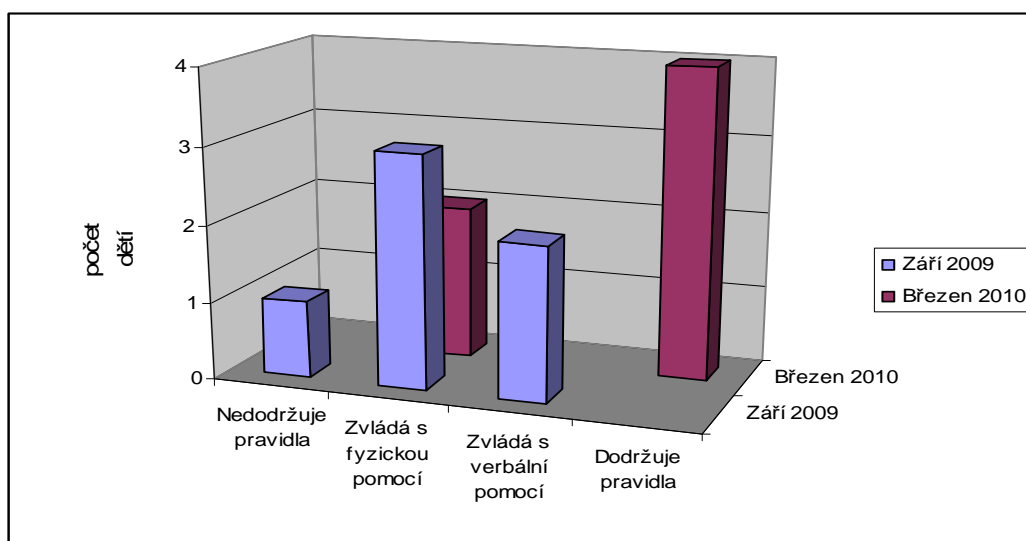
Graf č. 6



Název: Porovnání dosažených výsledků úrovně samostatnosti v části „Závody“

Při dodržování pravidel „Rámus - ticho“ v části „Zpívání“ (viz Graf č. 7) lze zhodnotit jako velmi výrazné. Počet dětí v kategorii „Nezvládá“ se snížil z jednoho případu na nula (žádný případ), v kategorii „Zvládá s fyzickou pomocí“ se snížil počet případů ze tří na dva případy a kategorie „Zvládá s verbální pomocí“ se oproti září 2009, kdy v této kategorii byly tři případy, snížil na nula (žádný případ). Děti dospěly k úplné samostatnosti ve čtyřech případech, přičemž byl zaznamenán nárůst v porovnání kategorie „Zvládá sám“ z počtu nula (žádný případ) na čtyři.

Graf č. 7



Název: Porovnání dosažených výsledků úrovně samostatnosti při „Rámus – ticho“ v části „Zpívání“

Chlapce jsem sledovala na kroužku pohybové výchovy po dobu sedmi měsíců, přičemž kdybych chlapce sledovala kratší dobu (například devět týdnů – jako byla pilotní studie Beharové, 2006), domnívám se, že bych nezaznamenala u dětí příliš velké pokroky a nemohla bych s určitostí říci, jestli se nejedná o náhodu a jestli se bude příště dovednost opakovat či ne. Délka pozorování byla rovněž ovlivněna pauzou mezi vánočními prázdninami, tudíž jsem nechtěla, aby měla tato pauza vliv na výsledky.

Na otázku, zda může kroužek pohybové výchovy přispět k zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, výše uvedená analýza odpovídá, že děti dosáhly velkých pokroků v úrovni samostatnosti v pohybových dovednostech. Ve většině případů se jednalo o postup o jednu kategorii směrem nahoru znamenající vyšší úroveň samostatnosti. V některých případech se jednalo o postup i o dvě úrovně. Jedním faktorem může být postupný nácvik pohybových úkolů a jejich zautomatizování. Druhým faktorem může být metodika strukturovaného učení, která vede děti s PAS k samostatnosti a větší efektivitě práce, jak dokládá například Gillberg a Peeters (1998) či Thorová (2006).

