

Arteterapie jako prostředek pro všestranný rozvoj dítěte s autismem

Petra Svárovská

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Svárovská**
Osobní číslo: **H11850**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Arteterapie jako prostředek pro všestranný rozvoj dítěte s autismem**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti arteterapie a problematiky autismu.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

CAMPBELLOVÁ, Jean. Techniky arteterapie: ve výchově, sociální práci a klinické praxi. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-428-1.

CASEOVÁ, Caroline a Tessa DALLEYOVÁ. Arteterapie s dětmi. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-065-0.

MÜLLER, Oldřich. Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 80-244-1075-3.

ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. Základy arteterapie. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-262-0219-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Šalenová

Ústav pedagogických věd

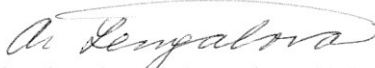
Datum zadání bakalářské práce:

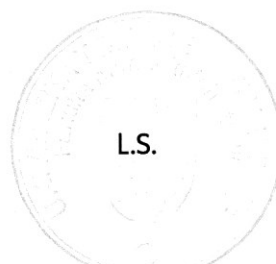
27. ledna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

2. května 2014

Ve Zlíně dne 27. ledna 2014


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 13.5.2014



.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užitje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Předkládaná bakalářská práce pojednává o tom jaký má arteterapie vliv na všestranný rozvoj dítěte s autismem. Zaměřuje se na arteterapii, její historii, funkce, cíle, metody, techniky, vymezení a arteterapeutický vztah. Popisuje autismus, jeho historii, charakteristiku, příčiny a diagnostiku. Kvalitativní výzkum se opírá o případovou studii. Klade si za cíl shromáždit co největší množství informací o přijetí chlapce do zařízení dětského domova a speciální školy o jeho vývoji a současném stavu, z dostupných zpráv dokumentů dětského domova a z odborných psychologických, psychiatrických, pedopsychologických vyšetření. Dále pojednává o praktickém využití různých technik arteterapie, o výsledcích působení arteterapie na tohoto autistického chlapce z pohledu jeho asistentů a pedagoga.

Klíčová slova:

Arteterapie

Techniky arteterapie

Arteterapeutické metody

Arteterapeutický vztah

Osobnost arteterapeuta

Autismus

Pervazivní vývojová porucha

Diagnostika

Diagnostická kritéria

Případová studie

ABSTRACT

This bachelor thesis deals with the effect of art therapy on the general development of an autistic child. The thesis concentrates on the art therapy, its history, functions, aims, methods, techniques, specification and also the art therapy relation. This work describes autism, its history, characteristics, causes and diagnostics. Qualitative research is based on a case study. Its aim is to gather the greatest possible number of information connected with the boy's admission to the children's home and special school, his development and current condition from available reports documented in the children's home and also from the psychological, psychiatric, and child psychiatric examinations. The thesis also deals with the practical use of various art therapeutic methods and the results of the application of the art therapy in case of this autistic boy from the perspective of his assistants and his educator.

Keywords:

Art Therapy

Techniques of the Art Therapy

Art Therapy Methods

Art Therapy Relation

The Personality of the Art Therapist

Autism

Pervasive Developmental Disorder

Diagnostics

Diagnostic Criteria

Case Study

Motto:

„Umění by mělo být terapií společnosti“

Rudolf Arnheim

Poděkování

V úvodu bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Evě Šalenové za její odborné vedení, pomoc, rady, konzultace a podnětné připomínky při zpracování této bakalářské práce. Současně bych ráda poděkovala vedení, odborným pedagogům a asistentům v zařízení dětského domova, kteří mi ochotně poskytli dokumenty, svůj čas a spolupracovali při realizaci mé výzkumné části.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I. TEORETICKÁ ČÁST	13
1 ARTETERAPIE	14
1.1 HISTORIE ARTETERAPIE	14
1.1.1 ARTETERAPIE VE SVĚTĚ.....	15
1.1.2 ARTETERAPIE NA SLOVENSKU A V ČESKÉ REPUBLICE	16
1.2 ZALOŽENÍ ARTETERAPEUTICKÉ ŠKOLY PHDR. M. KYZOUREM	16
1.3 VYMEZENÍ ARTETERAPIE	17
1.3.1 ARTETERAPIE RECEPTIVNÍ	17
1.3.2 ARTETERAPIE PRODUKTIVNÍ.....	17
1.4 FORMY ARTETERAPIE	18
1.4.1 INDIVIDUÁLNÍ ARTETERAPIE.....	18
1.4.2 SKUPINOVÁ ARTETERAPIE	19
1.5 CÍLE ARTETERAPIE	19
1.6 ARTETERAPEUTICKÉ METODY.....	20
1.7 OSOBNOST ARTETERAPEUTA A ARTETERAPEUTICKÝ VZTAH.....	21
1.7.1 PROFESE ARTETERAPEUTA.....	21
1.7.2 ZNALOSTNÍ A VĚDOMOSTNÍ PŘEDPOKLADY	22
1.7.3 ARTETERAPEUTICKÝ VZTAH.....	22
2 AUTISMUS.....	24
2.1 HISTORIE AUTISMU	24
2.2 CHARAKTERISTIKA AUTISMU.....	25
2.3 DIAGNOSTIKA AUTISMU.....	27
2.3.1 DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA MKN-10 PRO DĚTSKÝ AUTISMUS (F84,0).....	28
2.3.2 FORMY PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY	30
2.3.3 PSYCHODIAGNOSTICKÉ METODY	31
2.3.4 TESTY ROZUMOVÝCH SCHOPNOSTÍ.....	32
2.3.5 KRESBY A GRAFOMOTORIKA	32
2.3.6 STRUKTUROVANÉ POZOROVACÍ HRY	33
2.3.7 DOKUMENTACE	33
II. PRAKTICKÁ ČÁST	34
3 METODOLOGIE VÝZKUMU.....	35
3.1 CÍL VÝZKUMU	35

3.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	35
3.3	DRUH VÝZKUMU	35
3.4	VÝZKUMNÝ VZOREK.....	35
3.5	METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT	36
4	PŘÍPADOVÁ STUDIE	37
4.1	OSOBNÍ ANAMNÉZA	37
4.2	RODINNÁ ANAMNÉZA	38
4.3	PŘIJETÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA	38
4.4	NAVAZOVÁNÍ KONTAKTU	39
4.5	PSYCHIATRICKÉ VYŠETŘENÍ	39
4.6	PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ.....	40
4.7	PEDOPSYCHIATRICKÉ VYŠETŘENÍ.....	42
5	ARTETERAPEUTICKÉ MOŽNOSTI U DĚTÍ S AUTISMEM.....	44
5.1	PRŮBĚH ARTETERAPIE V PRAXI.....	44
6	KVALITATIVNÍ DATA	51
7	VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE.....	52
7.1	ROZHOVOR S UČITELKOU A ASISTENTKAMI.....	52
7.2	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	57
	ZÁVĚR	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	61
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	63
	SEZNAM OBRÁZKŮ	64
	SEZNAM TABULEK.....	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Téma této bakalářské práce je Arteterapie jako prostředek pro všestranný rozvoj dítěte s autismem. Zaměřujeme na arteterapii, poměrně mladý psychoterapeutický obor, rozvíjející se po celém světě. V jednotlivých kapitolách se zabýváme popisem její historie, metod, cílů, osobnosti arteterapeuta a arteterapeutickým vztahem. Kořeny arteterapie můžeme nacházet již v 18.a19.století a souvisí nepochybně s psychopatologií schizofrenie. Ale až mnohem později se pozornost odborníků zaměřila na tvorbu duševně nemocných a výtvarná práce se začala využívat pro terapeutické účely. Průkopnicí arteterapie byla Margaret Naumburgová, která vycházela z toho, že samotný proces arteterapie stavíme na poznání, že myšlenky a pocity derivované z nevědomí člověk může lépe vyjádřit výtvarnou expresí než slovy. Zakladatelem Arteterapie v Čechách je PhDr. Milan Kyzour, jenž ji chápal jako léčbu uměním. Zřídil Rožnovskou arteterapeutickou školu, která v současné době spojuje metody a vědecky nabyté dovednosti svého zakladatele s klasickou teorií snové práce. Důraz při arteterapii je kladen na obsah, výraz a emoční doprovod, cílem není vytvoření konečného dokonalého díla, ale jedná se o samotnou výtvarnou činnost, kterou můžeme chápat jako léčebný prostředek. Prostřednictvím výtvarné exprese dochází k relaxaci, uvolnění, odbourání agresivity, stává se nástrojem komunikace, uvolňuje vnitřní napětí a využívá projekce zážitku do výtvarného projevu. Terapie musí být vedena citlivě s ohledem na jednotlivce nebo skupinu. Proto je velice důležitá osoba arteterapeuta jeho odborná připravenost, komunikativnost, empatie, schopnost navázání, udržení a ukončení jeho vztahu s klientem. Jasně vyhraněný profesní statut, zřetelné vymezení ani pravidla u nás stále ještě arteterapie nemá. Následně čtenáře seznamujeme s autismem, nejzávažnější poruchou dětského mentálního vývoje. Je vrozenou poruchou některých mozkových funkcí a vzniká na neurobiologickém základě. Zasahuje všechny oblasti komunikace, interakce a představitosti, řadí k nejzávažnějším poruchám v oblasti lidských vztahů, jenž však nemá sociální původ. Velmi komplikovanou cestou prošlo i zkoumání vzniku autismu. V dnešní době nemáme jednotnou definici ani formulace jeho příčin není jednoznačná. Jeho příčinami vzniku se zabývají neurologové, biochemici a genetici. V současné době je ohniskem zkoumání jak z hlediska vědy tak i výzkumu. Velká pozornost je věnována ověřování účinnosti nejrůznějších terapií, vzdělávacích programů, které jsou spojovány se snahou pomoci lidem s autistickou poruchou. Ve svých pracích se dětem trpícím autismem věnuje Růžena Nesnídalová. Termín autismus poprvé použil psychiatr Eugen Bleuer, ale za zakla-

datele je považován dětský psychiatr Leo Kanner, který jej definoval jako první. Lidé s autismem potřebují, aby byl jejich život co nejvíce předvídatelný, preferují neměnné rutiny a stálé prostředí. Není vůbec neobvyklé, že na jejich změny mohou reagovat negativně. Je známo mnoho programů a metod po celém světě, které jsou zaměřeny na pomoc lidem s autismem. Nejznámější program vznikl na základě spolupráce rodičů a profesionálů, je jím Teacch. Má vědecky ověřenou efektivitu a vychází z potřeby těchto lidí a specifík autistické poruchy. Případová studie je zaměřena na chlapce, trpícího autistickou poruchou, jenž byl pro ohroženou životní situaci umístěn do dětského domova. Práce shrnuje zprávy z odborných vyšetření, metody výzkumu a poznatky, které jsme získaly od odborných pracovníků dětského domova. Cílem této bakalářské práce je snaha zjistit jaký vliv má arteterapie na celkový rozvoj chlapcovi osobnosti, možnosti uplatnění technik arteterapie v praxi a v neposlední řadě na to jak vnímají její působení pedagogové a asistentky, které s ním pracují. Nyní se využívají různé terapie ve výchově a vzdělávání, arteterapie je tedy velmi aktuální. Závěr práce nám naskýtá pohled na výsledek pozorování, rozhovorů a případovou studii dítěte s autismem, doplněnou vlastní tvorbou s tímto chlapcem a fotodokumentací.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ARTETERAPIE

Arteterapie je psychoterapeutický obor, velmi mladý, ale nadějně se rozvíjející, je běžný po celém světě. V posledních letech roste množství lidí zajímajících se o ni, a to zejména mezi mladými lidmi. Zároveň vzrůstá potřeba vymezovat cíle, obsahy, prostředky arteterapie, společenský a osobní smysl. V Čechách a na Slovensku se profesní identita arteterapie a obzvláště její teoretické zázemí rodí docela dlouho a ze skromných počátků. Na tomto kolísavém rozvoji mělo nepříznivé klima politického režimu mezi lety 1948-1989. Zahraniční kontakty byly důležité pro nově se rodící obory, ale v této době docházelo k jejich intenzivnímu tlumení, na které arteterapie doplácela. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 11)

Podle Matouška (1995, s. 9) je arteterapie jednou z psychoterapeutických metod. Výtvarné projevy klientů chápe jako hlavní léčebný prostředek. Jde při ní o proces tvorby, ne však o perfektní konečné dílo. Tento specifický obor se vyvíjí přibližně sto let. V jeho začátcích nalézáme pozornost odborníků o samovolnou výtvarnou tvorbu duševně nemocných lidí, která v té době měla být jen oporou pro spolehlivější diagnózu poruchy. Později narůstala pozornost o to, jak psychicky nemocný člověk vidí umění. V léčbě psychických poruch se využívá výtvarných technik až od druhé světové války.

Podle Kulky (2008, s. 65) arteterapii využíváme k individuálnímu léčebnému vlivu výtvarných aktivit. Do kterých řadíme malování, modelování a kreslení. Možným směrem k uvolnění vnitřních tvůrčích sil, dalších prožitků, stanovisek a osobnostních vlastností ke světu je výtvarný projev. Výtvarná práce uvolňuje klienty od patologických myšlenek a stavů, napomáhá zdravým složkám jejich osobnosti, podporuje rozvoj nových zájmů, je iniciátorem chuti k životu. Prostřednictvím výtvarné práce mohou sdělovat to, co by jen stěží mohli verbálně vyjádřit. Stává se tak nástrojem komunikace, způsobem citového odreagování a objektivního poznání pacienta i jeho individuálního sebepoznávání. Estetický význam díla zde není podstatný, tak jako u ostatních uměleckoarteterapeutických technik.

1.1 Historie arteterapie

Arteterapie je celkem mladá disciplína. Margaret Naumburgová ve třicátých letech 20. století v USA jako první použila ve svých pracích výraz art therapy. V Evropě se začal používat až roku 1940. V pozdních osmdesátých letech 20. století vznikala první profesionální školení arteterapeutů. V USA nabízela univerzitní studium arteterapie v šedesátých letech

20. století Hanneman University ve Filadelfii. Kořeny arteterapie sahají mnohem dál, než do doby kdy vznikl název art therapy. Nalézáme je až v 18.a19.století a souvisí nepochybně s psychopatologií schizofrenie. Na základě pozornosti specialistů o tvorbu duševně nemocných vznikla myšlenka terapeutického využití výtvarné činnosti. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 26-27)

V dnešní době můžeme vidět arteterapie jako samostatný obor, jenž vlastní teoretické zázemí a je plnohodnotným prvkem terapeutické práce s rozmanitou klientelou. (Potměšilová, Sobková, 2012, s. 15)

1.1.1 Arteterapie ve světě

Průkopnicí arteterapie byla **Margaret Naumburgová**, podle jejího názoru je proces arteterapie postaven na poznání, že nejnítější myšlenky a pocity lidské bytosti, derivované z nevědomí dosahují zřetelnějšího výrazu lépe v obrazech než ve slovech.

Edith Kramerová patří k další důležité průkopnici arteterapie, je autorkou termínu sublimace pomocí výtvarného projevu. Ve své činnosti podtrhuje svůj cíl pomocí výtvarné exprese dětí, chce tak posilnit jejich ego a smysl pro individuální identitu.

Hans Prinzhorn ve dvacátých letech 20. století shromáždil díla svých pacientů do rozsáhlé sbírky. Roku 1922 uveřejnil svoji práci Bildnerie der Geisteskranken. V následujícím desetiletí díky této publikaci došlo k nemalému růstu pozornosti o problematiku psychopatologické produkce.

Jean Debuffet, francouzský malíř, vydal manifest, ve kterém propagoval stanovisko, že západní kultura se mýlí, jestliže klasifikuje pomatenost duševně nemocných jako negativum. Jeho současníci nabádali odborníky svého času, aby bylo umění dětí a bláznů bráno vážně.

Leo Navrátil, rakouský psychiatr a profesor si uvědomoval dosud trvajícím názor tabuizovat psychicky nemocné a jejich produkci. Prostřednictvím maleb a kreseb začal diagnostikovat své pacienty. Založil Dům umělců – Gugging v psychiatrické léčebně u Vídně.

Viktor Löwenfeld pracoval v první řadě s nevidomými a slabozrakými dětmi. Prostřednictvím svého výzkumu prokázal, že obyvatelstvo se dělí na haptické a vizuální typy.

V dnešní době prožívá arteterapie svůj rozvoj nejen v USA, Velké Británii, Francii a Německu, v posledních desetiletích se zde zrodila řada institutů i univerzitních programů pro studenty denního i dálkového studia, také v bývalých socialistických státech, rovněž i v zemích třetího světa. Organizace International Networking Group of Art Therapists šíří zprávy, které o tom také vypovídají. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 26-27)

1.1.2 Arteterapie na Slovensku a v České republice

Slovensko mělo na Pedagogické fakultě University Komenského od roku 1967 arteterapii jako součást studia léčebné pedagogiky. Doc. Roland Hanus, akademický malíř, byl prvním vysokoškolským pedagogem arteterapie, je také i autorem textů o arteterapeutických technikách. V Bratislavě sdružuje dnes odborníky různých oborů, které souvisejí s arteterapií organizace Terra therapeutica.

V České republice se zrodil Ateliér arteterapie v roce 1990 při Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Tento ateliér založil a vedl PhDr. Milan Kyzour. Podstatou pro jeho arteterapeutický vztah, byla i dlouholetá terapeutická pedagogická zkušenost s výtvarným řízením dětí veškerých tříd a v neposlední řadě dlouhodobá terapeutická činnost s pacienty neurologického sektoru psychiatrického oddělení v Českých Budějovicích.

