

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Nikola Barnová

Děti s poruchou autistického spektra a specifika jejich hry

Olomouc 2021

Vedoucí práce: Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce Mgr. Simony Dobešové Cakirpaloglu, Ph.D. a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci 29. 4. 2021

podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména paní doktorce Simoně Dobešové Cakirpaloglu za odborné vedení, cenné rady a připomínky k mé bakalářské práci. Touto cestou bych dále chtěla poděkovat i své rodině a blízkým za podporu a trpělivost během celého mého studia.

Obsah

Prohlášení.....	2
Poděkování.....	3
Obsah	4
Úvod.....	5
1 Poruchy autistického spektra.....	6
1.1 Terminologie a vymezení pojmu poruch autistického spektra	6
1.2 Klasifikace poruch autistického spektra.....	8
1.3 Etiologie poruch autistického spektra	10
2 Hra a hračka v životě dítěte s poruchami autistického spektra	13
2.1 Definice a význam hry	15
2.2 Klasifikace a dělení her.....	17
2.3 Hračka a její význam.....	19
2.4 Klasifikace a kritéria pro vhodný výběr hraček	20
2.5 Zásady při výběru hračky pro dítě s autismem	25
3 Předškolní vzdělávání	27
3.1 Specifika předškolního vzdělávání	28
3.2 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami	30
3.3 Vzdělávací oblasti	32
4 Výzkumné studie.....	35
4.1 Možný vliv fetálních estrogenů a autismus.....	35
4.2 Behaviorální projevy autismu v prvním roce života	36
4.3 Autismus a očkování	37
4.4 Nácvik hry u dětí s poruchou autistického spektra s využitím videa.....	39
4.5 Videohry, média a autismus: užitečné nebo škodlivé?	41
Diskuse.....	43
Závěr	45
Seznam literatury	46

Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem dětí s poruchou autistického spektra a specifiky jejich her. Téma bylo zvoleno pro jeho aktuálnost a atraktivnost. Poruchy autistického spektra jsou velmi zajímavým a doposud ne úplně jednoznačně probádaným tématem. Stejně tak důležitá je i hra v životě dítěte, která je nezbytnou součástí při formování a rozvoji jeho osobnosti. Cílem této práce je tedy shrnout doposud získané informace z několika českých i zahraničních zdrojů, přiblížit čtenáři tuto problematiku a vytvořit tak případný text pro následující diplomovou práci. Bakalářská práce je koncipována čistě formou rešerše, která je členěna do čtyř kapitol.

První kapitola pojednává o poruchách autistického spektra a terminologicky je přibližuje. Poskytuje základní, souhrnný vhled do dané problematiky a podle Mezinárodní klasifikace nemocí rozděluje poruchy dle příslušných kódů a blíže je specifikuje. V neposlední řadě přibližuje etiologické faktory a pojednává o možných příčinách vzniku poruch.

Kapitola druhá je věnována hře a hračce v životě dítěte. Několika autory je popsána nejen různorodost definic her ale také jejich význam a důležitá role v životě všech dětí bez rozdílu jejich zdravotního stavu či sociálního statusu. Přiblížen je i popis kritérií na výběr vhodných hraček.

Třetí kapitola je zaměřena na předškolní vzdělávání, vycházejícího ze Školského zákona č. 561/2004 Sb., který popisuje důležité faktory a pilíře pro vzdělávání. Popsány jsou také specifika předškolního vzdělávání, které jsou vymezeny v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (RVP PV). Dále jsou nastíněny vhodné metody a formy práce s dítětem v předškolním věku a vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, jež je doprovázeno podpůrnými opatřeními, s čímž se pojí Vyhláška č. 27/2016 Sb. V této kapitole jsou blíže představeny i vzdělávací oblasti, rovněž vycházející z RVP PV.

Kapitola čtvrtá obsahuje nastínění výzkumných studií týkajících se dané problematiky poruch autistického spektra. Přibližuje skutečnosti ohledně velmi kontroverzního případu spojeného se jménem Andrewa Wakefielda a vznikem autismu na základě očkování. Popisuje projevy chování v raném věku dítěte, jeho charakteristické ukazatele a představena je i studie zkoumající spojitost mezi vlivem hormonů během prenatálního období a vznikem těchto poruch. Dvě podkapitoly byly věnovány také oblasti her v životě dětí a mládeže s poruchami autistického spektra. Je přiblížena metoda nácviku her pomocí video záznamu.

1 Poruchy autistického spektra

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

1.1 Terminologie a vymezení pojmu poruch autistického spektra

V současné době se setkáváme s různými termíny, které jsou užívány v souvislosti s problematikou autismu. Nejčastěji užívané termíny jsou např. poruchy autistického spektra, pervazivní vývojové poruchy a autismus. Tyto termíny nahradily v minulosti používané pojmy jako časný dětský autismus, infantilní autismus, autistická psychóza nebo autistické rysy (Říhová a kol., 2011). Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje a patří mezi pervazivní vývojové poruchy (Čadilová, Thorová, Žampachová a kol., 2012). Termín pervazivní vývojová porucha specifikovala a označila Jelínková (2008) za vývoj jedince probíhající zcela odlišným způsobem, než je tomu u jedince intaktního, přičemž je narušen v mnoha oblastech. Podobně i Kejkličková (2016, s. 76) ji specifikovala jako *„vývojová porucha, která záporně mění motorickou, emoční, volní, kognitivní (poznávací), řečovou – celou osobnostní a psychosociální úroveň dítěte.“* Můžeme tedy hovořit o poruše všepřonikající, kdy tento termín je především upřednostňován v lékařství. Podle statistických údajů Centers for Disease Control and Prevention (CDC) z roku 2016 se ve společnosti nachází zhruba 1,5 % dětí s autismem. Prevalence autismu v posledních letech tedy výrazně narůstá a můžeme tak hovořit o 1 z cca 68 dětí. Častější výskyt je u chlapecké populace. S tím Thorová (2006, s. 225) souhlasí a doplňuje: *„Jednadvacáté století přineslo výsledky nových epidemiologických studií. Zejména u nejširší kategorie poruch autistického spektra byl zaznamenán dramatický nárůst počtu dětí, které obdržely diagnózu poruchy autistického spektra.“*

Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí, která vzniká na neurobiologickém podkladě. Přítomnost poruchy autistického spektra závažně mění život člověku i celé jeho rodině. Toto celoživotní postižení se projevuje zejména v oblasti sociálního myšlení, v oblasti komunikace a také v oblasti širokého spektra tzv. exekutivních

funkcí, které nám umožňují se adaptovat na nároky běžného života (Čadilová, Thorová, Žampachová a kol., 2012).

Švarcová (2011, s. 154) uvádí, že lidé s poruchou autistického spektra „*Jsou jiní než ostatní ne proto, že by se jim nedostávalo péče a lásky, ale proto, že ji nedovedou přijmout, využít, zpracovat a vytvořit v sobě stejné lidské hodnoty.*“

Čadilová a kol., (2012) dále uvádí, že poruchy autistického spektra jsou velmi různorodou skupinou poruch, které se liší v míře a frekvenci symptomů. Pro tyto poruchy je charakteristická různorodost projevů a nerovnoměrný vývoj, který různým způsobem a v různé míře ovlivňuje fungování člověka v běžném životě. Každá osoba s diagnózou PAS je oproti lidem s běžným vývojem a rovnoměrně rozvinutými schopnostmi a dovednostmi značně znevýhodněna. Taktéž i škála znevýhodnění je různorodá. Od těžkých až závažných forem, při kterých člověk vyžaduje 24hodinovou individuální péči, až po formy, které umožňují mít v rámci možností samostatné zaměstnání, či dokonce založit rodinu.

Americká psychiatrická asociace (dále jen APA) uvádí, že diagnózu poruch autistického spektra mohou provádět pouze odborníci, včetně některých psychologů, neurologů, či dokonce pediatrů. Do diagnostického procesu jsou často zapojeni psychologové (také neuropsychologové, kteří se právě specializují na vztah mezi mozkiem a lidským kognitivním, behaviorálním a emocionálním fungováním). Při provádění diagnostiky je velmi důležité, aby daný odborník měl rozsáhlé zkušenosti s prací se širokou škálou příznaků spojených s poruchami autistického spektra.

Při stanovení diagnózy čerpají psychiatři z řady zdrojů informací, kterými mohou být např. rozhovory přímo s pacienty (pokud jsou možné), dlouhodobé a cílené pozorování chování pacienta či testy kognitivních a jazykových schopností. Další nezbytnou součástí jsou i lékařské testy k vyloučení dalších stavů a v neposlední řadě jsou velmi důležité i rozhovory s rodiči, učiteli nebo jinými dospělými, kteří mohou odpovědět na otázky týkající se sociálního, emocionálního a behaviorálního vývoje pacienta (Americká psychiatrická asociace, 2017).

Thorová (2006) konstatuje, že pro děti s PAS, které mají výraznější IQ je až charakteristický typ formální, afektovaný. Na okolí mohou působit velmi chladným až odtažitým dojmem a jejich chování by se dalo považovat za kontroverzní. Tyto děti mají ve značné míře oblíbené (společenské) rituály, přičemž vždy vyžadují jejich dodržování po ostatních a v případě nedodržení postupu se u nich často mohou dostavit afekty zlosti a vzteku. Objevují se u nich potíže s chápáním ironie a také nadsázky.

1.2 Klasifikace poruch autistického spektra

V nynější době se k diagnostice poruch autistického spektra užívají dva diagnostické systémy. V Evropě se k diagnostice využívá **Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize (MKN-10)** a ve Spojených státech amerických **Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-V)**. I přesto, že se v manuálech objevují značné odlišnosti, shodují se ovšem ve třech oblastech, které souvisejí s postižením mozku. Jedná se o sociální interakci, komunikaci a představitivost neboli diagnostická triáda (Adamus, 2016).

Klasifikací PAS, která se primárně nabízí je nosologická tj. podle jednotlivých zdravotnických klasifikačních systémů a dále jejich kategorií a subkategorií. V MKN PAS patří do kategorie Pervazivní vývojové poruchy (F84). Tato kategorie je zařazena jako samostatná až od 10. revize MKN. V této klasifikaci jsou poruchy autistického spektra zařazeny do kategorie poruch psychického vývoje. Jednotlivým poruchám jsou přiděleny následujících kódy:

- F84.0 Dětský autismus
 - F84.1 Atypický autismus
 - F84.2 Rettův syndrom
 - F84.3 Jiná dětská dezintegrační porucha
 - F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby
 - F84.5 Aspergerův syndrom
 - F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy
 - F84.9 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná
-
- **Dětský autismus**

Dle MKN-10 se jedná o pervazivní vývojovou poruchu, která je definována přítomností abnormálního vývoje, typicky projevujícího se již před třetím rokem života. Charakteristické může být narušení funkcí všech tří oblastí psychopatologie, kterými jsou sociální interakce, komunikace a opakující se omezené stereotypní chování. K těmto specifickým diagnostickým rysům dále přistupuje běžně škála dalších nespecifických problémů, jako jsou fobie, poruchy spánku nebo jídla. Bazalová (2012) uvádí, že Dětský autismus patří mezi komplexní vývojové poruchy a stupeň závažnosti bývá různý.

- **Atypický autismus**

Atypický autismus se od dětského autismu odlišuje věkem nástupu, zpravidla se udává, že symptomy se objevují až po 3. roce života. Dalším rozdílem je to, že nejsou narušeny všechny oblasti triády, ale pro stanovení diagnózy se musí objevovat symptomy v minimálně dvou oblastech (MKN -10). Termín atypický autismus se užívá i tehdy, pokud je k autismu přidruženo těžké nebo hluboké mentální postižení, protože není zcela možné jednoznačně odlišit autistické projevy od projevů mentálního postižení (Bazalová, 2012).

- **Rettův syndrom**

MKN-10 dále specifikuje Rettův syndrom, který se převážně objevuje u dívek, a to obvykle do 2 let věku dítěte. Po zcela běžně probíhajícím období se objevuje částečná nebo pozvolná ztráta řeči a porucha hrubé motoriky, což způsobuje neobratnost při chůzi. Na místě jsou i ztráty účelných pohybů rukou, které jsou nahrazeny stereotypními krouživými pohyby. Je zastaven vývoj hraní, přičemž sociální zájmy mají tendenci se udržovat. Rett in Thorová (2006, s. 211) dodává „...očíma nám říkají, že rozumějí daleko víc, než si vůbec dokážeme představit.“ Téměř vždy je ale výsledkem těžká mentální retardace. Thorová (2016) rozdělila Rettův syndrom do šesti stádií: 1. období normálního vývoje, 2. objevení prvních symptomů, 3. období vývojové regrese, 4. období relativní stabilizace, 5. období pozdějšího zhoršení motorických funkcí, 6. období dospívání a dospělosti.

- **Jiná dětská desintegrační porucha**

Dle Bazalové (2012) můžeme Jinou dětskou desintegrační poruchu charakterizovat následovně. Má velmi podobný průběh jako Rettův syndrom, kdy počáteční vývoj probíhá zcela normálně a trvá minimálně dva roky. MKN-10 doplňuje, že je typicky doprovázena ztrátou zájmu o okolí, stereotypním motorickým manýrováním a porušenou sociální interakcí a komunikací, podobně jako u autismu. V některých případech může být porucha v určitém spojení s encefalopatií, ale diagnóza by měla být založena na projevech chování. Může se projevit Desintegrační psychóza, Hellerův syndrom nebo Symbiotická psychóza.

- **Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby**

Tato Hyperaktivní porucha je špatně definovatelná s nejistou nozologickou validitou. Obsahuje skupinu dětí s mentální retardací, kterou slučuje hyperaktivní chování, poruchy pozornosti a stereotypní jednání. Po stimulacích se nezlepšuje (na rozdíl od dětí s průměrně

normální inteligencí) a může docházet k těžkým dysforickým reakcím, někdy doprovázené i psychomotorickou retardací. Do jaké míry je tento typ příznaků způsoben nízkým IQ nebo organickou chorobou mozku, doposud není známo (MKN-10).