Na otázku, zda může kroužek pohybové výchovy pozitivně ovlivnit pracovní chování dětí, výše uvedená analýza odpovídá, že kroužek pohybové výchovy pozitivně ovlivňuje pracovní chování dětí, kdy se děti učí ztišit se, dodržovat pravidla, vyčkat ve frontě apod. S touto oblastí mívají děti s PAS problémy. Z výsledků vyplývá, že děti dělají postupné pokroky. Rodiče rovněž sdělují, že u dětí zaznamenali vyšší schopnost

soustředění, děti jsou schopné zůstat u problému po delší dobu, někteří rodiče zaznamenali snazší přechod z jedné činnosti do druhé. Pozitivní vliv tělovýchovných aktivit na pracovní chování dětí dokládá i studie Beharové (2006). Kroužek pohybové výchovy má však i jiné přednosti, například obrázky se slovním symbolem umístěné na zdi systémem zleva doprava nebo shora dolů přináší do budoucna dětem s PAS pozitivní návyk, neboť tímto systémem se pracuje i ve školách pro vyjádření denních režimů, pracovních schémat, procesuálních schémat, i krabicové úlohy děti řeší systémem zleva doprava. Rozhodně je pro děti přínosem též návyk chodit na nějaké místo a tam určitým způsobem „pracovat“ nebo spolupracovat.

Dále jsem se snažila odpovědět na otázku, zda může přispět kroužek pohybové výchovy ke snížení problémového chování. Během sedmiměsíčního pozorování jsem zjistila, že u obou dvou dětí, u kterých se problémové chování vyskytovalo, se jeho výskyt značně snížil. Problémové chování se objevovalo méně často nejen na cvičební hodině, nýbrž, jak jsem z výpovědí matek zjistila, se problémové chování vyskytovalo jen výjimečně po skončení kroužku pohybové výchovy. Tělovýchovné aktivity pozitivně ovlivňují výskyt problémového chování ve smyslu jeho redukce, což dokládá i studie Scotta, Kozuba a Gota (2005).

Na kroužku pohybové výchovy se vyskytovalo u dvou chlapců dost výrazné problémové chování. U jednoho chlapce pramenilo z tzv. „období vzdoru“, přičemž jsme všichni jeho chování ignorovali. Jelikož se chlapci nedostalo žádané pozornost, postupně jeho chování ustávalo. Při běhu a při cvičení na nářadí většinou spolupracoval, tudíž měla pohybová aktivita (vyplavování endorfinů) pozitivní vliv na snížení problémového chování i po kroužku, neboť odcházel klidný. U chlapce bych osobně doporučovala navštěvování kroužků pohybové výchovy i několikrát týdně (plavání, apod.). Problémové chování druhého chlapce se vyznačovalo především záchvaty vzteku spojené s křikem a agresí vůči věcem. Chlapci dělalo pravděpodobně problém nové prostředí s neznámými lidmi. Navíc měl problém přivyknout řádu cvičební hodiny a neměl vytvořené pracovní chování. Postupem času si začal zvykat, neboť kroužek je sestavený tak, aby byl pro děti předvídatelný, přičemž dosáhl v rámci svých možností velkých pokroků. Jeho začlenění trvalo dlouhou dobu, protože nechodil na kroužek pravidelně.

U dvou dětí se na kroužku vyskytly problémy se cviky vyžadujícími koordinaci více souběžných pohybů a problémy s udržení rovnováhy. Musíme si uvědomit, že

poruchy autistického spektra vznikají na neurobiologickém podkladě, přičemž se jedná o poruchu některých mozkových funkcí. V teoretické části jsem se zaměřila především na ty části mozku, které způsobují problémy s koordinací či deficity v motorice. Problémy se mohou týkat i vestibulárního systému, který jsem vyzdvihla v části týkající se percepčních poruch. Vyzdvihnout tyto části bylo úmyslné, neboť jsem chtěla, abychom si uvědomili, že pokud budeme vzdělávat žáka s deficitem v oblasti motoriky nebo se špatnou koordinací, tak problém může mít hlubší původ a měli bychom tomu přizpůsobit i nároky na žáka.

Na kroužku pohybové výchovy se vyskytovalo u jednoho chlapce stereotypní chování, vždy jen krátkodobě, přičemž tím redukoval tenzi při prožívání radostného vzrušení. Pro snížení stereotypního chování jak u dospělých tak i dětí s PAS doporučují někteří autoři (Levinson, Reid, 1993 a Richmond, 2000 in Crollick, Mancil, Stopka, 2006) do hodin tělesné výchovy zařazovat především cvičení aerobního charakteru, jako například běh, jízdu na rotopedu apod. Myslím si, že pro děti není patnáctiminutová jízda na rotopedu, běh na běžícím páse nebo chůze na běžícím páse nijak rozvíjející, nemá herní charakter, především postrádám výchovný charakter činnosti, kooperaci s ostatními dětmi apod. Svě požadavky na tělesnou výchovu dětí předškolního věku sdílím například s Dvořákovou (2002) a Berdychovou (1982).

