

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta pedagogická

Bakalářská práce

**POHYBOVÁ INTERVENCE DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU
S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA**

Hemzáčková Petra

Plzeň, 2012

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 12. dubna 2012

Poděkování

Děkuji Ph.D. Věře Knappové mé vedoucí bakalářské práce za cenné rady, odborné vedení a věcné metodické připomínky při zpracování daného tématu a v neposlední řadě za ochotu a trpělivost, kterou semnou měla. Dále děkuji občanskému sdružení PROCIT a všem odborníkům, kteří pomáhají dětem s poruchou autistického spektra. A mé dík patří i dětem s PAS, které semnou spolupracovaly.

1. Úvod.....	6
2. Cíl a úkoly	8
2.1 Cíl bakalářské práce.....	8
2.2 Úkoly :.....	8
3. Teoretická část.....	9
3.1 Poruchy autistického spektra	9
3.1.1 Definice	9
3.2.2 Typ autismu	12
3.3.3 Jednotlivé poruchy	13
3.4.4 Příčiny vzniku autismu.....	19
3.5.5 Indikace poruch autistického spektra v raném dětství.....	19
3.5.6 Absolutní indikace pro další vyšetření	20
3.5.7 Diagnostika z hlediska motoriky dítěte s PAS	20
3.2. Hra u jedince s autismem	22
3.2.1 Úloha hry v životě dítěte	22
3.2.2 Hra u dětí s autismem	24
3.2.3 Možnosti rozvoje herních dovedností u dětí s PAS.....	25
3.2.4. Hlavní příčiny problémů v herních dovednostech	25
3.2.5. Zásady rozvíjení herních dovedností u dětí s autismem	26
3.2.6 Jak naučit děti s autismem herním dovednostem	27
3.3 Základní principy strukturovaného vyučování, TEACCH program.....	28
3.3.1. Individuální přístup	29
3.3.2 Strukturalizace	30
3.3.3 Vizualizace (zviditelnění).....	33
3.3.4 Specifika fyzické aktivity u žáka s poruchou autistického spektra.....	36
3.3.4.1 Pohyb u dětí a autismem.....	36

3.3.4.2 Fyzické aktivity- volnočasové (v přírodě, v bazénu, v tělocvičně).....	37
3.3.4.3 Cestování, jízda na kole, turistika a jiné	38
3.3.4.4 Problémy spojené s pohybovou aktivitou.....	38
3.4 Přehled center pomoci dětem s PAS	39
3.4 .1 APLA	39
3.4.2. AUTISTIK	40
3.4.3 PROCIT- občanské sdružení.....	41
3.5 Periodizace vývoje u dětí mladšího školního věku.....	43
3. 5. 1 Periodizace vývoje podle Příhody (1963) a Vaňka (1975)	43
4. Praktická část.....	44
4.1.1 Cílená pohybová intervence – cvičení na rozvoj hrubé motoriky	44
4.1 Příklady cvičebních jednotek na rozvoj hrubé motoriky.....	45
4. 2.1 Gymnastická průprava na rozvoj hrubé motoriky u dětí s PAS 17.2.2012.....	47
4.2.2 Sportovní hry- rozvoj hrubé motoriky 3.února 2012	49
5. Diskuse	53
6. Závěr.....	55
7. Seznam literatury	56
Internetové zdroje	57
8. Resume	58
Klíčová slova	58
Summary	58
Keywords.....	58

1. Úvod

„Být autistický ještě neznamena nemít lidskou duši. Ale znamená to být zvláštní. Znamená to, že co je normální pro zdravé lidi, není normální pro mne. A naopak – co je normální pro mne, není normální pro zdravé lidi. Do určité míry jsem špatně vybaven pro přežití v tomto světě, jako mimozemšťan, který přistál na Zemi bez orientační příručky. Ale moje osobnost je nedotčena. Moje já je nedotčené. Našel jsem ve svém životě velké hodnoty a smysl života a nechci z nich být vyléčen“... (J. Sinclair in De Clerg, 2007, s. 62).

Myslím si, že citát od J.Sinclaira, autora postiženého poruchou autistickou spektra, vystihuje dosti přesně pocity lidí s poruchou PAS. I v dnešní vyspělé civilizaci je na lidi jak s fyzickým, tak i duševním postižením nahlíženo skrz prsty. To je důsledkem nedostatečné informovanosti veřejnosti. Jako příklad uvádím příběh jedné matky dítěte, které má diagnostikovanou poruchu PAS od narození. Autismus se diagnostikuje od útlého věku do 3 let dítěte. Při jízdě tramvají dostala tato holčička hrozný záchvat, lidé matce nadávali, že má doma nezvladatelné dítě a neumí si ho vychovat. Každý kdo bych chtěl takto napadat a moralizovat, měl by si přečíst a zamyslet se nad tímto mottem:

“ Člověk může být jen tehdy člověkem, když je součástí lidské společnosti. Když je člověk izolovaný, nemůže rozvíjet svoji lidskost. Jeden závisí na druhém. Musí se někomu svěřit a ostatní ho musí vzít na vědomí. Každé, „já“ potřebuje svoje „ty“ každé moje potřebuje jeho nebo její. Toto platí pro všechny, pro zdravé i pro nemocné, pro chytré i pro mentálně postižené. Společnost v jakékoliv podobě je to nejdůležitější pro každého člověka“.
(M.Vocilka,1996, Autismus,s. 8)

K výběru daného tématu mě vedl fakt, že s těmito dětmi přicházím do styku i ve své praxi. Působím jako učitelka plavání a do mé výuky dochází několik dětí s tímto druhem postižení. Prostřednictvím mé bakalářské práce bych chtěla prohloubit své znalosti o autismu a naučit se s těmito dětmi pracovat, najít vhodné přístupy jak je aktivně zapojit do výuky.

Má bakalářská práce je členěna na část teoretickou, praktickou. V první teoretické části se snažím definovat pojem autismus, rozdělit jednotlivé poruchy a určit specifické a nespecifické projevy u dětí s poruchou PAS.

Dále se věnuji vzniku a diagnostice poruchy PAS. V neposlední řadě zařadím kapitulu, která se bude zabývat fyzickou aktivitou dětí, rozvojem hrubé a jemné motoriky autistů a poslední kapitola teoretické části bude věnována hře u dětí s autismem a chtěla bych zmapovat nejdůležitější centra pomoci pro děti s poruchou autistického spektra.

V praktické části je realizován 3. měsíční program, cílený na rozvoj hrubé motoriky u dětí s PAS. Program probíhá formou cvičení zaměřených na děti s PAS, které za námi s rodiči dochází a to v intervalu 1krát za 14 dní. Spolupracujeme s centrem PROCIT¹. Již zmiňovanému centru se věnuji v kapitole, kde budu mapovat organizace zabývající se pomocí osobám s poruchou autistického spektra v České republice. Součástí mé práce je fotodokumentace, kde je vyobrazen prostor pro cvičení, který musí být speciálně členěn. Každá cvičební jednotka bude zaměřena na určité sportovní odvětví.

Jako jeden z hlavních problémů, se mi jeví nedostatečné znalosti o této problematice ze strany pedagogů a následná špatná socializace a rozvoj u dětí s PAS. Položila jsem si dvě hlavní otázky, které jsou stěžejní. Které motorické schopnosti můžeme rozvíjet u dětí s poruchou autistického spektra? A jaké intervenční přístupy je možné volit? Odpověď na dané otázky, získám pomocí literatury a zpětné vazby ze strany rodičů.

Cílem mé bakalářské práce je najít a ověřit vhodné intervenční přístupy všeobecně rozvíjející pohybovou aktivitu u dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra.

¹ Poznámka autora: PROCIT – občanské sdružení
www.autismusprocit.cz

2. Cíl a úkoly

2.1 Cíl bakalářské práce

Na základě získaných teoretických poznatků vytvořit a prakticky realizovat vhodný intervenční program všeobecně rozvíjející pohybové aktivity u dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra (PAS).

2.2 Úkoly :

1. Navázat spolupráci s centrem PROCIT, získat informace týkající se možností rozvoje motorických schopností a dovedností u dětí s PAS.
2. Na základě získaných poznatků stanovit vhodný způsob pohybové intervence u dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra
3. Vytvořit a realizovat pohybový program na rozvoj hrubé motoriky se skupinou dětí s poruchou autistického spektra

3. Teoretická část

3.1 Poruchy autistického spektra

*...Jiné je tvé dítě.
Jiné ve svém duševním bohatství,
jiné v rozvoji svých schopností,
jiné ve vztazích ke světu,
jiné ve svém jednání i počínání,
jiné v běžných reakcích.*

*Je jiné, ale není horší
Heinrich Behr (in Valenta, Müller, 2007, s. 3)*

Dr. Leo Kanner, americký dětský psychiatr, jako první v roce 1943 popsal děti, které trpěli poruchou navázání vztahu k ostatním lidem. Tento problém socializace nazval “extrémní autistickou osamělostí“. Tento pedopsychiatr podal detailní popis případů 11 dětí, které se lišily od jiných dětí svým chováním: byly introvertní, neustále udržovaly stereotypy a zvyky.

Autismus je v mých očích porucha spojená s hyperaktivitou, nesoustředěností a problémem socializace. Tyto děti nejsou na první pohled nijak odlišné, jen potřebují individuální přístup a pochopení. V průběhu praxe se nám mnohokrát potvrdilo, že není potřeba se řídit jen učebnicovým stylem vyučování, například často nebylo třeba ani vizualizace, aby daný cvik zvládly zacvičit. Každý jedinec s poruchou autistického spektra se vyvíjí odlišně. V mé skupině nebyl problém s navázáním přátelských vztahů, děti se už znají s centra ,a proto bylo jednoduché naučit je spolupracovat. Není potřeba se na tyto děti dívat odlišně, je jen potřeba se je naučit chápat.

3.1.1 Definice

Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emoci. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá. (J. Sinclair in Thorová, 2006, s. 33).

Podle odborného článku na internetovém portálu o autismus, který publikovala přední odbornice na autismus v České republice Kateřina Thorová. Za posledních deset let svět zaznamenal obrovský nárůst počtu dětí s diagnózou poruchy autistického spektra. S největší pravděpodobností je tento fakt způsoben zlepšením diagnostických nástrojů a tudíž i specifické odbornosti diagnostiků a postupným rozšířením diagnostických kritérií.

V současné době vědecké epidemiologické studie uvádějí 0,9 % výskyt poruch autistického spektra v populaci. Spadají sem lidé s diagnózou dětského, atypického autismu i Aspergerova syndromu.

