

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Diana Hejmanová**

**Pozorování sociální interakce ve hře u dětí s autismem**

**Olomouc 2022**

**Vedoucí práce: Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod odborným vedením Mgr. Petry Jurkovičové, Ph.D. a použila samostatně a výhradně s použitím literatury uvedené v seznamu literatury dané práce.

Souhlasím, aby moje práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci a zpřístupněna studijním účelům.

V Plzni dne

Diana Hejcmanová

# Obsah

<b>Úvod</b> .....	4
<b>Teoretická část</b> .....	5
<b>1 Poruchy autistického spektra</b> .....	5
1.1 Terminologie a definice PAS.....	5
1.2 Etiologie PAS.....	6
1.3 Symptomatologie PAS.....	7
1.4 Diagnostika PAS.....	8
1.5 Intervence PAS.....	11
<b>2 Hra</b> .....	12
2.1 Co je hra.....	12
2.2 Vývoj hry.....	12
2.3 Význam her pro rozvoj dětí.....	13
2.4 Specifika ve hře u dětí s autismem.....	15
<b>3 Specifika sociálních dovedností u dětí s PAS</b> .....	16
2.2 Sociální vztahy a dovednosti.....	16
2.3 Specifika sociálních dovedností u dětí s PAS.....	16
<b>Seznam literatury</b> .....	19
<b>Anotace</b> .....	21

## Úvod

*„Hry dětí nejsou žádné hry a dlužno je posuzovat jako nejvážnější dětské konání.“*

*- Michel De Montaigne*

Hra je pro děti ta nejvíce důležitá aktivita. Rozvíjejí skrze ni všechny aspekty své osobnosti, od jemné a hrubé motoriky, představivosti, svého sebevědomí, interpersonálních vztahů až po přípravu na svůj dospělý život a mnoho dalšího. Hrát si potřebují všechny děti bez ohledu na materiální zabezpečení, etnikum, náboženství či zdravotní handicap. Schopnost hrát si je stejně tak důležitá činnost jako umění působit ve skupině lidí, interagovat s nimi, umět se do určité míry adaptovat sociálním normám či schopnost empatie. Ve většině případech nás hra učí sociální interakci s vrstevníky i dalšími osobami v našem okolí. Ovšem problém s představivostí ve hře i sociální interakcí shledávají děti, osoby s poruchou autistického spektra, kteří jsou spolu ještě s komunikací v těchto oblastech oslabeni. V této práci porovnáme schopnost dětí vzájemného působení s ostatními osobami při své hře. Cílem této práce je porovnat sociální interakci ve hře u dětí s poruchou autistického spektra v předškolním věku.

Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V první kapitole teoretické části definujeme pervazivní vývojové poruchy, popisujeme vývoj terminologie, zabýváme se etiologickými faktory z biologického i psychologického modelu, symptomatologií, možnou diagnostikou a vhodnou intervencí u osob s poruchou autistického spektra. Ve druhé kapitole vymezujeme pojem hra a zaměřujeme se na její znaky, líčíme její druhy, zdůrazňujeme také význam hry pro všeobecný rozvoj dětí. Následně, ve třetí kapitole, se věnujeme hře u dětí s poruchami autistického spektra, o odlišném vývoji hry a vysvětlujeme jeho příčiny a projevy, které se mohou ve hře těchto dětí vyskytovat. Na konci se zmiňujeme o možnostech rozvoje herních dovedností.

V praktické části se práce zabýváme kvalitativním výzkumem a předkládáme kazuistiky tří dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra, ve kterých popisujeme rozdíly v sociální interakci při hře, které na konci porovnááme v diskusi.

## **Teoretická část**

### **1 Poruchy autistického spektra**

V této kapitole budou definovány pervazivní vývojové poruchy, poruchy autistického spektra (PAS), bude popsán vývoj terminologie. Budeme se zabývat etiologií a symptomatologií. Dále popíšeme diagnostiku a intervenci.

#### **1.1 Terminologie a definice PAS**

První zmínka o pervazivních vývojových poruchách (*Pervasive Developmental Disorders – PDD*) pochází z počátku 20. století od pedagoga, pocházejícího z Vídně, Theodora Hellera, který popsal u dětí tzv. infantilní demenci. (Hrdlička, 2006) Porucha spočívá v tom, že po dvou až tří letech normálního vývoje dítěte dochází k regresi v oblasti intelektu, komunikace a chování. Později byla tato porucha nazývána Hellerovým syndromem a nyní v současnosti je zařazena do PDD a nazývána dezintegrační porucha. (Thorová, 2016)