- **Aspergerův syndrom**

Aspergerův syndrom se projevuje kvalitativními poruchami ve stejné triádě oblastí jako Dětský autismus. Nicméně není přítomno mentální postižení a intelekt mnohdy bývá až nadprůměrný. Děti s Aspergerovým syndromem obtížně chápou potřeby jiných lidí, takže mohou působit neempaticky až egocentricky. Velmi snadno podléhají stresu. Tito jedinci mají omezenou schopnost vyjádřit své pocity a kontrola vlastního chování bývá problematická. Děti často podléhají nekontrolovatelným záchvatům vzteku a bývají náladové. Často bývá přítomna dyspraxie, známá pod neobratností motoriky (Čadilová a kol, 2012).

- **Jiné pervazivní vývojové poruchy**

Čadilová a kol. (2012, s. 8): „...řadíme mezi ně například jinou pervazivní vývojovou poruchu nebo pervazivní vývojovou poruchu nespecifikovanou.“ Jiná pervazivní vývojová porucha jako diagnóza nebývá v Evropě používána příliš často. Její diagnostická kritéria nejsou přesně definována a lze ji spíš považovat za tzv. sběrnou kategorii. Nespecifikovaná pervazivní vývojová porucha je považována za kategorii přechodnou, dítě je nutné průběžně diagnosticky sledovat, případně poruchu specifikovat v pozdějším věku. Bazalová (2012) dodává, že do této skupiny patří děti, které mají výrazně narušenou představivost, kvalitu komunikace, sociální interakce, hry i představivosti, ovšem ne natolik, aby bylo možné stanovit diagnózu autismus nebo atypický autismus.

1.3 Etiologie poruch autistického spektra

„Konkrétní, specifická příčina autismu není doposud známa. Navzdory mnohým výzkumům zabývajícím se možnými příčinami jeho vzniku doposud nemůžeme mluvit o jednoznačné etiologii. Komplexnost a vysoká variabilita symptomů poruch autistického spektra se odráží ve velkém množství poruch s mnoha příčinami.“ komentuje Pastieriková (2013, s. 10). Ke stejnému názoru se přiklání i Jelínková (2008, s. 11) a doplňuje: *„...i když určitá poškození mozku byla lokalizována a některé biologické odchylky byly definovány.“*

Je tedy zřejmé, že jde o neurologickou poruchu, specificky se projevující v kognitivním vnímání a následně i chování jedince.

Významnou roli ve vzniku poruch autistického spektra hrají ovšem genetické faktory. Na vzniku autismu se pravděpodobně podílí různý počet genů v různé míře. Tyto geny tvoří spíše predispozici, která v kombinaci s jinými vlivy určuje vznik poruch a následně jejich závažnost. Pouze u Rettova syndromu byl objeven přímo gen odpovědný za vznik poruchy, uvádí se své publikaci Thorová (2006). Gillberg (2008) oproti tomu zastává názor, že celá řada laboratorních neurochemických studií mozku ukázala, že lze předpokládat několik variant dysfunkcí mozku, které mohou vést k úplnému rozvinutí syndromu autismu.

Dříve bylo například za příčinu považováno citové ochuzení ze strany rodičů, zvláště emocionální chlad matky a nedostatek lásky či dokonce nesprávná výchova. Dnes je již tato teorie, zastávaná až do 60. let 20. století, považována za překonanou.

Bazalová (2012) rozděluje etiologii autismu na několik možných faktorů: genetické predispozice, abnormality mozku, neuropsychologické teorie – kognitivní a emoční teorie, následek metabolické poruchy, vakcinace a další možné faktory.

Shrnutím by tedy mohlo být, že do jisté míry hrají významnou roli genetické, dědičné faktory. Ovšem ne u všech jedinců s PAS lze genetickou etiologii přímo potvrdit. Další významný faktor je neurobiologický a v neposlední řadě faktor environmentální, kdy se potencionální rizikové faktory mohou objevovat v období prenatální i perinatální, do kterého mohou spadat rizikové faktory např. určité léky v těhotenství, předčasný porod, nízké Apgar skóre, nízká porodní hmotnost nebo indukovaný porod, s čímž souvisí i období postnatální.

Názory na poruchy autistického spektra prošly za padesát let své existence značným vývojem. I přes to je patrný značný pozitivní vývoj v pochopení příčin postižení, terapiích i vzdělávacích strategiích. Nadějí do budoucnosti pro zkvalitnění a zlepšení stavu dítěte je důležitá vhodně zvolená intervence. Předpokladem jsou včasné vytvořené podmínky pro optimální vývoj dítěte již od raného věku. To znamená, že je zajištěno strukturované a předvídatelné prostředí pro snadnější porozumění světu (lepší orientaci v čase, prostoru, okolí ale i činnostech), dále také důsledný nácvik funkční komunikace a socializace. Existuje velká šance k efektivnímu zvládnutí průběžných problémů (Thorová 2016).

Na den 2.4 připadá Světový den zvýšení povědomí autismu. Symbolem pro tento speciální den je modrá barva, která symbolizuje komunikaci, což je jedna ze zásadních bariér vzájemného porozumění.

„Povědomí otevírá bránu POROZUMĚNÍ a RESPEKTU k lidem na spektru.“

- Naděje pro autismus, 2021

2 Hra a hračka v životě dítěte s poruchami autistického spektra

Thorová (2006) uvádí, že první charakteristické rysy poruchy autistického spektra se mohou objevit již v 18 měsíci života dítěte. Ukazatelem nám může být nedostatečná motivace ke hře nebo nezájmem o běžné hračky typické k pohlaví i věku. Herní činnost může vykazovat i následující specifika, která pro nás mohou být alarmující – užívání hraček stereotypním nebo omezeným způsobem neodpovídající typické hře, potíže s účastí v imaginativní hře, selhání snahy iniciovat sociální interakci nebo na ni reagovat. Nastává problém i v udržení přátelských vztahů nebo se objevují neobvyklé výrazy obličeje. Toto je pouze výčet toho, co by nám mělo v první řadě naznačit, že něco není v pořádku.

Jak již bylo zmíněno, charakteristické rysy autismu se projevují ve třech oblastech vývoje, které se souhrnně nazývají triádou: potíže s verbální i neverbální komunikací, obtíže v sociální interakci a představivosti (s čímž souvisí i repetitivní vzorce chování a úzký okruh zájmů). Toto jsou přitom i tři základní prvky hry. Není proto žádným překvapením, že dítě s autismem si hraje odlišným způsobem (Beyer, 2006). „*Například vaše dítě má extrémní zájem o určité věci a to může být ohromná síla, protože jestli se trefíte do jeho zájmů, pak jste našli silnou motivaci, aby dítě s vámi komunikovalo.*“ uvádí ve své publikaci Griffin (2012, s. 10). Dále dodává, že jakmile víte, co vaše dítě těší, je ideální začít vytvářet vhodné činnosti a aktivity, které pomou rozvíjet a udržet komunikační dovednosti dítěte.

Beyer (2006) dodává, že dítě s poruchami autistického spektra je schopno se naučit, jak si hrát, jestliže si rodiče i učitelé budou vědomi pravidel, kterými se hra řídí. Herní příležitosti pro tyto děti by měly vycházet z následujícího. Rozhodující je prostředí, ve kterém se dítě momentálně nachází, takže mnohem uvolněněji se bude cítit ve svém známém prostředí – ať už je to domov, zákoutí pokojíčku či zařízení, které dítě navštěvuje. Podstatná je i správná volba herního materiálu a podnětů. Velmi důležitou součástí je pevně daný harmonogram a rutina. Děti oceňují předvídatelnost a konzistenci. Herní prostředí by tedy mělo zahrnovat jasný program a ustálené činnosti. Stejně jako hru, je třeba dítěti s autismem strukturovat i každou činnost během dne. Je nutné, aby tato aktivita měla stanovený začátek, dobu trvání a jasný konec. Nesmí chybět ani přímá podpora ze strany dospělých. Potřebují cítit neustálý pocit jistoty a bezpečí (Švarcová, 2011).

Pro úspěch, ať už jakýkoliv, v jakékoliv oblasti, je nutná přiměřená motivace ze strany dospělého. Dítě s autismem nemá dostatečnou úroveň abstraktní představivosti, tudíž bychom

měli k hrám volit správné motivátory a následné odměny. Tuckermann a kol. (2014) uvádějí, že za odměnou můžeme chápat proces zpevnování, který přichází po určitém chování. Zvyšuje se tím pravděpodobnost možného výskytu daného chování i v budoucnu. Odměna by měla následovat ihned po splnění námi požadovaného úkolu tak, aby dítě bylo schopno pozitivně fixovat situaci. Formy odměn máme materiální (jedná se např. o jídlo, či sladkost), odměnu činnostní (což je třeba poslech hudby, skládání puzzle) – jedná se o vyšší formu odměny a poslední odměnou je sociální odměna (pochvala nebo úsměv).

Griffin (2012) konstatuje jakým způsobem udržet motivaci při hraní s hračkami (předměty). „*Abyste udrželi zájem o tyto „společenské hračky“, doporučuji je uložit z dosahu dítěte. Nebude-li mít dítě k těmto hračkám volný přístup, tak snadno ho neomrzí. Dítě se také naučí, že některé hračky využíváme jen při určitých příležitostech, a jeho zájem o ně potrvá déle,*“ radí Griffin (2012, s. 43).

Richmann (2006) dodává, že aby byla hra pro děti zajímavá a upoutala jejich pozornost, je potřeba ji přizpůsobit věkové úrovni i schopnostem dítěte. Všechny děti si hrají rády, protože hra je pro ně zdrojem zábavy a také napomáhá dalšímu rozvoji. Popsal, že hra má určitá stádia vývoje, kterými si projdou všechny děti. Prvním stádiem je hra manipulační, dítě si při ní hraje samo a učí se zacházet s předměty vhodným způsobem. Další je hra paralelní, při níž si dítě stále hraje samo, ale je schopno být v těsné blízkosti jiného hrajícího se dítěte. Kooperativní hra je třetím stádiem a jde o to, že se děti dělí o nějaké pomůcky, např. obě vymalovávají omalovánky a využívají k tomu stejné pastelky. Následuje úroveň střídavé hry, kdy dítě musí brát v potaz přítomnost jiného hracího partnera a čekat, až na něj přijde řada při střídání pomůcek. Skupinové hry jsou brány jako další úroveň vývoje, přičemž v tomto typu her musí být více jak dva účastníci. To může být pro některé děti s autismem problém. Posledním typem je hra symbolická, která představuje využívání vlastní představivosti k využití funkce předmětů či emocí. Pro lepší představu, jde např. o hru na rodinu, krmení panenek z láhve.

Děti s autismem mají nevyrovnaný vývojový profil, tudíž mají např. problémy s jazykem, ale jsou schopny skládat puzzle na mnohem vyšší úrovni, než bychom vůbec očekávali. Beyer (2006, s. 11-12) popisuje, že tyto děti často: „*nedokážou využít svých herních schopností a bývají často mylně označovány jako děti, které si nedokážou hrát.*“ následně pak ale doplňuje: „*mohou mít ze hry ohromný prospěch a radost a my jsme často přímo ohromeni, jaké sociální dovednosti v těchto dětech objevíme, jsou-li odborně vedeny do světa dětských her.*“

2.1 Definice a význam hry

Existují určité prvky, které musí činnost splňovat, abychom ji mohli nazvat hrou. Objevují se různé definice i názory, ovšem ve většině se autoři shodují. Již v 17. století samotný J. A. Komenský popsal základní prvky hry, mezi které udává pohyb, družnost, vlastní rozhodnutí, nesmí chybět řád a cíl. V dnešní době jsou výrazné faktory především spontánnost, svoboda hry, tvořivost, radost a uspokojení z dané aktivity.

Průcha (2009, s. 92) se v Pedagogickém slovníku přiklání k definici, která shrnuje všechny předchozí aspekty a hru popisuje následovně: „*Forma činnosti, která se liší od práce i od učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení – je vůdčím typem činnosti.*“ Dále dodává, že hra má řadu aspektů, které jsou nejen poznávací ale také procvičovací, motivační, sociální, rekreační, emocionální, pohybové, diagnostické a terapeutické. I v publikaci od Beyera (2006) se setkáváme s podobnými názory, že hra obecně patří mezi sociální jevy a je založena na spontánní a dobrovolné činnosti, jenž nám má přinášet radost z prožitku. Ovšem ne každá spontánní činnost musí hned nutně znamenat dětskou hru. Jde o jedinečnou příležitost, jak dítě může vyjádřit samo sebe pomocí kreativní aktivity, u které si zároveň uvědomuje svůj vztah k okolnímu světu.

Další autor přidává definici: „*Hra je dobrovolná činnost, která je vykonávána uvnitř pevně stanovených časových a prostorových hranic, podle dobrovolně přijatých, ale bezpodmínečně závazných pravidel, která má svůj cíl v sobě samé a je doprovázena pocitem napětí a radosti a vědomím „jiného bytí“, než je „všední život“.*“ (Huizinga, 2000, s. 44).

Hra je pro dítě tou nejpřirozenější činností, která vychází z jeho potřeb a při které je důležitý samotný proces a prožitek z něj, nikoliv jeho výsledek. Význam hry tkví v ní samotné a v tom, co nám přináší a poskytuje. Dodává nám odvalu se vyjádřit, projevit sílu, odvalu i vytrvalost. Je to obohacující činnost pro každého z nás. Slouží také jako odpočinek po náročné práci a umožňuje vybití energie. (Bednářová, Šmardová, 2015)

Americká psychologická asociace na hru pohlíží jako na sociální interakci, organizované hraní a transakci s formálními pravidly.

