



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově

Diplomová práce

Studijní program: N7401 – Tělesná výchova a sport
Studijní obory: 7503T100 – Učitelství tělesné výchovy pro 2. stupeň základní školy
7504T243 – Učitelství českého jazyka a literatury
Autor práce: **Bc. Michaela Honzlgová**
Vedoucí práce: Mgr. Petr Jeřábek, Ph.D.



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Michaela Honzigová
Číslo: P14000605
Studijní program: N7401 Tělesná výchova a sport
Studijní obory: Učitelství tělesné výchovy pro 2. stupeň základní školy
Učitelství českého jazyka a literatury
Název tématu: Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově
Zadávající katedra: Katedra tělesné výchovy

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Práce se zaměřuje na průběh a výsledky edukativního procesu v tělesné výchově u žáků s poruchou autistického spektra.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

BOYD, Brenda. Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 125 s. ISBN 978-80-7367-834-0.

ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana, 2012. Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3309-7.

GILLBERG, Christopher - PEETERS, Theo. Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998. 122 s. Speciální pedagogika. ISBN 80-7178-201-7.

PATRICK, Nancy J. Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: tipy a strategie pro každodenní život. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 157 s. ISBN 978-80-7367-867-8.

THOROVÁ, Kateřina. Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. 453 s. ISBN 80-7367-091-7.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Petr Jeřábek, Ph.D.

Katedra tělesné výchovy

Datum zadání diplomové práce:

16. dubna 2015

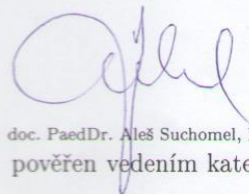
Termín odevzdání diplomové práce:

29. dubna 2016



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



doc. PaedDr. Aleš Suchomel, Ph.D.
pověřen vedením katedry

V Liberci dne 17. dubna 2015

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 18.7.2016

Podpis: *Honková*

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Petru Jeřábkovi, Ph.D. za mnoho užitečných rad, pomoc a trpělivost při psaní této práce. Velké poděkování patří též Mgr. et Bc. Juliu Bittmanovi za cenné rady a připomínky. Mimořádné a upřímné poděkování patří mé rodině, která mne podporovala během celé doby studia.

Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově

Michaela Honzigová DP-2015

Vedoucí DP: Mgr. Petr Jeřábek, Ph.D.

Anotace

Diplomová práce Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově se zaměřuje na průběh a výsledky edukativního procesu v tělesné výchově u žáků s poruchou autistického spektra. Následně předkládá návrh na činnosti vhodné pro žáky s PAS.

Klíčová slova: porucha autistického spektra, tělesná výchova, žák

Anotation

Thesis “ The Pupils with Autistic Disorders in Physical Education" is focusing on the procedure and the results of educative process in Physical Education concerning the pupils with Autistic Disorders. Subsequently it suggests the appropriate physical activities for these children.

Keywords: Autism Spectrum Disorders, Physical Education, pupil

OBSAH

ÚVOD	10
1 CÍL PRÁCE.....	11
2 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	12
2.1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	12
2.2 CÍLE ZÁKLADNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	12
2.3 KLÍČOVÉ KOMPETENCE	13
2.4 VZDĚLÁVACÍ OBLASTI	14
2.5 ČLOVĚK A ZDRAVÍ	15
2.5.1 <i>Výchova ke zdraví</i>	15
2.5.2 <i>Tělesná výchova</i>	16
2.6 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI	18
3 PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA	20
3.1 HISTORIE.....	21
3.2 VÝSKYT	22
3.3 PŘÍČINY.....	22
3.4 LÉČBA.....	23
3.5 PROJEVY	23
3.5.1 <i>Přehnaný smysl pro detail</i>	24
3.5.2 <i>Komunikace</i>	25
3.5.3 <i>Emoce a sociální chování</i>	25
3.6 NÁCVIK DOVEDNOSTÍ.....	26
3.6.1 <i>Sociální dovednosti</i>	26
3.6.2 <i>Komunikační dovednosti</i>	27
3.6.3 <i>Koordinace</i>	28
3.6.4 <i>Jemná motorika</i>	29
3.6.5 <i>Pohyb</i>	29
3.6.6 <i>Dovednosti běžného dne</i>	30
3.7 SOMATICKÉ OBTÍŽE.....	33
3.8 AUTISTICKÁ TEMATIKA V BELETRII A FILMU	34
3.9 TĚLESNÁ VÝCHOVA U DĚTÍ S PAS.....	35

4 FORMY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA	37
4.1 DĚTSKÝ AUTISMUS.....	37
4.2 ATYPICKÝ AUTISMUS	39
4.3 RETTŮV SYNDROM	39
4.4 DĚTSKÁ DEZINTEGRAČNÍ PORUCHA	40
4.5 JINÉ PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY	40
4.6 ASPERGERŮV SYNDROM.....	40
5 SDRUŽENÍ POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM.....	45
5.1 NÁRODNÍ ÚSTAV PRO AUTISMUS (NAUTIS)	45
5.2 AUTISTIK	46
5.3 PROGRAM TEACCH.....	46
6 DIDAKTIKA ŠKOLNÍ TĚLESNÉ VÝCHOVY	47
7 HRY A ZÁBAVNÉ ČINNOSTI PRO DĚTI S PAS	48
8 NÁVRH NA ČINNOSTI VHODNÉ PRO ŽÁKY S PAS	50
8.1 ANKETNÍ ŠETŘENÍ	50
8.1.1 Charakteristika souboru	50
8.1.2 Cíle anketního šetření	50
8.1.3 Výsledky a diskuze.....	51
8.1.4 Zhodnocení anketního šetření	58
8.2 NÁVRH ČINNOSTÍ	59
9 ZÁVĚR.....	62
10 LITERATURA.....	64
11 PŘÍLOHY	67

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: různé typy židlí.....	24
Obrázek 2: Obrázky na pochopení emocí pro děti s PAS.....	26
Obrázek 3: Denní rozvrh dítěte s PAS.....	31
Obrázek 4: Program činností 16leté dívky s autismem a lehkou mentální retardací.....	31
Obrázek 5: Denní a týdenní vizualizovaný režim.....	32
Obrázek 6: Vizualně znázorněný nácvik trojskoku.....	35
Obrázek 7: Trasy metra a tramvají 10letého chlapce s AS.....	42
Obrázek 8: Kresby vlaků 15letého chlapce s AS.....	42
Obrázek 9: Příklad základních pravidel pro dítě s PAS.....	44

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pohlaví.....	51
Graf 2: Navštěvuje ZŠ.....	51
Graf 3: Přítomnost na TV.....	52
Graf 4: Preference kolektivních nebo individuálních sportů.....	52
Graf 5: Žádané aktivity v TV.....	53
Graf 6: Nežádoucí aktivity v TV.....	54
Graf 7: Vytvalostní aktivity.....	54
Graf 8: Soutěživost.....	55
Graf 9: Preference sportovních aktivit v TV.....	56
Graf 10: Šikana.....	57
Graf 11: Problémy s vyučujícím TV.....	57

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AS	Aspergerův syndrom
DP	diplomová práce
PAS	Porucha autistického spektra
NAUTIS	Národní ústav pro autismus
NPV	Národní program vzdělávání
TV	tělesná výchova
RVP	Rámcový vzdělávací program
ZŠ	základní škola
ZV	základní vzdělání

ÚVOD

Diplomová práce (dále jen DP) se zabývá žáky s poruchou autistického spektra (dále jen PAS) v tělesné výchově.

Hlavními motivy vytvoření DP bylo mé studium na pedagogické fakultě, kde jsem získala poznatky, které jsem mohla aplikovat do práce. Dále přítomnost dětí s PAS v mém okolí a neustálé stížnosti s tím, jak nevhodně učitelé v tělesné výchově pracují s dětmi s touto poruchou. Po ukončení magisterského studia bych chtěla pracovat s dětmi s PAS. Snažila jsem se co nejvíce rozebrat problémy, které se u dětí s PAS objevují a najít pro ně vhodné řešení, jak je zapojit do tělesné výuky s tím, aby je hodina bavila.

Toto téma jsem si zvolila proto, neboť učitelé tělesné výchovy nejsou dostatečně obeznámeni s problémy, které mohou přinést žáci s PAS. Nevědí, které aktivity jsou pro ně vhodné, a které naopak nevhodné. Tělesná výchova v České republice je koncipována pro zdravé jedince a moc nezohledňuje poruchy, které jsou spojeny s duševním onemocněním.

Děti s poruchou autistického spektra se mě dotýkají osobně. V mé blízkosti je jeden chlapec, který tímto trpí. Je to přímý příbuzný. I když je malý, inspiroval mě k hodně věcem v mém životě a pomohl mi najít smysl života. Začala jsem se této tématice více věnovat. Ve sdružení AUTISTIK, dříve APLA Praha jsem si udělala i kurz na Aspergerův syndrom a vysoce funkční autismus, abych do této problematiky ještě více pronikla. Kurz byl akreditován MŠMT ČR, lektori byli známí odborníci na autismus, a to PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D., PaedDr. Věra Čadilová a PhDr. Hynek Jůn, Ph.D.

1 CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je zaměřit se na specifika práce se žáky s poruchou autistického spektra v tělesné výchově a doporučit pro ně vhodné a nevhodné aktivity.

2 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM PRO ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Podle Zákona o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání přijatého v roce 2004 s účinností od 1. 1. 2005 je základní vzdělávání realizováno prostřednictvím Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání (dále jen RVP), jehož součástí je i příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. RVP spolu s Národním programem vzdělávání (dále jen NPV) tvoří státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů. Školní úroveň je tvořena školními vzdělávacími programy (dále jen ŠVP). NPV, RVP i ŠVP jsou veřejnými dokumenty, které jsou přístupné pro širokou veřejnost. Vzdělávací programy jsou pro všechny základní školy závazným dokumentem od školního roku 2007/2008. (MŠMT ČR, 2013).

2.1 Charakteristika základního vzdělávání

Základní vzdělávání (dále jen ZV) se uskutečňuje oborem vzdělání základní škola a jeho součástí je povinná školní docházka, která se řídí § 36 a § 43 zákona č. 561/2004 Sb. Průběh ZV je řízen § 49 a § 50 zákona č. 561/2004 Sb., načež detaily o organizaci a průběhu ZV stanovuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „ministerstvo“) ve vyhlášce č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky a ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Klasifikace výsledků vzdělávání se řídí § 51 až § 53 zákona č. 561/2004 Sb., kdy detaily o klasifikaci a její náležitosti stanovuje ministerstvo prostřednictvím prováděcího právního předpisu. Nabytí stupně vzdělávání se upravuje § 45 zákona č. 561/2004 Sb. a konec ZV § 54 a § 55 zákona č. 561/2004 Sb. (MŠMT ČR, 2013).

2.2 Cíle základního vzdělávání

ZV žákům pomáhá vytvářet a postupně rozvíjet klíčové kompetence a zároveň jim dát solidní základ všeobecného vzdělání, které následně uplatní pro ně v blízkých situacích a při praktickém jednání (MŠMT ČR, 2013).

Základní vzdělávání zahrnuje následující cíle:

- stimulovat žáky k celoživotnímu učení a umožnit jim osvojení si strategie učení,
- ponoukat je k tvořivému myšlení, logickému uvažování a řešení problémů,

- podněcovat je k všestranné, účinné a otevřené komunikaci,
- připravit žáky k projevování se jako svébytné, svobodné a zodpovědné osobnosti, k uplatňování svých práv a naplňování svých povinností,
- podporovat u nich schopnost spolupráce a respektování práce a úspěchů svých i druhých,
- rozvíjet u žáků potřebu, aby projevovali pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací, dále rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, prostředí a přírodě,
- dirigovat žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, naučit je žít společně s ostatními lidmi,
- pomáhat žákům aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a nést za ně odpovědnost,
- učit žáky poznávat a rozvíjet vlastní schopnosti v souladu s reálnými možnostmi a realizovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o vlastní životní a profesní orientaci (MŠMT ČR, 2013).

2.3 Klíčové kompetence

Klíčové kompetence jsou souhrnem dovedností, schopností, vědomostí, postojů a hodnot, které jsou důležité pro osobní rozvoj a důležité pro uplatnění každého člena společnosti. Kompetence vycházejí z hodnot obecně přijímaných ve společnosti. Také jsou vytvářeny tak, aby byly účelné k jeho vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu. Osvojení si kompetencí představuje dlouhodobý a složitý proces, který již začíná v předškolním vzdělávání, pokračuje v základním a dále ve středoškolském vzdělávání. Poté se dotváří v dalším průběhu života. Kompetence se vzájemně prolínají (MŠMT ČR, 2013).

K základnímu vzdělávání patří následující klíčové kompetence:

- kompetence k učení,
- kompetence komunikativní,
- kompetence občanské,
- kompetence k řešení problémů,
- kompetence sociální a personální,
- kompetence pracovní (MŠMT ČR, 2013).

2.4 Vzdělávací oblasti

Vzdělávací oblasti v RVP ZV se dělí do devíti vzdělávacích skupin, kdy každá oblast je tvořena jedním vzdělávacím oborem nebo obsahově podobnými vzdělávacími obory podle MŠMT ČR (2013, s. 15):

- “
- *Jazyk a jazyková komunikace (Český jazyk a literatura, Cizí jazyk, Další cizí jazyk).*
 - *Matematika a její aplikace (Matematika a její aplikace).*
 - *Informační a komunikační technologie (Informační a komunikační technologie).*
 - *Člověk a jeho svět (Člověk a jeho svět).*
 - *Člověk a společnost (Dějepis, Výchova k občanství).*
 - *Člověk a příroda (Fyzika, Chemie, Přírodopis, Zeměpis).*
 - *Umění a kultura (Hudební výchova, Výtvarná výchova).*
 - *Člověk a zdraví (Výchova ke zdraví, Tělesná výchova).*
 - *Člověk a svět práce (Člověk a svět práce).* “

V úvodu jsou vzdělávací oblasti specifikovány charakteristikou, která popisuje postavení a význam vzdělávací oblasti v ZV a charakterizuje obsah konkrétních vzdělávacích oborů dané oblasti. Je zde zmíněna i návaznost mezi obsahem 1. stupně a 2. stupně základního vzdělávání (MŠMT ČR, 2013).

Na tuto úvodní část navazuje Cílové zaměření vzdělávací oblasti, které se zabývá tím, k čemu je žák veden, aby mohl dosáhnout klíčových kompetencí (MŠMT ČR, 2013).

Poslední část se nazývá Vzdělávací obsah vzdělávacích oborů a je tvořen očekávanými výstupy a učivem. Očekávanými výstupy se rozumí činnosti, které jsou praktické a využitelné v běžném životě. Učivo je rozděleno do jednotlivých tematických okruhů a je chápáno jako prostředek k dosažení očekávaných výstupů. Učivo, které je uvedeno v RVP ZV je doporučené školám. Učivo, které je vymezené v ŠVP je pro školy závazné (MŠMT ČR, 2013).

2.5 Člověk a zdraví

Zdraví pro člověka představuje nejdůležitější součást pro aktivní a spokojený život, proto je důležité, aby se žáci naučili poznatky, činnosti a způsoby chování, které pozitivně zdraví ovlivňují. To by měla přinést i vzdělávací oblast Člověk a zdraví. Žáci získávají dovednosti a způsoby chování, které umožňují zachování či posílení zdraví, dále potřebnou míru odpovědnosti za své vlastní zdraví, ale i za zdraví druhých. Také poznávají rizika, které může ohrožovat zdraví v běžných i mimořádných situacích (MŠMT ČR, 2013).

Vzdělávací oblast Člověk a zdraví se uskutečňuje v oborech Výchova ke zdraví a Tělesná výchova, do té patří i zdravotní tělesná výchova. Obsahy se navzájem prolínají s ostatními (MŠMT ČR, 2013).

Cílové zaměření vzdělávací oblasti:

- pochopit zdraví jako ústřední životní hodnotu v kontextu dalších životních hodnot,
- přijít na to, že zdraví je vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody, který je podpořen pohybem, příjemným prostředím a atmosférou vztahů,
- chápat člověka jako jedince, jenž je závislý na stylu vlastního jednání a rozhodování,
- poznat co je zdravé, a co naopak škodí,
- používat naučené preventivní postupy,
- spojovat činnosti a akty související se zdravím,
- brát zdatnost, dobrý fyzický vzhled a duševní pohodu jako předpoklad kvalitního života,
- vést k ochraně zdraví a životů při běžných rizikových situacích a používat naučené postupy a řešení,
- aktivní působení v činnostech, jež podporují zdraví (MŠMT ČR, 2013).

2.5.1 Výchova ke zdraví

Výchovy ke zdraví vede k aktivnímu rozvoji a naučí žáky chránit sociální, fyzické a psychické zdraví. Díky tomuto oboru si utužují zásady zdravého životního stylu, které jsou pak schopni aplikovat ve svém životě. Mají se naučit dovednostem účelného chování v rizikových situacích. (MŠMT ČR, 2013).

