

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

**Využití alternativních komunikačních prostředků
v tělesné výchově pro děti
s poruchami autistického spektra**

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Mgr. Plívová Miroslava

Vypracoval:

Bc. Křiva Tomáš

Srpen 2010

Abstrakt:

Název práce: Využití alternativních komunikačních prostředků v tělesné výchově pro děti s poruchami autistického spektra.

Cíle práce: Cíl práce je monitorování využití alternativních komunikačních prostředků v hodinách tělesné výchovy pro děti s poruchami autistického spektra na základních školách v rámci regionu Kolínsko.

Metoda:

Předkládaná studie je popisného charakteru a využívá metod kvalitativního výzkumu (anketní dotazování a strukturovaný rozhovor).

Výsledky: Úkol zmapovat používání alternativních komunikačních pomůcek v rámci výzkumného souboru byl splněn. Podařilo se odpovědět na výzkumné otázky. Z výzkumu vyplynulo, že přibližně polovina pedagogů výzkumného souboru používá v tělesné výchově komunikační pomůcky. Výzkum potvrdil fakt, že mezi vhodné a často používané komunikační pomůcky patří piktogramy. Další závěr výzkumu říká, že informovanost v problematice alternativních komunikačních pomůcek je u části pedagogů nedostatečná.

Klíčová slova: autismus, poruchy autistického spektra, komunikace, alternativní komunikační prostředky, tělesná výchova

Abstract:

Title of work: Application of alternative means of communication in physical education for children with autistic spectrum disorder.

Aims: Monitoring of application of alternative means of communication in PE lessons for children with autistic spectrum disorder at primary schools within Kolín region.

Method: Given study is descriptive and takes advantage of the qualitative research (questionnaire and structured interview).

Results: The task of mapping the application of alternative means of communication within the research set has been accomplished. This work brings answers to research questions.

The research showed that approximately one half of pedagogues of research set is using communication aids during PE lessons. The research proved the fact, that pictographs belong to appropriate and frequently used communication aids. Another conclusion of this research shows, that awareness of alternative means of communication isn't sufficient for some pedagogues.

Keywords: Autism, disorders of autistic spectrum, communication, alternative means of communication, physical education.

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Miroslavě Plívové za odborné vedení, praktické rady a za nezištnou pomoc při zpracování této práce.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně s použitím zdrojů uvedených v seznamu literatury.

Bc. Křiva Tomáš

Svoluji k zapůjčení své diplomové práce ke studijním účelům. Prosím, aby byla vedena přesná evidence vypůjčovatelů, kteří musí pramen převzaté literatury řádně citovat.

Jméno a příjmení: Číslo občanského průkazu: Datum vypůjčení: Poznámka:

Obsah

1. Úvod	9
2. Cíle, úkoly, výzkumné otázky	10
3. Teoretická část	11
3.1 Autismus-základní pojetí	11
3.1.1 Pojem autismus	11
3.1.2 Historie autismu	11
3.1.3 Etiologie autismu	12
3.2 Vymezení PAS	14
3.2.1 Dětský autismus – F84.0	15
3.2.2 Atypický autismus - F84.1	16
3.2.3 Aspergerův syndrom - F84,5	17
3.2.4 Jiná desintegrační porucha v dětství – F84.3.....	18
3.2.5 Ostatní poruchy	19
3.3 Triáda problémových oblastí	19
3.3.1 Sociální interakce a sociální chování	19
3.3.2 Komunikace	24
3.3.3 Představivost, hra, volný čas	26
3.4 Tělesná výchova	27
3.4.1 Tělesná výchova pro děti autismem	28
3.4.2 Vliv tělesné výchovy na děti s autismem	30
3.5 Komunikace osob s PAS	33
3.5.1 Funkce komunikace u dětí s autismem	35
3.5.2 Poruchy komunikačních schopností u dětí s autismem ...	36
3.5.3 Běžné komunikační prostředky osob s autismem	38
3.5.4 Augmentativní a alternativní komunikace	40
3.5.5 Výměnný komunikační obrázkový systém – VOKS	43
3.5.6 Komunikační systém MAKATON	44
3.5.7 Komunikační systém Bliss	45
4. Výzkumná část	47
4.1 Metody výzkumu a metody sběru dat	47

4. 2	Popis výzkumné souboru	48
4. 3	Výsledky	49
5.	Diskuze	59
6.	Závěr	63
7.	Seznam použitých zkratk	65
8.	Seznam použité literatury	66
9.	Přílohy	70

1. Úvod

Tato práce se zabývá problematikou alternativních komunikačních prostředků a jejich používáním při tělesné výchově (Tv) dětí s autismem.

Vzdělávání dětí s autismem je proces velice náročný a klade velké nároky na pedagogy, kteří s dětmi pracují. Autismus je postižení, které se prioritně projevuje hlavně v oblasti komunikace. A komunikace mezi pedagogem a dítětem tvoří jakousi bránu ke vzdělávání.

Téma své diplomové práce jsem si zvolil na základě své téměř desetileté praxe ve speciální škole s prací s dětmi s autismem. Za tuto dobu jsem měl možnost vyzkoušet si ve třídě práci jako asistent pedagoga, poté jako druhý pedagog a momentálně jako třídní učitel ve třídě pro děti s různými druhy postižení. Dvě z těchto dětí mají diagnózu autismus. S dětmi pracuji i v hodinách tělesné výchovy. Pohybové činnosti jsou pro ně většinou velkou motivací a proto se i tělesná výchova přímo nabízí k rozvoji komunikačních dovedností dětí s autismem. Zkoušeli jsme při tělesné výchově používat různé komunikační prostředky a dnes si bez nich hodinu nedovedu představit.

Cílem tohoto výzkumu je zmapovat v rámci výzkumného souboru používání těchto pomůcek a zjistit jaká je informovanost pedagogů o dané problematice. V současnosti se odborníci shodují na tom, že pro děti s autismem je velice důležité i při komunikaci sdělované informace vizualizovat různými prostředky. Nejfrekventovanější jsou piktogramy v různém provedení, dále se doporučují fotogramy, předměty, gesta, znaky, barvy a různé značky. Z těchto komunikačních prostředků vycházejí některé komunikační systémy. Přímo pro osoby s autismem byl vytvořen Výměnný komunikační systém (VOKS). Výzkum se bude zabývat právě tím, zda vůbec speciální pedagogové tyto komunikační prostředky používají a pokud ano, tak které a s jakými výsledky.

Přínos práce vidím v tom, že souhrn informací které výzkum přinese, může odhalit například nový typ komunikační pomůcky, případně zjistit některé nedostatky v používání alternativních komunikačních pomůcek a navrhnout možná řešení a nápravu.

2 Cíle, úkoly, výzkumné otázky

Cíl práce

Cíl práce je monitorování využití alternativních komunikačních prostředků v hodinách Tv u dětí s autismem.

Úkoly

- Podrobné prostudování literatury zabývající se problematikou autismu, komunikací osob s poruchou autistického spektra a tělesné výchovy pro děti s mentálním postižením.
- Formulace vědeckých otázek.
- Zvolení konkrétních metod výzkumu.
- Na základě analýzy odborné literatury vytvoření teoretické části.
- Realizace výzkumu - rozeslání anketního listu výzkumnému souboru, který tvoří pedagogové Tv pracující s dětmi s PAS v regionu Kolínsko. Provedení strukturovaných rozhovorů s několika pedagogy.
- Zpracování výsledků anketních listů. Transkripce a evaluace strukturovaných rozhovorů.

Výzkumné otázky

- Jaké typy komunikačních prostředků používají pedagogové při Tv s dětmi s poruchou autistického spektra (PAS)?
- Jak probíhá tělesná výchova pro děti s PAS?
- Z jakých zdrojů čerpali pedagogové Tv pro děti s PAS inspiraci pro tvorbu komunikačních prostředků?

3. Teoretická část

3.1 Autismus-základní pojetí

3.1.1 Pojem autismus

„Lidé s autismem žijí neustále ve světě, kterému nerozumí nebo mu rozumí jen s obtížemi, ve světě, který je nechápe a nebo chápe jen s obtížemi. Proto nás nepřekvapuje, jestliže se tito lidé před tímto světem uzavírají do sebe sama nebo vyjadřují svou frustraci tím, že tlučou hlavou do zdi či se vztekají“ (Gillberg, Peeters, 2003. s. 32).

Autismus je velice komplikované postižení s rozmanitou symptomatologií. Jedná se o postižení, které se projevuje v narušeném vývoji komunikace, sociálních vztahů a představivosti. Tyto tři hlavní znaky autismu nazýváme autistickou triádou. Bude o ní pojednávat jedna z dalších kapitol této práce. Projevy postižení se mohou v průběhu času mírnit či zesilovat a tím vytvářet nerovnoměrný vývojový profil, který přetrvává po celý život jedince s autismem. Pro člověka s takovým postižením je svět okolo něj těžko pochopitelný a často stresující. Autismus je postižení, které se nedá léčit, ale můžeme zlepšit výkony a vývoj jedince správně a časně cíleným speciálně pedagogickým přístupem (Hrdlička, Komárek, 2004).

3.1.2 Historie autismu

První člověk, který autismus popsal, byl americký dětský psychiatr Leo Kanner. Po něm byl také pojmenován dětský autismus neboli Kannerův syndrom a to v roce 1943. Slovo autismus vzniklo z řeckého slova „authos“ – sám. Kanner se domníval, že děti s autismem jsou osamělé, neschopné přátelství a odcizené od okolního světa a ponořené do vlastního vnitřního světa. Autismus díky své výjimečnosti si získal zájem velkého počtu odborníků z celého světa a během padesáti let prošel ohromným vývojem, co se týče příčin vzniku, výchovy a terapie (Thorová, 2006).

Pojem autismus už však před Kannerem použil v roce 1911 švýcarský psychiatr E. Bleuler. Pojmenoval tak symptom, který vyzníval u schizofrenních pacientů. Autismem označil typickou uzavřenost do sebe.

O tři roky dříve nežli Bleuler použil pojem autismus, popsal rakouský psychiatr Theodor Heller u dětí zvláštní stav, kdy dochází po několikaletém normální vývoji dítěte, k rychlému zhoršení v oblasti intelektu, řeči a chování a nazval ho dementia infantilis. Později byla tato porucha pojmenovaná jako Hellerův syndrom. V současné době se řadí mezi pervazivní vývojové poruchy a je nazýván dezintegrační poruchou (Gillberg, Peeters, 2003).

V roce 1944 nezávisle na Kannerovi popsal vídeňský pediatr Hans Asperger syndrom s podobnými projevy. U dětí s tímto syndromem pozoroval potíže v sociálním chování. Dále si všiml jejich zvláštní komunikace. Děti měly bohatě rozvinutou řeč, vysokou míru intelektu, motorickou neobratnost a ulpívavé, značně omezené zájmy. Je zajímavé, že Asperger použil při popisu chování také název „autismus“, aniž by byl seznámen s Kannerovou prací. Hans Asperger vymezil pojem autistická psychopatie, který byl později nahrazen termínem Aspergerův syndrom (AS).

V současné době může autismus v odborné literatuře nahrazovat termín poruchy autistického spektra. (Thorová, 2006).

3. 1. 3 Etiologie autismu

Příčina autismu není dosud přesně známa. Dříve bylo za příčinu považováno citové ochuzení nebo nesprávná výchova. Už Kanner se zaměřil pod vlivem psychoanalýzy na zkoumání rodičů autistických dětí. Tvrdil, že rodiče těchto dětí jsou tvrdí, chladní, sobečtí a zajímají se pouze o sebe. Vysvětloval vznik autismu jako výsledek dlouhodobého citového strádání dětí. Příčinou tohoto strádání bylo dle Kannerova chladný přístup rodičů k dítěti. Tato teorie vzniku autismu vyvolávala v rodičích autistických dětí pocit viny a nejistoty (Vocilka, 1996).

„Léta jeho ranného dětství byla zlá, protože tehdy se uzavřel do sebe. A byla ještě horší, než bylo nutné, a to následkem teorie, že všechno je matčina vina. Je snad třeba zvlášť bohaté fantazie k tomu, aby se dalo pochopit, jak bolestné je pro matku, když se její dítě uzavírá do sebe, když nemluví, nesměje se, dívá se skrze ni a bývá

někdy úplně bez sebe úzkostí a zoufalstvím? Je snad třeba zvlášť bohaté fantazie k tomu, aby se dalo pochopit, že matku téměř zničí, když se jí více či méně jasně poví, že je to vlastně všechno její vina? Že je jako matka zřejmě nějaká vadná“ (1991, Orjasaeterová in Thorová, 2006. s. 40).

V šedesátých letech minulého století se objevovaly kritické názory na psychoanalytickou teorii vzniku autismu. Americký psycholog Bernard Rimland vydal v roce 1964 knihu *Infantile Autism: The Syndrome and Its Implications for a Neural Tudory of Behavior*. V této knize definoval autismus jako neurobiologickou poruchu organického původu. Rimland sám jako otec syna autisty nesouhlasil s psychoanalytickou teorií a prokázal, že rodiče dětí s autismem svým potomků věnují stejnou péči a nijak je nezanedbávají ve srovnání se zdravými dětmi (Peetrs, 1998).

Díky vědeckým pokrokům v osmdesátých letech v oblasti neuroanatomie, neurochemie, genetiky, neuropsychiatrie a neuropsychologie došlo k ohromnému rozmachu zkoumání vzniku autismu. Tento pokrok zapříčinil to, že se začali objevovat další velmi různorodé vědecké závěry. Američané Ornitz a Ritvo se domnívali, že dítě s autismem nedokáže zpracovávat signály, které přicházejí z okolí, takže z nich nedokáže vytvořit smysluplnou informaci a podle toho také reaguje. Autismus proto definovali jako poruchu percepční integrace. Neurofyziolog Pribram v roce 1970 se domníval, že autistické děti nedovedou udržet sluchovou informaci v paměti delší dobu, a proto lépe porozumí vizuálním podnětům nežli sluchovým (Thorová, 2006).

Na přelomu století se objevuje tzv. vývojový neurobiologický model příčiny vzniku autismu. Tato teorie říká, že z dosud nejasných příčin dochází po uzavření neurální trubice u plodu k poškození mozku. Jako jedna z možných příčin se nabízí setkání plodu s nějakou teratogenní látkou. Vývoj mozku během těhotenství je narušen a tím vzniká porucha mozkového kmene a cereberálně-limbických funkcí, které jsou zapotřebí ke kódování přijímaných informací a intuitivního časného učení (Hrdlička, Komárek, 2004).

V roce 1998 gastroenterolog Wakefield vyslovil teorii, že tzv. smíšené očkování proti zarděnkám, spalničkám a příušnicím může způsobit zánět tlustého a tenkého střeva. Toxiny vznikající z tohoto zánětu se krevní cestou dostávají do mozku, poškozují ho a tím vzniká autismus. Tato hypotéza se však výzkumem nikdy nepotvrdila. Přesto tato teorie rozpoutala velikou kritiku očkování (Thorová, 2006).

V sedmdesátých letech minulého století probíhaly výzkumy příčin vzniku autismu. V oblasti genetiky prokázaly nejrůznější anomálie téměř na všech chromozómech ve spojení s autismem. V současné době je považován autismus jako důsledek geneticky podmíněných změn v mozkovém vývoji. Autismus je řazen mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě (Vocilka, 1996).

„Z výsledků výzkumů na dvojčatech a sourozencích vědci odhadují, že genetické faktory se podílí na vzniku autismu v 91-93%“ (1996, Bailey in Thorová, 2006. s. 50).

3. 2 Vymezení PAS

„Pervazivní vývojové poruchy (Pervasive Developmental Disorders – PDDs) patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená vše pronikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky v mnoha směrech. V důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení (fantazii), dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako děti stejné mentální úrovně. Vnímá, prožívá, a tudíž se i chová jinak“ (Thorová, 2006. s. 63).

Autismus patří mezi pervazivní vývojové poruchy. Výraz pervazivní vývojová porucha lépe vystihuje podstatu poruchy než jen slovo autismus. Jestliže mají postižení celou skupinu problémů v tzv. autistické triádě problémových oblastí, pak slovo autistický neboli obrácený do sebe není příliš výstižná definice (Peeters, 1998).

PAS se projeví v prvních letech života dítěte. Aby se mohla diagnostikovat je zapotřebí účasti několik symptomů ve všech třech oblastech autistické triády. Diagnostikovat PAS je značně obtížné. S věkem se mění autistické projevy dítěte, mohou mizet a znovu se objevovat. I chování dítěte se může během jeho vývoje měnit v závislosti na jeho sociální prostředí, kde dítě vyrůstá. Velice také záleží na výchovně-vzdělávacím programu, který absolvuje. Velkou roli zde hraje osobní charakteristika dítěte, jeho kognitivní schopnosti a další důležitý faktor je další přidružená porucha.

V současné době se ve světě používá termín *poruchy autistického spektra*, který zhruba odpovídá pervazivním vývojovým poruchám, ale je výstižnější.

V současnosti patří v Evropě mezi uznávané a rozšířené diagnostické systémy diagnostická kritéria vydávaná Světovou zdravotnickou organizací (MKN-10). Ve Spojených státech amerických jsou kritéria vydávaná Americkou psychiatrickou asociací (DSM-IV) (Thorová, 2006).