Opravilová (2011) se přiklání k názoru, že hlavní „gró“ hry je přímo založeno na individuálních možnostech dítěte, tudíž je hra přirozeně zvládnutelná a jedinec se při ní může seberealizovat. Komenský zastával názory, že hra je nejdůležitějším prvopočátkem při svobodném rozhodování se. Tyto názory platí dodnes.

Jak již bylo zmíněno výše, hra umožňuje dítěti se rozvíjet ve všech oblastech. Jedná se o oblasti hrubé a jemné motoriky, jejíž součástí je i kresba a grafomotorika, vnímání nejen

zrakové, sluchové, ale i prostorové a také vnímání času. Především se rozvíjí řeč a komunikace, myšlenkové pochody, zvyšuje se psychická odolnost vůči okolním vlivům, a v neposlední řadě se prohlubují sociální dovednosti.

Se zajímavou teorií o hře přišel například anglický filozof Herbert Spencer, který vypracoval tzv. teorii „přebytečné energie.“ Ta měla poukazovat na neobvykle vytrvalou energii dětí v předškolním věku, tudíž pokládal hru za projev vrozené síly, kterou dítě potřebuje vybit nepřetržitou aktivitou, skákáním, běháním a různými pohybovými hrami (Opravilová, 2004). Lev Vygotskij oproti tomu zdůrazňoval socializaci dítěte a získávání sociálních norem a hodnot právě skrze hru. Za cíl hry považoval naučení se sebeovládání, kdy se dítě vzdává určité svobody, aby se mohlo řídit danými pravidly. Poukazoval, že toto by se mělo stát touhou pro dítě. Tato naučená pravidla jsou nezbytně nutná pro další sociální kontakt. Ve hře je zdůrazněna i zóna proximálního vývoje, představující nastavení podmínek, aby se dítě mohlo dostatečně rozvíjet. Naopak dynamické pojetí hry je využíváno ve prospěch dítěte v takzvané „terapii hrou“, které vychází z psychoanalytického pojetí, při němž se dítě pomocí hry může vyrovnat se zákazy a příkazy nebo také traumatickými zkušenostmi, které prožilo. (Peeters, 2008)

Dalo by se souhrnně říci, že *„hra je činností spontánní, je přirozeným aktivním jednáním, vycházejícím z naší vnitřní motivace.“* Takto na věc pohlíží Suchánková (2014, s. 10). Ve hře je nekonečný prostor pro tvorbu vlastních podmínek a pravidel, cílů a následné realizace. Můžeme v ní vyjádřit všechny své pocity, emoce, touhy i přání, projevit radost i smutek a přesně to, co sami v danou chvíli chceme. Hra se stává hrou ve chvíli, kdy dokáže dítě natolik zaujmout, že zapomene vnímat své okolí a soustředí veškerou svoji pozornost pouze na danou činnost – hru. Publikace dále uvádí: *„Hrát si, znamená provádět činnost podle pravidel, která jsme si zvolili a jejichž dodržování vyžaduje obvykle vědomé úsilí.“* (Gray in Suchánková, 2014, s. 11)

Své nezastupitelné místo při dětských hrách má i samotný pedagog, který může zastávat hned několik rolí. Jednou z nich je role „pozorovatele“, při níž je učitel pasivní a nezasahuje do hry. Dětská hra nám tak může mnohé odhalit. Toto pozorování hry lze využít např. v pedagogické diagnostice. Opakem je role „iniciátora“, kdy učitel přichází s výchovně vzdělávacím záměrem, nabídkou činností a aktivit pro dítě. Jde o všechny řízené činnosti. Role „hráče“ je naopak přímo aktivní a zúčastněná. Učitel je zapojený do společných aktivit, může se jednat třeba o tanec na hudbu nebo samotné převzetí role hracího partnera.

V neposlední řadě může jít o tzv. „facilitátora“, jehož role je průvodcovská. Motivuje děti do her, a když je potřeba, nenásilnou formou do ní zasahuje a udává směr.

2.2 Klasifikace a dělení her

Dětské hry mohou mít různorodou klasifikaci. Tím nejzákladnějším a prostým rozdělením může být především hra spontánní a hra řízená. Kořátková (2008) udává rozdíl mezi těmito hrami jako následující. Hru spontánní neboli volnou chápeme jako činnost dítěte, kdy si samo volí námět i záměr a samo si organizuje průběh hraní. Oproti tomu hra řízená je přesně vedená činnost pedagogem, který hru volí s přesným záměrem, rozmýšlí její organizaci a nastavuje vhodnou motivaci. Jde o činnost, která je promyšlená a s předem připravenými pomůckami.

Ta dále popisuje rozdělení her pro děti předškolního věku do následujících kategorií:

- hry komunikační
- hry interakční
- hry pohybové
- hry kooperativní
- hry aktivizující
- hry dramatické

Je tedy evidentní, že Kořátková (2008) dělí hry dětí z hlediska jejich zamýšleného účelu, který se může týkat průpravy nebo rozvoje určitých dovedností.

Na hru je ovšem pohlíženo i z mnoha hledisek např. pedagogického nebo psychologického, tudíž jde o střet zájmů hned několika oborů (psychologie, sociologie, antropologie, pedagogika, aj.). Jsou tedy různé klasifikace pojetí hry hned z několika hledisek. Jednu z nejčastěji užívaných klasifikací popsal Valenta (2008), vycházející z vývojového hlediska a příslušných činností dítěte. Níže jsou tedy popsány ty nejjobecnější rysy a klasifikace her.

- **Funkční hry** – hry s vlastním tělem rozvíjející senzomotorické funkce a jsou typické pro kojenecké období (jde např. o vydávání zvuků, uchopování předmětů, pohyby těla, aj.).

- **Manipulační hry** – dítě se učí zacházet s předměty (děti s poruchami autistického spektra ve vyšším věku rády skládají předměty do řad, manipulují s vypínači nebo přesypávají drobné předměty) uvedla Thorová (2006). Toto období je převážně typické pro první etapu batolecího období.
- **Napodobovací** – jde o napodobení činností lidí a zvířat začátkem druhého roku života (zvuky zvířat, přijímání potravy lžící apod.), až kolem třetího roku se tyto jednotlivé prvky spojí v souvislé činnosti. Stávají se prostředkem pro kontakt a spolupráci s dospělým.
- **Receptivní hry** – jsou založeny na přijímání a využití podnětů z vnějšku (prohlížení si obrázků, poslouchání hudby a říkanek, veršů apod.). Toto období vrcholí ve čtvrtém roku života.
- **Úlohové hry** – vycházejí z her napodobovacích a rozvíjejí se zejména mezi třetím až pátým rokem života. Přebírají úlohy ze života dospělých a často jsou nazývány jako hry fiktivní.
- **Konstruktivní hry** – odvíjí se z manipulačních her a jde o zacházení s různými předměty a materiály, přičemž je důležitý výsledek činnosti. Suchánková (2014) dodává, že právě při těchto hrách dochází ke zdokonalování především jemné motoriky. Zde můžeme řadit činnosti jako je skládání puzzle, složitější stavby z kostek, modelování ale i výtvarné činnosti – kreslení, malování, lepení atd.

Suchánková (2014) uvádí, že hry se vyvíjí společně s dětmi a jejich schopnostmi. Čím jsou děti starší a vyzrálejší, tím promyšlenější a detailnější jsou jejich hry. Vrcholem dětské hry je především hra symbolická, která je specifická pro předškolní období. Jde o to, že dítě předává vlastnosti a jistou podobu na náhradní předmět, který pak představuje konkrétní symbol. Ač se to nemusí zdát, je tato hra velmi důležitá, protože dítě si díky ní opakuje a osvojuje vše důležité, co v životě prožilo.

V dětských hrách se také může odrážet chování všech z okolí dítěte, které na něj působí. Své kladné, ale bohužel i záporné působení tak mohou v dětských hrách pozorovat nejen rodiče, ale i paní učitelky a další authority. Je tedy nesmírně důležité být pro dítě přiměřeným vzorem s vhodnými vzorci chování. Děti se učí nápodobou a mnohdy nemají dostatek zkušeností na rozpoznání přiměřených či nepřiměřených reakcí dospělých. Děti ve svých hrách zrcadlí zvyky, názory, postoje, ale i zlozvyky a způsob projevů nejvlivnějších osob ze svého nejbližšího okolí (Suchánková, 2014). Tato autorka dále hovoří o hrách slovních, které

jsou již v předškolním věku na vyšší úrovni. Nositelem významu je jednoznačně procvičování mluvidel a osvojení si podoby řečového projevu dospělých. Opět je nutný kvalitní mluvní vzor pro dítě. Tyto hry dále rozvíjí smysl pro jazyk, myšlení a učí dítě chápat vtip a humor. K těmto hrám můžeme následně připojit i hry hudební, hudebně pohybové, hry rytmické a hry se zpěvem. Využít můžeme i Orffovy hudební nástroje, které slouží zároveň i jako skvělá motivace pro děti.

Další velmi oblíbené hry mezi dětmi a zároveň jedny z nejpřirozenějších jsou pohybové hry. Děti se učí běhat, skákat, jezdit na kole, koloběžce, skok přes švihadlo nebo se učí plavat. Opět platí, že s rostoucím věkem sílí hrubá motorika a zdokonaluje se koordinace celého těla. Okolo pátého roku dítěte se zároveň probouzí i soutěživost, touha vzájemně soupeřit a vyhrát. (Portmannová, 2004)

Dělení her je tedy různorodé, na základě publikace Opravilové (2004) lze shrnout a ucelit asi nejznámější model rozdělení her:

- podle schopností, které se rozvíjejí (hry smyslové, pohybové, intelektuální)
- podle typů činností (hry napodobovací, dramatizující, konstruktivní a fiktivní)
- podle místa (exteriérové a interiérové)
- podle počtu hráčů (individuální, párové a skupinové)
- podle věku (hra kojenců, batolat a předškoláků)
- podle pohlaví (dívčí a chlapecké)

2.3 Hračka a její význam

Hračku lze chápat v užším i širším pojetí. Suchánková (2014) vysvětluje, že hračka v užším vymezení znázorňuje určitý předmět, který je pro hru speciálně určený a podněcuje ji. V širším slova smyslu je to vše, s čím si dítě hraje a co ke své hře využívá. Je tedy nezbytnou součástí nejen předškolního věku, ale celého dětství. Mezi hrou a hračkou je totiž velmi těsné a vzájemně se ovlivňující spojení. Hra výrazně ovlivňuje výběr hračky a hračka může zase podstatně rozvinout samotnou hru v nekonečné možnosti. Zde se totiž fantazií meze nekladou.

Hračka je součástí dětského prostředí, přináší dětem radost, štěstí, navozují příjemné pocity, podněcují aktivitu a napomáhají rozvíjet kreativitu a fantazii (Bednářová, Šmardová 2007).

Autorka Opravilová (2011) dodává, že prostřednictvím hračky, která je nedílnou součástí dětské hry, dítě zkoumá a zjišťuje, jak věci fungují, učí se mnohé nejen o ostatních a o světě, ale rozvíjí i svoji vlastní fantazii a představivost a také smyslové vnímání. Pomocí hračky se mimo jiné rozvíjejí i oblasti jemné a hrubé motoriky. Dítě se učí, jak manipulovat nejen s malými předměty jako jsou třeba kostky, pastelky nebo drobné korále, ale za hračku můžeme považovat i dětské kolo, obruč či švihadlo, které napomáhá ke koordinaci celého těla.

2.4 Klasifikace a kritéria pro vhodný výběr hraček

V současné době existuje mnoho parametrů, které by hračka měla mít tak, aby byla nejen bezpečná, ale zároveň odpovídala i funkci všestranného rozvoje dítěte. Valenta (2008) konstatuje, že si děti často hrají i s předměty, které vlastně vůbec nejsou hračkami. Jedná se o předměty denní potřeby, díky kterým dítě napodobuje chování dospělých. Nejčastěji jde o kuchyňské náčiní, nádoby, poličky, ovladač k televizi, klíče, letáky apod.

Následující text podložený Kotátkovou (2008) a Beyerem (2006) shrnuje hlavní dělení hraček.

- **DLE MATERIÁLU**

Hračky ze dřeva

Původně se vyráběly vyřezáváním a byly charakteristické pro lidovou tvorbu. Až ve druhé polovině 18. století vznikaly průmyslově vyráběné dřevěné hračky. V dnešní moderní době jsou mnohem atraktivnější a přitažlivější než hračky vyrobené z plastového nebo kovového materiálu. Mohou to být různé figurky, skládačky, kostky, oblíbené jsou i dřevěné autodráhy a vláčkodráhy. Pro starší děti jsou typické šachy. Již od nejútlejšího věku pro miminka je možno pořídit dřevěná chrastítka i další dřevěné hračky, kterou jsou atestované a zcela bezpečné.

Hračky z plastových hmot

Tyto hračky jsou vyráběny z takových hmot, které umožňují tvarovou rozmanitost a jsou finančně dostupné. Plast má obecně dobré fyzikální a mechanické vlastnosti, tudíž je velkou výhodou plastových hraček jejich snadná údržba. Bývají často dobře omyvatelné a tím

se stávají vhodné i pro nejmladší děti. Jedním z prvních výrobců využívající tento materiál byla společnost LEGO, jakožto výrobce dětských stavebnic.

Hračky z kovu

Ty přinášejí především vysokou pevnost a odolnost výrobku. Hlavním představitelem kovových hraček jsou mechanické hračky opatřené pohybovým zařízením. Takovéto hračky jsou různá autíčka, vláčky, traktory a tatrovky a jejich vybavení, nejruznější hlavolamy (známy je ježek v kleci), hudební nástroje, bubínky, xylofon, hrací skříňky nebo točící káča.

Hračky z papíru

Jsou velmi specifickou skupinou. Mezi tyto hračky řadíme všechny knihy, encyklopedie, nejruznější leporela, omalovánky ale i puzzle. A ačkoliv nemají příliš dlouhou výdrž a životnost, jsou poměrně levné a snadné k dostání. Papír nám navíc poskytuje možnost další kreativní činnosti jako je kreslení, malování, vystřihování a různé skládání z papíru, známe jako Origami.

