



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra psychologie a speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Život sourozence autistického dítěte v rodině

Vypracoval: Jana Kořínková
Vedoucí práce: PhDr. Vlastimila Urbanová

České Budějovice 2015

Abstrakt

Sourozenecký vztah je v životě člověka velmi důležitý a zkušenosti v něm získané nenahraditelné. Vztahy mezi sourozenci ovlivňuje mnoho faktorů – věk, pohlaví dětí, věkový rozestup nebo také postižení jednoho z nich.

Tato bakalářská práce zaměřuje na to, jak svého sourozence ovlivňuje dítě s autismem. Byly stanoveny dvě výzkumné otázky: Vnímají rodiče rozdíl v přístupu ke zdravému dítěti a k dítěti s autismem? Co vnímá zdravý sourozenec jako negativa a pozitiva v soužití se sourozencem s autismem?

Práce sestává ze dvou částí, teoretické a praktické. Část teoretická obsahuje dvě hlavní kapitoly. První kapitola se zabývá problematikou autismu – uvádí základní definici autismu, možnosti diagnostiky, nejčastější projevy, stručný popis jednotlivých forem poruch autistického spektra (PAS). Druhá kapitola je zaměřena na rodinu dítěte s PAS, především pak na jeho sourozence – definice pojmu rodina, výchovné styly v rodině, rodiče a sourozenci dítěte s autismem, sourozenecké konstelace, žárlivost a rivalita. Podkladem pro teoretickou část bakalářské práce byly odborné zdroje především z oblastí speciální pedagogiky a psychologie.

Praktická část je zaměřena na samotný výzkum. Byla využita metoda kvalitativního výzkumu, konkrétně narativní rozhovor. Rozhovory byly vedeny se sourozenci a rodiči jedinců s autismem.

Práce je navíc doplněna přílohami, ve kterých nalezneme nejen doslovné přepisy jednotlivých rozhovorů a vzor informovaného souhlasu, ale i některá doplnění k teoretické části práce.

Klíčová slova

Autismus

Rodina

Sourozenec

Abstract

The sibling relationship represents a very important feature of man's life and the experience gained from it is irreplaceable. Relationships between siblings are influenced by many factors: age, gender of the children, age difference or a handicap of one of them.

This thesis deals with the subject of the influence of an autistic child on their sibling. Two research questions were determined: Do parents perceive any difference between their approaches to the healthy and the autistic child? What does the healthy sibling view as negatives and positives of living together with an autistic sibling?

The thesis consists of two parts, a theoretical and a practical one. The theoretical part comprises two main chapters. The first chapter discusses the autism itself; it presents the basic definition of autism, the diagnostic possibilities, the most common signs, and a brief description of particular forms of autism spectre disorder (ASD). The second chapter focuses on the family of the child with ASD, principally on his/her sibling – the definition of the term *family*, parenting styles in family, parents and siblings of autistic child, birth order, jealousy and rivalry. The theoretical part of the thesis is based on scholarly sources mainly from the fields of special needs education and psychology.

The practical part concentrates on the research. The qualitative research method was selected for this part, namely the narrative conversation. The conversations were held with parents and siblings of autistic individuals.

Besides, the thesis is supplemented with appendices that consist not only of word-to-word transcriptions of the conversations and the informed consent template but also of some additions to the theoretical part.

Keys works

Autismus

Family

Sibling

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne (datum)

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Vlastimile Urbanové za její cenné rady a připomínky. Velké poděkování patří také všem respondentům, kteří byli ochotni poskytnout potřebné informace. A v neposlední řadě děkuji svým blízkým za podporu a trpělivost.

Obsah

Obsah	6
Úvod.....	9
1. Poruchy autistického spektra	10
1.1 Definice autismu	10
1.2 Projevy autismu	10
1.3 Diagnostika	13
1.4 Formy poruch autistického spektra.....	14
1.4.1 Dětský autismus.....	15
1.4.2 Atypický autismus	15
1.4.3 Aspergerův syndrom	15
1.4.4 Rettův syndrom	16
1.4.5 Jiná dětská dezintegrační porucha v dětství	16
1.4.6 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby	17
1.4.7 Jiná pervazivní vývojová porucha	17
1.4.8 Pervazivní vývojové poruchy nespecifikované	17
2. Rodina dítěte s PAS	18
2.1 Definice pojmu rodina	18
2.2 Výchovné styly v rodině	19
2. 3 Rodiče dítěte	20
2.3.1 Fáze vyrovnání se s postižením dítěte	22
2.4 Sourozenci dítěte.....	23
2.4.1 Žárlivost a rivalita	27
2.4.2 Sourozenecké konstelace	28
2.4.2.1 Prvorozený.....	28
2.4.2.2 Prostřední dítě.....	29
2.4.2.3 Nejmladší dítě v rodině	30
2.4.2.5 Jedináčci	31

3. Cíl práce	32
4. Metodika	33
4.1 Výzkumná metoda	33
4.2 Výzkumný soubor	33
4.3 Průběh výzkumu	34
4.3.1 Analýza získaných dat	35
5. Výsledky výzkumu	36
6. Diskuze	48
7. Závěr	52
8. Seznam použitých zdrojů.....	54
9. Přílohy.....	58

Seznam použitých zkratek

- ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder; porucha pozornosti s hyperaktivitou
- aj. – a jiné
- atd. – a tak dále
- MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
- PAS – poruchy autistického spektra
- tzv. – tak zvané

Úvod

V soudobé společnosti se stále více mluví o dětech s postižením a o péči o ně. Je však potřeba si uvědomit, že postižení neovlivňuje pouze dítě samotné. Autismus u dětí má tedy vliv i na lidi z jejich blízkého okolí, především pak nejbližší rodinu. Celá rodina se musí s nastalou situací vyrovnat a naučit se s ní žít, autismus navíc důkladně prověří soudržnost rodiny. O každé takové rodině se dá říci, že je něčím výjimečná. Nejobtížnější bývá situace pro rodiče dítěte, protože je na ně kladen velký tlak, co se výchovy a péče o dítě týče. Opomínat se však nesmí ani sourozenci, kterých se situace v rodině také úzce dotýká a výrazně je ovlivňuje. Sourozenecký vztah je pro děti velmi důležitý – vzájemně na sebe působí, ovlivňují se a nabývají nových zkušeností, které jim jiné vztahy nedokáží nahradit. V případě postižení jednoho ze sourozenců může takový vztah být pro intaktního sourozence velkým přínosem, ale také naopak. Proto je důležité zaměřit pozornost i na ně. V poslední době v naší společnosti narůstají možnosti pomoci právě pro tyto rodiny a jde o poměrně aktuální téma.

Aktuálnost tématu byla jedním z důvodů výběru bakalářské práce. Dalším důvodem byl můj osobní zájem o problematiku autismu. Během studia jsem měla několikrát možnost s autisty pracovat a setkat se tak i s jejich rodiči a sourozenci. O autismu uvažuji i jako o mém budoucím studijním a pracovním zaměření. Četla jsem několik prací zabývajících se dětmi s autismem a jejich rodiči, ale o jejich sourozencích jsem mnoho materiálu nenašla. Proto pro mě bylo zajímavé se problematikou více zabývat.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak autismus dítěte v rodině ovlivňuje život jeho sourozence. Na začátku psaní práce byly sepsány dvě výzkumné otázky: Co vnímá zdravý sourozenec jako pozitiva a negativa v soužití se sourozencem s autismem? Vnímají rodiče rozdíl v přístupu ke zdravému dítěti a k dítěti s autismem?

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Část teoretická obsahuje informace z odborných zdrojů týkající se autismu a rodin jedinců s autismem. V praktické části práce je ke splnění cíle bakalářské práce využita metoda kvalitativního výzkumu. Výzkum byl proveden na základě rozhovorů se sourozenci a rodiči dětí s autismem. Celá práce je navíc doplněna přílohami.

1. Poruchy autistického spektra

O poruchách autistického spektra se mluví také jako o autismu. Autismus jako první definoval Leo Kanner, dětský psychiatr, v roce 1943. O autismu mluvil jako o „autistické uzavřenosti“ a „toute po neměnnosti“ (Richman, 2006).

1.1 Definice autismu

O poruchách autistického spektra můžeme mluvit jako o pervazivním vývojovém onemocnění. Pojem pervazivní znamená všeprostupující. To lze vysvětlit jako poruchy, které způsobí hlubkové poškození vývoje dítěte v mnoha směrech. Jde o vrozené postižení mozkových funkcí, a to konkrétně komunikace, sociální interakce a symbolického myšlení. Tyto problémy poprvé označila britská psychiatrická Lorna Wingová jako triádu poškození (Hrdlička, Hort, 2001; Thorová, 2006). Podle definice MKN-10 jde o porušení sociální interakce, komunikace a omezený stereotypní soubor zájmů a činností.

O lidech s autismem se dá říci, že žijí v pro ně nesrozumitelném světě. Nechápují souvislosti mezi jednotlivými situacemi v životě a okolní svět na ně působí chaoticky. Mají potíže porozumět symbolům a také problémy s komunikací a jazykem, které jim ztěžují jejich životní situaci. Můžeme se setkat i s názorem, že žijí ve svém vlastním světě, čemuž nasvědčuje i fakt, že u nich často dochází k úplnému uzavírání se do sebe a odmítání okolního světa (Thorová, 2006).

1.2 Projevy autismu

Projevy autismu jsou u každého jedince individuální, uvádí se, že v průběhu života se ve většině případů zmírňují, ale v určité míře přetrvávají po celý život (Gillberg, Peeters, 1998). Některé projevy můžeme u dětí pozorovat takřka od narození, a to především **problémy v sociální oblasti**. Jako první se projeví odlišnosti v sociálním chování. Prvním sociálním projevem u dítěte je oční kontakt, později doplněný úsměvem a broukáním. Toto chování se postupem života stále více prohlubuje

a upevňuje (Thorová, 2006). Děti s autismem ve většině případů tento kontakt nenavazují, navíc nemají rády, když se jich někdo dotýká, včetně doteků a chování od rodičů. Vyhýbání očnímu kontaktu je provází celý život, což může mít určitou spojitost i s neschopností porozumět výrazu tváře ostatních lidí (Richman, 2006). U jedinců s poruchou autistického spektra dochází k poruše sociální interakce, jejíž rozsah se liší na základě hloubky postižení. Každý jedinec má tedy sociální dovednosti na jiné úrovni. Lze ale říci, že sociální oblast u lidí s PAS je vždy na nižší úrovni než oblast mentálních schopností (Thorová, 2006). Z tohoto důvodu autisté během života nevyhledávají vztahy s jinými lidmi a chybí jim pocit určité sounáležitosti (Jelínková, 2002). Lorna Wingová do roku 1996 popsala čtyři typy sociálního chování u jedinců s autismem – typ osamělý, pasivní, aktivní (zvláštní), formální. Typ sociálního chování ale není vždy stálý a může se kdykoliv během života měnit (Thorová, 2006).

Mezi další typické rysy autismu patří také **neschopnost vnímat realitu mimo pravdivou skutečnost**. Zdravé děti v batolecím věku jsou schopny tzv. symbolické hry, kdy například předstírají, že vaří, telefonují, nakupují aj. Děti s autismem v batolecím věku této hry schopny nejsou, zůstávají vázány na pravdivou realitu. Dá se také říci, že vnímají realitu zjednodušeně. Mezi jejich oblíbené hry naopak patří například řazení předmětů do řad, poslouchání stále stejného zvuku, neustálé otáčení koleček hračky aj. Děti se při těchto aktivitách vydrží soustředit mnohdy i desítky minut (Gillberg, Peeters, 1998). Na druhou stranu Vocilka (1996) uvádí, že většina dětí s autismem má problémy s hyperaktivitou, které jsou mimo jiné spojené s výkyvy pozornosti. Hyperaktivitu spojuje také s problémy s motorikou, a to jemnou i hrubou, což se projevuje například při oblékání, sebeobsluze, psaní nebo také v tělesné výchově.

Autismus se dále může projevovat **zvláštnostmi ve způsobu chování**. U jedinců s autismem můžeme pozorovat stereotypní chování, motorické stereotypy, verbální rituály, stereotypní činnosti a hry, odpor k jakýmkoliv změnám, omezený okruh zájmů a nejruznější fobie a úzkosti. Děti jsou často bázlivé a uzavřené (Jelínková, 2002). Schopler (1999) mluví o stereotypech i ve spojitosti například se stravovacími návyky, kdy děti vyžadují stále se opakující jídla nebo dělení jídla na několik talířů. Právě potřeba opakování činností a vytváření stereotypů se často stává velkou obtíží v životě

jedince s autismem a jeho rodiny. V případě, že dojde k narušení zavedeného řádu, může dojít k velké negativní reakci ze strany autisty. Stereotypní chování se často objevuje ve chvílích, kdy se jedinec nudí, nebo v situacích, kdy dochází k potížím v oblasti komunikace a sociálních kontaktů. Právě toto chování často přitahuje pozornost veřejnosti, je proto důležité najít způsoby, jak mu předcházet a eliminovat ho (Jelínková, 2002).

Lidé s autismem mívají **problémy s vyjádřením emocí**. Emoce často vyjadřují neobvyklým nebo nevhodným způsobem. Okolí často není schopno rozpoznat druh emoce, kterou dítě právě prožívá. Porozumění pocitům dítěte s autismem vyžaduje zkušenosti a nejlépe mu vždy porozumí rodiče, kteří znají dítě nejlépe (Beyer, Gammeltoft, 2006). Děti s autismem navíc bývají i emočně labilní, což způsobuje rychlé střídání nálad a pocitů (Vocilka, 1996). Mají problémy také s pochopením emocí ostatních. Neberou na vědomí city jiných osob v okolí (Jelínková, 2002).

Jelínková (2002) uvádí jako častý problém **agresivní chování**. Většinou lidé využívají agrese za účelem uspokojení potřeb. Toto chování je pro rodiče a okolí dítěte tím nejobtížnějším problémem. Děti často nechápou tresty ze strany rodičů, a ty jsou proto v tomto případě často zcela neúčinné (Richman, 2006). Typickým problémem je sebeubližování, kdy se dítě tluče do hlavy, bije se, kouše, škrábe, tahá se za vlasy. V některých případech tuto agresi obrátí i ke svému okolí a napadá například rodiče, sourozence, spolužáky nebo si za cíl vybere věci ve své blízkosti a rozbije cokoli, co má v dosahu (Jelínková, 2002).

V neposlední řadě je důležité zmínit **problémy v oblasti komunikace**. Problémy s komunikací jsou často spojovány s nižší mentální úrovní jedinců s poruchou autistického spektra. Ale to není jediný důvod, proč je komunikace narušena. Osoby s PAS nemají vrozenou schopnost pro pochopení významu vzájemné komunikace, proto i v případě, že řeč je plně rozvinuta, ji jedinci nepoužívají běžným způsobem (Jelínková, Netušil, 1999). Často se u nich objevuje echolálie, monotónní řeč bez intonace, nedostatky ve spontánnosti v použití jazyka a nesprávné používání zájmen. Výzkumy uvádějí, že asi u 40 % dětí s autismem se řeč nevyvine vůbec. Nedostatky v této oblasti se dají kompenzovat pomocí nejrůznějších způsobů alternativní

komunikace (Richman, 2006). Podle Jelínkové a Netušila (1999) mohou mít problémy v komunikaci spojitost také s problémy s pamětí, sociální komunikací, mentální flexibilitou, chápáním symbolů a souvislostí.

1.3 Diagnostika

Autismus se projevuje od nejútlejšího věku dítěte a trvá po celý život. Postihuje asi 0,1 % celé populace. Postižení mohou být muži i ženy, uvádí se však, že častější výskyt je zaznamenán u mužů. Stejně tak mívají právě muži výraznější projevy autismu než ženy, rozdíly se projevují především v oblasti komunikace a sociálních dovedností, které bývají u dívek na vyšší úrovni (Gillberg, Peeters, 1998).

Diagnostika autismu bývá obtížná. V mnoha případech je autismus diagnostikován až v posledním roce předškolního věku (Krejčířová, 2003). Diagnóza je možná na základě přítomnosti určitého počtu symptomů ve všech třech zmiňovaných oblastech triády postižení, bez ohledu na jakákoliv jiná postižení, která mohou, ale nemusí být přítomna současně. Diagnostika je tedy náročná pro rozsáhlost a různorodost symptomů. Ne vždy jsou všechny symptomy přítomny a jejich intenzita je individuální a s věkem se může měnit. V určitých obdobích života se symptomy stávají výraznějšími, v jiných obdobích zase mohou zcela vymizet. Na intenzitu projevů má vliv také sociální prostředí, ve kterém jedinec žije, a výchovné styly, které na něj působí. V neposlední řadě mají nemalý vliv i případná přidružená postižení (Thorová, 2006).

Thorová (2006) popsala, jak by měl vypadat ideální diagnostický model:

1. **Fáze podezření.** Rodiče si všimnou, že s dítětem není něco zcela v pořádku, a vyhledají pomoc lékaře, tedy nejčastěji pediatra, který je pošle za odborníkem.
2. **Fáze diagnostická.** Fáze, během které probíhají samotná vyšetření vedoucí k určení diagnózy.
3. **Fáze postdiagnostická.** Rodiče se dozvídají diagnózu svého dítěte a postupně se s ní vyrovnávají a začínají spolupracovat s odborníky.

K diagnostice autismu jsou používány různé diagnostické a screeningové metody (Thorová, 2006):

CARS – jde o posuzovací stupnici, která slouží k určení, zda jde o autismus, nebo nikoliv. (Příloha č. 1)

CHAT – screeningová metoda rozdělená na dvě části. První část obsahuje otázky pro rodiče a druhá část otázky pro pediatra. (Příloha č. 2)

DACH – další screeningová metoda formou dotazníku pro rodiče. Vhodné u dětí starších osmnácti měsíců. (Příloha č. 3)

ADOS – diagnostická metoda založená na pozorování dítěte v různých situacích, zaměřených převážně na komunikační a sociální oblast. Metoda má čtyři různé stupně, přizpůsobené věku a schopnostem dítěte.

ADI-R – forma rozhovoru s rodičem, který o dítě pečuje. Opět jde o metodu využitelnou u dětí starších osmnácti měsíců.

A.S.A.S. – screeningová metoda pro diagnostiku aspergerova syndromu u dětí mladšího školního věku.

AQ test – metoda informující o riziku aspergerova syndromu během adolescence a dospělého věku. (Příloha č. 4)

1.4 Formy poruch autistického spektra

„Dle MKN-10 se pervazivní vývojové poruchy dělí na dětský autismus (F84.0), atypický autismus (F84.1), Aspergerův syndrom (F84.5), Rettův syndrom (F84.2), jinou desintegrační poruchu v dětství (F84.3), hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4) a pervazivní poruchy jiné (F84.8) a nespecifikované (F84.9)“ (Hrdlička, Hort, 2001, s. 2).

1.4.1 Dětský autismus

Dětský autismus je nejznámější formou PAS. Při diagnostice se musí projevit problémy ve všech částech diagnostické triády. Kromě poruch v klíčových oblastech, se mohou u jedinců s dětským autismem objevit i další dysfunkce. Typická pro dětský autismus je značná variabilita symptomů. Syndrom je možné diagnostikovat v každém věku (Thorová, 2006). Uvádí se, že až v polovině případů je dětský autismus spojen se středně těžkou, až těžkou mentální retardací. Zbýlá část jedinců s tímto postižením se nachází v pásnu lehké mentální retardace, kromě několika málo výjimek, kdy je inteligence zachována v normě (Krejčířová, 2003).

1.4.2 Atypický autismus

Atypický autismus je jedna z forem PAS, která nesplňuje všechna diagnostická kritéria pro dětský autismus. Chybějí projevy minimálně v jedné oblasti triády postižení (Thorová, 2006). „*Typické pro tuto kategorii jsou potíže v navazování vztahů s vrstevníky a neobvyklá přecitlivělost na specifické vnější podněty. Sociální dovednosti jsou méně narušeny, než bývá u klasického autismu.*“ (Volkmar, 1997 in Thorová, 2006, s. 183). Zjednodušeně by se dalo říci, že do této kategorie spadají děti projevující se jako autisté, dříve se o nich mluvilo jako o dětech s autistickými rysy, které ovšem nesplňují všechna kritéria pro diagnostiku dětského autismu (Krejčířová, 2003). O atypickém autismu můžeme mluvit také v případech, kdy první projevy autismu byly zaznamenány až po třetím roce života dítěte (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.4.3 Aspergerův syndrom

Pro diagnostiku Aspergerova syndromu jsou klíčové především obtíže v oblasti komunikace a sociálního chování. Lidé nejsou schopni klasického navazování vztahů s ostatními lidmi, jejich vystupování bývá nápadně omezenou mimikou a gestikulací, špatně snášejí náhlé změny a v některých případech velmi lpí na vlastních rituálech. Potíže se projevují i v chápání sociálních situací, nerozumí ironii a nadsázce.