Máme příležitost arteterapii studovat rovněž v Praze a Brně, kde se jí věnují různá pracoviště. Cílem České arteterapeutické asociace je vytvořit přijatelné podmínky pro národní a mezinárodní odbornou komunikaci v arteterapii, pořádat vzdělávací aktivity a výcviky v arteterapii, podporovat rozvoj výzkumné a publikační činnosti, organizovat profesní statut. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 28)

1.2 Založení arteterapeutické školy PhDr. M. Kyzourem

Rožnovská arteterapeutická škola je pojata jako výcviková, očekávající zážitkovou analýzu ve skupině. Naléhá na praktickou zdatnost studentů, použití poznatků ve skutečné práci s artefaktem v klinickém prostředí či ve sféře speciální a léčebné pedagogiky. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 28)

Zakladatelem arteterapie v Čechách je PhDr. Milan Kyzour, který disciplínu chápal v první řadě jako léčbu uměním. Podíl na tom měla jeho zkušenost umělce a také vedení malířského oboru pro děti, ve škole kde pracoval jako ředitel. Poté v souvislosti s jeho profesionální

angažovaností ve sféře neuróz a závislostí. V tomto terénu kladl velký důraz na interpretační postupy. Začátkem 90 let arteterapii konstituoval jako vysokoškolský obor na hranici umění a psychoterapie, jenž má vlastní teorii a metodiku. Rožnovské pojetí dnes propojuje postupy a vědecky získané poznatky svého zakladatele s klasickou teorií snové práce. Jejich postupy si kladou za cíl klientův vhled na problém spolu s proměnou v jeho stylu zobrazování, jenž je výtvarnou metaforou odpoutání se od stávajících stereotypů a vůle se sebou něco dělat. Rožnovská škola se straní od těch arteterapeutických koncepcí, které disciplínu rozumí jako ryze prožitkovou a rezignují na interpretaci jako na proces sebeuvědomění. Pokládá tyto směry nejen za historické, ale v první řadě za omezující v terapeutickém prostředí. [Arteterapie (online)]

1.3 Vymezení arteterapie

„Arteterapie v širším smyslu znamená léčbu uměním, včetně hudby, poezie, prózy, divadla tance a výtvarného umění. Arteterapie v užším slova smyslu znamená léčbu výtvarným uměním.“ (Šicková-Fabrice, 2002, s. 30)

„Arteterapii v užším slova smyslu můžeme vymezit jako aplikaci prostředků výtvarného umění použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky i individuálně přijatelným směrem.“ (Valenta, Müller, 2009, s. 143)

1.3.1 Arteterapie receptivní

Umělecké dílo, které vybral s určitým záměrem arteterapeut, chápeme jako arteterapii receptivní. Záměrem je lepší porozumění svého nitra, poznávání pocitů ostatních lidí. Theodor Fechner, otec současné estetiky studoval tzv. subjektivní stránky umění. Prokázal, že umělecký výtvar při vnímání divákem potřebuje diváckou součinnost. Nazývá ji vcítěním se. Do receptivní arteterapie můžeme zařadit návštěvy výstav, galerií, projekce diapozitivů. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 30)

1.3.2 Arteterapie produktivní

Aplikaci konkrétních tvořivých činností rozumíme jako arteterapii produktivní, zahrnujeme zde například modelování, malby, kresby či intermediálních aktivit, happeningu skupiny

nebo jednotlivce. Jsou to činnosti, které spojují rozličná média. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 30)

1.4 Formy arteterapie

Nejčastěji je arteterapie aplikována formou individuální terapie, nebo formou skupinové terapie. Do které řadíme jak arteterapii v partnerském vztahu, rodinnou tak arteterapii matek s dětmi, mnoho lidí je však může pochopit i jako samostatné podoby.

Podle Liebmanové (2005, s. 279) každé sezení a je jedno zda individuální nebo skupinové, se obvykle skládá ze tří částí:

- **úvod a rozehrání 10 – 30 minut**
- **činnost 20 – 45 minut**
- **diskuse a zakončení cvičení 30 – 45 minut**

Jedná-li se o arteterapii individuální je situace o to jednodušší. Klient se s terapeutem domluví na rozvržení celého procesu. Záleží jen na arteterapeutovi do jaké míry se nechá klientem ovlivnit.

V případě skupinové arteterapie je situace složitější. Měl by se dodržet časový postup pro lepší udržitelnost klidu ve skupině, zvláště pokud je skupina složena se stejných členů a nemění se. Je zcela jedno, zda při vlastní činnosti pracují klienti na společné práci nebo každý zvlášť. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 43)

1.4.1 Individuální arteterapie

V rámci individuální arteterapie má klient terapeuta k dispozici jen sám pro sebe, navazuje s ním důvěrný kontakt, vytváří se tedy intenzivní prožitek kontaktu s chápajícím osobou, která mu rozumí. Tato forma se nejčastěji využívá v případech, kdy jedinec rušivě ovlivňuje ostatní při skupinové terapii a také je-li zapotřebí, aby mu terapeut poskytoval veškerý svůj zájem. Mezi takové jedince spadají lidé agresivní, nebo osoby s psychotickými projevy. (Pogády a kol., 1993, s. 32)

Hornáková (1999, s. 124) se domnívá, že individuální terapie je účelná pro klienty, kteří by narušovali svým chováním skupinu a mohli by mít pro jiné klienty negativní následky.

Kromě toho se jedná o ty, jejichž problém si žádá celou pozornost terapeuta. (Hornáková, 1999, s. 16)

1.4.2 Skupinová arteterapie

Pro arteterapeuta je náročnější podobou skupinová arteterapie. Podle Liebmanové 1984 má ale množství výhod. Průběh sociálního učení je daleko intenzivnější a rychlejší, klienti s identickými či podobnými problémy se mohou vzájemně podpořit a cítit splynutí. Zpětné reakce příslušníků skupiny jsou podnětné pro všechny jedince ve skupině, je účelnější pro ty, kdo prožívají individuální arteterapii příliš intenzivně, je demokratičtější, jelikož moc i odpovědnost se rozděluje a nesmíme zapomenout podotknout ekonomický účinek. Autorka vidí nevýhody v horší dosažitelnosti diskrétnosti než při individuální arteterapii, organizační zvládání skupiny je těžší, žádá si větší duchapřítomnost a obratnost terapeuta, jednotlivci v rámci skupiny se poskytují méně času, skupina může dostat nálepku nebo stigma. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 43-44)

Podle Campbellové (1993, s. 21) se prakticky v každé skupině tvoří vztahy a dochází ke komunikaci na několika úrovních a prostřednictvím rozličných prostředků. A to mezi jednotlivcem a jeho já, mezi individuálními členy, skupinkami členů, vedoucím skupiny a jedinci, mezi vedoucím a skupinou, skupinou a institucí, mezi institucí a širokou společností. Smysl výtvarné činnosti se zakládá v rámci těchto vztahů hlavně v tom, že vzniká v nitru skupiny. Výše uvedené vztahy a prostředky komunikace působí a jsou zároveň ovlivňovány tím, o jakou práci se jedná, jak je provedena, přijata a využita. Hloubka práce do jaké se skupinou směřujeme, záleží především na účelu, pro který vznikla, a v neposlední řadě pak na zkušenostech a metodách terapeuta.

1.5 Cíle arteterapie

Cíle, které si arteterapie klade, na jedné straně souvisí s tím, z jakých teoretických postavení vychází, na straně druhé se situací a požadavků klientů, s nimiž pracuje, také souvisí s jejich stářím. Marian Liebmanová rozděluje nejobecnější cíle na individuální a sociální. Mezi individuální cíle podle ní spadají uvolnění, sebeprožívání a sebevnímání, vizuální a verbální organizace zážitků, poznání subjektivních schopností, vhodné sebehodnocení, růst osobnostní svobody a motivace, svoboda pro experimentování při nacházení projevů pocitů, emocí či konfliktů, rozvoj fantazie, nadhled, celkový vývoj osobnosti. Do sociálních

cílů zahrnuje vnímání a přijetí jiných lidí, vyjádření uznání jejich hodnoty, jejich ocenění, navázání kontaktů, začlenění do skupiny a spolupráce, komunikace, společné řešení problémů, zkušenost, že ostatní mají podobné zkušenosti jako já, pochopení vztahů, vytváření sociální opory. Benderová 1952 u dětí podtrhuje tyto cíle: pomoc při navození kontaktu s dítětem, umožňovat pohled do jeho nevědomého života, zmírnit jeho agresivní a sexuální napětí, vytvářet místo pro projev impulzivní motorické činnosti dítěte, pomáhat socializaci, podporovat sjednocení osobnosti, definovat hodnotnou klinickou zprávu o dítěti. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 61-62)

1.6 Arteterapeutické metody

Podle Šickové-Fabrice (2002, s. 125-133) jsou velice významné pro arteterapeutickou praxi arteterapeutické metody. Rozdělujeme je na imaginaci, animaci, koncentraci, restrukturalizaci, transformaci a rekonstrukci.

Imaginace – představivost, imaginace a fantazie má mnoho společného s vnitřním světem člověka, je prostředníkem mezi světem hmotným a světem duchovním. Prostřednictvím této metody jsou klienti schopni lépe pochopit a vyjasnit si stanoviska k sobě i k druhým lidem. Pomocí tohoto postupu je možné provádět diagnostiku. O jaký proces se u klienta jedná, je možné rozeznat díky této diagnostice. Jestli jde o proces patologický či nikoliv.

Animace – její využití je především u osob v dětském věku, prostřednictvím tohoto postupu dítě zprostředkovává informace bez zábran. Jedná se o rozhovor ve třetí osobě. Dochází k identifikaci dítěte s věcí, zvířetem či osobou a tato kresba vypovídá nepříjemné zkušenosti.

Koncentrace – pro koncentraci se využívá tzv. mandala, za kterou smíme považovat kruh, jenž má střed. Původ hledáme v čmáranici, ve které si prostřednictvím kružítka uděláme kruhovou výseč, tu pak přeneseme na čistý papír. Tato technika je pro děti složitá a pomalá její vhodnost vidíme spíše pro dospělé osoby. Je vhodnou technikou k úvahám nad životem minulým, budoucím i současným.

Restrukturalizace – tato metoda využívá přírodních materiálů, střípky či materiál zbytkový. Klient si skládá z malých fragmentů svůj dosavadní život do nového obrazu, ve kterém nalézá nový význam.

Transformace – spočívá v transformaci pocitů z vnímání jednoho druhu uměleckého média do sféry jiného. Využívá se převážně k práci se studenty arteterapie nebo s dospělými osobami. Studenti si vyslechnou úryvek z knihy a pak jej přenesou do výtvarné podoby a každý hovoří o vlastních pocitech, o tom co vytvořili.

Rekonstrukce – tuto techniku je možné uplatňovat pro všechny věkové skupiny a typy postižení. Modifikujeme ji do mnoha podob. Nejčastěji používanou formou je koláž, za tímto záměrem nám dobře mohou sloužit výstřižky z časopisů, které rozpůlíme či rozčtvrtíme, nalepíme na papír a dokreslujeme chybějící části. Záměrem je splynutí rekonstruované koláže s nalepeným fragmentem.

1.7 Osobnost arteterapeuta a arteterapeutický vztah

Arteterapie je hraničním vědním oborem, k jeho výkonu jsou potřebné vědomosti, jak z psychoterapie a jiných klinických oborů, tak z okruhu věd o umění. Vedle vědomostí a speciálních dovedností je stejně tak důležité nebo ještě důležitější hovořit o osobnostních předpokladech arteterapeuta.

Arteterapeut musí mít stále na paměti, že jeho intervence nejsou cílem, ale nástrojem k docílení posunu ve výtvarném vyjádření klienta. (www.arteterapie.wz.cz)

1.7.1 Profese arteterapeuta

V České republice a na Slovensku arteterapie stále nemá jasně vymezen profesní statut. Zjevné vymezení oboru jako takového neexistuje, jeho formulace nebo určení k jeho příbuzným oblastem. Na toto téma se vede množství diskusí a jsme v této sféře stále ve vývoji. Autoři se liší teoretickými východisky, technikami práce, chápáním širě oboru. Psychologové, výtvarníci, pedagogové, lékaři, léčební a speciální pedagogové, zdravotní sestry působí v rolích arteterapeutů. Neobyčejně důležité je, aby se v co nejkratším období jednoznačně určila pravidla pro výkon profese arteterapeuta. Pracuje se na nich jak na poli České arteterapeutické asociace, tak i na půdě vysokých škol, jenž nabízí arteterapii jako studijní obor. Tyto snahy mají vést k vymezení arteterapie jako samostatného oboru s vlastním kvalifikačním zázemím, s vymezenou okruhem kritérií pro posuzování činnosti spolu s pravidly, pomocí níž by se vytyčovala profesní způsobilost. Oblast vzdělávání v arteterapii má v České republice dvě linie. První linií je myšlena forma pětiletého psychoterapeutického výcviku České arteterapeutické asociace. Započal roku 1998, a jedná se

o formu vysokoškolského studia. Arteterapii mají možnost studenti studovat jako samostatný obor nebo jako součást výuky na některých fakultách nebo také vyšších odborných školách. Velice důležitá je i otázka uplatnění absolventů studia arteterapie. Pokud kvalifikaci arteterapeuta předchází získání plné kvalifikace v některém základním oboru práce s lidmi, konkrétně v pedagogice, léčebné a speciální pedagogice, psychologii, medicíně, rehabilitaci, psychoterapii, a podobně, je absolvent arteterapie kompetentní vykonávat arteterapeutickou činnost pouze pod dozorem příslušného odborníka v oboru, ve kterém se tato činnost uplatňuje. Absolventi by měli mít příležitost provádět svoji činnost v zařízeních vzdělávacích, výchovných, charitativních, kulturních, a ve sféře prevence v týmu, kde nalezneme lékaře, psychiatra nebo klinického psychologa. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 56-57)

1.7.2 Znalostní a vědomostní předpoklady

Pro všechny, kdo pracují na poli pomáhajících profesí, jsou podstatné určité znalosti, dovednosti a osobnostní předpoklady, které jsou pro všechny společné. Pro výkon profese jsou významné znalosti z okruhu psychologie, medicíny, pedagogiky, a jelikož v terapii jde o celkové zacházení s osobou, měl by mít arteterapeut i vědomosti z antropologie. Nesmí postrádat empatii, improvizaci, měl být schopen své informace propojovat do souvislostí, důležitá je schopnost intuice, předvídat vývoj událostí a jevů. U arteterapeuta hledáme vysoký morální a etický kredit, také to, že v terapii sleduje pokaždé jasný terapeutický nebo diagnostický cíl, schopnost vytvořit prostředí důvěry, pomáhat klientovi zvládat zadané činnosti, které jsou pro něj nové a neznámé. Zvláště pak je pro arteterapii podstatné, aby byl vzdělaný v obou částech slova arteterapie, tedy v arte – umění a v terapii – léčbě. Pokud někdo chce pomáhat pomocí umění jiným lidem, měl by se vyznat v dějinách umění, v teorii umění, v estetice, v psychologii umění, ale také v jiných výtvarných metodách. (Šicková-Fabrice, 2002, s. 58)

1.7.3 Arteterapeutický vztah

Většina terapeutů klade důraz na vztah mezi klienty a terapeutem. V jejich vztahu by měla dominovat důvěra, rovnocennost a úcta k lidem, se kterými terapeut pracuje, snaha vcítit se do jeho úhlu pohledu. Cílem arteterapeutického vztahu je doprovázet klienta na určitém úseku jeho života, v některých případech se může jednat o celoživotní doprovázení. Dále se

jedná o navedení klienta tak aby byl schopen zřít se těch vztahů a chování, které jemu osobně nebo jeho okolí způsobují bolest, a dokázal je nahradit novými, které by posílily jeho vědomí vlastní hodnoty a sebelásky v dobrém slova smyslu. Heslem arteterapeuta je být tvořivý ve vytváření klientovy kreativity, pomocí které může získat stimul k pozitivním změnám ve svém životě. Arteterapeut jej vede k zodpovědnosti za sebe a svoji uměleckou reflexi. Klienta je potřeba směřovat k seberealizaci a sebenegaci. Pomocí umělecké práce arteterapeut napomáhá klientovi dívat se na sebe pomocí vlastní výtvarné sebereflexe jiným způsobem než doposud. Buduje si určitý nadhled, tak jak se z nadhledu dívá na své dílo. Hluběji prožívá a uznává vlastní pocity nejen během tvorby, zvedá svoji sebedůvěru a sebeúctu prostřednictvím zážitků ve výtvarné oblasti, pracuje na schopnosti být v umělecké reflexi otevřenější a svobodnější, lépe akceptovat ostatní, jejich výtvarný mínění a styl. (Šicková-Fabricsi, 2002, s. 59)

2 AUTISMUS

„To nejcennější co člověk v životě mě je jeho lidskost, jeho city, znalost sama sebe a schopnost navazovat s jinými lidmi kontakt.“

Růžena Nesnídalová

Autismus je pervazivní vývojová porucha, osobité znaky tohoto postižení se projevují ve třech sférách vývoje, komplexně nazývané se triádou: sociální interakce, komunikace, představitosti. Tato triáda je primární složkou hry. Proto není nic neobvyklého, že děti trpící autismem si hrají rozdílným způsobem. (Beyer, Gammeltoft, 2006, s. 21)

Podle Vocilky (1996, s. 9) se zdá autismus stále zřetelnější jako syndrom vzniku neurobiologického, zakládající se na genetických faktorech, mající různé formy, které se projevují od raného dětství a přetrvávají celý život. Leo Kanner americký pedopsychiatr v roce 1943 jako první konkretizoval autismus, nazval jej vrozenou vadou komunikace, která se zakládá na afektivní disharmonii. Autismus v dnešní době zařazujeme mezi vývojové nedostatky.

Deset až patnáct dětí z tisíce trpí autismem. Prvními příznaky zpravidla objevujícími se před třicátým měsícem věku dítěte se stávají patrnými v čase, kdy u dítěte dochází k nápadné poruše v rozvoji komunikačního jazyka. Přítomnost pervazitivní vývojové poruchy je asi třikrát větší u chlapců než u dívek. Etiologie tohoto onemocnění je zatím nejasná. Vyskytuje se po celém světě a nebere ohled na rasu, etnikum, zeměpisnou polohu či společenský status. (Richman, 2006, s. 7-12)

2.1 Historie autismu

Dětský psychiatr Leo Kanner 1894-1981 je pokládán za zakladatele autismu, je autorem 8 knih a více než tři set vědeckých pojednání. Byl prvním redaktorem časopisu „Journal of Autism and Childhood Schizophrenia.“ První publikaci svého druhu v angličtině sepsal v roce 1935, knihu nazval Dětská psychiatrie. V časopise „The Nervous Child“ analyzoval svou práci a děti, které pojmenoval autistickými. (Vocilka, 1995, s. 7)

Jako první definoval autismus v roce 1943 Leo Kanner. Zpozoroval existence rozporu mezi autismem a dětskou schizofrenií. Popsal autismus jako nezávislý syndrom se dvěma hlav-

ními prvky. Vyličil je jako „autistickou uzavřenost“ a „touhu po neměnnosti“, spolu s jinými behaviorálními známkami a izolovanými schopnostmi. Ivar Lovaas začal v šedesátých letech 20. století pracovat s autistickými dětmi. Užíval modifikaci vystupování a aplikovanou behaviorální analýzu při intenzivní osobní terapii. V roce 1974 vydal studii, kde uveřejnil závěry své práce s devatenácti dětmi. Úrovně zdravých dětí po terapii dosáhlo devět dětí. Tyto pozitivní výsledky měly značný význam, protože byly vědecky podloženy. Došlo k uvědomění společnosti, že autismus není dopadem nepatřičného vlivu rodičů a následného obranného mechanismu dítěte. (Richman, 2006, s. 11-12)

Poprvé použil Eugen Bleuer v roce 1911 pojmu „autismus“ při popisu psychopatologie schizofrenie. Bylo jím tak označeno schizofrenní stažení ze skutečného světa a ponoření se do individuálního světa nemoci. Původní, ale ne příliš známou práci, která se vztahuje k pervazivním vývojovým poruchám, přetrvává do dnešní doby práce vídeňského pedagoga Hellera z počátku 20. století. Heller popsal u dětí tzv. infantilní demenci. V platné 10. Revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, 1992) se v současnosti nachází tato porucha. Jde o velice vzácnou poruchu, která je přinejmenším velmi málokdy diagnostikována. Hans Asperger je dalším autorem jiné publikace o autismu která nese jméno Autističtí psychopati v dětství. V této Aspergerově knize se nachází kazuistika čtyř pacientů. Tito pacienti se vyznačovali těžkou poruchou sociální interakce a komunikace, ačkoliv měli dobře rozvinutou řeč a normální nebo vysokou inteligenci. Genetickou etiologii poruchy navrhl jako první. (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 11-12)

2.2 Charakteristika autismu

„Autismus je chorobná zaměřenost k vlastní osobě spojená s poruchou kontaktu s vnějším světem.“ (Vocilka, 1994, s. 6)

Můžeme hovořit o tom, že autismus je velmi těžké vývojové postižení, autistický člověk ztrácí možnost objevit a porozumět smyslu našeho společenského a komunikativního světa. Lidé trpící autismem vlastní odlišný styl poznání, kterými jejich mozek přijímá a vstřebává smyslové zprávy, odpovídající jejich zvláštním specifikům. Tento rozdílný prostředek poznání světa svědčí o problémech s vnímáním, pozorností, pamětí a myšlením. Postižením na celý život je autismus, projevující se zpravidla v prvních třech letech věku dítěte a to bez ohledu na stupeň inteligence. Týkající se osob hluboce mentálně postižených až po

osoby velice nadané. Jedinci s autismem bývají těžce postižení ve sféře komunikace a společenské interakce. (Vocilka, 1994, s. 6-8)

Poruchy autistického spektra se projevují ve třech oblastech, které Lorna Wing nazvala triádou narušení a jsou to:

- 1. Sociální interakce**
- 2. Komunikace**
- 3. Představivost, zájmy a aktivity**

Své symptomy vlastní každá z uváděných oblastí. Aby bylo dítě diagnostikováno jako autistické, nemusí splňovat všechny symptomy. Podle toho, v jakém sociálním ovzduší se dítě vyvíjí, jaké má subjektivní a charakterové vlastnosti a v neposlední řadě v jakém výchovně-vzdělávacím procesu je vzděláváno se jeho chování v průběhu života mění. (Peeters, 1998, s. 90)

1. Sociální interakce

- Jedinec neumí používat při vzájemné interakci běžných forem vystupování, pohled do očí, gesta, pohyby, výraz tváře.
- Má potíže se začleněním a navazováním kontaktů se svými vrstevníky.
- Je nejraději o samotě, nezvládá kolektivní hry.
- Není schopen se podělit o radost nebo smutek s ostatními lidmi.

