

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Mgr. Aneta Hudková

**Analýza herních činností u dětí s poruchou autistického
spektra v období mladšího školního věku**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s tématem „*Analýza herních činností u dětí s poruchou autistického spektra v období mladšího školního věku*“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou použitou odbornou literaturu a další prameny.

V Olomouci dne 01. 04. 2022

.....

Mgr. Aneta Hudková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce Mgr. Jaromíru Maštalíři, Ph.D. za odborné vedení a poskytování cenných rad při vedení mé bakalářské práce. Poděkování náleží také mé rodině za podporu a trpělivost během celého studia.

OBSAH

Úvod	6
1 Období mladšího školního věku	8
1.1 Charakteristika mladšího školního věku	8
1.2 Fyzický vývoj a rozvoj motoriky	10
1.3 Vývoj poznávacích procesů	10
1.4 Emocionální a sociální vývoj	11
1.5 Vývoj dětí s poruchou autistického spektra	13
2 Poruchy autistického spektra	15
2.1 Charakteristika poruch autistického spektra	15
2.2 Klasifikace poruch autistického spektra	17
2.3 Projevy dětí s poruchou autistického spektra	22
2.3.1 Problémy v sociální interakci	24
2.3.2 Problémy v sociální komunikaci	25
2.3.3 Problémy v představitosti	26
2.4 Komparace projevů dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku	28
2.5 Diagnostika a intervence dětí s poruchou autistického spektra	29
3 Hra	35
3.1 Pojetí a druhy her	35
3.2 Význam her u dětí v mladším školním věku	38
4 Analýza herních činností u dětí s poruchou autistického spektra	40
4.1 Projevy ve hře dětí s poruchou autistického spektra	40
4.2 Možnosti rozvoje herních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra	41
4.3 Výběr herních činností pro děti s poruchou autistického spektra	45
4.3.1 Hry s využitím různých pomůcek	46
4.3.2 Společenské hry	48
4.3.3 Motorické hry	48
4.3.4 Venkovní hry	48
4.3.5 Tvořivé hry	49
4.4 Komparace hry dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku	50
5 Diskuse, doporučení pro praxi, limity studie	57
5.1 Diskuse	57
5.2 Doporučení pro praxi	60
5.3 Limity studie	61
Závěr	62

Seznam použité literatury a zdrojů.....	64
Seznam použitých zkratk 	69
Seznam tabulek a obrázků.....	71

Úvod

Hra je, dle názoru autorky práce, nepřírozenější činností v lidském životě a je nezbytnou součástí hlavně dětského světa. Hra je jednou z prvních činností, které dítě v raném věku okusí, hrou dítě poznává svět kolem sebe, hra je prostředníkem k rozvoji osobnosti dítěte, ale také k socializaci, vzdělávání, relaxaci, radosti a k možnosti vyplnění volného času člověka od již zmíněného raného věku až po stáří. Hra je dobrovolná a svobodná činnost, ve které je dítě samo sebou. Stejně jako naše osobnost, tak i hra každého z nás je jedinečná, jiná a neopakovatelná a dvojnásobně to platí pro děti s poruchou autistického spektra (dále PAS). To, co vyhovuje jednomu dítěti, nemusí vyhovovat ostatním. Sama to mohu pozorovat díky své práci vychovatelky ve školní družině na základní škole v Prušánkách, kde jsem s hrou neustále v kontaktu. Hru denně poznávám a realizuji ji pro děti mladšího školního věku. Prohlubovat si znalosti v oblasti volného času, her a herních činností u dětí intaktních je pro mě samozřejmostí, ale věnovat se hlouběji problematice dětí s PAS je pro mě výzvou, která patří k mé práci. Žáci se ve školní družině rok, co rok mění a může přijít školní rok, kdy žák s PAS bude školní družinu navštěvovat. Pokud by tato situace nastala, neváhala bych otevřít tuto bakalářskou práci a rovněž znovu vyhledat odborné prameny v ní využitě k oživení svých znalostí o problematice her a herních činností u dětí s autismem.

Bakalářská práce je zaměřena na analýzu teoretických poznatků v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního. Tato práce nám pomůže zodpovědět otázku „Proč je hra důležitou součástí vývoje dítěte s PAS v mladším školním věku?“. V rámci analýzy teoretických poznatků budou vymezeny základní pojmy a charakteristiky vztahující se ke zkoumané problematice a zároveň budou komparovány vybrané teoretické poznatky. Práce je rozdělena do celkem pěti kapitol, které jsou dále členěny do podkapitol. Posloupnost kapitol je volena tak, aby spolu souvisely a každá následující kapitola vyžadovala předchozí znalost. První kapitola se věnuje vývoji zdravého dítěte v období mladšího školního věku a zároveň popisu vývoje dětí s PAS. Poznatky v této kapitole vycházejí z vývojové psychologie a speciální pedagogiky. Druhá kapitola se zabývá obecnou charakteristikou PAS, ve které si, na základě odborné literatury, určíme základní pojmy a definice problematiky PAS. Představeny budou klasifikační systémy, analyzovány projevy dětí s PAS, následně budou komparovány projevy dětí intaktních s projevy dětí s PAS a na závěr budou uvedeny možnosti diagnostiky a intervence u dětí s PAS. Třetí kapitola obsahuje teoretické poznatky o hře, pojednává o pojetí her, typech her a představuje význam dětské hry v mladším školním věku. Čtvrtá stěžejní kapitola se zaměřuje na analýzu a popis vybraných teoretických poznatků

v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního. Kapitola začíná analýzou projevů ve hře dětí s PAS, pokračuje výčtem možností, jak rozvíjet herní dovednosti u dětí s PAS, představuje vhodný výběr herních činností pro děti s PAS a na závěr komparuje hru u dětí intaktních s hrou u dětí s PAS v mladším školním věku. Pátá a zároveň poslední kapitola představuje diskusi nad vybranými teoretickými poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního, doporučení pro praxi a limity studie, které mohly vzniknout v průběhu tvorby práce. Dnes již existuje mnoho odborných publikací a jiných studií věnující se PAS, ze kterých mohou čerpat pedagogové, poradenští pracovníci, rodiče a studenti k rozšíření speciálně pedagogické teorie a praxe. V této bakalářské práci budeme několikrát odkazovat na publikace a názory klinické psycholožky Kateřiny Thorové, která se zaměřuje na práci s dětmi s PAS v České republice a zároveň se zabývá vývojovou psychologií.

Pro vypracování mé bakalářské práce byly stanoveny tyto **cíle**:

Cíl 1: Vymezit cílovou skupinu, a to děti s PAS v období mladšího školního věku a zároveň komparovat projevy dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku.

Cíl 2: Popsat, jak vypadá hra u dětí s PAS v období mladšího školního věku.

Cíl 3: Analyzovat a popsat vybrané teoretické poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního věku.

Pro tuto práci byla stanovena následující **výzkumná otázka**:

VO: Jaká jsou specifika hry dětí s PAS v období mladšího školního věku?

1 Období mladšího školního věku

V následující kapitole se budeme věnovat charakteristice vývojového období „mladšího školního věku“, který je nezbytné pochopit, jelikož je cílovou věkovou skupinou v této práci. V charakteristice budeme sledovat vývojové změny, vysvětlovat projevy chování a prožívání dítěte v období mladšího školního věku, zajímat nás bude jednak fyzický vývoj a rozvoj motoriky, tak psychický vývoj v oblastech poznávacích, emocionálních, motivačních, oblasti vývoje rysů osobnosti a sociálních vztahů. Nejideálnějším nástrojem pro charakteristiku daného vývojového období jsou poznatky z vývojové psychologie. Následně bude charakterizován raný vývoj dítěte a vývoj mladšího školáka s PAS. Na závěr kapitoly komparujeme vývoj dětí s PAS s vývojem dětí ze zdravé populace v mladším školním věku. Kapitola první a kapitola následující zároveň naplní první cíl stanovený pro tuto práci, a sice „*Vymezit cílovou skupinu, a to děti s PAS v období mladšího školního věku a zároveň komparovat vývoj dětí intaktních s vývojem dětí s PAS v mladším školním věku*“.

1.1 Charakteristika mladšího školního věku

Mladší školní věk je též nazýván jako **střední dětství**. Počátek tohoto období nazývaného jako rané střední dětství trvá od 6 do 9 let, dítě již dosahuje školní zralosti, což znamená rovněž začátek povinné školní docházky, která však u mnoha dětí začíná později a to v 7 letech. Toto období pak pokračuje pozdním středním dětstvím, které je nazýváno jako prepubescence, trvá od 10 do 11/12 let a je završeno nástupem puberty. Dělení na tyto dvě etapy Thorová (2015) uvádí pravděpodobně z důvodu, že existují rozdíly mezi dětmi na začátku školní docházky a dětmi vstupující do období puberty. Mladší školní věk je velmi důležitým vývojovým obdobím, kdy se formuje sebepojetí, genderová identita – čili uvědomování si vlastního pohlaví a postoje ke vzdělávání (Thorová, 2015).