V kolektivu se příliš neprojevují a nezapojují se, působí spíše samotářsky, podhodnocují se a v dospělosti mohou trpět depresemi (Čadilová, Jůn, Thorová, 2007; Thorová, 2006). Na druhou stranu jsou jedinci s Aspergerovým syndromem často až nadprůměrně inteligentní, čímž se odlišují od lidí s diagnózou dětského autismu. Naučí se brzy číst, pracovat s čísly, mají velmi dobrou mechanickou paměť, pracují s PC. Naopak mají obtíže v oblasti psaní a motoriky (Gillberg a Petters, 1998; Thorová, 2006).

1.4.4 Rettův syndrom

Rettův syndrom se vyskytuje pouze u žen a je spojen se somatickými obtížemi. Dítě se zpočátku vyvíjí zcela normálně. Ke komplikacím dochází až v období kolem půl roku života dítěte, kdy dochází ke zpomalení růstu hlavičky, ztrátě nebo zhoršení již osvojených motorických dovedností a ztrátě řeči (Hrdlička, Komárek, 2004). V některých případech dojde k progresi až v pozdějším věku a děti jsou schopné samostatné chůze a spojování slov do jednoduchých vět, ale i tyto schopnosti postupem času vymizí (Vítková, 2004). Syndrom může být navíc doprovázen problémy s dýcháním (zadržování dechu, nepravidelné dýchání), žvýkáním a atypickými pohyby rukou (tleskání, kroutivé pohyby). V pozdějším věku dochází k rozvoji skoliózy a ve většině případů také epilepsie. Rettův syndrom bývá spojený s těžkou mentální retardací a končí imobilitou s nutností využívání invalidního vozíku (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.4.5 Jiná dětská dezintegrační porucha v dětství

Jde o vzácnou poruchu, která ve společnosti není příliš známá. Stejně jako u Rettova syndromu je charakteristický počáteční normální vývoj dítěte, v tomto případě minimálně do dvou let věku. Uvádí se, že první problémy se objevují nejčastěji mezi třetím a čtvrtým rokem života, nejpozději pak ve věku deseti let. Mezi první příznaky patří náhlá ztráta již osvojených dovedností – komunikace, sociální dovednosti. Můžou se objevit vzorce chování typické pro autismus. Může dojít k dočasnému zlepšení,

avšak nikdy nedojde k navrácení k původnímu stavu. U jedinců s touto poruchou bývá diagnostikována také těžká mentální retardace (Thorová, 2006).

1.4.6 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Jde o poruchu, která je uvedena pouze v MKN-10, americký diagnostický manuál DSM-IV ji do poruch autistického spektra neřadí, protože nesplňuje kritéria pro diagnostiku autismu (Hrdlička, Komárek, 2004; Thorová, 2006). Porucha se u dětí projevuje těžkou mentální retardací, stereotypními pohyby, hyperaktivitou a poruchami pozornosti, případně sebepoškozováním (Krejčířová, 2003). Během dospívání může dojít ke změně, hyperaktivita se přemění v hypoaktivitu (Hrdlička, Komárek, 2004).

1.4.7 Jiná pervazivní vývojová porucha

Kategorie, jejíž diagnostická kritéria nejsou jasně definována. Děti s touto poruchou mají některé z autistických symptomů, a proto je doporučováno u nich využívat stejné pedagogické a výchovné postupy jako u dětí s autismem (Thorová, 2006).

1.4.8 Pervazivní vývojové poruchy nespecifikované

Kategorie přechodná, která se využívá především u dětí v předškolním věku, kdy je ještě možná změna klinického obrazu poruchy. Je nutné dítě nadále sledovat a diagnostiku opakovat (Thorová, 2006).

2. Rodina dítěte s PAS

Narozením dítěte s postižením je vždy ovlivněna celá rodina. Určitým způsobem se změní životní styl všech členů rodiny, protože musí být přizpůsoben specifickým potřebám dítěte (Vágnerová, 2004). *„V důsledku toho se změní i jejich chování, nejen v rámci rodiny, ale také ve vztahu k širší společnosti, kde se tito lidé mohou v rámci obranných reakcí projevovat jiným způsobem než dřív, resp. než je obvyklé, nebo se od ní dokonce izolovat“* (Vágnerová, 2004, s. 164). Příchodem dítěte se zároveň změní i práva a povinnosti ostatních členů rodiny (Pipeková, 2010). To, jak se těmto změnám rodina přizpůsobí, je mimo jiné ovlivněno její soudržností. Velmi důležitá je především vzájemná emocionální podpora rodičů. V rodinách, ve kterých panuje manželský nesoulad, je adaptace na postižení dítěte obtížnější a často dochází k prohlubování problémů jak u dítěte, tak ve vztahu rodičů. Důležitá je zde i odborná pomoc (Schopler, Mesibov, 1997). Zatížení rodiny se mění současně s tím, jak se mění situace a stav dítěte.

2.1 Definice pojmu rodina

Rodina je primární skupinou pro dítě, tedy první skupinou, jejímž je členem. Je zdrojem prvních podnětů, které dítě dostává do života. Má hlavní úlohu ve výchově a tím ovlivňuje celý život člověka. Dá se považovat za jakýsi základní článek společnosti. V rodině dochází k vytváření nejtěsnějších vztahů, jde i o druh vztahů intimních, které člověk může navázat pouze v kruhu rodinném (Lemann, 2000). S příchodem každého nového člena do rodiny, myšleno dalším dítětem narozeným v rodině, se musí stávající členové vyrovnat s mnoha změnami a situacemi. Dojde ke změně struktury rodiny a mění se i zavedená pravidla a řády. Ke změnám v rodině však dochází i průběžně, bez nutnosti příchodu nových členů. Tyto změny se týkají především vztahů uvnitř rodiny. Vztahy v rodině jsou dynamické a mění se v závislosti na mnoha faktorech (Vančurová-Fragnerová, 1966).

2.2 Výchovné styly v rodině

V každé rodině můžeme vypočítat určitý styl výchovy. V literatuře můžeme nejčastěji najít dělení na tři různé výchovné styly. První je **styl liberální**, kdy rodiče dítěti nechávají spoustu prostoru a nejsou nastaveny téměř žádné hranice, co se chování týče. Dále **autoritativní styl**, kdy naopak rodiče od dítěte vyžadují plnění pevně stanovených pravidel. Třetí výchovný styl je styl **demokratický**, který je založen na přiměřených výchovných pravidlech a požadavcích (Vágnerová, 2000).

Používání výchovných stylů v rodině ovlivňuje několik faktorů, například to, jaký styl výchovy zažili rodiče ve svých původních rodinách, nebo jak velká rodina je. Ve velkých rodinách, kde je více dětí, je potřeba mít nastavená pravidla a trvat na nich více než v rodinách s jedním dítětem. Vždy je však důležité, aby se na stylu výchovy shodli oba rodiče a vzájemně se ve výchově podporovali a doplňovali (Vágnerová, 2000).

V rodinách s postiženým dítětem často platí, že v určité míře je vyžadován individuální výchovný přístup (Prevendárová, 1998). Matějček (2001) uvádí, že nejenom v těchto rodinách často dochází k zaujímání nevhodných výchovných postojů ze strany rodičů. Mezi nejčastější patří:

Příliš úzkostná výchova

Výchova spojená s přehnanými obavami o dítě. Rodiče brání dětem v některých činnostech, které by podle nich mohly představovat nebezpečí. Dochází k sociální izolaci dítěte, nemůže se zapojit do veškerých aktivit s vrstevníky (Matějček, 2001).

Rozmazlující výchova

Rodiče se snaží maximálně přizpůsobit a vyhovět dítěti. V rodině se vše točí pouze okolo potřeb a přání dítěte (Matějček, 2001).

Výchova perfekcionista

Rodiče mají příliš velké nároky na dokonalost dítěte bez ohledu na jeho možnosti a schopnosti. Dítě tato výchova stresuje a o to obtížnější je pro něj plnění požadavků ze strany rodičů (Matějček, 2001).

Výchova protekční

Rodiče za své dítě řeší veškeré problémy a nenechávají na něj žádnou zodpovědnost. V případě dítěte s postižením rodiče často vyžadují až zbytečně velké úlevy a soucit od okolí (Matějček, 2001).

Zavrhující výchova

Výchovný postoj, který rodiče zaujímají především vůči dítěti s postižením. Projevy této výchovy jsou spíše skryté, rodiče podvědomě dítě nepřijímají, trpí pocitem zklamání, nevytvoří si k dítěti vřelý vztah. V některých případech rodiče své dítě umístí do zařízení určeného pro klienty s daným postižením (Matějček, 2001).

2. 3 Rodiče dítěte

Na rodiče dětí s PAS jsou kladeny specifické nároky. Matky ve většině případů prožívají stres, bolest a únavu spojenou s výchovou a péčí o dítě s PAS více než otcové. Matky těchto dětí se často sebeobviňují, trpí výčitkami a pocitem méněcennosti. Cítí pocit selhání a viny. Obviňují se z toho, že za postižení jejich dítěte mohou ony samy. Takové sebeobviňování může vést až k pocitům deprese a přílišného napětí. U matek může dojít k pocitu ztráty svobody a omezení volného času, který by chtěly věnovat pouze samy sobě a svým zájmům. Velmi často vnímají negativně reakce okolí a to, jak společnost pohlíží na jejich dítě. Na druhou stranu některé matky uvádějí i pocit uspokojení z naplnění rodičovské role (Richman, 2006; Schopler, Mesidov, 1997).

Ale ani otcové neuniknou starostem spojeným se specifiky výchovy dětí s autismem. Přestože své emoce dávají méně najevo, i otcové trpí pocity frustrace, viny a mnohdy až vzteku. Často navíc popisují obavy o psychický stav své ženy. Oproti matkám mívají více svobody a tráví více času mimo domov, a to především kvůli zaměstnání. Zaměstnání může pro muže znamenat nejen zdroj financí, ale mnohdy právě i zdroj sebeuspokojení. Je však velmi důležité, aby i otec převzal určitou část péče o dítě na sebe a odlehčil tak situaci matky (Schopler, Mesibov, 1997).

Všichni rodiče dětí s autismem potřebují systematickou pomoc. Jako první by mělo nastat jejich dostatečné proškolení. Rodiče jsou ve většině případů naprostí laici v problematice autismu a hledání potřebných informací pro ně může být ještě více vyčerpávající. Je proto důležité, aby jim bylo co možná nejvíce informací a rad poskytnuto ze strany odborníků. Získají tak určitou jistotu a sebedůvěru, že dokáží se svým dítětem jednat a pomoci mu. Navíc si osvojí určité zásady, jak lépe zvládat problémové situace, se kterými se u svého dítěte budou setkávat a tím předcházet mnoha problémům a stresovým situacím, které se mohou podepsat na chodu a soudržnosti celé rodiny (Schopler, Mesibov, 1997).

Schopler a Mesidov (1997) ve své knize uvádějí příklady problémů, se kterými se rodiče dětí s autismem setkávají. Mezi nejčastější patří právě pocity vlastní viny a nepochopení ze strany členů širší rodiny a okolí. Richmannová (2006) uvádí, že nepochopení je způsobeno především nedostatečnou informovaností o problematice autismu. Dalším důvodem může být i to, že autismus, na rozdíl od jiných postižení, není na první pohled na dítěti znatelný. Děti s autismem se vzhledově výrazně neodlišují od ostatních dětí. Proto dochází k situacím, kdy se rodiče dětí se somatickým postižením setkávají se soucitem okolí, ale rodiče dětí s autismem naopak. Okolí často komentuje chování dětí na veřejnosti velmi negativně a lidé mají tendenci udělovat rodičům rady, aniž by věděli, o jaký problém se u dítěte jedná.

Jako další problémy Schopler a Mesidov (1997) uvádějí například obtíže při hledání odborné péče pro dítě i rodiče samotné, nebo potíže ve vztazích mezi sourozenci v rodině. Velkou pomoc v těchto případech rodičům často přináší svépomocné skupiny. Jde o skupiny, jejichž členy jsou právě rodiče dětí s PAS. V těchto skupinách mohou rodiče nalézt porozumění, nové zkušenosti a informace od lidí, kteří jsou ve stejné situaci jako oni sami. Ve skupině bývá vždy přítomný i odborník, který je připravený rodičům poskytnout odbornou psychologickou péči. Právě takové skupiny ve spojení s řádným proškolením rodičů a vhodným začleněním dítěte do běžného života jsou cestou k vytvoření stabilní a fungující rodiny.

Ve spojitosti s odbornou péčí je potřeba zmínit i fakt, že právě odborníci radí rodičům dětí s postižením, aby si pořídili další dítě. Výjimkou jsou případy, kdy hrozí

nebezpečí dědičnosti postižení. Zdravé dítě v rodině může pomoci jak rodičům, tak sourozenci s postižením. Rodiče získají nové sebevědomí a uklidnění, že mohou zplodit zdravého potomka, a pro děti je zdravý sourozenec hnacím motorem (Thorová, 2006).

2.3.1 Fáze vyrovnání se s postižením dítěte

Ve chvíli, kdy se rodiče dozvědí o postižení svého dítěte a uvědomí si, že se tím odlišuje od jejich představy vlastního zdravého dítěte, nastává u nich období vyrovnávání se s novou skutečností. U každého rodiče je toto období odlišně dlouhé, záleží totiž na mnoha faktorech, jako je věk, kvalita vztahu mezi partnery, dosavadní zkušenost s postižením a jiné. Liší se i tím, zda se tuto zprávu rodiče dozvědí již před narozením a mají čas se na tuto skutečnost připravit, nebo se postižení dítěte projeví až po porodu, jako tomu je u PAS (Vágnerová, 2004).

Vágnerová (2004) uvádí, že fáze, kterými si rodiče musí projít, jsou tři.

1. Fáze šoku a popření

Jde o první reakci, která nastává bezprostředně po sdělení diagnózy. Rodiče informace vnímají jako naprosto nepříjemné, popírají je. Nechtějí vyslechnout rady a názory lékařů. Tato fáze ve většině případů netrvá příliš dlouho, ale vše je individuální (Vágnerová, 2004).

2. Fáze postupné akceptace a vyrovnávání s problémem

Po první fázi přichází hned vzápětí další. Rodiče již neodmítají informace ze strany lékařů, naopak se snaží shromáždit informace od různých odborníků a z různých zdrojů. Často v tomto období rodiče hledají viníka, který je zodpovědný za jejich situaci. Snaží se někoho obvinít, často obviňují právě lékaře ze zanedbání péče. V některých případech se obviňují partneři navzájem. Nezřídka je možné setkat se i s případy, kdy rodiče obviňují sami sebe, to se týká především matek.

I tato fáze je individuálně dlouhá a může mít různé konce. V některých případech rodiče nejsou schopni přejít do fáze další a takzvaně to vzdají, svěří dítě do institucionální péče. Může se stát, že jeden z rodičů situaci zvládne, ale druhý nikoliv

a rozhodne se z rodiny odejít. Objevují se i případy, kdy rodiče do této fáze vůbec nedospějí a nadále přetrvávají ve fázi popření a snaží se chovat, jako kdyby jejich dítě bylo zdravé a bez problémů. Další možností je, že si rodiče kompenzují svoje pocity viny a zklamání a začnou se věnovat aktivitám, ve kterých vynikají a získávají pocit, že jsou dobří. V ideální situaci rodiče tuto fázi překonají a nastoupí u nich fáze poslední (Vágnerová, 2004).

3. Fáze realismu

V této fázi přichází smíření s danou situací. Třetí fáze trvá poměrně dlouho. Nastává při ní takzvané smlouvání, kdy rodiče doufají, že situace nebude tak vážná, jak slyší od lékařů, a hledají kompromisy. Většina rodičů dojde až do fáze, kdy dítě přijmou takové, jaké je, a hledají další možnosti do budoucna (Vágnerová, 2004).

2.4 Sourozenci dítěte

Sourozenci jsou pro dítě velmi důležití. Jsou si vzájemnými partnery, ve většině případů po celou dobu dětství a dospívání. Sdílejí spolu své zážitky a předávají si zkušenosti. V neposlední řadě jsou si vzájemnými spojenci, ale i soupeři (Vágnerová, 2004). Sourozenecký vztah je takový druh vztahu, kterým jsou ovlivňovány všechny zúčastněné osoby. Díky vzájemnému vztahu si sourozenci trénují sociální chování. Na základě pořadí narození se všechny děti učí hájit, dělit se, přizpůsobovat se, umět prohrávat, ale také držet pospolu. Sourozenecký vztah, jako sociální trénink, je nenahraditelný (Prekopová, 2009). Sourozenecké vztahy ovlivňují nejen sourozence samotné, ale i celou rodinu a částečně i život mimo ní, hlavně tedy zařazení a postavení dětí mezi jejich vrstevníky (Richman, 2006).

Sourozenecké vztahy patří do skupiny vztahů, které si nemůžeme sami vybrat a zvolit si, zda v daném vztahu chceme setrvávat. Sourozenci se musí přizpůsobit a najít způsoby, jak spolu co nejlépe vycházet. V rodině s dítětem s postižením to může být obzvláště obtížné, a proto si zdraví sourozenci volí nejružnější strategie, jak situaci

zvládnout. Velmi často zvolí cestu stranění se svého sourozence, aby předcházeli případným problémům a konfliktům (Vágnerová, 2004).

Narození dítěte s postižením znamená změnu a zátěž nejen pro jeho rodiče, ale i pro sourozence (Pipeková, 2010). Výzkumy ukázaly nemalé rozdíly v sourozeneckých vztazích v rodinách s dítětem s PAS. „*Některé děti hodnotily vztah se svým postiženým sourozencem pozitivně, jiné naopak velmi negativně. Autoři studie zdůrazňují, že bratr či sestra s postižením nemusí nutně poznamenat sourozenecký vztah záporně, ale naopak může znamenat důležitou výzvu pro některé mladé lidi*“ (Schopler, Mesibov, 1997, s. 184). Zvládnutí této situace je především v rukou rodičů. Matulay (1989) uvádí, že vztah mezi sourozenci z velké části ovlivňují rodiče, a to tím, jaký postoj zaujmou k dítěti s postižením oni sami. Vágnerová (2004) uvádí dva možné postoje rodičů:

- a) Pozornost je zaměřena na dítě s postižením – rodiče si v podstatě ani neuvědomují, že zdravému dítěti je věnováno méně pozornosti.
- b) Pozornost je zaměřena na zdravé dítě – rodiče se věnují zdravému dítěti a mají na něj vysoké nároky. Chtějí, aby splnilo jejich představy, které nedokáže naplnit dítě s postižením.

Je velmi důležité, aby dětem byl dostatečně, ale přiměřeně k věku a schopnostem dítěte vysvětlen problém postižení jejich sourozence (Pipeková, 2010). Tím lze předejít jednomu z prvních problémů, které mohou u sourozenců nastat, a to tomu, že zdravé dítě nemusí vždy chápat zvláštní chování svého autistického sourozence. U dětí s PAS jsou zvláštnosti v chování velmi patrné a mnohdy může docházet až k agresivnímu chování, kterému sourozenec nerozumí a může ho děsit. Vysvětlení problematiky autismu dítěti je pro rodiče velmi obtížné, ale nutné. Kdyby dítěti nebyly podány dostatečné informace a vysvětlení, mohlo by u něj dojít k vytváření vlastních, často naprosto mylných názorů (Richman, 2006). „*Například: Můj bratr si se mnou nehraje, protože mě nemá rád. Můj bratr je nemocný a asi umře. Má sestra má autismus, bojím se, že ho dostanu. Rodiče se více věnují sestře, protože jí mají raději než mně.*“ (Richman, 2006, s. 96). Podávání těchto informací dítěti musí být vždy přiměřené jeho aktuálnímu věku. Čím menší dítě je, tím méně potřebuje podrobností. S rostoucím věkem jsou děti citlivější a vnímavější, a je proto důležité nedržet je od problematiky

stranou. Uvádí se dokonce, že děti starší dvanácti let mohou prožívat stejné pocity jako jejich rodiče při zjištění o narození dítěte s postižením (Richman, 2006).

Co nejpodrobnější, ale zároveň jasné vysvětlení je důležité i pro život zdravého sourozence mimo rodinu. Dítě se setkává se svými vrstevníky a mnoho z nich může znát situaci jejich rodiny. Je proto důležité, aby dítě vědělo, jak autismus vysvětlit i lidem v okolí. Může pro něj být obtížné například zvát si domů kamarády, kteří by nebyli s danou situací obeznámeni a mohli by reagovat negativně při střetnutí s dítětem s PAS (Schopler, Mesibov, 1997). S negativními reakcemi se zdravý sourozenec může setkávat i ve škole, a proto je důležité, aby věděl, jak má reagovat. Je důležité naučit ho reagovat na poznámky a otázky okolí, které jsou pro něj nepříjemné (Richman, 2006). S tím je spojený i fakt, že zdravý sourozenec většinou zaujme dominantnější a ochrannou roli v sourozeneckém vztahu, protože může pociťovat nutnost ochránit svého sourozence, který se stává středem často i negativní pozornosti (Pipeková, 2010).

Ve snaze předcházet negativním projevům nespokojenosti ze strany dítěte s autismem se celá rodina přizpůsobuje jeho potřebám. Autisté mají oblibu ve stereotypch, a tedy i jejich běžný denní režim bývá velmi stereotypní, což zasáhne do chodu celé rodiny. Dny tak tráví rodina bez malých výjimek vždy stejně a zdraví sourozenci nemají příliš možností pro rozptýlení (Matulay, 1989).