V České republice se v současné době narodí ročně okolo 100 000 dětí. U 500 se projeví ve vývoji porucha autistického spektra. Jedná se o mnohem vyšší počet než kolik je dětí např. s Downovým syndromem nebo cukrovkou. Celkově tedy v České republice žije zhruba 50 000 osob s poruchou autistického spektra. První symptomy se obvykle objeví před třicátým měsícem věku dítěte, zřetelnými se stanou v době, kdy u dítěte dojde k výrazné poruše ve vývoji řeči. Autismus se vyskytuje asi třikrát více u chlapců než u dívek. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vznikla na neurobiologickém podkladě. Důsledkem je to že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. (Thorová, 2007)

Autismus mnoho autorů definuje jako pervazivní poruchu. Podle slovníku cizích slov je to porucha, která záporně mění motorickou, emoční, volní, kognitivní, řečovou , celou osobnostní a psychosociální úroveň dítěte, což mu zabraňuje úspěšně se adaptovat ve společnosti, patří sem např. dětský autismus, Rettův syndrom a Aspergerův syndrom

Zde uvádíme definice od autorů, kteří se autismem zabývají velmi podrobně ve svých publikacích

Autismus označujeme jako vývojovou poruchu, která se projevuje jako neschopnost komunikovat a navazovat kontakty s okolím. Jedinec obtížně projevuje a vyjadřuje svá přání a potřeby, nechápe, proč mu ostatní nerozumějí. Většinou se uzavírá do svého světa a projevuje se jako osamělá osoba. (Průcha, 2003).

Je to nejvýznamnější forma kategorie pervazivních vývojových poruch, která závažným způsobem poškozuje psychický vývoj dětí (Vágnerová, 1999)

Podle Švarcové všechny definice autismu uvádějí tři oblasti postižení sociální vztahy, komunikace a poruchou v představitosti. Autismus není ani jedním z druhu mentální retardace, i když mentální retardací bývají tyto jedinci často postiženi. Avšak není ani jedním z druhu schizofrenie (Švarcová, 2006).

Tato definice vyvrací názor Dr. Kanner, který hledal určité spojitosti se schizofrenií.

Všechny tři oblasti postižení staví jedince s autismem do role cizince. Autisti si svým způsobem vytvářejí svůj svět. Svět je pro ně cizí místo. Naučené a stereotypně se opakující situace běžného života zvládá, ale pokud se ocitne v neplánované situaci, reaguje velmi podrážděně, až agresivně. Jedinci s touto diagnózou často nemluví nebo používají pouze mimiku, či nesrozumitelné výkřiky. Někteří jedinci trpí takzvanými "echoláliemi". U některých dětí chybí jakékoliv emoční reakce. Zdravé děti mají potřebu pohlázení, objetí, mají potřebu fyzického kontaktu. Děti s PAS, reagují na fyzický kontakt velmi záporně. Nemůže se jich dotknout, či přiblížit někdo cizí. Musí mít stále svůj prostor „svůj svět“. Naopak mají více vyvinuté smyslové vnímání. Jako je například sluch a čich. Autismus je také spojován s poruchami chování. Většinou se jedná o projevy agrese a vzteku. Tyto děti často opakují pohyby jako je například točení na místě, mávání rukama, hledění do dlaní. Ty pohyby podle mého děti uklidňují a relaxují při nich. Jako příklad uvedu Matýska, který dochází do pohybového kroužku. Tento chlapec dokáže skákat na trampolíně, až do úplného vyčerpání. Vykonává neustále stejný pohyb dokola. Ještě ho velmi uklidňují výšky. Naopak nesnáší pocity ztráty půdy pod nohama. Během sportovního odpoledne měl Matýsek absolvovat skákání v pytli, ale tato disciplína ho velmi rozrušila.

Autismus také označujeme jako chorobnou zaměřenost k vlastní osobě, která je spojená s poruchou kontaktu s vnějším světem. Je také označována jako snížený vzájemný kontakt se společností, poruchami chování, omezeným způsobem komunikace a stereotypně opakujícím repertoárem různých zájmu a aktivit. Tito lidé mají problémy s vnímáním, pozorností a pamětí, také myšlením.

Vocilka nadále uvádí, že je to situace, která se dá srovnat s probuzením na jiném kontinentu. Kde každý pohyb a projev je člověku nesrozumitelný. Výsledkem toho je pak nepředstavitelný strach (Vocilka, 1994).

Autismus má nekonečně mnoho variací, nikdy nenajde dva jedince se stejnými projevy. Není důležité, který z příznaků Vaše dítě nemá. Důležité jsou ty projevy, které dítě vykazuje, z nich se později určuje typ poruchy a míra projevů (mírný, střední a těžký autismus).

3.2.2 Typ autismu nízko funkční

- sociální chování – uzavřený, žádná nebo malá schopnost navazovat kontakty
- komunikace – němota, skřeky a zvuky, nefunkční opakování slov
- hra – manipulace, dlouhotrvající pohybové stereotypie
- intelekt – těžká a hluboká mentální retardace

středně funkční

- sociální chování – větší uzavřenost, snížená schopnost navazovat kontakty
- komunikace – snížená schopnost komunikace, nefunkční opakování slov, záměna zájmen, nutkavé opakování slov
- hra – pohybové stereotypie, stereotypní manipulace, uplívavost, prvky konstrukční hry
- intelekt – lehká až středně těžká mentální retardace, snížená schopnost se přizpůsobit

vysoce funkční

- sociální chování – zvláštní projevy, nepřiměřenost,
- komunikace – komunikativní, zvláštní projevy, nepřiměřenost, uplívání na tématech, verbální rituály
- hra – zvláštní zájmy, uplívavost, nezájem o kolektivní hry, obtížné chápání pravidel, obtížné rozlišování reality a fantazie, jednoduchá napodobivá hra
- intelekt – nadprůměr, průměr, subnorma, snížené sociální IQ

(zdroj: www.autismusprocit.cz)

3.3.3 Jednotlivé poruchy

Nyní se budeme zabývat jednotlivými poruchami. Největší pozornost jsem věnovala dětskému autismu. Myslím si, že je nutné uvést zde rozdělení, protože mnoho lidí neví, že porucha autistického spektra není jen jeden typ poruchy jako takové.

Typy autismu:

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Aspergerův syndrom
- Rettův syndrom

První českou knihu, která se věnuje dětskému autismu, napsala v roce 1973² MUDr. Růžena Nesnídalová a vydala jí pod názvem *Extrémní osamělost* (1.vydání Avicenum 1973). Podle Kanner se dětský autismus vyskytuje již v raném dětství (do 3 roku dítěte) a má jeden charakteristický rys a to neschopnost vstupovat do vztahu s jinými lidmi. Tento znak nazývá „*extrémní autistickou osamělostí*. Později pojmenovaný jako *Kannerův časný dětský autismus*. Podle již zmiňovaného dětského psychologa, se dětský autismus liší od dětský poruch, protože je to vrozená porucha afektivního chování, nikoli onemocnění, které nastupuje po období nenápadného vývoje. Svět autistického dítěte je jednotvárný, opuštěný, prázdný. První znaky se objevují již při zvedání dítěte z kolébky, kdy dítě není schopné zaujmout předpokládaný postoj, nemazlí se, zůstává nepoddajné v náručí. Projevují se obtíže v krmení, ve spánku, reaguje záchvaty na určité zvuky, které nesnese. Nereaguje na podněty matky, když na něj mluví. Rodiče však přichází na to, že je nějaký problém, až během prvních let života. Kolem druhého, třetího roku dojde ke zlomu to většinou ke zhoršení. Naproti kolem šestého roku dochází ke zlepšení. Hlavním příznaky jsou již zmiňovaná neschopnost navazování vztahů a porucha řeči, která nemá sdělovací funkci. (Nesnídalová, *Extrémní osamělost*, 1996. s 17.)

Dětský autismus- má mnoho příznaků. Výskyt symptomů je ve všech částech již zmiňované triády. Kromě toho má tato porucha i nespecifické projevy. Jako je chorobný strach, agrese, sebepoškozování (MKN-10, Duševní poruchy a poruchy chování)

² MUDr. Růžena Nesnídalová-dětská a dorostová psychiatrička, působila i v Plzni a Dobřanech

Jedná se například o diagnostická kritéria pro dětský autismus (F84.0) podle MKN-10 (Thorová, 2006).

1. Autismus se projevuje před 3. rokem věku dítěte

2. Kvalitativní narušení sociální interakce:

- nepřiměřené vyhodnocení sociálně emočních situací – dítě např. nechápe důvod našeho hněvu, radosti,
- nepatřičná, nedostatečná odpověď na emoce jiných lidí,
- nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu situace, sociální normě – např. problémy s dodržováním společenských pravidel – vykřikování ve třídě, nevhodné chování v obchodě
- omezená schopnost používat sociální signály a dovednosti – např. dítě nechápe význam pozdravu nebo lidově řečeno „skáče“ do řeči během hovoru,
- absence (chybění) používání dovedností sloužících k vyjádření sociálně emoční blízkosti (např. pozdrav, pochvala, pohlazení),
- slabá integrace (užití v běžném životě) sociálního, komunikačního a emočního chování – naučí se určitou sociální dovednost, ale nedokáže ji většinou užít i v jiných situacích, např. pozdraví se pouze s maminkou.

3. Kvalitativní narušení komunikace:

- nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností – dítě má často problémy ve střídání v komunikaci, v komunikačním tématu – hovoří např. jen o svém specifickém zájmu,
- narušená fantazijní a sociálně nápodobivá hra (např. hra na něco),
- nedostatečná synchronizace a reciprocita (sjednocení a sdílení) v konverzačním rozhovoru,
- snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování – dítě není schopno např. přizpůsobit komunikaci ve škole, v domácím prostředí, s rodičem, spolužákem, učitelem

- relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení – problémy v chápání ironie, sarkasmu, nadsázky, abstraktních pojmů,
- absence (chybění) emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální),
- narušená kadence (spádu, tempa) komunikace a správného důrazu v řeči, který moduluje komunikaci – řeč je např. rychlá, pomalá či „sekané“ tempo řeči,
- nedostatečná gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace.

4. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity:

- rigidita a rutinní chování (stále se opakující, ulpívavé) v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry),
- specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. „běžné“ hračky),
- lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů – např. vždy, než dítě vykoná požadovaný úkol, „zakmitá“ prsty na rukou nebo např. potřebuje mít stejný harmonogram dne,

Atypický autismus- Pro diagnózu je důležité, že celkový obraz u atypického autismu nespĺňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Chybou je, že kategorie atypického autismu nemá stanoveny hranice a ani klinický obraz nebyl ještě přesně definován. Diagnóza je tak založena na co nejlepším odhadu a poněkud subjektivním mínění diagnostika. Neexistují speciální škály, které by poskytovaly přesná diagnostická vodítka. Sociální dovednosti jsou méně narušeny, než bývá u klasického autismu. (Thorová, 2006, s.183)

Liší se od dětského autismu tím, že se narušený vývoj stává zřejmý po dosažení věku tří let, nebo nejsou naplněny základní znaky autistického chování.

(Vocilka ,1994, s.10).

Tuto diagnózu použijeme, jestliže porucha nespĺňuje zcela kritéria pro dětský autismus buď tím, že nejsou naplněny všechny tři okruhy diagnostických kritérií, nebo je opožděný nástup po 3. roce života. (Hrdlička, 2004, s.48)

Celkově lze říci, že pouze část dětí s atypickým autismem má některé oblasti vývoje narušeny méně než děti s klasickým autismem. Může se jednat o lepší sociální či komunikační dovednosti nebo chybí stereotypní zájmy. Z hlediska náročnosti péče a potřeby intervence se atypický autismus neliší od dětského autismu.