Tabulka č. 1: Porovnání MKN – 10 a DSM - IV (Thorová, 2006)

MKN-10 (Dle světové organizace 1992)	DSM-IV (Americká psychiatrická asociace1994)
Dětský autismus (F84.0)	Autistická porucha
Rettův syndrom (F84.2)	Rettův syndrom
Jiná desintegrační porucha v dětství (F84.3))	Dětská dezintegrační porucha
Aspergerův syndrom (F84.5)	Aspergerova porucha
Atypický autismsus (F84.1)	
Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8)	Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná
Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9)	
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypním pohyby (F84.4)	Není ekvivalent

3. 2. 1 Dětský autismus – F84.0

Tento syndrom byl popsán již v roce 1953 Leo Kannerem (viz výše). Kanner do svého výzkumného souboru zařazoval pouze případy dětí s normální inteligencí.

Jeho popis je platný dodnes. Kritéria však byla poněkud rozšířena a zahrnuty jsou dnes i děti s různými stupni mentální retardace (asi polovina dětí má intelektové schopnosti v pásmu středně těžké nebo těžké mentální retardace, dalších 20-25% v pásmu lehké mentální retardace a jen u malé části je inteligence normální) (Thorová,2006).

Dětský autismus je poruchou autistického spektra, která je nejlépe prostudovaná a tvoří jakýsi základ všech PAS. Projevy dětského autismu jsou patrné nejpozději do 30

měsíců věku dítěte. Příznaky jsou většinou viditelné již mezi 12. – 18. měsícem. Mezi typické projevy dětského autismu patří extrémní uzavřenost, nezáměr o sociální kontakt a specifická přilnavost k neobvyklým předmětům. Rozvoj řeči bývá opožděný nebo se řeč nerozvíjí vůbec. Pokud ano, bývá velice nápadná a častá je přítomnost echolálie. V rozhovoru je velice znatelný nedostatek reciprocity.

V menším procentu případů nastává tzv. autistická regrese. Jde o závažný zvrat ve vývoji dítěte. Již získané vývojové dovednosti v oblasti komunikace a sociálním chování se ztrácejí částečně či vymizí úplně. K takovému vývojovému obratu může dojít u dětí, jejichž vývoj byl do této doby zcela normální. Stejně tak i u dětí, které jevily mírné známky autismu již předtím (Krejčířová, 2003).

Abychom mohli mluvit o dětském autismu, musí se problémy objevit ve všech oblastech autistické triády. K těmto poruchám bývá často přidružena i řada dalších zvláštností či poruch. Velmi typické bývají abnormity smyslové vnímání, hyperaktivita a poruchy pozornosti, dále také emoční poruchy a úzkostné reakce. Velice nápadný je téměř vždy nerovnoměrný vývoj. Děti s touto diagnózou bývají pohybově obratné a většinou mají dobrou schopnost prostorové orientace. Kvalitní zraková a prostorová paměť je také častá. Jejich inteligence nemusí být vždy postižena, ale může být také značně nerovnoměrná. Častější je však spojení s mentální retardací. Téměř vždy se objevuje výrazná emoční labilita, která je u malých dětí častá bez zjevného vnějšího podnětu (prudké výbuchy pláče a křiku). Tyto situace mohou být doprovázeny agresí či sebezraňováním (Thorová, 2006).

3. 2. 2 Atypický autismus - F84.1

Tato porucha se liší buď dobou vzniku (porucha může být zjevná až po 3. roce života) nebo nenaplnuje kritéria pro dětský autismus. To znamená, že nemusí být zastoupena celá triáda PAS. Velice často je spojena s těžkou mentální retardací. Jiný názor tvrdí, že do této diagnózy naopak patří děti s dobrou inteligencí, které mají tzv. autistické rysy. Jejich problémy v komunikaci a v sociálním chování nejsou tak hluboké jako u klasického autismu. Někdy bývá do této kategorie zařazena i sémanticko-pragmatická porucha řeči. Atypický autismus je kategorie, která nemá stanoveny hranice a není přesně definována. Do budoucna lze tedy předpokládat, že se s dalším výzkumem z této kategorie vyčlení užší specifikované syndromy (Krejčířová, 2003).

3. 2. 3 Aspergerův syndrom - F84,5

Tento syndrom bývá někdy také nazýván projev sociální dyslexie. Tím je vyjádřen hlavní rys tohoto typu PAS. Porucha sociální interakce je u těchto lidí hlavním problémem a s ní spojená nízká či žádná reciprocita. Už u malých dětí je velice nápadná porucha neverbální komunikace a neobvyklá reakce na emoce druhých lidí. Děti s AS v útlém věku obtížněji navazují vztahy se svými rodiči. V pozdějším věku dovedou pouze výjimečně vytvářet přátelské vztahy s vrstevníky. Pokud se o kontakt s druhými dětmi snaží, bývají jejich pokusy velmi neobratné a nepřiměřené, někdy dokonce až agresivní. Ostatní děti toto zvláštní seznamování většinou odmítají. Díky tomu dochází u dětí s AS k uzavírání se do sebe, často se přidávají emoční poruchy (nejčastěji deprese). Proto bývá v dospělosti více jak u třetiny osob s AS přidružená psychiatrická diagnosa (Krejčířová, 2003).

Od dětského autismu se AS liší především v nepřítomnosti tak těžké poruchy řeči. Lehké opoždění řeči není vyloučeno, ale do 5 let věku již mluví plynule. V jejich řeči se neobjevují tak výrazné abnormality, jako je echolálie či záměna zájmen a v pozdějším věku naopak řeč patří k silným stránkám. Odchytky od normálního vývoje řeči jsou však také znatelné. Řeč je často nadměrně hlasitá, repetitivní, mechanická a formálně pedantická, jakoby se snažily napodobovat výrazy dospělých. Hlavní problém jejich verbálního projevu je v oblasti pragmatického užívání řeči. Nedokáží se zapojit přirozeným způsobem do rozhovoru, neudrží linii rozhovoru a často ulpívají na tématech vlastního zájmu, aniž by je zajímala reakce druhé strany. Humor či ironii chápou doslovně, což může vést k nepřiměřenému chování. Mezi jejich zájmy patří oblasti, ve kterých lze najít pravidelnost a řád. Fascinace čísly, mapami, dopravními značkami či programováním jsou časté. Jejich chování je plné různých pevně zakotvených rituálů a stereotypů a pokud je mají narušeny, snášejí to s velkými obtížemi, ze kterých většinou vzniká problémové chování (Attwood, 2005).

AS můžeme dle úrovně adaptability rozlišit na nízko funkční AS a vysoce funkční AS.

Nízko funkční AS je typický problémovým chováním jako je striktní dodržování rituálů, výrazné repetitivní chování a destruktivní chování. Intelekt je většinou podprůměrný. Jsou přítomny poruchy pozornosti, hyperaktivita a výrazné jsou obtíže

v sociální oblasti. U vysoce funkčního AS chybí výrazné problémové chování, bývá až nadprůměrný intelekt a nelpí tolik na svých zájmech a rituálech (Thorová, 2006).

3. 2. 4 Jiná desintegrační porucha v dětství – F84.3

Tento syndrom poprvé popsal Theodor Heller (1908). Nazval ji dementia infantilis. Později byla nazývána Hellerův syndrom a dnešní název je jiná desintegrační porucha.

U dětí s tímto syndromem je vývoj v normě ve všech oblastech. K rozvoji tohoto syndromu dochází nejčastěji mezi 2. – 4. rokem věku. V počátku dochází ke ztrátě prokazatelně získaných dovedností. Začíná se zhoršovat řeč a veškerá komunikace. Toto období zhoršování trvá několik měsíců a poté může docházet k částečné obnově dovedností. Nikdy však už není dosaženo normy. Ke zlepšování stavu však také dojít vůbec nemusí. Poruchy řeči a sociální interakce zůstávají doživotní, výrazné a trvalé, je snižená úroveň hry a ulpívání na stereotypech. Další vývoj je téměř shodný jako u dětského autismu (Jelínková, 2001b).

Prognóza do budoucnosti je horší. Podle Krejčířové (2003) dochází z hlediska mentálního vývoje ke středně těžké (30%) až těžké mentální retardaci (40%). Porucha sociální interakce není tolik výrazná jako u dětského autismu. Dítě si již vytvořilo silný vztah k rodičům a toto pouto zůstává zachováno i v dalším vývoji.

Příčina vzniku tohoto syndromu není přesně známá. U části dětí se rozvíjí po neuroinfekčním onemocnění či pouhé viróze. Určitou roli mohou hrát i genetické faktory. Velice častá je kombinace tohoto syndromu a epilepsie. Díky tomu, že tato nemoc je relativně vzácná, jsou i znalosti této problematiky stále omezené (Thorová, 2006).

Zde jsou popsány základní charakteristiky výše uvedených poruch, které jsou v současnosti z hlediska diferenciální diagnostiky považovány za poruchy autistického spektra.

3. 2. 5 Ostatní poruchy

Další poruchy, které zahrnuje světový klasifikační systém MKN-10 je Rettův syndrom (F84.2), jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8), pervazivní porucha a porucha nespecifikovaná (F84.8) a hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4.). Z hlediska současné praktické diferenciatní diagnostiky nejsou považovány za PAS (Opekarová, Šedivá, 2006).

3. 3 Triáda problémových oblastí

3. 3. 1 Sociální interakce a sociální chování

Problémy v sociálních vztazích jsou velice výrazné a mohou silně ovlivnit rozvoj dítěte s PAS. Jsou však deprimující i pro rodiče dítěte a jeho okolí, kde fungují jistá pravidla sociálního chování. Často mohou být zdrojem velice překvapivých situací, které mohou být nepříjemné, ale občas naopak i komické (Schopler, Mesibov, 1997).

„Pro občany s autismem není problémem pouze city, emoce či zkušenosti sdílet, ale také je někomu sdělit. Proto jsou často obětí šikany, jsou zneužíváni a ponižováni, aniž si dokáží postěžovat, vyjádřit své strádání a to ani v těch případech, kdy jejich řečové schopnosti jsou na dobré úrovni“ (Lawson, 2008. s. 46).

Typické problémy sociálního chování u dětí s PAS

- V sociálním chování postižených autismem chybí reciprocita, snaha o sdílení vzornosti. Dítě s autismem nikdy nepřinese ukázat obrázek, který namalovalo, nepodělí se o své radosti či starosti.
- Postižený nevyhledává vztahy s lidmi, což se jeví jako nedostatek vzornosti k lidem. Chová se k lidem jako k předmětům. Neiniciuje kontakt a na snahu vrstevníků navázat kontakt obvykle nereaguje. Chybí pocit sounáležitosti a vzájemnosti. Vyhledává-li postižený samotu a izoluje se od ostatních, nemusí to vždy znamenat, že se chce vyhnout sociálnímu kontaktům, může to být neschopnost navázat a udržet si určitý vztah.

- Ve vzájemném styku chybí někdy oční kontakt. V některých případech nemusí jít o úmyslné vyhýbání se očnímu kontaktu, postižení autismem pouze nepoužívají oční kontakt ke komunikaci.
- Dítě s autismem si není vědomo citů jiných lidí, nebere je na vědomí. Dítě s autismem musíme učit, aby bralo ohled na okolí, musíme je učit řídit své chování vůči ostatním.
- Dítě s autismem často neumí spontánně napodobovat nebo napodobuje doslova bez ohledu na okolnosti (echochování). Zdravé dítě pozoruje své okolí, začne napodobovat chování a nakonec samo tvořivě vymýšlí jeho nové varianty.
- Postižený nedodržuje společenské normy a konvence.

(Hrdlička, Komárek, 2004)

Děti s PAS mají velké problémy v navazování vztahů se svými vrstevníky. Díky realistickému vnímání světa velice těžko chápou přátelství či nepřátelství. Velice výrazná je u nich neschopnost vhodně reagovat na city a emoce jiných lidí. Sdílení pozornosti, zážitků či zkušeností je pro ně téměř nadlidský úkol. Často problémy vznikají v nečekaných situacích či v neznámém prostředí a v tu chvíli se projeví nedostatky v integraci sociálního chování. Nechápu neverbální komunikaci, což značně ovlivní jejich schopnost přizpůsobit se prostředí a správně reagovat na situaci (Jelínková, 2000b).

Kategorizace PAS podle převažujícího typu sociálního chování

Lorna Wingová v roce 1979 popsala tři typy sociální interakce u lidí s PAS: osamělý typ, pasivní typ, aktivní- zvláštní typ. V roce 1996 přidala ještě typ formální. Typ sociální interakce se může měnit s věkem (Thorová, 2006).

Thorová (2006) popisuje jednotlivé typy volně podle Wingové následovně:

1. Typ osamělý

- minimální či žádná snaha o fyzický kontakt (mazlení, chování) či aktivní vyhýbání se fyzickému kontaktu, některé fyzické doteky (například lechtání a houpání) však mohou mít rádi
- nezájem o sociální kontakt (nevyhledává společnost, nestojí o přátele, společnou hru)
- nezájem o komunikaci (dávají přednost sebeobsluze)

- dítě je samotářské, nevěnuje příliš pozornost svému okolí
- vyhýbá se očnímu kontaktu či naváže vágní kontakt bez komunikačního záměru
- nevyhledávají útěchu, často mívají snížený práh bolesti
- nezájem o vrstevníky (odmítají kolektivní hry, ve skupině vrstevníků se stahují do ústraní)
- v raném věku neprojevují separační úzkost, nadržují se v blízkosti rodičů
- dítě může být velmi aktivní, bez schopnosti empatie; vtrhne mezi ostatní děti, ničí hračky, je agresivní, nevnímá reakce dětí, reakce dospělých nemá na jeho chování vliv
- s věkem se většinou kontakt s blízkými osobami zlepšuje

2. Typ pasivní

- omezená spontaneita v sociální interakci (kontakt se nevyhýbají, ani ho často neinicují)
- sociální chování méně diferencované
- pasivní akceptace kontaktu, kontakt si většinou musí řídit, v této skupině je nicméně poměrně hodně dětí, které se rády mazlí a těší se z fyzického kontaktu
- malá schopnost projevit své potřeby
- malé potěšení ze sociálního kontaktu (konverzace, společenských akcí, styku s novými lidmi)
- omezená schopnost sdílet radost s ostatními
- omezená schopnost empatie a sociální intuice
- omezená schopnost poskytovat útěchu, podělit se, poprosit o pomoc
- mohou se pasivně účastnit hry s vrstevníky (projevují o vrstevníky zájem, ale málo společné hry), neví, jak se do hry účelně zapojit
- sociální komunikace nespontánní zcela chybí, komunikaci využívají hlavně k uspokojení základních potřeb

- poruchy chování méně časté, hypoaktivní

3. Typ aktivní – zvláštní

- přílišná spontaneita v sociální interakci
- sociální dezinhibice (dotýkání, líbání či hlazení cizích lidí), nedodržování intimní vzdálenosti
- gestikulace a mimika může být přehnaná či bizarní
- omezený, malý či žádný vztah k posluchači
- řečové a myšlenkové perseverace týkající se většinou oblasti vlastních zájmů, někdy bizarního charakteru
- pervazivní a ulpívavé dotazování, často sociálně zahanbující či bez kontextu
- sociálně velmi problematické a obtěžující chování
- obliba jednoduchých sociálních rituálů (pozdrav, jak se jmenuješ apod.)
- celková nepřiměřenost sociálního kontaktu
- obtížné chápání pravidel sociálního chování
- potíže chápat kontext sociální situace
- často ulpívavý oční kontakt (zírání do očí) nebo oční kontakt bez komunikační funkce (chybí koordinace očního kontaktu, řeči a gest)
- často se pojí s hyperaktivitou

4. Typ formální – afektovaný

- typický pro děti a dospělé s vyšším IQ
- dobré vyjadřovací schopnosti
- řeč příliš formální se sklonem k preciznímu vyjadřování, působí strojeně, projev připomíná „slovník na pochodu“
- chování je velmi konzervativní, často působí chladným dojmem
- odtažitě chování se může projevat i vůči rodinným příslušníkům
- obliba společenských rituálů, až obsesivní touha o jejich dodržování

- pedantické dodržování pravidel, často dochází k afektům při nedodržení společenských předpisů
- mnohé výrazy, rčení slepě imitují po dospělých, nuance jejich přiměřeného užívání jim často unikají
- doslovné chápání slyšeného, potíže s ironií, nadsázkou, žertem
- sociální naivita, pravdomluvnost bez schopnosti empatie, šokující výroky
- encyklopedické zájmy
- přílišná nedětská zdvořilost

5. Typ smíšený – zvláštní

- sociální chování je velmi nesourodé, záleží na prostředí, situaci a osobě, se kterou je kontakt navázán
- vyznačuje se prvky osamělosti, pasivity i aktivního a formálního přístupu
- sociální chování je považováno za zvláštní
- velké výkyvy v kvalitě kontaktu
- často (ne vždy) je méně problémové chování vůči rodičům
- často využívají prvky chování a mnohé slovní výrazy, které imitují po dospělých, budí dojem falešné sociální zdatnosti
- osamělé prvky: „nech mne být, nemám zájem, do toho ti nic není, to je moje tajemství“ (znamená „nevím“, „pozor, tenký led“)
- pasivní prvky: pěkný sociální úsměv, zdvořilé podřídivé chování, četné vyjadřování souhlasu
- aktivní – zvláštní prvky: naučené dotazy a prohlášení, živý zájem i kontakt okolo úzce vyhraněných témat, která dítě zajímají
- formální prvky: naučené fráze, mentorování, pedantické dodržování pravidel

3. 3. 2 Komunikace

„Schopnost komunikovat patří k základním dovednostem. Jakýkoliv nedostatek této schopnosti vyvolává velké problémy v chování. Zlepšení schopnosti komunikovat je velmi účinný způsob, jak pomoci osobám s autismem“ (Jelínková, 2001b, s 20).