Vágnerová (2012) na toto období nahlíží jako na **školní věk**, protože nástup do školy a získání nové role školáka je důležitým sociálním mezníkem v životě dítěte. Období, kdy dítě navštěvuje základní školu (dále ZŠ), dělíme na tři fáze. První fází je raný školní věk, která trvá od 6 do 9 let a představuje zvládnutí sociální role školáka, který se naučí číst, psát a počítat. Druhá fáze střední školní věk trvá od 9 do 11/12 let. Průběh této fáze můžeme považovat za plynulou přípravu na dobu dospívání a nedochází zde k výraznějším změnám. Poslední fáze již nespadá do naší cílové skupiny, ale pro úplnost ji uvedeme. Tou je starší školní věk trávající od 11/12 let

do 15 let, respektive období, kdy žák navštěvuje 2. stupeň základní školy a trvá do ukončení povinné školní docházky. Tato fáze je rovněž první fází dospívání, zvaná pubescence. Doba nástupu do školy, tedy 6–7 let nebyla stanovena náhodně, ale jevila se jako nejvhodnější, protože dochází k vývojovým změnám, které jsou důležité pro zvládnutí školních požadavků. Vágnerová (2012) způsobilost ke školní práci a předpoklady pro zvládnutí role školáka dělí na školní zralost a školní připravenost. Školní zralostí myslí předpoklady související spíše s biologickým zráním dětského organismu, zejména jeho centrálním nervovým systémem (CNS), který zlepšuje regulační kompetence, motorické a senzomotorické koordinace, emoce a chování, také pozornost a odolnost vůči zátěži. Dostatečná zralost znamená lepší učení, výkon a schopnosti dítěte (Vágnerová, 2012). Školní zralost nepředstavuje pouze psychickou připravenost naučit se základním školním dovednostem (čtení, psaní, počítání), ale také vybavenost sociálními kompetencemi, které jsou důležité při komunikaci s vrstevníky a učiteli (Thorová, 2015). Za školní připravenost jsou pak označovány dovednosti získané vnějšími zásahy, a sice vlivy výchovy (sebeobslužné činnosti, pracovní návyky, dodržování pravidel a norem, vědomosti) a působením nejbližšího prostředí dítěte – rodina a školka (Vágnerová, 2012). Thorová (2015) však poukazuje na fakt, že je vzhledem k dynamické povaze vlivů vhodnější používat jednotný pojem školní zralosti, který zahrnuje celkovou zralost a připravenost ovlivněné zráním i učením. Pro kompletní přehled vyjmenujeme posuzované oblasti školní zralosti, kterými jsou věk a rozdíly mezi pohlavími, fyzická zralost, motorika a grafomotorika, sociální kompetence, emoční zralost, řeč a komunikační schopnosti, pracovní vyspělost, motivace k učení, zralost sluchového a zrakového vnímání, rozumové schopnosti, paměť, sebeobslužné dovednosti. Školní zralost a vhodnost nástupu do školy je však vhodné posuzovat nejen na základě diagnostikovaných schopností a dovedností, ale také v kontextu systému rodina-škola-dítě. Je vždy potřeba zhodnotit všechny kladné i záporné okolnosti a osobnostní charakteristiky dítěte, které mohou ovlivnit výkonnost a úspěšnost dítěte. Odklady školní docházky se většinou realizují spíše u chlapců než u dívek, a u dětí narozených v jarních a letních měsících. V první třídě během prvního pololetí může být dítě diagnostikováno jako nezralé a rodiče mohou zažádat o dodatečný odklad. Janus a Duku (2007, in Thorová 2015) zařazují mezi rizikové faktory pro úspěšný start školní docházky zdravotní obtíže, chlapecké pohlaví a nízký socioekonomický status rodiny. Naopak pozdější školní úspěšnost, pozitivní postoj ke vzdělávání, sebeúctu a sebedůvěru posiluje chválení dítěte, pozitivní motivace a setkávání nad domácí přípravou a úkoly (Šporclová, 2011). „*Pochvala je kouzelný pedagogický nástroj, stojí tedy za to vždy svědomitě a pečlivě hledat, kdy a jak bychom tohoto nástroje mohli náležitě použít*” (Matějček, 2000, s. 205).

1.2 Fyzický vývoj a rozvoj motoriky

Mladší školák se po přechodné disharmonii na začátku období jeví harmonicky, avšak jsou zde velké individuální rozdíly, společně s rozdíly pohlaví. Tyto rozdíly můžeme spatřovat například v biologickém věku dítěte, které nemusí korespondovat s kalendářním a také rozdíly v individuální růstové a hmotnostní křivce. U dívek spatřujeme akceleraci (zrychlení) celkového vývoje (Petrová, 2010). Po vstupu do školy je růst zrychlený, kolem 7. – 11. roku se růst zpomaluje, ale naopak se zdokonaluje odolnost organismu, zlepšuje se motorická koordinace, růst svalů a zpevňování kostry, postupná výměna mléčných zubů. Oproti předchozímu období předškolního věku se jemná i hrubá motorika a vizuomotorika výrazně zlepšuje, pohyby jsou přesnější, účelnější, rychlejší a koordinovanější. Pohyb je pro školáka nedílnou součástí, vnímá ho jako prostředek uvolnění se od psychického napětí. Začíná tak vyhledávat nejrůznější druhy sportovních aktivit. Období mladšího školního věku je považováno za zlatý věk motorického učení nebo taky první období tělesné zdatnosti a obratnosti. Ke konci tohoto období jsou děti při důkladném tréninku schopny svojí fyzickou obratností a zručností vyrovnat se dospělým. Tělesná síla a obratnost mají také určitý vliv na postavení dítěte v kolektivu vrstevníků. Jemná motorika se pak ve školním prostředí rozvíjí psaním, rýsováním, výtvarnou a pracovní činností, hrou na hudební nástroj apod. Žáci se učí pracovat s reálnými předměty a pomáhají v domácnosti (Thorová, 2015).

1.3 Vývoj poznávacích procesů

V oblasti poznávacích neboli kognitivních procesů se zaměříme na oblasti vnímání, představivosti, paměti, pozornosti a myšlení. Obecně vzato je oblast poznání mladšího školáka na vysoké úrovni. Dítě je zvědavé, pozorné, vytrvalé, chce se samo zúčastnit, pochopit souvislosti, poznávat nové a nepoznané. **Vnímání** je již cílevědomě zaměřené na poznávání vlastností předmětů, jevů, vztahů a souvislostí světa. Dítě postupně dochází od vnímání konkrétních předmětů k všeobecnějšímu vnímání. Kolem 10. – 11. věku je vnímání skoro stejně přesné jako u dospělého (rozvoj zrakové, sluchové a hmatové citlivosti), dítěti však stále chybí zkušenosti pro třídění informací a vyvozování souvislostí (nesnáze v chápání prostoru a času). **Představivost** školáka dosahuje vrcholu, dokáže rozlišovat mezi skutečností a fantazií, vlivem školních povinností se rozvíjí záměrná představivost. **Paměť** je na začátku tohoto období neúmyslná a mechanická a je spojena s vnímáním, proto zde hraje důležitou roli názorné vyučování, postupně se paměť zdokonaluje na záměrné zapamatování a logický úsudek.

Důležitost v oblasti úspěšného nebo neúspěšného učení hraje vůlí ovládána **pozornost**. Na počátku školní docházky je pozornost krátkodobá, žák není dostatečně schopen odolávat rušivým vlivům, proto by pedagogové měli vybírat vhodné metody výuky pro udržení pozornosti dětí. V nižších ročnících by měli pedagogové volit krátkodobější úkoly, obnovovat motivaci k činnosti, střídat pestré formy práce, chválit, povzbuzovat, zařazovat relaxační chvíle a cviky, ve vyučování využívat herních aktivit a alternativních metod (Petrová, 2010). Dalším kognitivním procesem je **myšlení**, které je výrazně ovlivněno školním učením. Žák a jeho logické uvažování se opírá o základní zákony logiky a zaměřuje se na poznávání reality, ať už v podobě skutečného světa nebo vychází z vlastních zkušeností, kdy se sám může přesvědčit o pravdivosti tvrzení. Pro žáka je velmi vhodné ve škole využívat názorné pomůcky, motivaci a volit přiměřené úkoly (Vágnerová, 2012). Myšlení mladších školáků je podle psychologa Piageta (1970/1973, in Thorová, 2015) fází **konkrétních myšlenkových operací**, které mu umožňují chápat realitu objektivněji, propojovat myšlenkové procesy a také chápat proměnlivost reality. Významnými charakteristikami konkrétních myšlenkových operací u mladšího školáka je princip reverzibility (= vratnosti, schopnost vracet se na začátek řešení problému), konzervace (stálosti některých vlastností, např. váha), schopnost klasifikace (organizace do tříd a podtříd podle vlastností předmětů), schopnost induktivní logiky (schopnost zobecňování), seriality (řazení a chápání logické posloupnosti), tranzitivní inference (spojením informací vytvářet nové závěry), decentrace (vyvodit závěry na základě posouzení více hledisek) (Thorová, 2015). Podle Vágnerové (2012) přináší rozvoj myšlení také schopnost zacházet se symboly a znaky, což můžeme považovat za základ nácviku čtení, psaní a počítání. Školáci jsou totiž schopni chápat vztah mezi písmeny a zvukovou podobou hlásek, rozdělí slova na hlásky a slabiky, chápou posloupnost či stálost obsahu slov. Kolem osmi let školáka se zpřesňuje i chápání času, rozvíjí se počtářské dovednosti a porozumění číselnému pojmu. Aby se však žák naučil číst, psát a chápat smysl psaného textu, je k tomu potřeba souhra mnoha dílčích dovedností. Některé dovednosti dozrávají v době, kdy žák nastupuje do školy, např. zraková a sluchová percepce, jemná motorika, senzomotorika a jiné se zdokonalují v průběhu delšího časového období, jako např. pochopení podstaty písma a vývoj čtenářských dovedností.