Zdravý sourozenec se může cítit ostrčený ze strany rodičů, je to způsobené tím, že rodiče věnují větší pozornost dítěti s autismem, které si ji často opravdu vyžaduje. Je proto důležité s dítětem mluvit a vysvětlit mu, že i přesto, že je postiženému sourozenci někdy věnováno více pozornosti, jsou milováni oba stejně. Stejně tak je pro dítě důležité trávit čas o samotě se svými rodiči (Richman, 2006).

Volný čas by mělo dítě trávit také mimo domov se svými vrstevníky, případně by se mělo věnovat svým zájmům. Zde může nastat problém hlavně v případě, kdy je zdravý sourozenec starší a schopen převzít do jisté míry zodpovědnost za svého bratra nebo sestru. V této chvíli rodiče mnohokrát využívají zdravého sourozence k pomoci při péči o dítě s PAS. Když však rodiče míru schopnosti a ochoty dítěte pomoci s péčí o jeho sourozence přesáhnou, může dojít k situaci, kdy zdravé dítě sourozence zcela odmítne a tím se naruší celý sourozenecký vztah. Zdravý sourozenec může pociťovat

nadmíru požadavků ze strany rodičů, na úkor svého volného času a svých zájmů. Nebo dochází naopak k situacím, kdy zdravý sourozenec zcela obětuje svůj vlastní život ve prospěch pomoci svým rodičům. Proto je zde důležité, aby rodiče přiměřeně zacházeli s volným časem svých dětí. Pokud má zdravý sourozenec dostatek volného času sám pro sebe, jsou pro něj chvíle se sourozencem příjemnější a více se tím prohlubuje jejich sourozenecký vztah (Pipeková, 2010).

S trávením volného času se pojí také trávení dovolené, případně rodinných výletů. S dítětem s autismem je těžké cestovat, a to hlavně z důvodu velmi špatného snášení jakýchkoliv změn. Další komplikací je nutnost soustavné péče o dítě s autismem, která bývá vázána na pravidelné návštěvy odborníků. V tomto případě se sourozenci musí vyrovnat s nutností přizpůsobit se plně potřebám toho druhého (Matulay, 1989).

Stejně jako je prospěšné vyhledat pomoc odborníků pro rodiče, může být prospěšná i pomoc pro sourozence. Například přes svépomocné skupiny se dají velmi snadno potkat rodiny ve stejné situaci, kde je mimo dítěte s PAS i jedno nebo více dětí zdravých. Souběžně s rodičovskými skupinami mohou probíhat i skupiny pro děti (Schopler, Mesibov, 1997). Richmanová (2006) uvádí, že stejně tak může dítěti pomoci například návštěva kolektivu více dětí s PAS, kde uvidí, že jeho sourozenec není jediný s takovými problémy. Dítě vždy potřebuje o svých pocitech mluvit. V mnoha případech totiž dochází k situacím, kdy zdraví sourozenci prožívají velmi rozporuplné emoce. Často mají pocit méněcennosti, strachu nebo hněvu a na druhou stranu cítí lásku a pocit sounáležitosti se svým sourozencem. O takových pocitech je třeba s dítětem mluvit (Kerrová, 1997).

Ze sourozeneckého vztahu plynou ale i mnohá pozitiva. Zdravý sourozenec se v rodině učí trpělivosti, toleranci, empatii, odpovědnosti. Děti mívají zralejší postoje a tendence pomáhat i jiným lidem v životě, často volí povolání, při jehož výkonu pomáhají ostatním lidem – zdravotnictví, speciální školství (Richmann, 2006).

2.4.1 Žárlivost a rivalita

Dalším problémem, se kterým se setkávají rodiny dětí s PAS, stejně tak jako i rodiny bez dítěte s postižením, je žárlivost a rivalita. Do určité míry je to v pořádku a zcela běžné. Téměř ve všech rodinách občas nastanou situace, kdy se sourozenci například nechtějí podělit o hračku. Takové situace se dají snadno vyřešit rozhovorem a děti si nechají takzvaně domluvit (Novák, 2007). Jsou ale i případy, kdy žárlivost nebo rivalita výrazněji narušují sourozenecké vztahy.

K prvním projevům „nezdravé“ žárlivosti může docházet hned po narození dalšího dítěte v rodině. Dítě nebo děti, které již v rodině jsou, tím ztrácí své postavení a rodičovská pozornost již není věnována výhradně jim. Pozornost si pak snaží získat často nevhodnými způsoby (Matějček, Dytrych, 2002). Stejně tak ale může jedno dítě na druhé začít žárlit i kdykoliv v průběhu života.

Klimeš (2000) mluví o dvou variantách sourozenecké rivality – rivalita **sensu lato**, tedy veškeré hádky a konflikty mezi sourozenci, kterými se utvářejí určité hranice a děti se učí vzájemnému kompromisu; rivalita **sensu stricto**, kdy jde o určitou rivalitu vůči nově narozenému sourozenci právě kvůli ztrátě rodičovské pozornosti a privilegií s tím spojených.

V rodinách s dítětem s PAS je situace specifická. Dochází k žárlivosti ze strany zdravého sourozence, především z důvodu nerovnoměrného rozložení pozornosti mezi sourozence. Dítěti s postižením je věnována větší pozornost a často je přístup rodičů k němu o něco shovívavější než k druhému dítěti (Pešová, Šamalík, 2006). Zdravý sourozenec tuto nerovnováhu pozornosti okamžitě zaznamená a začne negativně reagovat. Je proto důležité svou pozornost rozložit rovnoměrně mezi obě děti a vytvářet u nich pocit vzájemné rovnosti (Pipeková, 2010). Velmi může pomoci například vymyslet činnost, do které se mohou zapojit obě děti společně, nejlépe i s rodiči. Děti s autismem jsou svými rodiči také velmi často chváleni i za nepatrné pokroky. Zdravý sourozenec si i takových věcí velmi rychle všimne a opět může začít pociťovat rozdílný přístup rodičů. Je proto důležité chválou nešetřit ani u dětí zdravých. Vždy jde nastavit stejné nebo alespoň podobné podmínky povinností, odměn a trestů u obou dětí (Richman, 2006).

2.4.2 Sourozenecké konstelace

Sourozenecká konstelace, tedy pořadí narození dětí v rodině, věkový odstup a mužské nebo ženské pohlaví, ovlivňuje život všech dětí v rodině. Uvádí se, že sourozenecké konstelace mohou mít u člověka vliv například i na to, koho si vezme, jaké povolání zvolí, a dokonce i na to, jakým bude rodičem (Leman, 2000). Hlavní vliv má však na sociální chování, ovlivnit dokáže i budoucí vztahy, ať už partnerské, či pracovní (Adler, 1999). Čapek a Čapková (2010) uvádí, že dle sourozeneckých konstelací lze předvídat i určité charakterové vlastnosti dětí.

2.4.2.1 Prvorozený

Nejstarší dítě v rodině má dobrou výchozí pozici pro svůj budoucí život. Do rodiny přichází jako první a je mu tedy věnována veškerá rodičovská láska a péče, o kterou se nemusí s nikým dělit. Jsou na něj kladeny ale i nároky, které rodiče mají na své děti a které mu pomohou být silný a sebevědomý jedinec (Novák, 2007).

Za obecné povahové rysy prvorozených by se daly považovat například perfekcionismus, spolehlivost, svědomitost, systematickosti, kritičnost, vážnost a zaměření na studium (Neuman, Tomeš, 2005; Leman, 2000). O prvorozených dětech se dá také mluvit jako o „malých dospělých“, protože jsou nuceni dříve dospět. Výrazná je u prvorozených dětí také cílevědomost a snaživost. Důvodem těchto vlastností je častá přísnost a náročnost ze strany rodičů, kteří své první dítě, bez předešlých zkušeností, navádějí ke stále lepším výkonům a mívají někdy až přehnaná očekávání. Snaží se své dítě již od malička co nejvíce a nejrychleji rozvíjet ve všech směrech. Vše začíná již mluvením a chozením, k čemuž je dítě ze všech stran podněcováno. Všechno toto vede k sebedůvěře člověka, díky které se prvorození v životě lépe prosazují a dosahují svých cílů (Leman, 2000). V životě prvorození využijí i další své vlastnosti, které získali, kromě jiného, díky svému postavení v rodině. Mezi ně patří tolerance, trpělivost, a zodpovědnost, kterou mají za mladší sourozence (Novák, 2007).

Ovšem pozice prvorozeného se nepojí pouze s pozitivy. Prvorození se setkávají také s problémy, tím hlavním problémem je stres. V životě jsou na ně kladeny takové

nároky, že ne všichni se s tím dokáží bez obtíží vyrovnat a často se dostávají do stresových situací (Leman, 2008). Jejich volný čas je také často omezován mladšími sourozenci, za které přebírají zodpovědnost a pomáhají rodičům s péčí o ně (Novák, 2007).

Ze základního popisu působí prvorození jako bezchybní, ohleduplní a vzorní, může to však být i naopak. Prvorozené můžeme rozdělit do jakýchsi dvou skupin, a to na ty vstřícné a na agresivní. Vstřícní prvorození mají potřebu pomáhat a pečovat. Naopak agresivní prvorození prosazují spíše svou vlastní vůli. Často jdou za svými cíli bez ohledu na ostatní, neradi se ostatním přizpůsobují a podřizují a mají rádi ve věcech jasno (Leman, 2000).

Určitou část svého života prožívají prvorození jako jedináčci. S narozením dalšího dítěte v rodině mohou nastat problémy. Prvorozené děti často špatně nesou skutečnost, že již nejsou jediní a nemají již všechnu pozornost a výhody s ní spojené. Tyto děti v některých případech žárlí a cítí se odsunuty. Ale každé dítě má jinou povahu, a proto vyrovnání se s novou situací je individuální záležitost. Nová situace přináší pro dítě i další změny, a to hlavně větší zodpovědnost. Dítě nabyde zodpovědnost nejen samo za sebe, ale i za svého mladšího sourozence při péči o něj (Novák, 2007). Prvorození pak často ještě v dospělosti vzpomínají, jak museli hlídat své mladší sourozence a z toho pramenila některá negativa jejich vztahu (Leman, 2000). Je proto důležité, aby bylo dítě na příchod sourozence připraveno. Je třeba s ním o očekávaném miminku mluvit a ujišťovat ho, že jeho vztah s rodiči bude pořád stejný (Vančurová, 1966).

2.4.2.2 Prostřední dítě

Za obecné povahové rysy prostředních dětí by se daly považovat dobrá schopnost vyjednávání, vyhýbání se konfliktům, nezávislost, individualismus, přátelskost (Leman, 2000).

Leman (2000) uvádí, že přesnější identifikace povahových vlastností druhorozených dětí, nebo dětí prostředních, v rodině je obtížná. Je to způsobeno tím, že druhorozeného velmi ovlivňuje celkový počet dětí v rodině. Nejvíce jsou však

druhorození ovlivňování prvorozeným. Uvádí se dokonce, že druhorození jsou pravým opakem dětí prvorozených.

Druhorození a prostřední děti mohou mít pocit určité nesounáležitosti v rodině. Mohou si myslet, že prvorozeným byla jako malým dětem věnována větší pozornost, stejně jako benjamínkům v rodině. Často se proto více upínají na své vrstevníky a bývají první z dětí, které opouští domov (Novák, 2007).

Marková a Středová (1987) mluví o nebezpečí, které se může objevovat v rodinách, kde se jako druhé dítě narodí dítě s postižením. Mezi matkou a dítětem s postižením může vzniknout zvláštní a velmi silné citové pouto, prvorozené dítě může být odsunuto do pozadí a často je nuceno dříve dospět. Naopak dítěti s postižením je věnována veškerá pozornost a je někdy až přehnaně opečovávané.

2.4.2.3 Nejmladší dítě v rodině

I u nejmladších dětí v rodině se dají popsat některé obecné povahové rysy, jako je intrikánství, svádění viny na druhé, předvádění se, společenskost, vychytralost a časté upoutávání pozornosti na svou osobu (Leman, 2008).

Jako poslední narozené dítě, tedy dítě v rodině nejmladší, je velmi často označované jako benjamínek. O benjamíncích se velmi často mluví jako o rozmazlených dětech. Často se setkávají s tím, že zcela nezapadnou mezi ostatní sourozence, možná právě proto, že rodičovský přístup k nim je již o něco jiný. Rodiče si své ambice vyplnili na starších dětech, na nejmladší děti již nemívají takové požadavky a spíše si užívají radosti spojené s rodičovstvím. Benjamínci často působí jako baviči rodiny, jsou bezstarostní, společenští, veselí a také temperamentní, netrpěliví až vzpurní (Leman, 2008). Další výhodou nejmladších dětí je, že nikdy nejsou samy. Jejich sourozenci jsou mnohdy rodiči nuceni si s nimi hrát, starat se o ně a pomáhat jim, čehož benjamínci velmi často využívají ve svůj prospěch (Novák, 2007). Být nejmladším dítětem v rodině nemá ale pouze svá pozitiva. Děti se často setkávají s pocitem, že je nikdo v rodině nebere příliš vážně, právě pro jejich sklony k předvádění se. To u nich ještě více prohlubuje negativní chování, kterým se mnohdy snaží prosazovat své názory (Leman, 2008).

Můžeme se setkat i s názorem, že nejmladší děti se v mnoha rodinách rodí s větším věkovým odstupem od ostatních dětí a bývají vychovávány jako jedináčci (Vančurová, 1996). Tuto teorii potvrzuje i Novák (2007) a uvádí, že k tomu stačí odstup šesti let mezi sourozenci.

2.4.2.5 Jedináčci

Mohlo by se zdát, že jedináčci budou tvořit také samostatnou zvláštní skupinu, tak to ale není. Ve většině případů se totiž jedináčci přiřazují ke skupině prvorozených.

U dětí s postižením platí, že by neměly zůstat jedináčky. Je to pro jejich vlastní prospěch, mít sourozence. V těchto případech totiž platí, bez ohledu na pořadí narození, že zdravý sourozenec se vždy stává vzorem a motivací pro sourozence s postižením. Sourozenecký vztah je pro dítě nenahraditelný. Dokonce ani neomezená rodičovská pozornost a láska nejsou dostatečnou náhradou za zkušenosti, které jedinec získá díky sourozeneckému soužití (Marková, Středová, 1987).

3. Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak ovlivňuje autismus dítěte v rodině život jeho sourozence. Na začátku byly sepsány dvě výzkumné otázky:

1. Vnímají rodiče rozdíl v přístupu ke zdravému dítěti a k dítěti s autismem?
2. Co vnímá zdravý sourozenec jako negativa a pozitiva v soužití se sourozencem s autismem?

4. Metodika

4.1 Výzkumná metoda

Praktická část bakalářské práce vznikla pomocí kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum byl zvolen z důvodu omezené možnosti získání dat kvantitativní metodou a rovněž z důvodu individuality jednotlivých případů. Výhodou kvalitativního výzkumu je možnost získání detailních informací o zkoumané problematice, což u kvantitativních metod není možné (Strauss, Corbinová, 1990). A jak uvádí Disman (2005), úkolem kvalitativního výzkumu je pomoci široké veřejnosti porozumět jedincům v určitých sociálních situacích.

Pro kvalitativní výzkum se nejčastěji využívá metoda rozhovoru (Švaříček, Šedřová, 2007). Při využívání techniky rozhovoru se předpokládá navázání bližšího vztahu s respondentem, a tím získání jeho důvěry a dosažení větší uvolněnosti a otevřenosti (Průcha, 2009). Pro výzkum v této bakalářské práci byla zvolena forma narativního rozhovoru. *„Při narativním rozhovoru není subjekt konfrontován se standardizovanými otázkami, nýbrž je povzbuzován ke zcela volnému vyprávění“* (Hendl, 2008, s. 176). Jde o jistou formu tzv. volného rozhovoru, kdy respondent sám vypráví o konkrétním tématu.

4.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor pro tuto práci je složen ze dvou skupin. První skupina respondentů jsou dva sourozenci jedinců s PAS. Kritériem výběru byl tedy sourozenec s diagnostikovanou poruchou autistického spektra, při výběru jsem neměla požadavky na konkrétní formu PAS. Druhým kritériem pro výběr respondentů byl věk. Stanovila jsem podmínku plnoletosti respondentů, a to především z důvodu citlivosti tématu.

Druhá skupina respondentů je tvořena dvěma rodiči dětí s PAS. Ani u jednoho z případů nešlo o rodiče respondentů z první výzkumné skupiny, i když tak bylo původně zamýšleno, ale nepodařilo se domluvit takovou spolupráci. Jediným kritériem

zde tedy bylo, aby rodič měl minimálně jedno dítě s diagnózou PAS a jedno intaktní dítě.

Sehnat vhodné respondenty nebylo jednoduché. S jedním z respondentů ze skupiny sourozenců (Anna) jsem se znala již delší dobu a spolupráce byla domluvena již několik měsíců. Poskytnutí rozhovoru bylo předem domluveno i s matkou Anny, nakonec však, ze zdravotních důvodů ze strany respondenta, nebylo možné rozhovor realizovat. S Anninou pomocí jsem poté vyhledávala další potenciální respondenty. Šlo převážně o lidi, se kterými se respondentka a její rodina stýkala v rámci akcí pořádaných pro jedince s poruchami autistického spektra a jejich rodiny. Oslovila jsem tři maminky dětí s PAS a šest sourozenců jedinců s PAS. Spolupráci se mi podařilo domluvit se třemi z nich. Souhlasily obě maminky a jeden sourozenec. Zbytek oslovených respondentů odmítl převážně z důvodu nedostatku času.

Další respondenty jsem se pokusila vyhledat také v základní škole speciální v našem městě. Prostřednictvím třídní učitelky jsem oslovila rodiče žáků ze třídy pro žáky s poruchou autistického spektra. Bohužel nebylo z organizačních důvodů možné oslovit rodiče osobně a možná i proto se nenašel nikdo ochotný spolupráce. Neochotu ze strany rodičů jsem si vysvětlila také tím, že jde o velmi soukromé a citlivé téma, o kterém pro ně nemusí být příjemné mluvit. Z důvodu citlivosti tématu byla změněna jména respondentů a členů jejich rodin.

4.3 Průběh výzkumu

Rozhovory pro účely zpracování praktické části mé bakalářské práce byly uskutečněny v průběhu března a dubna roku 2014. Na přání respondentů proběhly všechny rozhovory v jejich domácím prostředí, kde se cítili uvolnění a bylo jim příjemnější než nabízené prostředí kaváren. Všichni respondenti byli předem seznámeni s tématem a obsahem bakalářské práce, což jsem považovala za důležité pro získání jejich důvěry i přesto, že tím mohly být částečně ovlivněny jejich výpovědi. Navíc byl se všemi respondenty podepsán informovaný souhlas (Příloha č. 5), který zajišťuje zachování anonymity a využití získaných informací pouze pro účely bakalářské práce.

Informovaný souhlas je jakýmsi etickým pravidlem výzkumu. Zajišťuje ochranu osobních dat, zachování anonymity a stvrzuje souhlas se spoluprací (Miovský, 2006)

Předem byli respondenti také seznámeni s průběhem rozhovoru a základními pravidly pro narativní rozhovor, což velice usnadnilo celý průběh.

Na začátku každého rozhovoru jsem položila základní otázku a dál jsem nechala respondenty samostatně mluvit. V průběhu vyprávění jsem se snažila téměř nezasahovat, pouze jsem například pobídla respondenta nebo vyjádřila pochopení.

4.3.1 Analýza získaných dat

Před samotnou analýzou jsem všechny rozhovory doslovně přepsala (viz Příloha č. 6). Po přepisu jsem si jednotlivé rozhovory několikrát přečetla, abych jim lépe porozuměla. Přepsané rozhovory byly rozděleny do dvou skupin podle respondentů. Se skupinami jsem následovně pracovala odděleně, ale postup byl u obou skupin stejný.

K analýze jsem se rozhodla využít holisticko-obsahový přístup. Jde o přístup, který se zaměřuje na příběhy respondentů jako na celek a využívá právě opakovaného čtení textu a zaznamenávání důležitých částí příběhu (Čermák in Blatný, 2006).

Dále jsem tedy pracovala s vytištěnými verzemi rozhovorů, v textu jsem si postupně zvýrazňovala pro mou práci důležité informace a události a objevovala jsem jednotlivé souvislosti, které by mi mohly pomoci splnit cíl mé práce. Všechny tyto informace jsem poté sepsala (kapitola Výsledky) a vytvořila jakýsi rámec jednotlivých příběhů.

5. Výsledky výzkumu

V následující kapitole nejdříve krátce představím jednotlivé respondenty a jejich rodiny, poté jejich rozhovory. Úryvky z výpovědí respondentů budou označeny kurzivou a ponechány v původní podobě. Všechna jména v textu jsou z důvodu zachování anonymity změněna.