(Thorová ,2006, s.184)

Rettův syndrom-

„...očíma nám říkají, že rozumí daleko víc, než si vůbec dokážeme představit.“

Dr. Andreas Rett (sec.cit. Thorová, 2006,s.211)

Rettův syndrom je onemocnění, u kterého na rozdíl od PAS známe příčinu. Byl lokalizován gen odpovídající za vznik poruchy, z toho plyne, že příčina syndromu je tedy genetická. Začátek nemoci se objevuje mezi 7. až 24. měsícem života. Nejtypičtějším příznakem jsou narušené funkční pohyby rukou– kroutivé, stereotypní, „mycí“ pohyby rukou s pažemi ohnutými před hrudníkem nebo bradou. Dále je typické stereotypní (opakující se) navlhčování rukou slinami, nedostatečné žvýkání potravy, ³hyperventilace, ztráta kontroly nad ⁴mikcí a ⁵defekací. Vývoj řeči je opožděný, časté jsou obtíže v sociální oblasti. Svalstvo je ⁶hypotonické, pohyby jsou méně koordinované, chůze je o široké bázi. Je popisovaný zejména u dívek. Typický je téměř normální časný vývoj, ale obvykle mezi sedmým a dvacátým čtvrtým měsícem věku dojde k částečné nebo úplné ztrátě získaných dovedností. Vývoj se náhle zabrzdí.

(Vocilka,1994, s.11).

V souvislosti s Rettovým syndromem se hovoří o pásmu středně těžké, těžké a hluboké mentální retardace. (Thorová ,2006, s.218)

³ Nadměrné,příliš hluboké a rychlé dýchání

⁴ Močení

⁵ Vyměšování stolice

⁶ Ochablé

Diagnostická kritéria pro Rettův syndrom Thorová (2006, s.211)

Platí všechny následující položky:

1. normální prenatální a perinatální vývoj
2. prvních šest měsíců normální psychomotorický vývoj
3. normální obvod hlavičky při narození

V období 5 až 48 měsíců zaznamenány všechny následující položky:

1. zpomalení růstu hlavičky
2. ztráta již naučených volných pohybů rukou doprovázená stereotypními pohyby horních končetin (např. tzv. mycí nebo krouživé pohyby rukou)
3. s nástupem poruchy ztráta sociálních dovedností, schopnost sociální interakce se vyvíjí později
4. obtíže s koordinací pohybů hrudníku a chůze
5. opoždění a porucha expresivní i receptivní složky řeči doprovázená těžkou psychomotorickou retardací

U dívek, které svými projevy přesně splňují diagnostická kritéria, hovoříme o klasickém Rettově syndromu (asi 2/3dívek), u ostatních diagnostikujeme atypický Rettův syndrom (jedná se o mírnější formu syndromu- chodí a sedí, mluví, nebo chybí nějaký typický znak- například nemají menší obvod hlavičky, neprošly obdobím normálního vývoje)

Od roku 2001 se diagnostikuje Rettův syndrom na základě genetického laboratorního vyšetření i v České republice.

U atypického Rettova syndromu se udává, že u 2-15% není přítomna mentální retardace a jejich prognóza v zařazení do života je dobrá. (Thorová, 2007)

Aspergerův syndrom-

„Abyste se staly vynikajícím vědcem nebo skvělým umělcem, musíte mít alespoň nějaké znaky Aspergerova syndromu, které vám umožní odpoutat se od tohoto světa.“

Hans Asperger (sec.cit. Thorová, 2006, s.185)

Jedná se o velmi různorodý symptom, jehož symptomatika plynule přechází do normy. Je obtížné, ne-li nemožné u určité hraniční skupiny odlišit, zda se jedná o Aspergerův syndrom nebo jen o sociální neobratnost spojenou například s více vyhraněnými zájmy a výraznějšími rysy osobnosti. Thorová (2006, s.185).

Intelekt u lidí s Aspergerovým syndromem je v pásmu normy, má vliv na úroveň dosaženého vzdělání a úroveň sebeobslužných dovedností, ale není již zaručením plně samostatného života v dospělosti. Celá řada studií zabývajících se prognózou uvádí, že převážná část lidí s Aspergerovým syndromem žije doma s rodiči a nepracuje. Pouze menšina si najde práci a založí rodinu. Thorová (2006, s.185)

Lorna Wing (Burgoine a Wing, 1983, in Attwood, 2005) vymezuje klinické příznaky Aspergerova syndromu: nedostatek empatie (vcítění se), jednoduchá, nepřiléhavá a jednostranná sociální interakce (problémy s přizpůsobením se sociálnímu kontextu – lpění na naučených větných frázích či konkrétním chování), omezená, případně neexistující schopnost udržet a navazovat přátelství, puntíkářsky přesná řeč, deficity v oblasti neverbální komunikace, hluboký zájem o specifický jev či předměty, motorická neobratnost (např. problémy v jemné motorice – stavění kostek, úchop tužky, v hrubé motorice – „neobratnost“ v chůzi) a nepřirozené motorické pozice (např. svěšená ramena, pohyby horních končetin, chůze po špičkách). Osoby s Aspergerovým syndromem často trpí úzkostmi a depresemi, mají tendenci k vůbec jsi nevěřit a emoční labilitě.

Porucha je charakterizována stejným typem příznaků jako autismus, ale liší se tím, že se nevyskytuje celkové zpoždění. Většina takových dětí má normální všeobecnou inteligenci, ale obvykle je značně nemotorná. Toto onemocnění se vyskytuje převážně u chlapců v poměru k dívkám 8:1. Vocilka (1994, s. 11)

3.4.4 Příčiny vzniku autismu

Autismus je poruchou, jejíž příčinu se zatím nepodařilo odhalit. Je již překonaná teorie psychoanalytiků o syndromu „chladných matek“, které měly svým odtažitým chováním a špatnou výchovou způsobit stáhnutí dítěte do sebe. Nyní již víme, že jde vrozenou neurologickou poruchu mozku. Předpokládá se, že určitou roli zde hrají genetické faktory, různá infekční onemocnění a chemické procesy v mozku. Moderní teorie tvrdí, že autismus vzniká až při kombinaci těchto faktorů. Porucha určitých mozkových funkcí způsobí, že dítě nedokáže správným způsobem vyhodnocovat senzorické, jazykové informace.

3.5.5 Indikace poruch autistického spektra v raném dětství

V této kapitole jsou uvedeny příznaky, podle kterých můžeme částečně rozpoznat poruchu autistického spektra již od útlého dětství, to znamená období batolete do 3 roku dítěte.

„V podstatě nás zajímá na životě jen jedno , náš psychický obsah. Avšak jeho mechanismus pro nás byl a dosud je zahalen hlubokou temnotou.Všechny zdroje lidského vědění, umění, náboženství, literatura, filozofie a historie, to všechno se spojuje,aby vrhlo paprsek světla do této temnoty.“ (I.P.Pavlov)

Symptomy, které ve své knize " Mé dítě má autismus ", uvádí Perchta Kazi Pátá. Tato spisovatelka vychovává chlapce s poruchou autistického spektra. V této knize popisuje příběhy spojené s PAS, ale také zde popisuje odborné rady.

- Neříká, co chce
- Opožděný vývoj jazyka
- Nereaguje na pokyny
- Někdy působí dojmem, že je neslyšící
- Zdá se, že slyší, ale nikoli ostatní osoby
- Neukazuje a nemává na rozloučenou
- Říkal/a několik slov, ale nyní přestal/a
- Chybí sociální úsměv
- Špatně udržuje oční kontakt
- Nezajímá se o jiné děti
- Má záchvaty vzteku

- Neví, jak si hrát s hračkami
- Řadí věci do řad
- Reaguje přehnaně na určité materiály či zvuky
- Má zvláštní pohyby
- Chodí po špičkách

Perchta (2007, s .114)

3.5.6 Absolutní indikace pro další vyšetření

- do 12 měsíců nežvatlá, negestikuluje
- do 16 měsíců neužívá slova, běžně děti mluví kolem 1.roku
- do 24 měsíců spontánně neužívá věty

Perchta (2007, s.115)

3.5.7 Diagnostika z hlediska motoriky dítěte s PAS

Jedinec s PAS bývá často pohlcen nějakou zájmovou činností (většinou neobvyklou), což je i případ pohybového programu zaměřeného na rozvoj hrubé motoriky u dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra, kdy při přinesení pedal se děti, už přestaly věnovat jiné pohybové aktivitě. Narušili jsme jejich soustředěnost k dané pohybové aktivitě, jinou pro ně zajímavou psychomotorickou pomůckou.

V průběhu praxe jsme vyzorovali drobné změny hrubé motoriky u dětí s autismem.

- má netypické pohyby, jeho chůze a běh jsou nápadné
- koordinace pohybů je oslabená (například: nedokáže chytit míč)
- když je rozrušený nebo prožívá úzkost, začne dělat neobvyklé pohyby (například:skáče neustále na trampolíně, pohupuje se na fitballu atd.)

Samozřejmě každé dítě s poruchou autistického spektra je jiné, každé se projevuje jiným způsobem. Ve školní praxi se setkáváme s několika typy chování žáků, které si zde podrobně rozebereme. Setkáváme se s různými druhy chování na jedné straně, je extrémní osamělost a opačným polem je extrémní sociální aktivita.

Ve školní praxi se setkáváme obvykle s těmito typy.

Rozdělení podle Thorové(2006)

1. typ osamělý-nemá žádný či minimální snahu o fyzický kontakt, komunikaci a své spolužáky. Vyhýbá se očnímu kontaktu, často má snížený práh bolesti. Postrádá schopnost empatie, nevnímá reakce vrstevníků.
2. typ pasivní- kontaktu se nevyhýbá, ale ani ho nevytváří. Schopnost projevit své potřeby je omezená, stejně jako schopnost sdílet radost s ostatními. Pasivně se účastní hry, projevuje zájem o vrstevníky, ale neví jak se do hry zapojit. Celkově je hypoaktivní.
3. typ aktivní-vyznačuje se přílišnou spontánností, sociální dezinhibicí(dotýkání, hlazení, líbání cizích lidí), nedodržováním intimní zóny, přehnanou mimikou a gestikulací. Časté je ulpínavé dotazování. Obtížně chápe společenská pravidla a kontext sociální komunikace. Často se pojí hyperaktivitou.
4. typ formální-je typické pro děti s vysokým IQ. Vyjadřuje se dobrými schopnostmi se vyjadřovat a encyklopedickými zájmy. Řeč je formální, se sklonem ke strojenému až preciznímu vyjadřování. Chování je velmi konzervativní a působí chladným dojmem, má oblíbené společenské rituály. Pedanticky dodržuje pravidla. Má potíže s ironií, nadsázkou a vtipem, vše chápe doslovně.
5. typ smíšený-vyznačuje se nesourodým sociálním chováním, záleží na prostředí, situaci a osobě, s níž je v kontaktu. Najdeme u něj prvky osamělosti, pasivity i aktivního a formálního přístupu.