Termín „autismus“ byl poprvé použit švýcarským psychiatrem Eugenem Bleulerem, který pojem využil k popisu symptomu odtažení se od reality u schizofrenních pacientů v roce 1911. (Thorová, 2016) V roce 1943 byla popsána nová porucha na základě pozorování skupinky 11 dětí s nepřiměřeným chováním. Pozorování provedl americký psychiatr Leo Kanner. V jeho práci *Autistické poruchy afektivního kontaktu* popisuje „deficit schopnosti vytvářet si vztahy s lidmi, narušenou řečí, abnormální odpovědi na některé běžné podněty z okolí a obsedantní touhou po neměnnosti, přičemž některé schopnosti (mechanická paměť) zůstávaly dobře zachovány“. Kannerovo použití slova „autismus“ (od řeckého „autos“ - sám) nemělo spojovat tyto děti se schizofrenní poruchou, nýbrž tím chtěl konstatovat, že tyto děti mají vlastní svět, ve kterém žijí a pro ostatní je těžko pochopitelný. Poruchu nazval Dětský autismus.

Pouze o rok později vydal Hans Asperger, rakouský pediatr, svou práci nesoucí název *Autističtí psychopati v dětství*, ve které popisoval 4 děti s taktéž těžkou poruchou sociální interakce a komunikace, přestože řeč měli velmi dobře vyvinutou a běžnou či vyšší inteligenci, dále se charakterizovali stereotypními zájmy a horší motorickou obratností. (Hrdlička, 2004)

Poruchy autistického spektra patří do pervazivních vývojových poruch a v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) mají kódové označení F84. Pervazivní vývojové poruchy vznikají v raném dětství a postihují mnoho směrů ve vývoji dítěte; charakterizují se kvalitativní poruchou sociální interakce, komunikace, hry a sklonem k stereotypnímu a ritualistickému chování. (Říčan, 2006)

Lorna Wingová v sedmdesátých letech minulého století vymezila 3 problémové oblasti, které jsou nezbytné pro diagnostikování poruch autistického spektra: porucha v sociální interakci, v komunikaci a v představivosti. Tyto 3 problémové oblasti nazvala „triádou poškození“.  
(Thorová, 2016)

Hartl (2004) definuje autismus jako poruchu vztahu k realitě, stažení se do světa fantazie, sociální izolace, odtržení od skutečného světa, které doprovází egocentrické, nerealistické myšlení, snění a myšlení člověka s autismem je zaměřeno výhradně na osobní potřeby.

Poruchy autistického spektra bychom mohli definovat jako těžkou všepřonikající vývojovou poruchu, ve které je přítomná triáda symptomů: porucha sociální interakce, porucha komunikace a porucha představivosti.

Tab. 1: **Druhy PVP dle MKN-10**

F84 Pervazivní vývojové poruchy	
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 NS

## 1.2 Etiologie PAS

### ▪ **Psychologický model**

- ✓ Hrdlička (2004) uvádí, že v 50.-60. letech minulého století převládá hypotéza některých psychologicky orientovaných směrů: příčinou je chybná citově chladná výchova, která byla založená na myšlence jednou zmíněné Kannerem o „odtažitých intelektuálně zaměřených rodičích jeho pacientů“ (*Kanner pokládal dětský autismus za vrozenou poruchu*)
- ✓ Thorová (2016, s. 346) a Kšiňan (2012) zmiňují teorii mysli od Baron-Cohena z roku 1985, která je definována jako „jako specifická kognitivní schopnost, která umožňuje vytvářet systém úsudků a názorů o duševních stavech, které nelze přímo pozorovat.“

Jedná se o schopnost, kdy je člověk schopen se vcítit do pocitů jiného člověka a chápat diverzitu ve vnímání světa různými lidmi. Teorie mysli je vrozená, avšak rozvíjí se přitom kolem 4. roku věku dítěte. Podle Baron-Cohena nedostatečné rozvinutí teorie mysli vede k mezerám v sociální představitosti a rozvoji autistického chování.

- ✓ Říčan (s.208-209), Thorová (s.363), Thorová a Beranová in Hrdlička (s. 31-32)

Na konci 80. let minulého století Uta Frith vyslovila novou teorii oslabené centrální koherence, která se pokoušela vysvětlit základ autismu. Centrální koherence je schopnost vnímat celky namísto vedlejších detailů. Podle Frith mají lidé s autismem oslabenou centrální koherenci s důsledkem nedostatečného skládání informací do celku a zobecňováním.

- ✓ *(stejní autoři-viz teorie centrální koherence + Vágnerová (2021))* Teorie exekutivních funkcí – Ozonoff 1991

*„Sociální obtíže pramení z neschopnosti potlačit okamžité impulzy a kontinuálně reagovat na signály druhých v toku interakce.“ (Říčan, s. 209).*

Tato teorie předpokládá funkční poškození čelních laloků v mozku, kvůli čemuž dochází k deficitu v řídicích funkcích. Exekutivní funkce jsou kognitivní mechanismy, které rozdělují pozornost a potlačují to, co je nepodstatné, tlumí prvotní impulz reakce na vnější podnět a směřuje chování k určitému cíli.