1.4 Emocionální a sociální vývoj

Aby dítě bylo schopno celkové školní adaptace, je nezbytné, aby bylo dítě určitým způsobem emocionálně vyrovnané a sociálně obratné. Po emocionální stránce je pro mladšího školáka typický ústup lability, impulzivity a egocentrismu, naopak vzrůstá schopnost seberegulace

a schopnost vyjadřování svých pocitů. Postupně začíná dítě chápat ambivalentnost citů a rozvíjí vyšší city (etické, estetické, sociální, intelektové). Na úspěšnost i subjektivní spokojenost žáků má vliv právě emocionální stránka. Dítě je v tomto období stále silně závislé na své rodině, přebírá její hodnotový systém, postoje a rodinnou výchovou je rozvíjena morální stránka dítěte. Avšak s rolí žáka se dítě postupně osamostatňuje a zodpovídá sám za vlastní jednání. Významnou roli v oblasti sebepojetí a budování vlastní identity hraje také kladné sebehodnocení a začlenění do kolektivu vrstevníků (Petrová, 2010). I významný kanadský psycholog James Marcia popsal vývoj identity ve školním věku a tvrdil, že nejvýznamnějším faktorem pro vývoj identity (sebepojetí) je rodina, ale také školní prostředí (vrstevníci, učitelé) (Thorová, 2015). V období mladšího školáka se významně rozvíjí kamarádské vztahy, učí se kooperaci, objevuje se pocit sounáležitosti a zpočátku nekritický vztah k učiteli. Později však záleží na konkrétních zkušenostech s učitelem. Nejdůležitější novou činností dítěte mladšího školního věku je učení, avšak činnost, která stojí hned na druhém místě a je výborným nástrojem pro odreagování od školních povinností je hra (více o hře v kapitole 3). Vhodnou kompenzací výkonových nebo sociálních nedostatků ve škole často pro dítě bývá úspěšná seberealizace v zájmové činnosti, která zároveň obohacuje osobnost dítěte (Petrová, 2010).

Pohledem amerického psychologa Erika H. Eriksona a jeho stadií psychosociálního vývoje je období od 6. – 12. let nazýváno jako **stadium pracovitosti a méněcennosti**, kde je hlavním cílem dítěte prosadit se svým výkonem, stát se způsobilým (kompetentním) k plnění pracovních úkolů, potvrdit tak vlastní kvality ve škole, ve vztahu k dospělým a mezi vrstevníky. V tomto období se rozvíjí individuální a kolektivní práce. Dítě rozvíjí své rozumové dovednosti, zručnost, výkonost, pozornost, plní školní povinnosti a dobře vykonaná práce mu přináší potěšení. U dítěte se rozvíjí schopnost sebehodnocení, pociťuje nedokonalost a méněcennost. Pokud dítě zažívá častý neúspěch, který pak okolí často negativně hodnotí, může dítě reagovat pasivitou, rezignací nebo zvýšenou soupeřivostí (Thorová, 2015).

Například rakouský psycholog Sigmund Freud popsal stadium psychosexuálního vývoje člověka v období mezi 6. rokem a nástupem puberty jako **stadium latence** (z lat. latens = v překladu skrytý), tedy období klidu, ve kterém u dítěte nedochází ke zjevnému sexuálnímu vývoji. Energie dítěte se orientuje na vnější svět, zejména na sociální dovednosti v kolektivu vrstevníků a na osvojování kulturních norem díky učitelům a vychovatelům (Thorová, 2015).

1.5 Vývoj dětí s poruchou autistického spektra

Cílovou vývojovou skupinou je v naší práci mladší školní věk, abychom však pochopily vývoj dítěte s PAS v mladší školním věku je nezbytné, abychom si ve zkratce popsali vývoj dítěte s autismem už od narození po školní věk. PAS jsou zařazovány do vrozených poruch, avšak projevy se v průběhu života dítěte velmi mění. Pro stanovení diagnózy autismu musí být vývojové abnormality přítomné už před třetím rokem života, a to specificky nebo nespecificky (více o projevech v podkapitole 2.3). Každé dítě s autismem se však vyvíjí odlišným způsobem a první projevy záleží na stupni závažnosti a typu poruchy. Aby mohla být stanovena diagnóza autismu v raném věku, je nezbytné pozorovat omezené prosociální chování dítěte a také se podrobit u odborníků systematickému vyšetření všech oblastí vývoje dítěte (Thorová, 2016). Diagnostikovat autismus již v prvním roce života je velmi náročné, protože způsob komunikace a vyjadřování je jiný i u zdravé populace dětí. Nástup poruchy proto bývá nenápadný, část dětí může mít opožděný motorický vývoj, někteří rodiče uvádí nezájem o interakci s okolím, manipulaci s předměty, jsou pasivní a postrádají sociální úsměv. Významným projevem je tzv. „komunikační referenční chování, což znamená oční kontakt, schopnost zaměřit pozornost určitým směrem a sledovat pohled dospělého. Takové sociálně orientační dovednosti jsou u dětí s PAS narušeny podle typu autismu (Thorová, 2016, s. 235). V batolecím období (13–30 měsíců) si rodiče všimají problémů v řeči a celkové schopnosti dítěte komunikovat. Nejběžnějšími projevy v oblasti chování a herních aktivit jsou ulpívavé tendence, které se projevují zrakovou a manipulační fixací na jeden předmět. Dítě je na něm závislé a nosí ho pořád u sebe (např. zátka od lahve, kartáček na zuby). Symbolická a napodobivá hra se mění na atypickou manipulaci s předměty. S klasickými hračkami si dítě neumí hrát a užívá je nefunkčním způsobem. V chování často střídá nálady a není schopné spolupracovat. Batolecí období bývá často doprovázeno regresem (ztrátou již nabytých dovedností) řeči, neverbální komunikace, sdílené pozornosti, sociální interakce, symbolické a napodobivé hry. V předškolním období (3–6 let) patří mezi nejvýraznější projevy obliba rituálů, zvláštní zájmy, problémové chování, jako je agrese, sebezraňování, záchvaty vzteku, ve hře dítě s oblibou staví věci do řad a třídí je podle určitého klíče, specifický je i vývoj kresby (Thorová, 2016). Vývojové období mladšího školního věku je však doba, kdy se stav u některých dětí výrazně zlepšuje, a symptomy ustupují. Již Leo Kanner si tohoto zlepšení všiml a konstatoval, že repetitivní činnosti se mění na úzce vyhraněné zájmy a dítě se zlepšuje v oblasti sociální interakce. Pokud nemá dítě dosud diagnostikovanou tuto poruchu, je ve školním věku diagnóza mnohem obtížnější. Děje se tak z důvodu, že u dítěte mnohé symptomy odezněly, dítě je již

schopno komunikace, snaží se navazovat sociální kontakty, přátelství apod., a proto se může stávat, že se diagnóza PAS vyloučí. Je však důležité věnovat pozornost celkové dlouhodobé vývojové anamnéze dítěte. Ale samozřejmě existují děti, kterým je autismus diagnostikován až ve školním věku, jelikož škola začne klást na dítě větší požadavky než mateřská škola a symptomy se projeví výrazněji. Odlišnosti dětí se nemusí v domácím prostředí projevit tak výrazně jako ve škole nebo v kolektivu vrstevníků. Rodiče ani nemají o autismu žádné tušení, a proto často různé odlišnosti svého dítěte přičítají dědičnosti rysů někoho z rodiny, silné osobnosti nebo genialitě. Avšak čím se dítě starší, tím se jeho symptomy zvýrazňují a tím i jeho odlišnost od ostatních. Časná diagnóza a zavedení intervenčních opatření výrazně zlepši život dítěte a zefektivní vzdělávání (více o diagnostice a intervenci v podkapitole 2.5) (Thorová, 2016).

První kapitola nám umožnila nahlédnout do charakteristiky vývojového období mladšího školního věku, který se týká přirozeného vývoje dětí ze zdravé populace. Zároveň obsahuje stručný vývoj dětí s PAS od narození po mladší školní věk, blíže se pak autorka věnuje projevům dětí s PAS v kapitole druhé. Dozvěděli jsme se významné milníky ve vývoji mladšího školáka, které jsou ovlivňovány zejména školním prostředím a získáním nové role školáka. Dítě se zlepšuje v motorice, zdokonaluje se jeho organismus a je odolnější. Zlepšují se kognitivní funkce, myšlení je ve fázi konkrétních myšlenkových operací. Dítě začíná být emocionálně vyrovnané, buduje vlastní identitu a začleňuje se do kolektivu vrstevníků. Dítě je však stále silně závislé na své rodině. Ve vývoji dítěte s PAS si nejvíce všímáme výrazných projevů v jeho chování, které nám pomůže diagnostikovat autismus. Problémy nacházíme v oblastech komunikace, sociální interakce a představitosti, které se však projevují zejména v raném období a v následujícím období mladšího školního věku dochází buď ke zlepšení stavu, nebo se naopak symptomy výrazněji projeví až s nástupem do školy a se vzrůstajícími požadavky na dítě.