3.2. Hra u jedince s autismem

V této kapitole jsme se zaměřili na hru jako důležitou součást v rozvoji dítěte. Rozdělíme si zde hry, dále se zaměřím na vývoj hry u dítěte s autismem a na možnosti rozvoje herních dovedností u dětí s autismem.

3.2.1 Úloha hry v životě dítěte

"Problematiku hry u dětí s poruchou autistického spektra nejlépe vystihují autoři Jelínková a Netušil v publikaci " Hra u dětí s autismem ". Tato publikace vznikla na základě vybraných zahraničních článků. Autoři zde vysvětlují problém herních dovedností u dětí s PAS, dále jakou roli hraje hra v životě autistického dítěte, možnosti herních dovedností, rozdělení her a v neposlední řadě se snaží vysvětlit jak naučit děti hrát. Tuto kapitolu jsem zařadila do své bakalářské práce záměrně, protože si myslím, že hra je u jedince s poruchou autistického spektra je vhodný intervenční přístup pro správný rozvoj jedince s poruchou autistického spektra.

Hra je různorodé a komplexní chování, které hraje v životě dítěte zdravého i dítěte s postižením klíčovou úlohu. Jakékoliv narušení zdravého vývoje dítěte v jiných oblastech vývoje se projeví i na jeho herních dovednostech a způsobu hry. Pomocí hry se rozvíjejí poznávací schopnosti dítěte, od prvního zkoumání okolí přes jednoduché opakující se činnosti až k cílevědomému a účelovému řešení problémů. Hra má velký význam i při rozvoji sociálních vztahů, emocí a je účinnou prevencí nevhodného chování. Sociální vztahy se tvoří od uvědomění si sama sebe jako součásti společnosti, přes hru vyžadující spolupráci s vrstevníky. Hry jsou modelem pozdějších skutečných životních situací života ve společnosti. Hra také rozvíjí emoce, ale také posiluje pocit sounáležitosti a vzájemnosti. Hra zabraňuje rozvoji sekundárních obtíží při výchově. Dítě, které si hraje, nemá obvykle vážné potíže s chováním (Jelínková, Netušil, 2001, s. 5.)

Prvním objektem hry je pro dítě většinou matka. Dítě s matkou komunikuje, hrají si pomocí gest a mimiky, napodobování, zvuků. Hra je často doprovázená pozitivními výrazy, jako je smích, výskání a podobně. Dětskou hru výrazně ovlivňují vlastnosti předmětů. V raném věku se hra s předměty rozděluje do čtyř kategorií. (Beyer, Gammeltoft, 2006, s.36,)

Rozdělení podle Jelínkové a Netušila:

Manipulační hra-jedná se o jednoduché manipulace s předměty jako je žmoulání, bouchání, házení hračkou. Patří sem i první společenské hry s matkou jako je například: paci, paci, pacičky. Odborníci upozorňují, že v tomto raném věku se kladou základy komunikačních dovedností, schopnosti si hrát a vyprávěcích dovedností. U zdravého dítěte se tento typ hry objevuje již od 4 měsíců.

Kombinační hra-vyžaduje jednoduchým způsobem používat předměty a chápat jejich význam například: stavění kostiček a další. U zdravého dítěte se tato hra objevuje mezi 8. měsícem a 9. měsícem.

Funkční hra- schopnost využívat i miniaturních předmětů, které napodobují předmět skutečný. Dítě česá panenku, jezdí vláčkem, dává pít medvídkovi apod., to znamená, že chápe k čemu předmět slouží. Předpokladem této hry je schopnost dítěte napodobovat. Tato hra se u zdravého dítěte objeví mezi prvním a druhým rokem života.

Symbolická hra- hra na něco (na školu, na rodiče, na učitelku). Zatímco u funkční hry jsou předměty tím, čím jsou ve skutečnosti, u hry symbolické znamenají symbol například: stůl je domeček. V této hře je potřeba umět předstírat. Rozvoj symbolické hry souvisí s rozvojem teorie mysli (Frith), to je schopnost chápat stav mysli někoho jiného. Symbolická hra je základem rozvoje jazyka souvisí s rozvojem chápání humoru, ironie. Tento typ hry se u zdravých dětí objevuje od 20 měsíců. (Jelínková, Netušil, 2001, s.5.)

Autoři (Jelínková, Netušil, 2001), (Beyer, Gammeltoft, 2006) nazývají funkční a symbolickou hru jedním termínem, hra předstíraná.

3.2.2 Hra u dětí s autismem

Dítě s PAS není opožděné ve srovnání se zdravým jedincem, je jiné a tento fakt bychom měli brát na vědomí při výchově a jeho vzdělávání. Není ještě zjištěné, zda narušení herních dovedností je primárním znakem autismu nebo zda je narušení hry sekundárním důsledkem vrozených nedostatků. Někteří odborníci uvádějí, že jedinec s autismem poznává svět jiným způsobem než zdravé dítě, což může ovlivnit herní dovednosti a to hlavně ve hře funkční a symbolické.⁷ Leo Kanner v roce 1943 zdůraznil omezenou schopnost hry jako jeden ze znaků autismu. Dále pak v sedmdesátých let 20. století Lorna Wing a Judith Gold dokázaly, že jen málo dětí s PAS jsou schopné symbolické hry.

Dítě s PAS je velmi těžké vtáhnout do hry, zůstává uzavřené ve svém světě a každé vyrušení je vyvede s míry a může dojít k záchvatu vzteku. Při takové situaci je nutné nechat dítě v klidu a nenutit ho spolupracovat. Dítě s autismem má vrozený problém v sociálních vztazích a to vede často k nepochopení pravidel a následné vyčleňování tohoto jedince ze hry. K tomu dochází, protože dítě má často problém v komunikaci a nedokáže projevit své přání a dotazy a vnáší do hry zmatek. Dítě s autismem upřednostňuje dospělé před svými vrstevníky. Dospělá osoba je si lépe vědoma jejich problémů a dokáže lépe zabezpečit jejich potřeby či upravit své chování. Bohužel velmi často bývají děti s tímto druhem postižení terčem posměchu, jsou šikanovány a v nejhorším případě týrány. Proto je velmi důležitý dozor dospělé osoby a schopnost pomoci se začlenit do kolektivu. Schopnost u dítěte rozvíjet herní dovednosti ovlivní i prostředí, ve kterém žije. Naváže například kontakt se sourozenci, ovlivní to přístup rodičů, naskytne se možnost odborné spolupráce atd. I děti s tímto postižením si umí hrát a umí dávat radost, ale musí se správně s ním pracovat. Musí se naučit tu hru mít rád a rozvíjet herní dovednosti. Ty si však dítě s PAS neosvojí jen tak automaticky jako zdravé děti. Proto je důležitý nácvik herních dovedností, kdy využíváme strukturované prostředí a vizuálně dítěti předvádíme danou činnost a to několikrát za sebou. Když se naučí dítě s autismem hrát, bude pro něj jednodušší se začlenit mezi zdravé děti, což přispěje k rozvoji jeho sociálních dovedností.

⁷ Leo Kanner- kapitola 1, str 3

3.2.3 Možnosti rozvoje herních dovedností u dětí s PAS

Hra s autismem velmi důležitá, jelikož ovlivňuje vývoj jedince dále. Je potřeba volit jednodušší hry a postupovat po malých krůčcích při nácviku těchto her. Dítě s autismem bude vždy dávat přednost hrám, které zná a kde se může spolehnout sám na sebe. Naopak velmi nepříjemné jsou pro ně hry, kde musí spolupracovat s partnerem.

Jelínková a Netušil (2001) uvádějí ve své publikaci (AUTISMUS V, s. 8.) příklady her, které rozvíjejí jednotlivé sociální dovednosti a věnují se jednotlivě typům her. Rozebírají zde hry se sociální interakcí, věnují se rané hře s matkou, hře s vrstevníky, předstírané hře, stolním hrám, kolektivním hrám atd. V každé z kapitol uvádějí vhodné příklady těchto her a podávají jakýsi návod jak danou hru rozvíjet.

3.2.4. Hlavní příčiny problémů v herních dovednostech

Podle Jelínkové a Netušila (2001) spočívají hlavní příčiny problémů v úrovni herních dovedností u dětí s PAS v několika základních bodech.

1. Dítě má problém s organizací hry

Hra není dostatečně strukturovaná. Nevidí konec a začátek hry.

Nechápe posloupnost jednotlivých kroků. Nerozumí pravidlům hry.

2. Dítě nerozumí verbálním pokynům.

Dítě nemá vytvořený komunikační systém.

3. Dítě má problémy v sociálních vztazích.

4. Nepoužívá hračky tak jako zdraví jedinci.

5. Nesnáší blízkost cizích osob.

6. Dítě nechápe symboly (panenka).

Chybí symbolická, někdy i funkční hra

7. Dítě neumí napodobovat.

Nutnost fyzického vedení, demonstrace nestačí.

8. Dítě má nevyrovnaný vývojový profil. I když určitou hru zvládne motoricky, pravidla hry a sociální vztahy jsou pro něj velmi složité.

Dítě s autismem je obvykle motoricky zdatné, ale jeho rozpoznávací schopnosti jsou na nižší úrovni.

3.2.5. Zásady rozvíjení herních dovedností u dětí s autismem

V této kapitole uvádíme jednotlivé body, podle kterých je potřeba se řídit při nácviu herních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra.

Jelínková, Netušil (AUTISMUS V, 2001s. 13,14.)

1. Využíváme strukturovaný přístup stejně jako u výukových aktivit. Prostor, který viditelně vymezené hranice. Činnost dělíme na několik kroků. Které je postupně učíme.
2. Používáme alternativní komunikační systém. Pokyny, posloupnost jednotlivých kroků, pravidla znázorňujeme obvykle vizuálně.
3. Dítě s autismem stejně jako zdravé je rádo úspěšné. Přizpůsobíme pravidla hry jeho vývojové úrovni. Chválíme ho nejen za každý úspěch, ale za každé nepatrné zlepšení.
4. Dítě musí mít pocit, že kontrolujeme hru.(Na houpačce dosáhneme nohama na zem, můžeme houpačku kdykoliv zastavit). Dítě musí mít kontrolu samo nad sebou.

5. Vycházíme ze zájmů a preferencí dítěte.

6. Nové aktivity a nové hračky zavádíme postupně. Nové hračky by se měly podobat těm starým a dáváme je dítěti ve známém prostředí. Staré hračky naopak využijeme v novém prostředí. (generalizace).