1. Kazuistika

Rozhovor poskytla Lenka, osmnáctiletá studentka třetího ročníku gymnázia. Lenka má jedenáctiletého bratra Ondru s diagnózou dětský autismus. Oba sourozenci žijí v úplné rodině – matka 43 let, otec 52 let. Kromě Lenky a Ondry jsou v rodině další dvě děti, dívky 23 a 27 let, obě už žijí mimo domov, ale s rodinou se pravidelně stýkají. Rodina žije v bytě v panelovém domě v jižních Čechách, kde také probíhal náš rozhovor. Měla jsem nejdříve možnost rodinu chvíli pozorovat a působili na mě velmi pozitivním dojmem. Pouze matka respondentky měla obavy, aby vše zůstalo v anonymitě a sama nechtěla žádné informace poskytnout. Během rozhovoru jsme byly v Lenčině pokoji a zbytek rodiny byl v jiné místnosti. Lenka působila po celou dobu velmi uvolněně a vyprávění jí nečinilo zjevné potíže.

Lenka začala mluvit o svém životě tak, jak ho vnímá ona sama. Vlastní život popisuje jako život hektický, a to i přesto, že každý její den je v podstatě stejný: *„Tak kdybych měla stručně popsat můj život, tak bych řekla, že je zkrátka strašně hektický. Každý den je stejný, protože jak je u nás nějaká změna, tak je z toho hned scéna u bráchy. Je to tak od té doby, co se brácha narodil. (...) Dokud byl malej, tak to bylo prostě takový to mimčo a všechno mi to přišlo tak nějak normální.“*

O životě před narozením bratra nemluví. Do detailů popisuje průběh typického dne u nich doma. Celý chod rodiny se řídí potřebami bratra. Do péče o něj se zapojují všichni členové rodiny: *„Takže to je furt dokola, vstane a všichni se točí kolem něho.“* Převážně však péče o Ondru připadá na matku. Ovšem jsou činnosti, při kterých vždy

musí asistovat i Lenka: „*To ho musím násilím držet, aby si ty zuby nechal vyčistit, to ani mamka sama nezvládne, tak mam po ránu rozcvičku.*“ Občasná pomoc se matce dostane i ze strany starší sestry Kláry: „*No, někdy ho vyzvedne ségra autem a to máš potom vidět ten úsměv.*“

O matce Lenka mluví často, hlavně ve spojitosti s péčí o Ondru. Uvědomuje si, jak náročná je péče o bratra a jak nelehké to je pro její matku. Lence jsou velmi nepříjemné situace, které nastávají v případech, kdy je nutné jít s Ondrou kamkoliv mezi lidi. Lidé z okolí na Ondru často upínají svoji pozornost, protože jeho vystupování na veřejnosti je velmi nemístné, a Lenka si těchto věcí všímá a velmi špatně je snáší. Stejně tak jsou pro ni nepříjemné komentáře lidí směřované k její matce: „*On totiž nemá rád starý lidi, spíš je přímo nesnáší, klidně po nich řve a nadává jim, takže si umíš představit, co si o něm asi myslí, že je to nevychovanej spratek a chudák mamka. (...) On prostě dělá takovou ostudu ale všude. Ať jdeme kamkoliv. (...) si ty lidi musí myslet fakt pěkný věci, mi stačí ty jejich pohledy. To už se taky stalo, že v čekárně mamině nějaká ženská domlouvala, ať si ho zklidní, to mě fakt ale teda zvedá ze židle, když ty lidi nic neví, ale hlavně, že se starají.*“

Vztah k bratrovi má Lenka dobrý. Ze všech sourozenců má k němu vztah dokonce nejlepší. Bratrovi se ve volných chvílích věnuje a tráví společně čas. Najdou se však i problémy, které mezi sebou sourozenci mají. S autismem je spojeno agresivní chování a to se u Ondry projevuje ve značné míře. Svou agresi častokrát směřuje právě na Lenku: „*Já s ním mám třeba dobrej vztah (...) Rozhodně s ním vycházím třeba líp než ségry. (...) Spolu blbneme a povídáme si, ale taky se docela dost perem, nebo spíš pošťuchujeme. Prostě on mě napadá a jako fyzicky, ale i slovně, (...) modřiny a šrámy jsou na denním pořádku. A samozřejmě víc u mě než u něj. (...) No a když mě nemlátí, tak zase pro změnu poslouchám, že mě zabije.*“

Lenka pociťuje nespravedlnosti ze strany rodičů. Jde o situace, kdy k Ondrovi rodiče přistupují jinak než k ní: „*To kdybych si takhle vyspávala já, to by bylo křiku,*“ nebo: „*Takže se ho nikdo nesmí ani dotknout, si ani nepamatuju, že by někdy dostal na zadek jak my jako malý.*“

Ze života v jejich rodině vyplívají pro Lenku také určitá omezení. Ta se týkají především jejího volného času, kdy musí pomáhat s péčí o bratra. Problém vidí i ve ztížených podmínkách k učení. *„Má všechno zvláštní a speciální a všechno je kvůli němu jinak. Když už teda mamka chce jít nakoupit, nebo tak, tak s ním musím bejt doma já, to normálně v jedenácti by už mohl bejt doma sám, ale on nevydrží ani pět minut. (...) jak furt řve, tak mě z něj kolikrát i bolí hlava. Člověk se nemůže ani pořádně soustředit. Ani učit.“*

I přes občasný pocit nespravedlnosti a pocitu omezení, má však Lenka bratra ráda a snaží se s ním udržovat dobrý vztah: *„Tak prostě je to můj brácha a já ho mam fakt ráda, ať je, jaký je. Zase to jsou zkušenosti (...)“* Navíc má velmi dobré povědomí o problematice autismu. O problematiku se zajímá a sama si vyhledává určité informace, díky čemuž ví, jak k bratrovi přistupovat a co očekávat: *„(...) ale prostě autisti to tak mívají. On je fakt typickej autista, jak se všude píše, prostě neposedí, nepostojí.“*

2. Kazuistika

Rozhovor poskytla Anna, devatenáctiletá studentka posledního ročníku střední zdravotnické školy. Anna má osmiletého bratra Davida s diagnózou Aspergerův syndrom. Dalším dítětem v rodině je šestnáctiletá Iva. Jde o úplnou rodinu – matka 39 let, otec 40 let. Rodina žije v rodinném domě nedaleko Prahy. Rozhovor probíhal u nich doma, kde byla přítomna pouze respondentka. Anna působila lehce nervózně a před začátkem rozhovoru se několikrát zmínila, že neví, o čem by měla mluvit. Nechtěla jsem její vyprávění ovlivnit, a proto jsem se snažila ji přesvědčit, aby mluvila o čemkoliv, co ji napadne, a nebála se. Nervozita Annu neopustila ani během rozhovoru, proto byl rozhovor poměrně krátký a nekonkrétní.

Hned na začátku rozhovoru, ostatně již během vzájemné konverzace před samotným rozhovorem, se ukázalo, že je Anna velmi dobře informovaná o problematice autismu a sama se o ni aktivně zajímá: „(...) s ním mamka chodila po různých vyšetřeních a vím, že mě to hrozně zajímalo, tak sem jí o tom i něco hledala na internetu.“

Svého bratra popisuje stručně, ale poměrně mile a bez známek jakýchkoliv negativních emocí: „Tak brácha je hodně živý a náladový, takže je lepší s ním někdy ani nemluvit, ale mam ho teda ráda, prostě jako kdyby byl normální. Beru to spíš, že je to prostě jeho povaha.“ Nevidí pouze negativní stránky jeho osobnosti, ale i ty pozitivní: „Na druhou stranu je brácha asi fakt docela inteligentní, když si vezmu, že se sám třeba naučil hodiny nebo jak mu jde matika.“ K tomu se však váže i jistý pocit nespravedlnosti vůči ní a její sestře ze strany rodičů, protože u nich tyto pozitivní stránky byly brány jako samozřejmost a nebyly oceňovány tak, jak je tomu u bratra: „I když u mě a u ségry se to bralo jako samozřejmost a nikdo to neoceníl, ale to je tak se vším, no, pořád ho v něčem upřednostňují nebo mu ustupují, ale to je asi prostě tou jeho nemocí, nebo tím, že je nejmladší.“ O pocitu nespravedlnosti se zmiňuje opakovaně. „Když třeba u nás je přítel, tak se jako snažím mu ukázat, že to fakt není rozmazlenec (...) třeba chce David pít. Šťávu teda. Tak mu řeknu, že už je dost velký kluk a ať si jí udělá sám. No a on prostě ne, protože je zvyklej, že mu jí děláme, a tak to

prostě dělat nebude a klidně by vydržel celý den bez pití. No tak mamča jde a udělá mu jí, vid'. A já ještě dostanu seřváno. Tak to se mi zdá nefér.“

Negativně na Annu působí reakce okolí a neschopnost pochopení ze strany přátel a blízkých. „(...) můj přítel nebo kámošky tohle vůbec nechápou a myslí si, že je prostě rozmazlenej, a ne nemocnej. To já to tak neberu, ale chápu, že prostě na lidi tak působit může. Na druhou stranu všechny hrozně baví, protože má někdy tak vtipný komentáře, že to prostě nikdo nepobírá (smích). Ale pro nás už to tak vtipný není, že jo.“

Vnímá tlak, který je kladen na její matku ve spojitosti s péčí o bratra a uvědomuje si, jak obtížné to je: „(...) je fakt dost závislej na mamce, až bych řekla, že jí to prostě omezuje. Si prostě nemůže nikam zajít.“ Pociťuje i omezení, která se týkají přímo jí samotné. „I když on vlastně omezuje všechny. Nesnáší, když si třeba povídám s mámou a jeho si nikdo nevšímá, to hned prostě začne vyšilovat a mamka hned běží za ním. Víš co, nebo třeba chceme jet na výlet, ale nemůžeme, protože se David prostě sekne. Nebo bych s ním třeba se chtěla jít někdy projít, ale prostě nemůžu, (...)“ Určité chyby, které ovlivňují její život, vidí i na straně matky. „(...) naši třeba jedou nakoupit a já chci třeba jít ven, ale musím zůstat doma, abych ho hlídala, než se vrátí, a mě prostě štve, že mu mamka neřekne: ‚Musíš jet s náma, nikdo nebude doma,‘ a tak. (...) Prostě mu mamka ve všem ulevuje a vůbec si nedupne a nám ještě vynadá, že jí vůbec nepomáháme.“

Anna pociťuje spíše negativa vyplývající ze sourozeneckého vztahu s bratrem: „Prostě je to s ním těžký, doma kolem něj všichni skáčeme a on se akorát vzteká a klidně nás pomlátí. Upřímně co to jde, tak se tomu nějak vyhejbám, ale jasný, že se snažím mamce pomoci.“ O bratrovi se přesto snaží mluvit co nejlépe, ale i přesto nezmiňuje žádná pozitiva jejich sourozeneckého vztahu.

3. Kazuistika

Rozhovor poskytla matka (Hana, 32 let). Se svým manželem Alešem (33) jsou spolu již dvanáct let. Mají společně dvě děti. Jako první se jim narodil syn Pavel, kterému je sedm let a v jeho necelých šesti letech mu byl diagnostikován Aspergerův syndrom. Dalším dítětem v rodině je pětiletá dcera Michaela. Rodina žije v menším městě nedaleko Prahy v panelovém domě. Rozhovor probíhal u nich doma a přítomni byli všichni členové rodiny. Otec byl s dětmi po dobu rozhovoru v jiné místnosti a po celou dobu jsme nebyly rušeny. Hana působila během rozhovoru velmi uvolněně a její vyprávění bylo plynulé.

Hana začala vyprávění od Pavlova dětství. Pavel byl velmi živé a náročné dítě. Péče o něj byla vyčerpávající: *„Pája byl pak od narození hodně dráždivý mimčo a hodně často plakal. Byly s ním ohromné problémy hlavně se spaním. (...) Dodneška nechápu, že jsem to přežila a nezhroutila se nedostatkem spánku.“* První rok byla veškerá péče o syna pouze na ní: *„Řval i u jiných lidí, včetně teda rodiny. Řval dokonce u vlastního táty v náručí. Takže všechna péče byla na mě, protože prostě do roka odmítal kohokoliv jiného u sebe.“*

Pavlův vývoj vždy odpovídal normálu. První výrazné problémy se začaly projevovat až po druhém roce života, a to v oblasti komunikace. S tím se postupně pojily i problémy v oblasti chování a Iveta začala mít výrazné podezření, že není něco v pořádku: *„Ale zase to bylo horší s mluvením a tak. To kolem těch dvou a půl let se s ním nedalo vůbec normálně porozumět. To byl hned problém, protože když sem hned napoprvé nepochopila, co chce, tak dostal záchvat vzteku. To už sem si kolikrát říkala, že je to snad dítě dvou tváří. Jakože dokázal být prostě veselej, mazlivej a během vteřiny to dokázal úplně obrátit a byl zlostnej a strašně vzteklej.“* Situace se začala ještě více zhoršovat po narození druhého dítěte: *„Horší to pak začalo být, když se mu narodila sestríčka. To bylo naprosto hrozný období.“*

Pavlův vztah k sestře byl velmi negativní. Nechtěl přijmout fakt, že patří do rodiny: *„Pavlík jí prostě odmítal. Nechtěl se na ní dokonce ani podívat.“* Vztah mezi sourozenci se začal prohlubovat až v momentě, kdy Michaela začala na Pavla reagovat:

„Pak se to teda začalo zlepšovat. Jak se začala smát a vnímat ho, tak to mu dělalo dobře, protože on hrozně rád baví lidi.“ Následně ale nastala další mírná změna k horšímu, kdy mezi sourozenci docházelo k hádkám, především o hračky: *„Ale stejně jim to dlouho nevydrželo. Pak jak se začala pohybovat a brala mu hračky, tak to bylo zase veselý.“*

S narozením dcery došlo v rodině i k dalším změnám. Nejpodstatnější byla možnost porovnávání obou dětí, čímž si Iveta uvědomila, že Pavlovo zvláštní chování bude mít hlubší původ, než si doposud myslela: *„Protože já sem jako měla podezření už od narození. Jakože není něco úplně v pořádku, že to není takový to tabulkový dítě prostě. A potom, jak se narodila Miška, tak to už mi bylo téměř jasný. (...) Tak to už mi došlo, že to, jak se Pája chová, není proto, že bych něco špatně, ale že prostě takovej bude a nebude to jen tak.“* Podezření se začalo Ivetě potvrzovat i po Pavlově nástupu do mateřské školy, kde se projeví další problémy: *„A ve školce už začal mít takový ty typický potíže pro autisty. Třeba brečel kvůli všem změnám tam, když musel uklidit hračky nebo jít ven, jíst, spát. Nesnesl ani hluk, co tam byl, pokud ho teda sám nevytvářel.“* Po přestupu do jiné mateřské školy se situace ještě o poznání více zhoršila a konečně došlo k zjišťování diagnózy: *„To jeho chování se neuvěřitelně začalo zhoršovat. Začal být navíc agresivní, naštěstí pořád ten vztek neobracel vůči okolí, ale k sobě. Začal teda třeba rozkopávat hračky a oblečení. Vztekal se takhle i doma, to třeba vyházel celou postel i s matrací.“* Po zjištění diagnózy a zahájení docházky do kurzů nácviku sociálních dovedností se situace v rodině začala zlepšovat. Pokroky se začaly projevovat i v mateřské škole. *„(...) rovnou nám taky doporučila navštěvovat kurz sociálních dovedností a herní kluby (...) Tohle na něj neuvěřitelně pozitivně zapůsobilo.“*

Hanin manžel se však s Pavlovou diagnózou ještě stále zcela nevyrovnal. Jeho vztah k synovi se změnil: *„Problém je, že manžel má tak nějak problém brát Páju takovýho, jaký je. Ty jeho výkyvy nálad manžel bere jako rozmazlenost. (...) po první návštěvě psychologky měl problém normálně s Pájou komunikovat. (...) Prostě ho dost vzalo, že je Pavlík jinej.“*

Naopak dcera Michaela snáší situaci velmi dobře. Vše je pro ni naprosto přirozené: „*No tak Miška se do téhle situace narodila a řekla bych, že to pomohlo k tomu, že všechno bere jako normální. (...) Ona s tím prostě, řekla bych, nemá žádnéj větší problém.*“

Hůře se cítí Hana, která si uvědomuje nerovnováhu mezi oběma dětmi. Je si vědoma, že je dceři věnováno méně času a pozornosti: „*Mrzí mě, když vidím, kolik pozornosti se věnuje Pájovi a jak málo času tím zbývá na Míšu.*“ Michaela často tráví čas s někým jiným než s primární rodinou: „*A Mišku pořád musí někdo hlídat. Trávím s ní hrozně málo času.*“ Vymezit si čas výhradně určený pro trávení času s Michaelou je pro Hanu nepředstavitelné: „*A abych si udělala čas výhradně na ní, tak to je u nás prostě utopie.*“ Často v rodině dochází k situacím, kdy je nějakým způsobem upřednostněn právě Pavel: „*(...) často se třeba stane, že na mě mluví obě děti najednou a já prvně zastavím Mišku, že teď mluví Pája, a až mi to dopoví on, tak může mluvit ona.*“ (...) *Nebo má hrozně ráda písničky. No jo, jenže Pája zpívání rád nemá. Takže zase problém a nejdřív sem Míše zpívání zakazovala, protože to mi za ten řev nestálo.*“

Ale Hana si chyby v přístupu uvědomuje, a snaží se je napravit: „*Ted' už se teda snažím ho poslat pryč, i za tu cenu, že se teda vedle v pokoji rozbrečí, protože prostě mi došlo, že jsem přestala s Míšulí i zpívat.*“ Michaeliny pokroky se považují za samozřejmost a nebývají dostatečně oceňovány: „*Miška začala být mnohem dřív samostatnější. Myslím jako v oblíkání, nebo si vyndá jogurt z ledničky a nají se, připraví si pití. No, jenže já to brala jako samozřejmost (...)*“ To se projevuje i tím, že Michaela v pokrocích stagnuje a tím na sebe upoutává pozornost: „*Najednou to dělat přestala. Když se má oblíknout, tak jí bolí ručičky. Když má někam dojít, tak zase nožičky. Když má jíst, tak jí bolí břicho. A já moc dobře vím, že je to takový volání o pozornost.*“ Michaelin život se musí přizpůsobovat životu Pavla. Vše v rodině se řídí podle Pavlových potřeb: „*(...), vidím, jak na to všechno doplácí. Navíc už od mala se musela přizpůsobovat. Celej režim dne se přizpůsobuje Pájovi.*“

Pozornost příbuzných a lidí z okolí rodiny je z větší části věnována spíše Pavlovi než Michaela: „*(...) je upozaděna třeba i tím, jak syn pořád vykládá ty jeho hlášky. (...)* Zkrátka moje obava, že bude pořád tak nějak v jeho stínu, se naplňuje. Všechno se teď

soustředí hlavně na něj. (...) Pořád se mluví o něm, všichni se ho na školu ptají. Přitom co se týče školky, tak rozhodně podrobnější informace podá Miška.“ Hana se bojí, jak dlouho vydrží relativně dobrý sourozenecký vztah jejich dětí: „Myslím, že ona mu dává hlavně svojí pozitivní energii. No jo, jenže jak dlouho to takhle vydrží? Ono jí jednou přestane bavit být ta druhá.“ Nerovnováhu mezi sourozenci snáší velmi špatně: „Hrozně bych jí chtěla vynahradit všechno, co jí život s Pavlíkem bere. (...) Je těžký mít dvě zdravý děti a ještě těžší mít to, co my.“ Michaela se však rodinné situaci a bratrovým potřebám zatím bez problému přizpůsobuje: „Miška se naučila, že se prostě musí podřizovat ve hře Pavlovi, (...) já úplně zírала, jak s ním Míša dokáže komunikovat. (...) Přišla už prostě na to, že pokud mu změnu dopředu ohlásí, tak to třeba i vezme v pohodě.“

4. Kazuistika

Rozhovor poskytla matka (Iveta, 33 let). Se svým manželem Janem žije společně již deset let. Manželé mají dva syny. Starší syn Tomáš (7) má diagnostikovaný dětský autismus. Mladší syn se jmenuje Antonín a jsou mu čtyři roky. Rodina žije v dvougeneračním domě společně s Janovými rodiči. Iveta byla zpočátku nervózní, protože manžel, který měl hlídat děti, musel nečekaně odjet do práce a Iveta musela domlouvat pomoc s hlídáním u prarodičů dětí. Hlídání se podařilo domluvit, ale prarodiče nemají příliš zkušeností s hlídáním Tomáše, a proto byla respondentka lehce nervózní i během rozhovoru. Z toho důvodu celý rozhovor proběhl poměrně rychle, avšak plynule a do vyprávění jsem téměř nemusela zasahovat.