„Děti s autismem se často snaží pochopit sociální svět pomocí logického vztahu příčina-následek. A to je velmi náročné. Pokud očekáváme, že děti s autismem čtou snadno naše nálady a okamžitě chápou naše záměry, pak není divu, že vznikají závažné problémy v komunikaci.“ (Beyer, Cammeltoft, 2006, s. 24)

2. Komunikace

- Převažuje stereotypní a opakující se používání jazyka.
- Vývoj mluvené řeči zcela chybí nebo je opožděn. Používání mimiky či gest také chybí.
- Pokud je řeč vyvinuta, chybí schopnost začít a udržet konverzaci.

- Praktické používání komunikace je velice omezené, chybí spontánnost, představitost, ale také schopnost napodobovat pravidla společenského chování.

3. Představitost, zájmy a aktivity

- Jedinec se fixuje na předměty nebo zaujetím jejich detailními částmi.
- Projevuje se opakujícími se stereotypními pohyby jako je třepání rukama, kroucení prstů aj.
- Může se zaměřovat na jednu nebo více omezených a stereotypních činností, které jsou abnormální předmětem jeho zájmu nebo svou intenzitou.
- Zřetelné přilnutí ke specifické nefunkční rutině nebo rituálu.

Přítomno musí být nejméně šest ze symptomů, jež jsme zde uvedli, aby mohla být určena diagnóza autismu. (Vocilka, 1995, s. 6-7)

2.3 Diagnostika autismu

Stanovení diagnózy a rozsah postižení výhradně prostřednictvím pouhého klinického hodnocení není moc přesné. Pokud se jedná o klinické vyšetření, opíráme se o kontakt s dítětem a jeho pozorování, hlavní jsou anamnestické údaje rodiny. Důležité je zjistit kdy se projeví první příznaky o vývoji onemocnění. Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické asociace (DSM-IV) a diagnostická kritéria autismu rozvádí 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Nejvíce používána je u nás v současné době docela prostá observační škála CARS. K posouzení nejsložitějších případů se v České republice používá ADI-R, což je velmi podrobný strukturovaný rozhovor s rodiči nebo pečovateli. (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 39-40)

V knize (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 15) uvádí terminologické rozdíly v následující tabulce:

Tab. 1 Terminologické rozdíly v MKN-10 (1992), DSM-IV (1994)

MKN-10 (1992)	DSM-IV (1994)
Dětský autismus (F84,0)	Autistická porucha
Atypický autismus (F84,1)	Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná
Aspergerův syndrom (F84,5)	Aspergerova porucha
Jiná desintegrační porucha v dětství (F84,3)	Desintegrační porucha v dětství
Rettův syndrom (F84,2)	Rettova porucha
Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84,4)	-
Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84,8)	Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná
Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84,9)	Pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná

2.3.1 Diagnostická kritéria MKN-10 pro Dětský autismus (F84,0)

V knize (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 40-41)

A. Abnormální nebo narušený vývoj je zřejmý do věku tří let, a to nejméně v jedné z těchto oblastí:

- 1. Receptivní či expresivní řeč užívaná v sociální komunikaci**
- 2. Vývoj selektivních sociálních vazeb nebo reciproční sociální interakce**
- 3. Funkční či symbolická hra**

B. Dohromady musí být přítomno nejméně šest příznaků, které jsou uváděny pod bodem 1,2,3, přičemž nejméně dva z bodu 1 a nejméně jeden jak z bodu 2, tak z bodu 3

1. Kvalitativní abnormality v reciproční sociální interakci se projevují nejméně ve dvou ze čtyř popisovaných oblastí:

- neschopnost vhodně užívat pohledu z očí do očí, výrazu tváře, postoje těla a gest k sociální interakci
- neschopnost rozvoje vztahů s vrstevníky, týkajících se vzájemného sdílení zájmů, aktivit, a emocí
- nedostatek sociálně emoční reciprocity, což se projevuje narušenou nebo také deviantní reakcí na emoce ostatních lidí, nedostatečná přizpůsobivost chování sociálnímu kontextu, nebo chabá integrace sociálního, emočního a komunikativního chování
- chybí spontánní úsilí o zábavu, zájmy či aktivity s dalšími osobami

2. **Kvalitativní abnormality v komunikaci jsou patrné přinejmenším v jedné následujících oblastí:**

- rozvoj mluvené řeči je opožděn, či zcela chybí a není snaha tento nedostatek kompenzovat používáním gest nebo výrazem tváře jako jiného způsobu komunikace
- relativní neschopnost započít nebo udržet rozhovor, ve kterém je potřeba reagovat na komunikaci další osoby
- stereotypní a opakované užití jazyka nebo idiosyntaktické užití slov či frází
- nedostatek rozličných spontánních her „jakoby“ nebo společenských her

3. **Omezené, opakující se a stereotypní vzorce chování, zájmů a aktivit se projeví přinejmenším v jedné z těchto oblastí:**

- nepřetržité zaměření se jedním nebo více stereotypními a omezenými zájmy, které jsou abnormální co do obsahu či zaměření, nebo jedním či více zájmy, které jsou abnormální ve své síle a striktně vymezeném druhu, i když ne v obsahu a zaměření
- zdánlivé kompulzivní lpění na určitých, nefunkčních rutinách nebo rituálech
- stereotypní, opakující se motorické manýry, které zahrnují buď poklepávání, kroucení rukama či prsty, popřípadě komplexní pohyby celého těla
- zájem o části předmětů či nefunkční elementy hraček

C. Klinický obraz není možno přičíst dalším pervazivním vývojovým poruchám

2.3.2 Formy pervazivní vývojové poruchy

K projevům pervazivní vývojové poruchy dochází už od začátku rozvoje dítěte. Nazýváme je pervazivní, protože zasahují skoro všechny psychické funkce, zřetelně mění chování a to jak se dítě projevuje, tím i jeho schopnost interakce s okolím, zvláště pak s jinými osobami. Jedná se o závažné poškození, které výrazně ovlivňuje schopnost vzdělávání dítěte a v neposlední řadě jeho zařazení do běžné společnosti. (Nývtová, 2008, s. 103)

Dětský autismus - Před věkem tří let se ukazuje narušený vývoj dítěte. Charakteristické jsou omezené opakující se stereotypní projevy chování, zájmů a aktivit. Veškeré změny dítě nesnáší, má zvláštní přichylnost k nezvyklým předmětům. Komunikace není kvalitní, je intenzivně narušena, možnost konverzace, přátelské emoční reakce a pohled do očí zde chybí. U dítěte dochází k záchvatům vzteku a agrese, také se samo zraňuje. Bývá radikálně uzavřené do sebe, nejeví zájem o osoby ve svém okolí. U autismu se vyskytuje rozličný stupeň IQ. (Vocilka, 1994, s. 10)

Dětský autismus rozdělujeme dle zjištěné úrovně intelektu:

1. **Vysoce funkční** – osoby s lehčí formou postižení, jedinec bez přítomnosti mentální retardace.
2. **Středně funkční** – patrné narušení komunikativní řeči, více stereotypií, jedinec s lehkou nebo střední mentální retardací.
3. **Nízko funkční** – jedinci nemají rozvinutou použitelnou řeč, velice málo navazují kontakt, v symptomatice převládají stereotypní a repetitivně příznaky, jedná se o osoby s těžkou a hlubokou mentální retardací.

Stanovení diagnózy spočívá v naplnění kritérií MKN-10, také v laboratorních, lékařských vyšetřeních a vyloučení jiných poruch či nemocí. Konečnou odpovědnost za stanovenou diagnózu nese lékař – dětský psychiatr. (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 40)

Atypický autismus – Narušený vývoj se stává viditelný, potom co dítě dospěje do věku tří let, nebo zde nejsou základní znaky autistického chování. A tím je způsobena hlavní odlišnost od dětského autismu.

Rettův syndrom – Projevuje se nejčastěji u dívek. Charakteristický je prakticky normální raný vývoj, zpravidla však mezi sedmým a dvacátýmčtvrtým měsícem věku dítěte dochází k částečnému či úplnému úbytku získaných dovedností. Vývoj jakoby se zastavil. V procesu vývoje jsou přítomny záchvaty.

Aspergerův syndrom – Porucha je charakterizována stejným typem příznaků jako autismus, ale liší se tím, že se nevyskytuje celkové zpoždění. Většina dětí trpících Aspergerovým syndromem má obvyklou univerzální inteligenci, ale zpravidla je velice neobratná. Z velké části je toto onemocnění přítomno převážně u chlapců. (Vocilka, 1994, s. 10-11)

2.3.3 Psychodiagnostické metody

Podle (Hrdličky, Komárka, 2004, s. 74-76) máme širokou škálu psychodiagnostických postupů, ale při vyšetření dítěte s poruchou autistického spektra jsme spíše omezeni. Velice těžké je navázat hodnotný kontakt s dítětem, protože nereaguje na normální pokyny, jsou pro něj nesrozumitelné mnohé instrukce. Časté je použití několika technik a metod současně. Jejich výběr se odvíjí od možné míry součinnosti dítěte, na možnosti porozumění mluvené řeči a také jeho slovní vybavenosti.

Pozorování – je neodmyslitelnou metodou v psychodiagnostice autismu. Předmětem zájmu je dítě samotné, projevy jeho chování v rozmanitých situacích v přítomnosti blízkých neznámých osob, jeho postoje k předmětům a jiným osobám. Také se zaměřujeme na pozorování vzájemného působení dítěte s pečující osobou a vyšetřujícím. Velice užitečné je získat pohled do prostředí, ve kterém dítě nevidíme. K tomuto účelu je nesmírně užitečné opatřit si videozáznamy.

Rozhovor – Nezbytné informace o existujícím životě dítěte, o stanovisku rodičů k poruše získáváme prostřednictvím rozhovoru. Prošetřujeme tak anamnestické údaje, skutečné problémy jeho výchovy a vzdělávání. Na tomto postupu se zakládá množství diagnostických metod a také posuzovacích škál.

Vývojové škály – Jejich pomocí lze získat celkové odhad o neuromotorické zralosti dítěte a orientačně zjistit úroveň jednotlivých kognitivních schopností. Přímo slouží ke zhodnocení intelektu dítěte.

Gesellova vývojová škála – tento postup se používá pro vyšetření od 4 týdne do 36 měsíce věku, vývoj dítěte je hodnocen v pěti oblastech:

- Adaptivní chování
- Hrubá a jemná motorika
- Řeč a sociální chování

Škály N. Bayleyové – využívá se pro vyšetření dětí od 1 měsíce věku do 3,5 let. Patří zde:

- Mentální škála
- Motorická škála
- Záznam o chování dítěte

2.3.4 Testy rozumových schopností

V knize (Hrdličky, Komárka, 2004, s. 76) nám testy rozumových schopností slouží k vyšetření kognitivních schopností prostřednictvím inteligenčních testů. Důležitou podmínkou je částečná slovní vybavenost a percepční zralost dosahující věku 5 let. Takto dosažené výsledky udávají míru inteligence, kterou se prosazuje v běžném životě, než dědičnou kognitivní kapacitu.

Používané testy rozumových schopností:

- Stanford-Binetova zkouška, IV. Revize
- McCarthyové škála
- Wechsnerovy zkoušky inteligence (PDW, WISC III, WAIS-R)
- Ravenovy testy (Standartní progresivní matice, Barevné matice)

2.3.5 Kresby a grafomotorika

Podstatnou součástí psychodiagnostického vyšetření dětí trpící poruchou autistického spektra jsou kresby. Klasifikujeme formální i významovou stránku. Zaměřujeme se na chování při kreslení, úroveň a samovolného písemného vyjádření, sledujeme téma, které si dítě vybralo při volné kresbě, úchop a to jak používá psací a kresebné pomůcky. (Hrdlička, Komárka, 2004, s. 77)

2.3.6 Strukturované pozorovací hry

Značně podstatné je provádění kvalitativní analýzy herních aktivit, protože hra je důležitou částí vývoje života dětí s poruchou autistického spektra. K tomuto záměru nám slouží škála TPBA, Transdisciplinary Play-Based Assessment, kterou uspořádala psychologka Kateřina Thorová. Používá se pro děti, jejichž mentální vyspělost odpovídá šesti měsícům až šesti let. (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 79)

2.3.7 Dokumentace

Podstatnou součástí psychodiagnostiky je prozkoumání anamnestických údajů. Najít údaje o vykonaných lékařských vyšetření, pokrocích dítěte, způsobech školní práce a kooperace s rodinou. (Hrdlička, Komárek, 2004, s. 79)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 METODOLOGIE VÝZKUMU

3.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem této bakalářské práce je aplikovat arteterapii v praxi a ověřit její vliv na všestranný rozvoj konkrétního chlapce s autismem. Shromáždit co největší množství informací, které nám byly dostupné o přijetí chlapce do zařízení dětského domova a speciální školy, jeho vývoji a současném stavu z dokumentace zařízení ve kterém pobývá. Dále bylo čerpáno z rozhovorů s odbornými asistenty a pedagogem, z dostupných zpráv z odborných psychologických, psychiatrických, pedopsychologických vyšetřeních.

3.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky jsou definovány následovně:

- Jak lze uplatňovat techniky arteterapie u autistického dítěte v praxi?
- Je arteterapie prostředkem pro všestranný rozvoj dítěte s autismem?
- Jak pedagog a asistentky vnímají působení arteterapie na autistického chlapce?

3.3 Druh výzkumu

Kvalitativní výzkum – případová studie

V této případové studii jde o detailní studium jednoho konkrétního případu. Velké množství informací jsme získaly od více jedinců. Zachycujeme zde složitost tohoto případu, popisujeme vztahy v jejich celistvosti. Konec případové studie je věnován vřazení případu do širších souvislostí. (Hendl, 2010, s. 104)

3.4 Výzkumný vzorek

V této případové studii se zabýváme autistickým chlapcem, epileptikem s těžkou mentální retardací – IQ 30, který byl přijat do zařízení dětského domova v dubnu 2012 na základě rozhodnutí soudu pro svou ohroženou situaci. Výzkum zahrnuje spolupráci s učitelkou ve speciální třídě, kde se chlapec vzdělává v rámci rehabilitačního vzdělávacího programu se zapojením arteterapie a také s odbornými asistenty, kteří jsou mu neustále k dispozici.

3.5 Metody získávání dat

Pro zachování anonymity byl chlapci přiřazen pseudonym. V naší případové studii vystupuje chlapec Jiří, asistentky Alena, Jana a učitelka Lenka.

V praktické části bylo využito těchto metod výzkumu:

- Rozhovor s odbornými asistenty a pedagogem
- Pozorování
- Studium osobní a odborné dokumentace
- Analýza dostupných informací o dítěti
- Anamnestická metoda
- Analýza výsledků činnosti
- Literární metoda
- Aplikování technik arteterapie v praxi
- Ověření vlivu arteterapie na rozvoj autistického chlapce
- Zhotovení fotodokumentace

Komplikovanost při shromažďování informací v praktické části této bakalářské práci spočívala v nedostupnosti jeho vlastní rodiny. Problém byl bohužel neřešitelný. Chlapec pobýval nějaký čas v péči u tety, ale ta odmítala spolupracovat, otec zemřel a matka jej opustila. Proto jsme čerpali z dokumentace dětského domova a z dostupných informací od pedagogů a asistentů. Nejprve začínáme sběrem dat ze získané dokumentace, následně pokračujeme pozorováním a ukázkou arteterapeutických technik v praxi. Doplnující metodou sběru dat ve výzkumu, který byl prováděn, se stal polostrukturovaný rozhovor.

4 PŘÍPADOVÁ STUDIE

Chlapec byl umístěn do zařízení dětského domova, základní školy a praktické školy v dubnu 2012 ve věku 10,5 let a zde pobývá dodnes. Byl zde přeřazen ze Základní školy speciální v Třebíči. Chlapec byl umístěn do dětského domova na základě rozhodnutí soudu pro jeho ohroženou životní situaci.

Celkové rozumové předpoklady aktuálně odpovídají pásmu těžkého mentálního postižení, chlapci je diagnostikován autismus. Vývojová úroveň nepřekračuje věk dvou let, což při věku jedenácti let odpovídá úrovni těžké mentální retardace, IQ 30, epileptik. Zasažena je zejména názorná složka myšlení, grafomotorika, mnestické funkce, absentuje početní myšlení. V projevech dominuje celková instabilita, hyperkinetická porucha chování.

Je vzděláván v pomocné třídě dle Rehabilitačního vzdělávacího programu se zařazením arteterapie a s pedagogickou asistencí.

Základním prvkem v péči o tohoto chlapce je vzájemná spolupráce jeho vychovatelů, pedagogických asistentů a speciálních pedagogů školy. Silnou stránkou chlapce jsou komunikační a verbální dovednosti.

4.1 Osobní anamnéza

Z nezjištěné, nesledované gravidity. Porod proběhl spontánní cestou, pro preeklampsii a nespolečnosti matky. Chlapec byl kříšen, porodní váha 2900 g, porodní sepse. Dlouhou dobu byl v nemocnici, pak umístěn do kojeneckého ústavu. Ve dvou letech operace strabismu. Od dubna v roce 2005 svěřen do péče opatrovnice. Byl umístěn v rodině sestry své matky. V předškolním věku docházel do denního stacionáře v Třebíči. Na doporučení poradenského zařízení odklad školní docházky o jeden školní rok.