#### ▪ **Neurobiologický model**

- Etolog N. Tinbergen (1974) vyslovil názor podle kterého „jsou autisté oběti stresu – tlaku prostředí a trpí poruchou afiliace v důsledku neurózy“ (Raju, 1999 in Hrdlička, 2004)
- (Thorová 2016 s.330) – narušení funkčních systému v mozku; rozsáhlé výzkumy – dvě oblasti: dysfunkce temporálně-frontální oblast mozku (oblast mozkové kůry) s pozdně prenatálním či časně postnatálním původem a dysfunkci mozkové o kmene s raně prenatálním původem (Gillberg, 1999)

### 1.3 Symptomatologie PAS

Mezi hlavní projevy poruch autistického spektra patří již výše zmíněná triáda problémových oblastí; patří do ní komunikace, představitost a sociální interakce.

Celkové prožívání osob s autismem se liší od prožívání intaktních osob. Tyto projevy prožívání, chování a myšlení se mohou dle Thorové (2016) vyskytovat až u dvou třetin osob s poruchou autistického spektra.

Odlišnost v **percepčních poruchách** spatřujeme především v samotném vnímání podnětů, hypersenzitivitě či naopak v hyposenzitivitě a výrazným zájmem o určité sensorické vjemy. Uvedeme několik příkladů, avšak zvláštností ve vnímání může být více a u každého člověka se jich může vyskytovat i několik najednou nebo naopak nemusí žádný. U *zrakového vnímání* lidé s PAS často pozorují předmět velmi z blízka, zkoumají ho koutkem oka a ze všech možných úhlů. Hypersenzitivita se může vyskytovat při fotografování s bleskem, na silné světlo či některé barvy. *Specifika sluchu* spočívají především v hypersenzitivitě, hodně dětí s PAS nesnášejí dobře hluk, ač se jedná o vysavač nebo místnost plnou hovořících lidí, nebo i vysoké tóny některých melodií či zpěvu. Některým jedincům působí zvuk bolest v uších, jiným způsobuje i paniku. Tomuto se děti často brání zacpáváním uší. Naopak může dítě být i hyposenzitivní; nereaguje na hlasité podněty, což má dopad na reakci na řeč, kdy dítě odpovídá s dlouhou prodlevou nebo pouze občas. Podobné to je i u *čichu i chuti*. Často se objevuje přecitlivělost na výrazné pachy (parfémy, desinfekce, aviváž, pot apod.), kdy se dítěti může dělat i na zvracení. Hodně dětí s PAS jsou v jídle velmi vybíravé, raději jedí suché pečivo nebo samostatné přílohy, protože nesnesou výrazné chutě. Jiní jsou naopak hyposenzitivní, což může vést k požívání nestravitelných předmětů. Velmi důležitý je i *hmat*; přecitlivělost na dotek či některé látky, které se dotýkají těla dítěte. Snížená citlivost na vnitřní pocity může být nebezpečná, pokud dítě například necítí bolest. (Thorová, 2016)

### **Odlišnosti v motorickém vývoji**

#### **Emoce**

#### **Adaptabilita**

#### **Problémy v chování**

## 1.4 Diagnostika PAS

Diagnostika je „*proces zjišťování diagnózy, tedy příčin, projevů a příznaků, choroby, stavu, poruch chování, nedostatečnosti výkonu. Na základě diagnózy se navrhuje způsob jejich odstraňování, stanovuje se prognóza překonání poruchy, choroby, navrhuje se pedagogická opatření apod.*“ (Kolář, 2012)



Dosud neexistuje známá příčina autismu, a tak se diagnostika řídí pozorováním symptomů. Při stanovování diagnózy je potřeba od poruch autistického spektra „*odlišit všechny ostatní vývojové poruchy (včetně prosté mentální retardace a kombinovaných postižení, ale i specifických poruch řeči a některých dalších poruch učení), Rettův syndrom, neautistické poruchy vývoje osobnosti a sociální problémy (schizoidní porucha u dětí, sociální úzkost, mutismus) a závažné psychické poruchy s pozdějším počátkem (dětské psychózy – zejména případy dětské schizofrenie, organické psychózy, získané afázie.)*“ (Říčan, 2006, s. 214)