2 Poruchy autistického spektra

Bakalářská práce je zaměřena na děti, které trpí PAS, proto je důležité porozumět tomu, co znamená „být autistou“. V následující kapitole bude představen souhrnný pohled na problematiku PAS z odborných pramenů od různých autorů. Nejprve si uvedeme terminologii a definice užívané v dané problematice a představíme klasifikační systémy. Dále analyzujeme projevy dětí s PAS, tzn. triádu diagnostických kritérií. Z této triády budeme vycházet při analýze herních činností u dítěte s PAS, protože samotnou hru dítěte s PAS výrazně ovlivňuje. Navážeme podkapitolou o komparaci projevů dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku. Na závěr uvedeme možnosti diagnostiky a intervence u dětí s PAS. Kapitola druhá společně s kapitolou předešlou zároveň naplní první cíl stanovený pro tuto práci, a sice „*Vymezit cílovou skupinu, a to děti s PAS v období mladšího školního věku a zároveň komparovat vývoj dětí intaktních s vývojem dětí s PAS v mladším školním věku*“.

2.1 Charakteristika poruch autistického spektra

Poruchy autistického spektra patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje (Thorová, 2015). V současnosti se v literatuře setkáváme s různými pojmy, které se užívají v souvislosti s problematikou PAS. Nejčastěji používané termíny jsou autismus, pervazivní vývojové poruchy a poruchy autistického spektra. Tyto termíny nahradily dříve používané pojmy časný dětský autismus, infantilní autismus, autistická psychóza a autistické rysy (Říhová a kol., 2011).

Podíváme-li se na samotné slovo autismus, zjistíme, že se skládá ze dvou řeckých slov „*autos*“, které znamená sám a přípony *-ismus*, která značí stav, směr nebo orientaci (Vocilka 1996 in Pastieriková 2013). Psychologický slovník (Hartl a Hartlová, 2015, s. 63) definuje autismus jako „*stažení se do sebe, zapadnutí do sebe, sociální izolaci, egocentrické, nerealistické myšlení, snění...*“. Podle pedagogického slovníku je autismus „*vývojovou poruchou projevující se neschopností komunikovat a navazovat kontakty s okolím. Postižený vyjadřuje svá přání a potřeby s těžkostmi, nechápe, proč mu ostatní nerozumějí. Uzavírá se do svého vlastního světa a projevuje se jako extrémně osamělá bytost. Je neschopen sdílet emocionální prožitky (radost, smutek) a zájmy s ostatními lidmi. Dvě třetiny lidí trpících autismem zůstávají postižení po celý život*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 23). Výraz „autismus“ poprvé použil v roce 1911 švýcarský psychiatr Eugen Bleuler. Ten definoval autismus jako odpoutání od reality a zaměření se na vlastní vnitřní snový život. Termín autismus používal v souvislosti s léčbou

schizofrenie a považoval ho za příznak schizofrenie (Némethová 2004 in Pastieriková 2013). Následně až v roce 1943 definoval autismus dětský psychiatr Leo Kanner a oddělil tak doposud spojovanou schizofrenii a autismus (Richman, 2015).

Slova „pervazivní porucha“ označují poruchu všepřonikající, respektive narušení celé osobnosti pronikající do každé složky života jedince. Dítě s PAS má už od narození jisté nevýhody oproti svým zdravým vrstevníkům. PAS jsou diagnostikovány již v prvních letech života dítěte, záleží však na konkrétním typu poruchy. Kvůli vrozenému narušenému vývoji mozkových funkcí, zejména v oblasti komunikace, sociální interakce a symbolického myšlení, daný jedinec nedokáže přijímat a vyhodnocovat podněty a informace stejně jako jedinci stejné mentální úrovně. Jeho vnímání, prožívání a chování je jiné. PAS je diagnostikován vždy na základě určitého počtu symptomů ve třech specifických oblastech triády. Mezi triádu poškození řadíme problémy v komunikaci, sociálním chování a představitosti. Tuto triádu vymezila v 70. letech britská psychiatřka Lorna Wing (více o triádě v podkapitole 2.3). Diagnostiku však stěžuje jiná porucha nebo nemoc, která se může s autismem pojít (Thorová, 2016).

V samotné praxi však bylo obtížné zařazovat děti do určité kategorie pervazivních vývojových poruch, proto bylo potřeba vzniku všeobecného termínu, který by zastřešoval děti s co největší škálou symptomů. „*Termín poruchy autistického spektra je považován za výstižnější, protože specifické deficity a abnormální chování jsou považovány spíše za různorodé než pervazivní*“ (Thorová, 2006, s. 60). Slovník speciální pedagogiky nahlíží na poruchu autistického spektra, v angl. překladu Autism Spectrum Disorder, jako na „*závažnou vývojovou poruchu projevující se především zhoršenou sociální interakcí a narušením schopnosti verbální i neverbální komunikace, představitosti a stereotypním repertoárem zájmů a aktivit*“ (Valenta a kol., 2015, s. 139).

Příčiny vzniku PAS jsou velmi komplexní se zastoupením jak genetických faktorů, tak faktorů vnějšího prostředí. Podíl genetických faktorů se udává nad 60 %. Vlivy vnějších faktorů jsou velmi nejasné a neexistují na ně spolehlivá studia. Často jsou zmiňovány vlivy během těhotenství a porodu, další rizikové faktory jsou uváděny věk rodičů, nezralost novorozence, nízká porodní hmotnost (Havlovicová, 2021). PAS jsou, jak už dnes víme, vrozené a vznikají na neurobiologickém základě, což znamená, že určitá část mozku nebo nějaký funkční okruh nepracuje u autistických dětí správně. Předpokládá se, že bývají postiženy hlavně funkční systémy mozku, které se podílí na sociálních, komunikačních a integrativních schopnostech (Thorová, 2016). Zahraniční centrum „The Autism Research Centre (ARC)“ ve Velké Británii sdružující vědce z University of Cambridge provádějí výzkumy příčin a intervencí

pro autismus, v jehož čele je profesor Sir Simon Baron-Cohen. Centrum za příčiny vzniku považuje genetické predispozice (někdy vzácné genetické mutace) se vzájemně působícími vlivy prenatálními a časně postnatálními faktory prostředí, které ovlivňují vývoj mozku (Autism Research Centre, 2022).

Výzkumy z roku 2015 udávají prevalenci PAS 1-2 % a celosvětově výskyt PAS u dětí narůstá, to se týká i ČR. Mezi důvody vyššího výskytu PAS můžeme zařadit například vznik nových diagnostických center, lepší dostupnost diagnostických služeb, zlepšená diagnostika samotných odborníků, rozšíření standardizovaných testů a metodických materiálů, kvalitnější sběr dat a epidemiologické výzkumy, větší zaměřenost na verbálně zdatné děti s intelektem v pásmu průměru a další důvody se stále zkoumají (Thorová, 2016). V USA proběhla v roce 2016 prevalenční studie, dle které bylo zjištěno, že 1 z 54 dětí v USA trpí PAS. Výskyt PAS je však čtyřikrát častější u chlapců než u dívek (Maenner, Shaw and Baio, 2016, online). Obecně vývojovými poruchami trpí častěji chlapci než dívky, a to samé platí pro autismus. Stojí za tím fakt, že ženský mozek potřebuje ke vzniku vývojové poruchy více genetických mutací, než potřebuje mužský mozek (Jacquemont, 2014 in Thorová, 2016). Dle statistické ročenky školství bylo na českých základních školách v běžných i speciálních třídách celkem vzděláváno ve školním roce 2020/2021 114 108 žáků se zdravotním postižením, z toho bylo 4 216 žáků s PAS, z nich pouze 732 dívek s PAS (StatIS MŠMT, 2021).

O autismu se v současnosti hojně diskutuje a dostává se tak do povědomí široké veřejnosti. Příkladem je datum 2. dubna 2022, což byl patnáctý ročník Světového dne porozumění autismu (World Autism Awareness Day), při té příležitosti se ministerstvo zdravotnictví zapojuje do kampaně „Light it up blue“, česky „Rozsviťme se modře“. Večer se tak v oknech rozsvěcují modrá světla nebo lidé nosí modré oblečení. Modrá barva je barvou komunikace a sebevyjádření, tudíž ta oblast, ve které mají lidé s autismem největší problémy (Autism Speaks, online).

2.2 Klasifikace poruch autistického spektra

Lidé s autismem žili na tomto světě samozřejmě již dříve, než vůbec vznikly nějaké diagnostické klasifikační systémy. Tito lidé však svým nápadným či zvláštním chováním budili velkou pozornost, a proto se jejich projevy chování zapisovaly do různých knih. Děti, kterým by dnes byl zřejmě diagnostikován autismus, by v Hippokratově době (460 př. n. l. – 370 př. n. l.) byly označeny za svaté, na druhou stranu ve středověku (476 n. l. – 15. /16. st. n. l.) za děti posedlé ďáblem (Thorová, 2016).