Iveta začala mluvit o své rodině, kterou krátce představila. Klade důraz na to, aby jejich rodina fungovala a působila jako jiné běžné rodiny: *„Tak my jsme prostě taková v podstatě normální a nezajímavá rodinka. (smích) Já bych řekla, že na nás není nic extra, ani to, že je syn autista.(...) Já se prostě snažím, abychom žili co nejnormálnější život.“* Má velkou snahu najít vhodnou pomoc pro Tomáše a zároveň i pro celou rodinu a vynakládá na to spousty své energie: *„Udělám prostě maximum pro to, abych pomohla jak synovi, tak rodině. (...) poslední půl rok jsem do toho fakt ponořená a nežiju ničím jiným, kromě rodiny a informací kolem autismu myslím. Ale i to беру jako pozitivum pro rodinu.“* Za velmi důležité období v jejich životě Iveta považuje dobu, kdy byla zjištěna přesná diagnóza a bylo možné začít s Tomášem systematicky pracovat na zlepšení. Do té doby pro ni byla situace kolem syna velmi obtížná a náročná, což bylo způsobeno i narozením druhého dítěte: *„(...) kdy Tomovi konečně určili diagnózu, což prostě pro mě bylo hodně důležitý, protože bylo naprosto jasné, že s ním něco je, ale nedalo se s ním nic dělat, protože sem neměla papír s tím, co to je. (...) Navíc jsme v té době měli už malýho Tonda, takže to bylo fakt psychicky strašně náročné období. No, ono i fyzicky to nebyla žádná sranda. Můžu říct, že sem ten první rok vážně nedávala. Pořád sem řešila problémy se synem, doma mimino a byl to takovej tlak, že sem to prostě neustála a zhroutila se.“*

Po zjištění diagnózy se situace v rodině částečně uklidnila. Iveta spoléhala na pomoc odborníků. S nabízenou pomocí však nebyla spokojená a začala proto vyhledávat další možná řešení sama: „*Nejdřív ten první rok sem zkrátka spoléhala na různý odborníky, se kterejma jsme se scházeli. Jenže všichni ti odborníci to vidí úplně jinak než my. Já si zkrátka nepřipouštěla, že bych z toho Toma nedostala. (...) si furt říkám, že když proto budu něco dělat, tak se to bude lepší.*“ Začala docházet do rodičovské skupiny pro rodiče dětí s autismem, ale ani tam se nesetkala s přílišným pochopením. Začala tedy jednat sama: „*Začala sem taky chodit na setkání rodičů s touhle diagnózou a přijde mi, že s takovýmhle přístupem jsem tam jediná. Ti ostatní se s tím prostě tak nějak smířili a řeší jen, jak s tím fungovat, (...) všechno, co teď s Tomášem děláme, sem si musela zařídit sama a na nikoho nespoléhat.*“

Rodiče, především tedy matka, velmi věří, že Tomášův stav se může zlepšit a hledají stále nová řešení. Jsou velmi upnuti k představě, že Tomášův stav se může dostat až do normálu. Úspěch vidí například i v dodržování speciální diety a podávání výživových doplňků. „*A hlavně sem teda najela na GAPS dietu. (...) Ted' třeba dáváme probiotika, hořčík a chlorellu. Jako já osobně si myslím, že od té doby, co na tomhle jedeme, tak je fakt lepší.*“ Ovšem dieta znamená omezení pro celou rodinu. Jde nejenom o omezení stravovací, kdy dietu dodržuje celá rodina, ale především o omezení v možnostech cestování a trávení volného času: „*Jo, nepojedeme teď asi hezky dlouho na žádnou dovolenou, ale to teda ne kvůli penězům, ale neumím si představit, jak bych tam někde na hotelu vařila dietku.*“ Iveta je nespokojena s poskytovanými službami v ČR: „*Čím dál tím víc lituju, že nežijeme někde v zahraničí, kde by třeba byly lepší možnosti. Tady je ta pomoc autistům fakt na hodně mizerný úrovni.*“

O druhém synovi, Antonínovi, mluví velmi krátce a okrajově. Výchova mladšího syna je pro Ivetu náročnější. Antonín vyžaduje více pozornosti ze strany rodičů, které se mu však ne vždy dostane: „*(...), ale mně přijde, že větší problémy s výchovou jsou u toho mladšího, zdravýho kluka. Já si prostě troufám říct, že pro mě je mnohem náročnější Tonda. Snažím se k nim přistupovat stejně, ale prostě na Tonda je času míň a on se umí pěkně připomenout, hned jak to pocítí.*“ Na jednu stranu připouští, že je Antonínovi věnováno méně času, ale na druhou stranu to nevidí jako rodičovskou chybu

a neshledává to za závažnější problém: „Nemyslím si teda, že bysme se mu věnovali nějak málo, i když asi jo, ale nic dramatického.“ Přítomnost mladšího bratra má na Tomáše dobrý vliv: „On je tahoun pro Toma, což je super. (...) Zase je ale fajn, že si spolu kluci dokážou hrát, jezdí spolu autíčkama, honí se a tak.“

Ovšem i v této rodině se objevují neshody mezi sourozenci. Jde ale především o přirozenou sourozeneckou rivalitu, kdy se děti přetahují o hračky a podobně: „Samozřejmě se taky perou a hádají. Většinou jsou to dohady o hračky, protože ten jeden zrovna potřebuje to, co má druhý.“ Iveta je přesvědčená, že takový sourozenecký vztah je prospěšný pro oba chlapce, a to i do budoucna: „Ale miluju je oba stejně, jsem ráda, že Toníka máme. Myslím, že je to dobře jak pro nás, tak pro Toma, že má parťáka a taky má koho dohánět. Věřím, že to tak bude i do budoucna, že to oběma jenom prospěje.“

Na závěr se Iveta ještě zmiňuje o tom, jak problémové je hlídání chlapců. Antonína často hlídá babička, ale s Tomášem jsou při hlídání obtíže, proto na rozdíl od Antonína tráví většinu času s matkou: „Já bych kolikrát sjela někam bez dětí, ale nemůžu, protože Toma si nikdo hlídat netroufne. Takže to dělám tak, že šoupnu Tonda k babičce a, co jde, tak vyřídím s Tomem za zadkem. (...) Tondovi je jedno u koho je, hlavně, že se mu někdo věnuje.“

6. Diskuze

Výzkum měl zkoumat vliv přítomnosti dítěte s autismem v rodině na jeho zdravého sourozence. Jednoznačně prokázal, že přítomnost dítěte s autismem v rodině má nemalý vliv na všechny členy rodiny, tedy i na sourozence. Jde však o velmi individuální záležitost, což potvrzují Schopler a Mesibov (1997) ve své knize, kde uvádějí příklady výzkumů, které ukázaly podstatné rozdíly v sourozeneckých vztazích v rodinách s dítětem s PAS. I přesto se během výzkumu této bakalářské práce podařilo odhalit několik věcí, které jsou v jednotlivých výpovědích respondentů shodné.

Z výzkumného šetření je zřejmé, že dítě s autismem vyžaduje mnoho pozornosti a péče ze strany rodičů. Především jde o pozornost ze strany matky, která, jak uvádí Schopler a Mesidov (1997), tráví s dětmi více času a situaci ve většině případů prožívá více než otec dětí. Dítě s autismem si však zvýšenou pozornost opravdu vyžaduje, což potvrzuje Richamanová (2006) a dále upozorňuje na fakt, že zdravý sourozenec může mít pocit ostrčení ze strany rodičů. I z výzkumu vyplývá, že si respondentky ze skupiny sourozenců uvědomují **nerovnoměrné rozložení rodičovské pozornosti**. Zároveň jsou si však vědomy faktu, že jejich sourozenci více pozornosti opravdu vyžadují.

Vágnerová (2004) zmiňuje dva možné postoje rodičů k dětem, z nichž jedním je zaměření pozornosti na dítě s postižením. Uvádí, že rodiče si v tomto případě ani neuvědomují, že zdravému dítěti je věnováno méně pozornosti. Výzkum však ukázal, že obě matky si nerovnováhu rozložení pozornosti uvědomují, i když každá v jiné míře. Jedna z matek pociťuje nerovnováhu výrazně a trpí výčitkami vůči zdravému dítěti. Uvádí dokonce situace, kdy je dítě s autismem přímo upřednostňováno před jeho sourozencem. Druhá matka tento fakt připouští pouze okrajově. Zároveň z výzkumu vyplývá nemožnost **trávení volného času rodičů o samotě pouze se zdravým dítětem**, tak jak doporučuje Richmanová (2006) pro zlepšení vztahů v rodině. Naopak rodiče tráví více času pouze s dětmi s postižením a jejich sourozenci jsou často hlídáni jinými členy rodiny.

Podle Pipekové (2010) dochází z důvodu nerovnoměrného rozložení pozornosti mezi sourozence k **žárlivosti** ze strany zdravého sourozence a následnému **získávání**

pozornosti nevhodnými způsoby. Obě respondentky ze skupiny rodičů uvádějí příklady, kdy jejich děti na sebe pozornost opravdu upoutávají, a to ne vždy vhodným způsobem. S žárlivostí je spojována i **rivalita**. Dle Nováka (2007) je určitá míra žárlivosti a rivalryity mezi sourozenci v pořádku. Ve všech rodinách nastávají situace, kdy se sourozenci nechtějí podělit o hračku. Tento fakt potvrzují i obě respondentky ze skupiny matek. I u nich dochází k běžným hádkám o hračky. Jak uvádí Klimeš (2000), jde o rivalitu sensu lato, díky které se mezi sourozenci vytváří určité hranice a děti se učí kompromisu.

Jedna z respondentek ze skupiny sourozenců zažívá **pocit nespravedlnosti**, co se týče oceňování jejích úspěchů. Její sourozenec je rodiči více chválen, a to i za věci, které se u ní berou jako samozřejmost. O tomto problému se zmiňuje i jedna respondentka z druhé skupiny, která mluví o **nedostatečném oceňování pokroků u zdravého sourozence** a uvádí, že jsou spíše brány za samozřejmost. Zbylé dvě respondentky tuto skutečnost nepotvrzují ani nevyvracejí. Jak uvádí Richmanová (2006), jde o typický problém pro rodiny s dětmi s PAS, kdy tyto děti bývají chváleny i za nepatrné pokroky, sourozenci si této skutečnosti velmi rychle všímají a mohou mít právě pocit nespravedlnosti.

S pocitem nespravedlnosti se pojí i **rozdílné nastavení pravidel** pro děti v rodině. Richmanová (2006) považuje za důležité nastavení stejných, nebo co možná nejvíce podobných, podmínek pro všechny děti v rodině. Týká se to mimo jiné i povinností dětí a odměn a trestů. Z výzkumu vyplývá, že rodiče jsou benevolentnější u dětí s autismem a větší požadavky na dodržování pravidel jsou kladeny na sourozence. Zároveň se ukazuje, že sourozenci pro to mají pochopení a dokáží si to odůvodnit zvláštními potřebami sourozence.

Respondenti ze skupiny sourozenců shodně mluví o **negativních reakcích okolí** na jejich sourozence. Jedná se o reakce jejich vrstevníků, se kterými se pravidelně stýkají, ale také širšího okolí. Vrstevníci často nerozumí chování jejich sourozenců, ale nemají výrazně negativní postoj. Naopak od lidí z okolí slýchávají nevhodné poznámky směřované především k rodičům. Na nepříjemné reakce okolí jsou již zvyklé a snaží se nereagovat přehnaně. Podle Richmanové (2006) a Schoplera a Mesibova (1997) jde o

problém způsobený především nedostatečnou informovaností společnosti o problematice autismu. Autisté působí spíše nevychovaným dojmem, a proto dochází k narážkám lidí z okolí na špatnou výchovu.

Celá rodina je nucena **přizpůsobovat se potřebám dítěte s autismem**. Děti vyžadují určitý stereotyp a reagují špatně na jakékoliv změny. Dle Matulaye (1989) jde o omezení rodiny i v možnostech **trávení volného času**. S dětmi s autismem je obtížné cestovat a trávit delší dobu mimo domov. A protože hlídání nebývá možné, celá rodina je nucena zůstat doma. Toto tvrzení potvrzuje i výzkum bakalářské práce, kdy se všichni respondenti shodují na nutnosti, aby se zdravé dítě přizpůsobilo sourozenci s autismem. Navíc se vždy jeden respondent z obou skupin zmiňuje o nemožnosti výletů a trávení dovolených mimo domov. U sourozenců dětí s autismem je dle Pipekové (2010) trávení volného času často omezeno také nutností podílet se na péči o jejich sourozence, hlavně pak v rodinách, kde je zdravý sourozenec starší a je schopen převzít zodpovědnost. Je důležité, aby rodiče správně odhadli míru schopnosti a ochoty dítěte **pomoci s péčí o jejich sourozence**. Jakmile zdravý sourozenec ucítí nadměrnou požadavků ze strany rodičů, na úkor vlastního volného času, může dojít k narušení sourozeneckých vztahů. Obě respondentky ze skupiny sourozenců pomáhají s péčí o svého sourozence. Zmiňují se právě o omezení ve volném čase z důvodu nutnosti hlídat sourozence v době, kdy jsou rodiče mimo domov.

Sourozenecké konstelace, tak jak o nich mluví Leman (2000) a Novák (2007), se nedají z daného výzkumu příliš posuzovat. Je však patrné, že děti s autismem, bez ohledu na pořadí narození, se ve všech rodinách, kterých se výzkum týká, dostávají na první místo v pozornosti rodičů, tak jak tomu bývá u nejmladších dětí v rodině. Obě respondentky ze skupiny sourozenců jsou starší a odpovídá tomu i jejich postavení v rodině. Je po nich vyžadována zodpovědnost, spolehlivost, dřívější samostatnost aj. V rodinách respondentek ze skupiny matek je v obou případech dítě s autismem starší než jeho sourozenec, ale je patrné, že i tak je větší pozornost věnována starším dětem. Novák (2007) uvádí jako výhodu nejmladšího dítěte v rodině, že dítě nikdy není samo a jeho starší sourozenci jsou často rodiči nuceni si se sourozencem hrát, starat se o něj a jinak se mu věnovat. Z výzkumu vyplývá, že situace v rodinách respondentek bude

spíše opačná, což potvrzují i Marková a Středová (1987), které navíc uvádějí, že zdravý sourozenec se bez ohledu na pořadí narození dětí stává vždy vzorem a motivací pro sourozence s postižením. I toto výzkum potvrzuje, především pak rozhovory s matkami dětí.

Vágnerová (2004) mluví o sourozeneckých vztazích jako o vztazích, které si nelze vybrat. Je nutné se jim přizpůsobit a nalézt způsoby, jak společně vycházet. V rodině s dítětem s postižením je situace obtížnější a mnohdy dojde k tomu, že se **zdravý sourozenec druhého dítěte straní** a tím se snaží předcházet případným konfliktům a problémům. Z výzkumného souboru se pouze u jedné respondentky toto tvrzení potvrdilo, ale i tato respondentka navíc uvádí, že má bratra i přesto ráda. Druhá respondentka hodnotí sourozenecký vztah jako dobrý a s bratrem, i přes časté projevy agrese z jeho strany, tráví společný čas a poměrně si rozumí. Respondentky ze skupiny matek hodnotí celkově sourozenecký vztah jejich dětí jako kladný, tráví spolu čas a rozumí si. To však může být ovlivněno nízkým věkem sourozenců. Jedna matka navíc uvádí obavy, jak dlouho kladný vztah jejich dětí bude přetrvávat. Obává se, že s narůstajícím věkem dětí budou nastávat další problémy.

Richmanová (2006) mluví i o pozitivěch, která plynou ze sourozeneckého vztahu s dítětem s autismem. Mezi ty nejpřínosnější řadí **trpělivost, toleranci, empatii a odpovědnost**. Z rozhovorů se sourozenci je patrné, že všechny tyto vlastnosti jsou rozvíjeny a jedna z respondentek navíc hovoří o získaných zkušenostech, které by bez bratra nenabyla.

7. Závěr

Přítomnost dítěte s postižením má dopad na všechny členy rodiny. Ve většině případů se veškerá pozornost zaměří nejdříve na dítě samotné a poté na jeho rodiče a to, jakým způsobem se s postižením svého dítěte vyrovnali. V neposlední řadě je však důležité zaměřit pozornost také na ostatní děti v rodině – sourozence.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak ovlivňuje autismus dítěte v rodině život jeho sourozence. Kromě cíle bakalářské práce byly stanoveny také dvě výzkumné otázky: Vnímají rodiče rozdíl v přístupu ke zdravému dítěti a k dítěti s autismem? Co vnímá zdravý sourozenec jako negativa a pozitiva v soužití se sourozencem s autismem?

Teoretická část práce slouží jako úvod do problematiky autismu a shrnuje informace o specifikách rodiny dítěte s autismem. Praktická část je zaměřena na naplnění cíle, k čemuž byla využita kvantitativní metoda výzkumu, narativní rozhovor.

Z výzkumu vyplývá následující. Přístup rodičů k dětem je rozdílný tak, jak si to daná situace vyžaduje. Dítě s autismem vyžaduje velkou dávku pozornosti a ještě více trpělivosti. Rovnoměrné rozložení pozornosti mezi obě děti je v tomto případě téměř nemožné a dochází tak k žárlení zdravých dětí na jejich sourozence. Stejně tak není možné klást na děti stejné požadavky a dodržovat striktně stejná pravidla pro oba. Uvedených rozdílů si všímají nejen rodiče, ale i sourozenci samotní. Setkávají se s pocitem odstrčení a často i nespravedlnosti, především co se požadavků na ně týče. Musejí se podílet na péči o svého sourozence na úkor vlastního volného času a potýkají se i s jinými omezeními, například častou nutností plně se přizpůsobovat potřebám sourozence a s tím spojeným stereotypem života celé rodiny. Negativně vnímají také reakce okolí, se kterými se často setkávají. Sourozenecké vztahy jsou však i přes to všechno poměrně dobré a pevné. Sourozenci se situaci dokáží přizpůsobit a brát ji v rámci možností jako přirozenou. S tím jsou spojeny i trpělivost, tolerance a empatie, které se sourozenci v rodině učí a jsou pro ně velkým přínosem života.

Pro rozšíření práce by bylo zajímavé provést rozhovor s více respondenty z obou skupin a vyhledat respondenty ze skupiny matek, které mají děti vyššího věku a mohou situaci hodnotit po delší době zkušeností. Stejně tak by bylo zajímavé oslovit starší

respondenty ze skupiny sourozenců, například i již samostatně žijící, kteří by mohli popsat i to, jak sourozenec ovlivnil jejich samostatný život.

8. Seznam použitých zdrojů

ADLER, Alfred. *Porozumění životu: Úvod do individuální psychologie*. 1. vyd. Praha: Aurora, 1999. Kapitola Sourozenci, s. 13 – 14. ISBN 80-85974-76-2.

BEYER, J.; GAMMELTOFT, L. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 104 s. ISBN 80-7367-157-3.

ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a autismem*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-319-2.

ČAPEK, J.; ČAPKOVÁ, M. *Pozitivní výchova sourozenců v rodině*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 120 s. ISBN 978-80-7367-779-4.

DISMAN, M.; *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 978-80-246-0139-7.

GILLBERG, CH.; PEETERS, T. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. 1. vyd. Praha: SPN, 1968. 196 s. ISBN 14-031-68.

HENDL, J.; *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus: přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.

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

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus VI – Diagnostika a možnosti korekce chování u klientů s autismem*. Praha: IPPP ČR, 2002.

KERROVÁ, S. *Dítě se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 168 s. ISBN 80-7178-147-9.

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

LEMAN, K. *Sourozenecké konstelace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 223 s. ISBN 80-7178-430-3.

MARKOVÁ, Z.; STŘEDOVÁ, L. *Mentálně postižené dítě v rodině*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 126 s. ISBN 14-340-87.

MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. přepracované vyd. Jinočany: H&H, 2001. 147 s. ISBN 80-86022-92-7.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1.vyd. Praha: Grada, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.

MATULAY, K. *Ošetrovanie mentálne poškodených*. 1. vyd. Martin: Osveta, 1989. 164 s. 70-005-89 OMP.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NOVÁK, Tomáš. *Sourozenecké vztahy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2057-3.

PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. 401 str. ISBN 978-80 -315-198-0.

PREVENDÁROVÁ, J. *Rodina s postihnutým dieťaťom*. 1. vyd. Nové Zámky: PSYCHOPROF, 1998. 132 s. ISBN 80-967148-9-9.

PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. 1. vyd., Praha: Grada, 2006, 152 s., ISBN 80-247-1216-4.

PREKOPOVÁ, J. *Prvorozené dítě*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. 160 s. ISBN 978-80-7367-516-5.

PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Editor Jan Průcha. Praha: Portál, 2009, 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.

RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 1. vyd. Praha: Portál 2006. 128 s. ISBN 80-7367-102-6.

SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-292-5.

SCHOPLER, E.; MESIBOV, G. B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 303 s. ISBN 80-7178-133-9.

STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert & Brno: Sdružení podané ruce, 1999. 228 s. ISBN 80-85834-60-X.

THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál 2000, 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

VANČUROVÁ – FRAGNEROVÁ, E. *Vztahy mezi sourozenci*. 1. vyd. Praha: SPN, 1996. 116 s. ISBN 14-033-66.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

VOCILKA, M. *Autismus*. 1. vyd. Praha: Tech-Market, 1996. ISBN 56-2846-392-8.