Pro psychomotorickou retardaci a stavy zahlenění sledován na neurologii, psychiatrii, vyšetřen psychologem, IQ 30. Trpěl závažnou obstipací, hospitalizován na dětském psychiatrickém oddělení Havlíčkův Brod. Byla nasazena léčba, režimová opatření, která nebyla v rodině dodržována. Hospitalizace také v dětské psychiatrické léčebně Velká Bíteš. Nemocnost je malá a netrpí žádnou alergií. Navštěvoval základní školu speciální. Chlapec je v péči neurologa, pedopsychiatra, endokrinologa.

Po Propuštění z dětské psychiatrické léčebny byl umístěn do dětského domova, jeho součástí je i základní škola a praktická škola. Chlapec byl zařazen v březnu 2012 do Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy.

4.2 Rodinná anamnéza

Otec narozen 1951, epileptik. Zemřel v roce 2003. Bratr matky byl v ústavu sociální péče, zemřel ve 24 letech. Matka mentálně retardovaná, zbavena způsobilost k právním úkonům, jako dítě léčena v psychiatrické léčebně. Chlapec i jeho sestra narozena v roce 2003 v péči vlastní tety (sestry matky). V rodině ještě dvojčata narozena v roce 1999, vlastní děti a přítel tety.

S chlapcem bylo v rodině hrubě a bezcitně nakládáno. Byl nepřiměřeně trestán zejména bitím vařečkou a otevřenou rukou do hlavy, obličeje, zad, ramen, hýždí a nohou. Do školy chodil ve špinavém nebo potrhaném oblečení, neměl potřebné věci, nebyl včas vyzvedáván. Býval ve špatném psychickém stavu, kdy byl plačtivý, podrážděný a vystrašený.

4.3 Přijetí do dětského domova

Použito z pedagogických deníků a záznamů vychovatelů v Dětském domově.

Chlapec byl přijat do zařízení v dubnu 2012 se svou sestrou, bratrancem a sestřenicí. Neměl žádné hygienické návyky ani zásady stolování. Při jídle nevydržel v klidu, pobíhal, vydával neustále jen zvuky, hýkal. Ostatní děti jej s rozpaky pozorovaly. Na otázky neodpovídal, občas jen jednoslovně. V noci nezvládá hygienu.

Během několika dní se pomalu začal s dětmi i tetami ve své rodinné skupině sblížovat. S pomocí celodenní asistence jsou vidět malé pokroky. S dopomocí se oblékne, obuje domácí obuv, zlepšil se ve stolování, dokonce si odnese tácek po jídle. Zavolí si, že chce na malou stranu, velkou potřebu vykoná stále jen do plenek.

Po nastoupení do speciální třídy v praktické škole, která je součástí dětského domova, se postupně seznamoval se všemi dětmi a lidmi, kteří v našem zařízení žijí nebo pracují.

V současnosti pozná děti ve své rodinné skupině, ale nehraje si s nimi. Chlapec ví, kde se nachází kuchyň. Přestože udělal velké pokroky, ruce po toaletě si umyje na pokyn, dokáže se sám najíst, odnese tácek po jídle, je stále odkázán na přímou asistenci. Také odpoví, když se jej na něco zeptají. Pozdraví ahoj.

Nyní s pomocí učitelky a asistentek pracuje ve speciální třídě dle rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy. Odborní pracovníci využívají arteterapii v celém výchovně vzdělávacím procesu. Velmi mu pomáhá asistentská péče.

4.4 Navazování kontaktu

Kontakt v neznámém prostředí navazuje velice opatrně, druhá osoba jako by pro něj nebyla. Chodí po místnosti, bere věci, hračky, hovoří „telefonuje“. Někdy pobíhá, chvílemi křičí. Pokud se chlapec nachází ve známém prostředí, velice dobře reaguje na povzbuzování. Když se mu něco líbí, tleská rukama, poskakuje, směje se.

4.5 Psychiatrické vyšetření

Pobyt na dětském oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě

Chlapec zde byl umístěn z důvodu podezření na týrání a sexuální zneužívání. Měl spáleniny na zádech od koberce, ze školy upozorněno na změněné chování. V průběhu 3 týdenního pobytu byl umístěn v malém kolektivu mateřské školy a družiny. Po přijetí byl neklidný, křičel, negativistický, stále běhal na toaletu, kde se však vymočil jen někdy. Po úpravě terapie se zklidnil, když měl pro sebe jednoho dospělého byl usměvavý, spokojený. S dětmi si nehrál, v chování nápadné autistické rysy. Perservace, stereotypní poskakování, střepání rukama. Jedl sám, přes den se nepomočil, na noc pleny. Problémy s obstipací, ale velmi dobře reagoval na glycerinový čípek. Epileptické záchvaty nebyly, spíše zárazy v jednání.

Závěr

K týrání a sexuálnímu zneužívání se není možné objektivně vyjádřit vzhledem k duševnímu stavu a autismu.

Diagnóza

Poruchy chování u chlapce se středně těžkou mentální retardací a autismem. Epilepsie anamnesticky, aktuálně bez záchvatů.

Doporučení

Na základě rozhodnutí OS Třebíč z 12. 4. 2012 chlapec převezen do dětského domova. Kontroly u psychiatra a neurologa.

4.6 Psychologické vyšetření

Psychologické vyšetření ze dne 20. 3. 2009

Anamnestické údaje:

Otec zemřel, matka absolvovala zvláštní školu, má sestru. Opatrovnicí je teta, sestra matky. Matka nevěděla o těhotenství, v bezvědomí ji přivezli do porodnice, chlapec byl kříšen, dlouho zůstal v nemocnici a pak v kojeneckém ústavu, od 4/05 je v rodině. Léčen pro epilepsii, právě se vrátil po pěti měsíční hospitalizaci v Dětské psychiatrické léčebně. Od září 2008 navštěvuje 2x týdně rehabilitační stacionář, dříve zde byly stížnosti na agresivitu, záchvaty vzteku. Odložena školní docházka, letos do školy nastoupí.

Zpráva z psychologického vyšetření

Chlapec se dostavil společně s mladší sestrou v doprovodu tety. Tělesně je přiměřeně vyspělý. Chová se přijatelně, chodí po místnosti, bere hračky. Pokynům tety na odchod a oblékání se podřídí. Kvalitnější kontakt není schopen navázat, porozumění řeči je sporné, na dotazy ani na pokyny nereaguje. Mluví jen pro sebe, řeč je v produkci lepší, řekne i celou větu gramaticky správně vystavěnou, řeč je srozumitelnější. Motorický je neobratný. Tužku drží v pravé ruce, kresba je ve stádiu čmáranic. Postavit věž z kostek nedokáže, všechno chlapci padá. Aktivně kontakt s dětmi nevyhledává, dětem v rodině neubližuje. Dospělých v rodině se rád chytá za ruku. Stále nosí pleny, ale většinou si již řekne, když potřebuje na toaletu. Sám se nají, s oblečením je nutno pomoci.

Klinická diagnóza

Dolní pásmo stření retardace

IQ 35

Autismus

Epileptik

Závěr

Chlapec téměř sedmiletý, epileptik, psychomotoricky a mentálně retardovaný. Vývojový trend je pozitivní, v poslední době zlepšení v řeči, v sociálním kontaktu, přetrvává pohybový neklid, nesoustředěnost. Po ročním odkladu letos nastoupí školní docházku ve speciální škole, vzdělávací program pomocná škola.

Psychologické vyšetření ze dne 16. 5. 2012**Zpráva z psychologického vyšetření**

Plně závislý na osobní asistentce, která jej ke spolupráci motivuje. Oscilace pozornosti, práceschopnost několik málo minut. Nutná motivace na úrovni dvouletého dítěte. Zasune jednoduché obrazce do otvorů, identifikuje základní předměty podle použití, mechanicky zopakuje dvě čísla, navlékne korálky, zapamatuje si obrázek jednoho zvířete a následně jej ukáže mezi ostatními. Složí obrázek ze dvou částí, srovná dva kruhy i hůlky podle velikosti, chápe větší – menší. Roztřídí předměty dle dvou barev, orientuje se v nejjzákladnějších potřebách, které schématicky vyjádří. Spojí velmi neobratně dva body, nenakreslí kruh ani svislou a vodorovnou čáru.

Závěr

Vývojová úroveň nepřekračuje věk dvou let, což při věku jedenácti let odpovídá úrovni těžké mentální retardaci, IQ 30. Chlapec pracuje pouze s osobní asistentkou. Je vzděláván v pomocné třídě v rámci rehabilitačního vzdělávacího programu s asistencí. Psychická deprivace, genetická rizika, syndrom CAN. Velmi špatná prognóza

Doporučení

Protože u dítěte, které je na mentální úrovni dvou let, hrozí při změně jeho prostředí regres rozumového vývoje, doporučuje se ponechat jej v stávajícím prostředí dětského domova, kde je vázán na své nejbližší osoby, osobní asistentku i tety z „rodinné buňky“.

Psychologické vyšetření ze dne 10. 10. 2012

Chlapec přichází k vyšetření v doprovodu asistentky, vychovatelky, a dalších dvou dětí. Prvotní kontakt navazuje bez obtíží, odchází semnou do pracovny. Vyhledává fyzický kontakt. Spolupráce na úkolech je velmi obtížná, vedena jeho subjektivním zájmem, není motivován pro řízenou činnost, pokyny neakceptuje, za stolkem nevydrží v klidu, má problém zacílit pozornost na jednu činnost, v projevech dominuje celkový neklid a nepozornost. Pobíhá po místnosti, neustále něco povídá. Dílčí práce je schopen částečně, a to pouze pod přímým vedením a s výraznou motivací. Psychomotorický vývoj se jeví jako nerovnoměrný, kolísající na pomezí středně těžkého a těžkého mentálního postižení. Celkové rozumové předpoklady odpovídají pásmu těžkého mentálního postižení. Nejlépe jsou hodnoceny

komunikační schopnosti a verbální myšlení chlapce, tyto složky jsou v pásmu středně těžkého stupně postižení. Ostatní dovednosti – vizuokonstrukční, grafomotorické, početní i mnestické funkce v pásmu těžkého stupně postižení. V sebeobslužných činnostech vyžaduje dopomoc.

Závěr

Psychomotorický vývoj se jeví jako nerovnoměrný, kolísající na pomezí středně těžkého a těžkého mentálního postižení. Silnou stránkou chlapce jsou komunikační a verbální dovednosti. V projevech dominuje celková instabilita – hypertkinetická porucha chování, která snižuje výtěžnost intelektu a negativně ovlivňuje práceschopnost chlapce. Celkové rozumové předpoklady aktuálně odpovídají pásmu těžkého mentálního postižení.

Doporučení

Doporučuje se pokračovat v dosavadním způsobu vzdělávání. Vzdělávat se ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením dle Rehabilitačního vzdělávacího programu pomocné školy.

4.7 Pedopsychiatrické vyšetření

Zpráva ze dne 24. 4. 2012

Chlapec je v dětském domově týden, již před tím nastoupila jeho sestra a bratranec se sestřenicí – dvojčata 13 let. Dle doprovodu není interakce mezi dětmi výrazná. U Chlapce předchází pobyty ve Velké Bíteši a na dětském psychiatrickém oddělení Havlíčkův Brod.

Diagnóza – uvedena porucha chování, středně těžká mentální retardace, autismus. Po somatické stránce uváděn dolichokolon, epilepsie.

Zde vyšetřen v doprovodu vychovatelky, naváže slovní i oční kontakt, řečný, řekne, že má deset let, jména sourozenců v domově, že přijeli autem, mluví ve větách, smysluplně. Mimika a gestika živé, přiměřené, kresba bezobsažná ale komentovaná smysluplně, později je již netrpělivý, hlučí, bouchá do stolu, chce odejít. Při vyšetření imponuje jeho střední mentální retardace, později sklon k afektivní labilitě, neklidu. Musí být plenován. Během celého dne nutná asistence i v základní sebeobsluze.

Zpráva pedopsychiatra ze dne 5. 9. 2012

Vyšetřen v doprovodu vychovatelky, vede spíše monolog o zvířatech, rád je pozoruje. Jednoduše krátkou větou odpovídá na otázky z tohoto okruhu. Ohledně situace v dětském domově se nevyjadřuje, později na popud vychovatelky zpívá s chutí úryvky písniček o zvířatech. Mimika – adekvátní úsměv, při radosti třepotání rukou. Potíže s inkontinencí stolic – stále plenován. Ve škole individuální vedení asistentkou. Zaběhl se v režimu, do kolektivu se zapojuje minimálně, ale dokáže již v klidu vyčkat, než se mu bude věnovat asistentka. Lepší kontakt než minule, ale zájmová sféra omezená, sociální informovanost a kompetence minimální. Projevy jak mentální retardace, tak autismu, stav relativně dle možností stabilizován.

Zpráva pedopsychiatra ze dne 24. 1. 2013

Podle pedagogického hodnocení se zlepšila sebeobsluha. Nutno plenovat. Rád chodí na vycházky, pozoruje zvířata – kozu o té zde mluví v krátkých větách, o konících také. Pokyvuje se, stereotypně se dotazuje na kozu, ale když je zvenčí slyšet zvuk auta usuzuje, že je to traktor, co jede orat. Na dotazy vychovatelky adekvátně pojmenuje mláďata zvířat. Stav setrvalý, zlepšení řeči, dovednosti praktickým nácvikem a stimulující péčí. Stále nutno plenovat. Strana pedagogické práce se také zlepšila, ale jsou limity intelektem, autistickými projevy. Chlapec stabilizován, pedagogické vedení kvalitní. Cílem je postupné naplnění uvedených limitů.

Zpráva pedopsychiatra ze dne 21. 10. 2013

S přihlédnutím k psychologickému vyšetření z května tohoto roku IQ 30, těžká mentální retardace, úroveň dvou let, špatná prognóza. Ústavu sociální péče je obtížné dát jakékoliv další doporučení, dosažená situace bude zřejmě maximum možného. Změna ve spektru podávané léčby, mírné zlepšení v kooperaci by mohlo být patrné do měsíce. Chlapec odpovídá na velmi jednoduché otázky, jednoslovně, ne vždy v kontextu, nejsmysluplnější je téma o koze, jí jablko, neverbální projev nevýrazný, otupělý, chce jet zpět do zařízení dětského domova.

5 ARTETERAPEUTICKÉ MOŽNOSTI U DĚTÍ S AUTISMEM

V této kapitole se zabýváme samotnou arteterapií u autistického chlapce v praxi. Inspirovala jsem se z odborných knih, odborných časopisů, prací dětí z různých organizací. Sama jsem si navrhla různé techniky arteterapie, které byly pro chlapce vhodné. A bylo možné s nimi skutečně pracovat. S pomocí učitelky a asistentek jsme po celý rok pomocí těchto technik s chlapcem pracovali. Je zde vysvětlen a popsán přístup jakým arteterapii uplatňujeme. Popsala jsem zde několik konkrétních technik a také na základě čeho byly zvoleny, která technika se ukázala pro chlapce nejvhodnější a která naopak nevyhovující. Pro lepší představu jsme vytvořily fotodokumentaci obrázků, které jsou součástí této kapitoly.

5.1 Průběh arteterapie v praxi

S chlapcem pracujeme již rok 1 týdně ve třídě speciální pomocné školy v hodinách výtvarné výchovy, toto prostředí je mu dobře známé a lépe se zde může soustředit. Pracujeme s pomocí učitelky a asistentek. Nechala jsem se inspirovat knihou *Techniky arteterapie* od Jean Cambellové. Chlapec nechápe co je pojem čas, neumí si naplánovat a rozvrhnout své činnosti. Průběh arteterapeutické práce je stejný jako u zdravého dítěte. Jednotlivé fáze práce však musíme přizpůsobit podle individuálních potřeb chlapce, aktivity musíme mít přesně rozděleny do kratších časových úseků, protože se nevydrží dlouhou dobu soustředit na jednu činnost. Nejprve si vytvoříme časový plán a je nutné dodržovat zásadu názornosti. Musíme Jirkovi vizuálně vysvětlit co, kde, jak dlouho budeme dělat. K tomuto účelu používáme různé předměty, fotografie a obrázky. Lépe se tímto způsobem seznámí s obsahem a následně může začít samotná tvořivá činnost. Ne všechny materiály mu vyhovují a chce s nimi pracovat, některé si ale velmi oblíbil. Fantazie a její rozvoj je u chlapce omezený, proto je důležitá přítomnost asistentky, která mu podává názorné instrukce, nebo také někdy zasahuje do jeho výtvarné tvorby. Výtvarnou práci využíváme jako prostředek pro rozvoj jeho verbální komunikace, sociálních vztahů, pro rehabilitaci jemné motoriky, odbourávání agrese, stresu a hněvu, také se pomocí ní učí pracovat s novými materiály a používat různé techniky arteterapie.

Práce s keramickou hlínou - beruška

Cíl

Cílem naší práce s keramickou hlínou je relaxace, odbourávání agresivity, stresu, hněvu a postupně vytvářet schopnost procítit dotykem materiál a také pomocí ní působit rehabilitačně na jemnou motoriku.

Časová dotace - 40 minut

Pomůcky

Keramická hlína, glazurové barvy, velký štětec, špejle, podložka, miska s vodou, ručník, keramická beruška.

Průběh

Na pracovní stolek jsme umístily podložku, všechny pomůcky a keramickou berušku, kterou jsme si pro tyto potřeby vytvořily již předem. Slouží nám jako vizuální předloha. Ze začátku nám průběh práce stěžovaly hlasité výkřiky dětí hrajících si venku. Chlapec byl nervózní a ohlížel se k oknu. Nejprve jsme nechaly Jirku osahat hlínu, ponořit ruce v misce s vodou, aby jej v průběhu práce nemohlo nic překvapit. Pak si Jirka s pomocí asistentky vytvoří menší kuličku s hlíny, kterou položíme na podložku, zatlačíme na ni dlaní, aby už nebyla tak kulatá. Vezmeme menší štětec a položíme jej vodorovně doprostřed a také na něj zatlačíme, vytvoříme si tak křídla. Pak ukážeme, jak má udělat pomocí špejle berušce puntíky a oči. Tato činnost se mu velice líbí a chtěl by v ní pokračovat na hlíně, která nám zůstala na podložce. Chvíli jej necháme, pak pomocí štětce a glazurové barvy tyto křídla vybarvíme.

Závěr

Při práci s hlínou vzrostla verbální komunikace, opakuje slova dokonce i kratší věty. Chlapec už nebyl tak nervózní jako z počátku. Je klidnější a už ho nezajímají zvuky, které k nám prostupovaly zvenčí.



Obr. č. 1 „beruška“

Malba vodovými barvami - ovoce

Cíl

Při malbě s vodovými barvami, chceme zlepšovat jemnou motoriku, úchop, představivost, fantazii, procvičit roční období.

Časová dotace - 30 minut

Pomůcky

Vodové barvy, miska s vodou, štětec, jablko, hruška, vystřižené ovoce z papíru, igelitová fólie.

Průběh

Igelitovou fólii rozložíme na stůl, umístíme zde misku vodou, vodové barvy a štětec. Ovoce položíme na okraj stolu, opět nám slouží jako vizuální předloha. Na stůl jsme položily vystřižené jablko a nechaly jsme Jirku, aby si vybral barvu, jakou jej vybarvíme. Asistentka mu ukázala jak namočit štětec a použít barvy. Několikrát odložil štětec a vzal si do rukou jablko, které leželo na okraji stolu, ale vždy se pak vrátil k práci. Poté jsme ho nechaly, ať to samé udělá s hruškou. Také si ji několikrát vzal do ruky a postavil na stůl.