V současnosti se pro diagnostiku využívají různé světové klasifikační systémy. Podkapitola se zaměřujeme na klasifikaci PAS a zároveň komparaci oné vývojové poruchy dle nových a starších klasifikačních systémů. V Evropě se používá dělení podle Světové zdravotnické organizace (WHO), a to Mezinárodní klasifikace nemocí a její 10. revize (dále MKN-10), schválená v roce 1990. V ČR vešla v platnost v roce 1994 a od té doby byla několikrát aktualizována, revize je platná do 31. 12. 2021 (MKN-10a, online). Od 1. 1. 2022 začne platit již 11. revize, zvaná Mezinárodní klasifikace nemocí a její 11. revize (dále MKN-11), International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) a po důkladné přípravě se snad ČR dočká jejího překladu do češtiny do konce roku 2022 (ÚZIS ČR, online).

V MKN-10 nalezneme skupinu **pervazivních vývojových poruch s označením F84** a ty spadají pod poruchy psychického vývoje (označení F80–F89). Ve skupině pervazivních vývojových poruch jsou dále děleny na celkem osm typů (viz tabulka č. 2). Obecně jsou charakterizovány jako kvalitativní porušení vzájemných interakcí v komunikaci a omezenými, stereotypními a opakujícími se činnostmi a zájmy, které se projevují v chování daného jedince v každé situaci (MKN-10b, online). Naopak v novějším MKN-11 kategorie pervazivních vývojových poruch zanikla a nový jednotný název „**porucha autistického spektra**“ (označení **6A02**) spadá pod kategorii neurovývojových, duševních a behaviorálních poruch (označení 6A). Dále to této kategorii 6A spadají vývojové poruchy intelektu (6A00), vývojové poruchy řeči a jazyka (6A01), vývojová porucha učení (6A03), vývojová porucha motorické koordinace (6A04), porucha aktivity a pozornosti (6A05) a stereotypní pohybová porucha (6A06). Lidé, pro které nejsou vhodné výše uvedené kategorie, byly vytvořeny kategorie – jiná neurovývojová porucha (6A0Y) a nespecifikovaná neurovývojová porucha (6A0Y). V MKN-11 jsou poruchy autistického spektra definovány podobně jako v MKN-10, a to jako porucha s přetrvávajícími deficitem udržovat vzájemnou sociální interakci, komunikaci, s omezenými, opakujícími vzorci chování a s vyhraněnými zájmy. MKN-11 však rozděluje PAS do několika subtypů (viz tabulka č. 1), které souvisí s úrovní intelektuálního a jazykového vývoje. Toto spektrum má výhodu v tom, že zahrnuje rozmanitou škálu schopností jednotlivců, a sice od jednotlivce s vysokým IQ a se zachovalými jazykovými schopnostmi po osoby s poruchou intelektu a s absencí jazykových schopností (Thorová, 2021). Podle Thorové (2021) by např. některé děti, které splňovaly v předchozím systému MKN-10 diagnostická kritéria pro atypický autismus nebo Aspergerův syndrom byly v novém MKN-11 pravděpodobně zařazeny do nově vzniklé diagnózy Vývojová jazyková porucha s narušením hlavně pragmatického jazyka (6A01.22) spadající do kategorie Vývojové poruchy řeči a jazyka (6A01).

Tabulka č. 1: Specifické subtypy poruch autistického spektra související s úrovní intelektuálního a jazykového vývoje dle MKN-11 (Thorová, 2021)

Označení	Porucha intelektu	Poškození funkčního jazyka
6A02.0	Porucha není přítomna	Poškození není přítomno nebo je mírné
6A02.1	Porucha je přítomna	Poškození není přítomno nebo je mírné
6A02.2	Porucha není přítomna	Poškození je přítomno
6A02.3	Porucha je přítomna	Poškození je přítomno
6A02.4	Porucha není přítomna	Absence funkčního jazyka
6A02.5	Porucha je přítomna	Absence funkčního jazyka

V USA vytváří Americká psychiatrická asociace Diagnostický a statistický manuál (DSM), v roce 1994 byl vydán DSM-IV, následně v roce 2013 byla vydána jeho pátá revize DSM-V, v českém překladu vydána v roce 2015. DSM-V již nepracuje s diagnózami z kategorie pervazivních vývojových poruch (viz tabulka č. 2), ale stejně jako MKN-11 se zaměřuje na jedinou diagnostickou kategorii se zastřešujícím názvem „**porucha autistického spektra**“ (**označení 299.00**), která je zařazena jako subkategorie neurovývojových poruch. Slučuje tak všechny kategorie do jedné poruchy, které jsou v rámci DSM-V charakterizovány různými stupni závažnosti symptomů a dány různou mírou narušení sociální komunikace, vyhraněného, repetitivního a stereotypního chování. Závažnost je určena podle stupně podpory, kterou daný jedinec potřebuje – stupeň 1 vyžaduje podporu, stupeň 2 vyžaduje značnou podporu, stupeň 3 vyžaduje velmi značnou podporu. DSM-V specifikuje PAS pomocí dalších přidružených poruch – s poruchou intelektu nebo bez poruchy intelektu, s přidruženou poruchou řeči nebo bez poruchy řeči, spojenou se známým somatickým nebo genetickým onemocněním nebo environmentálním faktorem, spojenou s jinou neurovývojovou, duševní nebo behaviorální poruchou, spojenou s katatonii (Raboch a kol., 2015). Dle Thorové (2021) by některé děti, které splňovaly v předchozím systému DSM-IV diagnostická kritéria pro pervazivní vývojovou poruchu dále nespecifikovanou byly v novém DSM-V pro své symptomy, jako je porucha sociální komunikace a sociální interakce, bez omezeného a opakujícího se chování, zařazeny do nově vzniklé diagnózy Sociální (pragmatická) porucha komunikace (315.39).

V následující tabulce č. 2 můžeme vidět terminologické porovnání světových klasifikačních systémů, které byly používané pro diagnostiku PAS. Těmi systémy jsou evropský MKN-10 a americký DSM-IV. Můžeme pozorovat, že diagnózy staršího DSM-IV se podobají evropskému systému dělení MKN-10.

Tabulka č. 2: Terminologické porovnání evropského klasifikačního systému MKN-10 s americkým DSM-IV (Thorová, 2016)

MKN-10 (1992)	DSM-IV (1994)
Dětský autismus (F84.0)	Autistická porucha
Rettův syndrom (F84.2)	Rettův syndrom
Jiná dětská dezintegrační porucha (F84.3)	Dětská dezintegrační porucha
Aspergerův syndrom (F84.5)	Aspergerova porucha
Atypický autismus (F84.1)	Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná
Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8)	
Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9)	
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)	Není ekvivalent

Tato práce se specificky nezaměřujeme pouze na jeden konkrétní typ PAS, proto autorka považuje za nezbytné si stručně charakterizovat jednotlivé poruchy podle evropského klasifikačního systému MKN-10, jelikož jmenované rozdělení bylo po dlouhou dobu používáno. Charakteristiku PAS podle tohoto systému autorka volila také z důvodu, že v době vzniku této práce byla v ČR revize MKN-10 platná.

Dětský autismus (F84.0) poprvé popsal americký psychiatr Leo Kanner v roce 1943, na základě svého pětiletého pozorování 11 dětí následně popsal tyto děti jako extrémně osamělé a uzavřené ve svém vlastním světě, s neschopností navázat citový kontakt, více než o lidi se zajímaly o věci, vyhýbaly se očnímu kontaktu a nedívaly se do obličeje. Dětský autismus dle historického hlediska tvoří jádro PAS. Vykytuje se v různých stupních závažnosti, od mírné formy, kde je málo symptomů až po těžkou formu, kdy se vyskytuje velké množství symptomů. Problémy se projevují před věkem tří let a v každé části diagnostické triády – v oblastech

sociální interakce, komunikace, představitivosti a opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity. Kromě toho se však mohou vyskytovat další dysfunkce projevující se navenek odlišným, abnormálním či bizarním chováním a další nespecifické problémy, jako jsou fobie, poruchy spánku a jídla, návaly vzteku, agrese namířená proti sobě (Thorová, 2016 a MKN-10b, online).

Diagnózu **atypický autismus** (F84.1) lze diagnostikovat v případě, že dítě nesplňuje kritéria pro dětský autismus, tzn., že splňuje jen částečně diagnostická kritéria pro dětský autismus. Zároveň se symptomy začnou vyskytovat až po 3. roce života dítěte. Dítě vykazuje řadu specifických sociální, emocionálních a behaviorálních symptomů. Atypický autismus často vzniká u jedinců s těžkou mentální retardací a jedinců s těžkou vývojovou poruchou řeči (Thorová, 2016 a MKN-10b, online).