Hračky z textilu a kůže

Jedná se snad o jedny z nejoblíbenějších hraček pro svoji měkkost a hebkost. Na trhu je nepřeberné množství plyšových hraček všech druhů zvířat, látkových panenek, loutek, maňásků, ale také polštářků nebo přikrývek. Z kůže se pak vyrábějí spíše doplňky pro hračky v podobě kabelek nebo soupraviček.

Hračky z keramiky a skla

Mohou se zdát na první dojem nebezpečné a nevhodné pro děti. Přeci jen ale najdeme pár hraček, které tyto materiály obsahují. Může se jednat o sadu nádobí k výbavě panenek nebo v dřívější době i hlavičky loutek. Sklo se zase může objevit při výrobě očí ať už pro panenky, zvířata nebo loutky anebo při výrobě velmi oblíbených skleněných kuliček. Tyto materiály však byly v rámci bezpečnosti dětí časem nahrazeny umělými hmotami.

Ostatní materiály

Řadí se sem v podstatě cokoliv. Jako příklad si můžeme uvést modelovací hmoty, známe pod názvem plastelína nebo modelína. V momentální době velmi oblíbený mezi

předškolními dětmi je i kinetický písek. Další jsou například sady na výrobu domácího slizu nebo hračky magnetické. Zařadit sem lze i kostýmy a masky na karneval.

- **DLE FUNKCE**

Estetická funkce

Nezbytně nutná funkce, která je úměrná oblíbenosti hračky u dětí. Její barva a tvar rozhodují o zaujetí dítěte. Barevné kombinace nemusejí být reálné, to malé děti ani nevnímají. Preferují spíše jednodušší tvary s barevnou nenáročností. Pro děti s poruchami autistického spektra je naopak důležitá kombinace reálných barev tak, aby to děti nepletlo a měly jasnou představu.

Sociální funkce

Je důležitá při vytváření mezilidských vztahů. Dítě si takový vztah vytváří nejen k hračce, ale pomocí ní může prohlubovat vztah i k vrstevníkovi či dospělému, který dítěti danou hračku daroval. V praxi to pak může vypadat tak, že si dvě děti hrají se stejnou hračkou a vzájemně spolupracují, např. holčičky, které se společně starají o panenky a vaří v kuchyňce.

Hygienická a bezpečnostní funkce

Tato funkce by měla být jedna z nejdůležitějších vůbec. Bezpečí samotného dítěte i spoluhráče by měla být zajišťována zaoblenými hroty a hranami. Materiál by neměl být škodlivý, nic by se z hračky nemělo odlupovat nebo odtrhávat. Hračky by v žádném případě neměly vypouštět žádné chemikálie či lak. Nátěr na hračce by měl být odolný vůči možným případům, kdy děti hračky dávají do pusy. Důležitá je i hmotnost a uchopitelnost hračky. Jinými slovy těžká, studená a ostrá hračka není pro děti žádného věku vůbec atraktivní a pravděpodobně by tato hračka vůbec nezaujala dětskou pozornost (Koťátková 2008).

Výchovná funkce

Tato funkce má podněcovat a probouzet zájem k činnosti. Tyto hračky by měly rozvíjet tvořivost i duševní pohodu. Jde o hračky a pomůcky didaktické. Je zde široká škála edukativních souborů her, barevných kostek, skládacích sad, obrázků i puzzle.

- **DLE VĚKU**

Kojenecký věk

V tomto případě se jedná o děti zhruba do jednoho roku. Není příliš rozvinut zájem o to si hrát s konkrétní hračkou, ovšem v tomto věku převažují hračky textilní a plyšové. Jedná se především o kousátka a různá plyšová zvířátka. Pro zaujetí pozornosti jsou tyto textilní hračky vybaveny různými chrastítky a doplňky. Oblíbené jsou i hrací podložky.

Batolecí věk

Období trvající přibližně od jednoho do tří let je velmi rozmanité. Z počátku přetrvávají jednodušší a nenáročné hry a hračky. Později však začínají mít děti zájem poznávat a zkoumat věci kolem sebe. Oblíbené jsou interaktivní hračky, které mohou vydávat zvuky nebo se pohybovat. Do popředí se začínají dostávat dřevěné hračky v podobě kostek, stavebnic, hudebních nástrojů nebo hudebně-hracích stolů.

Předškolní věk

V předškolním věku je největší zájem o to si hrát a hru si užít. Tento čas, který trvá od tří zhruba do šesti let, je to nejtýpčtější období právě pro rozvoj dětské hry. O konkrétních dětských hrách a hračkách v tomto období pojednávaly odstavce výše. Co je ale nejdůležitější, podporovat dětský zájem a touhu o samotnou hru. V tomto věku bychom měli dětem nabídnout širokou škálu možností, ze kterých by si mohlo vybírat.

Školní věk

Se školním věkem přichází nová éra a nové povinnosti. Dětské hry a hračky ustupují lehce stranou a do popředí jdou kolektivní sportovní hry, tancování, společenské deskové hry, karty a v neposlední řadě převládají elektronické technologie (např. telefon, tablet, počítačové hry). Věk dětí se pohybuje zhruba do dvanácti let.

Adolescence

V tomto a později starším věku z velké části upadá zájem o jakékoliv hračky. Aktivita jsou velmi individuální, každý si volí podle zájmu a preferencí trávení svého volného času různými volnočasovými aktivitami. Jedná se o tzv. kroužky, což je skupinka dětí vedená dospělým jedincem, scházející se pravidelně a za jistým záměrem. Všichni zúčastnění mají

stejný zájem (jedná se o kroužky hudební, pohybové, taneční, výtvarné, aj.). Přetrvávají i hry počítačové.

- **DLE POHLAVÍ**

Hry pro holky

Mezi typické dívčí hračky patří panenky a jejich vybavení (oblečení, plenky, lahvička, kočárek), panenky Barbie a domečky pro panenky, plyšové hračky, loutky, oblíbená je i kuchyňka, kadeřnické a kosmetické sady, korálky, barevné provázky apod. Nejtypičtější pro holky v předškolním věku jsou hry námětové, tudíž hry na maminku, na restauraci, na školu apod.

Hry pro kluky

Chlapci ke svým hrám volí spíše auta, bagry, autodráhy, kostky, stavebnice, vojáčky a zbraně, roboty, míče apod. U starších jsou pak rozšířené modelářské aktivity – modely lodí, letadel nebo aut. Oblíbené jsou i hračky na dálkové ovládání, dětské zbraně, které střílí nebo dětské kufříky, které mohou obsahovat soupravy nářadí (vrtačka, kladívko).

Je důležité podotknout, že pohlaví neurčuje výběr hračky. I kluci mohou vozit kočárek s panenkou a holky si hrát na vojáky. Je to čistě o svobodné vůli a preferenci, čím nebo kým chtějí děti v danou chvíli být. V mladším předškolním věku to děti zásadně ještě nerozlišují. Společnými hračkami pak můžeme označit např. stolní hry – domino, puzzle, obrázkové karty, skládačky, pracovní listy, omalovánky a mnoho dalších.

Klusák (2010) komentuje, že hračky bývají výstižným odrazem doby a kulturního prostředí, ze kterého pocházejí, jsou rozšířené napříč národy i rozdílnou kulturou. Proto bychom neměli pominout ani velký vliv moderní technologie, která je všude kolem nás. Toto se samozřejmě projevilo i na vývoji hraček, kdy v posledních letech jdou do popředí **hračky interaktivní**. Jde o spojení dětské hry moderní technologie. Již ve školkách se mohou objevovat interaktivní tabule či tablety, na kterých jdou dostupné různé hry a úkoly. Tyto zařízení lze ovládat dotykem ale i za pomoci hlasu. Řadit sem můžeme i nejrůznější digitální hry, elektronické stavebnice, roboty nebo elektronickou tužku, která bliká a mluví a napomáhá dítěti provázet ho činnostmi.

2.5 Zásady při výběru hračky pro dítě s autismem

Hračku považujeme za pracovní nástroj, a proto by její volba měla být velmi pečlivá. Pro předpoklad kvalitní hry je důležité zvážit vlastnosti hraček. Měly by být jednoznačné a manipulace s nimi musí být snadná a jednoduchá. Hračky by měly být přitažlivé a vzbuzovat u dětí zvědavost, ovšem je dobré dávat si pozor na to, aby dítě neztratilo zájem o jiné věci. Není dobré poskytovat dítěti více hraček najednou, to by dítě mohlo mást. Je důležité vybalancovat všechny aspekty pro správný výběr. Posuzujeme tvar, velikost a váhu s ohledem na velikost ruky, síly a úchopu dítěte. Zkoumáme, z jakého materiálu je vyrobena, a dbáme na to, aby barvy byly zdravotně nezávadné. Děti velmi rády vše ochutnávají a přikládají do úst. Důležité je opakované desinfikování a mytí hračky. Vhodnou motivací pro děti s autismem jsou hračky, které mají jasnou příčinu a souvislost (např. bublifuk, co dělá bubliny; točící se káča, která vydává zvuky, když se točí apod.). Atraktivní jsou hračky, které vydávají zvuky a dokáží upoutat pozornost. Některé děti si s hračkami hrají neobvyklým způsobem. Ochutnávají je, očichávají je, hází si s nimi nebo je rovnají do nekonečných řad.

Jelínková (2008) prezentuje, že dítě s autismem ve větší míře nedokáže brát hračku jako symbol (např. panenka-miminko) a na okolí tak často budí dojem, že je k hračkám nešetrné anebo dokonce, že je schválně ničí. Dítě se nedokáže k panence chovat jako k symbolu živé bytosti, ale jako ke kterékoliv jiné hračce. Při manipulaci s ní jí např. trhá vlásky a kroutí ručičkami. Ovšem takové chování není projevem destruktivního nebo dokonce agresivního chování, ale nižší vývojové úrovně v oblasti herních dovedností, projevující se nejen při manipulačních hrách.

Herní dovednosti jsou u dětí s autismem v mnoha směrech omezené, proto je potřeba větší motivace a podpory. Hračka tak přirozeně přebírá funkci učební pomůcky a její výběr se následně podřizuje pedagogickým zásadám:

- zásada přiměřenosti
- zásada názornosti
- zásada návaznosti
- zásada komplexnosti

Z hlediska potřeb dětského vývoje a dětské hry se doporučují tyto hračky:

- pro rozvoj zrakového vnímání: hračky pro zvětšování zorného pole (ty, které vydávají zvuky a děti jsou nuceny se za nimi otáčet, např. rolničky)
- pro rozvoj sluchového vnímání: ozvučené hračky, chrastítka, rolničky

- pro rozvoj hmatového vnímání: hračky ze dřeva, textilu, plastu
- pro rozvoj hrubé motoriky: míče, kolo
- pro rozvoj citového a estetického vnímání: panenky, knížky, plyšové hračky

Jelínková (2001) uvádí, že mezi vhodné hračky pro děti s poruchami autistického spektra můžeme zařadit: skládky, knihy, míče, stavebnice, zvukové hračky, hudební nástroje, sítko na písek nebo přesýpací hodiny. Všechny tyto hračky jsou pro ostatní děti přirozené a běžně užívané. Ovšem dítě s poruchami autistického spektra na věci nahlíží neobvyklým způsobem a podle toho k nim i přistupuje.

3 Předškolní vzdělávání

„Školský zákon“ neboli Zákon č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (část druhá §33) hovoří o předškolním vzdělávání jako o podpoře rozvoje osobnosti dítěte předškolního věku, kdy se podílí na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a také na osvojení si základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Dále předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání a napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání. Poskytuje také speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Předškolní vzdělávání je v České republice organizováno zejména pro děti ve věku zpravidla od 3 do 6 let, nejdříve však pro děti od 2 let. Tato věta se dle školského zákona §34 (část druhá) s účinností od 1. 9. 2020 mění a předškolní vzdělávání se organizuje pro děti od 2 do zpravidla 6 let. „*Školský zákon děle stanovuje přednostní přijímání dětí, které před začátkem školního roku dosáhnou nejméně čtvrtého roku věku (účinnost od 1. 9. 2017), nejméně třetího roku věku (účinnost od 1. 9. 2018), nejméně druhého roku věku (účinnost od 1. 9. 2020).*“ Toto vzdělávání je institucionálně zajišťováno mateřskými školami (včetně mateřských škol zřízených podle § 16 odst. 9). Představuje počáteční stupeň veřejného vzdělávání, které je organizováno a řízeno požadavky a pokyny MŠMT (RVP PV, 2018).

Podle Sedláčkové, Syslové a Štěpánkové (2012) vycházejí dnešní mateřské školy z nového pojetí výchovy a vzdělávání dětí předškolního věku. Odklání se od transmisivního přístupu, tzn. od předávání poznatků, ve kterém bylo dítě pouhým objektem výchovy. Současné pojetí vnímá dítě jako subjekt vzdělávacího procesu. Důraz je kladený na rozvoj jeho samostatnosti a spolurozhodování o vzdělávací realitě. Šmelová a Nelešovská (2009) souhlasí s odklonem tohoto pojetí a doplňují, že při vzdělávání je kladen důraz na aktivitu jedince a činnosti přinášející dítěti pocit radosti a uspokojení. Učitelé následně odvíjejí vlastní pedagogické působení s respektováním skutečné úrovně dětí.