Internetové zdroje

HRDLIČKA, M.; HORT, V. *Pervazivní poruchy v dětství* [online]. ČLS JEP, 2001. [cit. 2014-05-28]. Dostupné z: <www.cls.cz/dokumenty2/os/r012.rtf>

KLIMEŠ, J. *Zamyšlení nad sourozeneckou rivalitou*. [online].[cit. 2015-12-02]. Dostupné z: <<http://www.sweb.cz/jeronym.klimes/clanky/psychologie/sourozenci.htm>>

9. Přílohy

Příloha č. 1 – CARS

Příloha č. 2 – CHAT

Příloha č. 3 – DACH

Příloha č. 4 – AQ test

Příloha č. 5 – informovaný souhlas

Příloha č. 6 – přepis rozhovorů s respondenty

Příloha č. 1

CARS (Zdroj: Thorová, 2006, s. 271)

Oblast hodnocení	Sledované projevy
1. Vztah k lidem	Hodnotíme sociální chování, spontánnost, zájem o kontakt s druhými lidmi, kvalitu tohoto kontaktu, uvědomování si přítomnosti druhých osob.
2. Imitace	Hodnotíme schopnost napodobovat zvuky, slova, pohyby a činnosti. Všímáme si konzistentnosti imitace, frekvence a kvality.
3. Emocionální reakce	V položce hodnotíme přiměřenost emočních reakcí dítěte. Za abnormní považujeme, pokud se dítě pitvoří, pochechtává, pláče, křičí či se vzteká a vnější podnět neodpovídá projevům dítěte. Dítě nemusí vůbec emočně reagovat, většinu času se tváří strnule.
4. Motorika	Všímáme si zaujímání zvláštních pozic, stereotypních pohybů prstů, autoagresivního chování, kolébání se, točení se, chůze po špičkách.
5. Užívání předmětů a hra	Sledujeme, jakým způsobem si dítě hraje a jak zachází s věcmi. Zda hračky pouze neocucává nebo s nimi jen nebouchá a nehází. Všímáme si stereotypie v zájmech a schopnosti je přerušit a věnovat se jiným činnostem.
6. Adaptace na změny	Posuzujeme schopnost dítěte přizpůsobit se nové situaci. Hodnotíme nepřiměřenost záchvatů vzteku při změně obvyklého programu (cesta do školy) nebo prostředí (uspořádání nábytku), návštěva.
7. Zraková reakce	Všímáme si odlišností v zrakovém vnímání, patří sem pozorování předmětů z neobvyklých úhlů, zvýšený zájem o pohled do zrcadla a do světla.
8. Sluchová reakce	Posuzujeme odlišnosti v sluchovém vnímání. Například nepřiměřenou reakci na běžné zvuky, nebo naopak jejich ignoraci.
9. Čichová, chuťová,	Do této položky spadá abnormní reakce na bolestivé podněty. Dále

hmatová reakce	očichávání a ochutnávání nejdých předmětů a doteková fascinace určitými materiály.
10. Strach a nervozita	Hodnotíme přiměřenost úzkosti vzhledem k podnětu, který ji vyvolal. Patří sem nadměrná neadekvátní úzkost i naopak nedostatečně pocíťovaný strach v nebezpečných situacích.
11. Verbální komunikace	Položka se zaměřuje na verbální vyjadřování dítěte. Zda se dítě domluví slovy, ve větách či používá pouze zvuky. Mezi často se vyskytující abnormity v řeči patří používání žargonu, echolálie, záměna zájmen, útržky frází z televize či knížek, pervazivní dotazování či neologismy.
12. Neverbální komunikace	Posuzujeme úroveň mimoslovní komunikace. Neschopnost beze slov vyjádřit svou potřebu nebo přání, bizarní gesta beze smyslu, nechápání gest či mimiky druhých osob.
13. Úroveň aktivity	Za abnormní považujeme hyperaktivitu s nutností neustálého pohybu, nebo naopak výraznou „lenivost“.
14. Úroveň intelektových funkcí	Posuzujeme intelektový profil schopností a odchylky od normy. Za abnormní považujeme nerovnoměrný vývoj a ostrůvkovitě, někdy až geniální schopnosti.
15. Celkový dojem	Globálně hodnotíme náš celkový dojem, který se týká frekvence symptomů svědčících pro autismus.

Příloha č. 2

CHAT; diagnostická metoda (Zdroj: Thorová, 2006, s. 272)

ODDÍL A: Otázky na rodiče		
1.	Má dítě rádo, když je houpete na kolenou a podobně?	ano—ne
2.	Projevuje zájem o druhé děti?	ano—ne
3.	Šplhá rádo po věcech, například po schodech?	ano—ne
4.	Hraje rádo hry typu „kuk“, „Kde je máma?“, „bu, bu, bu“ apod.?	ano—ne
5.	Napodobovalo Vás někdy dítě a předstíralo například, že vaří čaj s použitím nádobíčka pro panenky? Nebo nějakou podobnou hru?	ano—ne
6.	Ukazuje Vaše dítě s pomocí ukazováčku, když něco chce?	ano—ne
7.	Ukazuje ukazováčkem na něco, co ho zaujalo?	ano—ne
8.	Hraje si dítě správně s malými hračkami? Za správnou hru se nepovažuje pouze ocucávání, házení a třepání.	ano—ne
9.	Přináší Vám někdy dítě věci na ukázkou?	ano—ne
ODDÍL B: Pozorování pediatra		
1.	Navazuje s Vámi dítě během vyšetření oční kontakt?	ano—ne
2. ^a	Upoutejte pozornost dítěte a ukažte prstem napříč místností na zajímavý objekt. Řekněte: „Jé, podívej se. Táhle je...(konkrétní předmět).“ Pozorujte obličej dítěte. Podívá se dítě směrem, kterým ukazujete?	ano—ne
3. ^b	Upoutejte pozornost dítěte a dejte mu konvičku a hrníček z dětského nádobíčka. Řekněte: „Udělaš nám čaj?“ Předstírá dítě, že nalévá a pije čaj apod.?	ano—ne
4. ^c	Řekněte dítěti: „Ukaž mi, kde je světlo? Ukaž mi světlo.“ Ukáže dítě ukazováčkem na světlo?	ano—ne
5.	Postaví dítě komín z kostek? Pokud ano, z kolika? Počet kostek_____.	ano—ne

Příloha č. 3

DACH (Zdroj: Thorová, 2006, s. 274-276)

		souhlasí	nesouhlasí
1.	Nezvykle klidné a tiché chování (v období 0–12 měsíců).		
2.	Neutišitelný dlouhotrvající pláč bez zjevné příčiny (v období 0–12 měsíců).		
3.	Výrazné dlouhotrvající problémy se spaním a usínáním (déle než tři měsíce).		
4.	Problémy s jídlem (jí pouze určité druhy potravin, přejídá se či jí velmi málo).		
5.	Výrazná nechuť k výměně plenek, česání vlasů, oblečení, převlékání, čištění zubů, stříhání nehtů a vlasů.		
6.	Špatný oční kontakt nebo vyhýbání se očnímu kontaktu.		
7.	Dítě se dívá skrz člověka, nekomunikuje pohledem.		
8.	Některé zvuky i běžný hluk dítěti extrémně vadí, stává se nervózní, může si zakrývat uši.		
9.	Dítě je fascinováno určitými zrakovými podněty, jako jsou například světla, stíny, hrany předmětů či třpytivé věci, a vydrží je dlouze pozorovat.		
10.	Věci pozoruje koutkem oka, pod zvláštním úhlem či si je prohlíží velmi zblízka.		
11.	Zdá se, že dítě cítí velmi málo bolest.		
12.	Nedává rodičům nijak najevo, že se chce pochovat.		
13.	Nemá zájem o mazlení, maximálně ho pasivně snese.		

14.	Dítě dokáže trávit hodně času o samotě, zabaví se vlastní hrou, netouží po společnosti.		
15.	Dítě nevyžaduje pozornost, společnost, společnou hru.		
16.	Nezájem o dětské sociální hříčky typu „kukuč“, „paci, paci“, „vařila myšička“, „berany, berany“ apod.		
17.	Dlouhotrvající výrazná fixace na jednu osobu, ostatní lidi téměř zcela odmítá (alespoň jeden rok).		
18.	Dítě se nezajímá o ostatní děti (v období 30 měsíců a výše).		
19.	Dítě se nezapojuje do společných her s vrstevníky (s hračkami, na schovávanou apod.).		
20.	Dítě se nezajímá o soutěživé hry, neprojevuje touhu vyhrát (v období od třetího roku).		
21.	Dítě má nějakou výjimečnou schopnost.		
22.	Dítě velmi málo napodobuje dospělé (výrazy tváře, mluvení, činnosti, pohyby).		
23.	Dítě neumí ukazovat prstem na zajímavé předměty v dálce (hlavně v období 9–24 měsíců).		
24.	Dítě neukazuje na předměty, které chce podat.		
25.	Velmi málo používá gesta, jako je pohyb hlavou vyjadřující „ano - ne“, „pa pa“, „pusinku“, „ty ty“, „pojd' sem“ apod.		
26.	Více mluví či žvatlá pro sebe než pro druhé.		
27.	Pokud něco chce, používá ruku dospělého jako nástroj nebo jako ukazovátko.		
28.	Dítě má potíže zaměřit svou pozornost na věci, na které se ho snažíme upozornit, obzvláště pokud jsou vzdálenější.		

29.	Vyptává se dítě pořád dokola na to samé?		
30.	Opakuje dítě často slova nebo věty okamžitě poté, co je slyší?		
31.	Má dítě tendence odpovídat na otázku výběrem slov nebo celou vaší otázkou? Například na otázku: „Nechceš banán?“ odpoví: „Nechceš.“ nebo „Banán.“ nebo „Nechceš banán.“		
32.	Dítě příliš často mluví o určitých tématech, která ho zajímají (například vysavače, značky, elektřina, klíče, zvířata, historie).		
33.	Řeč nebo konverzace dítěte bývá často vzdálená a nepřiměřená situaci, ve které se dítě nachází. Týká se například událostí z minulosti, jedná se o úryvky z televize, pohádek či písniček. Tento jev se často projevuje ve chvíli, kdy se dítě cítí nejisté a nervózní.		
34.	Dítě mluví často pro sebe. ¹		
35.	Řeč dítěte působí mechanicky a formálně, tzn. že se dítě vyjadřuje nápadně přesně slovy a větami, které používají dospělí.		
36.	Dítě nepoužívá nebo nápadně minimálně používá první osobu („já“), vyjadřuje se místo toho ve třetí osobě (například „Honzík půjde.“, „Jana chce.“).		
37.	Dítě má nápadně často sklon odpovídat „nevím“, i když odpověď zná.		
38.	Rádo roztáčí předměty (víčka, hrníčky atd.).		
39.	Fascinace pohybem (například tekoucí vodou, padajícími předměty, listováním knih, třepání klíči, papíry, hračkami,		

	igelitovými sáčky, otvíráním a zavíráním dveří).		
40.	Fascinace točícími se předměty, obliba sledování krouživého pohybu (pračka, větrník, větrák apod.).		
41.	Fascinace určitými předměty (vysavače, dlouhé tyčovité předměty, okapy, provázky, vypínače apod.).		
42.	Zájem o přesypání drobných předmětů či pohazování věcmi.		
43.	Nehraje si správně s drobnými hračkami (spíše je rozhazuje a demontuje).		
44.	Nezájem o klasické hračky (stavebnice, auta, panenky).		
45.	Velmi úzké přimknutí k jedné nebo dvěma hračkám.		
46.	Nezájem o hračky znázorňující živé tvory (plyšová zvířátka, panenky, figurky lidí).		
47.	Dítě nenapodobuje ve své hře dospělé (hra „jako že“ a „na“).		
48.	V televizi dítě nezajímají různé pohádky (i když může vyžadovat pouštění několika pohádek stále dokola), může dávat přednost pouze reklamám či určitým pořadům (Sazka, Risk, Kolotoč apod.).		
49.	Dítě rádo staví předměty do řad nebo z nich vytváří různé ornamenty nebo je podle určitého klíče třídí.		
50.	Dítě se vyvíjí skoky, nechce dělat věc do té doby, dokud si není jisté, že ji zvládne bezpečně samo.		
51.	Velmi špatně snáší změny v programu (při dešti se nejde na plánovanou vycházku apod.) nebo v prostředí, které ho obklopuje (přesunutí nábytku, změna oblečení).		
52.	Sklony k pedantickému, perfekcionistickému chování (určité věci musí být na svých místech, dveře a zásuvky zavřené		

	apod.).		
53.	Vyžaduje chodit nebo jezdit stejnou cestou.		
54.	Dítě lpí na dodržování určitých rituálů (je nutné dodržovat určité pořadí u některých činností, chce, aby se lidé vyjadřovali přesnými výrazy, apod.).		
55.	Dítě má snahu neustále s sebou nosit nějakou věc – například provázek, drobnou hračku nebo její část.		
56.	Dítě má velmi malou nebo žádnou snahu učit se něco nového.		
57.	Dítě velmi málo samo od sebe napodobuje dospělé nebo ostatní děti.		
58.	Dítě často projevuje úzkost nebo nervozitu.		
59.	U dítěte se často střídají nálady, mnohdy bez zjevné příčiny.		
60.	Dítě neprojevuje strach ve většině nebezpečných nebo strašidelných situacích.		
61.	Po většinu dne velmi málo projevuje emoce, většinou se tváří nezúčastněně.		
62.	Často se bez zjiitelné příčiny směje nebo pláče.		
63.	Často se vzteká (denně několik záchvatů spojených s křikem).		
64.	Dítě se rádo otáčí kolem své osy nebo běhá do kruhu.		
65.	Dítě dlouhodobě stereotypně třepe rukama či prsty a prohlíží si pohyb.		
66.	Dítě často poskakuje nahoru a dolů, pokud má radost nebo ho něco zaujme.		

67.	Dítě je pohybově velmi obratné (například ve šplhání po nábytku, v lezení přes překážky apod.).		
68.	Pokud dítě něco potěší nebo rozruší, třepe prsty, rukama nebo dává paže do zvláštních poloh.		
69.	Často kýve celým tělem, přenáší váhu z nohy na nohu, převaluje se z boku na bok nebo se kýve v sedě.		
70.	Dítě samo sebe občas zraňuje nebo zraňování naznačuje (štípe se, kouše se, tluč hlavou, bouchá samo sebe).		
71.	Dítě je občas agresivní na druhé (kope, škrábe, tahá za vlasy apod.).		
72.	Dítě je výrazně hyperaktivní – živé, neklidné, chvíli neposedí.		
73.	Dítě se nedokáže vzhledem k svému věku soustředit, je roztěkané, nevydrží delší dobu sedět či pracovat.		
74.	U dítěte je patrný velmi výrazný negativismus (mnoho věcí a činností odmítá, vzteká se, je obtížné dítě přimět ke spolupráci).		

Příloha č. 4

AQ test (Zdroj: Thorová, 2006, s. 268 – 269)

1.	Raději dělám různé činnosti s dalšími lidmi než o samotě.	
2.	Mám rád, když se činnost opakuje stále dokola tím samým způsobem.	
3.	Pokud se snažím něco vybavit, je pro mne velmi snadné si v mysli vytvořit odpovídající obrázek.	
4.	Často se mi stává, že mne nějaká činnost natolik zaujme, že zapomínám na ostatní věci.	
5.	Všímám si i slabých zvuků, které ostatní lidé ani nezaregistrují.	
6.	Často si všímám státní poznávací značky na autě nebo podobných detailních informací.	
7.	Ostatní lidé mi říkají, že to, co jsem řekl, bylo nezdvořilé, ačkoli já si myslím, že to zdvořilé bylo.	
8.	Když si čtu knížku, je pro mne lehké si představit, jak osoby, které zde vystupují, vypadají.	
9.	Velmi se zajímám o data.	
10.	Ve skupině lidí je pro mne jednoduché sledovat konverzaci několika různých lidí.	
11.	Lehce se orientuji v sociálních situacích.	
12.	Všímám si detailů, zatímco druzí lidé ne.	
13.	Raději chodím do knihovny než na večírky.	
14.	Je pro mne jednoduché vymyslet si nějaký příběh.	
15.	Více mne přitahují lidé než věci.	
16.	Moje zájmy jsou velmi intenzivní, znervózní mne, pokud se jim nemohu věnovat.	
17.	Rád si jen tak popovídám.	

18.	Když mluvím, bývá pro ostatní obtížné vmísit se do hovoru.	
19.	Fascinují mne čísla.	
20.	Pokus si čtu povídku, je pro mne obtížné pochopit záměry zde vystupujících osob.	
21.	Nerad čtu romány, beletrie.	
22.	Obtížně si hledám nové přátele.	
23.	Všímám si vzorečků na věcech.	
24.	Raději chodím do divadla než do muzea.	
25.	Nijak zvlášť mne neznervózní, pokud se mi naruší program dne.	
26.	Často se mi stává, že nevím, jak pokračovat v konverzaci.	
27.	Je pro mne jednoduché „číst mezi řádky“, když se mnou někdo hovoří.	
28.	Obvykle zaměřuji pozornost na celý obrázek víc než na drobné detaily.	
29.	Nepamatuji si dobře telefonní čísla.	
30.	Obvykle si nevšímám drobných změn v různých situacích nebo ve vzhledu člověka.	
31.	Vím, jak mám hovořit, když se člověk, se kterým mluvím, nudí.	
32.	Je pro mne jednoduché dělat více než jednu věc zároveň.	
33.	Když mluvím po telefonu, nejsem si jistý, když jsem v hovoru na řadě.	
34.	Rád dělám věci spontánně.	
35.	Obvykle jako poslední jsem schopen pochopit vtip.	
36.	Z obličeje druhého člověka je pro mne jednoduché odhadnout, co si osoba myslí nebo co cítí.	
37.	Pokud mne někdo přeruší, bez problému a rychle jsem schopen navázat tam, kde jsem skončil.	

38.	Jsem zdatný v nezávazné společenské komunikaci.	
39.	Lidé mi často říkají, že mluvím dokola o jedné a té samé věci.	
40.	Když jsem byl malý, rád jsem si hrál s ostatními dětmi na různé fantazijní hry, kde jsme něco předstírali (hry typu „dělej jako že...“).	
41.	Rád sbírám informace z určitých oblastí nebo různé věci (typy aut, ptáků, vlaky, rostliny).	
42.	Je pro mne velmi obtížné si představit, jaké by to bylo, kdybych byl někdo jiný.	
43.	Rád si pečlivě plánuju každou aktivitu, které se mám zúčastnit.	
44.	Mám rád společenské akce.	
45.	Obtížně odhaduji, jaké mají lidé úmysly.	
46.	V nových situacích cítím úzkost.	
47.	Rád se setkávám s novými lidmi.	
48.	Jsem dobrý diplomat.	
49.	Nemám dobrou paměť na data narození.	
50.	Je pro mne velmi jednoduché hrát si s dětmi na fantazijní hry a předstírat „jako že“.	

Příloha č. 5

Vzor informovaného souhlasu (zdroj vlastní)

Informovaný souhlas

Souhlasím s účastí na bakalářské práci na téma: Život sourozence autistického dítěte v rodině. Tím souhlasím s nahráváním svého rozhovoru, s analýzou výsledného zvukového záznamu a s přepsáním a zveřejněním celého rozhovoru.

Podpis:.....

S osobními daty bude nakládáno citlivě a bude zachována anonymita. Data budou využita pouze pro potřeby dané bakalářské práce.

Jana Kořínková

Podpis:.....