Rettův syndrom (F84.2) je genetická vývojová porucha mozku, který byla zjištěná pouze u dívek s nástupem ve věku od 7 do 24 měsíců (Thorová uvádí období 5 až 48 měsíců). Příčinou vzniku je mutace genu na raménku chromozomu X. Charakteristické je postupně se objevující symptomy, jako jsou pozvolná ztráta řeči, zpomalení růstu hlavy, porucha motorického vývoje, porucha užívání rukou a kroutivé pohyby rukou, potíže v koordinaci pohybů hrudníku a chůze, zastavuje se sociální vývoj. Navíc je u Rettova syndromu častý výskyt epilepsie (udává se kolem 80 %). Téměř vždy tento syndrom končí těžkou mentální retardací (Thorová, 2016 a MKN-10b, online).

Jiná dětská dezintegrační porucha (F84.3) je typická tím, že po normálním vývoji dítěte následuje ztráta dříve nabytých dovedností během několika měsíců. Od dětského autismu se tak liší pozdějším nástupem prvním symptomů. Nástup této poruchy je udáván mezi 2. a 10. rokem věku dítěte, avšak nejčastěji se objevuje mezi 3. a 4. rokem věku. Poprvé tuto poruchu objevil v roce 1908 speciální pedagog Theodore Heller, který publikoval případy šesti dětí, které ve věku 3–4 let došlo k regresi a nástupu těžké mentální retardace, navzdory předchozímu uspokojivému vývoji. K typickým projevům patří ztráta zájmu o okolí, stereotypní chování a pochyby porucha sociální interakce a komunikace, emoční labilita, hyperaktivita, potáže se spánkem, neobratná chůze a porucha kognitivní oblasti (Thorová, 2016 a MKN-10b, online).

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4) je nejasně definovaná porucha, která označuje děti s mentální retardací, hyperaktivitou, poruchou pozornosti a s opakujícím se stereotypním chováním. Nezlepšují se ani po podání stimulancií. Často je tato porucha spojena s řadou vývojových opoždění (MKN-10b, online).

Aspergerův syndrom (F84.5) poprvé definoval vídeňský pediatr Hans Asperger v roce 1944 ve své práci jako autistickou psychopatii, kde popsal určité specifické chování v sociální

interakci, řeči, myšlení, motorice a zájmech zejména u chlapců. Na základě zjištěných příznaků Hanse Aspergera použila termín „Aspergerův syndrom“ poprvé Lorna Wingová ve své publikaci v roce 1981 (Attwood, 2005). Tento syndrom je častější u chlapců než u dívek v poměru 8:1. Je těžké určit, zda se jedná o Aspergerův syndrom nebo pouze o sociální neobratnost a dítě s výraznější osobností a vyhraněnými zájmy. Podobně jako u dětského autismu je narušena oblast sociální interakce, komunikace, představitosti, objevují se opakující vyhraněné zájmy a stereotypní chování. Od dětského autismu se pak liší tím, že většinou není opožděn vývoj řeči, kognitivní schopnosti (intelekt) a sebeobslužné činnosti jsou v normě. Od normálního vývoje řeči se řeč dětí s Aspergerovým syndromem liší pro svou mechanickou a formální řeč napodobující dospělé. Děti s Aspergerovým syndromem mají problém zejména v pragmatickém užívání řeči, což znamená, že řeč neodpovídá kontextu situace. Děti i dospělí s Aspergerovým syndromem mohou mít nadání v určitých oblastech, např. literární, v paměťových dovednostech, v matematickém a logickém uvažování (Thorová, 2016).

Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8) a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9) jsou kategorie, které nejsou v Evropě často využívány, jejich diagnostická kritéria nejsou přesně nadefinována a nelze je tak zařadit do ostatních kategorií v rámci oddílu F84. Thorová (2016) zařazuje do jiných pervazivních vývojových poruch dva typy dětí. U prvního typu je symptomatika různorodá a vyskytují se zde spíše nespecifické symptomy, jako je úzkost, nepozornost, hyperaktivita. Vyskytuje se zde narušená kvalita komunikace, sociální interakce a hry, ale v míře, která neodpovídá diagnóze dětskému autismu ani atypickému autismu. Tato diagnóza je častá u dětí, které trpí poruchou aktivity a pozornosti, vývojovou dysfázií, nerovnoměrně rozvinutými kognitivními schopnostmi, nebo mentální retardací. Ve druhé skupině dětí jsou zařazovány děti s narušenou oblastí představitosti. Děti mají nízkou schopnost rozlišovat mezi fantazií a realitou, věnují se vyhraněným zájmům. Sociální chování a komunikace představuje minimální počet znaků typických pro autismus.

2.3 Projevy dětí s poruchou autistického spektra

Stejně jako je každý z nás odlišná individuální osobnost, tak i každé dítě s PAS je jedinečnou a originální osobností vyžadující individuální přístup. Je pravdou, že nenajdeme děti s PAS, které by měly naprosto stejné projevy chování, ačkoli se podle definic a symptomů diagnózy může zdát, že jsou všechny děti s autismem stejné. Takový pohled na to má autorka Thorová (2016), která ve své knize tvrdí, že u poruch autistického spektra se setkáváme s dětmi s různou

jazykovou vybaveností, intelektovými schopnostmi a schopností navázat kontakt se svým okolím.

Přes celkovou různorodost symptomů u všech dětí s PAS nalézáme společné rysy, které jsou na základě odborné literatury pojmenovány jako „**diagnostická triáda**“, do kterých řadíme potíže v sociálním chování, v interpersonální komunikaci a představitosti. PAS jsou diagnostikovány na základě symptomů v jednotlivých oblastech triády. Jednotlivé symptomy se mohou lišit v síle, četnosti projevu nebo můžou úplně chybět, schopnosti každého dítěte jsou narušeny do jiné míry a jiným způsobem, mění se v závislosti na věku (Thorová, 2016). V novém vydání DSM-V je však definována „**symptomatologická dyáda**“, která určuje potíže v oblasti sociální komunikace (verbální a neverbální komunikace, zahájení sociální interakce a reakce na ni) a potíže v oblasti představitosti (omezený repertoár aktivit a zájmů, opakované a stereotypní chování). V předchozím DSM-IV byly sociální a komunikační deficity posuzovány samostatně, nyní jsou však sloučené, jelikož odrážejí jeden jediný deficit (Raboch a kol., 2015). Slučování dvou oblastí sociální interakce a komunikace se tak děje pravděpodobně z důvodu, že se jejich projevy navzájem prolínají a doplňují. My tyto oblasti popisujeme odděleně především kvůli přehlednosti.



Obrázek č. 1. Triáda postižených oblastí vývoje u PAS (zdroj: vlastní tvorba s použitím pojmů z odborné literatury)

2.3.1 Problémy v sociální interakci

Sociální chování můžeme pozorovat už od prvních týdnů života zdravého dítěte – sociální úsměv, broukání, oční kontakt (Thorová, 2016). Děti s PAS mají právě zájem o zrakový kontakt nízký, neotáčí se za hlasem, neopětují úsměv či radost (Ryšánková a Kulísek, 2015). Dnes již víme, že většina dětí s PAS o sociální kontakt stojí, avšak jsou nejisté, nejsou schopny kontakt přiměřeně navázat, jednoduše „neví, jak na to“. Problémy v komunikaci pak vyvolávají v dítěti úzkost a chaos. Základní sociálně-emoční schopnosti vůči rodičům mají zachovány asi dvě třetiny dětí s PAS. Převážná většina pak má potíže v kontaktu s vrstevníky a tráví více času samostatně (Thorová, 2016). Dítě s PAS v mladším školním věku se drží spíše dospělých, buď má potíže se sprátně s okolím, proto vyhledávají raději samotu, nebo naopak o kamarádství velmi stojí, ale hru narušují provokativním chováním, aby na sebe upozornilo. Avšak asi pětina dětí s PAS může mít dobré postavení mezi svými spolužáky právě na základě svých jedinečných dovedností a zájmů (Hodovalová, 2021). Narušená bývá také velmi důležitá sociální dovednost – sdílená sociální dovednost, jejímž cílem je přilákat pozornost druhé osoby nebo se naopak nechat druhým přilákat na stejný předmět zájmu pomocí řeči (např. „hele“), pomocí neverbálního sociálněkomunikačního chování (ukazováním), podělením se. U dětí s PAS projevy sdílení buď chybí, jsou používány nepravidelně nebo mohou trvat jen malou chvíli. Často se vyvíjejí v pozdějším věku (ve 2. a 3. roce i později) a projevují jednostranně (např. dítě upřednostňuje své specifické zájmy a nezajímá se o zájmy druhých). Dalšími projevy jsou také schopnosti porozumět emočním a sociálním projevům druhých a reagovat na ně. V pozdějším věku děti s PAS začínají rozumět základním emocím, ale stále tápou (např. pletou si úsměv a posměch) (Ryšánková a Kulísek, 2015). Rodiče a pedagogové často hovoří o tom, že dítě s PAS neposlouchá a řídí se svými záměry, dítě však potřebuje věci vysvětlit a rozumět jim. Když obecně víme, že vstup do nového sociálního prostředí – do první třídy, je pro dítě s PAS náročné, připravíme jej na to dopředu, jiné děti však potřebují podrobné popisy a vizualizace činností, které ho čekají. Některé děti vyžadují uklidňující autostimulační aktivity (opakující se pohyby, manipulace s předměty). Smyslová přecitlivělost se může u školáka zlepšit, avšak školní prostředí je hlučné a dětem s PAS mohou vadit různé zvuky, pachy, světlo, doteky (Hodovalová, 2021).