Základem klinického vyšetření je pozorování založené na znalostech vývoje dítěte a symptomů této poruchy. Dalšími nezbytnými informacemi pro stanovení diagnózy je zdravotní, rodinná i školní anamnéza, nástup příznaků a vývoj poruchy. Diagnostických metod existuje celá řada, proto uvedeme jen některé. Screeningová metoda využívající se od útlého batolecího věku se nazývá CHAT (Checklist for Autism in Toddlers), byla vytvořena anglickým neuropsychiatrem Simonem Baron-Cohenem. Používá se od 18 měsíců věku dítěte, avšak není spolehlivá v odhalení lehčích forem autismu. Později byla tato metoda modifikována a vznikla tak metoda M-CHAT, která byla později ještě doplněna o strukturované telefonní rozhovory s rodiči dětí, jejich výsledek testu byl pozitivní. Metoda M-CHAT-R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up) se používá na při preventivních prohlídkách u pediatra a již 3 atypické odpovědi poukazují na možný výskyt poruch autistického spektra. Jednou z nejvýznamnějších diagnostických metod používajících se u dětí předškolního věku, kdy jsou projevy autismu nejzřetelnější, jsou dotazníky ABC (Autismus Behavioral Checklist), ASQ (Autismus Screening Questionnaire) a posuzovací škály CARS (Childhood Autism Rating Scale). Mezi současně nejověřenější metodu se považuje ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised), která je založena na polostrukturovaném rozhovoru s rodiči dítěte či dospělého. Skóry získané při rozhovoru lze převést na kritéria MKN-10. Nevýhodou této metody je dlouhá administrace, jež snižuje možnost jejího využívání. Dalším diagnostickým nástrojem je ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule), který je v mnohých zemích nejvyužívanějším psychometrickým nástrojem pro jeho vysokou validitu. Jedná se o semistrukturované vyšetření zaměřené především na sociální interakci a komunikaci. Výsledky je možno převádět na kritéria mezinárodní klasifikace nemocí. Metoda ADOS má čtyři formy dle chronologického věku a úrovně vývoje řeči vyšetřovaného: pro děti preverbální či mluvící jen málo, pro děti mluvící v jednoduchých větách bez plynulosti řeči, pro děti a adolescenty s plynulou a spontánní řeči a 4. forma je určena pro verbálně zdatné dospívající a dospělé. Metoda ADOS by neměla být

jediným diagnostickým nástrojem, vhodná je kombinace se škálou ADI-R. (Hrdlička, 2004; Thorová, 2016)

Pro stanovení diagnózy je zapotřebí naplnění diagnostických kritérií dle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), které zahrnují:

- projevy autismu se vyskytují před 3. rokem dítěte,
- objevuje se kvalitativní narušení sociální interakce a komunikace,
- omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity

nebo dle kritérií 5. revize Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5):

A. přetrvávající deficity v sociální komunikaci a sociální interakci v různých kontextech, které nejsou vysvětlitelné celkovým vývojovým opožděním a které se projevují ve všech třech následujících bodech: *(zkráceně)*

1. deficity v sociálně-emoční reciprocitě
2. deficity v neverbálním komunikačním chování užívané při sociální interakci
3. deficity ve schopnosti navázat a udržet vztahy odpovídající vývojové úrovni

B. omezené, opakující se vzorce chování, zájmů nebo aktivit projevující se minimálně ve dvou následujících se bodech: *(zkráceně)*

1. stereotypní nebo opakující se řeč, motorické pohyby nebo použití předmětů
2. přehnané lpění na obvyklých postupech, ritualizované vzorce verbálního a neverbálního chování nebo nadměrné odmítání změn
3. výrazně omezené, ulpívavé zájmy, které jsou abnormní v intenzitě nebo zaměření
4. hyper- nebo hyporeaktivita na sensorické podněty nebo neobvyklý zájem o sensorické charakteristiky prostředí

C. symptomy se musí projevit v raném dětství (ale nemusí být plně zřetelné do doby, než sociální požadavky převáží omezenou kapacitu)

D. symptomy celkově omezují a narušují každodenní fungování

## 1.5 Intervence PAS

Intervencí rozumíme „*zásah, většinou z vnějšku, do vnitřních záležitostí např. skupiny nebo osobnosti vstup jiné osoby s cílem pomoci řešit problém, zvládnout určitý proces, pochopit souvislosti.*“ (Kolář, 2012)

## 2 Hra

V této kapitole charakterizujeme pojem hra, popisuje její běžný vývoj u intaktních dětí, dále uvádíme různé druhy her a také její význam pro všestranný rozvoj osobnosti dítěte. Pro potřeby této práce budeme charakterizovat hru do období mladšího školního věku.

### 2.1 Co je hra

Existuje spousta definic vykládajících termín „hra“, například Miloš Zapletal (1986) charakterizuje hru jako aktivní a dynamický proces, který zaměstnává v menší či větší míře duševní i tělesné schopnosti a současně je cvičí a rozvíjí. Hartl (2004) považuje hru za základní lidskou činnost, která je provázená pocity napětí a radosti, přináší bohatý děj, drama, konflikt i katarzi. Má příznivý vliv na relaxaci, rekreace a duševní zdraví. Kolář (2012) také pokládá hru za základní lidskou činnost, která převládá v dětství, ale provází člověka po celý život. Hra je aktivita, při které si člověk osvojuje určité normy, vztahy, pravidla a vzorce. Dítě do hry promítá samo sebe, svoje potřeby i přání. Pro dítě je hra nejdůležitějším prostředkem pro osvojování si sociálních rolí.