2.5.2 Tělesná výchova

„Vzdělávací obor Tělesná výchova jako součást komplexnějšího vzdělávání žáků v problematice zdraví směřuje na jedné straně k poznání vlastních pohybových možností a zájmů, na druhé straně k poznávání účinků konkrétních pohybových činností na tělesnou zdatnost, duševní a sociální pohodu. Pohybové vzdělávání postupuje od spontánní pohybové činnosti žáků k činnosti řízené a výběrové, jejímž smyslem je schopnost samostatně ohodnotit úroveň své zdatnosti a řadit do denního režimu pohybové činnosti pro uspokojování vlastních pohybových potřeb i zájmů, pro optimální rozvoj zdatnosti a výkonnosti, pro regeneraci sil a kompenzaci různého zatížení, pro podporu zdraví a ochranu života. Předpokladem pro osvojování pohybových dovedností je v základním vzdělávání žáků prožitky z pohybu a z komunikace při pohybu, dobře zvládnutá dovednost pak zpětně kvalitu jeho prožitku umocňuje V tělesné výchově je velmi důležité motivační hodnocení žáků, které vychází ze somatotypu žáka a je postaveno na posuzování osobních výkonů každého jednotlivce a jejich zlepšování – bez paušálního porovnávání žáků podle výkonových norem (tabulky, grafy aj.), které neberou v úvahu růstové a genetické předpoklady a aktuální zdravotní stav žáků“ (MŠMT ČR, 2013, str. 77-78)

Do vzdělávacího oboru tělesná výchova na druhém stupni základní školy podle RVP ZV patří následující vzdělávací obsah (MŠMT ČR, 2013):

a) činnosti ovlivňující zdraví:

Očekávané výstupy

Žák:

- aktivně organizuje svůj pohybový režim a pravidelně řadí některé pohybové činnosti s konkrétním účelem,
- volí vhodný rozvojový program, a tím zlepšuje svou tělesnou zdatnost,
- dokáže se připravit před pohybovou činností, po ukončení činnosti ji i vhodně ukončí s neopomenutím na zatěžované svaly,
- popírá drogy a jiné škodliviny, jelikož jsou v rozporu se sportovní etikou a zdravím,
- umí se vhodně chovat i v méně známém prostředí, dokáže předcházet nebezpečí poranění (MŠMT ČR, 2013).

Učivo:

- *význam pohybu pro zdraví* – výkonnostní a rekreační sport,
- *zdravotně orientovaná zdatnost* – rozvoj zdatnosti, kondiční programy,
- *předcházení a oprava jednostranného svalového zatížení* – zdravotně zaměřená cvičení,
- *bezpečí při pohybových činnostech* – první pomoc (MŠMT ČR, 2013).

b) činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností:

Očekávané výstupy

Žák:

- nabyté pohybové dovednosti využívá ve hře, soutěži a při rekreačních činnostech,
- analyzuje získané pohybové činnosti, posoudí viditelné nedostatky a příčiny (MŠMT ČR, 2013).

Učivo:

- *pohybové hry*,
- *gymnastika* – cvičení na náradí a s náčiním, přeskoky, akrobacie,
- *estetické a kondiční formy cvičení s hudbou a rytmickým doprovodem* – rytmická gymnastika, tance, cvičení s náčiním,
- *úpoly* – základy juda, sebeobrany,
- *atletika* – vytrvalost, skok do dálky, skok do výšky, sprint, základy překážkového běhu, hod míčkem či granátem,
- *sportovní hry* – (dle výběru školy minimálně dvě hry) - herní činnosti jednotlivce, herní kombinace, systémy, pravidla žákovských kategorií,
- *turistika a pobyt v přírodě* – přežití v přírodě, orientace, úkryt, nouzový přístřešek, zajištění vody, potravy a tepla, základy orientačního běhu, chování v přírodě, bezpečnost silničního provozu v roli chodce a cyklisty,
- *plavání* – (dle podmínek školy) – přizpůsobení se na vodní prostředí, základy plaveckých způsobů (kraul, prsa), záchrana tonoucího, zdravotní plavání, základy plaveckých sportů, rozvoj plavecké vytrvalosti,
- *lyžování, bruslení, snowboarding* – (dle podmínek školy) – běžky, sjezdovky, pohyb na horách (MŠMT ČR, 2013).

c) činnosti podporující pohybové učení

Očekávané výstupy

Žák:

- užívá názvosloví,
- užívá základní olympijské myšlenky,
- kooperace,
- zná práva a povinnosti hráče, rozhodčího, diváka a organizátora, umí je aplikovat,
- posuzuje prvky pohybové činnosti a výkony,
- pořádá turnaje, závody, turistické akce a dokáže být nápomocen rozhodčímu,
- dokáže prezentovat naměřená data a informace o pohybových aktivitách (MŠMT ČR, 2013).

Učivo:

- *komunikace v TV – názvosloví, signály, povely, gesta, značky,*
- *organizace prostoru a pohybových činností – sportovní výzbroj a výstroj – výběr, ošetřování,*
- *historie a současnost sportu,*
- *pravidla pohybových činností – závodů, her, soutěží,*
- *zásady jednání a chování v různém prostředí a při různých činnostech,*
- *měření výkonů a posuzování pohybových dovedností – vyhodnocování, evidence, měření (MŠMT ČR, 2013).*

2.6 Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Do této skupiny patří žáci se zdravotním postižením, a to tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a vývojovými poruchami učení nebo chování. Dále žáci se zdravotním znevýhodněním, kteří mají zdravotní oslabení, dlouhodobé onemocnění a lehčí zdravotní poruchy, které vedou k poruchám učení a chování. V neposlední řadě se tam také řadí žáci se sociálním znevýhodněním, a to z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou a žáci, jež jsou v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu (MŠMT ČR, 2013).

Jedna z forem vzdělávání žáků se zdravotním postižením je individuální integrace do běžných tříd, přičemž je zapotřebí vytvořit pro žáky vhodné podmínky. Při vzdělávání se využívají kombinace speciálně pedagogických metod a alternativních postupů s modifikovanými metodami, které se využívají při vzdělávání běžného obyvatelstva. Důležitá je také odbornost pedagogických pracovníků, podnětné školní klima, které se nebrání použití podpůrných opatření, čímž zajišťuje správnou sociální integraci. RVP ZV obsahuje podmínky pro vzdělávání žáku se zdravotním postižením, na základě něhož se tvoří ŠVP a na jeho podkladech individuální vzdělávací plán (MŠMT ČR, 2013).

K úspěšnému vzdělání těchto žáků je zapotřebí následující:

- uznávat individualitu a potřeby žáka,
- využívat podpůrná opatření,
- umožnit princip odlišení a individualizace vzdělávacího procesu,
- zajistit odbornou výuku předmětů speciálně pedagogické péče,
- brát v potaz stupeň, druh a míru postižení,
- kooperace se zákonnými zástupci, odbornými pracovníky, školskými poradenskými zařízeními a ostatními školami,
- rozvíjet nadání a talent (MŠMT ČR, 2013).

3 PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Ukázka z knihy Podivný případ se psem od Marka Haddona o tom, jak vnímají autisté pro nás běžné věci: *„Z lidí jsem zmatený. Je to ze dvou základních důvodů. První základní důvod je, že lidi hodně mluví a přitom nepoužívají slova. Siobhan říká, že když zvednete jedno obočí, může to znamenat spoustu různých věcí. Může to znamenat „chci se s tebou vyspat“ a může to taky znamenat „myslím, že právě řekl hroznou pitomost“. Druhý základní důvod je, že lidi v hovoru často používají metaforu. Já si myslím, že by se tomu mělo říkat lež, protože den nemůže být blbec a lidi ve skříních kostlivce nemají.“*

Porucha autistického spektra (dále jen PAS) patří do oblasti pervazivních vývojových poruch („Pervasive Developmental Disorders – PDDs“). Pervazivní vývojová porucha je nejzávažnější porucha dětského mentálního vývoje, který je narušen do hloubky, a to v několika oblastech. Do pervazivních vývojových poruch patří dětský autismus, Aspergerův syndrom, dětská dezintegrační porucha, atypický autismus, Rettův syndrom a autistické rysy. Jedná se o lékařské diagnózy, nikoliv o psychické poruchy. Ovlivňují fyzický a psychický vývoj jedince. Dochází k ovlivnění chemických pochodů v mozku a jejich vzájemné interakci (Jacobs, Betts, 2013).

V současnosti je běžně používán termín poruchy autistického spektra, což je termín, který odpovídá pervazivním vývojovým poruchám, avšak je považován za termín výstižnější, jelikož abnormní chování a specifické deficity nejsou považovány za pervazivní, ale spíše za různorodé. Světová zdravotnická organizace vytvořila diagnostická kritéria, která jsou všeobecně uznávaná a rozšířená v Evropě, klasifikační systém nese název MKN-10 (Thorová, 2006).

Psychiatryně Lorna Wingová stanovila tři obory, které jsou důležité pro stanovení diagnózy a nazvala je triádou poškození (Triad of Impairments). Do této triády patří sociální interakce, komunikace a představitivost. Sociální interakce zahrnuje sociálně-emoční dovednosti aplikované ve vztazích s blízkými osobami, rodiči, vrstevníky a ostatními lidmi. Komunikace obsahuje nejenom řeč, ale i gesta a mimiku. Představitivost zařazuje hru, používání předmětů a volný čas (Thorová, 2006).

3.1 Historie

Autismus byl poprvé popsán v roce 1943 v časopise „The Nervous Child“. Za zakladatele je považován Leo Kanner. Byl to dětský psychiatr a autor osmi knih o autismu. Také napsal více než tři sta odborných statí. Byl prvním redaktorem časopisu „Journal of Autism and Childhood Schizophrenia“, v překladu „Autismus a dětská schizofrenie“. Což byl profesionální časopis o autismu, který později změnil název na „Journal of Autism and Developmental Disorders“, v překladu „Autismus a vývojové poruchy“ (Vocilka, 1995).

V roce 1944 vyšel článek vídeňského pediatra Hanse Aspergera „Autistische Psychopathen im Kindersalter“ (Autističtí psychopati v dětství), kde popisoval syndrom s podobnými projevy jako Kanner. Stejně jako Kanner ve své práci zmínil pojem autismus, aniž by dílo svého kolegy znal. Jelikož během druhé světové války nefungovala informační spojení mezi vědci. V roce 1949 vystoupil Asperger na mezinárodním kongrese s přednáškou o autistické psychopatii, kde se zabýval odlišnostmi Kannerova autismu a jím objeveného syndromu. Rozdíl byl v tom, že Kanner popisoval děti s těžší formou autismu, kdežto Asperger děti s mírnějšími formami poruch. Pojem autistická psychopatie byl nahrazen termínem Aspergerův syndrom, jež ho použila britská lékařka Lorna Wingová. V současnosti se řeší, zda je Aspergerův syndrom samostatný nosologický obor nebo typ vysoce funkčního autismu (Thorová, 2006).

I když se o autismu nehovoří v časovém období příliš dlouze. Lidé s autismem již byli mnohem dříve. V Hippokratově době byly tyto děti označovány za svaté, ve středověku naopak za posedlé d'ablem či uhranuté. Někteří odborníci si myslí, že tzv. vlčí děti nejsou jen těžce deprivované, ale jsou primárně autistické (Thorová, 2006).

Je velice důležité, že autismus už není považován za mentální onemocnění ani za psychózu. Prioritou terapie u pervazivních vývojových poruch je speciální vzdělávání, pouze v některých případech je potřeba psychiatrická léčba, a to například u autistů s nadprůměrnými intelektovými schopnostmi. Oni sami si své postižení uvědomují a snaží se, aby ho nikdo neodhalil, což vede k depresím, se kterými jim pomáhá psychiatr, který je specializovaný na autismus. Hlavním rozdílem mezi vývojovou poruchou a duševním onemocněním je cíl terapie. Kdo trpí duševním onemocněním, byl dříve „v pořádku“, to znamená, že cílem terapie je, aby byl opět „v pořádku“. Oproti tomu je vývojová porucha trvalá, nejde změnit. Cílem je tedy připravit jedince na život s autismem, aby byl integrován

do společnosti. Lidé s autismem potřebují celoživotní péči. Nelze říci, on dosáhl určitého věku a teď už nepotřebuje další pomoc (Peeters, 1998).

3.2 Výskyt

Dle výzkumu CDC „Centers for Disease Control and Preventiv“ z roku 2010 je prevalence výskytu autismu 0,9 %. To znamená, že každé 110. narozené dítě trpí nějakou poruchou autistického spektra (Šporclová, 2016).

V současné době není stoprocentně známá příčina poruch, tudíž zatím neexistuje účinná léčba. Využívají se léky, nácvik sociálních dovedností, logopedie, fyzioterapie, pracovní terapie neboli ergoterapie, toto všechno pomáhá zmírnit některé symptomy PAS (Šporclová, 2016).

V dřívějších dobách existovalo několik tvrzení, kvůli čemu autismus u dětí vzniká. Mezi velmi diskutované teorie patřila tzv. střevní teorie. Kdy gastroenterolog Wakefield tvrdil, že autismus je spojen s gastrointestinálními potížemi, neboli s žaludečními a střevními, které vznikají na základě očkování, a to konkrétně trojkombinace zarděnky, spalničky a příušnice, kdy po očkování vznikne zánět tenkého a tlustého střeva, následně se toxiny, které ve střevech vzniknou, dostanou do krve a ta poškodí mozek. Díky tomu, že se tato teorie dostala do médií, vzniklo protiočkovací šílenství. Naštěstí Wakefieldova teorie byla označena za nevědecký postup, kdy nebylo prokázáno spojenectví mezi autismem a očkováním (Thorová, 2006).

V současné době je nárůst autismu celosvětový, nikoliv pouze v České republice. Na zvýšení se podílí rozšíření diagnostických kritérií a větší informovanost. Tvrdí se, že na nárůst může mít vliv to, že mají rodiče děti ve starším věku (Šporclová, 2016).

3.3 Příčiny

Jedná se o behaviorální syndrom, to znamená syndrom týkající se chování. Zahrnuje v sobě míru narušení v oblasti sociální interakce, verbální i neverbální komunikace a představitivosti. Těmto narušením se říká tzv. diagnostická triáda. První projevy autismu se dají poznat před 36. měsícem věku dítěte. V současné době není známá příčina poruch. Jako první příčina byla brána necitlivá výchova matek, poté genetický vliv. Novější průzkumy dokázaly, že autismus u sourozence je v 15 % případů (Šporclová, 2016).

Dle vědeckých studií je autismus považován za vrozený, kdy je řazen mezi neurovývojové poruchy na neurobiologickém základě. Velkou roli také hrají genetické faktory, kdy se na vzniku autismu podílí různý počet genů v různé míře (Thorová, 2006).

Autismus jde často ruku v ruce s opožděním mentálního vývoje, epilepsií, úzkostnými poruchami a depresemi. Můžeme říci, že se nenajdou dvě děti trpící autismem, které by měly zcela shodné projevy. Vykazují různé fyzické, emocionální, behaviorální a sociální potíže. Současná doba bere autismus jako odborně široké a složité téma. Zabývají se jím celé výzkumné týmy genetiků a neurologů (Šporclová, 2016).

3.4 Léčba

Zatím neexistuje účinná léčba. Využívají se léky, nácvik sociálních dovedností, logopedie, fyzioterapie, pracovní terapie neboli ergoterapie, toto všechno pomáhá zmírnit některé symptomy PAS. Důležitá je také komplexní raná intervence (Šporclová, 2016).

3.5 Projevy

PAS je porucha, která dítě provází po celý život. Některé projevy mohou věkem zmizet, jiné se zase mohou objevit. Některé symptomy se mohou potlačit. Někteří dospělí s PAS se dokážou v životě velmi dobře adaptovat, mají rodinu, zaměstnání, vystudovanou vysokou školu. Ti co mají závažnější stupeň poruchy, potřebují po celý život asistenci, nejsou schopni samostatného plnohodnotného života (Šporclová, 2016).

Přesné projevy se stanovit nedají. Každé dítě má chování a projevy různorodé, mění se s jeho vývojem. Projevy mohou být takové, že dítě vůbec nekomunikuje nebo naopak komunikační schopnosti mohou být nadprůměrné (Šporclová, 2016).

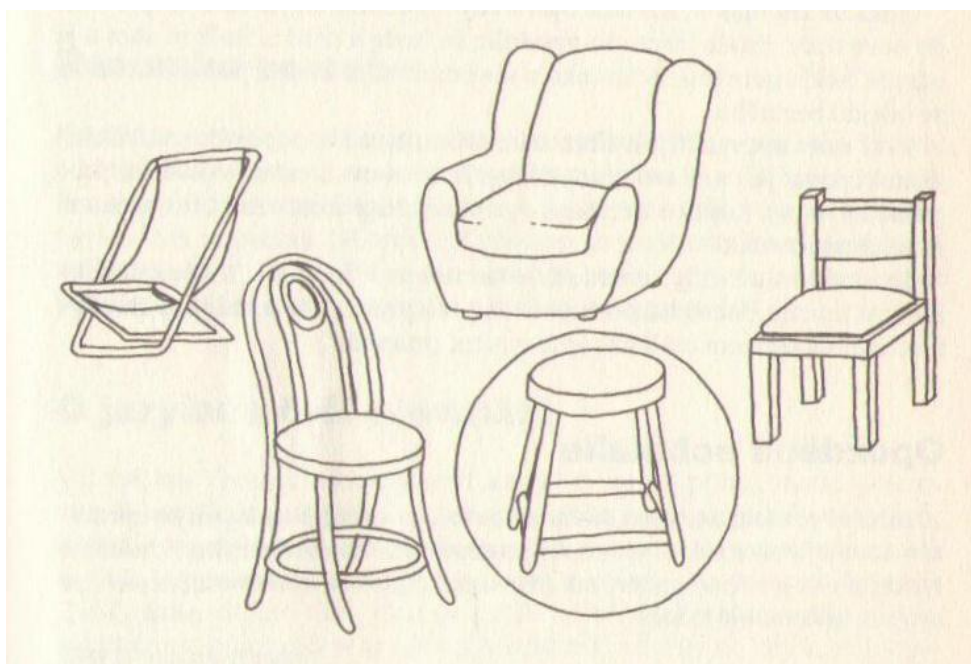
Co se týče sociálního chování, jsou děti, které se straní společnosti, ale i děti které jsou nepřiměřeně aktivní. Jakmile se řekne dítě s autismem, téměř každý si to spojí s tím, že je to dítě, které žije ve vlastním světě a nezajímá se o okolní dění. Tak to není, dítě je akorát nejisté a není schopno kontaktovat ostatní přiměřeným způsobem. Například bouchne, provokuje, ničí dětem hru nebo bere hračky, to samozřejmě vede k hádkám a konfliktům mezi dítětem s PAS a ostatními v kolektivu. Tím že děti s autismem mají omezené komunikační dovednosti, ostatní děti je nepřijímají. Dítě se tedy vrstevníkům straní a jeho chování se stává pasivním. Odtud to povědomí lidí o tom, že děti s PAS nemají zájem o sociální kontakt (Šporclová, 2016).