Rozvoj hry u dítěte s autismem je důležitou součástí každého individuálního výchovně-vzdělávacího plánu, jeho důsledkem je posílení vývoje v kognitivním vnímání, komunikaci, posiluje rozvoj sociálních vztahů, rozvíjí emoce apod. Neschopnost si hrát narušuje vývoj jedince. Neschopnost sociální hry brání rozvoji sociálního chování a emocí. (Jelínková, Netušil, 2001)

3.2.6 Jak naučit děti s autismem herním dovednostem

Při učení dětí s poruchou PAS herním dovednostem je nezbytné modifikovat pokyny, pomůcky a upravit herní prostředí (více v kapitole 3.) tak, aby se dítě bylo schopno zapojit do hry.

Shira Richman ve své knize *Výchova dětí s autismem* uvádí dvě nejpoužívanější techniky podání instrukcí dítěti. Jedná se o pobízení a posilování. Pobídku používáme proto, abychom podpořili správnou reakci na daný podnět, v našem případě způsob hry. Jsou dva typy pobízení a to pobídka fyzická a vybízející gesta.

Fyzická pobídka -je každý dotek dítěte, který je nápomocný při splnění úkolu. Jako příklad použiji modelovou situaci za své praxe. Při učení nohou na kraula je nejdůležitější, aby kopaly celé nohy. Adam je dítě postižené nízkou funkčním autismem tento důležitý metodický krok vůbec nechápal, tak jsem mu při nácviku musela neustále držet propnutá kolena. Adam si na to zvykal a postupně to dokázal provést. Když to dnes dělá špatně, stačí pouze se ho dotknout na kolenou a ví, co udělal špatně.

Pobídka gestem- je kterékoliv gesto, které naznačuje, jak má plnit úkol. Může to být mimika obličeje. Například řekneme-li ahoj či na shledanou, je máváním přirozeným gestem. Právě zamávání slouží jako pobídka. Richmann (*Výchova dětí s autismem* ,2006, s.38)

Posilování je odměna za úspěšné splnění úkolu. Jedná se například o pochvalu, hračku, pamlskek. Odměna pro dítě s autismem nemusí, vždy znamenat to samé, co pro zdravého jedince. Proto je důležité znát přání dítěte.

3.3 Základní principy strukturovaného vyučování, TEACCH program

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicap Children)-v českém překladu znamená tento program ze Severní Karolíny- Péče a vzdělávání dětí s autismem a s problémy v komunikaci. Vznikl na základě spolupráce rodičů a profesionálů, jako reakci na tvrzení, že děti s autismem nejsou vzdělavatelné. TEACCH program je modelovým programem péče o všechny věkové kategorie osob s autismem. V České republice využíváme metodiku tohoto programu - mluvíme o tzv. strukturovaném učení (Valenta & Muller, 2003; Vocilka, 1996)

Strukturované vyučování je pomocníkem při výuce u dětí s poruchou autistického spektra. Tři základní principy jsou pro děti s PAS, zdrojem zlepšení kvality jejich výuky. V této kapitole se bude podrobně věnovat každému z nich. *„Za jeden z úspěšných vzdělávacích programů je považováno strukturované učení. Strukturalizace znamená vnesení jasných pravidel, zprůhlednění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se člověk s PAS pohybuje. Tento specifický přístup alespoň částečně kompenzuje komplikovaný handicap, jakým porucha autistického spektra bezesporu je. Místo nejistoty a zmatku nastoupí logičnost, řád, pocit jistoty a bezpečí, který umožní akceptovat nové úkoly, učit se a lépe snášet události, které jsou nepředvídatelné. Ne všichni lidé s PAS mají s akceptováním změn potíže, nicméně všichni mají problémy s adaptabilitou. Správně aplikované metody strukturovaného učení dokážou alespoň částečně pomoci všem, přínosem jsou i pro děti hyperaktivní, s mentální retardací nebo pro lidi, kteří mají potíže se sebeorganizací“ (Thorová, 2006, s. 384).*

Základní principy strukturovaného vyučování podle Thorové (2007), Semínové (2007)

1. Individuální přístup
2. Strukturalizace
3. Vizualizace

3.3.1. Individuální přístup

Každý jedinec s poruchou autistického spektra je jiný a vyžaduje odlišný přístup. Rozdíly ve vývoji jsou odlišné v mentální úrovni, v různém rozsahu a četnosti výskytu autistických symptomů, v rozdílných percepčních schopnostech, v úrovni a způsobu komunikace, v temperamentu, v odlišné schopnosti pozornosti a podobně. (Thorová,2007)

Z tohoto zjištění vycházíme:

-každý člověk s autismem je jiný, každý má své vlastní priority, schopnosti i jejich hranice

Z hlediska individuálního přístupu je zapotřebí:

-zjistit úroveň v jednotlivých vývojových oblastech dítěte (na základě psychologického vyšetření či pedagogického pozorování)

- zvolit vhodný typ systému komunikace podle stupně schopnosti abstraktního myšlení (od komunikace skrze (prostřednictvím) konkrétní předměty přes komunikaci pomocí fotografií či piktogramů až k psané formě)

-vytvořit vhodné pracovní místo a strukturovat prostředí

-sestavit individuální výchovně vzdělávací plán

-v případě potřeby zvolit na základě analýzy behaviorálních problémů (problémové chování) vhodné strategie jejich řešení.

3.3.2 Strukturalizace

Struktura prostředí, ve kterém se člověk s autismem pohybuje, mu pomáhá v již zmiňované prostorové orientaci a dává mu tak odpověď na otázku kde?.

Struktura tak nabízí "jistotu" tím, že vytváří předvídatelná spojení mezi místy, činnostmi a chováním.

Struktura času (viz vizualizace) - vytvoření vizualizovaného denního programu, umožňuje člověku s autismem předvídat události, čas se tak stává konkrétní.

Struktura pracovního programu - při sestavování procesuálního schématu je zapotřebí analyticky rozpracovat úkol na elementární kroky a vytvořit schéma po sobě následujících činností, které vedou k cíli. Například k čištění zubů, uvaření polévky nebo kávy je zapotřebí vizualizovat až deset kroků. Postupem času při zautomatizování činnosti je možné redukcí položek schéma zjednodušit. Většina lidí s autismem potřebuje alespoň základní schéma k provádění složitějších úkolů. Pokud člověk s autismem nemá schéma činnosti k dispozici, chová se jako člověk, který ztratil paměť.

Jak správně vytvořit strukturované prostředí (v domácím prostředí, ve škole)

-vytyčit si místa pro jednotlivé důležité činnosti během dne (stůl pro individuální práci s dítětem, jídelní stůl, prostor pro volnou hru, prostor pro odpočinek apod.)

-vyčleněná místa pro konkrétní činnosti pokud možno nepřemísťovat

-pokud možno neprovádět jinou činnost na místě, které pro ni není vyčleněno (např. nechť dítě splní nějaký úkol u jídelního stolu apod.)

-pokusit se jasně vymezit hranice mezi jednotlivými místy (paravany, barevné koberce, barevné pásy na zemi apod.) - nápadně a jasně vymezené hranice pomáhají dětem s autismem rozpoznat, kde místo určené k jednomu konkrétnímu úkolu začíná a kde končí.

Při průběhu praktické části, tedy pohybového programu pro děti s PAS jsem řešila problém jak uspořádat tělocvičnu. Prostor jsem si rozčlenila na hlavní plochu, kde probíhaly veškeré hlavní aktivity a na prostor odpočívací.

⁸Hlavní plocha- byla vždy oddělena lavičkami a měla přesně ohraničená stanoviště, kde děti cvičily.



⁸ -hlavní plocha, rozdělená na stanoviště

⁹Relaxační zóna- se nacházela v rohu tělocvičny, sloužila pro odpočinek od fyzické aktivity. Proto zde byly pomůcky na rozvoj převážně jemné motoriky (kolíčky,puzzle apod.)

Obrázek 1. Relaxační zóna- rozvoj jemné motoriky, třídění víček



Obrázek 2. Odpočinek pod padákem- relaxace



⁹ - relaxační zóna

3.3.3 Vizualizace (zviditelnění)

Většina lidí používá diář, kalendář a hodinky, aby se nám abstraktní pojem času zviditelnil. Stejně tak lidé s autismem se potřebují "situovat" v čase, potřebují "vidět" čas. Pokud jim tuto vizualizaci času neposkytneme z venku, pomohou si sami. Musí si vytvořit svoji vlastní předvídatelnost, což dělají skrze nefunkční rituály a stereotypy. Jestliže se pak sled činností některý den změní, nastávají obvykle velké "problémy s chováním". Existuje velká pravděpodobnost, že pokud bude tato změna zaznamenána ve "vizualizovaném denním programu" a tudíž na ni bude dítě připraveno, k žádným problémům nemusí dojít. (Thorová,2007)

K čemu slouží vizualizovaný denní program?

dává odpověď na otázku "kdy "

pomáhá v časové orientaci

pomáhá odlišovat jednotlivé aktivity od sebe

vede k větší samostatnosti

Jak uplatnit vizualizovaný denní program v praxi?

-zjistit úroveň schopnosti abstraktního myšlení u dítěte s autismem

Na základě tohoto zjištění stanovit vhodný typ vizuální podpory (je důležité si uvědomit, že ve formě existuje určitý vývoj: někdo začne s předměty jakožto vizuální podporou pro zviditelnění času, později může začít používat obrázky a možná i psané "určení času".)

typy vizuální podpory (od nejjednodušší k nejsložitější)

- konkrétní předmět

-psaný rozvrh

- fotografie

- diář

- piktogramy

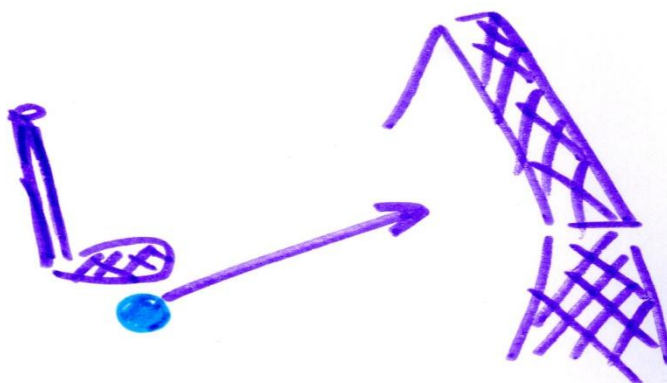
Pro svou praxi v tělocvičně využívám vizualizaci velmi často. Nejčastěji maluji obrázky cviků a čtvrtka s daným cvikem je umístěna před každým stanovištěm. Dítě si tak může každý cvik prohlédnout a je schopnost ho ve větší či menší míře realizovat.