Závěr

Vzrostla verbální komunikace, chlapec komunikuje s asistentkou, která mu při práci vypráví jaké je roční období a co k němu patří. Jirka jí následně ukazuje ovoce a opakuje jeho názvy. Štětec mu sice několikrát vypadává z ruky, ale nenechá se tím odradit. Pokaždé jej s pomocí asistentky bere zpět a maluje.



Obr. č. 2 „ovoce“

Prstové barvy - listy

Cíl

Rozvíjení jemné motoriky, relaxace, uvolnění.

Časová dotace - 20 minut

Pomůcky

Prstové barvy, listy, tvrdý papír A4, igelitová fólie.

Průběh

Igelitovou fólií si zakryjeme plochu stolu. Na sůl si položíme prstové barvy a připravíme si tvrdý papír a listy. Nejprve si Jirka listy důkladně osahal, jakoby je hladil po jejich drsnější straně, pak mu asistentka názorně ukázala, jak na ně má nanášet barvu a otisknout je na papír. Do této činnosti se s nadšením vrhl a hned nanášel různé barvy, které si sám vybral. Pak jeden po druhém pokládal s pomocí asistentky otočený barvou dolů na papír a dělal jimi otisky.

Závěr

Jirka byl při této činnosti velice uvolněný, neustále si něco breptal a byl ponořen do práce na svém výtvarném díle. Práce s prstovými barvami ho bavila, protože se neustále dožadoval a v ní mohl pokračovat dávno po tom, co jsme byly u konce.



Obr. č. 3 „listy“

Volné čmáření - pastelky

Cíl

Cílem je uvolnění napětí, zklidnění a odbourání agresivity, rozvoj jemné motoriky.

Časová dotace 15-20 minut

Pomůcky

Tvrký papír A4, pastelky.

Průběh

Položíme před chlapce na stůl papír a rozložíme pastelky. Dnes je velmi neklidný až agresivní. Tentokrát jej necháme samovolně čmárat na papír. V průběhu vystřídá několik barev a tužka mu několikrát vypadne z ruky. Nejprve kreslí pomalu, ale po nějaké době začne čmárat poměrně rychle. Také velice pevně tiskne pastelku a tlačí na ni, jakoby chtěl protrhnout papír. Tempo se postupně uklidňuje, na konec sám přestává kreslit a odkládá pastelku.

Závěr

Jirka při čmáření přešel z agresivního chování do naprostého zklidnění. Jakoby si všechny vztek vybil na papír. Nenechal nikoho, aby mu do jeho díla zasahoval a při práci tentokrát vůbec nekomunikoval. Na konci naší práce byl velice unavený a dožadoval se, aby si mohl jít odpočinout.



Obr. č. 4 „pastelky“

Vytrhávání z papíru - květiny

Cíl

Rozvíjení jemné motoriky, uvolnění, rozvoj komunikace.

Časová dotace - 40 minut

Pomůcky

Lepidlo, papír A4, měkký barevný papír, živé květiny, podložka.

Průběh

Podložku jsme si umístily na plochu stolu a na ni všechno potřebné. Pak jsme s pomocí asistentky ukázaly Jirkovi, jak má papír natrhat na malé kousky. Zpočátku mu asistentka musela pomáhat, protože neuměl tak pevně stisknout prsty. Když jsme měly barevné papíry natrhané, položily jsme na stůl květinu, aby si ji mohl dobře prohlédnout. Začal otrhávat okvětní lístky, čichal k ní a opakoval její jméno. Poté jsme si natrhané papírky rozdělili na hromádky podle barvy a Jirka s pomocí asistentky sestavil květinu na tvrdý papír. Lépe si pak vizuálně mohl představit jaký papírek kam nalepit. Samotné lepení probíhala velice dobře, neustále něco povídal asistentce.

Závěr

Práce s barevnými papíry byla pro Jirku ještě poměrně složitá, neměl v rukou tolik síly, aby je mohl sám dobře natrhat. Byl neklidný a nesoustředěný, až když přecházel k samotnému lepení, začal se uvolňovat a více komunikovat.



Obr. č. 5 „květiny“

Z počátku nebyla práce s Jirkou vůbec jednoduchá, nevydržel sedět za stolem v klidu, byl neklidný a zřídka byl schopen zacílit svou pozornost na jednu činnost. Techniky, které jsme používaly při našich sezeních během celého roku, jsme volily na základě toho, co jsme chtěly u chlapce rozvíjet, zdokonalovat a odbourávat. Dále bylo nutné vzít v úvahu i chlapcovo momentální rozpoložení a motorickou zdatnost. Musely jsme také pečlivě uvážit co je chlapec schopen zvládnout sám nebo s pomocí asistentky. Používaly jsme techniky, které rozvíjí sociální dovednosti, verbální komunikaci, pomáhají rehabilitovat jemnou motoriku, postupně vytváří schopnost dotykem procítit materiál, navozují relaxaci, pocit klidu, uvolnění, odbourávají stres, nervozitu a agresivitu. Pokrok v komunikaci a ve verbální expresi byl postupem času výraznější. Chlapec přešel od opakování slov dokonce ke kratším větám. A současně době stále něco povídá, až je nutné ho zastavit. Při výtvarné práci u něj docházelo k zlepšení úchopu, motorickému zlepšení a po arteterapeutickém sezení chlapec již nebyl tak neklidný ani nervózní. Postupem času jsme mohly zvyšovat náročnost technik arteterapie, dokonce pracoval na některých pracích sám pouze pod slovním vedením. Práce s tímto autistickým chlapcem postupovala po velice malých krůčcích, ale o to víc nás těšilo sebemenší zlepšení, nebo nepatrný posun v jeho chování či motorických dovednostech.

6 KVALITATIVNÍ DATA

Doplňující metodou našeho výzkumu byl zvolen polostrukturovaný rozhovor.

Polostrukturovaný rozhovor si žádá oproti nestrukturovanému obtížnější techniku přípravy. Je nutné si vytvořit specifické schéma, které je pro tazatele závazné. Dané schéma zpravidla upřesňuje oblasti otázek, na které se budeme účastníků ptát. Obyčejně je možné zaměřovat pořadí, ve kterém se jednotlivým oblastem věnujeme, a podle potřeby a možností tento sled upravujeme, abychom tím maximalizovali výtěžnost rozhovoru. (Miovský, 2006, s. 159)

Než jsme započaly samotný rozhovor, bylo požádáno o souhlas učitelky a asistentek jej nahrávat. Poprosily jsme je o pravdivost, otevřenost a byly ubezpečeny o anonymitě. Sestavily jsme si otázky, které byly pro námi dotazované závazné.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelkou

Samotný průběh rozhovoru s učitelkou Lenkou probíhal v pracovně ředitele dětského domova, byl ochotný nám pracovnu k tomuto účelu propůjčit a náš rozhovor tak mohl probíhat v klidu, nikým nerušen. Dotazovaná tak mohla plně vnímat otázky a bez problémů reagovat. Respondentka byla sebevědomá bez známek nervozity a aktivní. Asi v polovině nás zklamala technika a bohužel jsme byly nuceny rozhovor přerušit. Požádala jsem učitelku Lenku o náhradní termín, následně jsem jej zaznamenávala písemně, zde už vše proběhlo bez problémů. Délka rozhovoru byla přibližně 30 minut.

Polostrukturovaný rozhovor s asistentkami

Rozhovor probíhal s každou asistentkou zvlášť, v prázdné učebně, která nám byla pro náš rozhovor poskytnuta zástupkyní ředitele. Jedna asistentka byla mírně nervózní, ale pak se mi svěřila, že je to z důvodu nahrávání, proto jsme jej zaznamenala písemně. U druhé jsem zaznamenala drobnou nervozitu, ale samotný rozhovor probíhal v dobré náladě. Následně byl proveden přepis zvukové nahrávky každého zkoumaného subjektu do textové formy, kterou uvádíme v příloze. Se zajištěným textovým materiálem jsme potom pracovali.

7 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

7.1 Rozhovor s učitelkou a asistentkami

Učitelka Lenka popisuje první kontakt s Jirkou jako velmi komplikovaný. Než byl zařazen do její speciální třídy, měla možnost ho nějaký čas pozorovat a získat informace od kolegů.

„Protože přišel z nepodnětného a sociálně závadného prostředí, což ovlivnilo celý jeho vývoj. Neakceptoval pokyny, neměl žádné vymezené sociální chování, dovolím říci, že měl spíše zvířecí projevy.“ (učitelka Lenka)

Asistentka byla u přijetí Jirky do zařízení dětského domova, měla také možnost pozorovat jeho chování a začlenění do rodinné skupiny.

„Když chlapec přišel do dětského domova, byl uzavřený, tichý s nikým nekomunikoval. Měl špatné hygienické návyky, byl zanedbaný a plenován, používal jenom zvířecí zvuky. Říkaly jsme si, že to bude náročné, ale postupem času se to zlepšovalo. S ostatními dětmi začal komunikovat celkem rychle, ale po svém, ptal se na zvířátka a neustále vydával zvířecí zvuky. Myslím si, že dětské prostředí na něj působilo dobře, přišel s rodinnými příslušníky, to mu pomohlo ve skupině lépe zapadnout.“ (asistentka Alena)

Chlapec nyní navštěvuje Lenčinu speciální třídu, projevy jeho chování a celkový stav se v rámci jeho možností zlepšují. Školu navštěvuje rád, jeho projevy jsou kultivovanější.

„Nyní je jeho stav po dvou letech práce s ním lepší, chodí rád do školy. V kolektivu je velmi rád, což je velký posun. Projevu se tak, že už akceptuje pokyny, buď asistentky, nebo učitele i spolužáků. Není tak hlučný, má kultivovanější verbální projev, jeho stav je nyní už přijatelný.“ (učitelka Lenka)

Děti, které již navštěvovaly speciální třídu, Jirkovi nerozuměly, protože měl nepřiměřené projevy chování. Začlenění chlapce bylo velmi těžké jak pro učitelku Lenku, tak pro něj i celou třídu ve které nebyla stálá pedagogická asistence.

„Jirka byl jediný s takovými projevy chování, děti mu z počátku vůbec nerozuměly. Nechápal, nevěděly, proč se tak chová. Musela se adaptovat celá třída na jeho společnost, všichni jsme si museli zvykat. Tak jako on na nás tak my na něj, bylo to velice těžké. Třída byla přetížena hlukem a střídala se u něj osobní asistence.“ (učitelka Lenka)

Bylo nutné mu věnovat individuální přístup, každé dítě s autismem je jedinečné a vyžaduje něco jiného, bylo nutné upravit jeho výuku dle jeho možností. Na projevy svých spolužáků dlouhou dobu reagoval neadekvátním způsobem. Pokrok u něj postupoval velmi pozvolna.

„Chlapec reagoval na projevy chování svých kamarádů, pořád stejně, byl hlučný, měl neadekvátní projevy chování, hýkal, poskakoval, křičel, nechtěl poslouchat, neakceptoval pokyny. Nastavila jsem krátké časové limity, ty jsme postupně prodlužovali, až jsme se dostali na vyučovací hodinu, ve které střídáme různé činnosti a úkoly.“ (učitelka Lenka)

Oblast komunikace a verbálního projevu patří podle slov učitelky Lenky k nejsilnějším stránkám chlapcovi osobnosti.

„Komunikační schopnosti a verbální projev mu spadají do pásma středního mentálního postižení. V této oblasti je výkonově lepší, komunikuje ve větách, neustále povídá, až jej musíme zastavit. Nyní má už kultivovanější projev.“ (učitelka Lenka)

Asistentka se ztotožňuje s názorem učitelky, že oblast komunikace je Jirkovou silnou stránkou.

„Myslím si, že oblast komunikace u něho velmi silná, protože si dokáže spoustu vět, slov naslouchat pak tím ochromuje ostatní.“ (asistentka Alena)

Učitelka Lenka pracuje s Jirkou na rozvoji jeho slabých stránek, které pozoruje hlavně v oblasti rozumových schopností, grafomotoriky, představivosti a vzdělávacích schopnostech, které jsou limitované jeho postižením.

„Grafomotorika je postižená špatným rodinným prostředím, je vývojově zanedbaná, dovoluji si tvrdit, že pokud by mu byla věnovaná lepší péče, byla by na lepší úrovni. Pracujeme na ní, ale jde nám to pomalu.“ (učitelka Lenka)

Podle slov asistentky Aleny je slabší oblast sociální.

„Sociální strana je slabá, neumí se o sebe postarat bez asistence, hygienické návyky má velmi slabé, stále je plenován.“ (asistentka Alena)

Asistentka Jana zde řadí zejména představivost.

„Představivost, ta je hodně špatná. Také se o sebe sám nedokáže postarat, asistentka ta pro něj musí být. Dále sebeobsluha, ale ta byla horší na začátku, teď už si zvládá třeba odnést tácek po jídle, nebo i jiné věci na pokyn.“ (asistentka Jana)

Chlapec je veden do jisté míry k samostatné práci, v tomto směru se u něj projevuje veliký pokrok. Zvládá sám různé manipulativní činnosti, mnohé již dokáže pouze se slovní dopomocí, ale jsou věci, které sám nikdy nebude schopen zvládat bez pedagogické asistence.

„Nyní jej vedeme, aby byl schopen částečně pracovat samostatně, vedu k tomu i osobní asistenci, aby za něj nevykonávala veškeré činnosti. Připravit si věci z aktovky umí sám bez vedení, tam je pokrok veliký, různé manipulativní činnosti si dokáže sám připravit, osobní hygienu vykonává ve třídě jenom se slovním vedením. Ale samostatně jej někam poslat, aby něco vykonal, to nelze.“ (učitelka Lenka)

Podle asistentky Jirka pracuje sám ve třídě, když mu zadají známý úkol, odejdou, nechávají ho trénovat, vrátí se k němu až má činnost dokončenou, zkontrolovat jej jestli postupoval správně.

„Když se mu dá nějaká činnost, která je mu známa a ještě ho baví, tak pracuje velice pěkně samostatně. Snaží se.“ (asistentka Alena)

„Na pokyn toho už zvládá docela dost, jinak ho necháváme samostatně pracovat třeba ve škole, ať si nachystá věci a tak. Ted' už drží sám i tužku nebo štětec, to dřív vůbec nešlo. Když má dobrou náladu, tak stříháme, ale to by nešlo bez dohledu, to opravdu ne. Ale velký krok to je i tak. Dřív by mě to ani nenapadlo, že by něco takového zvládl. Prostě v rámci jeho možností tam nějaká ta samostatnost je. Sice ho člověk musí neustále pozorovat, jestli dělá to co má, ale jde to. Pomalu ale jde. Pak, když něco zvládne sám, ho vždycky pochválím, má z toho radost. Nebo mu dám nějaké třeba jeho výtvary na nástěnku, aby se mohl pochlubit ostatním.“ (asistentka Jana)

Při práci s Jirkou jsou využívány mnohé techniky arteterapie, které sledují různé cíle. Arteterapie se mu prolíná celým vzdělávacím, vyučovacím procesem.

„Cílem je celkový rozvoj osobnosti Jirky, rozvoj rozumový, motorický, grafomotorický, protože arteterapie se mu prolíná celým vyučovacím procesem, máme přípravná cvičení na psaní, cvičení v písku, třídění různých přírodních materiálů, lepení to vše je příprava na výuku a prolíná se. Výuka je rozdělena do bloků, ve kterých se mu prolínají různé oblasti, pro jeho lepší pochopení mnohých souvislostí. Je to podmínka jeho vzdělávání.“ (učitelka Lenka)

U Jirky je velmi potřebné prostřednictvím arteterapie pracovat na rehabilitaci grafomotoriky a celkovém uvolnění jeho těla. Proto asistentky a speciální pedagogové volí různé činnosti zaměřené tímto směrem.

„Je potřebné s ním pracovat na špetkovém úchopu. Nepíše tužkou, je nutné u něj úchop nacvičovat. Používáme k tomu třeba křídly a kreslíme na tabuli, kroužíme, nebo používáme velký štětec a malujeme na papír. Nebo používáme houbu, kterou kreslíme na velký papír na zemi, tím si uvolňuje celé tělo.“ (asistentka Alena)

„U něho je důležité cvičit grafomotoriku, třeba špetkový úchop a tak. Taky sebeobsahu si myslím. Prostě aby byl schopný se trochu o sebe postarat.“ (asistentka Jana)

Využití technik arteterapie je z pohledu asistentky pro Jirku velice dobré, dochází u něj ke zklidnění. Neobvyklé pohyby rukou, prstů při arteterapii nejsou tak časté, dochází k uvolnění.

„Myslím, že mu pomáhá celkově k rozvoji osobnosti. Cvičíme jakoby trochu takového klidu, soustředění. Neustále má neobvyklé pohyby, při této činnosti se uvolňuje.“ (asistentka Alena)

Asistentky Jana se ztotožňuje s názorem asistentky Aleny.

„Myslím si, že mu to pomáhá celkově v rozvoji osobnosti. Cvičí se vlastně i jakoby trošičku takového klidu, takového soustředění.“ (asistentka Jana)

Jirkovi projevy a změny, které pozorují jeho asistentky, při výtvarné činnosti popisují následovně.

„Při výtvarné činnosti se projevuje tak, že je uvolněnější, spokojený. Jde mu to lépe, když má nějakou motivaci, ta je pro něj velice důležitá. Jsou činnosti, které má rád a hravě je zvládne, ale některé jsou těžší a vyžadují větší motivaci. Změny pozoruji v tom, že má silnější komunikaci, lépe zvládá komunikaci s dětmi, zapojuje se do různých her, zvládá určité úkony, držení tužky, špetkový uchop nebo stříhání.“ (asistentka Alena)

„Dřív s ním byla těžká práce, nebyl vůbec v klidu, neustále rušil svoje okolí. Vydává zvířecí zvuky, nebo chodil oknu a chtěl sledovat zvířata. Ale teď už reaguje na naše pokyny a je schopen se víc soustředit. Musíme mu všechno dobře vysvětlit a ukázat co nezná, co jsme ještě nedělali, ale to je u autistických dětí normální. Dokonce se snaží, když ho to baví. No, rozhodně je takový klidnější. Lepší drží štětec a maluje sám, lépe zvládá motoriku, dokáže

houbou malovat na zemi i na tabuli. Je celkově takový spokojenější. Aspoň já si to myslím, když s ním pracuji.“ (asistentka Jana)

U Jirky k zlepšování jeho celkového stavu dochází velice pomalu, ale u autistických dětí je to obvyklé. Po dlouhodobé arteterapeutické práci s ním, mohou osoby v jeho okolí zaznamenat určité pokroky.

„Nejvýraznější pokrok, který jsem zaznamenala je u grafomotoriky ať už přímo u špetkového úchopu nebo třeba stříhání nůžkami, zvládne udělat kuličku, tužkou vlnku. To Jirka dřív vůbec nezvládal. Po maličkých krůčcích to jde v rámci jeho možností dopředu. Arteterapie je velice důležitá si myslím.“ (asistentka Alena)

„Já osobně pozoruji pokrok u té jemné motoriky, taky špetkového úchopu a jak drží pracovní náčiní. Je moc šikovný teď, ale musí neustále trénovat. Má lepší komunikaci, na cizí lidi, už nereaguje tak špatně, dřív by se uzavřel a nic by se neudělalo. Teď chvíli pozoruje co se děje, ale pak reaguje na pokyny a dokáže pracovat. Taky si sám zavelí, že chce na WC, to dřív nedělal vůbec.“ (asistentka Jana)

V čem spočívají hlavní úspěchy arteterapie, při práci s tímto autistickým chlapcem popisují asistentky následovně.