Dalším nejasným projevem je u dětí s PAS hra a představivost. Některé děti si dokážou hrát s hračkami, jiné využívají fantazijní a symbolistní hry, jiné zase mají zájmy, které jsou specifické a encyklopedické. Pokud bychom to mohli shrnout, dá se říci, že jediným

společným jmenovatelem u všech poruch autistického spektra je narušení v oblasti sociální interakce a komunikace (Šporclová, 2016).

3.5.1 Přehnaný smysl pro detail

Běžné děti se již po svém narození začnou pít po skrytých významech různých věcí, se kterými se během života setkávají. To neplatí o dětech s autismem. Také hledají význam, ale bohužel obtížnějším způsobem. Když mají před sebou několik podnětů, vyberou si ten, který v dané situaci není vůbec důležitý nebo je úplně na okraji ostatních podnětů. Děti s autismem bez problému rozdělí věci na základě vizuální podobnosti, například dají na dvě kupičky malá červená autíčka z plastu a hnědá kovová autíčka. Jakmile ale mají rozdělít věci, kde není důležitá vizualizace, nastává u nich velký problém. Například hřeben a kartáč. Převažuje u nich vnímání oproti chápání významu. Dalším příkladem pro přehnaný smysl pro detail, může být slovo židle. Zdravé děti chápou zpočátku pojem židle jako vše, na co se dá sednout. Později začnou slovo židle generalizovat a rozlišují i jiné předměty jako ty, co se na ně dá sednout, například: křeslo, pohovka, gauč. Kdežto děti s autismem okamžitě přiřadí slovo židle k jednomu konkrétnímu předmětu. Jakmile se jiná židle liší materiálem či tvarem, přestává být pro ně židlí, mají problémy se spontánní generalizací. Tudíž z toho vyplývá, že děti s autismem potřebují přesnější definice, protože mají problémy s chápáním abstraktních pojmů. Pak z toho vyplyne jednoduchá definice pro židli, a to že je to sedadlo, na které si může sednout jedna osoba a je přemístitelné na jiné místo (Clercq, 2011).



Obrázek 1: různé typy židlí (Zdroj: Clercq, 2011)

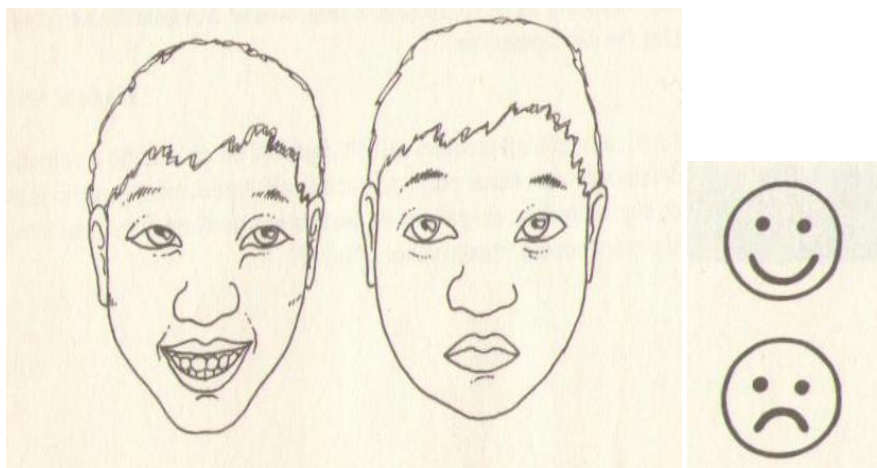
3.5.2 Komunikace

Děti s autismem často trpí opožděnou echolálií, což je doslovné opakování slova či věty se zpožděním. Představuje dobrou paměť, dobrou výslovnost, ale postrádá význam toho, co říká. Důležitý je pro ně detail a až vzadu stojí vnímání většího celku. Dalším problémem u lidí s autismem je změna, nedokážou se s ní vypořádat, mají problém s kategorizací. Dle Klingera a Dawsona in Clercq (2011, str. 32): „*Kategorizace je mentální proces, který jedinci dovoluje, aby integroval novou informaci s předešlou zkušeností. Tento proces nevzniká memorováním určitých pravidel, ale je pro něj typická abstrakce informací během učení. Bez této schopnosti by byl člověk zahlcen složitostí svého okolí, nedokázal by jednat na základě zkušeností z dřívějšíka.*“ Mohou mít problémy i s pojmy, jako například slovo starý. Když o někom řekneme, že je starý, nemusí splňovat to, že má šedivé vlasy, vrásky. Pro děti s autismem to může být indicie, jak poznají, že je někdo starý. Problém nastane, když to bude stará paní, která má sice vrásky, ale vlasy černé. To samé nastává se slovy velký a malý, krátký či dlouhý (Clercq, 2011).

Podobným problémem jsou i osobní zájmena, hlavně tedy při přecházení ze zájmena „já“ k zájmenu „ty“. Při přechodu mezi zájmeny je důležitá mentální flexibilita, kterou děti s PAS nemají dostatečně vyvinutou (Peeters, 1998).

3.5.3 Emoce a sociální chování

Emoce jsou pro lidi s autismem velká neznámá. Porozumět emocím je nad jejich síly, nejsou toho schopni. Zdraví jedinci mají schopnost abstraktního chápání, kdežto autisté nikoliv. Jak tedy poznají rozdíl mezi šťastným a smutným? Naučí se to vypožorovat na základě určitých rysů v obličeji. Například koutky úst nahoru znamenají, že je někdo šťastný. Naopak koutky úst dolů znamenají, že je smutný. Potíž nastane, když jsou někomu při úsměvu vidět zuby. Najednou pro autistu není možné vypožorovat, zda je ten člověk šťastný nebo smutný. Emoce jsou proměnlivé, nejsou statické, každý člověk je má jiné, najednou se objeví a zase rychle zmizí, což je pro postiženého autismem naprosto nečitelné. Zdraví lidé používají své smysly jako hmat, sluch, zrak a čich zároveň, je to přirozený stav. U autistů toto probíhá izolovaně, jednodušší je pro ně vidět samostatně, než k tomu naslouchat a opačně (Clercq, 2011).



Obrázek 2: Obrázky na pochopení emocí pro děti s PAS (Zdroj: Clercq, 2011)

Ukázka chápání lásky a manželství z knihy od Hilde de Clercq (2011, str. 43): „Thomasova sestřenice Joke se dívala na videu na pohádku o Popelce. Na konci pohádky už bylo všem jasné, co se bude dít. Popelka tančila s princem, tvářili se zamilovaně a Joke s úlevou řekla: „Budou mít svatbu.“ Od té doby se Thomas každého vyptával: „Měl jste svatbu?“ Když člověk odpověděl ano, pak Thomas dodal: „Takže jste se točili dokola.“ Pokud odpověď zněla ne, pak se ptal: Takže jste se netočili?“ Lidé byli takovou reakcí zmateni, ale pro Thomase to bylo jasné. Viděl prince a Popelku tancovat (točit se dokola) a slyšel, že budou mít svatbu. Asociace byla na světě. Význam obrázku, hudby, výrazů obličeje a slov „budou mít svatbu“ pro Thomase nic neznamenalo.“

3.6 Návik dovedností

Pokud si vezmeme pohyb jako takový, může být způsoben někým jiným, reflexně nebo dobrovolně. Pohyby se mohou dít bez promýšlení či plánování, naprosto spontánně. Jindy zase nad pohybem přemýšlíme, jak ho uděláme. Pokud se zaměříme na lidi kolem sebe a budeme je pozorovat, všimneme si, kolik pohybu udělají, zatímco třeba sedí na jednom místě. I ve spánku provádíme pohyby, díky kterým dochází ke spalování kalorií. Zdraví jedinci si uvědomují vědomí vlastního těla. Děti s PAS vnímají svět kolem sebe jinak, nevnímají tolik vlastní tělo. Jedním z důležitých úkolů je děti s PAS naučit vnímat vlastní tělo v okolním světě. Učení u dětí s PAS probíhá na základě zážitků a reakcí na ně (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.1 Sociální dovednosti

Sociální dovednosti se používají při styku s jinými lidmi. Jsou postaveny na sociálních normách společnosti. Vedou nás ke správnému chování v určitých společenských situacích.

Sociální dovednost je důležitá pro vzájemnou interakci, bez ní bychom si nerozuměli. Rozvinuté sociální dovednosti jsou předpokladem pro úspěšný život. Ti co je nemají či je neumí používat, jsou považováni za neschopné, vede to k frustraci a k nízkému sebevědomí. Lidé s PAS by měli vědět, že selhání sociálních dovedností v jejich případě je následkem vrozeného postižení. Skládají se ze tří základních skupin, a to sociálního přijímání, vnitřního zpracování a sociálního výstupu. Sociální přijímání v sobě zahrnuje to, jakým způsobem vnímáme řeč, oční kontakt, postoje, gesta, hlasovou modulaci, řeč těla a kulturní projevy. Vnitřní zpracování představuje naši vlastní interpretaci vzkazu, také zvládání emocí a reakcí. Sociální výstupem se myslí naše reakce na přijaté sdělení, do kterého spadá zabarvení hlasu, řeč těla, postoje, gesta, oční kontakt a kulturní chování. Jedná se o naučené chování, které vzniká v rodině a postupně se rozvíjí ve škole a ve společnosti. Učí se modelováním, přímým nácvikem, pozorováním druhých lidí. Zase nastává kámen úrazu pro lidi s PAS, ty toto nedokážou. Neumějí se vcítit do pocitů druhých. Sociální dovednosti se učí na základě přímých instrukcí s praktickými příklady (Patrick, 2011).

Mezi specifické sociální dovednosti patří dle autorky Nancy J. Patrick (2011, str. 38-39) následující: *“užívání správných pozdravů na přivítanou a při rozloučení, střídání se v činnostech s jinou osobou, trpělivost, zdvořilost a pozornost, vlídnost, uctivost, dovednost naslouchat jiným, schopnost čekat, až na mě přijde v rozhovoru řada, umění pochválit ostatní, odhad, jaký vtíp říci a jaký ne, vědět, jaké téma je pro dané posluchače vhodné, respektování osobního prostoru, zdržení se nevhodných poznámek o jiných lidech, zdržení se nadávek na adresu jiných lidí, zdržení se klení a obscénních gest, zachování dobrých způsobů.”*

3.6.2 Komunikační dovednosti

Komunikace slouží k přesné výměně informací, myšlenek, nápadů, postojů a stanovisek, kdy potřebuje posluchače a řečníka. Činnost posluchače spočívá ve správné interpretaci sdělení, které mu předal řečník, ten musí informaci předat jasně a výstižně. Je složená ze slov, z neverbální komunikace a z paralingvistických pravidel (Patrick, 2011).

3.6.2.1 Řečník

Jak už se popsalo výše, řečník neboli mluvčí je osoba, která předává nějakou informaci dalším osobám či osobě. Pro řečníka je typické, že by měl umět předat zprávu jasně a přesně. K tomu potřebuje ovládat jazyk, neverbální komunikaci a paralingvistické klíče. Důležité je u řečníka, aby poznal hledisko posluchače a z něj dokázal vydedukovat, v jaké formě mu má být sdělení předáno (Patrick, 2011).

3.6.2.2 *Posluchač*

Hlavním úkolem posluchače je naslouchat, přičemž je k tomu nutná velká dávka soustředění a energie. Správné naslouchání potřebuje uznání, uvážlivý úsudek a řádné hodnocení. Klade se důraz na verbální i neverbální komunikaci. Dobrý posluchač vytváří pro mluvčího zpětnou vazbu, kouká se mu přímo do očí, má otevřený postoj s nepřekříženými rukama. Osoba v pozici posluchače se snaží pochopit sdělení mluvčího z jeho pozice (Patrick, 2011).

3.6.2.3 *Jazyk*

Jazyk je společensky utvořen v komunikačním systému. Využívá symboly pro sdělování myšlenek, nápadů, fakt, hledisek a citů. Pro znalost jazyka potřebujeme znát lingvistickou stránku jazyka, která představuje syntax, lexikologii, zvukovou stránku a sociální využití jazyka. Uceluje se po celý život, a to tím že se rozvíjí slovní zásoba (Patrick, 2011).

3.6.2.4 *Paralingvistické klíče*

Mezi paralingvistické klíče patří výška hlasu, rytmus, přízvuk, hlasitost projev a intonace. Nesouvisí s obsahem, ale se způsobem sdělení. Paralingvistické klíče mají vliv na význam obsahu sdělení. Například, když položíme přízvuk pokaždé na jiné slovo ve větě, vždy se význam změní. To samé zažíváme s intonací. Ta nám může na základě stoupavé či klesavé kadence říci něco o náhlosti obsahu (Patrick, 2011).

3.6.2.5 *Neverbální komunikace*

Do neverbální komunikace patří oční kontakt, mimika, gesta, řeč těla a postoje. Jde v ní o komunikaci beze slov. Je nositelem emocionální stránky. Pokud se usmíváme, značí to spokojenost či radost. Když se mračíme, znamená to, že jsme smutní nebo se nám něco nelíbí. Pokud při komunikaci používáme postoje, také z toho můžeme o druhých vyvozovat závěry. Například pokud zkřížíme ruce na hrudi, vyjadřujeme tvrdohlavost či negativismu (Patrick, 2011).

3.6.3 *Koordinace*

Pokud bychom se bavili o zdravých dětech školního věku, tak ty mají jasně danou dominantní ruku. Píší úhledně, vezmou tužku do dominantní ruky, dokážou udělat z prstů „špetku“. Některé hrají na hudební nástroje, jiné se zase věnují nějaké sportovní činnosti. Děti

s PAS mohou mít zpožděný vývoj koordinace oko – ruka, tudíž výše vypsanych činností nejsou schopny. To může mít vliv na jejich psychiku (Jacobs, Betts, 2013).

Činnosti, které pomáhají pro rozvoj koordinace oko – ruka, jsou například pozorování předmětu očima, sledování míče, který se kutálí po zemi, třídění věcí dle tvaru. Patří tam i obyčejné pozorování záclony, která se prostřednictvím vzduchu hýbe. Toto vše napomáhá k procvičování očních svalů. Výborné jsou také míčové hry, tenis, softball či stolní tenis. Naopak nevhodné je hraní počítačových her, dívání se na televizi a další činnosti, při kterých dochází k tomu, že je dítě dlouho vsedě (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.4 Jemná motorika

Pod termínem jemná motorika si představíme činnosti, pro které je vyžadována práce rukou. Využívá se také, pokud hovoříme o svalech, koordinaci a obratnosti rukou. Pro představu, téměř všechny každodenní činnosti, jako oblékání či hygiena, jsou brány jako práce jemné motoriky. Některé děti s PAS odmítají své ruce k čemukoliv používat. Může to mít důvod v čemkoliv, ať je to v nezájmu či přecitlivělosti na materiály. Bohužel, pokud dítě ruce nepoužívá, dojde k tomu, že se svaly přestanou vyvíjet nebo začnou ochabovat. Proto je dobré pro něj nacházet vhodné aktivity pro jemnou motoriku, pomocí kterých dojde k posilování svalů ruky. Mezi ideální činnosti patří protikladný úchop, kdy se palec dětí dotýká ostatních čtyř prstů nebo dětské popěvky, říkanky a říkadla, kdy je text doprovázen pohyby rukou a prstů (Jacobs, Betts, 2013).