„Problémy v oblasti komunikace se vyskytují i u jiných typů postižení například u dětí s mentální retardací nebo u dětí s vrozenou afázií. Tyto problémy jsou však kvalitativně odlišné od komunikačních problémů dětí s autismem“ (Jelínková, Netušil, 1999, s. 2).

Jedinci s afázií a mentální retardací dovedou vnímat a zpracovat vnímané podněty a následně je využívat, tak jak to dělají zdravé děti. Děti s PAS však nemají vrozenou schopnost pochopit význam vzájemné komunikace. A z toho pramení jejich hlavní problémy v komunikaci. Zdravé dítě chápe, že díky komunikaci může ovlivnit své prostředí a podle toho také jedná. U dětí s PAS není toto chápání významu komunikace dostatečně rozvinuto.

Autismus je primárně porucha komunikace. Jeden z prvních příznaků autismu, který rodiče znepokojí, je právě opožděný vývoj řeči (Jelínková, Netušil, 1999). Thorová (2006) uvádí, že přibližně polovina dětí s PAS si řeč nikdy neosvojí na úroveň takovou, aby sloužila ke komunikačním účelům.

Porucha v oblasti komunikace se u dětí s autismem projevuje na úrovni expresivní i receptivní, verbální i neverbální. Nedostatky v komunikaci se u dětí s PAS objevují vždy a jsou velmi různorodé.

Komunikační handicap můžeme sledovat u dětí s PAS v různé míře a s různými projevy. Řeč nemusí být vždy poškozena, avšak abnormity v komplexním řečové vývoji nalezneme vždy.

Nejméně narušenou řeč mají z PAS lidé s Aspergerovým syndromem. Jejich pasivní slovní zásoba bývá celkem bohatá a při testování jejich verbálního myšlení mívají často až nadprůměrné výsledky. V praktickém a sociálním využívání komunikace se však i u nich objevují potíže (Johansenová, 1998).

Obtíže v neverbální komunikaci

Děti s PAS v předškolním věku se vyhýbají očnímu kontaktu nebo se dívají „skrz člověka“, nekomunikují pohledem. Ukazování prstem, které je pro zdravé děti v tomto věku přirozené, se u autistických dětí téměř neobjevuje. Tyto děti nepoužívají gesta, což je další veliký rozdíl v porovnání se zdravými dětmi. Děti s PAS často používají ruku dospělého jako nástroj nebo jako ukazovátka (Švarcová, 2000).

Potíže s neverbálním vyjadřování jsou u dětí s PAS velice výrazné. Použití výrazu obličeje a mimiky v komunikaci většinou vůbec nepoužívají. Gesta k vyjádření souhlasu či nesouhlasu chybí nebo jsou méně zřetelná. Poloha těla při komunikaci většinu autistů také prozradí. Často se objevuje destruktivní chování, agresivita a sebezraňování se záměrem získat pozornost, požádat o základní potřeby či vyjádřit své základní pocity. Znakový či posunkový jazyk, který používají děti s poruchou sluchu je pro autisty většinou neefektivní z důvodu omezené schopnosti vizuálně-motorické imitace. Stejně potíže mají děti s PAS s porozuměním neverbální komunikaci. Chápat výrazy obličeje druhých lidí, jejich gesta či postoje je pro ně velice náročně a často až vysilující. Nedovedou porozumět emocionálním signálům, které vysílá druhá osoba (Vocilka, 1996).

Obtíže ve verbální komunikaci

Jak už bylo výše zmíněno. Přibližně polovina dětí s autismem si nikdy řeč neosvojí jako komunikační nástroj. Pokud verbálně dovedou komunikovat, objevuje se v řeči velké množství zvláštností. Děti většinou mluví „strojově“, jedním tónem hlasu. Řeč nijak emotivně nezabarvují a stejné potíže mají i s rozlišováním těchto prozodických signálů od druhých lidí. Velice špatně dovedou dekodovat tyto signály (Thorová, 2006).

„Jestliže si neuvědomujete, že řeč slouží k výměně informací o názorech, myšlenkách, citech, pak nejlepší co můžete v takovém případě udělat, je opakování slov, oznámení, otázek (pouze těch, na které znáte odpověď) nebo celých rozhovorů. Opravdové chápání funkce jazyka bývá u lidí s autismem těžce postiženo i v tom případě, kdy pochopení jednotlivých slov je správné“ (Gillberg, Peeters, 2003. s. 96).

Podrobněji se bude komunikaci věnovat další samostatná kapitola.

3. 3. 3 Představivost, hra, volný čas

„Nemá-li člověk vzhledem k vrozeným nedostatkům radost z flexibilního kreativního myšlení, jestliže není schopen si vyměňovat poznatky s jinými lidmi, jestliže nerozumí přítomné zkušenosti a na tomto základě plánovat svou činnost a chování, pak mu zbývá jediná možná jistota a zdroj radosti – rituály a repetitivní chování“ (Jelínková, 2000a, s. 4).

Již v prvním letech života dětí s PAS můžeme pozorovat zvláštnosti v jejich chování. Příčina tohoto chování je postižení v oblasti představivosti, které se projevuje repetitivním chováním, rituály a omezeným okruhem zájmů.

Ve vývoji představivosti dítěte je velice důležitý rozvoj nápodoby. S věkem se tato schopnost rozvíjí a stává se více komplexní. Výsledkem je schopnost plánování. Narušení v oblasti představivosti má na vývoj dítěte značný negativní vliv. Postižená schopnost nápodoby a abstrakce způsobuje, že se u dítěte nerozvíjí hra, která je důležitá pro učení dítěte a celý jeho vývoj. Díky tomu dítě upřednostňuje aktivity, které odpovídají dětem podstatně mladším. Děti s PAS vyhledávají předvídatelnost a často se proto upínají k jednoduchým stereotypním činnostem. Hra a také trávení volného času jsou velice odlišné v porovnání se zdravými vrstevníky. Právě vývoj hry závisí na výše zmíněné představivosti (fantazii), motorice, intelektu a sociálních dovednostech. Kvalita, nápaditost hry, míra zapojení dítěte a schopnost soustředit se na hru je závislá na úrovni postižení jedince. Ve volném čase je u dětí s PAS častý výskyt abnormních projevů, které jsou pro tyto děti charakteristické. Jedná se o repetitivní a stereotypní modely chování, projevy či formy činností. Dalším charakteristickým rysem je přílišné zaujetí pro určité konkrétní téma (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Jeden velice typický motorický stereotyp u malých dětí s PAS je různé mávání, kroucení a plácání rukama. Další motorické stereotypy autistů je třepetání prstů před očima, různé kolébání a houpání tělem, potřásání hlavou, plácání do okolních předmětů a další. Téměř každé dítě s PAS má svůj originální stereotyp. Některé mohou časem přerůst v sebezraňování, jako například rány do hlavy, mačkání očí, kousání se do rukou či bouchání hlavou. Stereotypy nemusí být pouze motorické, ale mohou se objevovat různé vokální či verbální. Postižené dítě stále opakuje jedno slovo či otázku, aniž by očekávalo odpověď. Některé děti mají jako své stereotypy různé třídění, řazení, srovnávání či hromadění předmětů podle jejich vnitřního klíče. Děti s PAS, které mají zachované kognitivní dovednosti se až ulpívavě zajímají o čísla či písmena. Přerušení

stereotypní činnosti nebo zabavování oblíbeného předmětu dítěte přináší s sebou problémové chování jako je křik, agresivita, autoagrese nebo pasivitu dítěte. Mezi další časté zájmy dětí s PAS vyšším IQ patří jízdničky či sportovní výsledky. Více jak polovina rodičů dětí s PAS udává, že jejich dítě má minimální zájem o klasické hračky. S věkem osoby s autismem stereotypů či rituálů ubývá a objevují se většinou pouze ve stresových situacích (Thorová,2006).

3. 4 Tělesná výchova

„Pod tělesnou výchovou rozumíme cílevědomou výchovnou a vzdělávací činnost působící na tělesný a pohybový vývoj člověka, upevňování jeho zdraví, zvyšování tělesné zdatnosti a pohybové výkonnosti, na získání základního teoretického a praktického tělovýchovného vzdělání, na utváření trvalého vztahu člověka k pohybové aktivitě“ (Vilímová, 2009. s. 12).

Vzdělávací obor Tělesná výchova tvoří společně se vzdělávacím oborem Výchova ke zdraví vzdělávací oblast Člověk a zdraví. Tělesná výchova vede žáka k poznání vlastních pohybových možností a dále mu nabízí poznávání účinků konkrétních pohybových aktivit na jeho tělesnou zdatnost, duševní i sociální pohodu. Vzdělávání v tělesné výchově začíná postupně od spontánní pohybové činnosti žáků k činnosti řízené. Základním předpokladem pro osvojování pohybových dovedností žáka je jeho prožitek ze samotného pohybu a z komunikace při pohybu.

V rámci tělesné výchovy se rozvíjí pohybové schopnosti žáků, ale také odhalují jejich zdravotní oslabení. Tělesná výchova proto také obsahuje speciální vyrovnávací cvičení, která jsou preventivně využívána pro všechny žáky. Případně jsou tato cvičení zadávána žákům se zdravotním oslabením místo pohybových činností, které jsou pro ně nevhodné (RVP ZV, 2005).

Vilímová (2009) uvádí tyto hlavní úkoly tělesné výchovy:

- osvojování, zdokonalování a upevňování pohybových návyků a dovedností
- rozvíjení kondičních a koordinačních pohybových schopností
- získávání vědomostí z tělesné výchovy a sportu
- utváření trvalého vztahu lidí k pohybové aktivitě

Struktura tělesné výchovy se skládá ze základní tělesné výchovy, rekreační tělesné výchovy, zdravotní tělesné výchovy a specializované tělesné výchovy.

Základní tělesná výchova

Je zaměřena na zabezpečení optimálního tělesného rozvoje, pohybového vývoje a základního tělovýchovného vzdělání každého jednotlivce. Realizuje se především na základních a středních školách.

Rekreační tělesná výchova

Má přispívat k udržení optimální tělesné zdatnosti a pohybové výkonnosti, poskytovat aktivní odpočinek, potěšení i zábavu především dospělým jedincům. Uskutečňuje se hlavně v zájmových formách tělesné výchovy žáků na škole i mimo školu a v různých formách pohybové aktivity.

Zdravotní tělesná výchova

Vedle plnění základních úkolů tělesné výchovy má ovlivňovat odstraňování zdravotních nedostatků, nebo alespoň snižovat jejich negativní vlivy. Uskutečňuje se zejména ve vyučovacím předmětu zdravotní tělesná výchova.

Specializovaná tělesná výchova

Využívá prostředky jednotlivých druhů sportu na plnění cílů tělesné výchovy. Realizuje se prostřednictvím výběrového učiva v základní tělesné výchově, v různých tělovýchovných a sportovních kroužcích (Vilímová, 2009).

3. 4. 1 Tělesná výchova pro děti autismem

Děti s autismem, pokud nejsou integrovány do běžných základních či praktických škol, navštěvují základní školu speciální. Tělesná výchova na těchto školách se vyučuje dle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělávání základní škola speciální.

Hlavním úkolem vzdělávacího oboru Tělesná výchova je umožnit žákům s postižením využívat vlastní pohybové schopnosti. Základní charakteristika vzdělávání je stejná jako u Tv pro děti na běžných základních školách. Vzdělávání začíná nejdříve od spontánního pohybu, postupně přechází k řízené pohybové aktivitě a vlastní

pohybové seberealizaci. V rámci tělesné výchovy pro děti s postižením se pedagog snaží o maximální eliminování nedostatků v diferenciaci a koordinaci pohybů. Značný důraz je kladen na vyrovnávací cvičení, která jsou zařazovaná preventivně pro všechny žáky. Pro žáky s trvale či přechodně změněným zdravotním stavem školy nabízí Zdravotní tělesnou výchovu (ZdrTv), jejímž cílem je odstranění nebo zmírnění zdravotního oslabení žáků. Do ZdrTv jsou žáci zařazováni na základě lékařského doporučení (RVP ZŠS, 2008).

„V rozvoji jedince s mentálním postižením sehrávají významnou roli pohybové aktivity. Pohyb je prostředkem sebevyjádření, prostředkem interakce s materiálním a sociálním prostředím, prostředkem poznávání sebe sama. Pohybové aktivity tělovýchovného charakteru rozvíjí osobnost klienta v oblasti výchovné, vzdělávací a zdravotní .

Cvičení v příjemném a stimulujícím prostředí evokuje uvolnění, smích a příjemné prožitky klienta s mentálním postižením ve školní, ústavním či domácím prostředí“ (Karásková, 2002. s. 3).

Pojetí tělesné výchovy sleduje cíle zdravotní, zaměřené na správné držení těla, zvládnutí základních pohybových dovedností, rozvíjení a posilování pohybové výkonnosti, zvyšování tělesné zdatnosti. Tělesná výchova přispívá i k utváření pozitivních psychických vlastností žáků. V tělesné výchově jsou prováděny i sezónní činnosti a nácvik základů kolektivní hry. Velmi důležitou součástí tělesné výchovy pro děti s postižením jsou cvičení koordináční, relaxační a cvičení v přírodě (Švarcová, 1997).

Čadilová, Žampachová (2008) zdůrazňují potřebu strukturalizace pro práci s dětmi v jakémkoliv prostředí. „Jasná a přehledná struktura prostředí umožní člověku s autismem předvídat, kde má jednotlivé činnosti vykonávat, a v případě, že dojde k nějakým změnám, může prostorová struktura přispět k lepší adaptaci a vyšší míře samostatnosti v novém prostoru“ (Čadilová, Žampachová, 2008. s. 32).

Potřeba strukturalizace platí i pro tělesnou výchovu. Pro děti s autismem je vhodné cvičit pokaždé ve stejném prostoru (ideální je tělocvična) . Konkrétní pohybové aktivity provádět vždy na stejném místě.

V druhé řadě je důležité dětem s autismem strukturovat nejen prostor, ale i čas. Proto se nabízí vytvořit si pevnou skladbu aktivit, které tvoří hodinu tělesné výchovy a dodržovat ji. Pro děti se hodina stane více srozumitelnou a to může mít velmi pozitivní vliv na případně problémové chování a na další nejen fyzický rozvoj dítěte. Strukturu

času představují různé formy nástěnných či přenosných denních či hodinových režimů. Nejčastěji jde o kombinace piktogramů, fotogramů a předmětů. Velice důležitý faktor, který ovlivňuje děti s PAS při aktivitách nejen pohybových je motivace (Čadilová, Žampachová, 2008).

3. 4. 2 Vliv tělesné výchovy na děti s autismem

„I když děti s autismem mají fyzické aktivity v oblibě, potřebují strukturování aktivit pomocí různých pomůcek (barevné lepicí pásky, terče, kužele apod.). Dítě s autismem není motivováno ke cvičení vyhlídkou dobrého zdraví či pěkné postavy. Musí vidět začátek a konec cvičení“ (Jelínková, Netušil, 2001. s. 12).

Tělesná výchova ovlivňuje dítě s autismem v několika směrech. Stejně jako u lidí bez postižení má pozitivní vliv na organismus a jeho zdraví. V druhé řadě působí na psychiku jedince. Další důležitý pozitivní vliv tělesné výchovy či pohybových aktivit pro děti s autismem je v oblasti sociálního chování (Thorová, 2006).

Pohybová aktivita působí na organismus velice pozitivně. Patří mezi velice účinné preventivní prostředky proti ateroskleróze, diabetu mellitus II. typu, obezitě či nadváze, osteoporózy, ischemické choroby srdeční, mozkovým příhodám či poruchám pohybově-podpůrného systému jako jsou například bolesti zad, špatné držení těla, svalové dysbalance nebo svalová oslabení. Dalším přínosem pohybové aktivity pro organismus jsou snížená klidová tepová frekvence, snížení krevního tlaku, udržení optimální tělesné hmotnosti, posílení činnosti imunitního systému, zvýšení svalové síly a zachování optimálního rozsahu kloubní pohyblivosti. V neposlední řadě pohybová aktivita zlepšuje kvalitu života člověka, zvyšuje jeho sebevědomí, duševní výkonnost a odolnost proti stresu (Vondruška, Barták 1999).

Aktivity v hodinách tělesné výchovy jsou v první řadě zaměřeny na rozvoj motoriky a hybnosti dítěte. Rozvoj motoriky jde však ruku v ruce s psychickým rozvojem celé osobnosti dítěte s autismem.