„Načítá se u něj celkový rozvoj jeho osobnosti. Je vidět, že úspěchy má, vidíme to tam. Když si to člověk srovná, od toho začátku co sem přišel, jaký byl, jak se choval, tak si myslím, že rozvoj tam je. Je jasné, že nikdy nebude vytvářet dokonalá díla, ale o to při arteterapii nejde.“ (asistentka Alena)

„Já si myslím, že úspěch je v tom, jakým způsobem se s ním pracuje, i v pomůckách jaké se používají. Taky je podle mě velice důležitá spolupráce dětského domova a speciální školy, což tady máme. Při arteterapeutických činnostech se dokáže uvolnit a víc soustředit, je moc důležité k němu přistupovat individuálně a práci přizpůsobit jeho náladě v tom daném okamžiku. Arteterapie se mu vším teď vlastně prolíná a to je z mého pohledu dobře, protože neustále trénuje.“ (asistentka Jana)

7.2 Shrnutí výsledků výzkumu

Z výzkumu vyplývá, že výchovou a vzděláváním se zapojením arteterapie u autistického chlapce v dětském domově bylo dosaženo významných úspěchů v rozvoji komunikace, sociální interakce, jemné motoriky v oblasti sebeobsluhy, grafomotoriky a to zejména u špetkového úchopu, postavení, uvolnění ruky a také došlo k celkovému zklidnění.

Od jeho přijetí do zařízení dětského domova po současnou dobu došlo k mnohým změnám. Problematická byla také chlapcova adaptace ve třídě speciální školy, kterou navštěvuje. Práce s tímto chlapcem nebyla ze začátku vůbec jednoduchá, nevydržel v klidu a nebyl schopen zacílit svou pozornost na jednu činnost. Nyní navštěvuje školu rád, pokrok byl zaznamenán zejména v jeho celkovém rozvoji a adaptaci na školní prostředí. Výchova a vzdělávání prostým dovednostem je u dítěte s autismem velice obtížné. Všichni ti, kteří s tímto chlapcem pracují, musí rozumět problematice autismu, protože každé dítě trpící touto pervazitivní vývojovou poruchou je jiné.

Techniky, které byly použity při arteterapeutických sezeních, byly zvoleny dle individuálních potřeb chlapce, na základě toho, co je potřebné u chlapce rozvíjet, zdokonalovat a procvičovat. Nutné je brát také v úvahu chlapcovo momentální rozpoložení a motorickou zdatnost. V průběhu arteterapeutického působení si volíme náročnost vykonávaných činností s přihlédnutím k aktuálním možnostem klienta. Postupem času bylo možné zvyšovat náročnost technik a pomůcek, které byly použity. Také bylo možné nechat chlapce na některých výtvarných činnostech pracovat samostatně, buď se slovním doprovodem, nebo s případnou kontrolou a pochvalou v závěru práce.

Práce s autistickým dítětem vyžaduje osobní zájem, neustálé samostudium, bez kterého to nejde. Pedagogičtí asistenti a speciální pedagogové ušli dlouhou cestu, která po malých krůčcích, postupem času vedla k zlepšování chlapcova stavu. Nadmíru důležité je dobře zvolit postupy, techniky, pomůcky, kterých je nepřehledné množství. Vytvořit takové podmínky, pomáhající v co největší možné míře v jeho rozvoji, také uvážit co je schopen zvládnout sám nebo s případnou dopomocí.

Při arteterapeutické činnosti s tímto chlapcem je značně významným prvkem motivace, protože někdy se stává, že je obtížné získat jej ke spolupráci. Nutností je zajistit vizualizaci a individuální přístup, který je mu zajištěn ze strany speciálních pedagogů a pedagogických asistentů. Při výtvarné činnosti u něj dochází ke zklidnění, uvolnění napětí, relaxaci, rozvo-

ji rozumových i grafomotorických schopností, lepší adaptaci a začlenění ve skupině. V současné době je pokrok v komunikaci a verbálním projevu výraznější, má kultivovanější projev, cenně dochází i k sebevyjádření.

Z výsledků výzkumu plyne, že arteterapie má pozitivní vliv na chlapcovu osobnost a stává se tak vhodným prostředkem pro zkvalitnění jeho života jak v oblasti jeho vzdělávání, tak výchovy. Pozitivní výsledky zaznamenávané pedagogickými asistentkami, které jsou mu neustále k dispozici, a speciálním pedagogem se během našeho výzkumu v jednotlivých oblastech liší. Někde zaznamenáváme rychlejší rozvoj a v jiných oblastech se chlapec rozvíjí pozvolnější rychlostí. Práce s tímto autistickým chlapcem postupuje velice pomalu, ale o to víc těší každé sebemenší zlepšení, nebo jen nepatrný posun v jeho sociálním chování, komunikaci s osobami, které se nachází v jeho blízkosti či projevech jeho vnitřních prožitků.

U klienta, kterým se v naší případové studii zabýváme, je velmi dobře zvolen individuální přístup, jak v oblasti začleňování do zařízení, tak v oblasti výuky a vzdělávání, působení arteterapie se osvědčilo a to zejména její prolínání všemi oblastmi jeho všestranného vývoje. Dobrý výběr speciálních pomůcek, technik arteterapie, respektování potřeb vizualizace, názornosti, motivace, vytváří při výtvarné činnosti takové podmínky, které jsou chlapci velice přínosné a přispívají k jeho rozvoji v co největší možné míře v oblasti sociálních vztahů, komunikace a představitosti.

Na základě vlastní činnosti s tímto chlapcem, jeho dlouhodobým pozorováním, analýzou dokumentace, doplňujícím rozhovorem s pedagogickými asistenty a speciálním pedagogem, kteří uplatňují arteterapii při své práci v celém jeho výchovně vzdělávacím procesu, jsme objevili její přínos. Největší rozvoj byl zaznamenán v oblasti komunikace, sociální interakce, jemné motoriky, grafomotoriky hlavně u špetkového úchopu, postavení a uvolnění ruky. Postupem času došlo k chlapcově celkovému zklidnění, odstranění napětí a možnosti práce ve skupině. Techniky arteterapie můžeme nacházet jak v jeho vzdělávacím procesu, tak v procesu výchovném. Velice důležité je aby se působení arteterapie v celé jeho výchovně vzdělávací praxi pro větší účinnost a přínos prolínalo.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá případovou studií chlapce s autismem, využitím arteterapie k všestrannému rozvoji jeho osobnosti.

Prostudováním odborné literatury arteterapie a autismu, jsme získali nutné znalosti, které jsme využili ke zpracování teoretické části. Práce se zaměřuje se na arteterapii, její historii, funkce, cíle, metody, techniky, vymezení a arteterapeutický vztah. Popisuje autismus, jeho historii, charakteristiku, příčiny a diagnostiku.

Kvalitativní výzkum se opírá o případovou studii. Základní informace, vztahující se k chlapci, jímž jsme se zabývali, byly získány prostřednictvím dokumentace zařízení dětského domova a speciální školy, kterou navštěvuje. Dále jsme čerpali z odborných zpráv psychologických, pedopsychologických a psychiatrických vyšetření a také od pracovníků dětského domova a speciální školy.

Práce je členěna do šesti kapitol. Úvodní kapitola nás seznamuje s arteterapií, druhá se zaměřuje na problematiku autismu, ve třetí popisujeme metodologii výzkumu, čtvrtá kapitola je věnována případové studii. Následně navazuje pátá kapitola arteterapeutické možnosti dětí s autismem a šestá kapitola kvalitativní data, v poslední sedmé kapitole se seznamujeme s výsledky výzkumu a jejich interpretací.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaký vliv má arteterapie na celkový rozvoj, konkrétního chlapce s autismem, který byl umístěn do dětského domova a speciální školy. Dalším cílem bylo zjistit možnosti uplatnění technik arteterapie v praxi a odhalit, jak její působení na autistického chlapce vnímají jeho odborní asistenti a speciální pedagog.

Na základě vlastní činnosti s tímto chlapcem, jeho dlouhodobým pozorováním, rozhovorem s pedagogickými asistenty a speciálním pedagogem, kteří uplatňují arteterapii při své práci v celém jeho výchovně vzdělávacím procesu, jsme zjistili její přínos. Zejména v oblasti komunikace, sociální interakce, jemné motoriky, grafomotoriky zvláště u špetkového úchopu, postavení a uvolnění ruky. Postupně došlo k chlapcově celkovému zklidnění. Uplatnění technik arteterapie nacházíme jak v jeho vzdělávacím procesu, tak na poli výchovném, je velmi důležité aby se její působení v celém tomto procesu pro větší účinnost prolínalo. Cíle, stanovené v této bakalářské práci se nám podařily naplnit.

Výchova a vzdělávání prostým dovednostem je u dítěte s autismem velice obtížné a vyčerpávající. Pedagogičtí asistenti a speciální pedagogové musí rozumět problematice autismu, protože každé dítě s autismem je jiné a musíme k němu přistupovat individuálně podle jeho potřeb. Je velmi důležité, aby tito lidé byli v tomto směru důkladně proškoleni, oplývali především trpělivostí, předvídatelností, empatií, systematičností a byli ochotni ke spolupráci s celým společenským okolím dítěte s autismem.

Osoby trpící autismem potřebují, aby jejich život byl v co největší míře předvídatelný, proto je i při arteterapeutické činnosti nutná vizualizace, individuální péče, vhodně zvolené pomůcky a motivace. Pozitivní výsledky zaznamenávané v průběhu našeho výzkumu jsou v jednotlivých oblastech jeho rozvoje různé, někde jsme zaznamenali rychlejší pokroky a jinde je postup pozvolnější.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. *Arteterapie.wz.cz – Rožnovská interpretační arteterapie* [online]. 13. 7. 2013 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.wz.cz/arteterapie.html>.
2. BEYER Jannik a Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.
3. CAMBELLOVÁ, Jean. *Techniky arteterapie: ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998. ISBB 80-7178-428-1.
4. CASEOVÁ Caroline a Tessa DALLEYOVÁ.(ed.) *Arteterapie s dětmi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1995. ISBN 80 7178-065-0.
5. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-262-0219-6.
6. HORŇÁKOVÁ, Marta. *Liečebná pedagogika*. Vyd. 1. Bratislava: Perfekt, 1999. ISBN 80-8046-126-0.
7. HRDLICKA Michal a Vladimír KOMÁREK (ed). *Dětský autismus: Přehled současných poznatků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.
8. KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2329-7.
9. LIEBMANN, Marian. *Skupinová arteterapie: Nápady, témata a cvičení pro skupinovou, týmovou práci*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-864-3.
10. MATOUŠEK, Oldřich. *Potřebujete psychoterapii?* Vyd. 1. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-71780-367.
11. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
12. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 80-244-1075-3.
13. NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského Praha, 2008. ISBN 978-80-86723-48-8.

14. PETERS, Theo. *Autismus: Od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. Vyd. 1. Praha: Scientia, 1998. ISBN 80-7183-114-X.
15. POGÁDY Josef a kol. *Dětská kresba v diagnostice a léčbě*. Vyd.1. Bratislava, Slovak Academie Press, 1993. ISBN 80-8566-507-7.
16. POTMĚŠILOVÁ, P., SOBKOVÁ, P. *Arteterapie a artefletika nejen pro sociální pedagogy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244 3120-8.
17. RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem: Aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-102-6.
18. ŠICKOVÁ-FABRICI, Jaroslava. *Základy arteterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. ISBN 978-80-262-0219-6.
19. VALENTA Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. Vyd. 4. dopl. a uprav. vyd. Praha: Parta, 2009. ISBN 80-7320-039-2.
20. VOCILKA, Miroslav. *Autismus*. Vyd. 1. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 80 902134-3-X.
21. VOCILKA, Miroslav. *Autismus: A možnosti výchovné praxe*. Vyd. 1. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-58-2.
22. VOCILKA, Miroslav. *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. Vyd. 1. Praha: Septima, 1994. ISBN 80-85801-33-7.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADI-R	Autism Diagnostic Interview-Revised
CARS	Škála dětského autistického chování
CAN	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
DSM-IV	Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické asociace
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí
PDW	Wechslerovy zkoušky inteligence
OS	Okresní soud
WAIS-R	Wechslerova inteligenční škála pro dospělé a adolescenty
WISC III	Wechslerova inteligenční škála pro děti

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1 „beruška“.....	45
Obr. č. 2 „ovoce“.....	46
Obr. č. 3 „listy“.....	47
Obr. č. 4 „pastelky“.....	48
Obr. č. 5 „květiny“.....	49

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Terminologické rozdíly v MKN-10 (1992), DSM-IV (1994).....	27
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

- P I Otázky k rozhovoru s učitelkou
- P II Otázky k rozhovoru s asistentkami
- P III Rozhovor s učitelkou
- P IV Rozhovor s asistentkou Alenou
- P V Rozhovor s asistentkou Janou

PŘÍLOHA P I: OTÁZKY K ROZHOVORU S UČITELKOU

Zahřívací fáze rozhovoru

- Jak dlouho zde učíte?
- Co považujete za cíl vaší práce?
- Co pokládáte podle vás za nejtěžší při práci s autistickými dětmi?

Hlavní fáze rozhovoru

- Jak probíhal první kontakt mezi vámi chlapcem?
- Chlapec navštěvuje vaši speciální třídu, jak se zde projevuje?
- Jak se děti chovaly k tomuto chlapci?
- Jak na to chlapec reagoval?
- Co podle vás patří mezi silné stránky chlapcovi osobnosti? Ať už se jedná o oblast sociální interakce, představivosti nebo komunikace.
- Co naopak patří mezi slabé stránky?
- Do jaké míry je schopen pracovat samostatně?
- Jaký cíl sledujete při využití technik arteterapie ve své práci s tímto chlapcem?
- S čím je podle vašeho názoru tímto způsobem potřebné u chlapce pracovat?
- Na kterou oblast byla výtvarná práce zaměřena?
- Jaké pomůcky využíváte? Na základě čeho jsou zvoleny?
- Jaké speciální podmínky je třeba zajistit, před tím než započne samotná výtvarná práce?
- Jak se chlapec projevuje při výtvarné činnosti?
- Jaké u něj pozorujete změny v jeho chování?
- Jaké techniky arteterapie jsou pro něj dle vašeho názoru nevhodnější?
- Jaké naopak nevhodné? A proč?
- Proč myslíte, že je vhodné využívat právě arteterapii?

- Ve kterých oblastech jste zaznamenala nejvýraznější pokrok?
- Jakým způsobem se tento pokrok projevuje?
- V čem podle vás spočívá hlavní úspěch arteterapie při práci s tímto autistickým chlapcem.

Ukončovací fáze rozhovoru

- Co byste poradila ostatním, kteří zapojují arteterapii do vzdělávacího procesu?
- K čemu byste se chtěla ještě vrátit?
- Na jaké otázky byste se chtěla zeptat vy mě?

PŘÍLOHA P II: OTÁZKY K ROZHOVORŮM S ASISTENTKAMI

Zahřívací fáze rozhovoru

- Kolik je vám let?
- Jak dlouho pracujete jako asistentka?
- Co vás přivedlo k této profesi?
- Co pokládáte za nejtěžší na této profesi?

Hlavní fáze rozhovoru

- Jak se chlapec projevoval při příchodu do dětského domova?
- Jaký byl prvotní kontakt chlapce s vámi?
- Jak se k chlapci chovaly ostatní děti z rodinné skupiny?
- Jak na to chlapec reagoval?
- Co podle vás patří mezi silné stránky chlapcovi osobnosti? Ať už se jedná o stránky sociální interakce, představitivosti nebo komunikace.
- Co naopak patří mezi slabé stránky?
- Do jaké míry je schopen chlapec pracovat samostatně?
- S čím je potřebné u chlapce pracovat?
- Proč je vhodné využití technik arteterapie z vašeho pohledu?
- Na kterou oblast je výtvarná práce zaměřena?
- Jak se projevuje při výtvarné činnosti?
- Jaké u něj pozorujete změny v jeho chování?
- Proč je vhodné využívat dle vašeho názoru právě arteterapii?
- Ve kterých oblastech jste zaznamenala nejvýraznější pokrok?
- Jakým způsobem se tento pokrok projevuje?

- V čem podle vás spočívá hlavní úspěch arteterapie při práci s tímto autistickým chlapcem?

Ukončovací fáze rozhovoru

- Co byste chtěla poradit ostatním asistentkám, které pracují s autistickým dítětem?
- Chtěla byste se mě na něco zeptat vy?

PŘÍLOHA III: ROZHOVOR S UČITELKOU

Zahřívací fáze rozhovoru:

Tazatel: Jak dlouho zde učíte?

Dotazovaný: 12 let.

Tazatel: Co považujete za cíl vaší práce?

Dotazovaný: Ehm. Takže moje práce je vlastně pomáhající profese, takže speciálně pedagogická práce. Ehm s žáky, nebo klienty se speciálně vzdělávacími potřebami. Takže je to podpora a pomoc žákům, vlastně, nebo klientům v jejich celkovém rozumovém i tělesném rozvoji.

Tazatel: Co pokládáte podle vás za nejtěžší při práci s autistickými dětmi?

Dotazovaný: Ehm. Tady je to problematické, protože, ehm každé dítě, nebo každý klient s autismem je jiný. Ehm takže nejtěžší je mimo to nutné základní vedení, ehm, které ehm lidé s autismem potřebují což je struktura, vizualizace a individuální přístup. Bez toho to nejde. Ehm, tak je nejtěžší vlastně, ehm najít způsob práce s tím konkrétním klientem. Protože každý i ty projevy abnormality má někde jinde. Někdo si hraje rád s písmenkama, někdo bude šroubovat jenom budíky třeba. Takže navázání kontaktu s dítětem někdy bývá problematické u klienta s autismem a pochopit vlastně ty jeho potřeby a zjistit mu následně z těch potřeb ehm, systém, stálý režim a pocit z toho plyne pocit bezpečí pro něho. Myslím si teda.

Hlavní fáze rozhovoru:

Tazatel: Jak probíhal první kontakt mezi vámi a chlapcem?

Dotazovaný: Ehm takže první kontakt s Jirkou byl velmi komplikovaný. Protože přišel z nepodnětného a sociálně závadného prostředí, což ovlivnilo celý jeho vývoj. Neakceptoval pokyny, neměl žádné vymezené sociální chování, dovolím říci, že měl spíše zvířecí projevy. Což plyne z jeho diagnózy a z prostředí a z diagnózy vlastně rodinné anamnézy. No z osobní a z rodinné anamnézy, to vyplývá. Samozřejmě jsem na ten příjem jeho byla připravená, protože už jsem ho tady vlastně, já jsem ho tady vlastně dva měsíce už předtím pozorovala. Nepřišel přímo k nám do třídy, ale dva měsíce byl ještě před prázdninami zařazený ještě v jiné třídě. Takže jsem ho potkávala, vydala jsem, věděla jsem od kolegů, že to problematické. No a pak přišel k nám do třídy a tak jsme se jako lépe, lépe seznámili. Tak to probíhalo.