### 2.2 Vývoj hry

#### **Raná forma hry**

Dítě po narození používá hru jako prostředek k seznámení se se světem. Prvním objektem hry jsou rodiče. Během počátku dochází k experimentování s mimikou, gesty, zvuky a různým napodobováním, to se objevuje už okolo 3. měsíce věku. Okolo 6.-8. měsíce už dítě zkoumá určité předměty, hází s nimi, kutálí je, strká si je do úst. V tuto dobu se objevuje i sdílená pozornost rodičů a dítěte. Zhruba ve stejnou dobu se i objevuje i organizační hra, kdy dítě staví hračky na sebe, do řady aj., aniž by chápalo pravý smysl předmětů. Učí se tak jejich stálým vlastnostem a začíná si uvědomovat své konání i konání ostatních lidí, které se snaží napodobovat. Mezi 9.-12. měsícem dítě záměrně věnuje pozornost předmětům, které jsou často v pozornosti jiných lidí a napodobuje jejich používání dle jejich funkce (např. si přikládají telefon k uchu či na tvář a dělají, že telefonují). Zhruba od 18. měsíců se začíná vyvíjet symbolická hra, kdy děti dávají různým předmětům jiný význam, než skutečně mají. Například předstírají, že panenka je živá nebo že kostka je autíčko. V období do 3 let je dítě schopno samostatné hry, v kolektivu dětí si hrají vedle sebe, ne spolu. (Beyer, 2006; Suchánková, 2014)

#### **Věk hry – předškolní stádium hry**

V tomto období je hra pro děti nejhlavnější a nejdůležitější činností v mateřské škole i domácím prostředí. Nejčastěji se objevuje hra symbolická, dítě si skrze ni upevňuje své znalosti a vyrovnává se s realitou, která je pro něj mnohdy obtížně přizpůsobitelná, plní si skrze ni svá přání a překonává strach. V tomto období začíná nový druh hry „na něco“, tematická, námětová, která slouží k tréninku budoucích sociálních rolí. Ve hře se odráží realita i fantazie, dítě si může hrát na něco, co ve skutečnosti být nemůže, zkoumá skrze ni své vlastnosti. Tato hra nebývá vždy zcela vymyšlená, nýbrž odráží i prožitou či zpozorovanou realitu. Dále se objevují hry slovní, ve kterých se podporuje vývoj řeči, rozšíření slovní zásoby a rozvoji myšlení; obsahují říkanky, básničky, písničky, často spojované s pohybem. Tyto hry bývají vedeny dospělou osobou. Větší zájem se taky projevuje při různých konstruktivních hrách s legem, puzzlemi, kostkami apod. Okolo 4.-5- roku dítě kriticky hodnotí svůj výtvar a začíná si také hrát s ostatními dětmi, už si nehrají pouze vedle sebe. Dohodnou se na hře, ale každé dítě si hraje dle svých pravidel. Vrcholná hra se projevuje spoluprací mezi dětmi, kdy se shodnou na jejich cíli a pravidlech a pomáhají si. (Suchánková, 2014; Opravilová, 2016; Vágnerová, 2012)

### **Mladší školní věk**

V tomto věku zůstává hra symbolická, která je dokonalejší. Velmi oblíbené jsou hry pohybové, které často vedou k zájmovým koníčkům. Důležitosti nabývají hry v pevně danými pravidly, které formují smysl pro dodržování pravidel a norem v budoucím životě, připravují děti pro socializaci a učí adaptabilitě.

## **2. 3 Význam her pro rozvoj dětí**

Při snaze definovat hru jsme také už spatřili její význam. Význam hry je její samotný průběh a to, co tím dítě získává. Poskytuje dítěti radost, zábavu a citové uspokojení. Dítě se učí řešit problémy, rozvíjí svou fantazii, myšlení a řeč. Prohlubuje své znalosti a dovednosti, učí se dodržovat pravidla, ovládat samo sebe a také prohrávat. Cíl hry je obsažen v ní samotné, v pozornosti, jakou jí dítě věnuje a ve zkušenostech, které jí dítě získá. (Zapletal, 1986, Opravilová, 2016, Suchánková, 2014)

Zde uvádíme jednotlivé oblasti, schopností a dovedností, které můžeme hrou rozvíjet:

- Hrubá motorika – V této oblasti je důležité, aby si dítě procvičovalo chůzi po rovném terénu, chůzi po schodech, skoky, kotrmelce, rovnováhu, chůzi pozpátku, házení a chytání míče apod. K tomuto se dají využít různé překážkové dráhy, míčové hry, honičky apod.