¹⁰Příklady cviků zaměřených na sportovní hry

Dribling

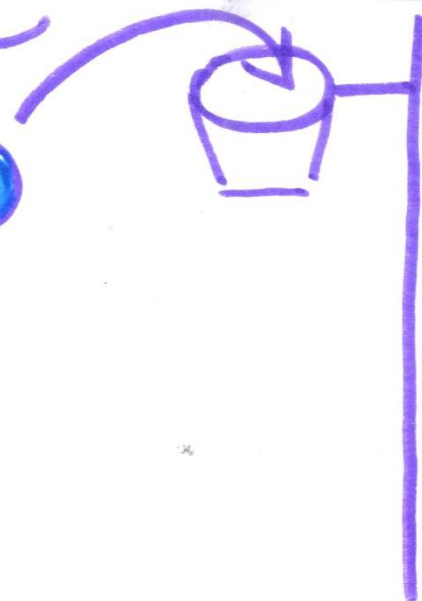


Branka

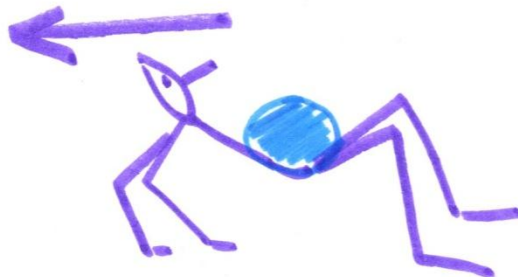


¹⁰ Obrázek 3 a 4.- vizualizace dribling, střelba na bránu

Střelba na koš



Rak



¹¹ Obrázek 4 a 5. Vizualizace- střelba na koš, rak

3.3.4 Specifika fyzické aktivity u žáka s poruchou autistického spektra

Při realizaci jakékoliv fyzické aktivity u dětí s poruchou autistického spektra je nutné přistupovat ke každému jedinci individuálně. Důležité je vytvořit vhodné podmínky pro spontánní pohybovou činnost.

Prostor by měl být členěn, zvláštním pozornost bychom měli věnovat relaxační místnosti. V mém případě jsem si vytvořila relaxační zónu přímo v tělocvičně. Přehradila jsem prostor lavičkami a vytvořila menší koutek. Vybavení tohoto prostoru, by mělo vést ke stimulující pohybové činnosti, tedy k odpočinku centrální nervové soustavy. Příklady vhodných pomůcek: trampolína, větší množství gymballů a overballů, gymnastické žíněnky a duchny, závěsné sítě, předměty různých tvarů i barev, provázky, lana, víčka atd.

Z pohybových aktivit bývají u žáků s autismem oblíbené činnosti, které se opakují vícekrát za sebou (např: běh, opakované skoky, dribling s míčem atd.)

3.3.4.1 Pohyb u dětí a autismem

Fyzické aktivity nevyžadují představivost, kreativitu, neprojevuje se zde nedokonalá komunikace, zabraňují nebo zmírňují projevy agrese, zlepšují fyzickou zdatnost a rozvíjejí hrubou motoriku. Proto jsou vhodným prostředkem intervence u dětí s PAS. Děti s autismem mají velmi rády fyzické aktivity, ale musí při nich být využito mnoho rozdílných pomůcek (barevné míčky, ježečci, kužele, apod.). Jedinec s autismem musí přesně znát začátek a konec hodiny. Nemá motivaci pro cvičení spojenou s udržením váhy či dobré fyzické aktivity.

Vhodných aktivit pro děti s PAS je nepřehledné množství a my se jednotlivým příkladům budeme věnovat v praktické části, kde budou příklady jednotlivých cvičebních jednotek z pohybového programu. Fyzické aktivity jsou pro děti s autismem zdrojem radosti, ale i sebedůvěry, potřebují však delší dobu na to, aby se zbavily strachu z nové hry a získaly pocit bezpečí.

U některých složitějších pohybů jako je například plavání je potřeba fyzické vedení dítěte. Z mé praxe vím, že u plavání nestačí jen strukturované učení, nebo demonstrace. Je potřeba s tím dítětem jít do té vody a pohyb mu pomáhat provádět. Například při povídání jeho oblíbené básničky mu nenásilně kopat nohama. Důležité je jednotlivé pohyby naučit ve správném pořadí. Při plánování fyzických aktivit je důležité dítě zaujmout a vyslyšet jeho přání.

3.3.4.2 Fyzické aktivity- volnočasové (v přírodě, v bazénu, v tělocvičně)

Fyzická aktivita je vhodný prostředek pro zklidnění agresivity a hyperaktivity dítěte, proto se v této kapitole budu věnovat většinou volnočasovým aktivitám v přírodě, v bazénu, na lyžích. Jsou to většinou aktivity, které dítě vykoná s rodiči či asistentem.

Jelikož Čadilová s kolektivem (2007), Moor (2010), Thorová (2006) a další autoři se zmiňují, že kolektivní aktivity jsou pro jedince s autismem nevhodné a to z důvodu narušení hry u zdravých jedinců. Nedoporučují se hry, jako jsou například: vybíjená, fotbal, míčové hry, florbal, vodní pólo atd. Ale já si myslím, že i tyto hry jsou schopny děti s poruchou autistického spektra zvládnout. Je jen potřeba dodržet principy strukturovaného vyučování a obrnit se větší trpělivostí.

Jak vím, ze své praxe, tak mají děti s poruchou autistického spektra velmi rády vodu. V plaveckém bazénu se dá velmi dobře pracovat s těmito dětmi, využívají se pomůcky a různé hračky. Ale je zde i větší riziko nebezpečí utonutí, proto je nutné zvýšit pozornost.

Zimní období vytváří další možnosti pro fyzické aktivity, kdy šikovnější jedinci s autismem mohou lyžovat a běžkovat. Méně schopné děti bobují nebo sáňkují, ale také stavějí sněhuláka a hrají si i jinak se sněhem. Samotné padání sněhu v zimní krajině je možno chápat pro některé jedince jako uklidňující, pro jiné motivující či zábavné.

3.3.4.3 Cestování, jízda na kole, turistika a jiné

Mnoho rodin s dětmi s PAS bere cestování jako velký problém, jelikož dojde k narušení denního režimu dítěte. Jedinci s touto poruchou nesnáší změny, je potřeba na cestování dítě dlouhodobě připravit. Děti mohou navštěvovat kulturní zařízení jako je kino, divadlo, muzea a další jiné instituce, kde dostanou podnět přemýšlet o ničem jiném. Rodiče mohou dětem připravit výlet po jeskyních, hradech, zámcích. Děti mohou tyto aktivity vykonávat například na kole, bruslích, pěšky atd.

3.3.4.4 Problémy spojené s pohybovou aktivitou.

Děti s poruchou autistického spektra často nechápou pravidla společenských her, kdy musí něčeho dosáhnout s týmem (Čadilová a kol., 2007). Pro děti je velmi obtížné si takto hrát, proto zde mohou nastat rizika ve smyslu neakceptování požadavků a nespolupráce. Další komplikací může být počáteční nadměrný hluk a relativní chaos. Je třeba očekávat, že v takových podmínkách dítě s autismem bude jen těžko spolupracovat (Čadilová a kol., 2007). U dítěte se může projevit problémové chování, jako je například úzkost, stres a agresivita.

Moor (2010) upozorňuje na špatnou koordinaci těla a nekorigování rovnováhy u menších dětí s poruchou autistického spektra. Někteří jedinci mohou být při aktivitách hyperaktivní nebo hypoaktivní. Zde hrozí riziko úrazu, pádu, a jiné. Například při jízdě na kole dítě s autismem může pozorovat své nohy, než aby se dívalo dopředu.

(Moor, 2010).

3.4 Přehled center pomoci dětem s PAS

V této kapitole jsem se zaměřila na výskyt center, které pomáhají dětem s poruchou autistického spektra. Při otevření vyhledávače na internetu a zadání centra pro děti s poruchou autistického spektra, vám hledač vygeneruje odkaz na příslušné centrum pro daný kraj. Jsem velmi ráda, že tato centra existují, již ve větší míře. Daná centra jsou specializovaná pracoviště, která zaměstnávají specializované pedagogy. Poskytují odbornou péči dětem s tímto druhem postižení, ale i morální podporu pro rodiče.

3.4.1 APLA



Zdroj: www.apla.cz

APLA je hlavním centrem pomoci, své pobočky v severních, jižních středních Čechách a na severní a jižní Moravě.

APLA ČR sdružuje a zastřešuje veřejně prospěšné organizace, které uplatňují postupy a metody při práci s osobami s poruchou autistického spektra uznávané odbornou veřejností a ve své činnosti se ubírají směrem hlavního (mainstreamového) terapeutického proudu a nikoliv alternativních metod. Cílem projektu APLA ČR je propagace uplatňování takových postupů a metod při práci s osobami s PAS v České republice, které vyplývají ze standardů odsouhlasených správní radou a členskou základnou a garantují vědecký přístup k autismu.

Tato organizace provozuje internetový portál www.autismus.cz, kde najdete potřebné informace o dané problematice. Můžete si zde na chatu povídat s jinými rodiči o svých problémech.

APLA organizuje odborné semináře a přednášky, dále pak školí asistenty a speciální pedagogy. Pořádá různé akce a osvětu autismu.

3.4.2. AUTISTIK

Zdroj: www.autistik.cz



OBČANSKÉ SDRUŽENÍ AUTISTIK BYLO ZALOŽENO V ROCE 1994,

je členem AUTISM-EUROPE a Světové autistické organizace (WAO)

CÍLEM OBČANSKÉHO SDRUŽENÍ JE

- Ochrana práv občanů s autismem a jejich rodin.
- Vytváření společenských a ekonomických podmínek pro optimální rozvoj postižených autismem a jejich zařazení do společnosti.
- Napomáhání realizace práva na vzdělávání a výchovu postižených autismem.
- Vytváření podmínek pro snazší integraci takto postižených do společnosti.
- Navázání kontaktů a začlenění společnosti do mezinárodního rámce

Dále jsou to organizace zastřešující lidi s jakýmkoliv druhem postižení. Například organizace máme otevřeno, dobromysl a mnoho dalších institucí.

3.4.3 PROCIT- občanské sdružení



Zdroj: www.autismusprocit.cz

Občanské sdružení ProCit, poskytuje základní bezpečné zázemí pro společné setkávání rodičů a dětí včetně herny s každodenním provozem. Dětem je k dispozici hrací, sportovní a relaxační koutek a dospělým prostor pro společné posezení. Podle zájmů dětí a rodičů probíhají pravidelně volnočasové aktivity. Mezi nejoblíbenější patří sportovní dny, canisterapie, cvičení rodičů a dětí nebo tvořivá odpoledne. Všechny aktivity jsou plánovány s ohledem na specifické potřeby dětí s poruchou autistického spektra. Další nabídkou ProCitů je odborná podpora speciálního pedagoga, který nabízí odbornou konzultaci. Procit, také pravidelně pořádá odborné semináře na téma autismu, kde se rodiče mohou dozvědět důležité poznatky a najít vhodné intervenční přístupy. (Úryvek z článku na webu Plzeňského kraje). <http://www.kr-plzensky.cz/cs/clanek/plzensky-kraj-podporil-deti-s-autismem?sekce=obcan>

Jedním z mých úkolů, bylo navázání spolupráce s tímto občanským sdružením. Při první návštěvě tohoto centra, které zprostředkovala má vedoucí bakalářské práce, jsem byla velmi mile překvapena. Dostalo se mi vřelého přivítání ze strany dětí a v neposlední řadě i paní Ireny Vítovcové, která je jedna ze zakládajících členek.