Důležitý je „velký a špetkový úchop“. Při „velkém úchopu“ se používá celá ruka, při „špetkovém úchopu“ se používají konečky prstů. Nejdříve se nacvičuje uchopování věcí a poté následné držení. U dětí s PAS nesmíme zapomenout na to, že pokud ho činnost začne stresovat, musíme s ní přestat. To samé platí v okamžiku, kdy je dítě unavené. Klademe důraz na odpočinek (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.5 Pohyb

Pohyb bereme jako samozřejmost. Nepřemýšlíme nad směrem ani rychlostí svého pohybu. Toto vnímání je pro děti s PAS oslabeno. Buď mohou být enormně citlivé na pohyb, nebo naopak ho vůbec nevnímají. Činnost vhodná pro uvědomování si pohybu je následující:

- podávání míče – využívá se k tomu malý měkký míč, podstata spočívá v podávání míče dítětem nad hlavou a mezi nohama, přičemž mi mu míč vrátíme v opačném pořadí (on nám míč podá pod nohama, mi mu ho vrátíme

nad hlavou), jinou náhradou je přádávat si míč ze strany na stranu (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.6 Dovednosti běžného dne

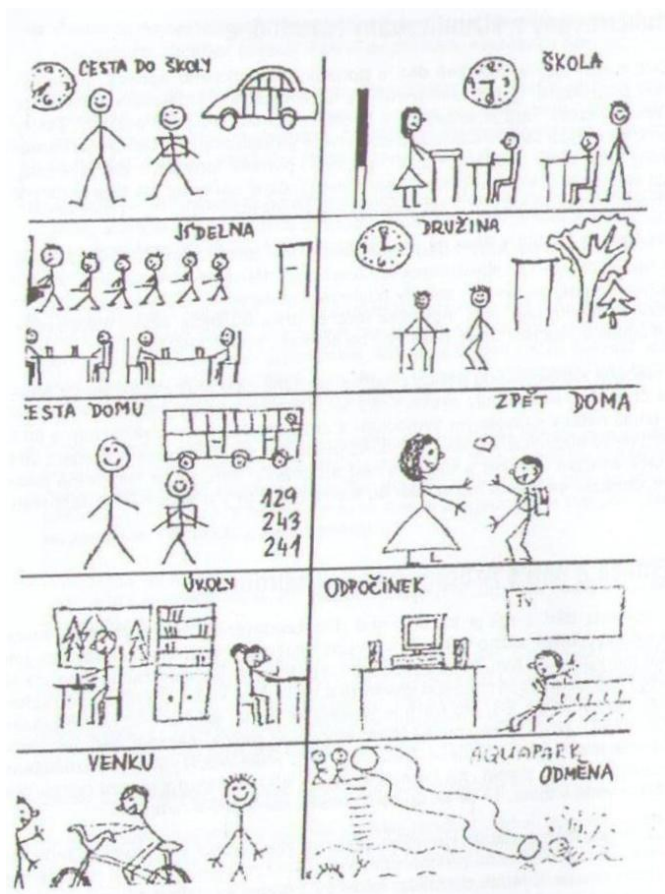
Nyní si něco řekneme o činnostech, které běžným lidem připadají absolutně neproblémové, provádíme je spontánně, nemusíme nad nimi vůbec přemýšlet. Ráno si čistíme zuby a nepřemýšlíme nad tím, proč teče voda z kohoutku. Když se oblékáme, nemyslíme na to, bereme to jako rutinu. Děti s PAS si musí každý krok dopředu rozmýšlet. Dospělí mají často tendence úkol za ně udělat, jelikož jim to trvá o dost déle, ale chtějí to za ně dělat až do osmnácti? Určitě nechtějí, proto jim ten čas musí dopřát a nelitovat, že o něj přijdou. Vše se postupně naučí stejně jako zdravé děti, akorát jim to bude trvat déle. Musíme se naučit využívat jejich silných stránek ve prospěch učení (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.6.1 Oblékání

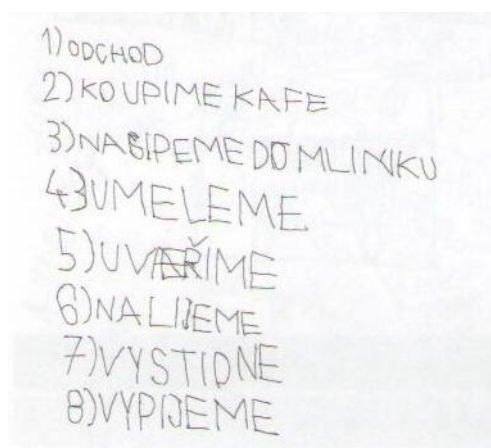
U oblékání může nastat jedna z peripetií, a to přecitlivělost na textilní materiály. Nebo se mohou objevit specifické požadavky na oblékání. Například nebude chtít oblečení, kde je nějaká nášivka. Nerozezná, které oblečení je vhodné v jakém počasí. Je schopno si vzít mikinu s kapucí, když je venku vedro. Nebo naopak chce jít v kraťasech, když sněží. Podstatné je, naučit je chápat počasí. Při učení oblékání věcí používáme co nejméně slov, aby to pro děti s PAS nebylo moc komplikované (Jacobs, Betts, 2013).

3.6.6.2 Denní rozvrhy a myšlení v detailech

Autisté se ztrácejí v čase. Nedokážou zpracovávat informace jako zdravá populace. Proces zpracování informací je pro ně náročný, protože je pro ně abstraktní. Proto si často pomáhají různými denními rozvrhy, agendou nebo programem. Využívají k tomu obrázky, piktogramy, nápisy. Pokud je rozvrh tvořen fotografiemi, může to vypadat následovně: chlapec je zvyklý, že si pro něj jezdí otec do školy, když skončí vyučování. Třídní učitelka proto nalepí fotku chlapcova otce na jeho denní rozvrh a ten ví, že pro něj otec přijede, když skončí. Problém může nastat, když se zvolí fotografie, na které je více předmětů, které by mohl chlapec mít spojen s něčím jiným. Třeba by bylo na fotce kromě otce ještě křeslo, které mají na chalupě. Chlapec by si mohl vytvořit asociaci, že až pro něj otec přijede do školy, pojedou na chalupu. Proto je vhodné volit fotografie, kde nejsou žádné další informace. Místo fotografií mohou být použity i obrázky. I tady platí, že každý jedinec s autismem je individuální, tudíž mu může vyhovovat něco jiného. Denní rozvrh by mu měl být „šitý na míru“ (Clercq, 2011).



Obrázek 3: Denní rozvrh dítěte s PAS (Zdroj: Pešek, 2014)



Obrázek 4: Program činností 16leté dívky s autismem a lehkou mentální retardací (Zdroj: Thorová, 2006)



Obrázek 5: Denní a týdenní vizualizovaný režim (Zdroj: Thorová, 2006)

Lidé s PAS si často všímají detailů, které by zdraví jedinci přehlídli. Představte si obrázek, na kterém jsou dvě jablka a tři hrušky. Ovoce je naprosto stejné, jen v jedné věci se liší a to v tom, že jedna hruška má stopku otočenou na druhou stranu než zbylé dvě. Dítě s PAS dostane za úkol vybarvit jablka červeně a hrušky zeleně. On se nedívá na předměty jako celek, ale okamžitě si všimne jiného směru stopky (Clercq, 2011).

Jaké mohou nastat problémy při myšlení v detailech:

- nic se neopakuje, nic není pořád stejné – pro zdravé jedince je normální, že se detaily mění, nikoliv pro děti s PAS, ti jsou závislí na neměnnosti, vytvářejí si stereotypy,
- autistům plyne čas rychleji – nám přijde, že pracují pomalu, ale jim ne, tím že musí zpracovat velké množství informací, které nejsou vlastně ani podstatné,
- myšlení v detailech ovlivňuje prostorové vnímání – tím, že autisté si více všímají detailů, preferují menší místnosti s menším množstvím „zbytečných“ věcí (obrázky, hrníčky, květiny), také je pro ně nepříjemné, když v místnosti uklidíme podle sebe, oni sami mají přesně dané uspořádání věcí,
- úzkost – vyvolává ji spojování detailů v celek,
- zvláštní vidění světa,
- problémy generalizace,

- význam toho, co vidíme – lidé s PAS nejdříve vidí části, které si musí spojit dohromady, potom celek pojmenují a zjistí funkci,
- repetitivní chování – nedokážou dělat více věcí najednou, jakmile je přerušíme v postupném poznávání situace, musí celý proces opakovat od začátku, nejsou schopni okamžité reakce,
- poznávání lidí,
- lidé pracující na více frekvencích – lidé s PAS buď pozorují, nebo konají, nejsou líní, pokud řeknou, že jsou unaveni, aby mohli mluvit,
- nemožnost volby,
- rozkol mezi příčinou a následkem - příčinná souvislost pro ně není jednoduchá (Clercq, 2011).

3.7 Somatické obtíže

- Mentální retardace – lidé s PAS mají rozdílné úrovně intelektových schopností. Někteří jsou pod hlubokou hranicí retardace, někteří mají naopak velmi vysoké IQ, což jsou obzvlášť lidé s Aspergerovým syndromem.
- Epilepsie – jeden ze tří lidí s autismem má či měl v mládí epilepsii. Někdy se první záchvat projeví poprvé ve škole, proto je důležité, aby učitel byl informován o tom, jak dítěti pomoci.
- Zrakové problémy – pokud má dítě diagnostikovanou zrakovou poruchu, je důležité ho přimět, aby nosilo brýle. Důležitá je zde spolupráce mezi rodiči a učiteli.
- Poruchy sluchu – jedno dítě z minimálně dvaceti dětí s PAS trpí sluchovou poruchou, je buď neslyšící, nebo má zbytky sluchu.
- Jazykové problémy – není to základní znak autistického syndromu, mluvíme zde jen o neschopnosti pochopení významu komunikace a trpí tzv. dysfázií.
- Abnormality kůže – zde mluvíme o „skvrnách mléčné kávy“, o výrazce hnědočervené až purpurové barvy s tvrdými papulemi či o uzlících zbarvené kůže.
- Problémy kostí a kloubů – tento problém se objevuje u Rettova syndromu, kde dochází k abnormalitám páteře s vybočením.
- Malformace vnějších genitálií.

- Dysfunkce spánkového laloku – se projevuje výbuchy agrese, různými záchvaty a křečemi.
- Dysfunkce mozkového kmene - vede ke zpoždění, a tím k poruše kódování rychle mluveného jazyka.
- Dysfunkce mozečku – je spojena s motorickou neobratností.
- Sebezraňování – u lidí s PAS se objevuje často, bijí hlavou o podlahu či zeď (Gillberg, Peeters, 1998).

3.8 Autistická tematika v beletrii a filmu

Autistická tematika se začíná více a více objevovat v knižním i ve filmovém zpracování, čímž napomáhá široké veřejnosti nakouknout pod pokličku této problematiky. Česká populace zná nejvíce postavu Rain Man, která byla nejdříve představena ve filmovém podání stejnojmenného filmu a poté dle něj byla napsána kniha opět stejného názvu od autorky Leonore Fleischer. Jde o příběh autistického muže Raymonda a jeho úspěšného bratra, kdy oba bratři jsou nuceni spolu strávit týden, který je plný zvrátů, neočekávaných událostí a vzájemného poznávání. Hlavním představitelem filmového Rain Mana byl Dustin Hoffman, který se před natáčením setkal s více než čtyřiceti autistickými osobami, aby dokázal autenticky zahrát člověka s autistickou poruchou (Vocilka, 1994).

Mezi další známé autory patří Tordis Orjasaeterová se svou knihou *Můj mlčenlivý syn*, kterou vydala v roce 1976, u nás ji vydalo nakladatelství Albatros v roce 1991. Jde o naturalisticky podaný příběh autistického dítěte a jeho matky. Autorka v knize popisuje vývoj svého autistického syna a přidává k tomu i způsoby řešení situací, se kterými přišla do styku (Vocilka, 1994).

Také nesmíme opomenout knihu *Mami, je to člověk, nebo zvíře?* od autorky Hilde De Clercq. Opět je to autorka, která má sama dítě trpící autismem. Prostřednictvím knihy nabízí přehledný pohled na dětský autismus. Obsahuje velké množství příkladů, na kterých jsme seznámeni s Thomasovým vývojem. Kniha je doplněna o zajímavé a užitečné postupy, které jsou nápomocny při rozvoji kognitivních i sociálních dovedností (Clercq, 2011).

Další knihou zabývající se autistickou tematikou je *Nikdo nikde* od Donny Williams. Je to nevšední životopis dívky, která má poruchu autistického spektra. Jedná se o velmi osobní příběh dívky, jež hledá pochopení a přijetí u druhých osob. Nabízí čtenářům pohled do života člověka s PAS (Williams, 2009).

3.9 Tělesná výchova u dětí s PAS

V tělesné výchově je důležité, abychom u dětí s PAS přihlíželi k deficitu, a to hlavně při soutěžích a hrách. Je potřebné dovysvětlení, vizualizace pravidel a pomoc asistenta pedagoga, pokud je k dítěti přiřazen. Hlavní deficit u dětí s PAS je v motorických funkcích – koordinace pohybů, neobratnost a problémy s rovnováhou. Oproti ostatním žákům potřebují žáci s PAS vyšší míru podpory. Velice účinné je to, když je učitel na začátku hodiny seznámí s tím, co se bude během hodiny dělat, a to pak i dodržují. Největším problémem jsou soutěže a kolektivní hry. Musíme jim vysvětlovat pravidla a herní strategie důsledněji než ostatním. Při nácviku a i v průběhu soutěže či hry jim pomáháme dílčí části zvládat. Na to jsou ideální vizuální schémata. Je to hodně náročné a může se stát, že to děti s PAS i přes snahu učitele nezvládnou. Je možný alternativní program, pokud má žák k dispozici asistenta pedagoga. V tom případě s ním může jít například do posilovny (Čadilová, Žampachová, 2012).



Obrázek 6: Vizuálně znázorněný nácvik trojskoku (Zdroj: Čadilová, Žampachová, 2012)

Rovněž je důležitý citlivý přístup při rozdělování žáků do družstev při soutěžích či kolektivních hrách. Pokud bude rozdělování na dětech, vždy zůstane dítě s PAS jako poslední. Tím dochází ke snižování jeho sebevědomí a vyvolává to u něj pocit méněcennosti a neoblíbenosti ve skupině. Ideální je tedy zvolit rozpočítání či losování. K tělesné výchově

patří také přesun dětí ze třídy do tělocvičny, kdy se při přesunu musí převléci z formálního oblečení do sportovního. Tady nastává u dětí s PAS také problém, který se dá vyřešit na základě přenosného procesuálního schématu, kde mu jednotlivé kroky přesunu a převlečení sepíšeme. U některých dětí s PAS se může vyskytnout hypersenzitivnost na hluk, což je v prostředí tělocvičen běžný jev. Rozléhají se tam hlasy žáků, zvuk píšťalky učitele, zvuk při pohybu s náčiním či zvuky při práci s míčem. Pro některé děti to může být neúnosné, je tedy lepší zvolit pro ně náhradní program formou individuálního programu mimo tělocvičnu. Často se u dětí s PAS vyskytuje snížený pud sebezáchovy, tady je důležité, aby učitel věnoval zvýšenou pozornost při některých činnostech, například při skocích na trampolíně či při různých přeskokoch přes švédské bedny nebo kozu (Čadilová, Žampachová, 2012).

Dle Čadilové a Žampachové (2012, str. 122): „*V mnoha případech si žák s PAS stále více uvědomuje své deficity pohybové, neschopnost zapojení se do kolektivních her. Často si uvědomuje i to, že nedostatečnosti v tělesné výchově zhoršují jeho postavení v kolektivu vrstevníků. Žáci se v důsledku toho staví k tělesné výchově negativně, v hodinách vykazují problémové chování (od provokativního, často i agresivního chování až po pasivní „trpění“ na těchto vyučovacích hodinách). Někteří odmítají do těchto hodin chodit.*“

4 FORMY PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Do kategorie poruch autistického spektra jsou v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí (MKN-10) Světové zdravotnické organizace zařazeny následující poruchy:

- Dětský autismus (F84.0),
- Rettův syndrom (F84.2),
- Jiná dezintegrační porucha v dětství (F84.3),
- Aspergerův syndrom (F84.5),
- Atypický autismus (F84.1),
- Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8),
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9),
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4) (Thorová, 2006).

4.1 Dětský autismus

Dětský autismus má označení F 84.0. Jedná se o nejzávažnější poruchu dětského mentálního vývoje, a to konkrétně o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. U dítěte dochází k tomu, že nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá, díky tomu je u něj narušen duševní vývoj v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti. Předchozí tři oblasti jsou základní diagnostickou triádou u poruch autistického spektra (Národní ústav pro autismus, 2011).

U dětského autismu se rozlišuje stupeň závažnosti od mírné formy až po těžkou, v závislosti na množství symptomů. Často bývá v kombinaci s jinými poruchami či handicapem psychického a fyzického rázu, jako například epilepsie, mentální retardace nebo geneticky podmíněné vady. Ruku v ruce s autismem jde hyperaktivita, neschopnost soustředění či výrazná pasivita. Někdo může mít mírné problémy, někdo naopak agresivní až sebezraňující chování. Důležité pro děti s autismem je speciální pedagogická péče s využitím metodiky kognitivně behaviorální terapie. Projevuje se před třetím rokem věku dítěte (Thorová, 2006).

Mezi první postřehy v oblasti celkové komunikace, řečového vývoje a oblasti sociálního chování patří následující:

Postřehy v komunikaci:

- nebere v potaz, když ho někdo volá jménem,
- nedokáže říci, co by chtěl,
- opožděný vývoj jazyka,
- nevnímá pokyny,
- působí dojmem neslyšícího,
- slyší, ale ne jiné osoby,
- nemává na rozloučenou a neukazuje,
- zpočátku říkal/a slova, nyní nic,

Postřehy v sociálním chování:

- absence sociálního úsměvu,
- samotář/ka,
- dává přednost sebeobsluze,
- samostatnost,
- některé věci dělá velmi „brzy“,
- horší oční kontakt,
- má vlastní svět,
- ostatní děti ho nezajímají,
- ignoruje ostatní lidi.

Postřehy v chování:

- ataky vzteku,
- hyperaktivita/negativismus/neschopnost kooperace,
- tápe, jak si hrát s hračkami,
- některé věci dělá pořád dokola,
- chůze po špičkách,
- neobvyklá fixace na určité hračky,
- dává věci do řad,
- reaguje přehnaně na určité zvuky či materiály,
- divné pohyby.

Absolutní indikace pro další vyšetření

- do roka nežvatlá,

- do roka nepoužívá gesta (neukazuje, nemává na rozloučenou),
- do 16 měsíců nemluví,
- do dvou let spontánně neužívá věty,
- ztráta jakýchkoliv jazykových nebo sociálních schopností v jakémkoliv věku (Thorová, 2007).

Lidé s autismem a mentální retardací vyžadují doživotní asistenci. Samostatnost je určená mírou adaptability. Na to jak budou fungovat v dospělosti, mají velký vliv vrozené dispozice, raná péče a kvalita vzdělávacího programu (Thorová, 2006).