Příloha č. 6

Přepisy rozhovorů s respondenty (Zdroj: vlastní)

1. Rozhovor Lenka

Tazatel: „*Tak jak už jsem říkala, byla bych ráda, kdybys mi popsala, jaký je tvůj život ve vaší rodině, jak tě ovlivňuje a celkově jak to vidíš a vnímáš.*“

Respondent: (Dlouhá odmlka, odhodlávala se mluvit.) „*Tak kdybych měla stručně popsat můj život, tak bych řekla, že je to zkrátka strašně hektický. Každý den je stejný, protože jak je u nás nějaká změna, tak je z toho hned scéna u bráchy. Je to tak od té doby, co se brácha narodil. Nebo prostě spíš od té doby, co měl nějak začít fungovat, jako školka, škola. Dokud byl malej, tak to bylo prostě takový to mimčo a všechno mi to přišlo tak nějak normální.*“ (odmlka) „*Vlastně každý den je u nás stejný, protože jak je něco jinak, tak je to špatně.*“ (smích) „*Takže to je furt dokola, vstane a všichni skáčou kolem něj. On teda hrozně dlouho spí, je schopnej dát klidně dvanáct hodin v kuse a ještě ho maminka budí a on nechce vstát.*“ (smích) „*To kdybych si takhle vyspávala já, to by bylo křiku*“ (smích) „*Ale tak jasný, že u něj je to něco jinýho, to si myslím, že sme všichni rádi, že spí a je klid.*“ (smích) „*No tak ale prostě ráno to je vstávání na půl hodiny, protože to se kolikrát vrátí do postele a vzteká se, že chce spát. Maminka mu mezitím nachystá snídani., to musí bejt taky každý den stejný, takže má pořád dokola jen rohlík nebo chleba s lučinou, nebo pomazánkovým máslem. Občas se mu snaží mamina podstrčit cereálie, ale to neprojde.*“ (smích). „*No, a když teda konečně vstane, tak hned kráčí zasednout k televizi. To je pak nejhorší, když ta televize nejde nebo nejde proud nebo cokoliv, to se pak hned schyluje zase ke řvaní. A i když je mu už jedenáct, tak není schopnej se sám oblíknout, to ho oblíká mamina pořád. Sám zvládne maximálně tak ponožky a trenky, a to ještě s doprovodem řevu a nadává u toho. Pak si má jít čistit zuby, což nenávidí, takže si umíš představit, jak to zase vypadá.*“ (odmlka)

Tazatel: „*Asi mám přibližnou představu.*“ (smích)

Respondent: „No.“ (smích) „To ho musíme násilím držet, aby si ty zuby nechal vyčistit, to ani mamka sama nezvládne, tak mam po ránu takovou rozcvičku.“ (smích) „A když teda tohle všechno zvládnem, tak s nim mamka vyrazí do školy, to jezdí autobusem. Naštěstí ta škola je jen asi deset minut daleko. Někdy teda brácha chytne záchvat, že chce jet autem a že jestli pro něj táta nepřijede a neodveze ho, tak nikam nepojede. Ale normálně tím autobusem jezdí, jenže ty busy jsou přeplněný a jezdí samý důchodci a malý děcka a to je peklo. On totiž nemá rád starý lidi, spíš je přímo nesnáší, klidně po nich řve a nadává jim, takže si umíš představit, co si o něm asi myslí, že je to nevychovanej spratek a chudák mamina.“ (odmlka) „Jim to prostě nebude vysvětlovat, vid’, tak si vyslechne a holt to nechá bejt. Ted’ už teda jí hodně těch lidí zná a asi sou zvyklý nebo už pochopili, že brácha nebude úplně normální. On prostě dělá takovou ostudu ale všude. Ať jdeme kamkoliv. Nejhorší je to asi u doktora, to si ty lidi musí myslet fakt pěkný věci, mi stačí ty jejich pohledy. To už se taky stalo, že v čekárně mamině nějaká ženská domlouvala, ať si ho zklidní, to mě fakt ale teda zvedá ze židle, když ty lidi nic neví, ale hlavně že se starají.“ (Lenka se odmlčela a nevěděla, jak dál pokračovat.)

Tazatel: (Snažila jsem se ji povzbudit, aby mluvila dál.) „To musí bejt hodně nepříjemný pro mamku, ale zase, když to jinak nejde.“

Respondent: „No, někdy ho vyzvedne ségra autem a to máš vidět ten úsměv.“ (smích) „Miluje totiž ježdění autem. No, jenže on je ve škole maximálně do dvanácti, protože dýl to nezvládá, to jako neexistuje. Naštěstí teda ve škole to chápou a všechno to tolerujou, až teda na pár výjimek. Jinak on toho v té škole moc neudělá, nepřečte ani souvislou větu, neumí vůbec počítat, nepodepíše se, prostě nic. Má tam asistentku, která je pořád u něj a pomáhá mu s chozením na záchod, oblékáním nebo třeba i s jídlem. Jenže jak se brácha sám neobleče vůbec a jdou třeba ven, tak ta asistentka zapomene mu dát třeba šátek a on je druhý den hned nemocnej, protože nemá žádnou imunitu. No, a pak když pro něj teda mamka v těch dvanáct přijde a bere ho domu, tak si nemůže ani zajít nakoupit nebo něco podobnýho. Pro něj je prostě škola a pak okamžitě domu. Tam ho převleče do domácího a jde mu dělat oběd. Jenže jídlo, to je u něj dlouhá kapitola. On má tolik věcí, který nesní. Miluje třeba rajskou, guláš, těstoviny s boloňskou omáčkou,

řízek, brambory, vývar, ale tím to asi končí.“ (smích) „Jinak je strašně vybírávej. Z ovoce sní maximálně tak banán a zeleniny se štítí.“ (odmlka)

Tazatel: *„Tak to je teda boj.“*

Respondent: *„No, to teda, takže mamina vaří furt to samý dokola. Ještěže jim ve škole.“ (smích) „A když z té školy přijdu, tak on už sedí u počítače a hraje tam nějaký ty svoje hry, úplně mě ignoruje, nepozdraví mě a je schopnej u toho počítače sedět třeba osm hodin denně a někdy klidně i víc. To já se k počítači dostanu minimálně, spíš kvůli škole nebo tak, že jo. A to si ještě musím půjčovat tátův, protože Ondráše nikdo nesmí vyhodit. Táta se teda kolikrát už fakt naštvě a třeba mu to i vypne z elektriky, jakože je to rozbitý, ale to jsou pak šoky. Má neskutečný záchvaty, to si neumíš vůbec představit. Řve a řve a klidně i všem nadává, to sem nikdy neslyšela nic takovýho. Si z něj dělám srandu, že řve, jak kdyby mu amputovali ruku.“ (smích) „No, a nakonec si to vyřve a mamina jde a zapne mu to, protože by se prej sousedi zbláznili.“ (odmlka)*

Tazatel: *„No jo, to s ním mamka nemá vůbec jednoduchý.“*

Respondent: *„To teda nemá, no. Kvůli tomu, že se o něj stará, a to je fakt náročný, tak ani nepracuje a je vlastně pořád doma. Někam může, jenom když on je ve škole. Já s ním mam třeba dobrej vztah a snažím se mamině pomáhat. Rozhodně s ním vycházím třeba líp než ségry. Ty už jsou teda pryč, ale i tak, no. Spolu hodně blbneme a povídáme si, ale taky se docela dost perem nebo spíš pošťuchujeme. Prostě on mě napadá a jako fyzicky, ale i slovně mi nadává a třeba ani nemá důvod. Navíc autisti a ještě když jsou našťvaný, tak mají hroznou sílu, takže modřiny a různý šrámy jsou na denim pořádku. A samozřejmě víc u mě než u něj. Navíc mamina furt řeší, že s ním pořád chodí po doktorech, tak jak by to vypadalo, kdyby měl modřiny.“ (smích) „Takže se ho nikdo nesmí pomalu ani dotknout, si snad ani nepamatuju, že by někdy dostal na zadek jak my jako malý.“ (odmlka) „No a když mě nemlátí tak zase pro změnu poslouchám, že mě zabije, ať zdechnu a tak, ale to už jsem si taky zvykla.“ (Lenka přestala mluvit)*

Tazatel: „Je to s ním hodně těžký, co?“

Respondent: „Neskutečně. Prostě jak má všechno zvláštní a speciální a všechno je kvůli němu jinak. Když už teda mamka chce jít nakoupit nebo tak, tak s ním musím bejt doma já, to normálně v jedenácti by už mohl bejt doma sám, ale on nevydrží ani pět minut. U něj člověk nikdy neví, co udělá. Když jsme doma, tak jak furt řve, tak mě z něj kolikrát i bolí hlava. Člověk se nemůže na nic ani pořádně soustředit. Ani učit se nemůžu. Ještě mě napadá, jak máme ty dva psy, mopsíky, tak brácha je má strašně rád. Pořád si s nima hraje, když teda neseď u počítače.“ (smích) „Někdy to právě ale přežene a třeba je tahá za ocas a různě jim ubližuje, tak ho kousnou. Se tomu snažíme všichni bránit, hlídat ho, ale autistovi prostě nedomluvíš.“ (odmlka) „No, jinak nevím, co ještě dál. Třeba, že brácha neumí ani plavat, on je vůbec takový nemehlo na pohyb. Ale vodu má hrozně rád, ve vaně by se rochnil bůh ví jak dlouho. Kdysi ho babka, my jí moc nemusíme jo, no, tak ona ho dala do bazénu a on, jak neumí plavat, tak se začal topit a ona tam jen stála a koukala se na něj. Táta hned, jak to uviděl, tak tam pro něj skočil. Měl v kapse doklady a mobil a ani mu to v té rychlosti vůbec nedošlo. Jako nevím, co by se stalo, kdyby to zrovna neviděl. Od té doby má brácha úplnou fobii z bazénů. No, a kromě bazénu tak je úplně šílený taky z lízátek a bonbonů. To je fakt divný, ale prostě autisti to tak mívají. On je fakt typický autista, jak se všude píše, prostě neposedí, nepostojí.“ (smích) „Furt něco chce, furt má žízeň, hlad, vzteká se kvůli blbostem a tak.“ (odmlka) „A teď už fakt nevím, co dál.“ (smích)

Tazatel: „Tak myslíš, že už si řekla všechno? Nebo chceš ještě něco na konec? Já myslím, že si toho navyprávěla dost, to bude super.“

Respondent: „Tak asi jedině, aby to nevypadalo, že si jako furt stěžuju. Tak prostě je to můj brácha a já ho mam fakt ráda, ať je, jaký je. (smích) Zase to jsou zkušenosti, bez kterých bych se teda ale klidně i obešla.“ (smích)

Tazatel: „Tak to bylo super zakončení.“ (smích) Konec

1. Rozhovor Anna

Tazatel: „*Tak jak už jsem říkala, tak bych byla ráda, kdybys mi popsala, jaký je tvůj život, vaše rodina a jak si myslíš, že tě to všechno ovlivňuje.*“

Respondent: „*Jo. Tak já moc nevím, jak začít. Ale tak brácha teď chodí do druhý třídy na základku. To chodí na stejnou, jako sem chodila já se ségrou vlastně. Ale ve třídě má nějakou asistentku. Na to, že mu něco je, to se vlastně přišlo už ve školce, tak to chodil do speciální. Mamka teda říkala, že si toho všímala už dřív, ale tak to bylo asi všem jedno ještě. Pak ve školce vlastně začal dělat scény. Co si tak pamatuju, tak sebou klidně fláknul třeba na zem a to mu teda zůstalo, no.*“ (smích) „*Tak s ním mamka chodila po různých vyšetřeních. A mě to hrozně zajímalo*“ (smích), „*tak sem jí o tom i něco hledala na internetu. Ted' už i brácha ti je schopnej říct, že je prostě autista.*“ (smích) „*I když teda nejspíš vůbec nechápe, co to je.*“

(Respondentka se ve vyprávění odmlčela a bylo vidět, že neví, jak pokračovat.)

Tazatel: „*Klidně povídej dál. Co tě tak napadne o vašem životě, o bráchovi, co si myslíš, že je podstatný.*“

Respondent: „*Jasně. Tak brácha je prostě hodně živý a náladový, takže je lepší s ním někdy ani nemluvit, ale mam ho teda ráda, prostě jako kdyby byl normální. Beru to spíš, že je to prostě jeho povaha a každej je nějakej, že jo.*“ (smích) „*Na druhou stranu je brácha asi fakt docela inteligentní, když si vezmu, že se sám třeba naučil hodiny nebo jak mu jde matika. I když u mě a u ségry se to bralo jako samozřejmost, že jo, a nikdo to neoceníl.*“ (smích) „*Ale to je tak se všim prostě no, pořád ho v něčem upřednostňují nebo mu ustupují, ale to je asi prostě tou jeho nemocí nebo možná i tím, že je nejmladší.*“ (odmlka)

Tazatel: „*Klidně pokračuj, je to super*“ (smích) „*Ještě tě něco takhle k tomu chování napadne?*“

Respondent: „Já nevím, už asi ne. Jedině, že třeba můj přítel nebo kámošky tohle prostě vůbec nechápou a myslí si, že je prostě rozmazlenej, a ne nemocnej. To já to tak neberu, ale zase chápu, že prostě na lidi tak působit může. Na druhou stranu, zase ale všechny hrozně baví, protože má někdy tak vtipný komentáře, že to prostě nikdo nepobírá.“ (smích) „Ale pro nás už to tak vtipný není, že jo.“ (odmlka) „Nebo třeba jako když je u nás přítel, tak se jako snažím mu ukázat, že to fakt není rozmazlenec... třeba chce David udělat pití. Šťávu teda. Tak mu řeknu, že už je dost velkej kluk a ať si jí udělá sám. No a on prostě ne, protože je zvyklej, že mu jí děláme, a tak to prostě dělat nebude a klidně by vydržel celej den bez pití. No, tak mamča de a udělá mu jí, vid', a já ještě dostanu seřváno. Tak to se mi zdá nefér prostě, že ho k tomu mamka jako nevede a on má prostě na všechno lidi. To stejný když třeba naši jedou nakoupit a já chci třeba jít ven, ale musím zůstat doma, abych ho hlídala, než se vrátí. A mě prostě šťve, že mamka neřekne, musíš jet s námi, nikdo nebude doma a tak. Ale to jsou pořád takový neshody a to pak mam teda pocit, že je to nefér. A to samý ségra. Prostě mu mamka ve všem ulevuje a vůbec si nedupne a nám ještě vynadá, že jí vůbec nepomáháme.“ (odmlka)

Tazatel: „Ještě tě k tomu něco víc napadne?“

Respondent: „No, možná k tomu že je rozmazlenej, tak ono je zase ale třeba fakt, že je fakt dost závislej na mamce, až bych řekla, že jí to prostě hrozně omezuje. Si prostě nemůže nikam zajít, protože to jsou hned hrozný scény. Dokonce brácha spí s našima v ložnici, to mi přijde fakt hustý na to, jak už je velkej. I když on vlastně omezuje všechny.“ (smích) „Nesnáší, když si třeba povídám s mámou a jeho si nikdo zrovna nevšímá, to hned prostě začne vyšilovat a mamka hned běží za ním. Víš co, nebo třeba chceme jet na výlet, ale nemůžeme, protože se David prostě sekne. Nebo bych s ním třeba se chtěla jít někdy projít, ale prostě nemůžu, to mě často fakt jako mrzí, bych chtěla, aby si i on něco užil. Třeba když máme prázdniny, tak on je od rána do večera prostě v pyžamu a nikdo ho nedonutí se převlíknout. On se převleče, akorát když jde do školy, to už má tak zaběhlý a jinak to prostě nejde.“ (odmlka) „Já už fakt nevím, to je docela těžký takhle mluvit, když vlastně nevím o čem.“ (odmlka)

Tazatel: „*To chápu.*“

Respondent: „*Prostě je to s ním těžký, doma kolem něj všichni skáčeme a on se akorát vzteká a klidně nás pomlátí. Upřímně, co to jde, tak se tomu nějak vyhejbám, ale jasný, že se snažím mamce pomoci.*“ (odmlka) „*No, a já už fakt nevím, o čem mluvit, to je asi všechno. Nebo se ptej, já nevím, o čem mluvit.*“

Tazatel: „*Tak jestli myslíš, že už si řekla všechno, tak já myslím, že to stačí, abych tě tu netrápila.*“ (smích)

Konec

2. Rozhovor Hana

Tazatel: „Tak, jak jsme se již dříve bavily, byla bych ráda, kdybyste mi popsala váš rodinný život, vaše děti, jak se vzájemně ovlivňujete.“

Respondent: „Dobře, tak začnu asi od začátku úplně, ne? Pavlíka jsme hrozně chtěli, celý těhotenství bylo úplně bez problému a porod taky. Pája byl pak od narození hodně dráždivý mimčo a hodně často plakal. Byly s ním ohromné problémy hlavně se spaním. Spal třeba jen párkrát za den, a to maximálně tak půl hodinky. V noci se taky hrozně budil, to byl vzhůru kolikrát co hodinu. Dodneška nechápu, že jsem to přežila a nezhroutila se nedostatkem spánku.“ (smích) „Navíc vyžadoval pořád pozornost. V postýlce neplakal, to on přímo řval jak tur. Řval i v kočárku. Řval i u jiných lidí, včetně teda rodiny. Řval dokonce u vlastního táty v náručí. Takže všechna péče o něj byla na mě, protože prostě do roka odmítal kohokoliv jiného u sebe. Bylo to náročné a živý dítě. Někdy v šesti měsících se začal plazit a pak už se nezastavil. Nějaký lezení, to úplně přeskočil a rovnou se v sedmi měsících postavil a v devíti a půl už chodil.“ (odmlka)

Tazatel: „Tak to byl hodně šikovnej.“

Respondent: „To teda byl.“ (smích) „Ale zase to bylo horší s mluvením a tak. To kolem těch dvou a půl let se s ním prostě nedalo vůbec normálně dorozumět. To byl hned problém, protože když sem hned napoprvý nepochopila, co chce, tak dostal záchvat vzteku. To už sem si kolikrát říkala, že je to snad dítě dvou tváří.“ (smích) „Jakože dokázal být prostě veselej, mazlivej a během vteřiny to dokázal úplně obrátit a byl zlostnej a strašně vzteklej. Naštěstí teda nebyl nějak vyloženě agresivní, ani vůči lidem nebo třeba zvířatům. To vůbec. Občas teda byl agresivní vůči sobě, bych řekla. To se třeba štípal do krku, až tam měl úplný stroupky. Tím se tak nějak uklidňoval v tom svém vzteku.“ (odmlka)

Tazatel: „No jo, to je pro ně asi docela typický.“

Respondent: „Přesně, ale tak to bylo všechno ještě celkem v pohodě, prostě se to dalo tak nějak korigovat. Horší to pak začalo být, když se mu narodila sestřička. To bylo naprosto hrozný období. Pavlík jí prostě úplně odmítal. Nechtěl se na ní dokonce třeba ani podívat. Jednou jí dokonce chtěl nechat v kočárku u lékárny a hrozně se zlobil, že já nechci.“ (smích) „Jako jejich první společnou fotku mam až z doby, kdy Mišce byly asi tři měsíce. To se jí dotýkal na dýlku paže“ (smích) „a to jen proto, že jsem ho uplatila gumovýmá medvídkama.“ (smích) „Pak se to teda začalo zlepšovat. Jak se začala smát a vnímat ho, tak to mu dělalo dobře, protože on hrozně rád baví lidi. Ale stejně jim to dlouho nevydrželo. Pak jak se začala pohybovat a brala mu hračky, tak to bylo zase veselý, no, to si asi umíte představit.“ (smích)

Tazatel: „Přibližně asi jo, ta osobní zkušenost naštěstí zatím chybí.“ (smích)

Respondent: (smích) „Tak ono to není zase tak strašný. Výhodou je, že Pája si nechá většinu věcí docela i vysvětlit. Nesmíme ho teda odbýt takovejma těma řečma jako–protože–proto, protože se to tak nedělá prostě a tak. Nejhorší asi je, když mu na otázku proč něco nesmí, odpovím – protože si dítě.“ (smích) „On prostě chce vědět konkrétní důvod. Takže všechno do detailů vysvětlujeme a odůvodňujeme. Třeba proč si batolata berou hračky bez dovolení, co má dělat, aby mu hračky nebrala, o který hračky by se mohl podělit a tak. Naštěstí tímhle dost problémů odpadne.“ (Delší odmlka, bylo vidět, že respondentka přemýšlí.) „No, ale já se vlastně ještě ani nedostala k tomu, kdy jsem si začala říkat, že něco není úplně v pořádku. Protože já sem měla podezření už od narození. Jakože není něco úplně v pořádku, že to není takový to tabulkový dítě prostě.“ (smích) „A potom, jak se narodila Miška, tak to už mi to bylo téměř jasný. Když sem mohla porovnat, jak ona byla fakt takový mimčo za odměnu. Hodně spala, později si vystačila sama nebo jen tak pozorovala, co děje v okolí, a nevyžadovala právě ani zdaleka tolik pozornosti jako Pája. Tak to mi konečně došlo, že to, jak se Pája chová, není proto, že bych něco dělala špatně, ale že prostě takovej bude a nebude to jen tak. Nevzali mi ho ve třech ani do školky. Řekla bych, že naštěstí. Si myslím, že mu další rok

doma jenom pomohl. Takže šel až ve čtyřech. A ve školce už začal mít takový ty typický potíže pro autisty. Třeba brečel kvůli všem změnám tam, když musel uklidit hračky nebo jít ven, jíst, spát. Nesnesl ani hluk, co tam byl, pokud ho teda sám nevytvářel.“ (smích)

„U jídla chtěl sedět sám, obědval dokonce za rohem, aby na ně ani neviděl. Měli jsme teda štěstí na učitelky, že mu tohle všechno umožnily. No, a v listopadu 2013 jsme šli do rehabilitačního stacionáře, kvůli plochejm nohám, a tam už nám paní doktorka navrhla psychologický vyšetření. Ona už si prostě všímala toho, jak Pája komunikuje a jak se chová, a nezdálo se jí to. Takže v prosinci jsme potom podstoupili první část toho vyšetření. Doktorka tam ale žádný jednoznačný rysy pro autismus neviděla, ale vyslovila teda podezření na Aspergera, s tím, že to teda není jednoznačný a pozve si nás ještě za půl roku znova a uvidí se. V červnu jsme tam šli teda znova, ale ani pak to nebylo úplně jasné. Pořád mluvila o podezření na Aspergera a navíc ADHD. Pak jsme se stěhovali, tak se to nějakou dobu neřešilo, protože to byly zase jiná starosti. No, a po přestěhování Pája změnil i školku, že jo. A hned snad týden po tom, co tam byl, tak se mě učitelka zeptala, jestli on není náhodou autista. Přitom teda měla všechny zprávy z těch vyšetření, který sem osobně dávala učitelce i ředitelce. Jenže v té školce je to prostě na nic. Každou chvíli je tam jiná učitelka, pořád se přesouvají z jedné třídy do druhé. A to ty třídy jsou každá v jiné budově, tak si představte, jak to asi vypadá. I na oběd chodí prostě asi půl kiláku do jídelny a pak se zase vrací anebo občas teda zůstanou v té druhé třídě. Prostě ani nešlo na to Pavlíka nějak připravit, takže byl rozhozený z těch změn tam. To jeho chování se neuvěřitelně začalo zhoršovat. Začal být navíc agresivní, naštěstí pořád ten vztek neobracel vůči okolí, ale k sobě. Začal teda třeba rozkopávat hračky a oblečení. Vztekal se takhle i doma, to třeba vyházel celou postel i s matrací. Věčně křičel, jak nás nesnáší. No, a prostě se to vůbec nelepšilo, spíš naopak. Někdy kolem Vánoc pak přišla učitelka s tím, že na ní zaútočil. Tak to se mi nechtělo věřit, sem si říkala, jak asi může dítě zaútočit na učitelku. Ale ona o tom mluvila, jak kdyby jí měl pomalu přizabít. Popsala to tak, že ho nechtěla nechat odejít pryč, tak se mu postavila do cesty a on jí odstrčil. No, nevím, jak jí mohl pětiletý kluk odstrčit, ale hádat se s ní nemělo cenu. A od té doby na nás pořád tlačili, aby šel Pája na další psychologický vyšetření. Jenže tady měli všichni plno, a tak jsem musela

