

OBSAH

1. ÚVODNÍ KAPITOLA, ŠIKANA VE ŠKOLNÍ TŘÍDĚ (DAVID ČÁP)	5
Podoba šikany	5
Rozvoj šikany ve třídě	7
Prevence a řešení šikany	8
2. PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	12
3. ŠIKANA U DĚTÍ S PAS	15
Proč jsou děti s PAS častěji terčem šikany?	15
Příčiny sociální izolace u dětí s aktivním, formálním a pasivním typem PAS	16
Příčiny sociální izolace u dětí s PAS AKTIVNÍHO TYPU	16
Příčiny sociální izolace u dětí s PAS FORMÁLNÍHO TYPU	27
Příčiny sociální izolace u dětí s PAS PASIVNÍHO TYPU	39
4. PREVENCE ŠIKANY	46
Nácviky sociálních a komunikačních dovedností, terapie	46
Besedy pro spolužáky, práce s kolektivem	55
Asistent pedagoga a jeho úloha v prevenci a řešení šikany	59
Volnočasové aktivity a pobyty pro děti s PAS	63
5. ŘEŠENÍ ŠIKANY	69
6. ZÁVĚR	76
7. PŘÍLOHY	77
Výsledky dotazníkového šetření	77
Dotazník na pobyty dětí s PAS	83
POUŽITÉ ZDROJE	88

2. PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Poruchy autistického spektra patří mezi nejzávažnější poruchy dětského mentálního vývoje. Jde o poruchy pervazivní, neboli všepromikající (Thorová, 2006). Vývoj dítěte je tedy narušen v mnoha oblastech. Nejzásadněji je narušena komunikace, sociální interakce a představitost – imaginace, objevuje se stereotypní okruh zájmů.

Klasifikace poruch autistického spektra (dále PAS) vychází v současné době z *Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch a Mezinárodní klasifikace nemocí*.

Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch (anglicky *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, zkráceně DSM) je mezinárodně používaná příručka Americké psychiatrické společnosti (dále APA) pro klasifikaci a statistiku mentálních poruch. Poprvé DSM vyšel již v roce 1952 a do roku 2013 platila jeho čtvrtá verze z roku 2000. Pátá verze manuálu byla schválena v květnu 2013 na výročním setkání APA v San Francisku a z její nové podoby vyplývá následující:

Poruchy autistického spektra jsou dle DSM-V novým názvem, který odráží vědecký konsenzus – čtyři dříve samostatné poruchy jsou jediným stavem, s různou úrovní závažnosti symptomů. Pojem PAS nyní zahrnuje předchozí DSM-IV autistickou poruchu (autismus), Aspergerův syndrom, jinou dezintegrační poruchu v dětství a pervazivní vývojevou poruchu nespécifikovanou.

PAS se dle DSM-V vyznačují:

1. *deficity v oblasti sociální komunikace a sociální interakce,*
2. *omezeným opakujícím se chováním, zájmy a aktivitami.*

Obě složky jsou nezbytné pro diagnostiku PAS; pokud chybí opakující se chování, zájmy a aktivity, jde o poruchu sociální komunikace.¹

V zemích, kde diagnostika PAS vychází z tohoto manuálu, tedy v posledních letech došlo k výrazné změně v terminologii, upustilo se od užívání dílčích diagnóz v rámci PAS a je používán název Poruchy autistického spektra.

¹ Více dostupné na: www.dsm5.org.

V Evropě se ke klasifikaci poruch autistického spektra používá Mezinárodní klasifikace nemocí (anglicky *International Classification of Diseases*, zkráceně MKN, ICD). Jde o publikaci, která kodifikuje systém označování a klasifikace lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů atd. Vydává ji Světová zdravotnická organizace. V současné době platí 10. revize MKN, která nabyla účinnosti 1. 1. 1993 a v České republice je platná od roku 1994. Poslední aktualizace 10. revize je platná od 1. 4. 2014. Do kategorie pervazivních vývojových poruch jsou v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí zařazeny tyto poruchy:

- dětský autismus,
- atypický autismus,
- Rettův syndrom,
- Aspergerův syndrom,
- jiné pervazivní vývojové poruchy,
- pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

V praxi se však nejčastěji setkáváme s diagnózami dětský autismus, atypický autismus a Aspergerův syndrom. Tato publikace se věnuje převážně žákům a studentům s Aspergerovým syndromem, popř. vysoce funkčním autismem. „Funkčnost“, adaptabilita je u dětí s autismem hodnocena jako vysoce, středně či nízkou funkční, a to podle toho, nakolik je dítě schopno sebeobsluhy, jak hluboké jsou deficity v řeči, sociálních dovednostech, exekutivních funkcích, vyskytuje-li se u dítěte problémové chování, je-li přidruženo mentální postižení, smyslová hypersenzitivita apod.

V následující kapitole se budeme věnovat příčinám sociální izolace u dětí s PAS dle typu sociálního chování.

Thorová (2006) u dětí s PAS rozlišuje pět typů sociálního chování, a to:

- osamělý,
- pasivní,
- aktivní,
- formální,
- smíšený.

Pro děti s *osamělou formou* je typické odmítání mazlení, hlazení a dalšího fyzického kontaktu (a to i s rodiči a jinými blízkými osobami) a nulový zájem o vrstevníky. Zkušenosti z práce s žáky a studenty s PAS, integrovanými v běžných školách, nás vedou k závěru, že jen velmi málo z nich zcela odmítá kontakt s vrstevníky a skutečně o kamarády nestojí. Děti se smíšeným typem mají prvky všech čtyř typů sociální interakce a její kvalita velmi kolísá. Podrobněji se budeme věnovat příčinám sociální izolace a šikany u dětí *aktivního typu*, které o kontakt stojí, ale navazují

3. ŠIKANA U DĚTÍ S PAS

Proč jsou děti s PAS častěji terčem šikany?

V úvodní kapitole jsme se dozvěděli, že se až polovina žáků stane v průběhu školní docházky obětí šikany. Pravděpodobnost, že se terčem šikany stane dítě s poruchou autistického spektra, je však mnohem vyšší. V následující části knihy se seznámíme s výsledky výzkumu mezi dětmi s PAS a přesnými čísly. Naprosto logicky však vyvstává otázka proč. Proč jsou děti s PAS o tolik častěji obětmi? Proč neprocházejí tzv. hrami na sílu? Proč jsou tak snadno ostatními dětmi identifikovány jako nejslabší článek kolektivu?

Vysvětlení je jednoduché. Děti s PAS jsou jiné. V důsledku deficitů, které přímo vyplývají z diagnózy autismu, jsou jiné, zvláštní, odlišné od svých vrstevníků. Zde je výčet jen několika faktorů, které tuto skutečnost ovlivňují:

■ Deficity v sociálních dovednostech

Děti s PAS často neinicují kontakt s vrstevníky. Některé ano, ale nevhodným, sociálně nepřijatelným způsobem.

■ Deficity v komunikačních dovednostech

Mnoho dětí s PAS nedokáže vhodně zahájit/vést/ukončit hovor s vrstevníky či dospělými, některé děti mají problémy s echoláliemi, ulpívavostí na svých oblíbených komunikačních tématech, některé z nich se dostatečně nezajímají o komunikačního partnera, mohou působit až sobecky apod.

■ Deficity v emočních dovednostech

Zvládání emocí na úrovni věku je pro mnoho dětí s PAS problémem, mohou reagovat nepřiměřeně (pláčem, afektem, útekem apod.).

■ Hypersenzitivita na některé smyslové vjemy

Přecitlivělost ve vnímání smyslových podnětů může výrazně ovlivnit funkčnost dětí s PAS ve školním prostředí. Některé reakce mohou být pro spolužáky nepochopitelné (zacpávání uší při zvonění, panické reakce na štěkot psů z venku, nesnášenlivost dotyků apod.).

■ Deficity v exekutivních funkcích

A s nimi spojené špatné zvládání změn (místo zasednutí jiným spolužákem, hýbání s věcmi na lavici, suplování, změna třídy apod.).