A dále se zamýšlím nad otázkou: Proč bychom se měli u lidí s PAS snažit o snižování stereotypního chování? Není to něco, co je pro lidi s PAS charakteristické? Pohybové stereotypní chování může mít několik důvodů. Jeden z důvodů je redukce tenze (z úzkosti nebo z radosti), ovšem pokud se budeme snažit lidem tento jejich způsob odebrat, jak potom budou svou tenzi redukovat? Pokud se uchylují ke stereotypnímu chování ve chvíli, kdy se nudí a vyplňují tak svůj volný čas, pak souhlasím, že bychom se měli snažit o snižování stereotypního chování, avšak jinou formou, při tělesné výchově herní formou a ve strukturovaném volném čase spíše rozvíjejícími aktivitami, které přispějí k vytváření dovedností pro smysluplné trávení volného času. Preferuji zaměřit se na příčiny stereotypního chování.

Nezastupitelnou roli sehráli na kroužku pohybové výchovy i rodiče. Zařazení rodičů do cvičební hodiny se jeví v současné době jako více než žádoucí. Nejenže pomáhají při organizaci, ale především je to rodič, který svému dítěti nejlépe rozumí nejen verbálně, ale i neverbálně, zná jeho zájmy a též dokáže odhadnout situace, které mohou vést k problémovému chování. Avšak často rodiče svým dětem nevěnují tolik

času, kolik by bylo potřeba. Neuvědomují si, jak důležitý je pro dítě kontakt právě s nimi jako mateřskou osobou a prohlubování citů, přičemž prostřednictvím tělesné výchovy se zde naskytuje mnoho příležitostí. Avšak nejedná se pouze o matku, ale i o otce. Skrze důvěru v citový vztah mezi dítětem a rodičem si dítě utváří vztah i k širšímu sociálnímu okolí. Pokud se tato důvěra nevyvine, nebo pokud dítě prožívá v rodině neustálý stres, může to mít neblahý vliv na zdraví dítěte a jeho chování v dospělosti (promiskuita apod.) (Matějček, 1994). Stejný počet rodičů a dětí přispěl k celkové úspěšnosti programu, neboť byla dětem věnována pozornost po celou dobu cvičební hodiny, dítě se navíc v přítomnosti rodiče cítí bezpečně.

Vztah rodiny ke sportu sehrává u dětí rovněž důležitou roli. Děti z rodin, které by se daly označit za „sportovní“, si vedly ve cvičebních hodinách lépe než děti, které žijí v „normální“ konzumní rodině. Na tomto místě se pozastavím nad přístupem jedné matky. Důležitou roli při získávání nových dovedností u jejího dítěte sehrával cvičební úbor. Ačkoli se jeví toto dítě jako pasivní, neustálé povytahování kalhot (apod.) značně odvádělo jeho pozornost, přičemž schopnost soustředit se je už sama o sobě narušená z důvodu poruch autistického spektra.

Jelikož jsou do kroužku zapojeny děti stejného věku, zjistila jsem, že má kroužek pozitivní vliv i na sociální citění a chování. Děti se zapojovaly do společných pohybových aktivit zcela přirozeně, čímž tedy docházelo ke spolupráci nenásilným způsobem. Zde zmíním například cvičení s padákem, kdy děti spolupracovaly a měly možnost zažít radost ze společného úspěchu. Pozitivní vliv tělovýchovných aktivit na sociální chování zmiňují i jiné studie (Scott, Kozub, Goto, 2005, Behar, 2006, Hayhurst, 2009).

Přesahy dětských kroužků do dospělosti

Jelikož již více než 3 roky pracuji jako osobní asistentka v APLA Praha, Střední Čechy, o.s. (Asociace pomáhající lidem s autismem) a mé působení zde se zaměřuje na osobní asistenční službu (zapojuji se rovněž do odlehčovacích služeb jako je odlehčovací víkend a letní tábor „pro rodiče bez rodičů“), setkávám se s velkým množstvím dětí i dospělých s PAS a nasbírala jsem za tu dobu mnoho cenných informací.

Důvod, proč jsem se zaměřila na samostatnost dětí, pracovní chování a problémové chování, pramení z mých vlastních zkušeností a především z rozhovorů,

kteří jsem vedla s odborníky, kteří se poruchami autistického spektra zabývají. Vyvstává zde totiž jeden obrovský problém. Kam s dospělými lidmi s PAS, o které se už nemůžou postarat jejich rodiče? Možností je několik: například ústav sociální péče, psychiatrická léčebna, chráněné bydlení.