- Jemná motorika – V této složce dítě procvičuje jemné pohyby jako je: uchopování, manipulace s drobnými předměty, práce s mimickými svaly, koordinaci ruky a oka. Tyto pohyby dítě trénuje navlékáním korálek, lepením, stříháním či zavazováním tkaniček. Do jemné motoriky zahrnujeme i grafomotoriku, kterou trénujeme činnostmi spojenými s kreslením a psaním. Cílem je, aby se dítě naučilo správně manipulovat s tužkou.
- Zrakové vnímání – Díky zrakovému vnímání je dítě schopno poznávat barvy, tvary, figury či různé předměty. K tomuto slouží mnoho her. Jako příklad si uvedeme domečky s otvory, kdy se dítě snaží vložit do otvoru příslušnou kostku s tvarem odpovídající otvoru v domečku.
- Sluchové vnímání – Zde jde o činnosti, kterými se dítě učí analýzu a syntézu, vnímání rytmu či tvoření rýmů. Dítě se tímto tvoří základ pro pozdější učení jazyků.
- Prostorové vnímání – Pro dítě je důležité, aby se naučilo určení místa jako je: nahoře, dole, vlevo, vpravo atd. K tomuto existuje mnoho her jako jsou manipulační, pohybové atd.
- Vnímání času – Pro osvojení vnímání času se dítě učí různé pojmy spojené se dny v týdnu, měsíci apod.
- Myšlení – Různé hry umožňují dítěti přemýšlet nad mnoha věcmi. Automaticky se tak rozvíjí jeho myšlení. Dítě se učí plánovat, přemýšlí nad vlastnostmi předmětů a později už uvažuje strategicky.
- Matematické představy – Při hře se dítě učí nacházet vztahy mezi předměty, snaží se porozumět různým pojmům, pojmy porovnávat a třídit je do určitých kategorií. Tyto schopnosti dítě trénuje při hře strukturované, kdy je předem plánováno, aby se dítě v této oblasti rozvíjelo. To se může dít i při hře volné, kdy se s těmito skutečnostmi dítě setkává náhodně a učí se je bezděčně.
- Řeč a komunikace – Dítě se zdokonaluje v rozlišování hlásek a jejich výslovnosti. Dále si zlepšuje artikulační schopnosti, učí se mluvit ve větách, skloňovat apod. V další rovině se učí chápat protiklady, porozumět řeči, vysvětlit význam apod.
- Emoce – V emoční rovině se děti učí vyjadřovat city, projevovat náklonnost a soucit, poskytnout útěchu. Učí se empatii, dále jak se omluvit za své chování, ale také přijmout omluvu a odpustit. Dítě přestává být labilní, jelikož se učí své city ovládat.
- Charakter a vůle – Při hře se vyvíjí spousta charakterových vlastností. Mezi ně patří vlastnosti mravní (svědomí), pracovní (vztah k práci), společenské (vztahy k ostatním)

nebo vlastnosti vztahující se k vlastní osobě (sebedůvěra). Dítě si začíná uvědomovat své dovednosti, silné a slabé stránky, učí se využívat různé činnosti k naplnění jeho potřeb.

- Psychická odolnost – Díky nepříznivým situacím, se kterými se dítě může ve hře setkat, se připravuje na podobné události, které ho mohou potkat v reálném životě. Tím se stává odolnější a umí se lépe přizpůsobovat.
- Sociální dovednosti – Zkouší si také různé sociální role, vytváří si sociální vztahy a způsoby, jak se chovat k ostatním lidem. Dítě si osvojuje pravidla chování, učí se brát ohled na ostatní a spolupracovat s nimi. (Suchánková, 2014; Mišurcová, 1997)

## 2. 4 Specifika ve hře u dětí s autismem

### 3 Specifika sociálních dovedností u dětí s PAS

V této kapitole budeme charakterizovat sociální vztahy a jejich význam od narození. Poté budeme uvádět specifika sociálních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra.

#### 3.1 Sociální vztahy a dovednosti

Mezilidské vztahy jsou základní potřebou každého člověka. Jsou zdrojem uspokojování citových a sociálních potřeb a zároveň sociálního učení. Člověk se rodí již s protosociálním chováním – má větší zájem o svět lidí než o neživé objekty. Kojení malého dítěte neslouží pouze k uspokojení potřeby hladu, ale i k budování vztahu s matkou a pocitu jistoty a bezpečí. Dítě vydává zvuky a reaguje na lidský hlas, čímž poutá pozornost pečujících osob. Podstatné pak je, aby dítě dostalo odezvu v podobě pozornosti, čímž se dále rozvíjí socializace a upevňování potřeby učení a bezpečí. Sociální učení u dětí v kojeneckém věku nejčastěji závisí na matce, která je hlavním zdrojem poznávání pro dítě. Matka často napodobuje dítě a poskytuje mu tak informace, kterým dítě rozumí. Dítě pak sleduje chování matky a učí se rozpoznávat emoce. Podstatou sociálního učení v dětském věku je nápodoba a následné upevňování určitého vzorce chování. Mezi dovednosti získané sociálním učení spadá komunikace, adaptace na nové prostředí, porozumění emocím a chování druhých lidí. (Bednářová 2007; Vágnerová, 2021)