RVP PV (2018) to celé podtrhuje a usiluje o to, aby první vzdělávací krůčky dítěte byly stavěny na promyšleném, odborně podepřeném a lidsky i společensky hodnotném základě a aby čas prožitý v mateřské škole byl pro dítě radostí, příjemnou zkušeností a zdrojem dobrých a spolehlivých základů do života i nadcházejícího vzdělávání. Šmelová (2004) uvádí, aby byl pedagog schopen potřeby dětí respektovat a uspokojovat je, musí je i dobře znát. I přestože se potřeby dítěte v průběhu jednotlivých vývojových období velmi mění, můžeme

si představit nejznámější model lidských potřeb, model A. Maslowa, vztahující se na člověka kteréhokoliv věku. Tyto lidské potřeby uspořádal Maslow do podoby pyramidy, jejíž základnu tvoří potřeby fyziologické (potřeba potravy, kyslíku, spánku, vyměšování apod.). Nad nimi se nachází potřeby bezpečí (jistoty a stálosti, pořádku, pravidel atd.). Další, vyšší pozice představuje potřeby sounáležitosti (lásky, náklonosti, potřeba někam patřit), na předposlední úrovni se nacházejí potřeby uznání (sebeúcta, sebedůvěra) a úplný vrchol pyramidy završují potřeby seberealizace (sebenaplnění).

„Hodnotu dětství ovlivňuje míra naplnění potřeb a rozvojových předpokladů vzhledem ke kvalitě podpůrné formativní činnosti.“ (Kolláriková, Pupala, 2010, s. 124).

3.1 Specifika předškolního vzdělávání

Základním kutikulárním dokumentem, jímž stát stanovuje požadavky na předškolní vzdělávání a výchovu je právě onen Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, známý pod zkratkou RVP PV, úplné znění k 1. lednu 2018. Opravilová (2011, s. 68) jej komentuje takto: *(...) dokument musí podat stručný a jasný přehled zamýšlených společensky žádoucích výchovně-vzdělávacích cílů, které vycházejí z věku, potřeb i zkušeností dnešních dětí, a vytvořit tomu odpovídající představu jejich osobnostního profilu.* Šmelová (2004) dodává, že je to tedy výchozí dokument, na jehož základě mají mateřské školy prostor pro tvorbu vlastního Školního vzdělávacího programu (ŠVP) a z něj následně tvorbu Třídního vzdělávacího programu (TVP), ve kterém učitel rozpracovává konkrétní vzdělávací nabídku popsanou v již zmíněném Školním vzdělávacím programu. Celý dokument RVP PV je koncipován do čtrnácti kapitol, které především definují kvalitu předškolního vzdělávání, stanovují požadavky, které zajišťují srovnatelnou kvalitu předškolního vzdělávání pro všechny děti a vytváří rozmanitou vzdělávací nabídku. Dalšími důležitými body jsou např. životospráva, autoevaluace mateřské školy, profesionální a pedagogické zajištění či povinnosti učitele mateřské školy.

Předškolní vzdělávání se v nejvyšší možné míře přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny a dbá na to, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována (RVP PV, 2018). Výchova v mateřské škole se tak stává otevřeným systémem, který se blíží rodinné výchově, s níž spolupracuje jako s rovnocenným parterem. Komunikace a spolupráce mezi rodinou a příslušným zařízením je tedy velmi důležitá a ovlivňující další působení. Pro život dítěte má předškolní vzdělávání nesmírně obohacující a dalekosáhlý význam, neboť

odborníci v podobě lékařů, psychologů a také učitelů dokazují, že to, co dítě prožije v prvních letech života a co z podnětů okolního světa přijme, má trvalou hodnotu. Všechny rané zkušenosti získané v rodinném či mimo rodinném prostředí se v jeho životě zhodnotí a najdou své uplatnění. Předškolní vzdělávání totiž představuje první stupeň výchovného a vzdělávacího působení, v němž se princip individualizace v podmínkách skupiny může uplatnit v plné šíři (Kolláriková, Pupala, 2010). Sedláčková a kol. (2012) doplňují, že mateřská škola je tedy postavena před nelehký úkol, a to sladit způsob vzdělávání s potřebami dítěte a navázat na jeho předchozí zkušenosti. Každé přicházející dítě do mateřské školy je totiž vybaveno jiným hodnotovým žebříčkem a prioritami ze svého rodinného prostředí.

Šmelová (2009) dodává, že předškolní vzdělávání má svá jistá specifika i v oblasti metod vzdělávání. MŠMT ČR (2018) uvádí, že pro jisté naplnění všech předpokladů a možností optimálního rozvoje osobnosti každého dítěte je nezbytně nutné uplatňovat odpovídající metody a formy práce s dítětem předškolního věku. Vhodné je využívání prožitkového a kooperativního učení hrou a činnostmi dětí, které jsou založeny na přímém zážitku dítěte. Vzniká podpora dětské zvědavosti a potřeby objevovat okolní svět. Podněcuje se dětská radost z učení a zájem o poznávání a získávání nových zkušeností sílí. V dostatečné míře je uplatňováno i situační učení, založené na vytváření situací, které poskytují praktické a srozumitelné ukázky životních souvislostí tak, aby se dítě učilo dovednostem právě v okamžiku, kdy je potřebuje. Mnohem lépe pak chápe jejich smysl. Na principu přirozené nápodoby je taktéž založené spontánní sociální učení, které v procesu učení sehrává významnou roli. Proto je třeba dítěti poskytovat vhodné vzory chování a postojů ve všech činnostech a situacích v průběhu dne. V neposlední řadě jsou uplatňovány aktivity spontánní a řízené, vzájemně provázané a vyvážené v poměru odpovídajícím potřebám a možnostem předškolního dítěte.

Opravilová (2011) výše popsané shrnuje tím, že pobyt v mateřské škole je pro dítě bezkonkurenčně tou nejpřirozenější cestou, jak se může vypořádat s přípravou na následující stupeň studia a celkově i života. Proto § 34a Školského zákona uděluje tzv. povinnost posledního předškolního roku. Zákonný zástupce dítěte je povinen přihlásit dítě k zápisu k předškolnímu vzdělávání (§ 34 odst. 2). To má formu pravidelné denní docházky v pracovních dnech, a to v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem. Jiným způsobem plnění těchto povinností se rozumí individuální vzdělávání dítěte, které se uskutečňuje bez pravidelné denní docházky nebo lze dítě vzdělávat v připravené třídě základní školy a ve třídě přípravného stupně základní školy speciální podle § 47 a § 48a nebo

poslední možnost alternativy vzdělávání je za souhlasu ministerstva školství v zahraniční škole na území České republiky.

„Kvalita (vzdělávacích procesů, vzdělávacích institucí, vzdělávacího systému) je žádoucí úroveň fungování a/nebo produkce těchto procesů nebo institucí, která může být předepsána určitými požadavky (např. vzdělávacími standardy), a tudíž může být objektivně měřena a hodnocena.“ (Průcha, 2015, s. 70-71).

3.2 Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami

Thorová (2006, s. 241) konstatuje: *„...klíčovým okamžikem se potom stává vstup do mateřské školy. Bývají to často pedagogové, kteří upozorňují, že chování dítěte v kolektivu se odlišuje od projevů jeho vrstevníků. Některé děti jsou pasivní, hrají si pouze o samotě a některé jejich projevy se nám jeví jen jako zvláštní.“*

Dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí takové dítě, které k naplnění všech svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv, (na rovnoprávném základě s ostatními), potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Tyto děti mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření (MŠMT, § 16 odst. 1 školského zákona). Toto podpůrné opatření realizuje mateřská škola a rozumí se jím nezbytné úpravy organizace, obsahu, metod, forem, hodnocení a podmínek vzdělávání. Školské služby, dělicí se do stupňů podle organizační, finanční a pedagogické náročnosti, odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, jsou vymezeny v § 16 odst. 2 školského zákona a popsány ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Podpůrná opatření se člení do pěti stupňů. První stupeň podpůrných opatření využívá škola i bez předchozího doporučení školského poradenského zařízení. Jedná se o tzv. plán pedagogické podpory (PLPP) a jde o závazný dokument napomáhající zajištění již zmíněných podpůrných opatření u dítěte. Druhý až pátý stupeň lze využít pouze na základě doporučení školského poradenského zařízení a souhlasu zákonného zástupce žáka (MŠMT ČR, 2018). Podpůrná opatření různých druhů nebo stupňů lze kombinovat. V momentální nabídce existuje elektronická verze Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění. Jedná se tedy o ucelený manuál, jenž přináší nejen žákům s potřebou podpůrných opatření, ale také jejich vyučujícím nebo rodičům a dalším zájemcům ucelený přehled možných prostředků podpory ve vzdělávání.

Pastieriková (2013, s. 83) uvádí, že: „*V České republice mají rodiče dětí s autismem možnost vzdělávat své děti v zařízeních, která se specializují právě na poruchy autistického spektra, nebo integrovat je mezi intaktní děti, případně děti s jiným postižením. V ojedinělých případech zůstávají děti s PAS v domácí péči rodičů.*“ Bazalová (2012) ve své publikaci upozorňuje, že je nutné vycházet z aktuálního legislativního rámce, aby bylo možné správné fungování inkluzivního vzdělávání. To musí zobrazovat potřeby všech dětí, tedy i těch se speciálními vzdělávacími potřebami. Průcha (2009) popisuje v Pedagogickém slovníku rozdíl mezi inkluzivním vzděláváním a integrovaným vzděláváním. Inkluzivní vzdělávání začleňuje všechny děti bez rozdílu do běžných škol. Cílem inkluze je podporovat rovné šance dětí na vzdělávání a umožnit tak všem dětem plnění povinné školní docházky. Jedná se tedy o jakési splnutí všech bez rozdílu. Kdežto integrované vzdělávání, zkráceně jen integrace je zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do kolektivu běžného proudu vzdělávání. Dochází k soužití na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací. Procházková (2009) je přesvědčena, že ve školním prostředí existují dva typy dětí – ti, kteří mají přiznané speciální vzdělávací potřeby a děti bez nich.

Velmi zjednodušeně lze říci, že zatímco inkluze se více snaží přizpůsobit edukační prostředí všem žákům, integrace vyžaduje větší přizpůsobení dítěte právě škole. Je nutné konstatovat, že pojem integrace je charakteristický pro 80. léta 20. století. Pro diskuzi o inkluzivním vzdělávání jsou typická 90. léta 20. století a zejména pak počátek 21. století s tím, že východiska inkluzivní pedagogiky bývají spojována s výstupy konference ze Salamanky z roku 1994.

Děti s PAS mají tedy v dnešní době možnosti navštěvovat speciální zařízení vybavené především jim na míru, kde jsou v kolektivu dětí s podobným druhem postižení a pod vedením speciálních pedagogů a odborníků. Další možností se jeví přímé začlenění do intaktní třídy, za využití výše zmíněných podpůrných opatření.

Při takovémto plánování zařazení dítěte do intaktního kolektivu svých vrstevníků, je potřeba stanovit jisté podmínky k bezproblémovému splnění. Řadíme zde bezpodmínečně úpravu prostoru a materiálního vybavení třídy. Další důležitou součástí kvalitního fungování je funkční spolupráce pedagogů s rodiči integrovaného dítěte. Nedílnou součástí musí být i odborná připravenost pedagogů na problematiku autismu a také podpora a spolupráce se SPC, či jiným poradenským zařízením. V rámci snadnější socializace je vhodně a přiměřeně informovaný kolektiv budoucích spolužáků dítěte (Bazalová, 2012).

Vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra je upraveno v individuálním vzdělávacím plánu (IVP), který může být během celého školního roku doplňován a upravován. Je potřeba jej vytvořit nejpozději do jednoho měsíce od obdržení doporučení, vyplývajícího ze zprávy školského poradenského zařízení, které je nezbytně nutné pro jeho tvorbu. IVP je sestavován na základě školního vzdělávacího programu a při sestavování se na něm podílí zpravidla tým složený z ředitele školy, pedagogů dítěte, asistenta pedagoga, speciálního pedagoga ze speciálního pedagogického centra (SPC) a v neposlední řadě rodičů dítěte. Čadilová a Žampachová (2004) konstatují, že je třeba zohlednit typický nerovnoměrný vývojový profil a rozvíjet oblasti, které jsou deficitní (triáda postižení – komunikace, sociální chování, aktivity a zájmy) a naopak stavět na tom, v čem je dítě úspěšné (vizuální myšlení, paměť). Případné řešení problémového chování by mělo být doplňkem. Tento celý dokument obsahuje nejen základní informace o konkrétním dítěti (např. jméno, příjmení, datum narození ale také kontakty na zákonné zástupce, druh a stupeň postižení nebo název a adresa školy), ale důležitou částí je rozpracování specifik při způsobu poskytování individuální péče. Součástí je i návrh na potřebné kompenzační pomůcky a úpravy prostředí (Vosmik, Bělohávková, 2010).

3.3 Vzdělávací oblasti

Obsah předškolního vzdělávání představuje hlavní prostředek vzdělávání dětí v mateřské škole. Vzdělávací obsah je podobně jako další vzdělávací úrovně formulován v podobě „učiva“ a „očekávaných výstupů“. Šmelová (2004, s. 112) ve své publikaci doplňuje: „*Obsah předškolního vzdělávání je v RVP PV pojat komplexně, tj. v souvislosti s podmínkami vzdělávání; integrovaně, tj. rozvíjí celou osobnost dítěte a rámcově, tj. vymezuje obsah pouze všeobecně.*“ V dokumentu RVP PV (2018) je specifikem členění vzdělávacího obsahu do pěti vzdělávacích oblastí, a to oblasti biologické, psychologické, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. K jednotlivým oblastem pak náleží následující názvy: **Dítě a jeho tělo**, **Dítě a jeho psychika**, **Dítě a ten druhý**, **Dítě a společnost**, **Dítě a svět**. Každá tato oblast je definována **dílčími vzdělávacími cíli** (čímž se rozumí, co učitel u dítěte sleduje a podporuje), **vzdělávací nabídkou** (nabídka ze strany učitele v souhrnu praktických a intelektových činností), **očekávanými výstupy** (dovednosti dítěte na konci předškolního období) a také **možnými riziky** (co ohrožuje úspěch vzdělávacích záměrů učitele). Pro děti s poruchou autistického spektra jsou asi netypičtější tyto tři oblasti: Dítě a jeho tělo, Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý. Níže jsou tedy tyto oblasti vycházející z RVP PV (2018) přiblíženy.