4.2 Atypický autismus

Oproti běžnému autismu mají děti s atypickým autismem některé oblasti vývoje méně narušeny. Mají třeba lepší sociální nebo komunikační dovednosti. Vývoj dílčích dovedností je nerovnoměrný. Z pohledu péče a potřeby intervence není rozdíl mezi atypickým autismem a dětským autismem. Atypický autismus je diagnostikován, pokud jsou první symptomy zaznamenány až po třetím roce. Nebo je abnormní vývoj zaznamenán ve všech oblastech diagnostické triády (v oblasti komunikace, sociální interakce a představivosti), ale způsob vyjádření a frekvence symptomů nenaplnuje diagnostická kritéria. Jedna z oblastí diagnostické triády není narušena. Či se autistické chování připisuje k těžké a hluboké mentální retardaci (Thorová, 2006).

4.3 Rettův syndrom

Rettův syndrom se diagnostikuje na základě genetického vyšetření. Jedná se o syndrom, který je doprovázen těžkým neurologickým postižením, které má nepronikající dopad na somatické, motorické i psychické funkce. Poprvé se o Rettovu syndromu zmínil dětský neurolog Andreas Rett v roce 1966. U Rettova syndromu je příčina známá. Dochází k mutaci genu. Rettův syndrom se týká pouze dívek. Pokud je tímto syndromem postihnut chlapec, gen způsobí encefalopatii (chybí druhý nenarušený X chromozom) a plod či novorozenec umírájí. Rozdělují se na dvě skupiny, a to na dívky s klasickým Rettovým syndromem (2/3 dívek) a na dívky s atypickým Rettovým syndromem. K Rettovu syndromu se často přidružuje i epilepsie. Děvčata mají částečné autistické chování. Mají malý rozsah pozornosti, v oblasti motoriky trpí různou mírou ztráty úchopových schopností rukou, kterou doprovází problémy s hybností (Thorová, 2006).

Rettův syndrom má normální vývoj od narození do 12 měsíců, první symptomy se začínají objevovat mezi 6. – 18. měsícem, kdy dochází ke zpomalování růstu hlavičky, mají vyšší lekavost, jsou extrémně klidné, začíná se opožďovat motorický vývoj a řečový vývoj a můžou se objevit stereotypní pohyby. Mezi 1. – 4. rokem dochází k vývojové regresi, kdy dítě ztrácí dovednosti, které již umělo, celkový psychomotorický projev je opožděný, objevují se zdravotní problémy typu výpadky dechu, hypoventilace či hypotonie. Ve čtyřech někdy třech letech je období relativní stabilizace, které pokračuje do školního věku, můžou se přidružit epileptické záchvaty. Mezi 5. – 25. rokem nastává období pozdějšího zhoršení motorických funkcí, ochabují svaly, zhoršuje se skolióza a chůze. Dívky s Rettovým syndromem se obvykle dožívají 40 až 50 let a v průběhu život psychicky vyzrávají (Thorová, 2006).

4.4 Dětská dezintegrační porucha

Poprvé ji popsal speciální pedagog z Vídně Theodore Heller v roce 1908. Nazval ji „dementia infantilis“, poté dostala název Hellerův syndrom a nakonec je popsána jako dezintegrační porucha. První dva roky má dítě normální vývoj, po tomto období nastává ztráta naučených schopností, což se děje mezi druhým a desátým rokem. Zhoršení stavu může trvat i několik měsíců nebo se může stát náhle. Poté přichází stagnace a následně může dojít ke zlepšení nebo ne, ale nikdy se již nevrátí do normálního stavu (Thorová, 2006).

4.5 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Toto označení se v Evropě moc nepoužívá, jelikož je její definice nejednoznačná. Děti s jinou pervazivní vývojovou poruchou mají některé symptomy stejné jako děti s poruchou autistického spektra, ale při provádění diagnostiky se výsledky nedostanou na hranici toho, aby jim byla přiřazena diagnóza PAS. Mohou mít poruchu pozornosti či problémy s motorickou koordinací (Thorová, 2006).

4.6 Aspergerův syndrom

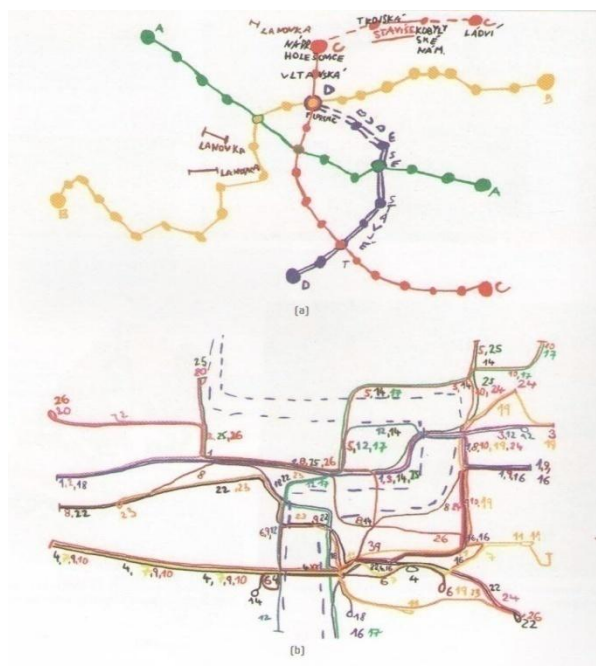
Aspergerův syndrom (dále jen AS) nese svůj název podle rakouského pediatra Hanse Aspergera, který tuto poruchu popsal ve druhé polovině 20. století. Lidé trpící AS jsou často nazýváni jako geniální podivíni. Přispívá k tomu názor, že Albert Einstein či Isaac Newton trpěli pravděpodobně AS. Je pravdou, že někteří jedinci s AS mají vyšší IQ a mimořádné schopnosti, ale pro život je důležitá inteligence emoční a sociální, právě s těmito dvěma mají lidé s AS problémy (Pešek, 2014).

Rozlišujeme dva druhy AS na základě úrovně adaptability, a to nízko funkční a vysoce funkční AS. Přičemž vysoce funkční AS má lepší vyhlídky pro budoucnost (Thorová, 2006).

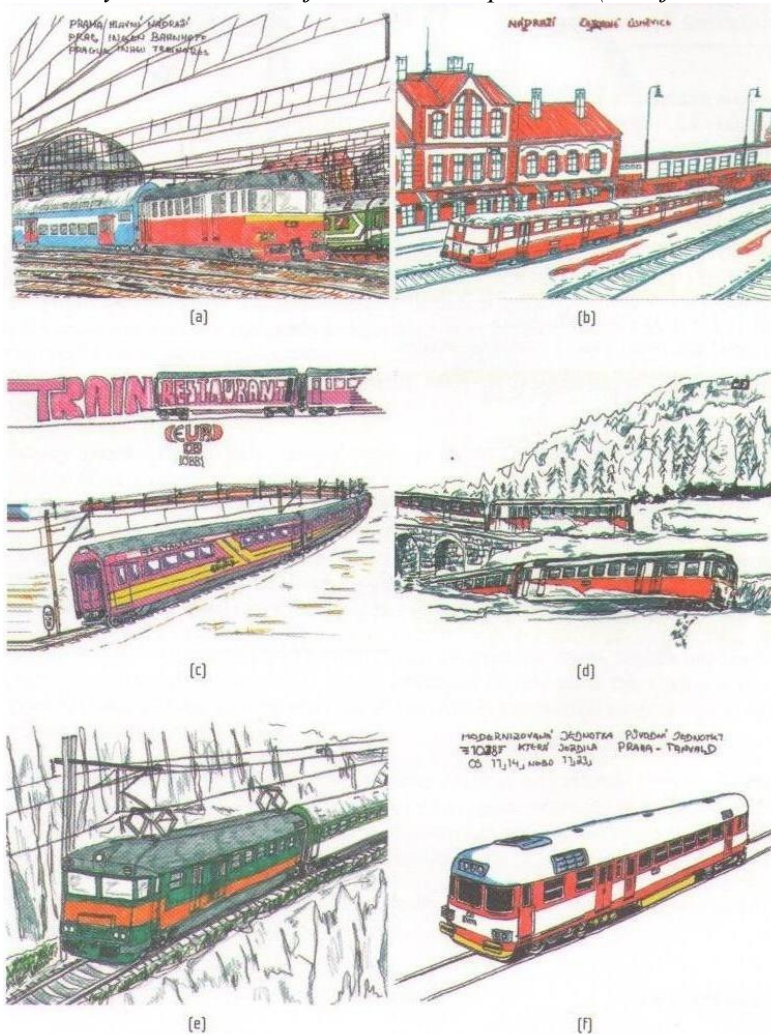
U osob s AS se objevuje pasivita, ale nemají problémy s chováním. S pomocí mohou zvládnout běžnou školní docházku. Pokud se správně rozhodnou při volbě povolání a při volbě životního partnera, mohou vést normální život. Pro ostatní mohou být zvláštními, prostě svými. Na druhou stranu se mohou objevit osoby, které by se naopak bez asistenta neobešly již v mateřské školce, následně ho potřebují i v dalším vzdělávání. V dospělosti v práci selhávají či ji nemohou najít a nejsou schopni mít partnerský vztah nebo ho ani nechtějí (Thorová, 2006).

Osoby s AS nejsou schopny rozlišovat, chápat a ovládat emoce. Propadají se depresím, vybuchují, mají úzkostné stavy a nevyhledávají přítomnost druhých lidí. Problémy u nich nastávají i při běžné komunikaci. Nejsou schopni pochopit základní pravidla, špatně interpretují a nechápou kontext. Také bývají upřímní a přímočaří, řeknou vše na rovinu, nedokážou odhadnout vhodnost situace, kdy se co má říci, a kdy je zase lepší mlčet. Nedostatky mají i v sociálních dovednostech, například s očním kontaktem. Také se špatně adaptují na nové prostředí, nemají rádi změny. Mají netradiční koníčky, sledují vlaky na vlakovém nádraží, sledují fotbalové statistiky nebo zkoumají říční systémy. Omezení u nich nastává v případě plánování a rozhodování, přecitlivě reagují na různé podněty vnitřního charakteru (Pešek, 2014).

Děti s AS mají zájmy, které mají úzký až přehnaně ulpívavý charakter. Libují si v encyklopediích, dopravních prostředcích, počítačích, programování, mapách, plánech, návodech, schématech, kosmu, ve značkách aut. Pro všechny výše vyjmenované zájmy je typický řád a opakování. Často mají oblibu v číslech, v memorování textů, informací či reklam (Thorová, 2006).



Obrázek 7: Trasy metra a tramvají 10letého chlapce s AS (Zdroj: Thorová, 2006)



Obrázek 8: Kresby vlaků 15letého chlapce s AS (Zdroj: Thorová, 2006)

Mezi další typické rysy pro osoby s AS je, že nezvládají vlastní emoce. Mnohdy si je ani neuvědomují. Často reagují nepřiměřeně, „vybuchují“. Mají nízkou míru empatie k emocím druhých (Pešek, 2013).

Příkladem nepřiměřené reakce osobou s AS je dle Peška (2013, s. 7) následující: *„Karel je vysokoškolský pedagog. Jeho přístup k emocím je značně bizarní. Emoce si uvědomuje, ale zachází s nimi nevhodně. Nedávno se účastnil porady na katedře. Když vstoupil do pracovny, kde se porada konala, ostatní pozdravil: „Dobrý den, milí kolegové, dnes jsem se na vás velmi těšil, protože od rána k vám cítím z 80 % náklonnost a jen z 20 % odpor.“*

Či příklad netaktnosti, přímočarosti a upřímnosti při projevech náklonnosti vůči druhému pohlaví podle Peška (2013, s. 7): *„Jiří je inženýr ekonomie. S dívkou, která mu byla sympatická, navazoval na autobusové zastávce rozhovor následovně: „Slečno, moc se mi líbí. Já jsem inženýr ekonomie, a co jste v životě dokázala vy?“*

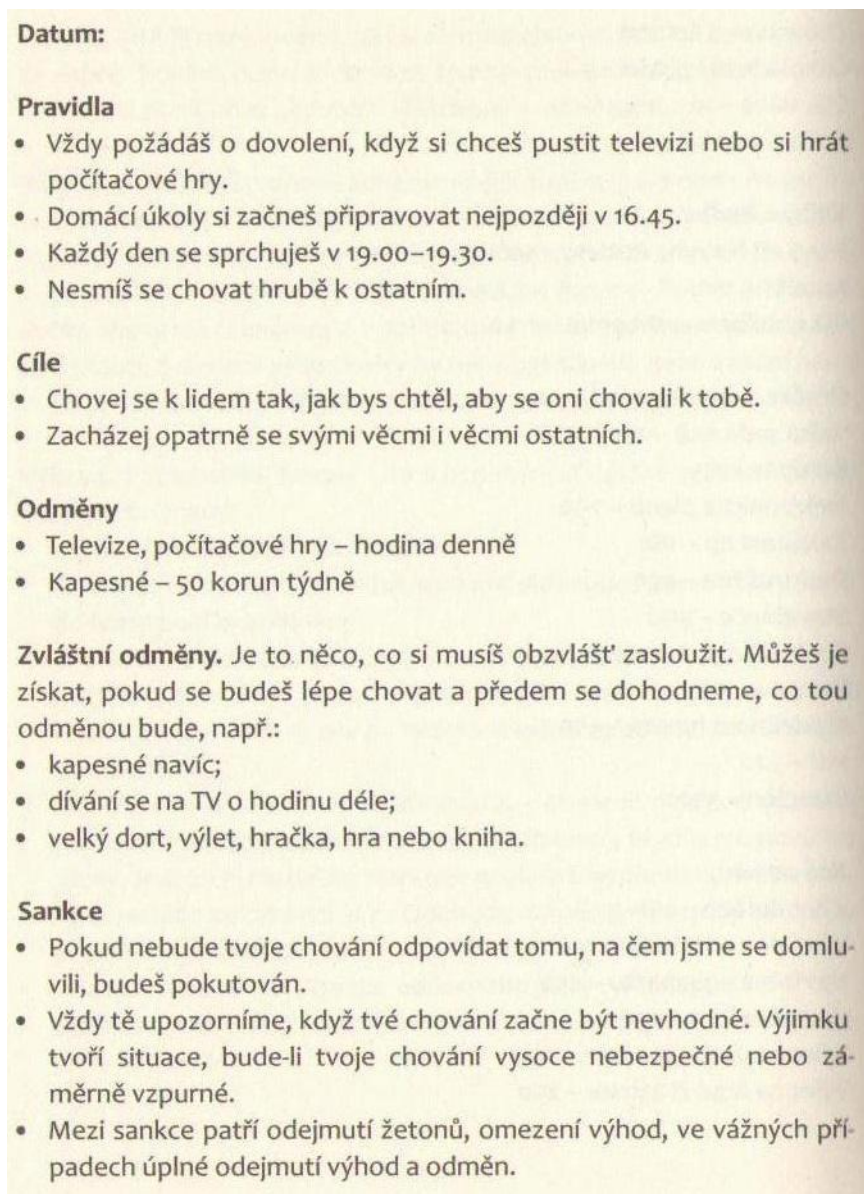
Často se o lidech s AS říká, že mají černobílé myšlení, řídí se polaritou. Buď tak, nebo onak. Žádné jiné řešení nepřichází v úvahu. Buď je někdo hubený, nebo tlustý, mezi tím není nic (Pešek, 2014).

Abychom neříkali jen ty negativní stránky AS, mezi přednosti patří to, že děti s AS jsou citlivé, dobrosrdečné, poctivé, dochvilné, spravedlivé, kreativní, originální a mají úžasnou paměť. V dospělosti jsou pak úspěšní v profesní náplni se specifickými tématy (Pešek, 2014).

Osoby s AS často bývají nadání v různých oblastech, například v literární, v paměťových dovednostech či v psaní básní. Vyskytují se mezi nimi vynikající matematici, osoby s logickým uvažováním, rychločtenáři, šachisti, malíři a spisovatelé (Thorová, 2006).

Spolu s AS se objeví další potíže, a to například hyperaktivita, porucha pozornosti, úzkostné, panické a depresivní stavy, sociální fobie či obsedantně kompulzivní porucha. Objevuje se i tiková porucha, například vrtění hlavou, kousání do rtů, dělání různých grimas, poskakování, dotýkání se lidí, odkašlávání, popotahování nosem, syčení nebo neustálé opakování slyšených slov. Tiky pro děti s AS fungují jako ventil úlevy, proto je dobré, když je nepotlačují. Mnohé z tiků jsou jen přechodným jevem a časem odezní (Pešek, 2014).

Děti s AS nemají přirozenou motivaci. Ani jim nic neříká soutěživost. Důležité je dětem s AS stanovit cíle, které jsou pro ně lákavé. Stanovují se jim základní pravidla, která musí být jasná, jednoduchá a lehce zapamatovatelná (Boyd, 2011).



Obrázek 9: Příklad základních pravidel pro dítě s PAS (Zdroj: Boyd, 2011)

5 SDRUŽENÍ POMÁHAJÍCÍ LIDEM S AUTISMEM

Mezi sdružení, která pomáhají lidem s autismem, patří **Národní ústav pro autismus** (dále jen **NAUTIS**), Občanské sdružení pro pomoc postiženým autismem **Autistik**, Sdružení rodičů a přátel dětí s autismem **Rainman**, Olomoucká iniciativa rodičů a přátel dětí s autismem **V sobě**, Občanské sdružení pro integraci lidí s mentálním postižením do společnosti **Máme otevřeno**, Občanské sdružení pro integraci lidí s postižením do společnosti **Rytmus**.