Z hlediska sociálního chování bychom mohli rozlišit čtyři typy chování dětí s PAS. Popsala je Lorna Wingová v letech 1979 a 1999 a jsou dodnes používány. Prvním typem je dítě s tzv. **aktivním zvláštním chováním**, silně hyperaktivní, působí jako dítě s ADHD, výrazné jsou druhotné problémové projevy, zejména agrese. Dítě s tzv. **osamělým typem chování** je dítě

odtažité, uzavřené ve většině sociálních a komunikačních situacích, odmítá fyzický kontakt. Tento typ odpovídá laické představě lidí o autistickém chování. Tyto projevy se mohou objevovat u dětí mezi 1. a 3. rokem a později se vztah k okolí může zlepšovat. Děti s PAS a encyklopedickými zájmy, děti rigidní, konzervativní, sociálně naivní a neobratné, děti a dospělí s vyšším IQ patří do typu **formálního (vědeckého)**. Další **pasivní typ chování** dětí s PAS, představuje děti poměrně přizpůsobivé, nevadí mu nabízené aktivity, chybí mu spontánní zájem o interakci, vykazuje méně problémového chování (hypoaktivní). Děti s PAS nelze škatulkovat, proto se u mnohých objevují kombinace výše uvedených typů sociálního chování a jde tak o **smíšený zvláštní typ** (Thorová, 2016).

2.3.2 Problémy v sociální komunikaci

U některých dětí s PAS se řeč dostatečně nevyvine, u jiných zůstává na úrovni několika slov, někdy je vývoj řeči zpomalen a přechází do vývojové dysfázie a také se může funkční řeč vyvíjet se zpožděním (po 3. roce a později). Řeč se však může vyvíjet zcela normálně i nadstandardně, v tomto případě je deficit rozpoznatelný pouze na úrovni pragmatických funkcí nebo se projeví jen repetitivní vzorce chování nebo deficit v porozumění v sociální funkci řeči (např. dítě nerozumí dvojsmyslům) (Ryšánková a Kulisek, 2015). V mladším školním věku může být dítě verbálně zdatné, může používat atypické a formální výrazy pro svůj věk, můžeme říct, že hovoří jako „malý dospělí“, avšak stále má velké obtíže s porozuměním. Objevují se mírné až těžké poruchy řečového vývoje (Hodovalová, 2021).

V používání řeči dětí s PAS se často setkáváme s repetitivními a ritualizovanými projevy (např. situačně nepřiměřené používání zdvořilostních frází, pokládání spousty otázek, na které zná odpověď, časté monology). Tyto projevy můžou dětem s PAS sloužit k zajištění předvídatelné reakce jiných osob, s čím souvisí také odmítání řízených činností. U dětí s PAS se u verbálního projevu vyskytují také různé formy echolálií (opakování slyšeného bez pochopení významu). Kromě verbální komunikace je narušena také oblast neverbální komunikace, do které patří zrakový kontakt, mimika, postoje, gestikulace. Některé nebo i všechny projevy mohou chybět, mohou být omezené, nepravidelné nebo i nadměrné. I tyto neverbální projevy mohou být opožděné (po 2. a 3. roce) (Ryšánková a Kulisek, 2015). Dítě v mladším školním věku používá málo gest, nepoužívá řeči těla, některé děti mohou naopak nadměrně grimasovat a gestikulovat, většinou neporozumí neverbální komunikaci druhých. Oční kontakt se sice ve školním věku zlepšuje, ale stále nemusí být dostatečně flexibilní a intuitivní, jiní se naopak dívají zdlouhavě do očí (Hodovalová, 2021). Ukazování prstem na to, co dítě potřebuje, úplně chybí až u těžších

forem PAS. Děti s PAS mohou mít také problémy v reakci na ukazování prstem druhé osoby, chápat mimické výrazy a rozlišovat emoce (Ryšánková a Kulísek, 2015). Obtíže v sociální komunikaci v mladším školním věku také způsobují to, že si dítě nedokáže říct o pomoc nebo jiné věci (např. omluvit se, vyřídit vzkaz). Naopak jiné děti s PAS mluví příliš a neregistrují komunikační signály, jejich výroky mohou být až nevhodné. Velmi rády mluví o svých zájmech, ale nezajímají se o zájmy druhých. Komunikaci může ovlivňovat i úzkost, kterou může dítě pociťovat při komunikaci s cizími lidmi, učitelem nebo před celou třídou (Hodovalová, 2021).

2.3.3 Problémy v představivosti

Třetí problémovou oblastí je narušení schopnosti představivosti (imaginace, zapojení fantazie), která má na mentální vývoj dítěte negativní vliv v několika směrech: u dítěte se nerozvíjí jeden ze základních prvků celého vývoje, a to hra. Dítě upřednostňuje činnosti a aktivity, které si většinou vybírají mladší děti, vyhledává předvídatelnost v činnostech a z toho důvodu preferuje jednoduché stereotypní činnosti. Hra a trávení volného času se tak velmi nápadně liší od vrstevníků. Vývoj a kvalita hry závisí na schopnosti představivosti, motoriky, úrovni myšlení, sociálních dovednostech (nápodoba, sdílení pozornosti) a tíže symptomatiky a zároveň určuje úroveň celkové adaptability dítěte, tedy míru funkčnosti autismu. U dítěte sledujeme **repetitivní aktivity** (opakující se v čase), **stereotypní (neměnné) modely chování** a činností, **silné myšlenkové zaujetí pro určité téma** nebo činnost doprovázené **ulpíváním**. Děti s PAS většinou mají potíže vyplnit svůj volný čas funkční aktivitou, zacházení s předměty a hračkami bývá netypické a nefunkční, o nové nemají zájem (Thorová, 2016). Ve školním věku shledáváme u dětí s PAS potíže v oblastech motoriky a obratnosti. Ve škole tyto nedostatky shledáváme zejména při psaní, výtvarné, pracovní a tělesné výchově. Méně samostatné bývají při sebeobslužných činnostech (např. nepřizpůsobí výběr oblečení počasí, vadí jim knoflíky) (Hodovalová, 2021). U dětí s PAS ve školním věku se mohou rozvinout dříve nepoužívané způsoby hry, později může přetrvávat věku nepřiměřená až infantilní hra (Ryšánková a Kulísek, 2015). Stejně jako u sociální interakce a komunikace je i představivost a kvalita hry u každého jedince s PAS narušena v jiné míře. Na jednu stranu některé děti se věnují nejjednoduššímu nefunkčnímu zacházení s předměty, např. roztáčení, houpání, házení. Jiné si vybírají stereotypní činnost se vztahovými prvky, např. třídění, řazení podle určitého klíče (barva, tvar). Některé děti dobře využívají své kognitivní schopnosti a zajímají se o písmena, číslice. U dětí mohou být také nápadné **pohybové stereotypy**, které využívají ke zrakové autostimulaci

(prohlížení prstů), k vestibulokochleární stimulaci (záklony, točení, kývavé pohyby) nebo k dotekové stimulaci (plácání se do hlavy). Stereotypní zájmy můžeme velmi často pozorovat u dětí s PAS v kresebném projevu. Je důležité zmínit, že se s vyhrannými zájmy u dětí s PAS se setkáváme i ve vývoji intaktních dětí. Avšak odlišná je vyšší míra zaujetí, neodklonitelnosti, ulpívavosti, stereotypie a repetitivnosti. Přerušování aktivity pak vede k problémovému chování (agresivita, vztek, křik) nebo pasivnímu negativismu (dítě vůbec nespolupracuje) (Thorová, 2016). Tyto negativní reakce může vyvolávat také citlivost na smyslové vjemy (zvuky, hluk, světlo, doteky, chutě, pachy) (Ryšánková a Kulisek, 2015).

V následující tabulce č. 3 přehledně shrneme některé projevy u dětí s PAS v mladším školním věku, ve věkovém rozmezí 6 až 9 let podle Hodovalové (2021). Tyto nápadnosti však můžeme přechodně pozorovat i u dětí bez PAS, zejména pokud se dítě vyskytuje v zátěžovém období.