Díky rozvoji motorických schopností je umožněno dítěti s autismem poznávat své okolí a díky tomu si rozšiřovat svůj obzor a pohled na svět. Rozvinutá motorika umožňuje jedinci vytvořit si jakýsi seznam naučených pohybů, které mohou být potřebné například při provádění sebeobslužných činností či jiných běžných denních

aktivit. Pokud se dítě s autismem při těchto činnostech stává samostatnější, odrazí se téměř jistě na jeho psychice. V takových případech můžeme sledovat snížení problémového chování (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Černá (1985) shrnuje následující fakta objasňující vzájemný vztah rozvoje motoriky a rozvoje psychiky:

- Jedinec přichází do styku s rozličnými předměty a jevy okolí prostřednictvím pohybové činnosti.
- Motorika mu umožňuje vyhledávat nové jevy prostředí, ale také je vnímat a nalézat mezi nimi vzájemné vztahy; ovlivňuje tak procesy myšlení.
- Analýza a syntéza pohybů zkvalitňuje analyticko-syntetickou činnost mozkové kůry.
- Motorická činnost, spjatá se slovním vyjádřením, rozvíjí řeč.
- Rytmus řeči lze ovlivnit rytmickým pohybem končetin.
- Rozvíjení pohybové paměti a vytváření pohybů v představách ovlivňuje kladně rozvoj všech druhů paměti a představivosti.
- Působením motorických podnětů se vytvářejí v kůře mozkové ohniska optimální vzrušivosti, dochází k indukci nervových pochodů, která je základem pozornosti.

Značný přínos má tělesná výchova pro děti s autismem v rozvoji sociální interakce a sociálního chování.

„Děti s autismem obvykle nevyhledávají společnost. Zvláštnosti v chování a nedostatky v sociálních vztazích vedou k tomu, že se jim zdravé děti posmívají a nechtějí si s nimi hrát. Rodiče či učitelé, kteří organizují kolektivní hry, do kterých chtějí začlenit i dítě s autismem, si musí být dobře vědomi individuálních možností a schopností každého účastníka hry. Podle toho pak pečlivě volit nutnou míru strukturalizace, vizuální podpory, najít správný typ motivace a odměny“ (Jelínková, Netušil, 2001. s. 11).

V rámci kolektivních soutěží si mohou děti vyzkoušet a „natrénovat“ spolupráci ve skupině. Je vhodné, aby při nácviku těchto aktivit učitelé dětem ukázali jak jednat v jednotlivých situacích a velice jednoduše a srozumitelně vysvětlili pravidla soutěže. Pro začátek nácviku spolupráce je ideální jednoduché cvičení ve dvojicích. Opět v těchto případech stojí dětem jako vzor učitelé. Další možnosti rozvoje sociální interakce nabízí

kolektivní sportovní hry většinou s upravenými pravidly. Pro děti s autismem pochopit a osvojit si pravidla hry je velice náročné a často vyžaduje dlouhodobé nacvičování. Důležitým faktorem v těchto situacích, který může ovlivnit další postoj dítěte s autismem ke sportovním hrám, je správná volba typu komunikace (Beyer, Gammeltoft, 2006).

Jelínková, Netušil (2001) shrnují hlavní příčiny problémů v herních dovednostech:

- Dítě má problémy s organizací hry. Hra není dostatečně strukturovaná. Dítě nevidí začátek a konec hry. Nechápe posloupnost jednotlivých kroků. Nerozumí pravidlům hry.
- Dítě nerozumí verbálním pokynům. Dítě nemá vytvořen vhodný alternativní komunikační systém.
- Dítě používá hračky odlišným způsobem než zdraví vrstevníci.
- Dítě nesnáší blízkost jiných osob.
- Dítě nechápe symboly. Chybí symbolická, někdy i funkční hra.
- Dítě neumí napodobovat. Nutnost fyzického vedení, demonstrace nestačí.
- Dítě má nevyrovnaný vývojový profil. I když určitou hru zvládne motoricky, pravidla hry a sociální vztahy jsou pro něj velmi složité.

Autoři Jelínková, Netušil (2001) dále nabízejí zásady pro rozvoj herních dovedností u dítěte s autismem

- Využití strukturovaného přístupu. Prostor pro hry je vymezen, má viditelné hranice. Jakákoliv činnost je dělena na několik menších kroků, které se dítě učí postupně.
- Používání alternativních komunikačních systémů. Pokyny, posloupnost jednotlivých kroků, pravidla znázorněna obvykle vizuálně (nápisy, fotografie, piktogramy, předměty)
- Dítě s autismem stejně jako zdravé dítě je rádo úspěšné. Pravidla hry jsou přizpůsobena jeho vývojové úrovni. Důležitá je pochvala nejen za každý úspěch, ale i za nepatrnou snahu zapojit se do hry.
- Dítě musí mít pocit, že kontroluje hru.
- Při výběru her je vhodné vycházet ze zájmů a preferencí dítěte.
- Nové aktivity se zavádí postupně.

„Rozvoj hry u dětí s autismem je velmi důležitou součástí každého individuálního výchovně-vzdělávacího plánu, vede k posílení vývoje v celé řadě jiných oblastí jako je kognitivní vnímání, komunikace, sociální vztahy, emoce apod. Rozvíjet hry je pro učitele úkol velmi obtížný a dlouhodobý. Výsledky, i když se dostaví po dlouhém, vytrvalém a náročném úsilí bývají často překvapivé“ (Jelínková, Netušil, 2001. s. 14).

Tělesná výchova má zásadní vliv na socializaci jedince po celý jeho život. Vykonávání praktických denních činností je podmíněno určitými pohybovými dovednostmi. Pokud osoba s autismem tyto činnosti zvládá a osvojí si i další pohyby, které mu umožní prakticky zvládat určitou pracovní činnost, může pracovat například v chráněné dílně či jinde pod dozorem asistenta či jiného pracovníka (Jelínková, 2001a).

Z předchozí kapitoly vyplývá, že tělesná výchova má velký vliv na děti s autismem v mnoha směrech a umožňuje rozvoj ve všech oblastech autistické triády problémových oblastí. Díky tomu, že jsou pohybové aktivity pro většinu dětí s autismem velikou motivací, tak se při těchto činnostech snaží často více či lépe komunikovat. To je jedním z hlavních důvodů vzniku této diplomové práce. V oblasti představitosti, hry a volného času nabízí tělesná výchova velký soubor možných volnočasových aktivit. Dítě se zde také samozřejmě rozvíjí v oblasti her jako takových. V oblasti sociální interakce a sociálního chování poskytuje tělesná výchova možnost nácvičku spolupráce ve skupině dětí různého věku či postižení.

3. 5 Komunikace osob s PAS

Jak už bylo výše uvedeno, autismus je primárně porucha komunikace. V kapitole, která popisovala autistickou triádu, byly nastíněny základní rysy a problematika komunikace. Tato kapitola popíše oblast komunikace detailněji.

„Komunikace s ostatními lidmi je pro člověka jednou z nejdůležitějších životních potřeb. Vlastním účelem je sociální interakce. Za normálních okolností je navazování a udržování kontaktu něco, co probíhá zcela přirozeně, aniž by si byl člověk vědom toho, jak tento proces probíhá. Mezi rodiči a novorozencem jde o přirozený instinkt“ (Kubová, 1996. s. 23).

Samotné slovo „komunikace“ pochází z latiny (communicatio) a má význam ve smyslu sdílet či spojovat. Komunikace využívá různých výrazových prostředků. Mezi slovní prostředky řadíme slova mluvená a psaná. K neslovním prostředkům patří přirozené či umělé posunky a gesta (Thorová, 2006).

„Komunikace je obecně lidská schopnost užívat těchto výrazových prostředků k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace se uskutečňuje pomocí sdělovacího procesu, kterým člověk vůči ostatním lidem projevuje své city, svou vůli a myšlenky.

Komunikace a zejména mluvená řeč má velký význam pro rozvoj inteligence a celé osobnosti. Dítě prozkoumává své okolí do značné míry prostřednictvím řeči, seznamuje se s věcmi a pojmenovává je. Zvědavé otázky rozšiřují rozsah znalostí dítěte a tím i možnosti jeho zážitků“ (Kubová, 1996. s 16).

Postižení v oblasti komunikace může mít různé důvody. Může jít o postižení svalů ovládající mluvidla, díky němuž je řeč nejasná, zkreslená a nesrozumitelná. V dalších případech se může jednat o sekundární projev, jako následek postižení jiných orgánů či systémů: ztráta sluchu, cévní mozková příhoda, opožděný vývoj nebo postižení vnímavosti mohou negativně ovlivňovat sluch, řeč nebo intelektuální funkce, které jsou velice důležité pro optimální tvorbu řeči. Další možností postižení v oblasti komunikace může mít i jinou podobu. Jedná se o komunikační bariéry jako je například elektivní mutismus. Extrémní případ komunikační bariéry je právě autismus (Howlin, 2005).

Děti, které jsou postiženy v oblasti komunikace často ztrácejí možnost rozhodovat o sobě a tím dochází i k omezení rozvoje vlastní vůle. Ostatní lidé rozhodují o tom, co bude dítě dělat. Zda se přitom vyhoví požadavkům a potřebám dítěte, se lze pouze domnívat.

V případech dětí postižených v oblasti komunikace je důležité, aby rodina a pedagogové vytvořili a naučili dítě používat komunikační systém či pomůcky, které budou odpovídající jejich vyjadřovacím možnostem a umožní komunikační výměnu s okolím (Vocilka, 1996).

Kubová (1996) uvádí kromě řeči ještě základní nonverbální způsoby sdělování, které mají v sociální komunikaci své nezastupitelné místo. Umožňují totiž například předávat citově zbarvená sdělení, rozpoznat co nám druhý sděluje například očima.

- Pohled (řeč očí)
- Výrazy obličeje (mimika)
- Pohyby (kinezika)
- Fyzické postoje (konfigurace všech částí těla)
- Gesta (gestika)
- Doteky (haptika)
- Přiblížení a oddálení (proxemika)
- Úprava zevnějšku a životního prostředí

3. 5. 1 Funkce komunikace u dětí s autismem

Hlavní funkcí komunikace dětí s PAS jsou ta sdělení, která jim usnadní život a zvýší jejich samostatnost. Jsou to tyto komunikační dovednosti:

- požádat o něco (slovem, gestem, piktogramem, fotografií, předmětem)
- upoutat pozornost vhodným způsobem (vzít za ruku, zazvonit, poklepat na rameno)
- odmítnutí (kartička s nápisem NE či symbolem, zavrtět hlavou)

Tato komunikační funkce je u většiny dětí s autismem málo rozvinutá a působí jim značné potíže.

Tyto tři základní komunikační funkce si většina dětí s PAS dovede osvojit, pokud je zvolen správný postup, který respektuje míru jejich postižení (Peeters, 1998).

Další funkce komunikace jsou již náročnější a dělají osobám s autismem potíže:

- komentovat své okolí nebo nějakou činnost
- poskytnout informace o minulosti či budoucnosti
- požádat o informace
- komunikace pomocí emocí
- základní sociální interakce

(Jelínková, 2001)

Thorová (2006) uvádí tyto funkce komunikace:

- žádost – jídlo, pití, oblíbená hračka, toaleta, pomoc
- získávání pozornosti – rodiče, sourozenci, spolužáci
- popis okolí – upozornění na věc či na cizí aktivitu
- popis vlastní činnosti – „to je moje“, komentování vlastní činnosti
- souhlas – s činností nebo nepřijetí nabízeného předmětu
- nesouhlas – odmítnutí věci či činnosti
- vyjádření pocitů – smutek, strach, radost, vztek, bolest

3. 5. 2 Poruchy komunikačních schopností u dětí s autismem

Mentální flexibilita

Zdravé dítě do procesu vnímání a následného zpracování informací zapojí obě hemisféry mozku. Pravá hemisféra podněty syntetizuje a levá hemisféra je analyzuje a výsledkem této souhry je smysluplné sdělení. Děti s autismem mají tuto souhru zpomalenou nebo jim úplně chybí. Zdravé děti jsou schopny využívat nové kombinace slov, které tvoří podle konkrétní situace. Dětem s PAS však tato kreativita chybí a slova používají pouze v tom významu, ve kterém se je naučily. Tento styl řeči se nazývá echolálie a u dětí s autismem se objevuje velice často.

Echolálie není symptom, který by autismus definoval, vyskytuje se i u dětí s mentální retardací, u nichž je spojen s vývojovým opožděním a odpovídá jejich mentálnímu věku. U dětí s autismem může být echolálie přítomna i když jejich mentální věk je vyšší (Jelínková, Netušil, 1999).

Přiřazování a abstrakce

Zdravé dítě se narodí s biologickou schopností přiřazovat význam k vnímaným podnětům. Dovede přiřadit význam ke slovu, které slyší, i když toto slovo má abstraktní význam. Díky této schopnosti dává intuitivně přednost lidské řeči před jinými zvuky a učí se této řeči rozumět a používat ji. Děti s PAS tuto schopnost nemají anebo je u nich velice oslabena. Proto dítě vnímá jen to, co vidí a nedokáže chápat abstraktní pojmy. Tento typický autistický pohled na svět se nazývá „hyperrealismus“. Pokud okolí dítěte s autismem není seznámeno s tímto faktem, dochází často k nepochopení (Thorová, 2006).

Chápání symbolů

Osoby s PAS mají velmi omezené doslovné vnímání jsou silně vázání na realitu a díky tomu jim dělá značné obtíže chápat symboly, které dnes člověka v běžném životě obklopují téměř na každém kroku. Slovo symbolizuje věci, činnosti, myšlenky i emoce. Děti s autismem mají problémy s chápáním emocí, výrazů obličeje, gestům či zabarvení hlasu.

Chápání souvislostí

Z důvodu výše zmíněného hyperrealismu, nedokáže dítě s autismem dávat věci do širších souvislostí. Například slza na tváři je pro něho pouze kapka vody na tváři. Nerozumí tomu, že se za kapkou vody skrývá slza, která značí nějakou emoci (vztek, lítost či bolest) (Gillberg, Peeters, 2003).

Generalizace

Tento problém vzniká, jestliže má dítě potíže s abstrakcí, kdy nedovede překonat význam vnímaného a jeho vnímání je vázáno na prostředí, čím se velmi omezujeme spontánní zobecnění získaných dovedností. Obtíže s generalizací jsou u dětí s PAS dosti výrazné. Například úkoly, které se naučí ve škole běžně zvládat, v domácím prostředí není schopno splnit. Tak je tomu i naopak. Činnosti, které si dítě doma osvojilo často nedovede přenést do běžného života mimo domov. Dalším příkladem může být slovo, kterému dítě rozumí v určitém kontextu, ale v jiné situaci je pro něho nesrozumitelné (Jelínková, Netušil, 1999).

Problémy se zájmeny

Téměř všechny děti s autismem mají s používáním zájmen problémy. Důvodem těchto obtíží v rozlišování zájmen je jejich doslovný způsob myšlení. Pro děti s PAS je nepochopitelné proč je stále stejná osoba jednou nazývána „ty“ a podruhé „on“ (Jelínková, 2001b).

Problémy s pamětí

Děti s PAS mají ve velkém počtu případů dobrou krátkodobou paměť a díky tomu dovedou opakovat věty i často i celé rozhovory, aniž by jim porozuměly. Po delším čase se mohou však u těchto dětí objevit problémy s vybavování slov a vět.

Tento fakt nesmí být opomenut a je nutné najít způsob, který určité informace zachová (fotografie, zápisy, piktogramy) (Čadilová, Žampachová, 2008).

Problémy se sociální komunikací

Děti s PAS nemají vrozenou schopnost navazovat kontakty s ostatními lidmi a následně s nimi komunikovat. Pokud se u nich řeč rozvine, využívají ji pouze k tomu, aby uspokojovaly své potřeby a získávaly informace. Díky tomu, že děti s autismem nemají vrozenou schopnost empatie, nedovedou naslouchat partnerovi a ani neumí dodržovat základní pravidla konverzace (Jelínková, Netušil, 1999).

3. 5. 3 Běžné komunikační prostředky osob s autismem

Řeč

Nejvyšší formou komunikace je řeč. Výše bylo uvedeno, že dle statistik asi 50% osob s autismem je mluvících. To však neznamená, že je jejich řeč vždy srozumitelná a smysluplná, že dovedou tvořivě využívat někdy i velmi bohaté slovní zásoby. Vzhledem k vrozeným nedostatkům je zřejmé, proč je pro děti s autismem tak obtížná. Je příliš abstraktní a pomíjivá. Děti mají velké problémy analyzovat význam abstraktní sluchové informace. Mezi mluveným slovem a předmětem či činností, kterou určité slovo naznačuje není žádný viditelný vztah. V různých jazycích různá slova a zvuky označují totéž. Toto jsou vlastnosti řeči, které způsobují dětem s autismem velké komunikační obtíže (Thorová, 2006).

Pokud je dítě schopno verbálně komunikovat, nemusí to vždy znamenat, že všemu rozumí. Jsou zde ještě další problémy. Velice matoucí pro osoby s PAS jsou dlouhé věty a použití velkého počtu slov. Pokud se na dítě takto mluví, může to být pro něho těžko zvládnutelné. Není schopen dlouhé sdělení analyzovat, dát si do souvislosti slova, která slyší se sociální situací, kterou v daném okamžiku pozoruje. Schopnost zpracovávat sluchové podněty bez zrakové podpory je dětí s autismem velice oslabena. Je dobré proto používat krátké jednoznačné věty. Negativně se může projevit i malá schopnost zobecňovat významy podnětů.