Dospělí lidé, kteří nejsou samostatní a potřebují neustále asistenta i při těch nejběžnějších denních činnostech, jsou v podstatě nežádoucí. Ústavy sociální péče nebo jiné formy chráněného bydlení nemají peníze na zajištění dostatečného počtu personálu, aby se mohl jeden asistent věnovat jednomu klientovi, je to tedy naprosto nemyslitelné. Alespoň malá míra samostatnosti zvyšuje možnosti člověka s PAS uplatnit se v jeho budoucím životě, zároveň nezávislost na personálu přispívá k jeho spokojenějšímu životu.

Chtěla bych zdůraznit, že děti na kroužku pohybové výchovy jsou vedeny k samostatnosti při provádění pohybových úkolů, což je pro jejich budoucí život jistě žádoucí. Avšak existují pohybové úkoly, u kterých nemůžeme po dětech chtít, aby byly samostatné. Na některých stanovištích musíme dát dětem pomoc (nebo alespoň fyzickou blízkost), jedná se například o kotoul vpřed, na který se musí dítě postupně připravit, nebo například při překonávání různých překážek vyžadujících rovnovážné polohy. Většina pohybových úkolů začíná ukázkou a poté dítě pohybem provedeme. Pak se dostáváme ještě k pohybovým úkolům, při kterých je naopak samostatnost nežádoucí, přičemž se jedná o úkoly vyžadující kooperaci s dětmi nebo s vlastními rodiči. Úkoly vyžadující kooperaci nebývají v části „Náradí“ a nebývají strukturované.

Vytvoření pracovního chování a pracovních dovedností je důležité pro vzdělávání dětí s PAS, přičemž čím déle se dokáží soustředit a vydržet pracovat, tím větší mají možnost rozvíjet své schopnosti a nabývat nové dovednosti. Pracovní chování a dovednosti jsou však stejně nezbytné jako schopnost odpočívat, relaxovat. Forma odpočinku se volí s ohledem na jedinečnost dítěte. V dospělosti má pracovní chování vliv na smysluplné trávení dne, například začleněním do chráněné dílny. Člověk, který nemá dlouhou dobu co dělat, je nešťastný a protivný. Celkově nicnedělání zvyšuje možnost výskytu problémového chování, čímž se dostávám i k potřebě smysluplného trávení volného času. Pokud člověk nemá vytvořené dovednosti pro smysluplné trávení volného času a nenaučí se vyvíjet iniciativu při organizaci svého volného času, tak nebude ve svém životě šťastný.

A pokud je navíc agresivní, pak je to další překážka bránící spokojenému životu člověka s PAS, tj. výše zmíněné problémové chování. Výskyt problémového chování jako je agrese a autoagrese čili sebezraňování se stává pro dospělé lidi s PAS rozhodujícím kritériem pro přijetí do chráněného bydlení (kde by byli lidé s PAS dle mého názoru spokojenější než v psychiatrické léčebně). Opět se jedná o problém počtu personálu, který se má lidem s PAS věnovat. Bohužel ale personál není schopný se postarat o lidi s výrazným problémovým chováním a stávají se tak často neumístitelnými.

Problémové chování má samozřejmě nějakou příčinu, neboť žádné chování se nevyskytuje náhodou. Ústavy jsou kolektivní zařízení, což lidem s PAS nevyhovuje, ani personál nebývá s touto problematikou dostatečně obeznámen. Přestože by se dalo problémovému chování často předcházet, bohužel se to neděje. Já jsem se ve své praxi setkala s problémovým chováním v mnoha případech. Jedním z důvodů byla špatná komunikace, přičemž klient nebyl schopný sdělit své požadavky nebo pocity a reagoval agresivně, dalším důvodem byly změny prostředí, které lidi s PAS špatně snáší (většinou odjezd na tábor nebo respitní víkend), problémové chování jsem zaznamenala i z důvodu nudy nebo také při nevyhovění požadavku (požadavek dojít si pro míč, který klientovi utekl do silnice). Setkala jsem se i s problémovým chováním, které se týkalo testování mých hranic, kam až já je nechám dojít, což se týkalo většinou dětí.