Hartl (2004, s. 250) definoval sociální dovednosti jako složené „z řady dílčích dovedností; k běžným patří schopnost navázat a udržet kontakt, účinně se dorozumívat, vyjádřit druhým své pocity, vyslechnout druhé, přijmout oprávněnou kritiku a mít vhlad do mezilidských vztahů.“

#### 3.2 Specifika sociálních dovedností u dětí s PAS

Jak už bylo napsáno výše, sociální chování můžeme pozorovat už od prvních dnů života. Zájem o sociální kontakt u dětí s poruchou autistického spektra je omezenější než u dětí intaktních. Již u kojenců s PAS můžeme pozorovat vyhýbání se očnímu kontaktu a snížený zájem o lidské tváře či hlasy. Dítě často může působit jako hluché. Vztahová vazba k matce bývá abnormální a strach z odloučení či z cizích lidí nebývá tak běžných jako u dětí intaktních.

Pojem sociální interakce v nás často evokuje reciprocitu a vzájemnou interakci. Ovšem jedná se o vyšší úroveň sociálních dovedností, které mohou být pro osoby s PAS těžko zvládnutelné, ba dokonce nemožné. Porozumění nonverbální komunikaci bývá velmi obtížné, lidé s PAS se v ní snaží nacházet logiku. Mezilidské vztahy se neřídí pouze na základě logického vztahu příčiny a následku, vychází však i z našich vnitřních záměrů. Gilbberg (2008, s. 113) napsal, že



*„lidé s autismem jsou něco jako sociálně slepi: chápání citů, myšlenek a záměrů jiných, které jsou skryty za jejich chováním, vyžaduje velkou schopnost analýzy významu, není-li (dostatečně) přímo vnímatelné.“* Lidé s autismem si proto často musí vystačit se smyslovým vnímáním okolního světa. (Beyer 2006; Čadilová, 2013; Gillberg, 2008; Hrdlička, 2004; Thorová, 2016)

Lorna Wing v roce 1979 vytvořila typologii dle sociálního chování dětí s PAS a rozdělila to na osamělý typ, pasivní typ, aktivní typ a formální typ. Charakteristika je uvedena dle Čadilové (2013) a Thorové (2016):

#### Osamělý typ

- O sociální kontakty s vrstevníky nestojí
- Vyhýbání se fyzickému kontaktu
- Preferují činnosti o samotě
- Nezájem o komunikaci
- Potřebují výraznou motivační odporu při aktivizaci k činnosti
- Nejsou schopny se ve většině případů i s výraznou podporou zapojit do společných aktivit
- Kontakty s dospělými nevyhledává, nekomunikuje s nimi, často nereaguje na podněty
- Neprojevují radost ze sociálního kontaktu
- Často snížený práh bolesti
- V raném věku neprojevují separační úzkost

#### Pasivní typ

- Kontakty s vrstevníky a s dospělými vyhledávají, občas krátkodobě navazují, avšak nerozvíjí je
- Ke kontaktu s druhou osobou musí být silně motivovány
- Aktivně se neúčastní společných aktivit
- Omezená schopnost projevit své potřeby
- Omezená schopnost empatie, sociální intuice
- hypoaktivita
- Zapojit se do kolektivu se pro ně velký problém, s výraznou podporou to krátkodobě zvládnou
- Pokud jsou vyzvány k interakci a rozumí, co se od nich očekává, jsou schopny ji krátkodobě udržet
- Iniciativu od druhých přijímají s radostí, avšak aktivit se většinou neúčastní, dění spíše pozorují

#### Aktivní typ

- Nepřiměřeně nebo nevhodně navazují kontakt s vrstevníky a s dospělými, způsob těchto kontaktů je často obtížně akceptovatelný

- Nedodržování intimní vzdálenosti, nevhodné líbání, dotýkání, hlazení cizích lidí
- Neadekvátní gestikulace a mimika
- Opakovaný kontakt a jeho frekvence často neodpovídají situaci a požadavkům kladeným na dítě
- Jejich chování je pro kolektiv obtížně zvladatelné, rušivé (vykřikují, fyzicky napadají, ruší různými zvuky a svým pohybem ostatní při práci apod.)
- Komunikace stočená na vlastní zájmy
- Ulpívavé dotazování
- hyperaktivita
- Kolektiv vrstevníků je vyčleňuje a odmítá