Dalším problémem v komunikaci nastává pokud dostane dítě s autismem otázku, která mu nabízí možnost výběru. Už pouze představa výběru sama o sobě je pro mnohé z nich velice náročná. Mít možnost si vybrat ještě neznamená, že si dítě dokáže vybrat a

tento svůj výběr zrealizovat. Často se v takových případech stává, že dítě nezachytí smysl věty. Například věta „Chceš pomeranč nebo rohlík?“ může být pro dítě už dlouhá. Dítě nejčastěji zopakuje poslední slovo, které z věty slyší, aniž by rohlík vůbec chtělo. Pokud by dítě tuto nabídku mělo vizualizovanou, bylo by to pro něho snadněji pochopitelné (Švarcová, 2000).

Velikou obtíží pro děti s PAS je pochopit výraz „NE“. Kategorické zákazy je vhodné použít pouze v situacích, kdy je to opravdu nutné, například když hrozí nějaké nebezpečí a dítě je potřeba zastavit. „NE“ tyto děti často chápou jako definitivní zákaz, což může do budoucna velice zkomplikovat dítěti život.

Častým úskalím verbální komunikace jsou vztahová slova, jako např. dlouhý-krátký. Jsou to slova, která nemají absolutní definici a je nutné je dát do určitých souvislostí. Aby si je dítě mohlo osvojit, potřebuje si je dát do vztahu k jiným slovům. Podobné obtíže s pochopením dělají osobám s PAS citoslovce a předložky (Jelínková, 2001b).

Gesta

Nižší formou komunikace jsou gesta. S jednoduchými gesty, které mají jednoznačný význam, obvykle nemá dítě s autismem potíže („Pojď ke mně!“, „Jdi pryč!“, „Nesmíš!“). Avšak většina gest je symbolická a dítěti zde chybí vizuální spojení s gestem. Tím mu uniká jeho význam. U gest, která vyjadřují city, emoce a abstraktní pojmy, nastávají značné problémy. Jsou velice symbolická a je potřeba domýšlet jejich význam ze souvislostí (Jelínková, Netušil, 1999).

Další možností je znaková řeč, ale používá se u dětí s autismem velmi omezeně. Jde vlastně o náhradu verbální abstrakce abstrakcí vizuální. Tento typ komunikace klade na děti velké nároky v kognitivní oblasti a díky nedostatku kreativity jim nedovoluje přetvářet gesta podle situace. Překážkou pro používání znakové řeči u osob s autismem je častý problém s udržením a vyhýbáním se očnímu kontaktu (Janovcová, 2004).

Komunikace s vizuální podporou

Tento typ komunikace je oproti jiným typům velice konkrétní. Velká část dětí s autismem má dostatečně rozvinutou dovednost vizuálně prostorové orientace a proto je pro ně komunikace s vizuální podporou dobře srozumitelná. V porovnání se slovy a gesty má řadu výhod:

- na rozdíl od znakové řeči jsou obrázky či fotografie snadno pochopitelné a tím zvyšují možnosti komunikace s okolím
- spojení mezi obrázkem a skutečným významem je viditelné a tím i lépe pochopitelné
- komunikace s vizuální podporou je nepomíjivá a kdykoliv se k ní dítě může vracet
- sdělení jsou trvalá, není je potřeba opakovaně vytvářet jako věty při verbální komunikaci
- informace sdělená vizuálně je jednoznačná

Výběr ideálních pomůcek pro vizuální komunikaci je závislý na vývojové úrovni dítěte. Používají se předměty, fotografie, obrázky, piktogramy a nápisy (řazeno od nejjednodušších k nejnáročnějším). Obrázky i fotografie musí být jednoznačné a nesmí na nich být zbytečné detaily, které by konkrétní informaci komplikovali. Je důležité aby obrázky byly reálné.

Komunikace s vizuální podporou je ideální pro děti, které mají rigidní způsob myšlení a jsou silně vázáni na realitu. Pro většinu osob s PAS je tento typ komunikace odrazový můstek, který jim umožní dosáhnout větší nezávislosti a usnadní chápání abstraktních pojmů orientaci v čase (Jelínková, Netušil, 1999).

3. 5. 4 Augmentativní a alternativní komunikace

Metody augmentativní a alternativní komunikace (jinak nazývána komunikační terapií) mohou používat lidé s různými typy postižení, jako jsou právě osoby s PAS, s mentální retardací, s DMO, nebo lidé po cévních mozkových příhodách. Tato kapitola se bude soustředit pouze na osoby s autismem (Thorová, 2006).

„Malé děti používají zrakový kontakt, usmívání, ukazování či dotýkání, aby přivábily pozornost matky či jiné osoby, aby ji povzbudily k další hře, mluvení, zpěvu

apod. Dotýkání, úsměv či pouhé pozorování jsou důležité cesty a způsoby komunikace. Z těchto způsobů v průběhu vývoje vzniká řeč. Dítě se učí vnímat, zpracovat, zapamatovat si a vybavovat informace, které mu dává okolí a vydávat signály, kterými okolí dále ovlivňuje. U dětí s postižením může být tento proces narušen či omezen. Tím je negativně ovlivněn celý vývoj. V tomto případě je třeba nalézt jiný způsob komunikace. Děti komunikovat potřebují, aby mohly vyjádřit své myšlenky, přání, aby poznávaly svět kolem sebe“ (Kubová, 1996. s. 25).

Důležitý je výběr vhodného komunikačního systému. Často se jedná spíše o kombinaci několika možností v závislosti na individuálních schopnostech dítěte.

Úkolem augmentativních systému je zvýšení schopnosti komunikace tam, kde osoba již určité existující dovednosti má (např. omezená či nesrozumitelná řeč). Oproti tomu alternativní systémy jsou přímou náhradou za řeč mluvenou (Schopler, 1999).

Kubová (1996) uvádí tyto výhody a nevýhody alternativních způsobů komunikace.

Výhody

- Snižují tendenci k pasivitě dětí, které mají speciální potřeby.
- Zvyšují zapojení dětí a jejich pečovateli během vzdělávacích činností a ve volném čase
- Napomáhají rozvoji kognitivních jazykových dovedností.
- Umožňují dětem se samostatně rozhodovat.
- Rozšiřují možnosti pro komunikace dětí, které mají speciální potřeby.
- Umožňují tomu, kdo má velké potíže při vyjadřování, aktivně se zúčastnit konverzace tam, kde byl pouze pasivním a často opomíjeným posluchačem.

Nevýhody

- Jsou společensky méně využitelné, než mluvená řeč.
- Alternativní systémy vzbuzují pozornost veřejnosti.
- Nebezpečí je nutno vidět i v určitém oddělení uživatele od té části veřejnosti, která tyto systémy neovládá; všichni účastníci komunikace by si tyto systémy měli osvojit.
- Zavedení alternativních systémů může být někdy považováno i za důkaz, že dítě nebude nikdy mluvit.
- Proces porozumění předchází před vyjadřovacím procesem takže to trvá určitou dobu, než dítě začne využívat alternativní systém k vyjadřování.

Janovcová (2004,) uvádí tato hlediska, která jsou důležitá při zavádění systému AAK:

Pedocentrická hlediska

- verbální dovednosti a porozumění slovní zásobě
- fyzické dovednosti
- stav smyslových orgánů
- doba práceschopnosti
- věk
- předpoklad dalšího rozvoje
- kognitivní schopnosti
- potřeba a motivace ke komunikaci
- podpora rodiny a personálu
- schopnost interakce

Systémová hlediska

- způsob přenosu
- konicita (zřetelnost, průhlednost, abstrakce)
- rozsah slovní zásoby a shoda s mluveným jazykem

Metody AAK se nejčastěji používá u dětí s PAS, které jsou nemluvíci či jako podpůrný systém v předškolním věku u dětí mluvících, ale jejich vývoj řeči je nedostatečný.

Mezi metody AAK dle Janovcové (2004) patří:

- nácvik znaků
- používání piktogramů
- používání fotogramů
- spojení gesta a slova
- používání symbolů
- motorická komunikace
- psaní a čtení slov
- komunikační systém Bliss
- komunikační systém Makaton
- Picture Exchange Communication (PECS)

- VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém) – česká obdoba PECSu

AAK nemá za úkol dítěti s PAS pouze zprostředkovávat alternativní způsob komunikace, ale snažit se u dítěte rozvíjet všechny potřebné funkce komunikace. Výběr prostředků pro AAK je závislý na schopnostech dítěte.

Slovo „augmentace“ přeloženo z latiny znamená rozšíření či zvětšení, což výborně vystihuje smysl metody AAK. Tím je rozvoj již nabytých komunikačních schopností, které jsou samy o sobě stále nedostatečné. (Thorová, 2006)

Praxe ukázala, že komunikační systém by neměl být založen pouze na jediném typu pomůcky. Vhodnější je určitá kombinace různých druhů komunikačních pomůcek, které je možné v jejich použití vzájemně doplňovat. Pro tento případ používáme pojem totální komunikace.

V neposlední řadě je důležité uvědomit si základní fakt. Znak, fotografie či obrázek není pouze alternativa slova, ale pomůcka umožňující zapamatování si mluveného slova (Jelínková, 2001b).

3. 5. 5 Výměnný komunikační obrázkový systém - VOKS

Výměnný komunikační obrázkový systém vychází z principů metody PECS (The Picture exchange communication system). Oba tyto systémy jsou postaveny na těchto základních principech:

- vysoká motivace – konkrétní výběr odměn pro konkrétní dítě
- smysluplná a účelná výměna obrázku za věc, jenž obrázek znázorňuje
- podpora iniciativy dítěte, využití fyzické asistence a potlačení verbálních výzev a pokynů
- podpora nezávislosti uspořádání lekcí

(Knapcová, 2006)

Tento komunikační systém je určen především pro osoby s PAS jakéhokoliv věku. Plně akceptuje jejich specifické problémy v oblasti komunikace. VOKS mohou však úspěšně využívat i osoby s jiným postižením (např. Downův syndrom, afázie, DMO). VOKS se může osvědčit u klientů, kterým jiné metody AAK nepomohly k dostatečnému rozvoji komunikace.

Hlavní předpokladem pro úspěšné využívání VOKS je, že klient bezpečně zvládá diferenciaci reálných předmětů. Dokud tuto podmínku nespĺňuje, nemělo by se s nácvikem začínat (Thorová, 2006).

Cílem VOKS je rychlé nabytí funkčních komunikačních dovedností. Jde o způsob, jak učit klienty komunikovat, a především – jak jim osvětlit, proč komunikovat, tedy význam a sílu komunikace. Celý systém výuky je postaven tak, aby vedl klienty k nezávislosti – k samostatnému používání svého komunikačního systému. Již od začátku nácviku vede klienta k aktivnímu přístupu ke komunikaci. Klade důraz na to, aby klient sám navazoval kontakty a byl on iniciátorem komunikace. VOKS se v maximální možné míře snaží o realizaci nácviku komunikačních dovedností v rámci běžných životních situací. Zdůrazňuje neoddělitelnost komunikačního systému od výchovně vzdělávacího procesu (Knapcová, 2006).

3. 5. 6 Komunikační systém MAKATON

Tento komunikační systém je jazykový program, který umožňuje základní prostředky komunikace a podporuje rozvoj mluvené řeči, ale také i porozumění pojmům u osob s postižením v oblasti komunikace.

Makaton se používá nejen pro potřeby komunikace osob s autismem, ale i pro neslyšící s mentálním postižením, pro tělesně postižené, děti s problémy artikulace (např. artikulační dyspraxie), koktavé osoby či osoby po úrazu mozku nebo cévní mozkové příhodě (Thorová, 2006).

Systém Makaton je vlastně kombinací několika komunikačních prostředků. Zahrnuje použití znaků a symbolů, které mohou být doplněny slovem. Znaky Makaton pochází ze znakové jazyka komunity neslyšících. Každá země si před zavedením systému znaky vybere a přizpůsobuje. Pokud by postižený vyčerpal znaky slovníku Makaton, může se dál rozvíjet pomocí klasického znakové jazyka neslyšících. V Makatonu se nemusí znakovat každé užívané slovo. Znakují se pouze klíčová slova, jež mají největší význam. Postupně s rozvojem řeči je možné používání znakových slov omezovat dle potřeby (Kubová, 1996).

Symboly Makaton se mohou někdy používat ve spojení se znakem, umožňují vícesmyslový přístup v komunikaci. Používají se jako základní prostředek komunikace,

jako pomůcka k rozvoji jazyku či napomáhají při rozvoji čtenářských dovedností. I symboly si většinou každá země upravuje pro použití ve vlastním kulturním prostředí.

Na začátku práce se systémem Makaton je vhodné používat naráz znaky, symboly i řeč. Nejdříve je zapotřebí zjistit, které kombinaci bude dávat osoba s postižením přednost a bude pro ní největším přínosem.

Slovník Makaton obsahuje přibližně 350 slov (znaků), jež jsou rozděleny do 8 etap. Každá etapa je rozdělena na 35 – 40 slov. Nacvičované znaky jsou strukturovány do jednotlivých stupňů, aby se získané znalosti mohly postupně rozšiřovat. Není podmínkou, aby postižená osoba dosáhla všech stupňů slovníku (Janovcová, 2004).

3. 5. 7 Komunikační systém Bliss

Tento komunikační systém používá pro dorozumívání místo slov velice jednoduché obrázky.

Autorem systému je Charles K. Bliss. Inspirovalo ho čínské obrázkové písmo. Komunikační systém Bliss je vymyšlen jako komunikační pomůcka pro nemluvící tělesné postižené osoby, které nemají možnost znakovat a tím se jim výrazně snižuje možnost komunikace se svým okolím. Použití systému se rozšířilo i na osoby s mentálním postižením, kombinovaným postižením či na osoby s postižením řeči (Janovcová, 2004).

Kubová (1996) shrnuje rozhodující hlediska pro volbu systému Bliss:

- Symboly vycházejí z obsahu a významu slov a mohou tak rozšiřovat porozumění řeči.
- Symbolové tabulky poskytují trvalou vizuální podporu a procvičují vnímání.
- Uživatel se při ukazování symbolů často pokouší o vokalizaci, čímž procvičuje hlasitý projev v rámci svých možností.

V současnosti je tento systém využíván pro osoby s centrálními poruchami motoriky a současně poruchami komunikačních schopností v expresivní složce. Systém Bliss využívají i jiné skupiny osob. Patří mezi ně osoby s mentální retardací, lidé po mozkových příhodách, osoby s kombinovanými vadami, autisté a afatyci. V České republice se tento systém zatím moc hojně nevyužívá. Systém má 2300 symbolů, čímž

umožňuje postiženému používat velice široký slovník. Ve většině případech se systém Bliss zpracovává pro jednotlivé uživatele do individuálních komunikačních tabulek. Rozsah slovníku je naprosto individuální. Záleží na schopnostech a možnostech konkrétní osoby, která systém ke komunikaci používá (Janovcová, 2004).

4 Výzkumná část

4.1 Metody výzkumu a metody sběru dat

Tato práce je studie popisného charakteru využívající metod kvalitativního výzkumu. Jedná se o pilotní studii, na kterou se nabízí navázat dalším výzkumem v širším záběru např. v rámci všech škol, které vzdělávají děti s autismem.

V práci jsou použity dvě metody sběru dat. První část tvoří anketa. V tomto případě se jedná o nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce. Otázky ankety se snaží zmapovat základní informace o používání a znalostech alternativních komunikačních prostředků pro děti s autismem. Otázky ankety jsou uvedeny v příloze č. 2.

V druhé části výzkumu byla použita metoda strukturovaného rozhovoru. K rozhovoru byly záměrně vybráni čtyři účastníci ankety, kteří zastupují různé přístupy k používání alternativních komunikačních prostředků. Otázky rozhovoru jsou uvedeny v příloze č. 3.

V kvalitativním výzkumu patří rozhovor mezi nejpoužívanější metody sběru dat. Švaříček (2007) ho definuje jako nestandardizované dotazování účastníků výzkumu jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek. Miovský (2007) o rozhovoru píše jako o nejobtížnější a zároveň nejvýhodnější metodě pro získávání kvalitativních informací.

Rozhovor v kvalitativním výzkumu můžeme rozdělit na tři typy.

Strukturovaný rozhovor

Dle Miovského (2007) jde o metodu, která stojí na pomezí mezi dotazníkovými metodami a rozhovorem. Struktura otázek rozhovoru je pevně daná, pro výzkumníka závazná a neumožňuje tazateli prostor pro velké změny či úpravy. Velice důležitá je příprava před rozhovorem, která je často časově náročná. Výhodou strukturovaného rozhovoru, hlavně v porovnání s nestandardizovaným dotazníkem, je díky osobnímu kontaktu možnost získání validnějších odpovědí.

Polostrukturovaný rozhovor

Tento typ rozhovoru je pro výzkumníka náročnější na přípravu oproti nestrukturovanému rozhovoru. Výzkumník si vytváří jakési schéma rozhovoru, které chce dodržet. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru oproti dalším dvěma variantám

je, že výzkumník může kombinovat prvky strukturovaného i nestrukturovaného rozhovoru. Rizikem tohoto rozhovoru může být, že výzkumník neudrží dané téma a strukturu doplňujícími otázkami, které mohou rozhovor roztříštit, případně budou zjišťovat zbytečné informace pro daný výzkum.

Nestrukturovaný rozhovor

Nestrukturovaný rozhovor nemá dopředu daný seznam otázek ani dílčích okruhů. Rozhovor může být založen na jedné předem připravené otázce a dále výzkumník volí otázky na základě informací, které se dozvěděl od účastníka. Výzkumník během rozhovoru musí mít však jasnou představu o tom, na co se ptá a čeho tím chce dosáhnout. Tato výzkumná metoda se velmi podobá běžnému rozhovoru.