Proč jsem si nestanovila jako jeden z cílů mé práce zjistit, jestli může kroužek pohybové výchovy pozitivně ovlivnit sociální chování dětí? Zatímco na vytváření pracovního chování, na zvyšování samostatnosti a na redukci problémového chování můžeme pracovat u dětí s lehčí i těžší symptomatikou, do sociální interakce dítě nutit s jinými dětmi nemůžeme. Spousta dětí společnost a kontakt vyhledává, nicméně nevědí, jakým způsobem jej navázat. My jim k tomu můžeme dopomoci tím, že jim navodíme vhodné podmínky. Ovšem pokud by se nám na kroužku sešly všechny děti typu osamělého, které nemají o kontakt zájem a nechtěly by se zapojit do společných aktivit, pak by odpověď na otázku nejspíš zněla, že kroužek pohybové výchovy nemá pozitivní vliv na sociální chování dětí. Ovšem zde záleží na typu jednotlivých dětí, přičemž se sociální interakce může s věkem měnit a nejsem si jistá, jestli to my můžeme ovlivnit - spíš se jedná o určitý vývoj, zvláštnost dětí s PAS.

Z mé zkušenosti s dospělými lidmi s PAS spatřuji jako nejdůležitější především ranou intervenci. „Začít brzo“ pokládají za důležité i Crollick, Mancil a Stopka (2006).

Nedostatečně vytvořené pracovní chování, častý výskyt problémového chování a nesamostatnost značně komplikuje život jak dospělým lidem s PAS, tak jejich rodičům i jejich asistentům. Proto si myslím, že je do budoucna důležité podporovat a vytvářet strukturované volnočasové aktivity pro předškolní děti s PAS, které budou rozvíjet celkovou osobnost dítěte.

Metodika strukturovaného učení se potvrdila jako účinná metoda při vzdělávání dětí s PAS i její modifikace na „strukturované pohybové aktivity“. Strukturované prostředí, řád a rutina činil kroužek pro děti s PAS předvídatelným. Děti se mohly lépe soustředit na cvičení, přičemž se v průběhu mého sledování na kroužku postupně začaly usmívat a spolupracovat.

Objektivita

Celkově jsem zjistila, že měl kroužek pohybové výchovy pozitivní vliv na celkový rozvoj osobnosti dítěte. Programu se však zúčastnilo pouze šest dětí, tudíž výsledky nelze zhodnotit procentuálně. Každé dítě s PAS je jiné a pro potvrzení vlivu „našeho“ kroužku pohybové výchovy na děti s PAS by bylo zapotřebí dalších studií, do kterých by se zapojil větší počet dětí.

Jelikož na kroužek docházely děti, jejichž komunikační schopnosti bychom na úrovni receptivní a expresivní zařadily do kategorie: Dítě se (ne) vyjádří, ale (velmi) dobře rozumí, otázkou zůstává, jaká by byla úspěšnost programu, kdybychom měli na kroužku děti, které bychom zařadily do kategorií: Dítě má dobré vyjadřovací schopnosti, ale často nerozumí a Dítě se nevyjádří a nerozumí. Zde bychom museli využívat pravděpodobně alternativní způsoby komunikace, které používají jednotlivé děti individuálně, v závislosti na jejich úrovni.

3.8 Závěry

Na základě sedmiměsíčního zúčastněného pozorování šesti dětí s PAS na kroužku pohybové výchovy jsem zjistila, že tento program vede ke zvýšení samostatnosti dětí při provádění pohybových dovedností, má pozitivní vliv na pracovní chování dětí a vede ke snížení chování problémového. Tyto oblasti jsou důležité pro smysluplné trávení dne a volného času a v dospělosti značně zvyšují jejich schopnost fungovat ve společnosti. Dále jsem zjistila, že má kroužek pohybové výchovy pozitivní vliv i na sociální chování a cítění dětí.

Úspěšnost programu podpořily tyto faktory:

1. Stejný počet rodičů a dětí
2. Metodika strukturovaného učení
3. Raná intervence

Do budoucna bych doporučovala zaměřit se na podporu a tvorbu strukturovaných volnočasových aktivit pro předškolní děti s PAS, které by rozvíjely celkovou osobnost dítěte.