Centrum se nachází v zadních Skvrňanech v Macháčkově ulici, v subjektu školy pro děti s poruchou autistického spektra. Nachází se zde herna, která slouží dětem s PAS, každý den, kromě středy od 9-12.hod, v případě zájmu i déle. Středy jsou věnovány konzultaci s odborným pedagogem. Do centra dochází celé rodiny i se zdravými dětmi.

V současné době do centra dochází 19 rodin s dětmi, které trpí poruchou autistického spektra. Pro děti je zde k dispozici herna, kde jsou hračky převážně na rozvoj jemné motoriky například: kostičky z lega, kolíčky, puzzle, různé druhy skládaček a dalších. Herna je z mého pohledu velmi dobře vybavena. Děti je velmi oblíbená klouzačka a trampolína. Rodiče si zde mohou posedět u kávy v příjemném prostředí a probrat své problémy. Pro děti s PAS se zde všude nacházejí kartičky s vizualizací k danému úkolu například: u umyvadla visí cedulka, jak si umýt ruce a mnoho dalších. Jsem velmi ráda, že jsem toto centrum mohla navštívit a navázat s ním spolupráci. velmi mě to obohatilo jak z praktické stránky věci, tak hlavně z té duševní.



Obrázek 6. - herna v PROCITU

3.5 Periodizace vývoje u dětí mladšího školního věku

3. 5. 1 Periodizace vývoje podle Příhody (1963) a Vaňka (1975)

Mladší školní věk: 6 (7) – 10 (11) let prepubescence – výše zmiňovaní autoři uvádějí další vnitřní dělení, způsobené biopsychosociálními změnami způsobenými v průběhu dlouhé vývojové periody. Příhoda (1963) rozděluje periodu na druhé dětství a prepubescenci podle Vaňka (1975) je perioda rozdělena na dětství a pozdní dětství. Mladší školní věk je období, ve kterém začíná vývoj sekundárních pohlavních znaků. Tělesný vývoj je charakterizovaný zpomalením růstu těla do výšky, intenzivní je růst objemu těla. U děvčat je růst v globálu o něco rychlejší než u chlapců.

V oblasti psychiky dítěte způsobuje radikální zásah škola, která ovlivňuje myšlení a formování zájmů. Při rozvíjení myšlení dětí je důležité utvářet představu o správné technice pohybu, na základě konkrétních názorných pomůcek. Monotónní, stereotypní činnost dítě ubíjí a neguje jeho přirozený vývojový rys- hravost, pohyblivost citovou i motorickou . (Vilímová, 2002, s.39.)

Periodizace podle Rychteckého (1998)

Celý vývoj jedince probíhá velmi individuálně, nerovnoměrně bez závislosti na vnějším a vnitřním prostředí a pohlaví. Vývojem rozumíme sérii kvalitativních změn, po dobu kterých se individuálně embryo formuje na zralý organizmus. Vývoj se projevuje v růstu organismu a jeho částí. (Rychtecký, 1998)

4. Praktická část

4.1.1 Cílená pohybová intervence – cvičení na rozvoj hrubé motoriky

K pohybové intervenci docházelo formou pohybového programu, který byl zaměřen na rozvoj hrubé motoriky u dětí s PAS. K realizaci pohybové aktivity docházelo, na půdě Pedagogické fakulty, v tělocvičně na Klatovské. Děti z již zmiňovaného centra PROCIT, docházeli v intervalu 1krát za 14 dní. Cvičební jednotky byly sestavovány pod odborným dozorem mé vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Věry Knappové Ph.D, která byla zároveň přítomná na každé hodině a díky ní, došlo k odbornému vedení dané hodiny.

Počet účastníků se lišil, účastnilo se převážně okolo 10ti až 15ti dětí. Rodiče se, aktivně zapojovali do cvičebního programu a to v podobě vedení svého dítěte. Povedlo se nám částečně integrovat děti s poruchou autistického spektra mezi zdravé děti, jelikož skoro každá rodina měla s sebou zdravého sourozence. Zároveň mám velkou radost z toho, že se nám podařilo částečně děti naučit spolupracovat a díky tomu zlepšit sociální interakci. Jako příklad uvedu pár postřehů ze cvičení: hra s padákem, štafetové závody, jízda na pedalu ve dvou a tak dále. Děti byly donuceny při daném cviku spolupracovat, s padákem by nešlo pracovat pouze s jedním člověkem, při štafetových závodech je nutné sestavit družstvo a děti si musí navzájem pomáhat.

Každá cvičební jednotka byla zaměřena na jiný druh rozvoje hrubé motoriky a na jiné odvětví sportu. Podařilo se nám realizovat cvičení zaměřené na sportovní hry, gymnastiku, atletiku, balanční cvičení, relaxační cvičení. Musím zde ještě zdůraznit, že spolupráce nekončí odevzdáním mé bakalářské práce, ale pokračuje nadále a doufáme, že se nám podaří tento projekt udržet a případně v rámci mého dalšího studia i rozšířit.

Každé z dětí mělo od začátku zaveden poznámkový blok, kam jsme zapisovali pro něj vhodná nebo nevhodná cvičení. V průběhu lekcí docházelo i k velmi kuriózním příhodám. Například chlapec, který trpí Aspergerovým syndromem mě nazýval „babo Jago“, nešlo se kvůli tomu na něj zlobit, jelikož si to sám neuvědomoval. U každého dítěte se objevil malý zádrhel. V případě 11letého Filipa, mě velmi překvapilo, že reagoval negativně na pochvalu. V druhém případě jsme se shledali s negativní reakcí ze strany Matýska, který nemohl skákat v pytli, nesnesl pocit ztráty země pod nohama.

Zjistila jsem, že je velmi důležité brát každého jedince individuálně. A musím podotknout, že je potřeba se obrnit velkou dávkou nadšení. Ale tyto děti si to velmi zaslouží, také mají právo na individuální přístup.

4.1 Příklady cvičebních jednotek na rozvoj hrubé motoriky

V této části bakalářské práce uvedu konkrétní příklady metodických příprav na pohybový program zaměřený na rozvoj hrubé motoriky. Právě v této kapitole bych chtěla moc poděkovat paní Mgr. Věře Knappové, Ph.D. za odbornou konzultaci a vedení pohybového programu cíleného na rozvoj hrubé motoriky u dětí s poruchou autistického spektra.

Snažili jsme se zařadit všeobecnou pohybovou průpravu. Musím říci, že děti byly velmi šikovné a ve značné míře zvládly téměř všichni dané cviky. Samozřejmě jsme se setkali i s negativními reakcemi. Například při hodině zaměřené na sportovní hry, došlo k rozrušení některých dětí kvůli jiné barvě míče. Nebo při hodině atletiky, mi děti začaly rozebírat překážky. Dále je důležité nepoužívat mnoho pomůcek najednou ani je předem nemít připravené v dohledu dětí, jelikož je to velmi rozptylovalo a nevěnovaly se momentálnímu cvičení.

Cvičební jednotka se skládala z těchto částí:

Úvodní část – je zařazena hra na zahřátí

Rušná část - v časovém intervalu 5-10. minut. Snažila jsem se vždy použít různé pomůcky na rozvičení (tyč, švihadlo, míč, fitball, malé míčky a mnoho dalších pomůcek).

Průpravná část - ponechali jsme si dané pomůcky. Protážení probíhalo vždy od nízkých poloh, protahovali jsme vždy větší svalové skupiny a velký důraz jsme kladli na oblast páteře....podle ZTV...

Hlavní část- byla věnována vždy jednomu sportovnímu odvětví (gymnastika, atletika cvičení na rozvoj plosky nohy, balanční a zpevňovací cvičení, sportovní hry)

Zklidnění, relaxace, závěrečná část - tato část hodiny byla určena ke zklidnění organismu, částečně i ke kooperaci. Používali jsme zde techniku "míčkování" či relaxaci pod padákem.

Obrázek 7- leták cvičení pro děti s poruchou autistického spektra



Pojď! půjdeme si hrát



Cvičení dětí zaměřené na rozvoj hrubé i jemné motoriky u dětí s PAS

Kde: v tělocvičně KTV, Pedagogické fakulty, Klatovská 51, Plzeň

Kdy: od ledna 2012

Pro koho: cvičení je určeno pro děti s poruchou autistického spektra

Při cvičení budeme používat pestré pomůcky a využívat moderních poznatků ze sportovního tréninku a fyzioterapie.

Těšíme se na Vás!!!

Mgr. Věra Knappová, Ph.D. Petra Hemzáčková

4. 2.1 Gymnastická příprava na rozvoj hrubé motoriky u dětí s PAS 17.2.2012

ZAHŘÁTÍ:

Pomůcky: Velké míče

Rozběhání po tělocvičně, slalom kolem velkých míčů, zastavení oběhnutí každého z nich

- poté běh s velkým míčem nechat spadnout na zem chytnout do obou rukou
- hodit o zem velký míč kamarádovi, mamince
- koulení velkého míče před sebou, lezení po čtyřech
- leh na velkém míči odražení od něho takzvané „prkýnko“

STREČINK, PROTAŽENÍ:

Pomůcky: Velké míče

Sed roznožný, ruce položené na míči – koulíme míč před sebe, předklon

Sed roznožný, ruce položené na míči – koulíme míč do strany a zpátky

Sed na míči- rotace těla na jednu a poté na druhou stranu

Stoj rozkročný za míčem – rovný předklon, stisk míče ze strany

Stoj rozkročný za míčem – rovný předklon míč posouváme dopředu a zpátky

Stoj rozkročný – uchopit míč do dlaní a předpažit

Stoj rozkročný – vzpažit s míčem nad hlavu, úklon na jednu a na druhou stranu

HLAVNÍ ČÁST, PRŮPRAVNÁ

1. stanoviště - gymnastický koberec

Válíme sudy- do půlky na jednu na stranu od půlky na druhou

Kotoul vpřed, kotoul vzad

2, stanoviště trampolína

Náskok z trampolíny na švédskou bednu a seskok do duchny, poté s rozběhem náskok na trampolínu a seskok,

3, stanoviště – hrazda

Ručkování po hrazdě (jako opice), druhá hrazda chůze po nižší žerdi a ručkování po vyšší

4, stanoviště -kruhy

Kruhy- houpačka v sedu, kdo bych chtěl, může zkusit komíhání s dopomocí

5, stanoviště

Kladina – přelézt po čtyřech jako pejsek, větší děti mohou zkusit chůzi s dopomocí, na konci seskok do duchny

RELAXACE

Děti leží na podložce a relaxují za zvuků hudby, rodiče nad nimi jemně vlají rozloženým padákem

4.2.2 Sportovní hry- rozvoj hrubé motoriky 3.února 2012

ZAHŘÁTÍ

Pomůcky: míč

Rozběhání s míčem po celé tělocvičně: pustit míč vyhodit, kutálet míč doběhnout ho, hodit míč za běhu kamarádovi, položit míč na zem oběhnout ho z jedné a druhé strany.