Vzdělávací oblast **Dítě a jeho tělo** se zaměřuje na podporu správného růstu a neurosvalového vývoje dítěte, stimulaci jeho fyzické pohody, zlepšování tělesné zdatnosti a rozvoji především pohybových a manipulačních dovedností. Samozřejmostí je vést děti ke zdravým životním návykům, postojům, a především sebe obslužným dovednostem. Dílčí vzdělávací cíle se zaměřují na oblasti související s rozvojem jemné a hrubé motoriky, užívání všech smyslů a rozvoj fyzické i psychické zdatnosti. Důležité je uvědomování si vlastního těla. Ve vzdělávací nabídce jsou aktivity vztahující se k lokomoční (např. chůze, běh, skoky), nelokomoční (např. změny poloh a pohybů těla) i jiné pohybové činnosti (např. míčové hry, turistika). Nezbytné jsou i smyslové a psychomotorické hry či hudební a hudebně pohybové činnosti. Zajištění zdravé atmosféry a pohody prostředí vytvářejí činnosti relaxační a odpočinkové. To, co by dítě na konci předškolního období mělo dokázat, se vztahuje ke zvládnutí sebeobsluhy a uplatnění kulturně hygienických návyků, zvládnutí jednoduchých pracovních úkonů (např. zvládat jednoduché úklidové práce, udržovat pořádek) či orientace nejen v prostoru, ale také mít povědomí a způsobech ochrany osobního zdraví a bezpečí. Co se možných rizik týče, může jít o nevyhovující denní režim, neznalost zdravotního stavu dítěte, popř. nerespektování rozdílných možností jednotlivých dětí apod.

Dítě a jeho psychika. Koťátková (2008) ve své publikaci prezentuje, že tento vzdělávací okruh se zaměřuje na udržení a podporu duševní pohody, odolnosti dítěte vůči okolním vlivům nebo rozvoj jeho intelektových schopností a poznávacích procesů. Dělí se do tří podoblastí. První z nich je **Jazyk a řeč** zaměřující se na rozvoj komunikativních dovedností, zahrnující verbální i neverbální projev, který by měl být kultivovaný. Do této kategorie spadá i rozvoj řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (např. vnímání, naslouchání) i produktivních (např. správná výslovnost a vyjadřování). Pedagog by měl rozvíjet samostatný slovní projev, vést společné diskuse a rozhovory, ať už individuální či skupinové. Nesmí chybět ani nabídka rytmických her, slovních hádanek, popř. vyprávění pohádek. Dítě by mělo být schopno učit se z paměti krátké texty, sluchově rozlišovat začáteční a koncové slabiky a hlásky ve slovech nebo být schopno chápat slovní vtip a humor. Rizika mohou nastat v případě chudé a omezené komunikace nebo špatného jazykového vzoru. Druhá podoblast **Poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace** se zabývá zpřesňováním a kultivací smyslového vnímání, rozvojem paměti anebo posilováním přirozených poznávacích citů (zájem, radost apod.). Ze strany učitele by měly přicházet činnosti podporující tvořivost, fantazii a představivost, volné hry a experimenty. Nesmí chybět nejrůznější činnosti zaměřené na rozvoj smyslů – procvičení postřehu, vnímání

a zrakové i sluchové paměti. Na konci předškolního období by dítě mělo být schopno všechny tyto smysly vědomě využívat. Rizikem by se mohl stát nedostatečný čas a málo příležitostí k těmto poznávacím činnostem. Poslední, třetí, podoblast **Sebepojetí, city, vůle** poukazuje na rozvoj vytváření citových vztahů a jejich plné prožívání. Velmi důležité je získání sebedůvěry a sebevědomí. Pedagog proto volí příležitosti a hry zaměřené na rozvoj vůle, vytrvalosti a sebeovládání. Zajišťuje spokojenost a radost z prožitku a vykonávaných činností. Citový život dítěte obohacují i vhodně zvolené příběhy a estetické a tvůrčí aktivity. Od dítěte se očekává, že zvládne rozhodovat o vlastních činnostech, uvědomovat si své limity i své silné a slabé stránky. To, co by celý tento proces mohlo narušit, může být nedostatečné uznání a ocenění úsilí, spěch a nervozita a v neposlední řadě časté negativní hodnocení ze strany autority.

Třetí vzdělávací oblastí v Rámcovém vzdělávacím programu předškolního vzdělávání (2018) je uvedena oblast **Dítě a ten druhý**. Soustředí se na podporu ve vytváření vztahů dítěte nejen k jinému dítěti ale i dospělému. Mezi dílčí vzdělávací cíle řadíme především posilování prosociálního chování a postojů (např. tolerance, respekt k druhé osobě) nebo rozvoj kooperativních a interaktivních dovedností. Vzdělávací nabídka zahrnuje společenské aktivity, zaměřující se na porozumění pravidlům anebo ohleduplnosti k druhému. Na konci předškolního období umí dítě spolupracovat s ostatními, chápat jejich názor, přijímat kompromisy ale také odmítnout komunikaci, která je jemu samotnému nepříjemná.

MŠMT (2018, s. 25) uvádí, že *„Záměrem vzdělávacího úsilí učitele v oblasti sociálně-kulturní je uvést dítě do společenství ostatních lidí a do pravidel soužití s ostatními, uvést je do světa materiálních i duchovních hodnot...“* Takto se definuje čtvrtá oblast **Dítě a společnost**. Důležité je vytvoření povědomí o existenci ostatních kultur a národností a schopnost žít ve společenství ostatních lidí. Dítě by se mělo např. spolupodílet na průběhu i výsledku různorodých her (např. námětové hry, dramatizace) nebo realizaci společenských slavností. Disponovat by mělo vnímáním kulturních rozdílů, adaptovat se na nová prostředí, chovat se zdvořile a bez předsudků.

Oblast **Dítě a svět** je poslední oblastí, která si zakládá na environmentálním povědomí o okolním světě a jeho dění, o vlivu člověka na životní prostředí a vytváření základů pro otevřený postoj dítěte k životnímu prostředí. Důležité je vytvoření si kladného vztahu k přírodě, rostlinám, živočichům, počasí a všemu živému i neživému, co nám svět přináší. Kořátková (2008, s. 137) apeluje a zdůrazňuje důležitost: *„Hledání možnosti, jak se podílet na utváření základů pro odpovědný vztah k nejbližšímu okolí a přírodě.“*

4 Výzkumné studie

4.1 Možný vliv fetálních estrogenů a autismus

Tato teorie o možném vlivu hormonů v prenatálním období na vzniku autismu se poprvé objevila již před několika lety, ovšem v posledních letech její pravdivost potvrzuje stále větší množství studií.

V roce 2015 byly měřeny úrovně čtyř hormonů v plodové vodě vědci z Cambridge. Bylo zjištěno, že množství těchto hormonů bylo u dětí, u kterých se později během vývoje objevila porucha, mnohem vyšší. Tyto hormony, nazývané *androgeny*, se více produkují v tělech mužských než ženských plodů, což je vysvětlení, proč se autismus častěji vyskytuje u chlapců než u dívek. Rovněž i tento výzkum poukázal na již zmíněné informace, že není možné, aby byl autismus způsobený očkovaním. Hormony mají totiž dopad mnohem dříve, než vůbec k prvnímu očkování dojde.

Stejný tým výzkumníků nyní navázal na starší studii, kdy byly testovány vzorky skoro stovky jednotlivců z dánské databáze, která obsahovala záznamy o zhruba sto tisících těhotenství. Pro tentokrát ovšem tým vědců zkoumal jiné prenatální pohlavní hormony, a to tzv. *estrogeny*. Výzkum je důležitý především tím, že jde o některé dříve studované hormony, měnící se právě na estrogeny. Bylo prokázáno, že úroveň všech čtyř zkoumaných estrogenů byla u 98 plodů, u nichž se posléze vyvinul autismus vyšší než u 177 plodů, u kterých se autismus neobjevil. Přestože jsou estrogeny spojené převážně s ženskými principy, prenatálně tyto hormony ovlivňují mozek a maskulinizují jej u mnoha druhů savců.

Studii vedl britský profesor Simon Baron-Cohen, vedoucí i Centrum pro výzkum autismu na univerzitě v Cambridge. Právě on přišel jako první s teorií, že autismus by mohl mít souvislost s vlivem působících hormonů v prenatálním období. Jednou z potenciálních příčin těchto poruch může být zvýšené množství steroidních hormonů. Bohužel není vědci zcela znám původ těchto hormonů. Podle vědců by teoreticky mohly pocházet z těla matky, z dítěte samotného nebo z placenty. A právě to by mělo být dalším krokem výzkumu a jeho pokračováním – přiblížit a dále zkoumat, odkud se steroidní hormony do těla embrya dostávají.

4.2 Behaviorální projevy autismu v prvním roce života

Poruchy autistického spektra se společně s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) neboli poruchou pozornosti s hyperaktivitou se staly centrem neurobiologického výzkumu v pedopsychiatrii. Pozorností věnované dítěti v útlém věku lze snížit věkovou hranici pro spolehlivé stanovení diagnózy poruch autistického spektra. Ty se projevují již v raném dětství, obvykle okolo druhého roku života. Ideálně by měl být autismus diagnostikován do 36 měsíců stáří dítěte.

Studie Lonnie Zwaigenbauma a spol. zahájila longitudinální studii vysoce rizikových kojenců, kteří mají starší sourozence s diagnostikovanou poruchou autistického spektra. Vzorek zahrnoval 150 sourozenců, včetně 65, jenž byli sledováni až do věku 24 měsíců.

Výsledky naznačují, že sourozence do 12 měsíců věku, u nichž je později diagnostikován autismus lze odlišit od ostatních sourozenců a nízkorizikových skupin právě na základě:

- Několika specifických behaviorálních ukazatelů, jako jsou; atypie při očním kontaktu a vizuálním sledování, narušení pozornosti, prvním sociálním úsměvu, napodobování a celkově v sociálním zájmu
- Prolongované latence k přerušení vizuální pozornosti
- Charakteristického vzorce temperamentu s výraznou pasivitou a sníženou úrovní aktivity v raném věku, následovaného extrémními reakcemi i tendencí fixovat se na objekty v okolí
- Opoždění expresivní i receptivní stránky řeči

Děti s podezřením na PAS byly ještě před diagnostickým zhodnocením vystaveny semistrukturované herní interakci, na základě, které byla vytvořena anamnéza rodiči. Skupina zahrnovala i děti s jinými diagnostikovanými poruchami mimo autistické spektrum. Zprávy vypracované rodiči přinesly jen málo rozlišovacích znaků poruch autistického spektra před druhým rokem života. Ovšem profesionální pozorování v polostrukturované herní interakci bylo u dětí ve věku od 2 do 3 let nalezeno několik rozlišovacích znaků; specifické stereotypní pohyby prstů a ruky, těžší způsob uvedení dítěte do klidu, ale také odpověď na jméno, sledování ukazování a značně výrazné projevy ve verbálním i neverbálním chování.

Je tedy zjevné, že již během prvních pár měsíců života jsme schopni zaznamenat a všimnout si nejasného a odlišného chování od dané normy. I navzdory tomu, že si rodiče

mohou být vědomi prvních odchylek ve vývoji dítěte, tyto odlišnosti ovšem nemusí ihned znamenat poruchy autistického spektra. Důležité je pak včasné vyhledání lékařské pomoci, kdy diagnostika autistických poruch patří do rukou školeného dětského psychiatra.

4.3 Autismus a očkování

Doposud nejsou dobře známy přesné příčiny PAS, ale s většinou odborníků, lékařů, speciálních pedagogů i autorů literatury dané problematiky, můžeme společně konstatovat, že do značné míry je toto postižení ovlivněno dědičnými faktory. Možné jsou i rizikové faktory prostředí. Větší pravděpodobnost může ovšem nastat u starších rodičů v případě, že se dítě narodilo s velmi nízkou porodní váhou, má jinou genetickou poruchu nebo je jeho starší sourozenec také autista. Velmi kontroverzním tématem již několik desítek let v souvislosti s autismem je očkování. I přesto, že se jedná o vědecky vyvrácený mýtus, ve společnosti stále přetrvává strach a ovlivňuje rozhodnutí řady rodičů nechat naočkovat své dítě, uvedla Thorová (2020) v rozhovoru.

První studie spojující vliv očkování s poruchami autistického spektra je dnes již starší než dvacet let. V roce 1998 britský lékař Andrew Wakefield přichází na svět s hypotézou, že vakcíny MMR způsobují právě poruchy autistického spektra. Jeho studie byla zveřejněna v prestižním lékařském časopise *The Lancet* a i přesto, že zveřejnil malou případovou studii a jeho výstup popisoval pouze 12 dětí (jedenáct chlapců a jednu dívku ve věku od 3 do 10let), odstartoval se tímto strach a averze vůči očkování v celé populaci, nejen ve Velké Británii, ale také v Evropě. Výzkum probíhal v Londýně v nemocnici Royal Free a měl popisovat problémy zažívacího traktu těchto malých pacientů (*The Lancet*, 1998).

Co se týče vakcín MMR, jsou využívány při očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám, což jsou velmi závažná onemocnění, která mohou vést k potenciálně až smrtelným onemocněním, uvedla sbírka databází v medicíně a dalších specializacích ve zdravotnictví, poskytovaných Cochrane a dalšími organizacemi (*Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020). Vakcína MMR se aplikuje dětem ve věku 9 až 15 měsíců. V České republice je nově od roku 2018 aplikovaná dětem ve věku 13 až 18 měsíců.