Literatura

1. ALLEN, K.E., MAROTZ L.R. *Přehled vývoje dítěte*. Praha: Portál, 2002. 187 s. ISBN 80-7367-055-0
2. BAREŠ, M. Kontrola pohybu a zpracování kognitivní informace v bazálních gangliích. *Zdravotnické noviny* [online]. [2008 - 02 - 21], [cit. 2009 - 09-03]. Dostupné z: www.zdravotnickenoviny.cz/scripts/detail.php?id=360826
3. BEHAR, M. Yoga Therapy for Autistic Children. *Yoga Therapy in Practice*, 2006, Vol.2, No.2, s. 18 – 19.
4. BERDYCHOVÁ, J. *Cvičte s dětmi*. Praha: Olympia, 1982. 94 s.
5. BEYER, J., GAMMELTOFT, L. *Autismus a hra*. Praha: Portál, 2006. 104 s. ISBN 80-7367-157-3
6. DE CLERQ, H. *Mami, je to člověk nebo zvíře?* Praha: Portál, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7367-235-5
7. CROLLICK, J. L., MANCIL, G. R., STOPKA, CH. Physical Activity for Children With Autism Spectrum Disorder. *Teaching Elementary Physical Education*, Mar2006, Vol. 17, No. 2, s. 30 – 34.
8. ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Praha: Portál, 2007. 248 s. ISBN 978-80-7367-319-2
9. ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z, a kol. *Specifika výchovy, vzdělávání a celoživotní podpory lidí s Aspergerovým syndromem*. Praha: IPPP, 2006. 58 s. ISBN 80-86856-20-8
10. ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5
11. DVOŘÁKOVÁ, H. *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte*. Praha: Portál, 2002. 144 s. ISBN 80-7178-693-4
12. FEITER DE, G. Aspergerův syndrom z pohledu člověka s AS. *Autismus.cz* [online]. [2009 - 02 - 26], [cit. 2009 - 03 - 02]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/zivot-s-autismem/aspergeruv-syndrom-z-pohledu-cloveka-s-as.html>
13. GILLBERG, CH. Nervový vývoj a fungování psychiky v autismu. In *Sborník přednášek z konference Pečující komunita, autismus*. Praha: IPB, 1999. s. 39 - 70
14. GILLBERG, CH., PEETERS, T. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 1998. 122 s. ISBN 80-7178-201-7

15. HADDON, M. *Podivný případ se psem*. Praha: Argo, 2003. 175 s. ISBN 80-7203-541-X
16. HAMILTON-POPE, M., MILLER, S. Teaching Physical Education to Children within the Autism Spectrum. *TAHPERD Journal*, Summer2006, Vol. 74 No. 3, s. 12 – 14.
17. HAYHURST, CH. Treating Kids with Autism. *Magazine of Physical Therapy*, Dec2008 / Jan2009, Vol.16, No.12, s. 20 – 22, 24, 26 – 27.
18. HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha: Karolinum, 1999. 278 s. ISBN 80-246-0030-7
19. HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. Praha: Portál, 2004. 208 s. ISBN 80-7178-813-9
20. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X
21. MALÁ, H., KLEMENTA J. *Biologie dětí a dorostu*. Praha: SNP, 1985. 208 s.
22. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986. 336 s.
23. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 1994. 108 s. ISBN 80-7178-006-5
24. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. 144 s. ISBN 80-7178-085-5
25. RESTALL, G., MAGILL – EVANS, J. Play and preschool children with autism. *The American Journal of Occupational Therapy*, 1994, Vol.48, No.2, s. 113 – 120.
26. ŘÍČAN, P. *Psychologie*. Praha: Portál, 2008. 296 s. ISBN 978-80-7367-406-9
27. SACKS, O. *Antropoložka na Marsu*. Praha: Dybbuk, 2009. 288 s. ISBN 978-80-86862-81-1
28. SCOTT, S., KOZUB, F. M., GOTO, K. Tae Kwon Do for children with autism spectrum disorder. *Palaestra*, 2005, Vol.21, No.1, s. 40 – 43, 60.
29. SLEPIČKOVÁ, I. *Sport a volný čas*. Praha: Karolinum, 2000. 111 s. ISBN 80-246-1039-6
30. THOROVÁ, K. *Leták APLA Praha*. Praha. 2005
31. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7
32. THOROVÁ, K. *Školní pas pro děti s PAS*. Praha: APLA, 2007a. 67 s.
33. THOROVÁ, K. *Výjimečné děti*. Praha: APLA, 2007b. 46 s.

34. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra - včasná diagnóza brána k účinné pomoci*. Praha: APLA, 2008. 60 s.
35. VERMEULEN, P. *Autistické myšlení*. Praha: Grada, 2006. 132 s. ISBN 80-247-1600-3
36. *Zdn.cz* [online], Neplodnost zvyšuje riziko autismu. [2006 – 11 - 10], [cit. 2009 – 02 - 26]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickenoviny.cz/scripts/detail.php?id=276526>