škemrat u jedné psychologky, aby nás vzala, co nejdřív to půjde. Tak ta nás nakonec asi po dvou měsících vzala. Mezitím se to ve školce teda pořád zhoršovalo a učitelka si každé den na něco stěžovala. No a psychologka nám teda potvrdila toho Aspergera a zjistila, že má Pája teda velmi vysoké IQ. Říkala, že to tak někdy bývá, že někde něco výrazně přebývá a jinde to prostě zase chybí. No, a rovnou nám taky doporučila navštěvovat kurz sociálních dovedností a herní kluby, kde se vlastně scházejí děti se stejným problémem. Tohle na něj neskutečně pozitivně zapůsobilo, to bych nikdy neřekla. Pája najednou zjistil, že je sice jinej než vrstevníci, ale že to nevadí, že s nima může i tak vycházet. Najednou se naučil hrát si s nima na něco, to dřív vůbec nedělal. Zlepšilo se to i ve školce. Sice tam občas brečí, ale už to je prostě o něčem jiném. Ono teda to něco naučilo i nás. Už víme líp, jak s ním mluvit. Jako vždycky jsme se řídili tím, že když se na něco ptá, tak potřebuje pořádnou odpověď, ale teď se o to snažíme fakt dost zásadově. Prostě u nás se dětem nelze, nenosí k nám děti čáp a nechodí k nám čerti. Je to s ním těžký, pořád se na něco ptá. Když se Míše nepovede ho nějak vtáhnout do hry, tak chodí pořád za náma a na něco se ptá.“ (odmlka)

Tazatel: „Tak to máte doma veselo.“

Respondent: „To rozhodně máme, někdy až moc.“ (smích) „Problém je, že manžel má tak nějak problém brát Páju takovýho, jaký je. Ty jeho výkyvy nálad manžel bere za rozmazlenost. Nebo na něj má úplně nesmyslný požadavky, prostě po něm chce věci, který nemá Pavel šanci splnit. Já jak jsem to tušila už dlouho, že něco nebude v pohodě, tak jsem se s tím srovnala v pohodě. Mě se snad i ulevilo.“ (smích) „Prostě sem byla ráda, že vím, na čem jsme. Ale třeba manžel, po té první návštěvě psychologky, měl problém normálně s Pájou komunikovat. Snad měsíc mu trvalo, než se s tím tak nějak normálně srovnal. Prostě ho dost vzalo, že je Pavlík v něčem jinej. On má třeba problém i s tím, že by měl mít asistenta ve škole. On si totiž myslí, že asistent je tam na nějaký rozmazlování dítěte nebo co. Má představu, že za něj bude všechno dělat a Pája si to jen odsedí a to je pro něj nepředstavitelný, přitom to tak samozřejmě ani není, že jo. To vám teda ale asi nemusím vykládat.“ (smích)

Tazatel: „No jo, o tom už něco vím.“ (smích) „Ale klidně povídejte dál.“

Respondent: „No“ (odmlka) „Já sem se rozkecala o Pavlovi a nějak sem zapoměla na dceru.“ (smích) „Tak něco k Mišce?“

Tazatel: „Jojo, klidně povídejte. Cokoliv.“

Respondent: „Aha. No, tak Miška se do týhle situace prostě narodila a řekla bych, že to pomohlo k tomu, že to všechno bere jako normální. Jako horší by to asi bylo naopak. To by bylo těžší jí to všechno vysvětlovat. Ona s tím prostě, řekla bych, nemá žádný větší problém. To je asi horší u mě. Mrzí mě, když vidím, kolik pozornosti se věnuje Pájovi a jak málo času tím zbývá na Míšu. Páju vozím na nácvik sociálních dovedností, na kluby, k doktorům. To je logoped, foniatr, alergolog, kožní, každou chvíli na ORL. A Mišku pořád musí někdo hlídat. Trávím s ní hrozně málo času. A abych si udělala čas výhradně jenom na ní, tak to je u nás prostě utopie. Tak dlouhé dny nejsou.“ (smích) „Uvědomuju si i to, že často se třeba stane, že na mě mluví obě děti najednou a já prvně zastavím Mišku, že teď mluví Pája a až mi to dopoví on, tak může mluvit ona. Ale to je tím, že se Pavlík prostě rozčílí, když ho nenechám mluvit, tak tomu chci předejít. Snažím se na to už ale soustředit, abych je nechala mluvit na střídačku, ale je to těžký.“ (odmlka) „Nebo třeba tu nerovnováhu vidím i v tom, jak Miška začala být mnohem dřív samostatnější. Myslím jako v oblékání nebo si vyndá jogurt z ledničky a nají se, připraví si pití. No, jenže já to brala jako samozřejmost a myslím, že teď mi to vrací. Najednou to prostě dělat přestala. Když se má oblíknout, tak jí bolí ručičky. Když má někam dojít, tak zase nožičky. Když má jíst, tak jí bolí břicho. A já moc dobře vím, že je to takový volání o pozornost.“ (odmlka) „Nebo má hrozně ráda písničky. No jo, jenže Pája zpívání rád nemá. Takže zase problém a nejdřív jsem Míše prostě zpívání zakazovala, protože to mi za ten řev potom nestálo. Ted' už se teda snažím ho poslat pryč, i za tu cenu, že se teda vedle v pokoji rozbřečí, protože prostě mi došlo, že jsem přestala s Mišulí i zpívat, jen aby byl klid.“ (odmlka) „Na druhou stranu má holka zase výhodu v tom, že nás Pája školí v trpělivosti a takovým tom přístupem.“ (smích) „No, takže když

po ní něco chci, tak jí to hezky dopodrobna vysvětlím, řeknu jí proč a ona to prostě bez problému pochopí a udělá. Vysvětluju jí i všechno, co bude, je to prostě zvyk od Pavlíka. Ona sice takový přístup nijak nevyžaduje, ale řekla bych, že je na ní vidět, že jí to dělá dobře, když se mnou může o všem diskutovat.“ (smích a následně dlouhá odmlka a zamyšlení)

Tazatel: „Tak hlavně, že je dcera spokojená.“

Respondent: „V tomhle asi jo, ale jak říkám, vidím, jak na to všechno doplácí. Navíc už od mala se musela pořád nějak přizpůsobovat. Celej režim dne se přizpůsoboval Pájovi. Hlavně co se třeba spaní týče, tak musela spát tak, aby to vyhovovalo programu kolem něho. V poledne spát nemohla, protože se muselo pro Páju. Jinak to nešlo, protože učitelky ho tam na spaní po obědě nechtěly, protože tam vždycky hrozně brečel. Jediný štěstí je, že je Míša taková tvárná a věčně usměvavá.“ (smích) „Ještě mám povídat?“

Tazatel: „Jestli vás ještě něco napadá, tak klidně povídejte.“

Respondent: „No, to já bych vydržela povídat celej den.“ (smích a odmlka) „Třeba k tý Míše mě ještě napadá, že je upozaděna třeba i tím, jak syn pořád vykládá ty jeho hlášky.“ (smích) „Myslím, že teď už to začne fakt pociťovat. Ona začala mluvit o dost dřív než Pája, ale u ní to nikdo pořádně neocenil. Prostě se to bralo jako fakt, že dítě mluví, ne? Přitom ona je hrozně šikovná. Stejně tak bych řekla, že na svůj věk má úžasnej smysl pro humor. Jenže zase je tu brácha, kterej už má ty vtípky takový propracovanější,“ (smích) „takže mi přijde, že těm Míšiným vtípkům se všichni zasmějou jen tak z povinnosti. Zkrátka moje obava, že bude pořád tak nějak v jeho stínu, se naplňuje. Všechno se teď soustředí hlavně na něj. Navíc, jak v září půjde do školy, tak s tím je spojená hromada potíží a komplikací. Pořád se mluví o něm, všichni se ho na školu ptají. Přitom co se týče školky, tak rozhodně podrobnější informace podá Míška“. (smích) „Je to typická ženská ukecaná a navypráví i to, co se dělo před týdnem.“ (smích) „To Pája, ten klidně popíše, jak si povídali o zemětřesení, ale když se

ho zeptám, co bylo k obědu, tak mlčí.“ (smích) „V tomhle je pro něj zase Miška hroznej tahoun. Učí se od sebe navzájem. Myslím, že ona mu dává hlavně nějakou svojí pozitivní energii. No jo, jenže jak dlouho to takhle vydrží? Ono jí jednou přestane bavit být ta druhá.“ (odmlka) „Hrozně bych jí chtěla vynahradit všechno, co jí život s Pavlíkem bere.“ (odmlka)

Tazatel: „Třeba to tak není a ona to tak brát nebude.“

Respondent: „Kéž by. Když ono je to prostě těžký. Je těžký mít dvě zdravé děti a ještě těžší mít to, co my. Někdy je to horší a někdy zase lepší.“ (odmlka) „Nejhorší zatím snad bylo období vzdoru u Míši. To mi vzalo tak deset let života. Odmlouvala naprosto ve všem. Měla v hrnku mlíko a prostě se se mnou vydržela půl hodiny hádat, že je to voda. Což je zase hned z toho problém u Pavlíka, kterej chce mít věci přesně pojmenovaný a musí to tak podle něj mít i ostatní. Řvali na sebe od rána do večera, bez přestávky prostě. Nevím, jak přežiju jejich pubertu.“ (smích) „To už snad teda budeme v baráčku a budu je moct každýho zavřít do jinýho pokoje.“ (smích) „A držet je od sebe.“ (odmlka) „Ale třeba teď zase mají docela klidný období. Miška se naučila, že se prostě musí podřizovat ve hře Pavlovi, protože ten musí určovat pravidla.“ (odmlka) „Třeba nedávno si hráli na piráty a já úplně zírала, jak s ním Míša dokáže komunikovat. Blbli a skákali po posteli a Míša ho najednou chytla za ruku a počkala, až se zklidní, a až potom na něj začala mluvit a vysvětlovat mu, co udělá. Kdyby to udělala jen tak, tak by jí ignoroval. Nebo by jí možná ještě seřval, že mu kazí pravidla.“ (smích) „Přišla už prostě na to, že pokud mu změnu dopředu ohlásí, tak to třeba i vezme v pohodě. Zkrátka Míša už teď je na tom emočně a sociálně mnohem líp než on. Vážně o hodně líp.“ (odmlka) „A to je asi tak všechno. Nebo se klidně na cokoliv doptejte. Když budu vědět, tak odpovím.“

Tazatel: „Myslím, že mi to bude stačit a můžeme to vypnout.“

Respondent: „Dobře“ Konec

3. Rozhovor Iveta

Tazatel: „*Tak můžeme začít? Takže, jak jsem vám říkala, byla bych ráda, kdybyste mi popsala vaši rodinu a váš rodinný život, jak vás vaše situace ovlivňuje.*“

Respondent: „*Jasně.*“ (smích) „*Tak my jsme prostě taková v podstatě normální a nezajímavá rodinka.*“ (smích) „*Já bych řekla, že na nás není nic extra, ani to, že je syn autista. Takovejch rodin dneska je a nepřijde mi, že bysme byli nějaký extra příklad.*“ (smích) „*Já se prostě snažím, abychom žili co nejnórmálnější život, když to tak řeknu, a myslím si, že by to tak mělo dělat víc mamin téhle dětí. Udělám prostě maximum pro to, abych pomohla jak synovi, tak rodině. Jako já se o to taky zajímám, můžu říct, že poslední půl rok sem do toho fakt ponořená a nežiju ničím jiným, kromě rodiny a informací kolem autismu myslím. Ale i to беру jako pozitivum pro rodinu. Vidím to i na manželovi, ten je taky rád, že se zajímám a že nejsem na zhroucení z toho, že máme doma autistu. Je ochotnej vyzkoušet...*“ (Odmlka) „*No, prostě abych to vysvětlila, hned od chvíle, kdy Tomovi konečně určili diagnózu, což prostě pro mě bylo hrozně důležitý, protože bylo naprosto jasný, že s ním něco je, ale nedalo se s ním nic dělat, protože sem neměla papír s tím, co to je. Tak to se na vás každé vykašle, když nevíte, s čím vlastně pomoci potřebujete. Jsme do té doby chodili akorát na logopedii, protože Tomáš nemluvil a doktorka mi pořád říkala, že logopedka ho rozmluví a budeme koukat. No, logopedka ho nerozmluvila a ještě nám pak řekla, že si máme najít někoho jinýho, protože ona s takovejma dětma neumí pracovat. To teda, když si přečetla papír od psychologky. U psychologky jsme teda byli někdy v listopadu v roce 2012. To už prostě bylo konečně i doktorovi jasný, že něco není ok. Navíc jsme v té době měli už malýho Tondu, takže to bylo fakt psychicky strašně náročný období. No, ono ani fyzicky to nebyla žádná sranda. Můžu říct, že sem ten první rok vážně nedávala. Pořád sem řešila problémy se synem, doma mimino a byl to takovej tlak, že sem to prostě neustála a zhroutila se. Ne psychicky nebo tak, ale prostě fyzicky. Jednoduše prostě došly síly a já už nemohla. Tak to aspoň nakoplo trochu manžela a začal se víc zapojovat. Začal pomáhat s klukama a hned to bylo o něco jednodušší. No, a od té doby*

sem se o to prostě postupně začala zajímat a hledala sem různou pomoc pro nás. Nejdřív ten první rok sem zkrátka spoléhala na různý odborníky, se kterejma jsme se scházeli. Jenže všichni ti odborníci to vidí úplně jinak než my. Já si zkrátka nepřipouštím, že bych z toho Toma nedostala. Jasný, že teda je to hlavně tím, že vidím, že u něj to postižení není tak veliký. Tak si furt říkám, že když pro to budu něco dělat, tak se to bude lepší. Začala sem taky chodit na setkání rodičů dětí s touhle diagnózou a přijde mi, že s takovýmhle přístupem sem tam jediná. Ti ostatní se s tím prostě tak nějak smířili a řeší jen, jak s tím fungovat, což já prostě nedokážu.“ (odmlka) „Takže prostě sem došla k tomu, že všechno, co teď s Tomášem děláme, sem si musela zařídit sama a na nikoho nespoléhat. Začali jsme intenzivně docházet k nový logopedce a navíc k nám ještě alespoň jednou týdně chodí studentka logopedie a pracuje s Tomášem u nás doma. A hlavně sem teda najela na GAPS dietu. Nevím, jestli víte, o co jde.“

Tazatel: „Ne, o tom sem bohužel ještě neslyšela.“

Respondent: „To je prostě speciální druh diety, která je určená právě třeba pro autisty, nebo prostě děti s poruchami chování. Je to založený prostě na tom, že střeva člověka mají vliv na jeho chování. Je to teda hodně zjednodušeně řečeno. Já o tom mam hodně načteno. Je o tom spoustu informací i na internetu. Ale setkávám se právě spíš s tím, že lidi vůbec neví, o co jde. (odmlka)

Tazatel: „Aha, tak je to asi docela nerozšířený, teda. To se na to budu muset kouknout.“

Respondent: „Určitě. My se takhle stravujeme všichni, takže to není jako vyložené jenom pro děti. Já myslím, že je to prospěšný pro všechny. A je to i docela dobrý. My si teda nestěžujeme.“ (smích) „Je to teda hodně přísný. Musí se to dodržovat pořád a hlavně dlouhodobě. Takže já Tomášovi chystám i jídlo do školky a má tam prostě svůj oběd a sváču. Tam na mě taky koukali chvíli docela divně, ale tak co, je to moje dítě a bude jíst, co uznám za správný. K tý dietě má ještě navíc nejrůznější doplňky. Teď třeba dáváme probiotika, hořčík a chlorellu. Jako a já osobně si myslím, že od té doby,

co na tomhle jedeme, tak je fakt lepší. Vidím u něj docela velký zlepšení, a dokonce jsme se s manželem shodli, že některý ty jeho autistický rysy úplně vymizely. A řekla bych, že se to podepisuje i na Tondovi, třeba u něj vůbec neznáme ty typický školkový nemoci, je prostě zdravej kluk a já myslím, že je to díky tý dietě.“ (Odmlka, respondentka se zamyslela.) „Zase abych to furt jen nechválila, tak to má samozřejmě i nějakou tu nevýhodu. Než se to člověk naučí a zjistí, jak a co dělat, tak to je docela časově náročný. A to nemluvím o tý finanční náročnosti. Když se k tomu přičtou všechny ty doplňky, tak už je to celkem páłka. Pak se ještě pořád někam jezdí a finančně jsme na tom hodně tip ťop, bych řekla. Ale zase nám to za ty peníze stojí, když vidím, že to k něčemu je. Ted' nám teda přiklepli příspěvek na péči, ale tak to taky není žádná sláva a asi se zkusíme odvolat.“ (odmlka) „Jo, nepojedeme ted' asi hezky dlouho na žádnou dovolenou k moři, ale to teda ne jen kvůli penězům, ale neumím si představit, jak bych tam někde na hotelu vařila dietku.“ (smích) „Holt se musíme spokojit s hezkejma výletama tady u nás. I když už mě to tady u nás taky pěkně štve. Čím dál tím víc lituju, že nežijeme někde v zahraničí, kde by třeba byly lepší možnosti. Tady je ta pomoc autistům fakt na hodně mizerný úrovni. Pracujou tady s kartičkami a konec. To těm dětem přece nepomůže. Přijde mi, že navíc ani neberou ohled na nějakou individualitu dítěte. Stanoví diagnózu a pak už je nezajímá. Dyt' našeho Tomáše od tý doby pořádně ani nějakěj odborník neviděl. Všichni řeknou, že je to autista a hotovo. S těma se pracuje podle těch jejich tabulek takhle a takhle a nazdar. Všichni mi akorát vykládají, jak zvládat výchovu a problémy s ním, ale mně přijde, že větší problémy s výchovou jsou u toho mladšího, zdravýho kluka. Já si prostě troufám říct, že pro mě je mnohem náročnější Tonda. Snažím se k nim přistupovat stejně, ale prostě na Tondu je času míň a on se umí pěkně připomenout, hned jak to pocítí.“ (smích) „Nemyslím si teda, že bysme se mu věnovali nějak míň než Tomášovi. I když možná asi jo, ale nic dramatickýho. Tonda není nějak zlobivej, ale je prostě náročný to skloubit. On je tahoun pro Toma, což je super. Ale zároveň je i taková brzda, protože vyžaduje spoustu pozornosti, kterou mu nemůžu vždycky dát.“ (odmlka) „Zase je ale fajn, že si spolu kluci dokážou hrát, jezdí spolu autíčkama, honí se a tak. Samozřejmě se taky perou a hádají. Většinou jsou to dohady o hračky, protože ten jeden zrovna potřebuje to, co má druhý.“ (smích a odmlka) „Ale

miluju je oba stejně, jsem ráda, že Toníka máme, myslím, že je to dobře jak pro nás, tak pro Toma, že má parťáka a taky má, koho dohánět. Věřím, že to tak bude i do budoucna, že to oběma jen prospěje.“ (Odmlka, respondentka sleduje hodiny.)

Tazatel: *„Už budeme muset končit?“*

Respondent: *„No, už raději jo. Jestli to teda stačí, protože babička není zvyklá Toma hlídat a myslím, že toho má nad hlavu. Ještě, když jsou tam oba najednou. To je hrozný tohle hlídání. Já bych kolikrát někam potřebovala třeba sjet bez dětí, ale nemůžu, protože hlídat Toma si nikdo netroufne. Takže to dělám aspoň tak, že šoupnu Tondu k babičce a, co jde, tak vyřídím s Tomem za zadkem.*“ (smích)

Tazatel: *„Tak aspoň, že Toník je na hlídání zvyklej.“*

Respondent: *„To jo, to bych se zbláznila, kdybych musela všude vodit oba. Tondovi je jedno, u koho je, hlavně, že se mu někdo věnuje.“* (Smích) *„Tak už končíme?“*

Tazatel: *„Určitě, nebudu zdržovat.“*

Konec