Tazatel: Chlapec navštěvuje vaši speciální třídu, jak se zde projevuje?

Dotazovaný: Ehm. Nyní je jeho stav po dvou letech práce s ním lepší, chodí rád do školy. V kolektivu je velmi rád, což je velký posun. Projevu se tak, že už akceptuje pokyny, buď asistentky, nebo učitele i spolužáků. Není tak hlučný, má kultivovanější verbální projev, jeho stav je nyní už přijatelný.

Tazatel: Jak se děti chovaly k tomuto chlapci?

Dotazovaný: No děti mu nerozuměly, děti ehm, řeknu to až neodborně laicky, děti prostě na něho ehm, zíraly a byly vykulené. Jirka byl jediný s takovými projevy chování, děti mu z počátku vůbec nerozuměly. Necháपालy, nevěděly, proč se tak chová. Musela se adaptovat celá třída na jeho společnost, všichni jsme si museli zvykat. Tak jako on na nás tak my na něj, bylo to velice těžké. Třída byla přetížená hlukem a střídala se u něj osobní asistence. Takže bylo to velice náročné. Ten začátek.

Tazatel: Jak na to chlapec reagoval?

Dotazovaný: Ehm eh. Chlapec na to, na projevy chování svých kamarádů reagoval pořád stejně vlastně, byl hlučný ehm, hlučný, měl neadekvátní, prostě projevy chování, zvířecí hýkání i poskakování hm, strašně hlučný byl, křičení, nechtěl poslouchat ehm, takže on ani nereagoval na nějakou řeč třeba, že mu někdo řekl, Jirko buď z ticha, nebo buď potišej, to on vůbec neakceptoval tady toto, to se vyvíjelo všechno tak pomalu no vlastně. Při té adaptaci v té třídě jsem vlastně nastavila takové krátké časové limity jinak to nešlo a ty jsme postupně prodlužovaly, až jsme se doslali vlastně na hodinu kdy vydrží do toho zvonění, už ví jak, že, že prostě je hodina vyučovací, že je přestávka, už tomu rozumí, samozřejmě, že v té hodině se neučí celou hodinu, ale je tam střídání třeba jak kdy podle náročností úkolů, třeba pět až šest úkolů, činností ehm tam dokáží vlastně se dokáže zpracovat jo za vyučovací hodinu, za těch pětadvaceti minut, takže asi tak.

Tazatel: Co podle vás patří mezi silné stránky chlapcovi osobnosti? Ať už se jedná o oblast sociální interakce, představitivosti nebo komunikace.

Dotazovaný: Tak tady bych si dovolila citovat asi a nemám to tady citovat vyloženě diagnózu SPC a vlastně tím, že on je diagnostik diagnostikovaný jako ehm žák, chlapec s těžkým mentálním postižením, tak do tohoto pásma mu spadají zejména ty rozumové schopnosti a grafomotorika ta je postižená i tím špatným rodinným prostředím, vlastně ta je vývojově zanedba-

ná, to by bylo si myslím dodo nebo dovolím si, dovolím si nebo troufnu si prostě tvrdit, že pokud by mu byla věnovaná lepší péče tak by ta grafomotorika byla na mnohem lepší úrovni. Což na ní pracujeme, ale de to velice pomalu. Hm představivost ehm představivost je tam také v tom pásmu těžké mentální, těžkého mentálního postižení a ta komunikace by padala do druhé otázky ehm tak já to říkám to říkám teď obráceně. No takže zpět takže rozumové, rozumové to těžké mentální postižení já mluvím teď ke slabým stránkám ano, ano. Takže se omlouvám, mluvila jsem teď, špatně rozuměla, mluvila jsem ke slabým stránkám chlapcovi osobnosti. A tím bysme přešly, tím bych se dostala ke komunikaci, která patří spíš k jeho silnějším stránkám, že. Komunikační schopnosti a verbální projev mu spadá do ehm, ale to si dovolím citovat vlastně z té diagnózy jeho, tato oblast mu spadá do středně středního mentálního postižení, ano takže tam je vlastně výkonově v této oblasti lepší, že komunikuje v několika, několika slovních větách, pořád povídá, až musí být zastavený, ale už nemá, už má kultivovanější projev takže, tady toto bych, ale ehm ještě k těm slabým stránkám vlastně ehm tam slabou stránkou jsou vzdělávací schopnosti, ty jsou omezené a limitované vlastně, celkovým jeho celkovým jeho postiženým, postižením.

Tazatel: Ehm je chlapec schopen pracovat samostatně, do jaké míry?

Dotazovaný: Ehm. Budu mluvit k současnosti k minulosti se nebudu vracet, tak jak jsme začínaly. Takže nyní při částečně ano, my ho k tomu i vedeme i asistenci vedu k tomu, osobní asistenci vedu k tomu i pedagogickou asistenci vedu k tomu, aby za něho veškeré činnosti nevykonávali, protože on by byl samozřejmě spokojený, kdyby seděl jak pan král, ale spoustu věcí si dokáže udat, udělat sám. Připravit si věci z aktovky už umí sám bez vedení, takže tam je pokrok veliký, různé manipulativní činnosti hmm dřevěné puzzle, kostky hm to všechno si dokáže i sám připravit, osobní hygienu vykonává ve třídě tam má jenom slovní dopomoc, slovní vedení, takže spoustu věcí bych řekla, že se slovním, slovní dopomocí, se slovním doprovodem dokáže sám udělat, ale jinak samostatně aby ho někde poslala a něco udělal, vykonával tak to ne, takže potřebuje celodenní péči vlastně asistenci, buď to osobního, nebo pedagogického asistenta.

Tazatel: Jaký cíl sledujete při využití technik arteterapie ve své práci s tímto chlapcem?

Dotazovaný: Ehm. Cílem je celkový rozvoj, celkový rozvoj osobnosti Jirky, tohoto, pardon teď jsem se spletla, klienta. Takže cílem využití technik arteterapie při práci s tímto klientem je celkový jeho rozvoj, rozumový, motorický, grafomotorické, prostě celkový rozvoj, protože

arteterapie se Jirkovi prolíná celým tím vzdělávacím vyučovacím procesem, kdy vlastně pobývá ve třídě ve škole, že tam máme přípravné cvičení na psaní, to všechno děláme formou vlastně, to spadá do arteterapie, jo takže, cvičení třeba v písku, vybírání knoflíků v krupici, třídění různých přírodních materiálů, lepení prostě rozstříhaných obrázků, to je všechno příprava na výuku a prolíná se to. Dělam takové bloky vlastně, také dle ročního období, aby se to prolínalo i s ročním obdobím, aby celé ty oblasti spadaly do takových souvislostí pro něho. To je podmínka toho vzdělávání.

Tazatel: S čím je podle vašeho názoru tímto způsobem potřebné u chlapce pracovat?

Dotazovaný: Hmm, dovolila bych si říct, že na celkovém rozvoji, jak motorickém, rozumovém tak grafomotorickém. A chce to opravdu tady u něho ten individuální přístup a používat speciální vzdělávací metody. Pomůcky pro něho vhodné taky jo.

Tazatel: Na kterou oblast byla výtvarná práce zaměřena?

Dotazovaný: Tady se hlavně zaměřujeme na rozumovou složku, motoriku, uvolnění tenze a napětí, relaxaci, celkový rozvoj jeho.

Tazatel: Jaké pomůcky využíváte? Na základě čeho jsou zvoleny?

Dotazovaný: Hmm, pomůcky používáme různé, je jich opravdu nepřeberné množství, některé si i přizpůsobujeme podle individuálních potřeb dětí. V tomto směru je nutné samostudium. Jinak používáme také pomůcky sezonní, ehm recyklační. Aby se nám to zase prolínalo všechno se vším.

Tazatel: Jaké speciální podmínky je třeba zajistit, před tím než započne samotná výtvarná práce?

Dotazovaný: Důležité je navodit uvolnění. Klasicky pracujeme na pracovním místě, což je v našem případě lavice ve třídě. Seznámíme chlapce s činností, co se bude dělat a co tím získáme, nebo spíš co tím získá chlapec. Musíme ho něčím motivovat. Vybíráme si stimulační materiály, hmm zase důležitá je příprava také pedagoga. Dále ho také musíme při hodnocení podpořit, pochválit ho. Velice, ale velice je schopen vyjádření, ale to opravdu jen málokdy.

Tazatel: Jak se chlapec projevuje při výtvarné činnosti?

Dotazovaný: Teď pracuje velmi rád, těší se sem, je uvolněný, tenze u něho pomalu ustupuje. Postupně se rozvíjí, je to na něm vidět jo. (smích)

Tazatel: Jaké u něj pozorujete změny v jeho chování?

Dotazovaný: Já osobně u něj pozoruji celkové zklidnění, celkový rozvoj, grafomotorický rozvoj. Adaptace a začlenění ve skupině, je tu možnost už i skupinové práce jo. Když si to srovnám od té doby, co k nám přišel je úplně jiný.

Tazatel: Jaké techniky arteterapie jsou pro něj dle vašeho názoru nejvhodnější?

Dotazovaný: Všechny techniky jsou pro něho vhodné, jen je důležité zvolit tu správnou náročnost a to vždy a u všeho. Jinak ji zvyšujeme samozřejmě postupně.

Tazatel: Jaké naopak nevhodné? A proč?

Dotazovaný: Jak už jsem se zmínila, vhodné jsou všechny, když je dobře zvolíme, ale určitě bych u něho nevolila nějaké ostré předměty, mozaiku třeba, sklo. Tady by nám to určitě z mého pohledu narušovalo bezpečnost.

Tazatel: Proč myslíte, že je vhodné využívat právě arteterapii?

Dotazovaný: Rozvíjí se u něho celkově osobnost, podporuje mu tvořivost, má stimulační efekt. Daleko víc všechno prožívá, projevuje radost, pocity sdílí to všechno s námi. Taky prožívání ve skupině je u něj lepší, společné tvoření ho baví. Dokonce dokáže i odpočívat. (smích)

Tazatel: Ve kterých oblastech jste zaznamenala nejvýraznější pokrok?

Dotazovaný: Podle mého názoru je to adaptace, začlenění do společnosti. Celkový jeho kulturní projev, to, že dokáže projevovat radost.

Tazatel: Jakým způsobem se tento pokrok projevuje?

Dotazovaný: Budu se opět opakovat, zařazením do společnosti, jeho radostí, integrací, kulturním projevem jo. Je u něho vidět pokrok v oblasti grafomotoriky. Prostě celkově se to na něm projevuje.

Tazatel: V čem podle vás spočívá hlavní úspěch arteterapie při práci s tímto autistickým chlapcem?

Dotazovaný: V celkovém rozvoji té jeho osobnosti. Je dobré, že se mu tvořivá činnost prolíná celým jeho vzdělávacím procesem, je to opravdu velice dobré pro něho.

Ukončovací fáze rozhovoru:

Tazatel: Co byste poradila ostatním, kteří zapojují arteterapii do vzdělávacího procesu?

Dotazovaný: Hlavně bych doporučila trpělivost a zvolit ty správné pomůcky, podle individuálních požadavků toho s kým pracují. Musí tu být osobní zájem člověka, jinak to nejde.

Tazatel: K čemu byste se chtěla vrátit?

Dotazovaný: Asi k ničemu, myslím, že jsem vám už vše řekla. (smích)

Tazatel: Na jaké otázky byste se chtěla zeptat vy mě?

Dotazovaný: Zda by vás tato práce s náročným klientem bavila?

Tazatel: Bylo by to jistě náročné, ale určitě bavila.

PŘÍLOHA IV: ROZHOVOR S ASISTENTKOU ALENOU

Zahřívací fáze rozhovoru:

Tazatel: Kolik vám je let?

Dotazovaný: Je mě 43 let. (Smích)

Tazatel: Jak dlouho pracujete jako asistentka?

Dotazovaný: Jako asistentka pracuji asi zhruba třetí, třetí rok tady ve škole třetí rok jinak čtvrtý rok no.

Tazatel: Co vás přivedlo k této profesi?

Dotazovaný: Ehm. K této profesi mě vlastně přivedlo to, že sama mám víc dětí a v této oblasti mě to zajímalo, chtěla jsem se k tomu přiblížit ehm, vlastně i to, že mě skončila mateřská a do této oblasti jsem tak nějak proplula a dělala jsem kurz a v tom kurzu byla paní, která měla vlastně postiženého chlapečka, která vlastně by potřebovala zrovna asistenční pomoc a k tomu mě to vlastně celé tak nějak vtáhlo a hlídala jsem první toho, nebo opatrovala toho chlapečka a potom jsem se vlastně dostala na základě tady těchto zkušeností trošinku, tak jsem se dostala tady do školy jako asistentka. Takže taková moja cesta asi. (smích)

Tazatel: Co pokládáte za nejtěžší na této profesi?

Dotazovaný: HmmHm. Za nejtěžší, je to takové v té škole, asi naladit se prostě na to, na toho daného klienta a poznat ho proniknout do něho, zjistit jeho vlastně jakoby slabé stránky, dobré stránky, čím by člověk mu mohl pomoci, jak by ho naučil ho nějakým způsobem vyzdvihnout, nebo naučit jeho nějaké prostě věci, které by mu mohly pomoci (odkašlání) vlastně všechno tady v této oblasti, no je to prostě, někdy je to náročnější, když hm chlapec se třeba zavře a velmi těžce reaguje na okolí než zvykne na toho daného človíčka, no tak to je asi takové asi nejtěžší. (Smích)

Hlavní fáze rozhovoru:

Tazatel: Jak se chlapec projevuje nebo projevoval při příchodu do dětského domova?

Dotazovaný: Když chlapec přišel do dětského domova, byl uzavřený, tichý s nikým nekomunikoval. Měl špatné hygienické návyky, byl zanedbaný a plenován, používal jenom zvířecí zvuky. Říkaly jsme si, že to bude náročné, ale postupem času se to zlepšovalo. S ostatními dětmi začal komunikovat celkem rychle, ale po svém, ptal se na zvířátka a neustále vydával

zvířecí zvuky. Myslím si, že dětské prostředí na něj působilo dobře, přišel s rodinnými příslušníky, to mu pomohlo ve skupině lépe zapadnout. Říkaly jsme si jako, že to bude náročné, ale postupem času se to jako zlepšovalo.

Tazatel: Jaký byl prvotní kontakt chlapce s vámi?

Dotazovaný: No když jsem se s Jirkou seznamovala, tak byl takový zaražený, prohlédal si mě, tak jsem byla taková rozpačitá z té reakce, ale potom bylo vidět, když jsem našla nějakou společnou řeč, co se týkalo, on měl třeba společná taková první, prvotní společná řeč byla oblast zvířat, oblast hudby, tak se mu nějak oči rozzářily a byl takový jako vstřícnější a už začal jako lepší komunikovat, takže prvotní kontakt byl na jednu stranu zaražený, ale na druhou stranu se tak nějak, když jsme se bavili, tak se tak nějak jako rozvázal a začal prostě komunikovat líp.

Tazatel: Jak se k chlapci chovaly ostatní děti z rodinné skupiny?

Dotazovaný: Myslím si, že celkem ho přijaly, že to bylo takové ehm, rodinné, zvědavý byli, ptaly se, co a jak, Jirka z toho byl trošičku někdy zaražený, ale myslím si, že celkem dobře, jako, že ty, to dětské prostředí na něho působilo dobře, ehm, dětské prostředí, jako ty děti v tom prostředí. No takže myslím si, že celkem, celkem jo. Jo jako, že to bylo takové jako dobré. Navíc on teda Jirka přišel s rodinnými příslušníky, přišel se sestrou s bratrancem a sestřenicí a to mu napomohlo ještě víc vlastně v té skupině jako zapadnout, takže bylo to takové jednodušší na jednu stranu no.

Tazatel: Jak na to chlapec reagoval?

Dotazovaný: Celkově na to reagoval, prvotní, prvotní taková reakce byl takový jako opravdu zaražený, bylo to takové, byl tichý takový, čekal, co se bude dít, nebo jak, jak na něho budou ostatní reagovat. Byl takový prostě rozpačitý, ale myslím si, že to hodně rychle z něho tak nějak vyprchalo, že tím, že, jako aspoň v tom dětském domově, že když začal komunikovat s ostatními, tak ta komunikace mu opravdu jako pomohla k tomu, aby se víc otevřel, víc, víc začal tak nějak komunikovat, ale po svém jo. Posvém jo. Bylo to takové spíš jenom, že zvířátka, ptal se na zvířátka, pořád tam byly ty zvuky těch zvířat a tak, takže to bylo takové.

Tazatel: Co podle vás patří mezi silné stránky chlapcovi osobnosti? Ať už se jedná o stránky sociální interakce, představitivosti nebo komunikace.

Dotazovaný: Tak myslím si, že ta oblast komunikace je u něho velmi silná, protože si dokáže spoustu věcí, nebo spoustu vět, spoustu slov naposlouchávat a pak je používá, prostě běžně v hovoru a ochromuje tím ostatní (smích). Nebo jak to mám říct. Představitivost tam si myslím, že ohledně zvířat je taky celkem pěkná, protože zvířat, ale taky jenom ta jeho oblast. On má rád oblast, třeba já nevím, co se týče psů jo, nebo koní to jako má velmi rád, nebo třeba tady má oblíbenou kozu. Když se koza třeba vzpomene v nějaké větě tak si myslím, že si to dokáže pěkně spojit a tak nějak na to pěkně reaguje no.

Tazatel: Co naopak patří mezi slabé stránky?

Dotazovaný: Tak mezi slabé stránky, je to hodně ta sociální strana, stránka, protože se neumí o sebe postarat bez asistence, hygienické návyky má velmi slabé, stále je plenován, takže to. To je takové hodně, hodně takové slabší no.

Tazatel: Do jaké míry je chlapec schopen pracovat samostatně?

Dotazovaný: Ehm samostatně bych řekla, že pracuje občas ve třídě, když se mu dá nějaký známý úkol jo. Tak občas ho necháváme trénovat a já nevím třeba cvičí takovou špetkovou v krupici, a když mu tam do té krupice rozhážeme knoflíky tak ho necháváme samostatně pracovat. Odcházíme a až je má posbírané tak potom třeba, jo deme to překontrolovat jo. Nebo když se mu dá nějaká činnost, která je mu známa a naopak ještě ho baví, tak pracuje velice pěkně samostatně jo. Snaží se.

Tazatel: S čím je potřebné u chlapce pracovat?

Dotazovaný: Ehm, je potřebné pracovat právě třeba na základě tady té špetky, úchopu. Nepíše vlastně tužkou, takže vlastně celý ten nácvik musíme u něho nacvičovat, ať už v té krupici ta špetka, úchop třeba, já nevím křídly na tabuli jo, že kroužíme třeba různé takové hmm, kruhy, nebo cvičíme třeba štětcem jo, jako ten štětec je velký. On ten úchop krásně tu špetku tam jako chytne, takže vlastně tím maluje. Buď na velký papír nebo na velkou, velkou tabuli, nebo ještě co cvičíme, ehm vlastně, když kreslíme třeba. Kreslíme houbou takovou velkou na papír a kreslíme na zemi, takže on vždycky chytne tu houbu a prostě celé to kolo, tak nějak kroužíme a vlastně tím se uvolňuje celé vlastně jakoby jeho tělo jo. Jakoby ruce, celé vlastně tělo, protože on vlastně má jakoby, je na psa, jak kdyby, jak to mám říct jako na haváka, takže vlastně tím se celé to uvolňuje jo takže.