4.2 Popis výzkumné souboru

Výzkumný soubor byl vytvořen na základě metody totálního výběru. V regionu Kolínsko není více základních škol, které by se věnovaly vzdělávání dětí s autismem.

Výzkumný soubor tvoří 12 pedagogů základních škol regionu Kolínsko, kteří pracují s dětmi s autismem v hodinách tělesné výchovy.

Jedná se o učitele těchto základních škol:

- Základní a Mateřská škola Kolín
- Speciální základní škola Poděbrady
- Základní škola Kouřim
- Základní škola a Praktická škola Kostelec nad Černými lesy
- Základní škola a Praktická škola Kutná Hora
- Základní škola Pečky

Všichni učitele tvořící výzkumný soubor mají vysokoškolské vzdělání. Nejčastější zaměření je speciální pedagogika (psychopedie, somatopedie, etopedie), dále se jedná o absolventy studijního oboru Tělesná a pracovní výchova pro zdravotně postižené, Pedagogika volného času (UJEP – Ústí nad Labem). V jednom případě se jedná o kombinaci speciální pedagogiky (psychopedie) + studium „Autismus“ v rámci celoživotního vzdělávání na Univerzitě Karlově. Délka profesní praxe pedagogů se pohybuje v rozmezí od 2 do 16 let.

4.3 Výsledky

Výsledky ankety

Otázky číslo 1 a 2 zjišťovaly jaké je odborné vzdělání pedagogů a délka jejich profesní praxe. Tyto informace jsou shrnuty v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2 – Délka profesní praxe a druh odborného vzdělávání pedagogů

Pedagog	Délka praxe (v letech)	Vzdělání pedagogů
Učitel 1	4	Bc. – pedagogika volného času – UJEP
Učitel 2	2	Mgr. – spec. pedagogika (psychopedie, somatopedie)
Učitel 3	6	Mgr. – spec. Pedagogika (etopedie)
Učitel 4	6	Mgr. – spec. Pedagogika (psychopedie)
Učitel 5	5	Mgr. – spec. Pedagogika (etopedie)
Učitel 6	6	Bc. – Tv a Pv pro ZdP
Učitel 7	2	Mgr. – spec. Pedagogika - vychovatelství
Učitel 8	16	Bc. – spec. Pedagogika (psychopedie) + celoživotní vzdělávání UK – „Autismus“
Učitel 9	2	Bc. – Tv a Pv pro ZdP
Učitel 10	10	Mgr. – spec. pedagogika (etopedie)
Učitel 11	8	Mgr. – tělesná výchova UK
Učitel 12	3	Bc. – spec. pedagogika

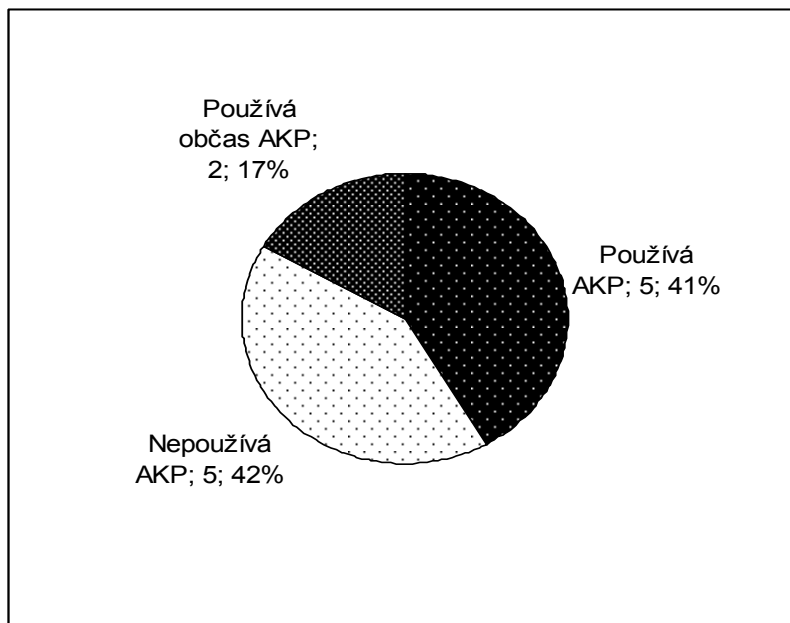
Otázky číslo 3. a 4. měly za úkol zjistit počet dětí v hodinách Tv a kolik z nich má diagnózu PAS. Výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Celkový počet dětí v hodině Tv a počet dětí s PAS

Pedagog	Počet dětí v hodině Tv	Počet dětí s PAS v hodině Tv
1	6	1
2	7	6
3	7	7
4	12	4
5	7	7
6	15	1
7	15	1
8	7	7
9	4	4
10	6	6
11	7	3
12	7	2

Otázka číslo 5.

„Používáte či jste používal(a) pro děti s PAS některý typ alternativních komunikačních prostředků či komunikační pomůcku? Jaké?“



Graf číslo 1. Používání alternativních komunikačních prostředků

Dále otázka zjišťovala jaké typy alternativních komunikačních prostředků učitelé používají. Výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 4.

Tabulka č. 4: Typy AKP a jejich využití

Typ alternativní komunikační pomůcky	Počet učitelů používajících tyto AKP
piktogramy	7
fotogramy	4
barevné značky	5
šipky	2
VOKS	2
znaky	1
gesta	3

Otázka č. 6

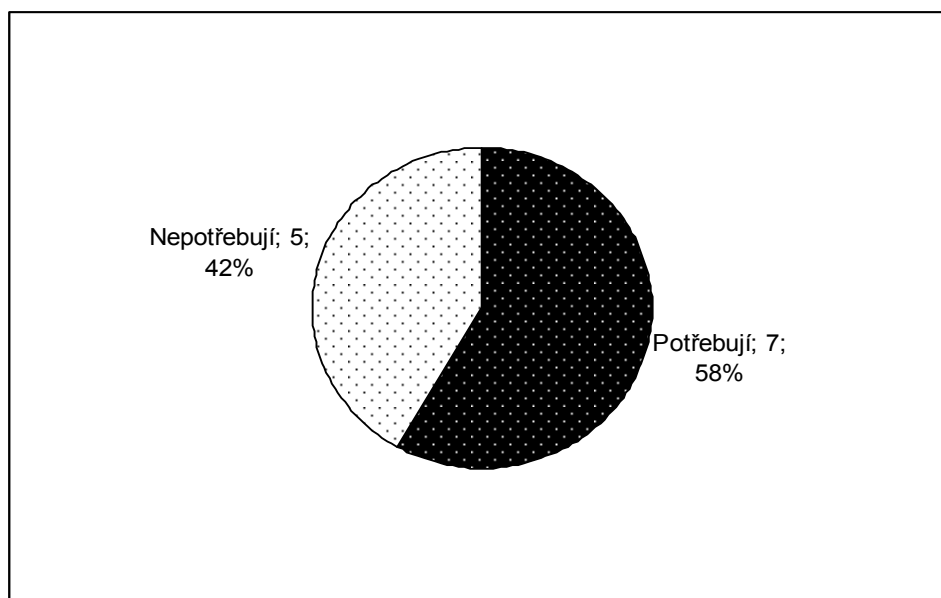
„Z jakých odborných zdrojů jste získal(a) inspiraci pro použití komunikačních prostředků pro děti s PAS?“ Výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 5.

Tabulka č. 5: Zdroje informací o AKP a jejich využití

Zdroj informací	Počet pedagogů využívající zdroj informací o AKP
informace z internetu	2
konzultace s kolegy	4
konzultace s SPC	2
odborná literatura	8
odborné semináře	8
studium VŠ	3

Otázka č. 7

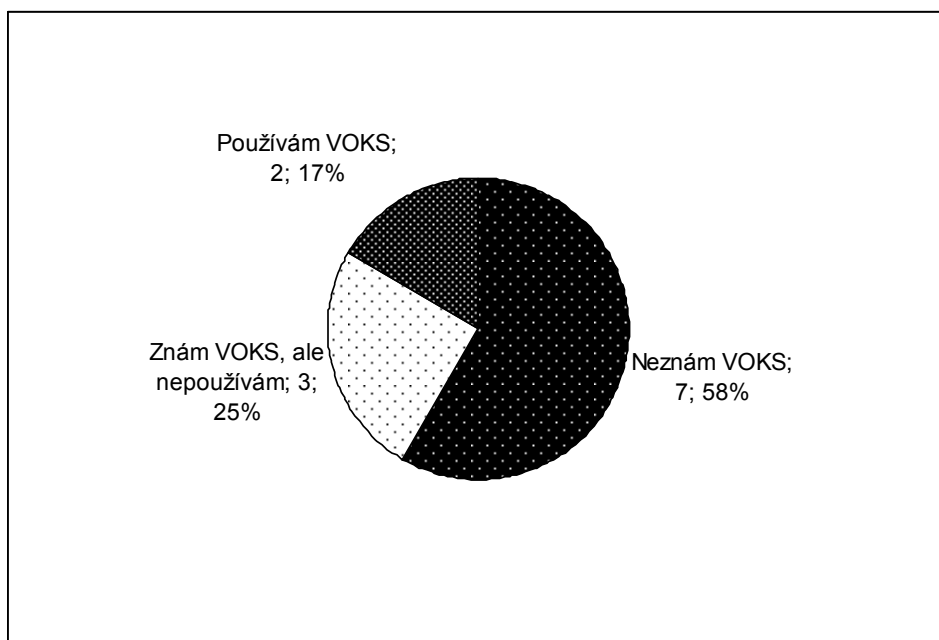
„Myslíte si, že Vaši žáci s PAS potřebují používat v Tv podpůrné komunikační prostředky?“



Graf č. 2 – Potřeba AKP v Tv dle mínění pedagogů

Otázka č. 8

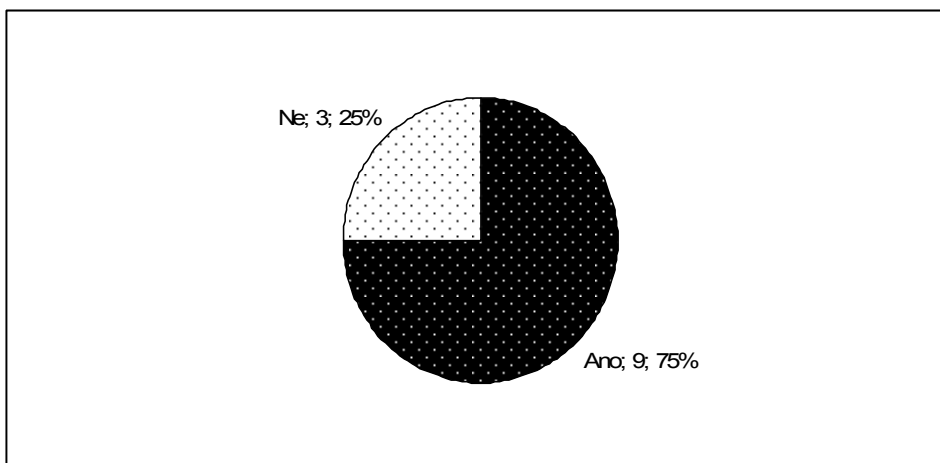
„Máte nějaké zkušenosti s použitím komunikačního systému VOKS v Tv? Popište, prosím. (Jak dlouho jste VOKS používal(a)? S jakými výsledky?)“



Graf. č. 3 – Znalost pedagogů komunikačního systému VOKS

Otázka č. 9

„Myslíte si, že je nějaká pohybová aktivita, kterou žák s PAS nemůže vykonávat díky svému postižení v oblasti komunikace? Která?“



Graf č. 4 – Pohybové aktivity pro děti s PAS náročné na komunikaci

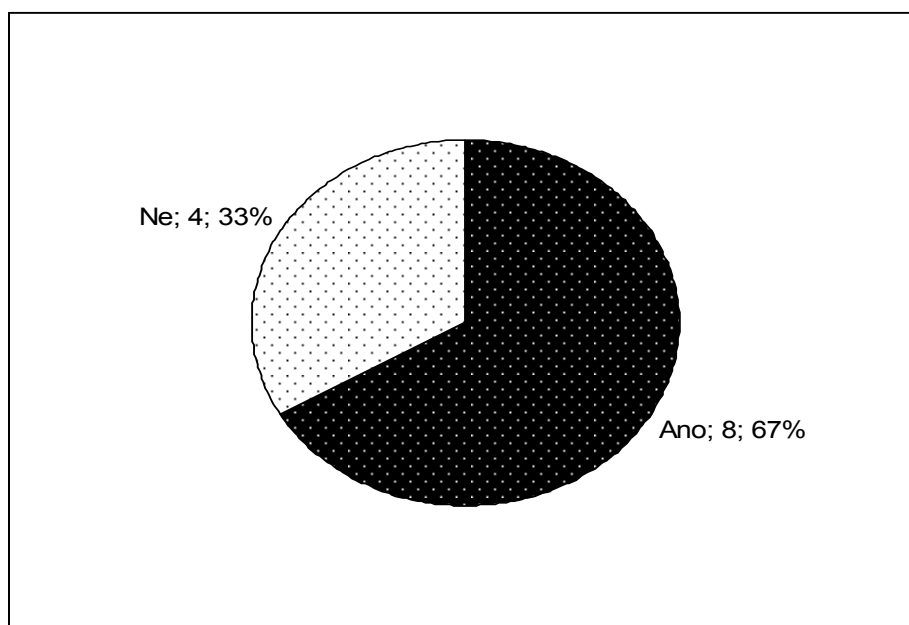
Dále otázka zjišťovala, které konkrétní pohybové aktivity, nemohou děti s PAS vykonávat. Výsledky jsou v tabulce č. 6.

Tabulka č. 6: Pohybové aktivity náročné pro děti s PAS z hlediska komunikace

Pohybové aktivity	Počet pedagogů, kteří tyto aktivity označují za náročné pro děti s PAS
kolektivní hry	7
hry s pravidly	4
složitější gymnastická cvičení	2

Otázka č. 10

„Vedete si o své práci s dětmi s PAS v Tv dokumentaci?“



Graf č. 5 – Vedení dokumentace Tv

Z uvedeného počtu pedagogů, kteří si vedou dokumentaci o Tv dětí s autismem, vypracovávají všichni individuální plán žáka. Dva z těchto pedagogů si ještě dále vedou pedagogický deník.

Výsledky rozhovorů

Rozhovor byl veden se čtyřmi účastníky výzkumu. Tyto čtyři učitelé zastupují čtyři různé přístupy k používání alternativních komunikačních prostředků.

Učitelka V. B. patří do skupiny učitelů, kteří komunikační pomůcky znají a používají. V oboru pracuje 16 let. V hodinách tělesné výchovy má 7 žáků s autismem.

Učitelka J. L. patří do skupiny učitelů, kteří komunikační pomůcky nepoužívají a neznají. V oboru pracuje 6 let. V hodinách tělesné výchovy má 4 žáky s autismem.

Učitelka E. M. patří do skupiny učitelů, kteří komunikační pomůcky používají pouze občas. V oboru pracuje 6 let. V hodinách tělesné výchovy má pouze jednoho žáka s autismem.

Učitelka I. A. patří do skupiny, kteří komunikační pomůcky používají pouze občas. V oboru pracuje 2 roky. V hodinách tělesné výchovy má 6 žáků s autismem.

Kritériem k výběru těchto pedagogů byl jejich přístup k používání alternativních komunikačních pomůcek, délka profesní praxe a počet dětí s autismem při hodinách tělesné výchovy.