Díky pedopsychiatrovi MUDr. Růženě Nesnídalové se diagnóza autismus dostala i do Československa. Zasvětila mu téměř celý svůj profesní život. V roce 1960 se objevil první článek o autismus v časopise Československá psychiatrie. V roce 1973 vydala publikaci Extrémní osamělost (Thorová, 2006).

5.1 Národní ústav pro autismus (NAUTIS)

Tato asociace vznikla transformací Asociace pomáhající lidem s autismem – APLA Praha, Střední Čechy o.s..

Asociace vznikla v roce 2000, začala formovat neoficiální spolupráci rodičů dětí s autismem a odborníků. Od počátků se rozdělovala do čtyř úseků, a to rodičovský, klinický, pedagogický a sociálně-právní úsek. V roce 2001 došlo k realizaci prvních projektů. Mezi hlavní úlohy patřilo informování odborné i laické veřejnosti, diagnostika poruch autistického spektra, vzdělávání odborníků, podpora rodičů a podpora vzdělávacích a sociálních programů. Díky tomuto vznikl projekt Autismus.cz. S rozvojem asociace začaly vznikat regionální organizace APLA, jako samostatné účetní jednotky s vlastní právní subjektivitou. Dne 1. 4. 2003 vznikla APLA Praha, jako ústřední orgán celé asociace. Rozdělila se do tří programů. První program představoval Poradenské středisko, druhý Centrum pomoci a třetí Podporované bydlení. V roce 2004 získala první grant, což umožnilo rozšíření o pracovníky a došlo ke zvýšení o jeden program, a to Program osvěty a vzdělávání. Pořádali kurzy, ty získaly dokonce i akreditaci MŠMT. Změnu přinesl nový zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. 1. 2007, kdy APLA Praha získala registraci na šest sociálních služeb. Konkrétně na ranou péči, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, odlehčovací službu, službu osobní asistence, odborné poradenství a sociální rehabilitaci. V současné době jejich aktivity probíhají v rámci 3 programů – psychologické a psychiatrické služby, sociální služby, vzdělávání a osvěta (Národní ústav pro autismus, 2011).

NAUTIS nabízí nejkompexnější nabídku služeb pro lidi s poruchou autistického spektra a jejich rodiny v České republice. Je také členem mezinárodní organizace Autism-Europe (Národní ústav pro autismus, 2011).

5.2 Autistik

Spolek Autistik vznikl v roce 1994. Založili ho rodiče, jelikož nebyli spokojeni s péčí o postižené autismem. Nemá stálé zaměstnance, členové jsou dobrovolníci. Hlavními cíli spolku je tvorba společenských a ekonomických podmínek pro ideální rozvoj občanů s autismem, realizace práva na vzdělání a výchovu, tvorba podmínek pro snazší integraci a ochrana práv autistů a jejich rodin. Pořádají rehabilitační, terapeutické a ozdravné pobyty, výstavy výtvarných prací autistických osob, dělají překlady odborné literatury (Autistik, 2016).

5.3 Program TEACCH

TEACCH z anglického originálu Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children v překladu Terapie a vzdělávání dětí s autismem a dětí s příbuznými poruchami komunikace. Tento program založil v roce 1966 profesor Eric Schopler na univerzitě Chapel Hill. Projekt měl vyvrátit tvrzení, že děti s autismem jsou nevzdělatelné. Hlavní myšlenka TEACCH programu spočívá v kooperaci s rodiči, začlenění dětí s PAS do společnosti a v přímém vztahu mezi ohodnocením a intervencí. Program má tři základní principy, a to individualizaci, strukturalizaci a vizualizaci (Vocilka, 1995).

Individualizace spočívá v individuálním hodnocení a výchovně vzdělávacím přístupu, jelikož každé dítě s autismem je jiné. Strukturalizace se týká prostředí, ve kterém se dítě vyskytuje, ať je to uspořádání pracovního místa nebo místa pro výuku. Využívá se systém práce zleva doprava. Kdy vlevo jsou krabice s úkoly, které se musí splnit. Uprostřed se úkoly plní a vpravo se dávají úkoly, které jsou již splněny. Nakonec by měla vizualizace lidem s autismem usnadnit život, protože jsou neschopni dávat věci do souvislostí. Vizualní podpora spočívá například ve fotografiích, obrázcích, piktogramech, diáři, předmětu ve 3D rozměru či nápisech. V České republice byl stvořen speciální výchovně vzdělávací program strukturované učení, které slouží ke vzdělávání žáku s PAS (APLA Jižní Čechy, 2016).

6 DIDAKTIKA ŠKOLNÍ TĚLESNÉ VÝCHOVY

Řecké slovo „didaskein“ znamená vyučovat, být vyučován, poučovat nebo učit. Všeobecně znamená pojem didaktika teorii vyučování. Od různých autorů existují různé definice. Obecnou didaktiku definuje Skalková (1999, s. 14): *„jako teorii vzdělávání a vyučování. Zabývá se problematikou vzdělávacích obsahů, které se jakožto výsledky společensko-historické zkušenosti lidstva stávají v procesu vyučování individuálním majetkem žáků. Zabývá se zároveň procesem, který charakterizuje činnosti učitele a žáků, a v němž si žáci tento obsah osvojují, tedy vyučováním a učením.“*

Obecná didaktika se člení na didaktiky předmětové, jež se zabírají vyučovacími předměty. Podle autorů Průchy, Walterové a Mareše (2013, s. 50) se: *„předmětové didaktiky zabývají problémy výuky v konkrétních vyučovacích předmětech a zpravidla jsou chápány jako jejich metodiky.“* Metodiky se zabývají vyučovací metodou, ta je dle Průchy, Walterové a Mareše (2013, s. 355): *„Postup, cesta, způsob vyučování (řec. methodos). Charakterizuje činnost učitele vedoucí žáka k dosažení stanovených vzdělávacích cílů.“*

Didaktika tělesné výchovy se používá jako akademická vědní disciplína, kdy je součástí kinantropologie a pedagogiky, tzv. pedagogická kinantropologie i jako studijní předmět v curricula bakalářského a magisterského studia přípravy učitelů, jenž učí tělesnou výchovu. Předmětem didaktiky dle Rychteckého (2004, s. 23) je: *„zkoumání a interpretace zákonitostí procesu vzdělávání a výchovy, všech jeho vnitřních i vnějších činitelů i vztahů mezi nimi.“*

7 HRY A ZÁBAVNÉ ČINNOSTI PRO DĚTI S PAS

(Fink in Hanuš, Chytilová, 2009, s. 114): „*Hraní má v poměru k běhu života a k jeho neklidné dynamice, temné problematičnosti a k neustále štvoucímu odkazu na budoucnost charakter uklidněné „přítomnosti“ a soběstačného smyslu - podobá se „oáze“ dosaženého štěstí v pustině našeho ostatního pachtění za štěstím a tantalovského hledání.*“

(Holec in Činčera, 2007, s. 9): „*Podle formy můžeme hrou nazvat svobodné jednání, které je míněno jen tak a stojí mimo obyčejný život, ale které přesto může hráče plně zaujmout, k němuž se dále nepřipíná žádný materiální zájem a jímž se nedosahuje žádného užitku, které se uskutečňuje ve zvlášť určeném čase a ve zvlášť určeném prostoru, které probíhá řádně podle určitých pravidel a vyvolává v život společenské skupiny, které se rády obklopují tajemstvím, nebo které se vymaňují z obyčejného světa tím, že se přestrojují za jiné.*“

(Holcová in Franc, Zounková, Martin 2007, str. 66): „*Ve hře nejde o předávání informací, ani o vyučování, ale o nabídku „zkus si, co to s tebou udělá, a budeš vědět, na co se máš připravit, až to bude doopravdy.*“ *Hra probouzí emoce, emoce mobilizují energii a potřeba investovat energii nenásilně vede hráče k tomu, aby vystupovali na světlo, odhazovali masky, zkrátka aby odhalovali, co v kom vězí.*“

Hra je pro všechny děti prací. Díky hře se děti učí, získávají informace, navazují vztahy a to vše nenásilnou formou. Děti s PAS mají často speciální zájmy. Ty bychom jim neměli odpírat, ale měli bychom se snažit je zapojovat i do jiných aktivit, prostřednictvím nich by se učili novým věcem (Jacobs, Betts, 2013).

Děti trpící PAS vyhledávají hry, kdy mohou být samy. Platí to i v okamžiku, kdy jsou tam jiné děti. Díky tomu nezískávají komunikační dovednosti a nerozvíjejí sociální vztahy. Je nutné jim vstupovat do jejich svět a zapojovat je do her s tím, že je samozřejmě musíme nechat si pohrát samostatně. Můžeme je vtáhnout do hry tak, že pokud si staví z kostek, napodobíme jejich stavbu, oni si toho všimnou a tím přilákáme jejich pozornost. Nápodoba pro ně znamená, že dělají něco, co stojí za to, abychom to po nich opakovali. Dochází ke komunikaci. Mezi silné stránky dětí s PAS patří zrková dovednost a pozornost na vizuální detaily, čehož se opět dá využít (Jacobs, Betts, 2013).

Děti s PAS jsou velmi aktivní. Mají rády pohyb venku. Nabízí jim velké množství možností různých aktivit, jak se více odvázat. Prostory venku umožňují větší možnosti, než uzavřené tělocvičny (Griffin, Sandler, 2012).

8 NÁVRH NA ČINNOSTI VHODNÉ PRO ŽÁKY S PAS

8.1 Anketní šetření

Anketní šetření bylo zaměřeno na rodiče dětí s poruchou autistického spektra a mělo za cíl zjistit vztah dětí s PAS k tělesné výchově na základní škole.

8.1.1 Charakteristika souboru

Anketního šetření se zúčastnilo celkem 55 rodičů, jejichž děti trpí PAS a navštěvují různé školy po celé České republice. Obsahovalo jedenáct otázek.

Anketa byla s uzavřenými otázkami. Uzavřené otázky byly většinou na způsob dichotomického. Anketní šetření bylo sestaveno tak, aby byl jeho obsah co nejpochopitelnější, a aby to respondentům nezabralo moc času.

8.1.2 Cíle anketního šetření

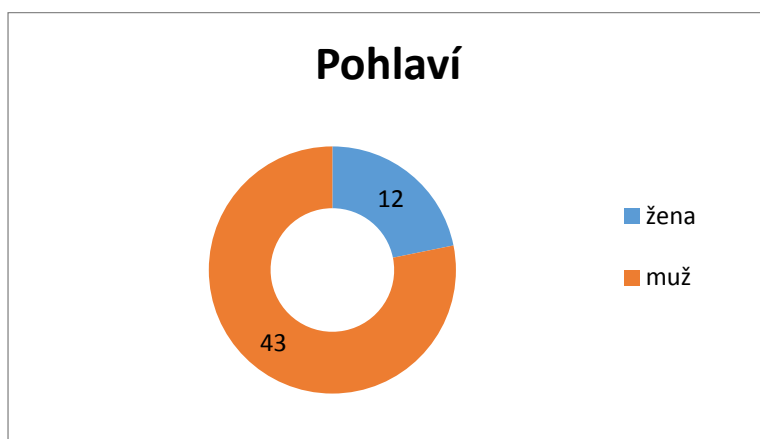
Cílem anketního šetření bylo zjištění následujících:

- Jakého pohlaví jsou děti s PAS, jejichž rodiče anketu vyplňují?
- Zda jejich děti navštěvují základní školu? Což byla podmínková otázka pro vyplňování následujících otázek v anketě.
- Jestli jsou děti spíše pro individuální nebo kolektivní sporty?
- Zda chodí na tělesnou výchovu?
- Jaké sportovní aktivity jejich dítě v TV rádo dělá?
- Jaké sportovní aktivity naopak nerado dělá?
- Zda má raději vytrvalostní aktivity?
- Jestli rád soutěží s dětmi?
- Jaké pohybové aktivity by v hodinách TV preferoval?
- Zda zažilo během tělesné výchovy šikanu?
- Jestli vychází s učitelem/učitelkou TV?

8.1.3 Výsledky a diskuze

Otázka: „*Jakého pohlaví je Vaše dítě trpící poruchou autistického spektra?*“

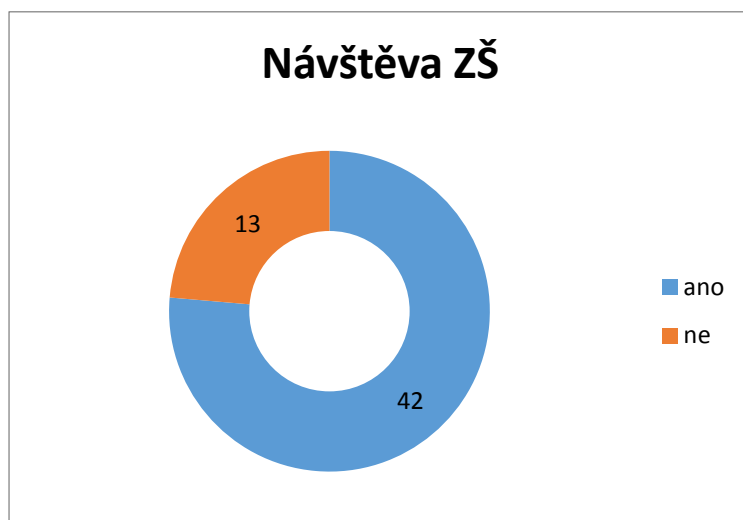
Odpověď na obecnou charakteristiku dětí, zda se jedná o chlapce či dívku, je patrná z grafu č. 1. Můžeme říci, že se jednalo o skupinu, která je z větší části zastoupena dětmi, kteří jsou mužského pohlaví. Chlapců bylo čtyřicet tři, dívek dvanáct.



Graf 1: Pohlaví

Otázka: „*Navštěvuje Vaše dítě základní školu?*“

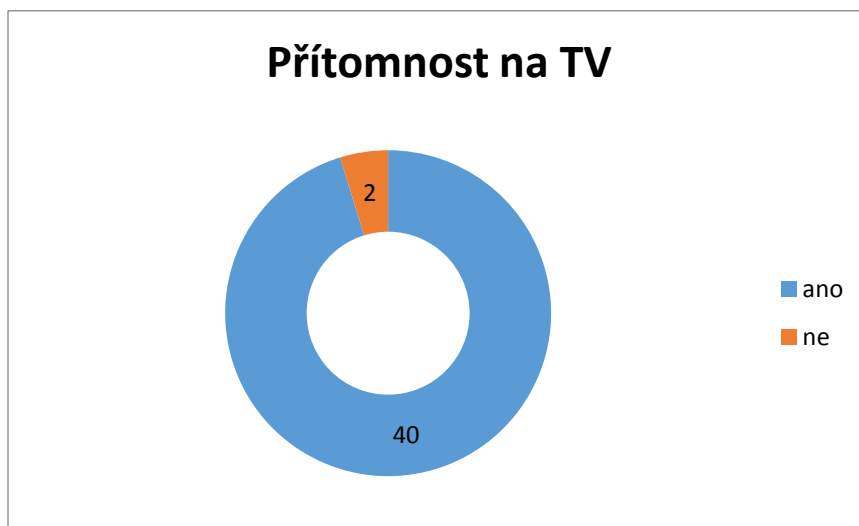
Tato odpověď byla důležitá pro postup k dalším otázkám v anketním šetření. Pokud rodič odpověděl, že není. Anketní šetření pro něj skončilo, jelikož DP je zaměřená na děti, které chodí na ZŠ. Jak vyplývá z grafu, k dalším otázkám postoupilo čtyřicet dva rodičů.



Graf 2: Navštěvuje ZŠ

Otázka: „Chodí na tělesnou výchovu?“

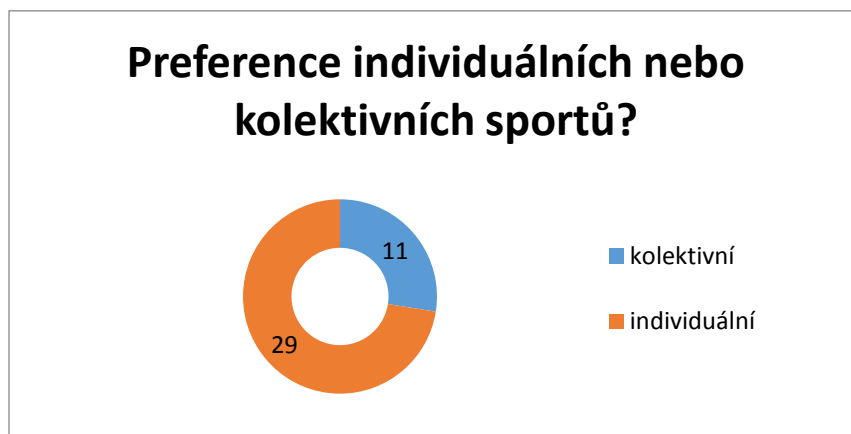
Opět toto byla podmiňující otázka, jejíž odpověď byla důležitá pro postup k dalším otázkám. Jelikož k DP nejsou potřebné odpovědi rodičů dětí, kteří nechodí na tělesnou výchovu. Jak je zřejmé z grafu, na tělesnou výchovu chodí čtyřicet dětí. Pouze dva respondenti nesplňovali kritérium pro postup k dalším otázkám, protože jejich děti nechodí na tělesnou výchovu. Rodiče uvedli, že jejich děti jsou z TV osvobozeny.