Tazatel: Proč je vhodné využití technik arteterapie z vašeho pohledu?

Dotazovaný: No myslím si, že mu to pomáhá celkově v rozvoji osobnosti, protože celé to uvolňování pořád jako neustále je velice, je velice dobré pro něho. Ehm, špetky, cvičí se s tím dál, cvičí se vlastně i jakoby trošičku takového klidu, takového soustředění jo. Není třeba neustále v nějakém, v nějakém, protože on má pořád nějaké takové pohyby, takže vlastně se to tak nějak zklidňuje. Učí se různé, já nevím z plastelíny modelovat jo, takové ty citové. On se potom uvolňuje u toho, takže tak asi.

Tazatel: Na kterou oblast je výtvarná práce zaměřena?

Dotazovaný: No to si myslím, že převážně na ten úchop na špetku na celkově pomoc v té osobnosti v rozvoji na uvolnění vlastně, já nevím, jak bych to ještě nazvala, celkově to uvolnění, rozvoj prostě té osobnosti. Tak asi.

Tazatel: Jak se projevuje při výtvarné činnosti?

Dotazovaný: Tak při výtvarné činnosti a tak celkově se tady tyto činnosti na něm projevují, že je uvolněnější, spokojený je taký. Prostě soustředí se jen opravdu, když má třeba nějakou motivaci, protože ta motivace je u něho velice důležitá celkově ty činnosti zvládá, když se třeba je nějaká, nějaká činnost, která ho baví tak je vlastně pro něho lepší, nebo výhodnější tak, zvládá to tak snáz, je to takové v pohodě, když jsou činnosti, které ho moc nebaví, nebo které jsou náročnější, tak tam je opravdu jako nutná ta silnější motivace, no takže bez motivace to vůbec nejde jo jako. Jsou činnosti, které má rád, které prostě hravě zvládne, některé činnosti jsou těžší a vyžadují větší motivaci.

Tazatel: Jaké u něj pozorujete změny v jeho chování?

Dotazovaný: Změny v chování má vlastně, má tam vlastně silnější komunikace, nebo lépe zvládá komunikaci i s dětmi třeba tady, zapojuje se do různých her a je vidět, že jako má zájem, že je takový komunikativnější. V chování bych řekla, že zvládá ještě určité ty úkony, dobře zvládá držení tužky, úchopy, špetky nebo stříhání třeba jo. Dokonce zvládá ustříhnout nějaké pásky jo, jakože tady ta motivace tam byla a myslím si, že ta změna u něho je. Velice po malinkých krůčkách probíhá a je to prostě po malinkých krůčkách na něm vidět i v chování i v té práci, vlastně v celé té činnosti no.

Tazatel: Proč je vhodné využívat dle vašeho názoru právě arteterapii?

Dotazovaný: Arteterapie celkově podporuje vlastně celkový rozvoj jeho jo, začleňování, pomáhá vlastně ve všech oblastech. Já nevím ať už držení vlastně toho úchopu, špetky, cvičení

s nůžkama, cvičení s krupicí jo to všechno prostě zapojuje. Cvičení té jemné motoriky celkově a to je všechno propojené jo hlava, ruky, prostě jo, tak se to nějak právě tím, že třeba něco cvičí těma rukama, tím se mu to vlastně jak kdyby trošičku rozhýbává. I v té hlavě jo jako je to takové všechno propojené takže si myslím, že to je velice důležité i na ruce, tím je uvolněnější, spokojený prostě tak se to nějak, tak nějak se to zahladí. Nevím, jak to mám říct no. (smích)

Tazatel: Ve kterých oblastech jste zaznamenala nejvýraznější pokrok?

Dotazovaný: Tak nejvýraznější pokrok si myslím, že je u té grafomotoriky, opravdu v těch, ať už se jedná v té arteterapii přímo toho úchopu, špetky jo stříhání nůžkama, jako to vůbec Jirka nezvládal jo, bylo to takové, hm když jsme cvičili různé takové činnosti tak první se mu do toho nechtělo, pak zjistil, že to bylo takové trošku jednodušší, tak už to prostě začal. Po malinkých krůčkách třeba, pak ho to dokonce bavilo, třeba ať už cvičení s kolíčkama jo jako všechny tady tyto cviky, vlastně procvičování kolíků jak cvak, cvak jo jako už jenom to, že to mačká. Arteterapeutická činnost měla prostě vliv na ten úchop na tu špetku a pak už vlastně zvládal jo, zvládl udělat vlnku tužkou jo. Chytl tu tužku jo a udělal krásnou vlnku, pomalinku, ale udělat, nebo sluníčko, nakreslil paprsky, to byly všechno takové pokroky, které ze začátku vůbec neudělal a teď už právě, už malinko ty náznaky krásné tam jsou, samozřejmě někdy ho to nebaví jo. Někdy se k tomu musí nějakým způsobem propracovat jo a to už záleží na té motivaci. Ale po maličkých krůčkách opravdu to jde v rámci jeho možností dopředu no. Ta arteterapie je velice důležitá si myslím.

Tazatel: Jakým způsobem se tento pokrok projevuje?

Dotazovaný: Projevuje se vlastně tak, že se rehabilituje tak jemná motorika, krásně, vlastně to už jak jsem říkala, je tam krásně vidět ten úchop, tu špetku vlastně jo, to psaní celkově jako, že už se tam krásně ukáže ta vlnka, vlastně, že tady tímto se snaží i co se týče já nevím, třeba plastelíny jo, je schopný už udělat třeba kuličku jo, nebo udělat hada jo, to dřív teda vůbec nešlo no. Takže tak nějak je to vidět, je to všechno v pokroku no.

Tazatel: V čem podle vás spočívá hlavní úspěch arteterapie při práci s tímto autistickým chlapcem?

Dotazovaný: Tak u něho se načítá celkový rozvoj jeho osobnosti jako. Je vidět, že ty, úspěchy má, že to po maličkých krůčkách, že opravdu to je velmi, velmi, takové po malinkých krůčkách, ale vidíme to tam, je to tam, když si to člověk srovná od toho začátku, jak přišel, ehm,

kdo vlastně, jaký byl, jak se choval a jak vlastně byl zanedbaný, tak si myslím, že ten rozvoj tam je jo, už dokáže, říkám, namalovat třeba tu vlnku. Na tabule dělat kroužky jo i vlnky, což předtím ze začátku vůbec ani nedokázal tu křídou ani chytnout jo. Nebo když třeba maluje štětcem, už je to takové, takové uvolnění u něho. Takové uvolnění se u něho pozoruje a už prostě má různé takové tvary, i když jako ty čmáranice tam pořád jsou jo, to jako je jasné, že to nikdy nebude nějaké dokonalé, ale o to nám při terapii nejde, ty úspěch tam jsou po malinkých krůčkách.

Ukončovací fáze rozhovoru:

Tazatel: Co byste chtěla poradit ostatním asistentkám, které pracují s autistickým dítětem?

Dotazovaný: No poradit, hlavně bych jim chtěla poradit ať, ať samy, samy ví, každé dítě je jiné autistické, takže je to takové, vlastně na každé to dítě se musí člověk naladit jo, připravit se, spojit tak se nějak, tak aby, aby našli nějakou společnou řeč a asi tak no prostě.

Tazatel: Na co byste se chtěla zeptat vy mě?

Dotazovaný: Já myslím, že nemám dalších otázek. Hlavně aby vám dobře dopadla ta práce a aby to bylo všechno úplně perfektní, našla jste krásné zaměstnání.

Tazatel: Děkuju moc. Na shledanou.

Dotazovaný: Na shledanou.

PŘÍLOHA V: ROZHOVOR S ASISTENTKOU JANOU

Zahřívací fáze rozhovoru:

Tazatel: Kolik je vám let?

Dotazovaný: Je mi 47 let.

Tazatel: Jak dlouho pracujete jako asistentka?

Dotazovaný: No, moc dlouho ne. Mám, hm doma postiženého chlapce. Takže jsem byla donedávna s ním doma. No takže tak dva, tři roky. (smích)

Tazatel: Co vás přivedlo k této profesi?

Dotazovaný: Hmm, právě ten můj syn vlastně.

Tazatel: Co pokládáte za nejtěžší na této profesi?

Dotazovaný: No nejtěžší je asi nic si nebrat k srdci. Kolikrát je člověku těch dětí líto, ale bez toho to asi nejde. Ehm, pak je taky těžké než si na sebe s tím dítětem zvykneme. Než se přide na to jak by ta naše spolupráce mohla probíhat nejlépe. Tak, tak asi.

Hlavní fáze rozhovoru:

Tazatel: Jak se chlapec projevoval při příchodu do dětského domova?

Dotazovaný: Tak já jsem tu vlastně v té době, nebo vlastně při tom jeho příchodu sem nebyla. No, nastoupila jsem až dva měsíce potom. Ale od ostatních jsem slyšela, že to bylo velice, velice těžké. Vůbec ta komunikace s ním byla při hrozná a neměl žádné společenské návyky.

Tazatel: Jaký byl prvotní kontakt chlapce s vámi?

Dotazovaný: Když jsme spolu byli prvně, hm, tak byl hrozně uzavřený, nechtěl moc komunikovat, spíš seděl a díval se jinam a vůbec na moje pokyny nereagoval. Bylo to s ním náročné, než jsme našli společnou jakoby řeč. Vlastně trochu rozvázal, když jsem se začala zmiňovat o zvířatech. Tak asi to probíhalo.

Tazatel: Jak se k chlapci chovaly ostatní děti z rodinné skupiny?

Dotazovaný: On vlastně nepřišel sám, bylo těch dětí víc z té jeho rodiny. To mu, si myslím moc pomáhalo, aby se tak nějak líp začlenil mezi ostatní. Jo. Ale on byl takový svůj, vydával všelijaké zvířecí zvuky. Hm, mu to asi přišlo normální, doma žil prakticky mezi zvířaty. Ty

děti si asi, teda nevěděly asi, co si mají myslet. Tak k Jirkovi přistupovaly opatrně. Ale zase na druhou stranu na něho tak nějak dohlížely a pomáhaly mu, třeba při jídle.

Tazatel: Jak na to chlapec reagoval?

Dotazovaný: No spíš nijak, byl takový samotář, hm, když se s ním ostatní děti chtěly hrát, tak začal být hlučnější a vydával ty svoje zvuky zvířátek. Měl takový svůj svět. Dalo všem práci, než nás k sobě aspoň do jisté míry pustil. Teď už děti sám pozdraví ahoj. De s nima do školy a je klidnější. Myslím si, že mu taky moc pomáhá pevný režim.

Tazatel: Co podle vás patří mezi silné stránky chlapcovi osobnosti? Ať už se jedná o stránky sociální interakce, představitosti nebo komunikace?

Dotazovaný: Tak teď už asi komunikace, neustále nám něco povídá a nejen nám, ale i dětem, třeba ve škole, až to často ruší a vlastně ho musíme usměrňovat. Ale to si myslím, že už mohlo být na lepší úrovni u něho dávno. Hmm, jenže to by se mu musel někdo doma věnovat že. A co budeme povídat, ta péče tam nebyla, protože je tu, že. No představitost u něho není moc dobrá, třeba s ním lepíme nebo vybarvujeme ovoce a ukazujeme mu co je za roční období, ale moc si to nepamatuje, no moc mu to neříká. Co si lepší představí tak něco ohledně zvířat, ty má rád, no když třeba řeknu, jak dělá koník a tak, tak už se otočí k oknu a říká, že tam pojede. Spojí si to prostě. Ale jinak spíš ne. Cvičíme s ním hodně grafomotoriku, tu měl teda hodně zanedbanou, když sem přišel. Hm, vlastně neudržel pořádně ani tužku, nic. Takže jsme na tom neustále pracovali spolu. A kdo s ním tu jeho cestu prošel tak ty změny u něho vidí a pak se člověk cítí lepší, že ta práce s ním nešla nazmar.

Tazatel: Co naopak patří mezi slabé stránky?

Dotazovaný: Tak tady jak už jsem řekla asi ta představitost, ta je hodně špatná. A taky se o sebe sám nedokáže postarat, ta asistentka ta pro něj musí být. No ještě třeba ta sebeobsluha, ale ta byla horší na začátku, teď už si zvládá třeba odnést tácek po jídle, nebo i jiné věci na pokyn.

Tazatel: Do jaké míry je schopen chlapec pracovat samostatně?

Dotazovaný: Na pokyn toho už zvládá docela dost, jinak ho necháváme samostatně pracovat třeba ve škole, ať si nachystá věci a tak. Teď už drží sám i tužku nebo štětec, to dřív vůbec nešlo, nebo mu to furt padalo a tak. Když má dobrou náladu, tak stříháme, ale to by nešlo bez dohledu, to opravdu ne. Ale velký krok to je i tak. Dřív by mě to ani nenapadlo, že by něco

takového zvládl. Prostě v rámci jeho možností tam nějaká ta samostatnost je. Sice ho člověk musí neustále pozorovat, jestli dělá to co má, ale jde to. Pomalu ale jde. Pak, když něco zvládne sám, ho vždycky pochválím, má z toho radost. Nebo mu dám nějaké třeba jeho výtvo-ry na nástěnku, aby se mohl pochlubit ostatním.

Tazatel: S čím je potřebné u chlapce pracovat?

Dotazovaný: Tak s tou představitostí asi z mého pohledu, ale nevím, jestli už nedošel v tomto směru svého maxima. Uvidíme.(smích) U něho je důležité cvičit tu grafomotoriku, třeba špetkový úchop a tak. Taky sebeobsluhu si myslím. Prostě aby byl schopný se trochu o sebe postarat. A aby se mu lépe pracovalo, třeba ve škole, kde chodí moc rád.

Tazatel: Proč je vhodné využití technik arteterapie z vašeho pohledu?

Dotazovaný: No myslím si, že ta arteterapie celkově se u něho osvědčila, jako nám určitě co s ním pracujeme. Těma různýma technikama, můžeme pracovat na rozvoji jak jemné motori-ky, tak taky třeba té grafomotoriky. A co se s ním takto pracuje tak má mnohem lepší celkové chování, je takový klidnější. Třeba špetkový úchop trénujeme tímto způsobem a je to sice dlouhá cesta s ním, ale po malých krocích vidím změny.

Tazatel: Na kterou oblast je výtvarná práce zaměřena?

Dotazovaný: Zaměřujeme se na všechny oblasti u něho jak asistentky tak taky učitelka. Mu-síme hlavně komunikovat spolu, ať víme co a jak, kde třeba u něho musíme zabrat. Teď trénu-jeme držení té tužky a takového trochu klidu aby měl při práci. Taky se zaměřujeme na ten špetkový úchop, který už mu jde podstatně líp. Celkově se zaměřujeme na všechny jeho strán-ky třeba sebeobsluhu a taky na sociální stranu jeho.

Tazatel: Jak se projevuje při výtvarné činnosti?

Dotazovaný: Dřív s ním byla těžká práce, nebyl vůbec v klidu, neustále rušil svoje okolí, tře-ba vydává ty zvířecí zvuky, nebo chodil k tomu oknu a chtěl sledovat zvířata. Ale teď už rea-guje na naše pokyny a je schopen se víc soustředit. Musíme mu všechno dobře polopatě vysvět-lit a ukázat co nezná, co jsme ještě nedělali, ale to je u autistických dětí normální. Dokonce se snaží, když ho to baví. No, rozhodně je takový klidnější. Lepší drží štětec a maluje sám, je i motornější dokáže houbou malovat na zemi i na tabuli třeba. Je prostě celkově takový spoko-jenější. Aspoň já si to myslím, když s ním pracuju.

Tazatel: Jaké u něj pozorujete změny v jeho chování?

Dotazovaný: Jak jsem už říkala, to že je klidnější, spokojenější, pozdraví

Ostatní sám od sebe. Víc tak celkově komunikuje s náma a reaguje na pokyny, na pokyny i děti teď už. Jo a taky když má něco rád, baví ho to tak se snaží, to dříve nedělal, bylo mu to svým způsobem jedno. Teď ví, že mu dáme třeba obrázek, nebo nějaký jiný výtvar na **výstavku a snaží se prostě no. (smích)**

Tazatel: Proč je vhodné používat dle vašeho názoru právě arteterapii?

Dotazovaný: Tak, protože od té doby co se s ním takto pracuje, tam u něho vidíme ty změny. Celkově v tom jeho chování a celém vystupování, nebo nevím, jak to mám nazvat. Je prostě kultivovanější, ten přínos tam určitě je jako. Postupujeme pomalu, ale je to tam.

Tazatel: Ve kterých oblastech jste zaznamenala nejvýraznější pokrok?

Dotazovaný: Já osobně asi u té jemné motoriky a taky u toho úchopu špetkového a celkově, jak drží to pracovní náčiní. Je moc šikovný teď, ale musí neustále trénovat. Taky má lepší komunikaci, na cizí lidi taky už nereaguje tak špatně, dřív by se uzavřel a nic by se neudělalo. Teď chvíli pozoruje co se děje, ale pak reaguje na pokyny a dokáže pracovat. Taky si sám zavelí, že chce na WC, to dřív nedělal vůbec. Sice v noci, to nezvládá, ale i tak je to pokrok.

Tazatel: Jakým způsobem se tento pokrok projevuje?

Dotazovaný: Nevím, jak jinak bych to řekla, myslím, že jsem vše popsala v předešlé otázce. To s tím WC, úchop, celý jeho kontakt s jeho okolím a taky v tom způsobu práce a celkovém tom zklidnění.

Tazatel: V čem podle vás spočívá hlavní úspěch arteterapie při práci s tímto autistickým chlapcem?

Dotazovaný: Já si myslím, že úspěch je v tom jakým způsobem se s ním pracuje, i pomůckách, které se používají. Taky je podle mě velice důležitá spolupráce DD a speciální školy, což tady máme. A taky v těch lidech s ním pracují a chtějí se mu věnovat a neustále vymýšlí něco nového, co mu zase v něčem pomůže a tak. Hm, taky si ještě myslím, že se s ním pracuje na všech stránkách, co on vlastně potřebuje rozvíjet, neustále cvičí a hodně ho k tomu i motivujeme, což je u něho důležité. Při arteterapeutických činnostech se dokáže uvolnit a víc soustředit, hm, je moc důležité k němu přistupovat individuálně a práci přizpůsobit jeho náladě v tom daném okamžiku. Arteterapie se mu vším teď vlastně prolíná a to je z mého pohledu dobře, protože neustále trénuje.

Ukončovací fáze rozhovoru: em

Tazatel: Co byste chtěla poradit ostatním asistentkám, které pracují s autistickým dítětem?

Dotazovaný: No, to je těžká otázka, tak nevím, jestli já jsem zrovna ta správná osoba, která jim má radit. (smích) Ne, tak asi ať hlavně přistupují ke každému dítěti podle jeho potřeb, každé autistické dítě je jiné. Není žádná příručka na to jak s ním pracovat. To musíte vycítit. Co se zdá dobré pro jednoho taky nutně nemusí být dobré pro druhého že.

Tazatel: Na co byste se chtěla zeptat vy mě?

Dotazovaný: Já? Já na nic. Myslím, že i tak to bylo vyčerpávající. (smích)