Otázka č. 1: „Mohl/a byste mi prosím stručně popsat, jak vypadá Vaše běžná hodina tělesné výchovy, které se zúčastní dítě s PAS?“

V. B. odpovídá: „Příprava (režim dne – vizuální pokyn-předmět, fotogram,nápis), struktura hodiny – běh (motivace písní) - dechové cvičení - kroužek, pohyby doprovázené zpěvem a říkadly (rituál) - cvičení na stanovištích, překážková dráha s obměnami (procvičují se motorické schopnosti žáků), hod míčem do koše, kruhy (houpání), ribstole – žebřík, velký míč, cviky na žíněnce (individuálně) - skupinová hra (padák a míč, hry se zpěvem - kolo mlýnské, ovečky, meluzína apod.). Jako motivace je často využívána píseň a konkrétní předmět – náradí, náčiní, aktivity venku – koloběžky, chůze, hra s míčem na hřišti, překážková dráha, průlezký.“

J. L. odpovídá: „Hodina vypadá téměř stejně jako každá jiná Tv. Na začátku nástup. Po té pokračuje zahřívací část (různé honičky a závodivé hry). Následuje rozcvička, při které dětem předcvičuji. Hlavní část se každou hodinu mění dle tématického plánu. Na konci hodiny zařazujeme různé hry, případně mají děti chvíli na to, aby si samy hráli s míči. Hodina je zakončena nástupem.“

E. M. odpovídá: „ Hodina má stavbu téměř vždy stejnou. Nástup – krátká rozcvička formou běhu okolo tělocvičny a následná dechová cvičení - pohybové hry s říkadly a dětskými popěvký - cvičení na náradí či s náčiním (chlapec s autismem stále odmítá) - kolektivní hry dle výběru žáků (chlapec pouze sleduje ostatní děti).“

I. A. odpovídá: „Snažím se ,aby se co nejvíce podobala běžné hodině, ale přizpůsobuji momentální náladě. Rozehřátí, rozcvička, hlavní část.“

Otázka č. 2: „Zkoušel/a jste v minulosti používat některé komunikační prostředky či pomůcky pro děti s PAS? Které? Z jakých důvodů jste od toho případně upustil/a?“

V. B. odpovídá: „Důležitá je vizualizace – nejčastěji jsme využívali konkrétní předmět a fotogram, prvky komunikačního systému VOKS. U vyspělejších žáků využívám slovní vedení – jednoduché pokyny, fázování činnosti (stůj na čáře, utíkej – vezmi míč, hod míč do koše), nezastupitelné místo mají gesta. Většina žáků potřebuje asistenci. Většinu jich používáme stále.“

J. L. odpovídá: „Dříve jsme zkoušeli piktogramy, ale moc se nám neosvědčily.“

E. M. odpovídá: „Fotogramy, piktogramy, gesta, barevné značky, znaky.“

I. A. odpovídá: „Vždy jsem používala jen názorné ukázky.“

Otázka č. 3: „Používáte nyní některý komunikační prostředek pro děti s PAS v Tv?“

V. B. odpovídá: „Ano – všechny, které jsem vyjmenovala v předchozí odpovědi.“

J. L. odpovídá: „Žádné komunikační prostředky teď nevyužíváme. Nevidím v tom žádný smysl.“

E. M. odpovídá: „Při hodině Tv používám s chlapcem pouze jednoduchá gesta. Ostatní komunikační pomůcky (např. piktogramy a fotogramy) by mi překážely.“

I. A. odpovídá: „Jak jsem říkala. Vystačím si s ukázkami. Občas to dětem nejde. Tak děláme něco jiného.“

Otázka č. 4: „Dostáváte se do situace, kdy nejste schopni (schopna), vysvětlit žákovi s PAS, co má udělat?“

V. B. odpovídá: „Ano – například při kolektivní hře – přihrání míče (autista hraje nejčastěji sám za sebe), dechové cvičení – uvědomělý výdech a nádech – po osmi letech mám u jednoho žáka náznak napodobování výdechu (i ve spojení s Hv).

Nejúčinnější je nácvik (souvisí se schopností motorické imitace) – názorně ukáži, udělej také – s pomocí, kterou postupně omezují. Dalším problémem je vyrovnání se s neúspěchem – prohrou.“

J. L. odpovídá: „To se nám stává celkem často. Hlavně, když děti chceme děti naučit nějakou novou hru, tak je to úkol skoro nadlidský. Kolikrát se nám stane, že toho nakonec musíme nechat. A děti si potom jen tak hrají s míči. A když jsem se několikrát snažila děti naučit kotrmelec, tak to bylo taky něco. A stejně se to nepovedlo. Nyní raději volíme jednoduché cvičení, které děti s jistotou zvládnou.“

E. M. odpovídá: „Ano aneb zejména hlad je u chlapce hlavní nepřítel veškeré výuky. Ohromná nevýhoda je to, že nikdy dříve nenavštěvoval žádné kolektivní zařízení, navíc

bývá velmi často nemocný a tak mám pocit, že se neustále vracím na začátek veškerého tělovýchovného působení.“

I. A. odpovídá: „Například jakákoli relaxační cvičení.“

Otázka č. 5: „Zařazujete do Tv pro děti s PAS kolektivní hry? Pokud ano, tak jaké?“

V. B. odpovídá: „Ano, kopanou, sálový hokej, basketbal - ale pravidla jsou upravena dle schopností žáků. 1-2 děti jsou schopny zařadit se do kolektivní hry – s tolerancí, protože občas si upraví pravidla tak, jak jim to vyhovuje. Zařazuji vlastní verze her s míčem (např. kdo chytí míč, přehazovanou). Dobrou přípravou pro skupinové aktivity je padák – souhra, v kombinaci s míčem i nácvik postřehu a reakce.“

J. L. odpovídá: „Jen to ne. Pro naše děti s autismem nejsou kolektivní hry odměna. Spíše naopak.“

E. M. odpovídá: „Pohybové hry s říkadly a dětskými popěvkami, hry s tanečním a hudebním doprovodem – bývají všeobecně oblíbené. Snažíme se také o míčové hry- alespoň jejich náznak, ale chlapec odmítá respektovat jakákoliv i upravená pravidla. Častokrát končí pokus začlenění chlapce mezi ostatní záchvatem vzteku.“

I. A. odpovídá: „Hry a padákem, psychomotorické hry, hry s míči, ale vše jen v té nejjednodušší formě a modifikované.“

Otázka č. 6: „Jak vysvětlujete těmto žákům pravidla kolektivních her?“

V. B. odpovídá: „Obtížně. Mívám pocit, že to je nad mé schopnosti. Nejčastěji v konkrétní situaci. Žák, který má schopnost pozorovat, je schopen přenést pozorovanou aktivitu do své pohybové aktivity. Lze využít i PC – nácvik pravidla počítačové hry. Většinou pravidla upravuji dle individuálních schopností jednotlivých žáků – tato pravidla jsou výrazně zjednodušená.“

J. L. odpovídá: „Nevysvětluji. To už jsem dávno vzdala.“

E. M. odpovídá: „Těžce, ale snažím se názornou ukázkou, jednoduchými pokyny, neustálým procvičováním a opakováním.“

I. A. odpovídá: „Slovně a názornou ukázkou - v průběhu hry je opravuji a navádím, co mají dělat.“

Otázka č. 7: „Setkal/a jste se během své pedagogické praxe s dítětem s PAS, které nepotřebovalo žádné podpůrné komunikační pomůcky v Tv a zvládalo plnit veškeré zadané úkoly? Jaký byl věk žáka a typ postižení?“

V. B. odpovídá: „**Ne**, pracuji se žáky se středně těžkým až těžkým postižením. Zde je potřeba podpory. U žáků s Aspergerovým sy. nebo u vysocefunkčních autistů bude podpora v komunikaci výrazně menší – ale to je otázka velmi individuální.“

J. L. odpovídá: „Jak už jsem říkala, žádné prostředky pro komunikaci v Tv nepoužíváme. A s jinými dětmi s PAS jsem se nesetkala. Ale myslím si, že ty prostředky zase tak moc potřebné nejsou.“

E. M. odpovídá: „Nesetkala jsem se během své praxe s větším počtem dětí s PAS. Takže nemohu objektivně posoudit.“

I. A. odpovídá: „Ne. Nesetkala.“

Otázka č. 8: „Máte v hodině v Tv možnost využít asistenta pedagoga?

Pokud ne a ta možnost by nastala, vidíte to jako přínos v oblasti komunikace?“

V. B. odpovídá: „Ano!!!“

J. L. odpovídá: „Asistentku ve třídě mám. Jsem ráda, že mi v tělocvičně pomáhá ohlídat děti. Ale že by byla přínosem pro komunikaci dětí, to si nemyslím.“

E. M. odpovídá: „Ano, mám asistentku, ale vzhledem k postižení některých žáků bych uvítala často klidně i dvě (nejméně). Je to určitě velký přínos, ale nevidím ho v komunikaci.“

I. A. odpovídá: „Nemám asistenta, ale přínos by to určitě byl.“

Otázka č. 9: „Vidíte nějaké výrazné rozdíly v komunikaci v Tv u dětí s PAS a dětí s mentální retardací (MR)? Které to jsou?“

V. B. odpovídá: „Ano – je to otázka individuální. U dětí s PAS není okamžitá zpětná vazba, reakce na určitý pokyn. Ale záleží na stupni MR. Děti s těžkou MR často reagují jako děti s PAS. Důležitý je vhodně zvolený komunikační systém a schopnost imitace dítěte. Děti s PAS mají rády známé činnosti a aktivity. Často trvají na přesném sledu aktivit. U dětí s MR můžete být variabilnější. Rády přijímají nové aktivity. Autista má problém s přijetím změny“

J. L. odpovídá: „Ve třídě máme děti s mentální retardací i s PAS. Se všemi komunikujeme vlastně skoro stejně.“

E. M. odpovídá: „Mám pocit, že mé jediné dítě s PAS nekomunikuje vůbec. Výjimkou jsou pouze situace, kdy mu jde o jídlo.“

I. A. odpovídá: „Veliký rozdíl nevidím. Ale mám pocit, že některé děti s MR komunikují o něco lépe než děti autistické.“

Otázka č. 10: „Jaké pohybové aktivity se Vám v tělesné výchově pro děti s PAS osvědčily nejvíce. Co je baví? Případně, co je nebaví?“

V. B. odpovídá: „Pohyb ve spojení s písní, překážková dráha, průlezky, trampolína, míče. Dobrou zkušenost mám s vytrvalostní chůzí. Nebaví – tam, kde nemají úspěch, co se nedaří. Proto je vhodné přistupovat k nácvikům jednotlivých aktivit tak, aby je bylo dítě schopné provést – po krocích, přes motivaci (za odměnu). Důležité – dítě s autismem musí **chtít** aktivitu dělat. Přes jeho vůli to většinou nejde.“

J. L. odpovídá: „Nejraději mají chvíli na konci hodiny, kdy mají často takovou volnou zábavu, třeba s míči. A co je nebaví? To už jsem říkala. Nové hry s pravidly. Kotrmelece a podobná gymnastická cvičení. A snad všechny cvičení, kde se trochu unaví.“

E. M. odpovídá: „Pohybové hry s říkadly a dětskými popěvkami, všeobecně propojení Tv s hudební výchovou. Nejraději má chlapec v tělocvičně možnost volného pohybu, běhání a skákání za doprovodu jeho výkřiků. Řízená činnost v Tv je už pro chlapce minimálně nepříjemná a snaží se jí vyhýbat, jak jen to jde. Velice nerad se zapojuje do podobných činností.“

I. A. odpovídá: „Cvičení s gymbally a overbally, trampolína. Když nemají náladu, tak je nebaví nic. Ale jinak nemají rádi cvičení, kde se trochu zapotí. Jsou to trochu lenoši.“

Otázka č. 11: „Myslíte si, že se může dítě s PAS během Tv rozvíjet v oblasti komunikace? Proč a jak?“

V. B. odpovídá: „Určitě – komunikace je o porozumění. Jestliže potřebuji navázat s dítětem komunikaci, pak často využiji oblíbené činnosti – pohyb, hra, předmět (hodím míč, chytáš míč, hodíš míč, chytím míč). Už to je komunikace, kdy autista respektuje druhou osobu jako partnera k aktivitě. Na tomto základě lze postavit další komunikaci – neverbální i verbální. Podej kartu s obrázkem *co chceš dělat*. Dám kartu s pokynem (obrázkem) *co budeš dělat*. Vždy komunikaci prostřednictvím obrázku doprovodím jednoduchým slovem. I dítě s PAS, které je schopno verbálně komunikovat potřebuje přiměřenou vizuální podporu pro možnost volby, pro vytvoření představy o čase – co bude v hodině Tv (nebo v rámci bloku jiných aktivit) dělat. Které aktivity budou po sobě následovat.“

J. L. odpovídá: „V Tv se mají děti rozvíjet pohybově. Na rozvíjení komunikace máme přece řečovou výchovu a čtení.“

E. M. odpovídá: „Asi ano. Někdy se najednou zcela spontánně projeví, ztratí zábrany a během cvičení naznačuje jistou komunikaci. Většinou jeho posunkům a gestům nerozumíme.“

I. A. odpovídá: „Ano např. s využitím komunikačního kruhu, her s padákem.“

5. Diskuze

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo monitorovat, jak používají učitelé děti s autismem v regionu Kolínsko v tělesné výchově alternativní komunikační prostředky.

První výzkumná otázka zjišťovala, zda učitelé tyto pomůcky využívají a o které konkrétně se jedná. Thorová (2006) říká, že přibližně polovina dětí s PAS si řeč nikdy neosvojí na úroveň takovou, aby sloužila ke komunikačním účelům. Proto je důležité hledat pro tyto děti jiné alternativní možnosti jak komunikovat. Z mého výzkumu vyplynulo, že využívá alternativní komunikační pomůcky pouze určitá část pedagogů. Zůstává však skupina učitelů, kteří komunikační pomůcky nepoužívají. Domnívám se, že důvodem tohoto negativního přístupu je neznalost, jak naznačuje tvrzení učitelky J. L.: „Žádné komunikační prostředky teď nevyužíváme. Nevidím v tom žádný smysl.“ Oproti tomu tvrzení učitelky V. B.: „Nejčastěji jsme využívali konkrétní předmět a fotogram, prvky komunikačního systému VOKS. U vyspělejších žáků využívám, slovní vedení – jednoduché pokyny, fázování činností, nezastupitelné místo mají gesta,“ naznačuje, že někteří učitelé mají velmi ucelený přehled o komunikačních pomůčkách a vědí o jejich nezastupitelném místě ve vzdělávání dětí s autismem.

Janovcová (2004) a Thorová (2006) shrnují jakýsi seznam alternativních komunikačních prostředků vhodný k využití pro děti s autismem. Z první části výzkumu, který tvořila anketa, vyplývá, že učitelé jich velkou řadu znají. Jedná se pomůcky, které mají svůj základ ve vizuálním vnímání. Nejvíce zastoupeny jsou piktogramy. Právě piktogramy jsou základem v používání různých komunikačních systémů dle Janovcové (2004).

Jedna z otázek ankety zjišťovala úroveň informovanosti a zkušeností s komunikačním systémem VOKS (Výměnný obrázkový komunikační systém), který je dle autorky Knapcové (2006) určen především pro osoby s PAS. Ostatní komunikační systémy nebyly vytvořeny konkrétně pro děti s autismem. Z výsledků ankety vyplynulo, že tento systém více jak polovina účastníků výzkumu nezná vůbec a pouze dva učitelé

ho používají. Domnívám se, že tento výsledek je způsoben nedostatečnou informovaností pedagogů.

Paradoxní výsledek výzkumu je fakt, že zatímco více jak polovina dotazovaných pedagogů komunikační pomůcky nepoužívá či pouze jenom občas, tak tři čtvrtiny dotazovaných současně tvrdí, že si jsou vědomi, že handicap v komunikaci značně omezuje rozsah pohybových aktivit v tělesné výchově. Z ankety vyplynulo, že mezi tyto aktivity patří složitější gymnastická cvičení, hry s pravidly a kolektivní hry. Přitom právě kolektivní hry jsou vhodné pro nácvik chování ve skupině vrstevníků a lepší chápání mezilidských vztahů, což je dle Jelínkové (2000b) pro děti s autismem velice náročné, ale zároveň i velice důležité pro jejich další rozvoj. Jedna z anketních otázek byla zaměřena na využití asistenta pedagoga a jeho potencionální přínos pro zlepšení komunikace. Učitelka J. L. na otázku reaguje: „Asistentku ve třídě mám. Jsem ráda, že mi v tělocvičně pomáhá ohlídat děti. Ale že by byla přínosem pro komunikaci dětí, to si nemyslím.“ Odpověď učitelky E. M. je velice podobná: „Ano, mám asistentku, ale vzhledem k postižení některých žáků bych uvítala často klidně i dvě (nejméně). Je to určitě velký přínos, ale nevidím ho v komunikaci.“ Domnívám se, že právě při nácviku pohybových aktivit, které z výzkumu vyplynuly jako náročné na komunikaci, je přínos asistenta velice pozitivní.

Další výzkumná otázka zjišťovala z jakých zdrojů čerpali pedagogové Tv pro děti s PAS inspiraci pro tvorbu komunikačních prostředků. Na základě informací z ankety jsem zjistil, že pedagogové mají dobrý přehled o zdrojích informací. Nejvíce informací čerpají z literatury a odborných seminářů jak ukazuje tabulka číslo 5. Výzkum dále naznačuje, že učitelé moc nevyužívají spolupráci se speciálně pedagogickými centry a ani jeden z účastníků výzkumu nevyužívá možnosti konzultací s krajským koordinátorem pro autismus, který má sídlo přímo v Kolíně. Na základě tohoto zjištění budou účastníci výzkumu po jeho ukončení informováni o možnosti spolupráce s krajským koordinátorem pro autismus a s pracovníky speciálně pedagogických center. Dále se nabízí možnost uspořádání workshopu pro speciální pedagogy, kteří pracují s dětmi s autismem. Z ankety totiž vyplynulo, že téměř polovina pedagogů je přesvědčena, že pro jejich žáky používání komunikačních prostředků v tělesné výchově není přínosné. Proto by bylo vhodné, aby profesionálové na alternativní komunikační prostředky těmto pedagogům vysvětlili, jakou důležitou roli mohou hrát v rozvoji nejenom komunikačních schopností, ale i v celém rozvoji osobnosti dítěte s autismem. Dále by se zde pedagogové seznámili s praktickým

používáním různých typů komunikačních prostředků, protože jak dokládá tvrzení učitelky E. M.: „Při hodině Tv používám s chlapcem pouze jednoduchá gesta. Ostatní komunikační pomůcky (např. piktogramy a fotogramy) by mi překážely,“ někteří učitelé vědí o potřebě použití piktogramů a dalších pomůcek, ale nedovedou je využít v tělesné výchově. V neposlední řadě bych navrhoval v rámci workshopu či semináře podrobné informace o rozdílnosti komunikaci dětí s autismem a dětí s mentální retardací. Jelínková, Netušil (1999) říkají: „Problémy v oblasti komunikace se vyskytují i u jiných typů postižení například u dětí s mentální retardací nebo u dětí s vrozenou afázií. Tyto problém jsou však kvalitativně odlišné od komunikačních problémů dětí s autismem.“ Z odpovědi učitelky J. L., která odpovídá na otázku, zda vidí nějaké rozdíly v komunikaci dětí s autismem a dětí s mentální retardací takto: „Ve třídě máme děti s mentální retardací i s PAS. Se všemi komunikujeme vlastně skoro stejně,“ je zřejmé, že i tato problematika si žádá o detailnější odborné vysvětlení.