Graf 3: Přítomnost na TV

Otázka: „Preferuje Vaše dítě individuální nebo kolektivní sporty?“

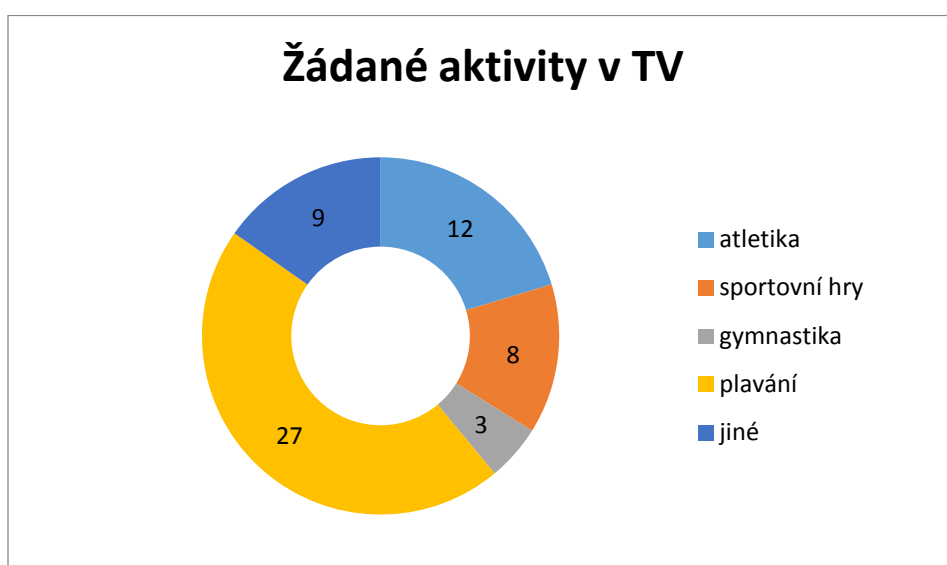
Tato otázka byla již zaměřená na zjištění, zda děti s PAS vyhledávají spíše kolektivní či individuální sporty. Na základě přečtených odborných publikací jsem tušila, že výsledek bude jednoznačně pro individuální sporty. Z grafu níže můžeme vidět, že výsledek zase tak jednoznačný nebyl, pro individuální sporty bylo dvacet devět respondentů a pro kolektivní jedenáct respondentů.



Graf 4: Preference kolektivních nebo individuálních sportů

Otázka: „Jaké sportovní aktivity Vaše dítě v tělesné výchově rádo dělá?“

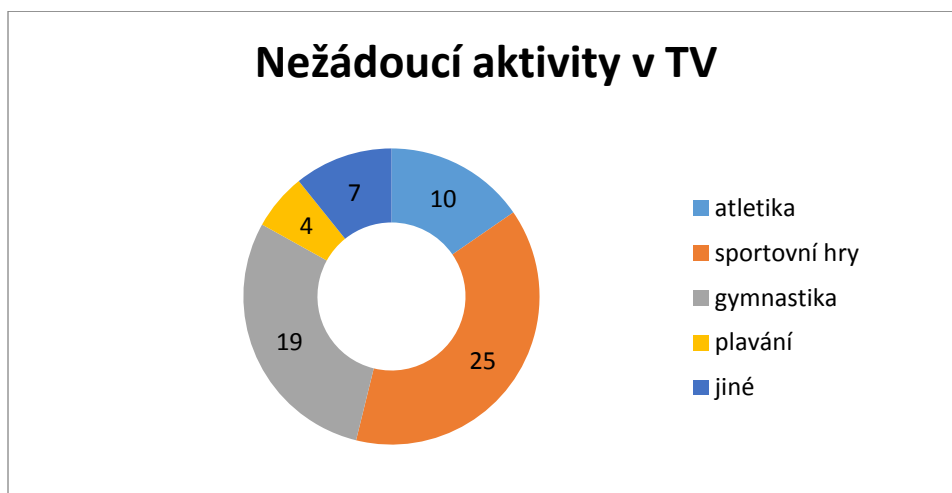
Tato otázka obsahovala možnost výběru z více odpovědí a také možnost vyjádření se rodičů na aktivity, které v nabídce nebyly. Nabízenými aktivitami byly sportovní hry, atletika, gymnastika, plavání. K možnosti jiné rodiče psali kolo, orientační běh, tenis, lezení, trampolína, opičí dráhy a lyžování. Z níže uvedeného grafu jasně vyplývá, co děti s PAS v tělesné výchově rády dělají, přičemž rodiče mohli volit více aktivit najednou. Nejvíce je oblíbeno plavání, to získalo dvacet sedm hlasů, dále se umístila atletika s dvanácti hlasy, jiné aktivity, uvedené výše, měly devět hlasů, následovaly sportovní hry s osmi hlasy a nejméně hlasů měla gymnastika, a to tři.



Graf 5: Žádané aktivity v TV

Otázka: „Jaké sportovní aktivity Vaše dítě v tělesné výchově nerado dělá?“

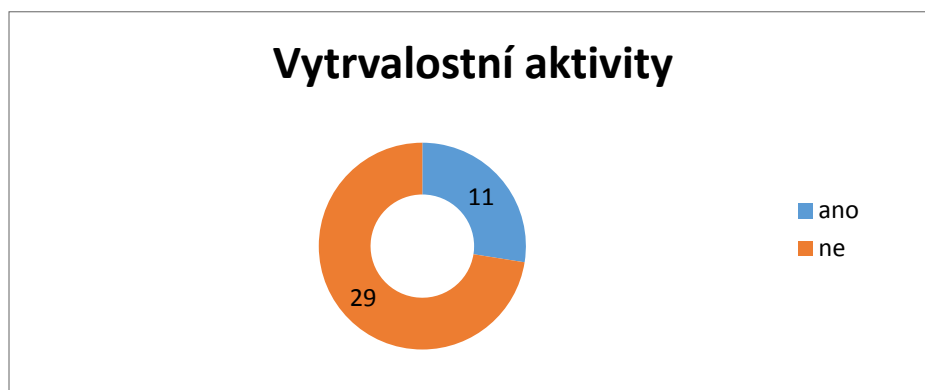
Oproti předchozí otázce tato otázka naopak měla vyčlenit aktivity, které děti s PAS nerady dělají, mají s nimi problémy, rády se jim vyhýbají. Opět rodičům byly nabídnuty aktivity stejné jako v předchozí otázce a rodiče se mohli i samostatně vyjádřit. Rodiče připsali následující aktivity, a to basketbal, kolektivní sporty, aerobik a rozcvičení. Nejvíce neoblíbené jsou sportovní hry, které získaly dvacet pět hlasů, dále se umístila gymnastika s devatenácti hlasy, v závěsu za ní byla atletika s deseti hlasy, poté sedm hlasů získaly jiné aktivity, které jsou vypsány výše, a na posledním místě bylo označeno plavání se čtyřmi hlasy.



Graf 6: Nežádoucí aktivity v TV

Otázka: „Má raději vytrvalostní aktivity?“

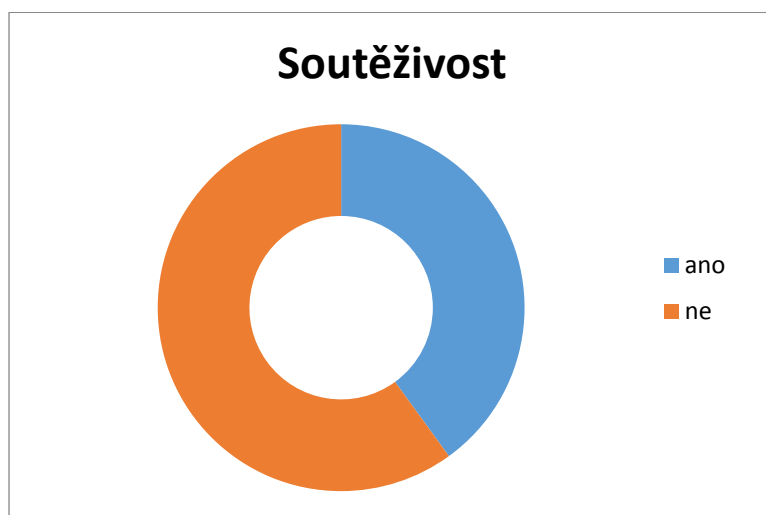
Tato otázka sloužila ke zjištění, zda děti jsou schopny delší koncentrace, které jsou potřebné na vytrvalostní aktivity. Z níže uvedeného grafu vyplývá, že většina dětí od dotazovaných rodičů nevyhledává vytrvalostní aktivity, a to dvacet devět dětí. Pro vytrvalostní aktivity je jedenáct dětí.



Graf 7: Vytrvalostní aktivity

Otázka: „Soutěží Vaše dítě rádo s ostatními dětmi?“

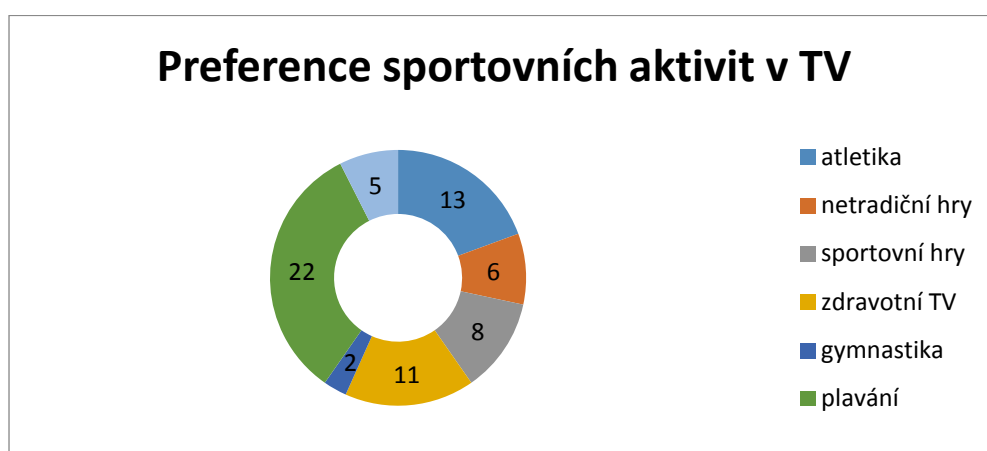
Tato otázka měla ukázat na sociální vztahy, se kterými mají děti s PAS problémy. Výsledky to potvrdily, jelikož dvacet čtyři dětí od respondentů nemá rádo kompetice. Soutěživost nevadí šestnácti dětem. Záleží na typu PAS.



Graf 8: Soutěživost

Otázka: „Jaké pohybové aktivity by Vaše dítě v hodinách tělesné výchovy preferovalo?“

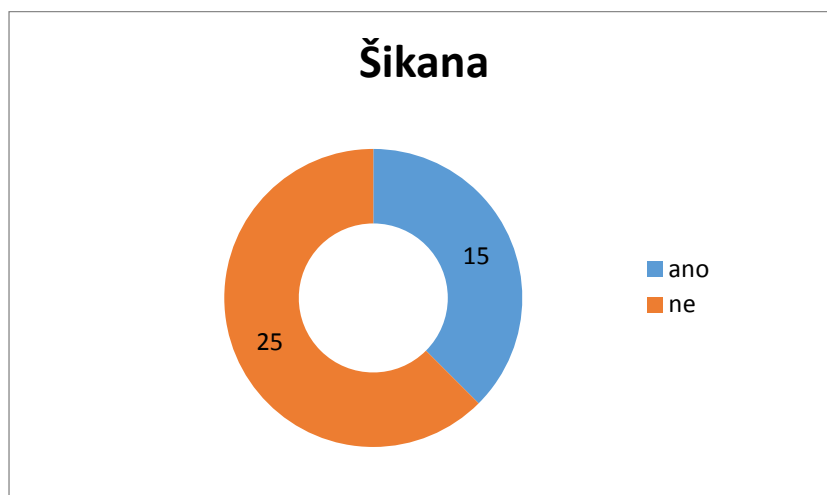
Zde se respondenti mohli vyjádřit, které aktivity by jejich děti uvítaly v hodinách TV. V nabídce měli atletiku, netradiční hry, sportovní hry, zdravotní tělesnou výchovu, gymnastiku, plavání a opět možnost napsat aktivitu, která nebyla nabízena. Opět mohli respondenti volit více možností. Z grafu vyplývá, že nejvíce hlasů získalo plavání, a to dvacet dva, třináct hlasů měla atletika, jedenáct hlasů měla zdravotní tělesná výchova, osm hlasů měly sportovní hry, šest hlasů získaly netradiční hry, pět hlasů měly jiné aktivity (cyklistika, bruslení na in-linech, lyžování, opičí dráhy, tancování, aikido) a nejméně hlasů získala gymnastika, a to dva.



Graf 9: Preference sportovních aktivit v TV

Otázka: „Zažilo Vaše dítě během tělesné výchovy šikanu?“

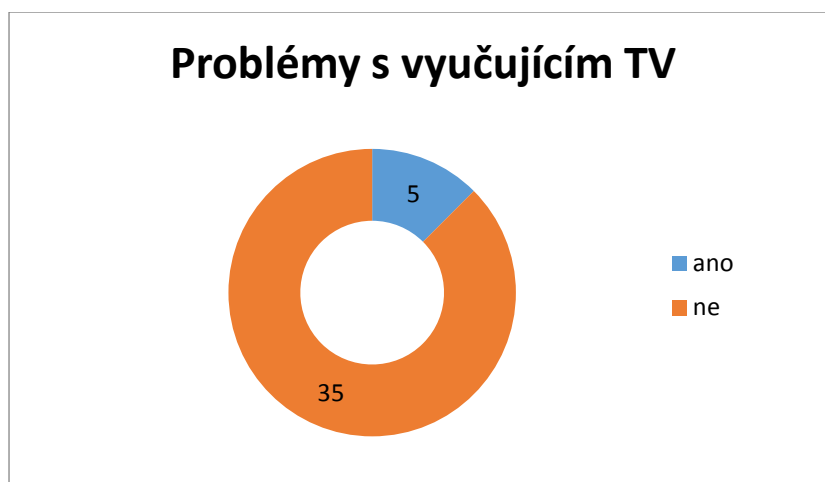
Tato otázka byla pro mé anketní šetření důležitá. Jak jsem zjistila při konzultacích s psychologem a rodiči, nikdo se o toto nezajímá, přičemž šikanu při tělesné výchově zažilo docela dost dětí, a to patnáct. Setkaly se s různými formami, s nadávkami, výsměchem, házením a schováváním věcí, odstrkováním či vyčleňováním z kolektivu.



Graf 10: Šikana

Otázka: „Vychází Vaše dítě s učitelkou/učitelem tělesné výchovy?“

Poslední otázka je stejně jako předchozí opomíjeným tématem. Pět dětí mělo během tělesné výchovy problémy s vyučujícím TV, a to z důvodu že ho vyučující kritizoval, nemotivoval, nerespektoval rady speciálně pedagogického centra či netoleroval to, že dítě s PAS není schopno přijímat tresty.



Graf 11: Problémy s vyučujícím TV

8.1.4 Zhodnocení anketního šetření

Na základě vyhodnocení anketního šetření, můžeme vyhodnotit, že děti s PAS preferují individuální pohybové aktivity, jelikož nemají rády soutěživost a mají problémy při navazování kontaktů mezi vrstevníky. Proto pro ně nejsou vhodné sportovní hry, které jsou postavené na spolupráci v týmu, jako je například basketbal, volejbal, florbal, fotbal či vybíjená. K tomu se váže i vyhodnocení otázky, kde rodiče dětí s PAS měli vybrat aktivity, které jejich dítě nerado dělá. Nejvíce hlasů dostaly právě sportovní hry. Dostáváme se zde i k otázce soutěživosti, kde byl výsledek poněkud překvapivý. I když výsledek byl očekávaný, že děti s PAS nerady soutěží. Přesto bylo pro soutěžení šestnáct rodičů a proti bylo dvacet čtyři rodičů. Zde záleží na druhu soutěžení, zda jde o vítězství kolektivu či jednotlivce, nebo o typ činnosti, ve které soutěž probíhá. Pokud je to aktivita, ve které je dítě s PAS silné, je to jeho silná stránka, aktivita mu jde a baví ho, soutěžení v tomto případě není problémem, opak naopak přináší dětem s PAS příkoří.

Co se týče vyhodnocení jednotlivých aktivit, kromě sportovních her, mezi neoblíbené činnosti pro děti s PAS patří gymnastika. Tady je negativním projevem hlavně to, že děti s PAS mají problémy s koordinací, s jemnou a hrubou motorikou, což je pro gymnastiku podstatné. Je pohybově velmi náročná. Vyžaduje plnění několika činností najednou, které nejsou děti s PAS schopny zvládat.

Naopak děti s PAS velmi rády plavou. Bohužel není možné v rámci školní výuky tělesné výchovy přidat hodiny plavání, pokud tedy škola nedisponuje vlastním plaveckým bazénem.

Na pomezí oblíbenosti a neoblíbenosti se u dětí s PAS pohybuje atletika. Toto rozmezí je způsobeno tím, že atletika je pro rodiče širokým pojmem, který v sobě obsahuje velké množství sportovních aktivit. Opět tu jsou neoblíbené činnosti, které jsou fyzicky a motoricky náročné jako například vrh koulí, skok do výšky či skok do dálky. Naopak jsou pro ně oblíbené různé opičí dráhy a běhy.

Dle rodičů mají rády děti s PAS cyklistiku, trampolínu, lezení a lyžování. Všechny tyto sportovní aktivity jsou doplňkové k tělesné výchově. Ani jedna není typická v náplni běžné tělesné výchovy. Některé školy disponují lezeckou stěnou či velkou trampolínou, ale je to minimální množství škol. Tudíž se to aplikuje na základě různých kurzů v průběhu školní docházky, kdy například v sedmé třídě jezdí na lyžařské kurzy.