V případě Wakefielda bylo uvedeno, že rodiče 8 z 12 dětí spojili jakési „příznaky chování“ právě s MMR vakcínami a uvedli, že nástup těchto příznaků se objevil do několika týdnů po podané dávce MMR (*ScienceDirect*, 2001). Po několika letech v roce 2011 a dalších výzkumech jiných lékařů vyplynulo, že celá Wakefieldova studie byla lživá. Objevilo se falšování dat a následná manipulace s nimi. Andrew Wakefield byl usvědčen ze střetu

zájmů, podvodu a dokonce byl i vyškrtnut z lékařského rejstříku, jelikož porušil akademické i etické normy. Již od začátku se celý tento případ jevil jako neprůkazný, protože případové studie (anglicky „case series study“), které popisují malé množství případů, ani takovou revoluční povahu mít nemohou. Z takto malého vzorku totiž vyplývá i malá vypovídací hodnota (ScienceDirect, 2015).

V roce 2014 byla publikována souhrnná práce (meta-analýza), která hodnotila 10 observačních studií, 5 kohortových studií a 5 studií případů a kontrol. Souhrnným výsledkem toho byla absence průkaznosti ve vztahu mezi tímto očkováním a vznikem autismu, podobně jako v pozdějších studiích. Řada dalších studií nenašla souvislost mezi očkováním dětí a rozvojem vývojových poruch, nepotvrdila ani vyšší výskyt autismu mezi očkovánými dětmi než dětmi, které naočkované nebyly. *„Naše data nepodporují hypotézu, že vakcína MMR by mohla způsobovat autismus.“* (Farrington et al., JAMA, 2001). *„Nebyly nalezeny důkazy podporující syndrom související s vakcínou MMR, který by vyvolával autismus. Současné výsledky nenasvědčují tomu, že by bylo vhodné měnit doporučený očkovací kalendář.“* (Fombonne, Chakrabarti, 2001). *„Nenašli jsme důkazy podporující hypotézu, že vakcíny zvyšují riziko rozvoje poruch autistického spektra.“* (Uno et al., Vaccine, 2015). Přestože měli vědci obsáhlý vzorek dat od více než půl milionu dětí, analyzovali skupinu očkovaných i neočkovaných dětí velmi podrobně. Dokázali tedy to, že žádná souvislost v tomto případě neexistuje a nikdy neexistovala.

Jedny z nejnovějších závěrů, shodující se s ostatními studiemi představil v roce 2019 dánský tým pod vedením Anderse Hviida, který opět potvrdil neprůkaznost poruch autistického spektra a vakcín MMR. Výsledky rozsáhlé a doposud největší studie byly zveřejněny v lékařském žurnálu Annals of Internal Medicine. Výzkumu se v Dánsku zúčastnilo přes 675 tisíc narozených dětí mezi lety 1999 až 2010. Nově představené závěry navazují na předchozí studii, které se Anders Hviid také účastnil a která zkoumala vzorek dětí narozených o několik let dříve. Cílem této návazné studie bylo znovuobnovení a vyhodnocení již dříve získaných faktů o neprůkaznosti spojitosti očkování a PAS. Výzkum probíhal několik let a velmi pečlivě, kdy byly děti rozděleny hned do několika skupin očkovaných a neočkovaných. Dále se dělily podle pohlaví, typů vakcín, kterými byly očkovány anebo podle toho, zdali se u jejich sourozenců vyskytují poruchy autistického spektra. Všechny děti byly pravidelně sledovány. Během těchto kontrol vědci diagnostikovali autismus u 6517 dětí. Přes 6000 dětí muselo být ze statistiky vyřazeno z důvodů jako opuštění země, zjištění jiného syndromu či jejich smrt (Annals of Internal Medicine, 2019).

Závěrem všech studií je fakt, že vědci odmítají spojování autismu a všemi tolik obávané vakcíny MMR. Ovšem i přes prokazatelné důkazy stále existuje skupina lidí, kteří věří ve Wakefieldovu nevinu a spojuje je organizace zpochybňující bezpečnost s názvem Generation Rescue.

4.4 Nácvik hry u dětí s poruchou autistického spektra s využitím videa

Romana Straussová - logopedka, metodička rané péče a video trenérka pracující řadu let v oblasti speciální pedagogiky přišla se zajímavým poznatkem a obohatila tak pedagogickou sféru ohledně nácviku her v oblasti poruch autistického spektra.

Jak již bylo zmíněno, hra je neodmyslitelnou součástí dětského světa. Absence schopnosti hrát si a vytvářet si vlastní fantazii je tedy velkou překážkou pro řadu dětí. Tato potíže se týká i dětí s poruchami autistického spektra. Kombinace nepřítomnosti podnětu k sociální interakci a narušených komunikačních schopností se projevuje nedostatkem zájmu ze strany dítěte, které následně neví, jakým způsobem pojmout hru a jak se zabavit při svém volném čase. Je odkázáno na chvíle nudy, ve kterých na ně doléhá nesrozumitelnost okolního světa a další tíživé pocity. Proto děti s autismem potřebují mnohem větší a výraznější pomoc svého okolí nejen při aktivitách řízených, ale primárně těch spontánních. Bez této pomoci zůstává dítě ztraceno a není schopno samo nahlédnout na sebe jako na plnohodnotného člena skupiny, který spoluvytváří své okolí.

Je tedy zřejmé, že dítě, které je schopno si vědomě a samostatně hrát, se v rámci spontánních her běžně učí většině dovedností, potřebných k jeho zdárnému vývoji. Při manipulaci s předměty se vždy rozvíjí jemná i hrubá motorika, v rámci skupinové hry se upevňuje i socializace dítěte a prohlubují se mezilidské vztahy. „*O dítě, které si hraje, mají zájem ostatní děti, protože je pro ně zajímavé, má jim co nabídnout.*“ (Straussová, 2012). Také se učí kooperaci při hře, ke které je potřeba chápat sociálně komunikační pravidla.

Straussová při mnoholeté práci s dětmi s autismem zjistila, že mnoho dětí selhává již na začátku, právě kvůli nedostatečné motivaci. Motivace je totiž jeden z nejdůležitějších faktorů při konání jakékoliv činnosti. Na základě jedné náhodné videonahrávky rodiče s dítětem, zachycující je při běžných činnostech, bylo zjištěno, že dítě je schopno se zájmem sledovat zpětně natočené záznamy se snahou napodobit aktivitu probíhající právě na dané nahrávce.

Romana Straussová společně se svými kolegyněmi Monikou Knotkovou a Lindou Štegovou aplikovaly tuto metodu nácviku hry pomocí videozáznamu v roce 2011 s dětmi ve středisku RP APLA hned 5- krát. Každého výzkumu se účastnilo 8–9 dětí, přičemž se žádné dítě nezúčastnilo 2- krát. Výběr dětí, na kterých byla metoda ověřena, byl tedy velmi široký. Je nutno zmínit, že se nejedná o klasickou imitaci. V tom totiž děti s PAS selhávají, naopak v oblasti vizuální paměti obvykle vynikají. Na videích jsou vidět pouze ruce, přehrávající scénář, který dítě vidí. Poté vidí hračku, se kterou je manipulováno. Nedívá se tedy na osobu, jak si hraje a co s hračkou dělá, ale pouze na konkrétní aktivitu. Dítě tento scénář může opakovat i s jistou latencí, kdy ji opakuje někdy až po několika dnech, kdy ho samotná hračka k zopakování může inspirovat. Při výzkumu bylo vyžadováno opakování okamžité, což pro děti nebyl problém.

Ovšem komplikace, která nastala u některých dětí, bylo nesoustředění se na daný scénář ve videu. Dále je tedy vhodné upozornit, zda je dítě vůbec schopné kontinuálně sledovat přehrávaný obraz. Důležitým faktorem je i délka videí, kdy je dobré nepřekročit zpočátku dobu např. dvou minut. Výsledky výzkumu byly šokující a drtivá většina zúčastněných dětí následně opakovala nahrané scénáře, které viděly ve videu. Vyskytlo se mnoho dětí, které byly schopny si okamžitě a do detailů zapamatovat jistý několikaminutový, poměrně složitý scénář a následně jej aplikovat při samostatné hře. V první řadě je nutností zohlednit vývojovou úroveň dítěte. V případě, že jsou hračky pouze vkládány do úst a neobjevuje se prvek řazení vertikálně (např. stavba komína), ani horizontálně (např. vlak), je nemožné zařadit tyto prvky do videí. V tomto případě je nutné začít např. hrou s panenkou, popojížděním autíčkem.

I přestože je metoda velmi snadná, efektivní a rychlá, má svá jistá úskalí. Počáteční zájem a nadšení dětí z objevení nové hry je velký, ale žádné dítě nevydrží dlouhodobě opakovat jeden a ten samý scénář. Po čase ztrácí zájem. Některé děti nedokázaly samy rozvinout další činnosti, ovšem po dlouhodobém tréninku začaly tyto děti samy iniciovat hru a nenápadně ji rozvíjet. Je vhodné na naučené scénáře navazovat novými a dále je rozšiřovat. Tato metoda je vizuální pomocí při nácviku manipulace s hračkami a je vhodnější při využití spíše individuální práce s dítětem.

4.5 Videohry, média a autismus: užitečné nebo škodlivé?

Videohry patří mezi jednu z nejvíce pohlcujících forem zábavy mladistvých, zužující spektrum dalších aktivit. Odborníci stále zastávají rozdílné názory, zda by měla být kladena větší pozornost na čas strávený při internetových hrách dětí, kvůli údajným obavám ze závislosti, nebo bychom internet měli přijmout díky jeho možnému usnadnění sociální interakce. Svůj názor na videohry představila i Američanka Temple Grandin, která je jednou z nejvýraznějších osobností s diagnostikovaným autismem. Patří mezi zastánce práv autismu a je součástí hnutí, které se zabývá neurodiverzitou. Zastává názor, že videohry mohou být velmi škodlivé nejen pro zdraví, ale že je i obtížné se z tohoto návyku vzpamatovat. Vliv videoher a příliš dlouho strávený čas u obrazovky počítače, telefonu či jiné elektroniky může výrazně ovlivnit vývoj i již zmiňovanou socializaci dítěte. Hrozí riziko uzavření se ještě mnohem více do sebe, kdy dítě odmítá interakci s jinými dětmi a nabývá dojmu mylné představy o světě. Hrací doba by měla být pevně stanovena a omezena na minimální dobu. Média jsou totiž vedle rodiny a školy v současnosti nejvýznamnějším faktorem, který přispívá právě k formování dětí. Vliv elektronických médií na děti je obrovský a na místě je nezbytná ochrana před možnými riziky a negativními dopady médií, ať z televizního vysílání, internetu nebo jiných forem mediální komunikace.

Na druhou stranu doktorka Kathryn Ringland ze Severozápadní univerzity ve Spojených státech, která je autorkou několika studií v této oblasti, zastává pozitivní pohled na videohry, které podle jejích slov mohou být nápomocny při zmíněných náročných socializačních interakcích. Autistické děti si při těchto hrách vytvářejí svůj bezpečný prostor, který mnohdy v reálném životě vůbec nemusejí mít. Chlapec s poruchami autistického spektra Thomas Kuzma například uvedl, že jeho znalost „Pokémona“, (Pokémon je bytost vyskytující se v japonských videohrách společnosti Nintendo), mu pomohla na základní škole se lépe spřátelit s ostatními vrstevníky. Znalost videoher do jisté míry může zvednout socializační úroveň a posílit tak kladný vztah mezi dětmi.

Zatímco mnoho výzkumů se zaměřuje na sociální interakci mezi dětmi s autistickými rysy vzájemně s dětmi intaktními, bylo navrženo, aby videohry na základě vysoké autistické účasti zvýšily potenciál interakce autistů s jinými autisty. Tyto interakce mohou vést především ke vzájemnému solidárnímu vztahu a porozumění. Příkladem může být autistický server „Autcraft“, který vytvořil jasná konzistentní pravidla a bezpečnou komunitu proti šikaně.

Výsledky týkající se hraniční závislosti na videohrách a autismu v roce 2013 představili Micah O. Mazurek a Christopher R. Englehart. Až 42 % autistických adolescentů tráví v průměru volný čas hraním videoher. Studie zároveň naznačuje i souvislost mezi problematikou hraní her a problémy s chováním u chlapců. Studie zkoumala vztahy mezi aspekty hraní videoher a problémovým chováním u vzorku 169 chlapců ve věku 8–18. Výsledky odhalily, že největší potíž při hraní videoher významně korelovala s nepozorností chlapců a impulzivnějšími projevy v chování, které byly s velkou pravděpodobností podmíněné i výběrem hry. Chlapci, kteří hráli válečné hry na hrdiny, měli vyšší úroveň impulzivity. Zvýšený adrenalin v nich vzbuzoval soutěživost a odhodlání, ovšem v případě prohry chování s agresivními sklony.

Pozornost jedinců s poruchami autistického spektra často upoutávají nejen interaktivní videohry, ale i média (televize, počítač). Atraktivnost a barevnost obrazu s doprovázejícími zvuky dokáží zaujmout jejich pozornost i na několik desítek minut. Současná studie longitudinálně zkoumala použití médií na obrazovce u vzorku adolescentů.

Klinické zprávy naznačují, že pro mnoho mladých lidí s autismem může být používání televize a videoher výrazně větším problémem, který je ovlivňuje při jejich adaptivním fungování a sociální angažovanosti. Omezené zájmy vznikají na základě několika hodin denně stráveného času v online světě, přičemž dochází k výraznému funkčnímu poškození interference a sociálních vztahů, což se může projevit při fungování chodu celé rodiny. Do tzv. virtuální reality je vtaženo čím dál více dětí a adolescentů a jde o volbu primární a preferované aktivity. Ve Spojených státech v roce 2008 byly představeny odhady na používání médií od Neziskové organizace Kaiser Family Foundation (KFF), které značily, že 68 % osob ve věku 8–18 let májí ve svých pokojích televizory a 49 % osob stejného věku příslušenství na videohry. Tyto alarmující čísla zdůrazňují širokou dostupnost médií založených na obrazovce a relativně snadný přístup u mladých lidí.