Autoři Jelínková, Netušil (2001) zmiňují také individuální výchovně vzdělávací plán, který je pro pedagoga i dítě s PAS velice důležitý. Z anketního výzkumu jsem zjistil, že větší část pedagogů tento plán vypracovává a někteří si vedou ještě pedagogický deník, který je pro systematickou práci s dětmi určitě výhodný.

Další výzkumná otázka zjišťovala jak probíhají hodiny tělesné výchovy pro děti s autismem. Autorky Čadilová, Žampachová (2008) kladou velký důraz na časovou a prostorovou strukturalizaci. Z odpovědí účastníků rozhovorů je zřejmé, že mají vytvořený pevný harmonogram hodiny tělesné výchovy. Odpověď učitelky V. B.: „Příprava (režim dne – vizuální pokyn-předmět, fotogram,nápis), struktura hodiny – běh (motivace písní) - dechové cvičení. -kroužek, pohyby doprovázené zpěvem a říkadly (rituál) - cvičení na stanovištích, překážková dráha s obměnami (procvičují se motorické schopnosti žáků), hod míčem do koše, kruhy (houpání), ribstole – žebřík, velký míč, cviky na žíněnce (individuálně) - skupinová hra (padák a míč, hry se zpěvem-kolo mlýnské, ovečky, meluzína apod.). Jako motivace je často využívána píseň a konkrétní předmět – náradí, náčiní, aktivity venku – koloběžky, chůze, hra s míčem na hřišti, překážková dráha, průlezky,“ nebo učitelky E. M.:

„Hodina má stavbu téměř vždy stejnou. Nástup – krátká rozcvička formou běhu okolo tělocvičny a následná dechová cvičení - pohybové hry s říkadly a dětskými popěvky - cvičení na náradí či s náčiním (chlapec s autismem stále odmítá) - kolektivní hry dle výběru žáků (chlapec pouze sleduje ostatní děti),“ svědčí o tom, že pravidla strukturalizace jsou dodržena. Anketní otázky 3. a 4. zjišťovaly jaké jsou počty dětí

v hodinách tělesné výchovy a kolik dětí má diagnózu PAS. Z výsledků vyplývá, že kromě tříd zaměřených pouze na vzdělávání dětí s PAS, jsou i třídy kombinované, kde jsou autisté zastoupeni v některých případech dokonce pouze jedním žákem. V těchto případech je určité práce s komunikačními prostředky náročnější. Nabízí se zde možné řešení ve vytvoření menších skupin dětí s diagnózou PAS, které by měly hodinu Tv samostatně.

Z výzkumu dále vyplynul zajímavý poznatek o kolektivních hrách pro děti s autismem. Autoři Jelínková, Netušil (2001) zdůrazňují pozitivní vliv těchto her na děti s autismem a rozvoj jejich komunikace, stejně tak jako zdůrazňují náročnost na přípravu a realizaci pro učitele. Výzkum ukázal, že názory pedagogů na kolektivní hry se různí. Na otázku zda zařazuje kolektivní hry do Tv učitelka J. L. odpovídá: „Jen to ne. Pro naše děti s autismem nejsou kolektivní hry odměna. Spíše naopak.“ Oproti tomu další tři účastnice rozhovorů se s různými dílčími úspěchy snaží kolektivní hry zařazovat. Opakovaně se v odpovědích objevují hry s míči a s padákem. U kolektivních her hraje klíčovou roli pedagog, na kterého jsou kladeny velké nároky na kreativitu a trpělivost. Dále Jelínková, Netušil (2001) radí k vysvětlování pravidel využít alternativních komunikačních systémů. Pravidla znázorňovat obvykle vizuálně (nápisy, fotografie, piktogramy a předměty). Z výzkumu však vyplývá, že používanou metodou je názorná ukázka či slovní pokyny jak dokazuje odpověď učitelky E. M.: „Snažím se názornou ukázkou, jednoduchými pokyny, neustálým procvičováním a opakováním,“ i učitelky I. A.: „Slovně a názornou ukázkou. V průběhu hry je opravuji a navádím co mají dělat.“ V těchto případech se nabízí, aby učitelé použili komunikační prostředky, které dětem pravidla zvizualizují a následně porovnali se svými předchozími pokusy o vysvětlování pravidel slovně a pomocí ukázek.

Autorky Čadilová, Žampachová (2008) připomínají, že velice důležitá u aktivit nejen pohybových je motivace. Potřebu motivace zdůrazňují i autoři Jelínková, Netušil (2001). Odpověď na otázku jaké pohybové aktivity dětí s PAS baví učitelky V. B.: „Důležité – dítě s autismem musí chtít aktivitu dělat, přes jeho vůli to většinou nejde,“ to potvrzuje. Z odpovědi učitelky E. M.: „Nejraději má chlapec v tělocvičně možnost volného pohybu, běhání a skákání za doprovodu jeho výkřiků. Řízená činnost v Tv je už pro chlapce minimálně nepříjemná a snaží se jí vyhýbat, jak jen to jde. Velice nerad se zapojuje do podobných činností,“ naopak vyznívá, to že chlapec není ke konkrétní aktivitě dostatečně motivován.

6. Závěr

Tato práce se zabývala problematikou používání alternativních komunikačních pomůcek v tělesné výchově pro děti s autismem. Výzkumný soubor tvořily pedagogové, kteří s dětmi s autismem pracují na základních školách v regionu Kolínsko.

Cílem výzkumu bylo zmapovat používání těchto pomůcek v rámci výzkumného souboru. Tento cíl se podařilo splnit. Dále práce odpovídá na výzkumné otázky. Výzkum zjistil, že téměř jedna polovina pedagogů z výzkumného souboru komunikační pomůcky či komunikační systémy nepoužívá. Učitelé, kteří tyto pomůcky využívají mají ucelený přehled o různých typech a možnostech použití. Další výzkumná otázka zjišťovala zdroje informací, odkud čerpali pedagogové. Nejvíce informací učitelé získávají účastí na odborných seminářích a z literatury. Oproti tomu nikdo z výzkumného souboru nevyužívá možnost spolupráce s krajským koordinátorem pro autismus. Další velice málo využitá možnost je spolupráce se Speciálně pedagogickými centry. Jedna z výzkumných otázek se zabývala průběhem hodin tělesné výchovy. Většina učitelů zná potřebu strukturalizace času, která je pro děti s autismem důležitá a mají hodinu rozdělenou na několik navazujících částí. Tento vzor hodiny s větší částí udržují beze změny, což je dle odborníků velice podstatné.

Z práce vzešly tyto další poznatky. Více než polovina pedagogů vůbec nezná komunikační systém VOKS, který byl vytvořen přímo pro osoby s autismem. Dalším výsledkem výzkumu je zjištění, že část pedagogů zastává názor, že jejich žáci s autismem nepotřebují používat žádné podpůrné komunikační prostředky. Oproti tomu si učitele uvědomují, že z důvodu postižení v oblasti komunikace, děti nedovedou provádět některé pohybové aktivity. Pedagogové se shodli na kolektivních hrách, hrách s pravidly a složitějším gymnastickém cvičení.

Na základě výsledků, které vzešly z výzkumu, se nabízí některá doporučení. Pro učitele, kteří alternativní komunikační pomůcky nepoužívají či je moc neznají, je vhodné další vzdělávání v této problematice. Dále se nabízí výše zmíněná možnost spolupráce s krajskými koordinátory pro autismus a se Speciálně pedagogickými centry. Určitě by byl přínosný i odborný seminář, který by pedagogy seznámil s komunikačním systémem VOKS.

Výzkumný soubor této práce byl úmyslně omezen na region Kolínsko. Bylo by určitě velice zajímavé provést výzkum na toto téma ve všech školách, které vzdělávají děti s autismem.

7. Seznam použitých zkratk

AAK	augmentativní a alternativní komunikace
AKP	alternativní komunikační prostředky
AS	Aspergerův syndrom
MR	mentální retardace
PAS	porucha autistického spektra
PECS	Picture exchange communication system
SPC	Speciální pedagogické centrum
Tv	Tělesná výchova
VOKS	Výměnný obrázkový komunikační systém
ZdrTv	Zdravotní tělesná výchova

8. Seznam použité literatury

ATTWOOD, T. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005.

ISBN 80-7178-979-8

BEYER, J., GAMMELTOFT, L. *Autismus a hra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. *Strukturované učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5

ČERNÁ, M. *Rehabilitace mentálně postižených tělesnou výchovou*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1985. ISBN 60-033-85

GILLBERG, CH., PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2X

HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-041-0

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004.

ISBN 80-7178-813-9

JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004. ISBN 80-210-3204-9

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. – Péče o dospělé klienty s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2001a.

JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta, 2001b. ISBN 80-7290-042-0

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. – Problémy s představivostí u dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2000a.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II. – Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2000b.

JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. *Autismus V. – Hra a hračka v životě dítěte s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2001.

JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. *Autismus I -Problémy komunikace dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 1999.

JOHANSENOVÁ, B. G. *Děti s autismem a speciálně pedagogická péče o ně – výběr z knihy „Pedagogika – Autismus“*. 1. vyd. Praha: MŠMT ČR, 1998.
ISBN 80-85989-48-4

KARÁSKOVÁ, V. *Pohybem k výchově klienta s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0525-3

KNAPCOVÁ, M. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. 2. vyd. Praha: IPPP ČR, 2006. ISBN 80-86856-14-3

KREJČÍŘOVÁ, D. *Autismus VII. – Diagnostika poruch autistického spektra*. 1. vyd. Praha: IPPP ČR, 2003.

- KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce nemocných dětí*. 1. vyd. Praha: Techmarket, 1996. ISBN 80-902134-1-3
- LAWSON, W. *Můj život za sklem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-389-5
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4
- OPEKAROVÁ, O., ŠEDIVÁ, Z. *Psychologická diagnostika u žáků s poruchami autistického spektra ve speciálně pedagogických centrech*. 1. vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-16-X
- PEETERS, T. *Autismus*. 1. vyd. Praha: Scentia, 1998. ISBN 80-7183-114-X
- SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-202-5
- SCHOPLER, E., MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9
- ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7
- ŠVARCOVÁ, I. *Vzdělávací program pomocné školy a přípravného stupně pomocné školy*. 1. vyd. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-030-3
- ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* 1. vydání Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006.
ISBN 80-7367-091-7

VILÍMOVÁ, V. *Didaktika tělesné výchovy*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009.
ISBN 978-80-210-4936-9

VOCILKA, M. *Autismus*. 1. vydání. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 80-902134-3-X

VONDRUŠKA, V., BARTÁK, K. *Pohybová aktivita ve zdraví a v nemoci*. 1. vyd.
Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK, 1999. ISBN 80-238-
4536-5

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. vyd. Praha: Výzkumný ústav
pedagogický v Praze, 2005. ISBN 80-87000-02-1

Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální. vyd. Praha:
Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2008. ISBN 978-80-87000-25-0

9. Přílohy

- I. Vyjádření etické komise
- II. Vzor informovaného souhlasu
- III. Anketa
- IV. Otázky rozhovoru



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Vešelavín
tel.: 220 171 111
http://www.ftvs.cuni.cz/

Žádost o vyjádření etické komise UK FTVS

k projektu výzkumné, doktorské, diplomové (bakalářské) práce, zahrnující lidské účastníky

Název: Využití alternativních komunikačních prostředků v tělesné výchova pro děti s autismem

Forma projektu: výzkum základní / aplikovaný (u zaměstnanců)*
- doktorská / rigorózní práce*
- diplomová / bakalářská práce*

* Nehodící se škrtněte.

Autor (hlavní řešitel): Bc. Kríva Tomáš
spoluřešitelé:

Školitel (v případě studentské práce): Mgr. Miroslava Plívová

Popis projektu

Cílem tohoto výzkumu je poukázat na skutečnost, že tělesná výchova pro děti s autismem je nedílná a důležitá součást jejich vzdělávání a dalšího rozvoje, přičemž podmínkou pro efektivní práci s těmito dětmi je dobrá komunikace. Proto se tato práce snaží shrnout známé informace o této oblasti a přinést další poznatky o komunikačních prostředcích pro děti s autismem.

Zajištění bezpečnosti pro posouzení odborníky:

V průběhu projektu nebude použito invazivních metod.

Etické aspekty výzkumu

Rizika pro účastníky výzkumu nejsou žádná. Učitelé byli seznámeni o průběhu výzkumu a cíli výzkumu.

Informovaný souhlas (příložen)

V Praze dne 17.6.2010

Podpis autora: *Tomáš Kríva*

Vyjádření etické komise UK FTVS

Složení komise: Doc. MUDr. Staša Bartůňková, CSc.
Prof. Ing. Václav Bunc, CSc.
Prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.
Doc. MUDr. Jan Heller, CSc.

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: 0136/2010
dne: 9.8.2010

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a neshledala žádné rozpory s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směnicemi pro provádění biomedicínského výzkumu, zahrnujícího lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.



Bunc Václav
podpis předsedy EK

Informovaný souhlas

s účastí ve výzkumu k magisterské práci Křivy Tomáše

Všechny osoby zúčastňující se rozhovorů k výzkumu byli seznámeni dle směrníc 1-5 pro informovaný souhlas Etické komise UK FTVS. Během výzkumu nebudou použity žádné invazivní metody. V práci jsou uváděny pouze iniciály učitelů bez jakékoliv bližší identifikace. Po ukončení výzkumu budou s prací seznámeni.

Seznam osob:

podpisy:

xxxxxxx

.....

xxxxxxx

.....

xxxxxxx

.....

xxxxxxx

.....

Příloha III.

ANKETA

- 1) Jak dlouho pracujete s dětmi s PAS?
- 2) Jaké je Vaše odborné vzdělání?
- 3) Kolik dětí během vyučovací hodiny Tv máte v tělocvičně (třídě)?
- 4) Jsou během této hodiny v tělocvičně či třídě děti s jiným postižením či děti zdravé?
Kolik dětí má diagnosu PAS?
- 5) Používáte či jste používal(a) pro děti s PAS některý typ alternativních komunikačních prostředků či komunikační pomůcku? Jaké? (fotogramy, piktogramy, VOKS, barevné značky, šipky, makaton, gesta, znaky apod.)
- 6) Z jakých odborných zdrojů jste získal(a) inspiraci pro použití komunikačních prostředků pro děti s PAS? (literatura, odborné semináře, www-stránky apod.)
- 7) Myslíte si, že Vaši žáci s PAS potřebují používat v Tv podpůrné komunikační prostředky?
- 8) Máte nějaké zkušenosti s použitím komunikačního systému VOKS v Tv? Popište, prosím. (Jak dlouho jste VOKS používal(a)? S jakými výsledky? Věk a diagnóza dítěte? Konkrétní příklady použití – rozvíčka, nástup, nácvik jednotlivých cviků či her, apod.)
- 9) Myslíte si, že je nějaká pohybová aktivita, kterou žák s PAS nemůže vykonávat díky svému postižení v oblasti komunikace? Která?
- 10) Vedete si o své práci s dětmi s PAS v Tv dokumentaci?

Příloha IV.

Otázky rozhovoru

- 1) Mohl/a byste mi prosím stručně popsat, jak vypadá Vaše běžná hodina tělesné výchovy, které se zúčastní dítě s PAS?
- 2) Zkoušel/a jste v minulosti používat některé komunikační prostředky či pomůcky pro děti s PAS? Které? Z jakých důvodů jste od toho případně upustil/a?
- 3) Používáte nyní některý komunikační prostředek pro děti s PAS v Tv?
- 4) Dostáváte se do situace, kdy nejste schopen (schopna), vysvětlit žákovi s PAS, co má udělat? Popište prosím tuto situaci.
- 5) Zařazujete do Tv pro děti s PAS kolektivní hry? Pokud ano, tak jaké?
- 6) Jak vysvětľujete těmto žákům pravidla kolektivních her?
- 7) Setkal/a jste se během své pedagogické praxe s dítětem s PAS, které nepotřebovalo žádné podpůrné komunikační pomůcky v Tv a zvládalo plnit veškeré zadané úkoly? Jaký byl věk žáka a typ postižení?
- 8) Máte v hodině v Tv možnost využít asistenta pedagoga?
Pokud ne a ta možnost by nastala, vidíte to jako přínos v oblasti komunikace?
- 9) Vidíte nějaké výrazné rozdíly v komunikaci v Tv u dětí s PAS a dětí s mentální retardací? Které to jsou?
- 10) Jaké pohybové aktivity se Vám v tělesné výchově pro děti s PAS osvědčily nejvíce. Co je baví? Případně, co je nebaví?
- 11) Myslíte si, že se může dítě s PAS během Tv rozvíjet v oblasti komunikace? Proč a jak?