Překvapením byl velký odpor dětí s PAS k rozcvičení, které by mělo být součástí každé hodiny tělesné výchovy. Rozcvičení vyžaduje pozornost, kterou často postrádají. Také je to nezáživné a většinou to funguje na základě nápodoby dle předcvičujícího, což je pro ně náročné napodobovat něčí pohyby.

Otázka, která byla zaměřená na problematiku šikany, bohužel potvrdila to, že děti s PAS si často šikanou projdou. Jsou snadnými oběťmi, jelikož se od ostatních dětí něčím odlišují. Cíleně na sebe nechtějí poutat pozornost, ale svým vystupováním a chováním to dělají. Na hodinách tělesné výchovy nejčastěji zažívají nadávky a výsměch ze strany spolužáků, a to při činnostech, které jim nejdou nebo u sportovních her, kdy to kazí ostatním. Také jim jsou schovávány věci či nacházejí boty v koši. Jsou často těmi posledními při vybírání hráčů do týmu, ostatní je v týmu nechtějí, protože ví, že díky nim prohrávají.

Poslední otázka měla zjistit, zda žáci vychází se svými učiteli tělesné výchovy. Tato otázka měla pozitivní výsledek. Jen pět dětí ze čtyřiceti mělo nějaký konflikt s vyučujícím TV. Většinou se to týkalo toho, že je učitel kritizoval nebo je dostatečně nemotivoval k uskutečnění nějakého výkonu. Motivace je u dětí s PAS velice důležitá, ale také specifická oproti motivaci ostatních dětí. Je důležité zjistit, co děti mají rády. Pro učitele je to časově, ale i psychicky náročné. Dalším problémem je to, že někteří učitelé nerespektují rady speciálně pedagogického centra, které dává doporučení k práci s dětmi s PAS. Někteří rodiče vyzdvihovali práci asistentky, která je k dětem přidělena, aby jim pomohla, pokud mají s něčím problém.

8.2 Návrh činností

Na základě anketního šetření, konzultací s panem Bittmannem a zkušenostmi s dětmi s PAS bychom se na tělesných výchovách u těchto dětí měli vyhnout sportovním hrám. Ne tím, že bychom je do tělesné výchovy nezařazovali, ale dát dětem s PAS jinou náhradní činnost. Velkým plusem je, když má dítě k dispozici asistenta pedagoga. Pokud ho má, můžeme žákovi vymyslet aktivity i mimo tělocvičnu, například pokud je k dispozici posilovna, může se s asistentem přesunout tam a provádět kondiční posilování. Dalšími činnostmi jsou procházky nebo jízda na kole s asistentem. Pokud k dispozici asistenta nemáme, můžeme místo něj využívat mobilní aplikace, a tím zavést do tělesné výchovy média. Je řada aplikací, které jsou na pohyb, například aplikace, jež počítá kliky nebo leh-sedy, dále aplikace, které nabízejí přímo nějaké cvičební programy. Děti s PAS mají velmi

rády moderní technologie. To znamená, že spojíme to, co mají rády a zároveň pohyb, který je cílem tělesné výchovy, a to nenásilnou a zároveň zábavnou formou.

Dalším způsobem, jak jim zprostředkovat nějakou pohybovou činnost je na základě nápodoby například jejich oblíbené hry. Dle pana Bittmanna zbožňují počítačovou hru Minecraft. Na základě napodobování postavíček z Minecraftu jim můžeme předvést rozcvičení, které nepatří mezi oblíbené. Toto je velmi náročné, učitel musí mít určitou dávku empatie, musí sám chtít a musí s dětmi komunikovat, aby zjistil, o co se zajímají a následně to aplikovat do hodiny. Učitel se nesmí snažit o převychování dětí s PAS, je to zbytečný proces, který nemá východisko. Děti s PAS musíme brát takové, jaké jsou.

Mezi vhodné činnosti pro děti s PAS patří i plavání. Je to individuální pohybová aktivita, ke které se nevážou žádná herní pravidla a většinou ve školní tělesné výchově v ní neprobíhají žádné soutěže. Ke všemu je to nejzdravější pohybová aktivita, která má velký fyziologický účinek. Vede ke správnému formování páteře a k symetrickému rozvoji svalového aparátu. Dítě s PAS nezažívá při plavání žádné pocity méněcennosti. Ostatní děti ho nevylučují z kolektivu, protože při plavání se tolik neprojevují problémy dětí s PAS.

Atletika je také vhodnou aktivitou. Je založená na přirozených lidských pohybech. Stejně jako plavání je individuální. Dá se v ní najít pro každé dítě s PAS něco, co by ho bavilo. Dle anketního šetření preferují děti s PAS vytrvalostní aktivity, což se v atletice dá využít v činnostech se zvoleným časovým úsekem s nejvyšší intenzitou nebo v činnostech bez poklesu intenzity.

Určitě je ideální děti s PAS zahrnovat do aktivit, které pořádá škola v rámci kurzů jako cyklistický a lyžařský. Dále může být nastavbový kurz in-line bruslení či kurz skákání na trampolíně. Všechny výše uvedené aktivity jsou mezi dětmi s PAS oblíbené, což vyplývá z anketního šetření.

Do všech činností je vhodné zahrnout principy, které jsou osvědčené při práci s dětmi s PAS, a to princip individualizace, strukturalizace, která zapříčiní pro dítě s PAS jistotu a neměnnost, dále vizualizace a motivace. Obzvláště poslední princip motivace je velice důležitý. Správně zvolené motivační stimuly zapříčiní to, že se dítě aktivně a úspěšně adaptuje do pohybových činností.

U dětí s PAS je důležitá přiměřenost aktivit, využití postupných kroků s cílem dosažení stanoveného cíle, zpevňování naučených kroků, možnost poskytnutí nápovědy a vedení ze

strany učitele. Mezi nápovědy patří například obrázky a schémata. Také se využívají předem vytvořená pravidla mezi učitelem a dítětem s PAS, která mají zjednodušit práci s dětmi, ale nesmíme je opomínat. Když už je učitel s dítětem dohodne, musí je dodržovat, následné nedodržování by mohlo způsobit problémy v chování.

9 ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo vytvoření návrhu vhodných aktivit pro děti s PAS na základě anketního šetření, které probíhalo formou anketního lístku mezi rodiči dětí s PAS. Celkem se šetření zúčastnilo padesát pět rodičů. Z toho bylo čtyřicet rodičů, kteří odpovídali požadavkům mého anketního šetření. Rodiče vyplňovali uzavřené otázky, kde měli nabídnut výběr odpovědí a měli z toho zaškrtnout jednu variantu. Některé otázky měly možnost většího výběru z nabídnutých odpovědí.

Na základě výsledků anketního šetření byl sestaven seznam vhodných pohybových aktivit a výčtem vytyčeny nevhodné aktivity. Mezi vhodné aktivity, které se běžně provádějí v tělesné výchově na základních školách, se zařadilo plavání a atletika. Bohužel plavání není možné provádět v každém ročníku, protože většina škol nedisponuje plaveckým bazénem. Plavání se totiž projevilo jako opravdu nejvíce oblíbená aktivita. Ideální je tedy, pokud má škola k dispozici bazén, aby děti s PAS mohly vykonávat náhradní činnosti tělesné výchovy právě v bazénu. Také se ukázalo jako špatné řešení, pokud se škola snaží děti s PAS vyčlenit z kurzů, které organizuje, protože právě činnosti, které se provádějí na kurzech, děti rády vykonávají, a to konkrétně lyžování a cyklistiku. Zájem je také o in-line bruslení či skákání na trampolínách. Opět jsou to pohybové aktivity, které nejsou běžnou součástí tělesné výchovy. Záleží na škole a osobnosti učitele, na tom jaké má škola možnosti, či je učitel ochotný se třídou vyrazit na místa, kde se výše uvedené aktivity dají provádět. Některé školy chodí v rámci tělesné výchovy na in-line brusle a některé mají k dispozici ve vybavení tělocvičen trampolínu, bohužel jich není mnoho.

Mít ve výuce tělesné výchovy žáka s PAS je velice náročné pro učitele, ale i pro ostatní děti v třídním kolektivu. S takovou třídou je práce obtížnější, ale o to více důležitá, aby se nenarušovalo pozitivní třídní klima. Velice vhodnou metodou je komunikace s žáky o poruchách autistického spektra, také je zapotřebí do problematiky uvést i rodiče, jakožto partnery školy. V současné době neustále dochází ke zvyšování počtu diagnostik dětí, jimž se potvrzuje diagnóza poruchy autistického spektra. Bohužel v českém školství není běžné, aby dítě s PAS mělo k dispozici asistenta pedagoga, který by práci učiteli zjednodušoval a s žákem mu pomáhal.

Práce dětí s PAS vyžaduje, aby byl učitel obeznámen s problematikou autismu, aby věděl, co to vlastně je, jak se s dětmi dá pracovat, čemu se vyvarovat, co na ně naopak platí.

To je v současné době velký problém. Učitelé nejsou dostatečně informováni, nevědí jak na děti. Pokud není dětem přiřazena diagnostika PAS, učitel do poslední chvíle není schopen rozpoznat symptomy PAS. K dítěti přistupuje jako k nevychovanému či zlobivému. Tím dochází ke zhoršování chování žáka s PAS.

Dobrý krokem v přístupu k těmto dětem by bylo zařazení předmětu na pedagogické fakultě, který by studenty, budoucí učitele, více obeznámil s touto problematikou. Dále je důležité sebevzdělávání učitelů v tomto oboru.

Na závěr je dobré říci, že autismus se nedá vyléčit, ale správnými metodami, přístupem a podmínkami se jeho projevy dají zmírnit tak, aby se s dítětem dalo pracovat a on byl schopen se zařadit do třídního kolektivu. Proto není úkolem učitelů dítě s PAS převychovat, což se ani nedá, ale nalézt k němu tu správnou a jedinečnou cestu, protože každé dítě s touto diagnózou je individuální a má své specifické problémy.

10 LITERATURA

Literární zdroje:

1. BOYD, Brenda. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem: 200 nápadů, rad a strategií*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.
2. ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana, *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3309-7.
3. ČINČERA, Jan. *Práce s hrou: pro profesionály*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1974-0.
4. DE CLERCQ, Hilde. *Mami, je to člověk, nebo zvíře?: myšlení dítěte s autismem*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011, 102 s. ISBN 978-80-7367-888-3.
5. FRANC, Daniel, Daniela ZOUNKOVÁ a Andy MARTIN. *Učení zážitkem a hrou: praktická příručka instruktora*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1701-9.
6. GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7.
7. GRIFFIN, Simone a Dianne SANDLER. *300 her pro děti s autismem: rozvíjení komunikačních a sociálních dovedností*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 129 s. ISBN 978-80-262-0177-9.
8. JACOBS, Debra S a Dion E BETTS. *Nácvik sebeobsluhy a sociálních dovedností u dětí s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 149 s. ISBN 978-80-262-0498-5.
9. HADDON, Mark. *Podivný případ se psem*. 2. vydání. Praha: Argo, 2014. ISBN 978-80-257-1247-4.
10. HANUŠ, Radek a Lenka CHYTILOVÁ. *Zážitkově pedagogické učení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2816-2.
11. PATRICK, Nancy J. *Rozvíjení sociálních dovedností lidí s poruchami autistického spektra: Typy a strategie pro každodenní život*. Praha: Portál, 2011. 160 s. ISBN 978-80-7367-867-8.
12. PEETERS, Theo. *Autismus: od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. 1. čes. vyd. Praha: Scientia, 1998, 169 s. ISBN 80-7183-114-X.
13. PEŠEK, Roman. *Co často zajímá rodiče a učitele dětí s Aspergerovým syndromem: nebojujte s těmito dětmi, uče se s nimi "tančit"*. Vyd. 1. V Praze: Pasparta, 2014, 99 s. ISBN 978-80-905576-7-3.

14. PEŠEK, Roman. *Kyslíková maska pro rodiče: děti s Aspergerovým syndromem*. Praha: PASPARTA, 2013. ISBN 978-80-905576-1-1.
15. PRŮCHA Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013, 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
16. RYCHTECKÝ, Antonín a Ludmila FIALOVÁ. *Didaktika školní tělesné výchovy*. 2. přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 1998, 171 s. ISBN 80-7184-659-7.
17. SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika*. 1. vyd. Praha: ISV, 1999, 292 s. ISBN 80-85866-3-1.
18. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006., 453 s. ISBN 80-7367-091-7.
19. VOCILKA, Miroslav. *Autismus a možnosti výchovné praxe*. 1. vyd. Praha: Septima, 1995, 82 s. ISBN 80-85801-58-2.
20. VOCILKA, Miroslav. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. 1. vyd. Praha: Septima, 1994, 72 s. ISBN 80-85801-33-7.
21. WILLIAMS, Donna. *Nikdo nikde*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-600-1.

Internetové zdroje:

1. APLA Jižní Čechy. *TEACCH program* [online]. Tábor: APLA Jižní Čechy, 2016 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://jc.apla.cz/autismus/vychovne-a-vzdelavaci-pristupy>
2. AUTISTIK. *Autistik* [online]. Praha: Autistik, 2016 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://www.autistik.eu/>
3. MŠMT ČR. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 2013 [cit. 2016-03-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/29396/download/>
4. NÁRODNÍ ÚSTAV PRO AUTISMUS: *Autismus. Národní ústav pro autismus: Autismus* [online]. Praha: APLA Praha, 2011 [cit. 2016-04-21]. Dostupné z: <http://www.praha.apla.cz/o-nas-8.html/>
5. ŠPORCLOVÁ, Veronika. *Poruchy autistického spektra* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius, o. p. s., 2016 [cit. 2016-05-08]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/poruchy-autistickeho-spektra.shtml/>

6. THOROVÁ, Kateřina. *Dětský autismus* [online]. Praha: APLA Praha, 2007 [cit. 2016-05-08]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/detsky-autismus-2.html/>

11 PŘÍLOHY

- 1. ANKETNÍ LÍSTEK „Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově“**
- 2. OSVĚDČENÍ O ABSOLVOVÁNÍ VZDĚLÁVACÍ AKCE**

1. ANKETNÍ LÍSTEK

Žáci s poruchou autistického spektra v tělesné výchově

Jsem studentkou Technické univerzity v Liberci, fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění anketního lístku k provedení průzkumu, který je součástí mé diplomové práce. Anketní lístek je anonymní a bude použit čistě pro akademické účely. Prosím Vás o jeho vyplnění a předem Vám děkuji za obětovaný čas a ochotu.

Jakého pohlaví je Vaše dítě trpící poruchou autistického spektra?

- ☐ žena
- ☐ muž

Navštěvuje Vaše dítě základní školu?

- ☒ ano
- ☐ ne

Chodí na tělesnou výchovu?

- ☒ ano
- ☐ ne

Preferuje Vaše dítě individuální nebo kolektivní sporty?

- ☐ individuální
- ☐ kolektivní

Jaké sportovní aktivity Vaše dítě v tělesné výchově rádo dělá?

- ☐ atletika
- ☐ sportovní hry - basketbal, volejbal, fotbal, florbal, vybíjená
- ☐ gymnastika
- ☐ plavání
- ☐ jiné
- ☐ U odpovědi jiné, napište prosím jaké.

Jaké sportovní aktivity Vaše dítě v tělesné výchově nerado dělá?

- ☐ atletika
- ☐ sportovní hry - fotbal, basketbal, fotbal, florbal, volejbal, vybíjená
- ☐ gymnastika
- ☐ plavání
- ☐ jiné
- ☐ U odpovědi jiné uvést jaké?

Má raději vytrvalostní aktivity?

- ☐ ano
- ☐ ne

Soutěží Vaše dítě rádo s ostatními dětmi?

- ☐ ano
- ☐ ne

Jaké pohybové aktivity by Vaše dítě v hodinách tělesné výchovy preferovalo?

- ☐ sportovní hry
- ☐ atletika
- ☐ gymnastika
- ☐ zdravotní tělesná cvičení
- ☐ plavání
- ☐ netradiční hry - kin-ball, ringo, brenbal, korfbal
- ☐ Jiné
- ☐ U odpovědi jiné, napište jaké?

Zažilo Vaše dítě během tělesné výchovy šikanu?

- ☐ ano
- ☐ ne
- ☐ Pokud ano, můžete uvést v jaké podobě?

Vychází Vaše dítě s učitelkou/učitelem tělesné výchovy?

- ☐ ano
- ☐ ne
- ☐ Pokud ne, proč?

2. OSVĚDČENÍ O ABSOLVOVÁNÍ VZDĚLÁVACÍ AKCE

Osvědčení o absolvování vzdělávací akce, pro:

 **Michaela Honzigová** nar.: 6. 3. 1989

ASPERGERŮV SYNDROM A VYSOCE FUNKČNÍ AUTISMUS I.

číslo akreditace udělené MŠMT ČR: 17289/2012-25-217

datum konání: 23. – 25. 9. 2013

počet hodin: 18

místo konání: APLA Praha, Dolanská 23, Praha 6

jména lektorů: PhDr. Kateřina Thorová, Ph.D.,
PaedDr. Věra Čadilová
PhDr. Hynek Jůn, Ph.D.

V Praze, 25. 9. 2013


PhDr. Hynek Jůn, Ph.D.

Asociace pomáhající lidem s autismem
APLA PRAHA, STŘEDNÍ ČECHY, o.s.
Brumlovská 1011/3, 163 00 Praha 17
tel: 233 302 111, fax: 235 302 109
e-mail: apla@apla.cz, www.praha.apla.cz
IČ: 26623064

 APLA Praha, Asociace pomáhající lidem s autismem
Brumlovská 1011/3, Praha 17