#### Formální typ

- Typické pro děti a dospělé s vyšším IQ
- Dobré vyjadřovací schopnosti
- Sociálním kontaktem se do kolektivu obtížně zařazují
- Chování je velmi konzervativní, odtažitost se může projevat i ve vztahu s rodinou
- Chování dětí se více podobá dospělým než vrstevníkům, proto lépe navazují kontakt s dospělými
- Vrstevnická skupina může takové chování vnímat jako nadřazené, poučující a neodpovídající požadavkům dětského kolektivu
- Obliba společenských rituálů a potřeba jejich dodržování
- Doslovné chápání toho, co slyší, problémy s ironií, nadsázkou či žertem
- Potřeba přesného dodržování pravidel

## Seznam literatury

- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ, 2007. Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let. Brno: Computer Press. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEYER, Jannik a Lone GAMMELTOFT, 2006. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál. Speciální pedagogika. ISBN 80-7367-157-3.
- ČADILOVÁ, Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ, 2013. Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem: (pro děti předškolního věku a pro děti se sníženými rozumovými schopnostmi). V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-905576-2-8.
- GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS, 2008. Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem. Vyd. 3. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-498-4.
- HARTL, Pavel, 2004. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-803-1.
- HRDLIČKA, Michal a Vladimír KOMÁREK, 2004. *Dětský autismus: Přehled současných poznatků*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-813-9.
- KOLÁŘ, Zdeněk, 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.
- KŠIŇAN, Albert, 2012. Autismus a mužský mozek [online]. 7.5.2012 [cit. 2022-02-17]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/autismus-muzsky-mozek/>
- MIŠURCOVÁ, Věra a Marie SEVEROVÁ, 1997. *Děti, hra a umění*. Praha: ISV. Psychologie (ISV). ISBN 80-85866-18-8.
- OPRAVILOVÁ, Eva, 2016. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.
- ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.
- SUCHÁNKOVÁ, Eliška, 2014. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0698-9.
- THOROVÁ, Kateřina, 2016. *Poruchy autistického spektra*. 3. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ, 2021. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

ZAPLETAL, Miloš, 1986. *Velká encyklopedie her: II. svazek, Hry v klubovně*. Praha: Olympia, 573 s. ISBN 27-053-86.

## Anotace

<b>Jméno a příjmení</b>	Diana Hejčmanová
<b>Katedra</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce</b>	Mgr. Petra Jurkovičová, PhD.
<b>Rok obhajoby</b>	2022

<b>Název práce</b>	Pozorování sociální interakce u dětí s autismem
<b>Název práce v angličtině</b>	Observation of social interaction in game in children with autism
<b>Anotace práce</b>	<p>Cílem této práce je porovnat sociální interakci ve hře u dětí s poruchou autistického spektra v předškolním věku. V teoretické části definujeme poruchy autistického spektra, zabýváme se etiologickými faktory, symptomatologií, diagnostikou a intervencí. Poté vymezujeme pojem hra a zaměřujeme se na její znaky a druhy, zdůrazňujeme také její význam pro rozvoj dětí. Následně se věnujeme hře u dětí s poruchami autistického spektra, pojednáme o odlišném vývoji hry a jeho příčinách, projevech, které se mohou ve hře těchto dětí vyskytovat, dále o jejich zájmech a možnostech rozvoje herních dovedností. Ve třetí kapitole popisujeme sociální dovednosti a jejich specifika u dětí s autismem.</p> <p>V praktické části se práce zabýváme kvalitativním výzkumem a předkládáme kazuistiky tří dětí předškolního věku s poruchami autistického spektra, ve kterých popisujeme rozdíly v sociální interakci při hře, které na konci porovnáváme v diskuzi.</p>
<b>Klíčová slova</b>	Autismus, předškolní věk, hra, poruchy autistického spektra, pervazivní vývojové poruchy, sociální interakce
<b>Anotace v angličtině</b>	<p>In our thesis, we describe the social interaction of preschool age children with the autism spectrum disorder in play. In the introductory theoretical part, we define the autism spectrum disorders specifying its etiology, symptomatology, diagnostics and intervention. In the next chapter, we define the term play dealing with its characteristics and various types and, at the same time, pointing out the importance of play in child development. We focus on the specifics of the play of children with the autism spectrum disorder. In the next chapter, we define term social interaction and its specifics in behaviour of children with autism spectrum disorder. In the practical part, we present the qualitative research based on the three case studies of three different children in preschool age with the autism spectrum disorders in which we observe the social behaviour of their play.</p>

<b>Klíčová slova v angličtině</b>	Autism, preschool age, play, autism spectrum disorder, pervasive developmental disorders, social interaction
<b>Přílohy vázané v práci</b>	
<b>Rozsah práce</b>	
<b>Jazyk práce</b>	čeština