Ze vzorku většina nezletilých s poruchami autistického spektra, trávila zhruba 64 % svého volného času pomocí nesociálních médií (jako jsou televize, videohry) a pouze 13 % trávilo svůj čas na sociálních sítích (e-mail, internetové chatování). Ve srovnání s jinými skupinami zdravotně postižených, mezi kterými byly např. dospívající s narušenými komunikačními schopnostmi či poruchami učení, byla míra používání jiných než sociálních médií u skupiny s poruchami autistického spektra vyšší, naopak míra používání sociálních sítí byla nižší.

Diskuse

Bakalářská práce se zaměřuje na poruchy autistického spektra a popisuje konkrétní druhy poruch na základě přidělených kódů. Zabývá se vymezením pojmů a přináší vhled do aktuální tematiky. Informace o této problematice byly čerpány z mnoha českých i zahraničních zdrojů. Pozornost je věnována i pojmu hra a jejího významu pro děti v předškolním věku. Představeno je několik dělení her a následně i hraček. Ty jsou nedílnou součástí každého z nás, nehledě na věk či pohlaví. Ovšem nejdůležitější a zcela nezastupitelná role hraček je právě v předškolním období, které je vymezeno 3. až 6. rokem života.

U dětí s poruchami autistického spektra je častá absence fantazie, projevující se nízkou motivací si hrát. Jedná se tak o velkou překážku pro řadu dětí. Romana Straussová, speciální pedagožka, dokázala propojit moderní technologie právě s nácvikem hry. Tato metoda nácviku manipulace s předměty, za pomoci zpětného přehrávání na videozáznamu, dokázala děti motivovat a přispět tak k počátku jejich her. Stala se oblíbenou pro svoji dostupnost, nenáročnost na přípravu a velmi snadnou efektivitu. Moderní technologie ovšem přinášejí i svá jistá úskalí. Zabývá se tím studie z roku 2013, která varuje před možnými riziky častého využívání médií a sociálních sítí. Nejen intaktní společnost ale i osoby s postižením mají při každodenním používání médií sklony ke snadnému návyku, ze kterého následně propuká závislost. Styl zábavy jako jsou videohry a sociální sítě jsou doménou především dospívajících a mládeže. Názory na média se tedy liší poměrně diametrálně. Mohou nám být prospěšné, plné nejen aktuálních a obohacujících informací ale dopřávají nám i pocit potěšení a zábavy. Působí však i negativním vlivem a přinášejí řadu těžkostí v podobě časového či zdravotního omezení. Především je nutné dbát na bezpečí dítěte, hlídat jeho čas strávený na internetu a nabízet mu atraktivnější a výchovně vzdělávací činnosti.

Přínos doposud získaných informací by mohl spočívat v jejich přenesení do praxe a zjištění preferenci her i hraček vybraných dětí s poruchami autistického spektra. Pro výzkumné šetření stanovit například otázky zjišťující specifika a rozdílné rysy her dětí s PAS oproti dětem intaktním. Zajímavými poznatky by mohlo být i zjištění, jaké druhy her si děti volí v rámci spontánních her a jakým způsobem reagují na předem připravené řízené činnosti. Děti s poruchou autistického spektra mají velmi specifický okruh zájmů a není úplně snadné je zapojit a vtáhnout do děje běžných aktivit. Je nezbytně nutné hru dobře rozvrhnout, strukturalizovat a v neposlední řadě je důležitá volba vhodné motivace. K tomuto kvalitativnímu výzkumu by měly být zvoleny adekvátní metody, jako jsou pozorování,

rozhovory s učiteli a rodiči dětí, nebo také samostatná přímá práce s dětmi. Na základě těchto podkladů by mohly být následně vytvořeny případové studie dětí, které mohly dále vést k snadnější a vhodnější volbě připravených aktivit a následnému rozvoji kognitivních funkcí.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo detailnější přiblížení poruch autistického spektra, nastínění vlastností her a bližší klasifikace hraček. První kapitola byla věnována poruchám autistického spektra, vymezení pojmu i klasifikaci, přičemž poznatky byly shrnuty z české i zahraniční literatury.

Následující druhá kapitola byla věnována hře, její definici různými autory, významu pro děti v předškolním věku a rovněž je zmiňována i kategorizace her podle různých kritérií a pohledů rozličných autorů. Speciální pozornost byla věnována i samostatné kapitole o hračkách, jejich klasifikaci a kritériích pro vhodný a bezpečný výběr hraček nejen pro děti útlého věku. Uvedeno je zde i několik konkrétních příkladů.

Třetí kapitola se opírá o Zákon č. 561/2004 Sb. o základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (neboli školský zákon) a o Vyhlášku č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Přiblížena byla specifika předškolního vzdělávání a zmíněny byly také moderní přístupy, jako je integrace či inkluzivní vzdělávání.

Poslední čtvrtá kapitola pojednává o možném vlivu hormonů ve vztahu k autismu v prenatálním období. Jsou přiblíženy některé charakteristické vzorce chování v raném věku dítěte s autismem. Následuje jedna z nejkontroverznějších výzkumných studií týkající se autismu a očkování, přičemž cílem podkapitoly bylo přiblížit a objasnit nejnověji získaná fakta. Čtvrtou kapitolu uzavírá nácvik her u předškolních dětí pomocí video nahrávky a dále potom vliv videoher na děti a mládež s poruchami autistického spektra.

Seznam literatury

1. ADAMUS, Petr. *Strategie uplatňované v edukaci žáků s poruchami autistického spektra*. Ostrava: Montanex, 2016. ISBN 978-80-7225-436-1.
2. BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6.
3. BEČVÁŘOVÁ, Zuzana. *Současná mateřská škola a její řízení*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-537-7.
4. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vyd., Praha: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0793-9.
5. BEYER, Jannik, Lone GAMMELTOFT. *Autismus a hra; Příprava herních aktivit pro děti s autismem*. [z anglického originálu přeložila Miroslava Jelínková]. 1.vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.
6. ČADILOVÁ, Věra, Zuzana ŽAMPACHOVÁ a Kateřina THOROVÁ. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb II. část: Diagnostické domény pro žáky s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3054-6.
7. ČADILOVÁ, Věra, Zuzana ŽAMPACHOVÁ. *Tvorba individuálních vzdělávacích programů pro děti s poruchami autistického spektra*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství, 2004. ISBN 80-86856-03-8.
8. GILLBERG Christopher, Theo PEETERS. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. 3.vyd., Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-498-4.
9. GRIFFIN Simone, Dianne SANDLER. *300 her pro děti s autismem; rozvíjené komunikačních a sociálních dovedností*. [z anglického originálu přeložila Miroslava Jelínková]. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0177-9.
10. HRDLIČKA, Michal, Vladimír KOMÁREK. *Dětský autismus; přehled současných poznatků*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-813-9.
11. HUIZINGA, J. *Homo ludens*. Praha: Dauphin, 2000. 2. vyd., ISBN 80-7272-020-1.
12. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2008. ISBN 978-80-7290-383-2.
13. KEJKLIČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí*. 1 vyd., Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9291-5.
14. KLUSÁK, Miroslav, Miloš KUČERA. *Dětské hry: Games*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978- 80-246-1758-9.

15. KOLLÁRIKOVÁ Zuzana, Branislav PUPALA a kol. *Předškolní a primární pedagogika*. Praha: Portál, 2010. ISBN: 978-80-7367-828-9.
16. KOŤÁTKOVÁ Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1568-1.
17. LNĚNIČKOVÁ, Jitka. *Svět dětí*. Praha: Albatros, 2005. ISBN 80-00-01-78605.
18. OPRAVILOVÁ Eva. *Předškolní pedagogika II.*, 1.vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. ISBN 80-7083-786-1.
19. OPRAVILOVÁ, Eva, Vladimíra GEBHARTOVÁ. *Rok v mateřské škole; Kurikulum předškolní výchovy*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-703-9.
20. PASTIERIKOVÁ, Lucie. *Poruchy autistického spektra*, 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3732-3.
21. PORTMANNOVÁ, Rosemarie. *Hry pro tvořivé myšlení*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-876-7.
22. PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.
23. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ, Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
24. PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky; Úvod do studia oboru*. 4.vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN: 978-80-262-0872-3.
25. RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem; Aplikovaná behaviorální analýza*. [z anglického originálu přeložila Miroslava Jelínková]. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-424-3.
26. ŘÍHOVÁ, Alena a kol. *Poruchy autistického spektra (pomoc pro rodiče dětí s PAS)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2677-8.
27. SEDLÁČKOVÁ, Hana, Zora SYSLOVÁ a Lucie ŠTĚPÁNKOVÁ. *Hodnocení výsledků předškolního vzdělávání*. Praha: Wolters Kluwer, 2012. ISBN 978-80-7357-884-8.
28. SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0698-9.
29. ŠMELOVÁ, Eva. *Mateřská škola. Teorie a praxe I.*, 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-09458.
30. ŠMELOVÁ, Eva. *Mateřská škola a její učitelé v podmínkách společenských změn. Teorie a praxe II.*, 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1373-6.

31. ŠMELOVÁ, Eva, Alena NELEŠOVSKÁ. *Učitel mateřské školy v reflexi současných proměn*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2272-5.
32. ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace - vzdělávání, výchova, sociální péče*, 1.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-889-0.
33. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7376-091-7.
34. TUCKERMANN Antje, Anne HÄUSSLER, Eva LAUSNANN. *Strukturované učení v praxi: Uplatnění principů Strukturovaného učení v prostředí běžné školy*. Praha: Pasparta, 2014. ISBN 978-80-905576-3-5.
35. VOSMIK, Miroslav, Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: Možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
36. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných
37. Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

38. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Diagnosing and managing autism spectrum disorder* [online]. 1. 1. 2017 [cit. 04. 03. 2021]. Dostupné z: <http://www.apa.org/topics/autism-spectrum-disorder/diagnosing>
39. BARON-COHEN, Simone, TSOMPANIDIS, Alexandros, Auyeung, B. et al. *Foetal oestrogens and autism*. *Mol Psychiatry* 25, 2970–2978 (2020) [online]. 2020 [cit. 18. 4. 2021]. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0454-9>
40. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Screening and Diagnosis of Autism Spectrum Disorder* [online]. 13. 3. 2020 [cit. 12. 03. 2021]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/screening.html>
41. COCHRANE LIBRARY. *Vaccines for measles, mumps and rubella in children* [online]. 20. 4. 2020 [cit. 17. 04. 2021]. Dostupné z: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004407.pub4/full>

42. FARRINGTON Paddy C., Elizabeth MILLER, Brent TAYLOR. *MMR and autism: further evidence against a causal association* - ScienceDirect. ScienceDirect.com | Science, health and medical journals, full text articles and books. [online]. 2001 [cit. 11. 04. 2021]. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(01\)00097-4](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(01)00097-4)
43. HVIID Anders. *Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism*. Annals of Internal Medicine. [online]. Original Research 16. 04. 2019 [cit. 11. 04. 2021]. DOI: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-2101>
44. KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ [online]. [cit. 29. 03. 2021]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/>
45. MKN-10 klasifikace. *F80-F89 - Poruchy psychického vývoje* [online]. Praha: Český statistický úřad, 1.1 2021 [cit. 08. 03. 2021]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84.5>
46. PASZ Jiří, Kateřina THOROVÁ. *Děti úplňku*. ROZHOVOR [online]. 18. 3. 2020 [cit. 10. 4. 2021]. Dostupné z: https://www.detiuplnku.cz/cs/souvislost-mezi-ockovanim-a-autismem-kvalitni-studie-vyvratily-rika-odbornice-na-autismus-katerina-thorova/?fbclid=IwAR31BdsYxJSS6G-5U7RTk1I7q1vE1CmaUa9HavMghtG21X2MvpoIO8rY3_0
47. *Prevalence and Correlates of Screen-Based Media Use among Youths with Autism Spectrum Disorders*. National Center for Biotechnology Information [online]. 2012 [cit. 22. 04. 2021] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3536490/>
48. RVP PV, MŠMT, 2018 <https://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani-od-1-1>
49. *Terapie-autismu-cz* [online]. 2012 [cit. 21. 04. 2021]. Dostupné z: <https://www.terapie-autismu.cz/files/200003156-7973d7a6eb/Videoscen%C3%A1%C5%99e.pdf>
50. THE LANCET. *RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children* [online]. 28. 2. 1998 [cit. 11. 04. 2021]. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)11096-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)11096-0)

51. UNO Yota, Tokio UCHIYAMA, Michiko KUROSAWA, Branko ALEKSIC, Norio OZAKI. *Early exposure to the combined measles–mumps–rubella vaccine and thimerosal-containing vaccines and risk of autism spectrum disorder* - ScienceDirect. ScienceDirect.com | Science, health and medical journals, full text articles and books. [online]. 15. 5. 2015 [cit. 13. 04. 2021]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.12.036>
52. *Video games and autism: helpful or harmful?* - Amaze. Amaze — Shaping the future for autism [online]. 2018 [cit. 22. 04. 2021]. Dostupné z: https://www.amaze.org.au/2018/08/videogames-and-autism-the-helpful-and-the-harmful/?fbclid=IwAR1rbhT32DcIgSq6301BRMUMk1yqduSP_7h0IDN3K8XqKDqXoHzF5gcXtD8
53. *Vznik autismu může být spojený s vlivem hormonů na embryo, ukazuje nový výzkum* — ČT24 — Česká televize. ČT24 — Nejdůvěryhodnější zpravodajský web v ČR — Česká televize [online]. Copyright © [cit. 18. 04. 2021]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/veda/2883314-vznik-autismu-muze-byt-spojeny-s-vlivem-hormonu-na-embryo-ukazuje-novy-vyzkum>
54. ZWAIGENBAUM Lonnie, *Behavioral manifestations of autism in the first year of life* – PubMed [online]. 2. 6. 2004 [cit. 18. 4. 2021]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2004.05.001>