PROTAŽENÍ

Sed roznožný míček koulíme po jedné noze a pak po druhé,

sed roznožný- míček koulíme do prostřed a zpátky,

sed roznožný- přímivé cvičení vytahujeme se co nejvíce do nahoru „trháme jablíčka“,

sed roznožný- rotace míček v ruce otáčíme se na jednu stranu a pak na druhou,

stoj rozkročný- míček koulíme před sebe , kolem jedné nohy, kolem druhé nohy a zpátky,

stoj rozkročný- provádíme osmičku kolem kolen, stoj rozkročný- míček si podáváme kolem pasu...

HLAVNÍ, PRŮPRAVNÁ ČÁST

1, nácvik driblingu – nejdříve dominantní rukou a pak můžeme zkusit i tou druhou

Nejdříve míč nechají spadnout o zem chytají oběma rukama, poté jen jednou

Pak přejdeme v samotný dribling

2, střelba na koš-postavíme švédskou bednu a před ní trampolínu, výskok na bednu a poté střelba na koš a seskok do duchny

Na druhém koši střelba ze země, koš můžu něčím barevně označit pro lepší motivaci

1,stanoviště - pomocí kuželů vytvořím jednoduchý slalom, florbalové hole zkouším vést míček na florbal kolem kuželů, zakončení střelbou na závěr

2.stanoviště- malé míče na fotbal, slalom vedení míče nohou kolem kuželů, druhá brána zakončení střelbou

3,stanoviště-rak si vozí náklad, malý míček vozíme na břicho jako rak na malou vzdálenost

RELAXACE

Na padák naházíme malé míče a zkoušíme různě kutálet, pak probíhání, a vlnobití. Dále pak míčkování

Uvedla jsem zde záměrně pouze dvě přípravy na hodinu. Uskutečnila se hodina zaměřená na rozvoj plosky nohy, balanční a zpevňovací cvičení, atletika,atletická příprava se zaměřením na moderní pohybové formy. Tento pohybový program bude nadále probíhat.

Na následujících stránkách můžete zhlédnout pořízenou dokumentaci.



Obrázek 7- cvičení na kruzích



Obrázek 8- relaxace pod padákem



Obrázek 9- protažení s míčem



Obrázek 10- jízda na pedalu

5. Diskuse

Práce s dětmi s poruchou autistického spektra mě velice obohatila.

Navázali jsem spolupráci s autistickým centrem PROCIT. Nejprve jsme docházeli za dětmi do centra, pořádali jsme pro ně každý měsíc od září do prosince 2011 sportovní odpoledne. Při sportovním odpoledni byly pro děti připraveny úkoly na rozvoj hrubé motoriky (skákání v pytli, slalom kolem překážek, sprint, hod na cíl, skákání panáka a mnoho dalších), tyto aktivity probíhaly venku. Uvnitř v herně byly pro děti připravené hry na rozvoj jemné motoriky (různé skládky, poznávání předmětů po hmatu a mnoho dalších). Od ledna 2012 začaly děti docházet k nám do tělocvičny Pedagogické fakulty. Zde jsme realizovali každých 14 dní program na rozvoj hrubé a jemné motoriky pro děti s poruchou autistického spektra. Dětem jsme se snažili vytvořit vhodné prostředí pro realizaci pohybové aktivity a navázání nových vztahů se svými vrstevníky.

Cílem mé bakalářské práce bylo najít a ověřit vhodné intervenční přístupy pro děti s poruchou autistického spektra, dále jsme chtěli vytvořit zásobník cviků, které děti mohou realizovat se svými rodiči či ve škole. Při vedení pohybového kroužku jsem se držela principů strukturovaného vyučování TEACCH programu. Snažila jsem se držet všech hlavních principů (strukturalizace, vizualizace a individuálního přístupu).

Strukturalizaci jsme zajistili rozdělením plochy, vizualizaci pomocí karet s jednotlivými cviky či pomocí názorné ukázky. Individuální přístup byl zajištěn v podobě doprovodu rodičů, jelikož v takovémto počtu cvičenců bychom nebyli schopni věnovat se každému dítěti zvlášť. Každou hodinu jsme zapisovali náplň hodiny do poznámkových sešitů, které si děti nosily sebou. Tento sešit by měl sloužit rodičům dětí s PAS, ale i jejich pedagogům. Zapisovali a kreslili jsme tam cviky, které jedinec zvládl a naopak s kterými měl problém či je nevykonal vůbec. Zpětná vazba ze strany rodičů byla velmi kladná. Velmi se mi líbila spontánnost a radost z pohybu, kterou děti vykazovaly každou hodinu. Troufám si tvrdit, že jsme děti obohatili a pomohli se jim aspoň trochu se realizovat a rodičům zapomenout na každodenní starosti a možnost vidět své děti šťastné a bezstarostné.

Díky výběru tohoto tématu jsem prošla mnoho literatury a narazila na velký počet organizací, které snaží pomáhat lidem s tímto druhem postižení. Získala jsem mnoho cenných informací, které mi budou nápomocní v mé praxi či v budoucím povolání. Chtěla bych se tomuto tématu věnovat i nadále, ve své diplomové práci a ve svém dalším studiu na vysoké škole. Než jsem začala tuto práci psát, myslela jsem si, že je velmi málo organizací a speciálních pedagogů, kteří se snaží lidem s PAS pomáhat. Jsem velmi ráda, že musím toto tvrzení vyvrátit. Ale na druhou stranu, si stále myslím, že dochází k velké diskriminaci a v nejhorším případě k šikaně těchto dětí či dospělých osob s poruchou autistického spektra. Odborníci tvrdí, že se větší počet lidí s tímto druhem postižení nerodí, ale existuje více odborníků, kteří dokážou tyto pervazivní poruchy odhalit.

Byla bych ráda, aby tato bakalářská práce posloužila, odborným asistentům, speciálním pedagogům a v případě zájmu i rodičům, kterých se tato problematika týká nejvíce.

6. Závěr

Porucha autistického spektra se dostává z odborných kruhů mezi veřejnost. Vznikají organizace na podporu lidí s tímto druhem postižení, speciální třídy ve školách, školení odborní asistenti, kteří jsou těmto dětem nápomocní. Nemalou zásluhu na zkvalitnění života těchto lidí s poruchou PAS mají občanská sdružení, která zastřešují odborníky, rodiče, dobrovolníky, asistenty. Snaží se informovat veřejnost o dané problematice spjaté s poruchou autistického spektra. Vycházejí odborné články v časopisech, konají se odborné semináře a mnoho dalších aktivit, které pomáhají začlenit se do běžného života lidem s poruchou autistického spektra. Právě zajištění informovanosti společnosti vede ke zlepšení života lidí, kteří si naší pomoc zaslouží. Proto těmto organizacím patří velký dík za jejich často námi nedoceněnou práci.

Bakalářská práce se zabývala problematikou pohybové intervence dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra. Cílem mé bakalářské práce bylo najít a ověřit vhodné intervenční přístupy z hlediska pohybové aktivity pro děti s poruchou autistického spektra. Tento cíl se nám podařilo částečně splnit, jelikož projekt dále pokračuje. Bakalářská práce je členěna na část teoretickou a praktickou část. Jednotlivé kapitoly jsou shrnuty shrnu v kapitole resumé. Předmětem našeho snažení, najít a ověřit vhodné intervenční přístupy, byly děti mladšího školního věku z občanského sdružení PROCIT.

Přeji občanským sdružením, které pomáhají jedincům s PAS, jejich klientům, pracovníkům, asistentům a dobrovolníkům mnoho sil, energie do dalších etap jejich práce.

7. Seznam literatury

- BEYER, J., GAMELTOFT, L. *Autismus a hra*. Praha: portál, s.r.o., 2006. 104s. ISBN 80-7367-157-3.
- GILLBERG, CH., PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 1998. 122 s. ISBN 80-7178-201-7.
- JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. *Autismus V. Hra a hračka v životě dítěte s autismem*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2001. 36 s.
- JEŠINA, O., KUDLÁČEK, M., a kolektiv. *Aplikovaná tělesná výchova*. Olomouc, 2011. 180s. ISBN 978-80-244-2738-6
- KARÁSKOVÁ, V. *Zábavná cvičení s mentálně postiženými dětmi*. Olomouc, 1998. 55s. ISBN 80-7067-938-7
- KARÁSKOVÁ, V. *Pohybové hry pro děti zdravé i postižené*. Olomouc, 2003. 92s. ISBN 80-244-0588-1
- NESNÍDALOVÁ, R. *Extrémní osamělost*. Portál, 1995. 161s. ISBN 80-7178-024-3
- PEETERS, T. *Autismus – od teorie k výchovně vzdělávací intervenci*. 1. vyd. Praha: Scientia, 1998. 169 s. ISBN 80-7183-114-X.
- RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*. 1.vyd. Praha: Portál, 2006. 127 s. ISBN 80-7367-102-6
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. 453 s. ISBN 80-7367-091-7.

- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: o.s. Apla Praha, 2007. 60 s.
- VILÍMOVÁ, V., *Didaktika tělesné výchovy*. Brno : Paido, 2002. 103 s. ISBN 80-7315-033-6
- VOCILKA, M. *Autismus*. Praha: Tech-Market, 1996. 115s. ISBN 80-902134-3-X.
- VOCILKA, M. *Autismus a možnosti výchovné praxe*. Praha: Septima, 1995. 84 s. ISBN 80-85801-58-2.

Internetové zdroje

www.autismus.cz

www.upol.cz

www.apla.cz

www.autistik.cz

www.mameotevreno.cz

www.google.com

www.wikipedie.cz

8. Resume

Bakalářská práce, „*Pohybová intervence dětí mladšího školního věku s poruchou autistického spektra*“, je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje teoretické vymezení poruch autistického spektra, příčiny vzniku PAS. V teoretické části se podrobněji věnuji TEACH programu. Nedílnou součástí mé práce je kapitola Autismus a hra, kde se podrobněji věnuji problematice herních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra. Dále jsem se snažila zmapovat základní instituce, které poskytují pomoc lidem s autismem. Praktická část se zaměřuje na pohybový program zaměřený na rozvoj pohybové aktivity u dětí s poruchou autistického spektra, jsou zde uveřejněny příklady dvou cvičebních jednotek a přiložena dokumentace. V bakalářské práci byly použity techniky: odborné literatury, případové studie, rozhovory a osobní zkušenost.

Klíčová slova

Autismus, pohybová intervence, mladší školní věk, hrubá motorika

Summary

Bachelor's degree , Behavioral interventions, the younger school-age children with autistic disorder spectrum is divided into part of the theoretical and practical. The theoretical part contains the theoretical definition of autistic spectrum disorders, the causes of the emergence of PAS. In the theoretical part, I writing about TEACH the program. An integral part of my job is the chapter Autism and the game, where the issues in greater detail, in homage to game skills for children with autistic spectrum disorder. I further tried to map out the basic institutions that provide assistance to people with autism. Practical part focuses on stealth programm for children with autistic spectrum disorder, there are published examples of two fitness units and attached documentation. In the Bachelor's degree work techniques were used: the literature, case studies, interviews, and personal experience.

Keywords

autism,physical intervetiomm, school age,