Tabulka č. 3: Přehled projevů u dětí s PAS ve věkovém rozmezí 6 až 9 let (Hodovalová, 2021)

	Věkové rozmezí 6 až 9 let
Problémy v sociální komunikaci	Omezený/nápadný oční kontakt
	Omezená/nápadná neverbální komunikace
	Řečové obtíže
	Opakující se projevy v řeči
	Úzkost při komunikaci s druhými
	Obtíže v sociální komunikaci – od schopnosti říct si o něco až po nevhodné projevy
	Snížený zájem o sociální komunikaci
	Málo sdílí své zážitky, málo vypráví
Problémy v sociální interakci	Potíže s vrstevníky
	Potíže porozumět sociálním situacím a kamarádkým vztahům
	Nerespektování autorit
	Potíže flexibilně se přizpůsobit změnám
	Různá aktivita dětí

Problémy v představitosti	Vyhraněné opakující a neměnné zájmy
	Herní dovednosti – méně fantazijních her
	Potíže při společné hře
	Učí se jen, co chce
	Smyslová přecitlivělost
	Potíže v motorice, neobratnosti, sebeobsluze

2.4 Komparace projevů dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku

Druhou kapitolu završíme srovnáním projevů dětí ze zdravé populace s typickými projevy dětí s PAS v mladším školním věku. Zaměříme se zejména na to, jaké sféry jsou nejrozdílnější a mohou dítě nejvíce ovlivňovat v jeho životě. Zaměřujeme se tedy na projevy v oblastech komunikace, sociální interakce a představitosti. Nesmíme opomínat, že variabilita projevů dětí s PAS je velmi různorodá. Mladší školní věk je zahájen povinnou školní docházkou v 6/7 letech. Děti ze zdravé populace nastupují do běžných základních škol. Děti s autismem mají na výběr z více možností, buď nastoupí na běžnou základní školu, kde mu bude většinou přidělen asistent pedagoga a vytvořen individuální vzdělávací program nebo budou integrované ve speciálních školách nebo třídách. Důležitá je zde spolupráce rodičů, pedagogů a poradenských pracovišť, aby byl vytvořen správný přístup k dítěti a jeho vzdělávání (Thorová, 2016). Už při posuzování školní zralosti se objeví rozdíly ve vývoji dětí. Komunikační dovednosti v mladším školním věku prudce stoupají. U zdravého dítěte v mladším školním věku roste slovní zásoba, učí se používat spisovný jazyk, rozvíjí se společenské komunikační dovednosti, děti začínají rozumět ironii a nadsázce (Thorová, 2015). Slovní zásoba šestiletého dítěte má okolo deseti až čtrnácti tisíc slov (Allen a Marotz, 2002). Naopak řeč a komunikace dětí s PAS v mladším školním věku bývá opožděna, nevyvine se vůbec nebo být poškozena nemusí, ale v celkovém řečovém vývoji nalezneme vždy nějaké deficity. Děti s PAS komunikují na úrovni slov a také potřebují obrázkové vyjádření pro správné pochopení významu. Porucha komunikace se projevuje na úrovni porozumění a vyjadřování, verbální i neverbální rovině. Nejméně narušenou řeč mají děti s Aspergerovým syndromem (Thorová, 2016).

Školní povinnosti s sebou přinášejí důležitost pozornosti a soustředěnosti, emoční stability a sebeovládání. U zdravých dětí jsou tyto aspekty na jisté úrovni a dále se zdravým vývojem zlepšují (Thorová, 2015). Děti s PAS však mají sníženou schopnost sdílené pozornosti, nesledují cíl pozornosti druhého a mají sníženou schopnost nápodoby. V oblasti emocí dochází k problémům s rozeznáváním, často nechápou příčinu emocí (Ryšánková a Kulisek, 2015). Důležitým aspektem je také adaptabilita. Děti zdravé populace se učí zvládat frustraci (Thorová, 2015). Naopak děti s PAS mají obtíže s adaptabilitou, protože se fixují na konkrétní činnosti a opakuji stereotypní vzorce chování a zájmů (Thorová, 2016). Zdravé děti mají zažitou jistou míru zodpovědnosti, jsou si vědomi toho, že některé věci dělat musí, chtějí tak udělat radost rodičům a držet krok se svými vrstevníky. Naopak děti s PAS je náročnější motivovat k činnostem, které dělat musí (např. hygiena, učení), které je nezaujaly nebo které jim nejdou hned poprvé. Toto chování dětí s autismem kontrastuje s jejich vyhraněnými zájmy (Hodovalová, 2021). U dětí ze zdravé populace se rozvíjí sociální dovednosti a skupinová identita (Thorová, 2015). Naopak děti s PAS mají problémy v oblasti sociální interakce a obtížně navazují vztahy s vrstevníky (Thorová, 2016). Děti mají období mladšího školního věku naplněno nesčetným množstvím her, mezi oblíbené patří pohybové, dramatické, soutěživé, estetické (Valenta a Humpolíček a kol., 2017). Děti s PAS si také hrají rády, avšak jiným způsobem, mají narušenou oblast představivosti, která se promítá i do hry a dítě má tak tendenci vybírat si hry repetitivní a stereotypní (Thorová, 2016). Uvedli jsme si hlavní rozdíly projevů mezi dětmi s PAS a dětmi ze zdravé populace v mladším školním věku, které nám více pomohou pochopit deficity u dětí s PAS.

2.5 Diagnostika a intervence dětí s poruchou autistického spektra

Diagnostika je prvním krokem k odhalení autismu, neméně důležitá je pak intervence (Bazalová, 2017). Aktuálně neexistuje zkouška biologického charakteru, která by odhalila autismus, proto se diagnostika zaměřuje na výzkum chování. Ke stanovení diagnózy je potřeba spolupráce co nejvíce odborníků, jako jsou pediatři (podezření, první doporučení ke speciálnímu vyšetření), psychiatři (potvrzení diagnózy, farmakoterapeutická léčba), psychologové (vývojová diagnostika, diagnostika syndromu a symptomů), pedagogové (pedagogická diagnostika), neurologové (diagnostika neurogenetických syndromů, neurologický nález), logopedi (vyšetření řečových vad), pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a speciálněpedagogických center (Thorová 2016). Dále Bazalová (2017) uvádí také specialistu na PAS (např. NAUTIS, FN Motol, FDN Brno), foniatra,

genetika, odborníka na metabolické a dědičné poruchy, speciálního pedagoga, sociální pracovníka a asistenta pedagoga. Diagnostika PAS je velmi komplikovaný proces, proto je důležité se na jednotlivé případy dětí dívat ze všech úhlů pohledu, hledat co nejvíce informací a získávat informace o vývoji dítěte od narození až po současnost (Bazalová, 2017). Chlapci s mírnějšími formami autismu bývají diagnostikováni okolo pátého až sedmého roku, dívky až okolo jedenáctého a dvanáctého roku (Hodovalová, 2021).

Pro co nejčasnější zachycení dětí s autismem slouží v diagnostice nejlépe screeningové metody. Ty slouží k prvotnímu podezření, jsou jednoduché s využívat je mohou i odborníci bez specializace na PAS Posuzovací škály a polostrukturované dotazníky jsou už vhodné pro odborníky se zkušeností s PAS (Bazalová, 2017). V ČR se hojně využívá semistrukturovaná škála CARS, observační škála ADOS a český screeningový dotazník DACH. Základem je při diagnostice objektivní pozorování a standardní systematické vyšetření, které je podmíněno dobrou znalostí projevů těchto poruch v etapách vývoje dítěte (Thorová, 2016). Primární sociální skupina, a sice rodina, by měla vytvářet co nejlepší podmínky pro harmonický vývoj dítěte, spolupracovat s odborníky, se školou, se zařízeními zajišťující volnočasové aktivity, aby dohromady byli schopni zajistit dítěti s PAS stejné podmínky pro začlenění se do společnosti, jako mají ostatní a žít plnohodnotný život. Po odborné diagnostice je pak možno individuálně „ušít na míru“ každému dítěti s PAS vhodnou metodu pro intervenci. Thorová (2016) sama vysvětluje, že pro diagnózu jsou nesmírně cenné podrobnější informace o vývoji dítěte a jeho chování v prostředích jako je domov a škola. Zaznamenané informace do strukturovaných posuzovacích škál a dotazníků pak slouží k zpřesnění diagnostického procesu. Dalšími využívanými screeningovými a diagnostickými nástroji jsou ADI-R, A.S.A.S, AQ test, CHAT, screeningový dotazník M-CHAT-R/F, M-CHAT pro rodiče (Thorová, 2016). Testy inteligence (Stanford-Binetova zkouška) a vývojové škály (Stupnice dětského vývoje N. Bayleyové, Gesellova vývojová škála) jsou těžce využitelné kvůli nerovnoměrným projevům dětí s PAS. Nejde totiž tolik o hodnotu IQ, ale spíše o míru adaptability. Dále se také využívá kresba postavy, kresba začarování rodiny, psychologický test absurdit, koláče štěstí nebo zkouška sluchové diferenciací (Bazalová, 2017).

V psychologické praxi (zejména dětské psychoterapie a psychodiagnostiky) se využívá i hry jako diagnostického nástroje pomocí tzv. projektivních diagnostických metod (např. v ČR využívaný Welt-test a Scénotest vhodný i terapii neurotických poruch, při Doll-play techniques se využívá figurek nebo panenek k odhalení vnitřních nebo vztahových konfliktů). Analýza hry podává psychologovi informace o vnitřních prožitcích dítěte. Jsou založené na tom, že dítě promítá své prožitky, zkušenosti, psychické rozpoložení do neživých předmětů. Při pozorování

a zaznamenávání hry pro podrobnější rozbor využívá diagnostik záznamové protokoly nebo písemné, audio nebo video záznamy (Humpolíček, 2004).

Ke stanovení diagnózy se dále využívají diagnostická kritéria uvedená v klasifikačních systémech evropském MKN-11, americkém DSM-V (více o klasifikaci v podkapitole 2.2). Oba systémy se shodují, že pro diagnózu autismu je nutné postižení v oblastech sociální interakce, komunikace a omezené repetitivní vzorce chování, zájmy a činnosti.

My si zde uvedeme diagnostická kritéria pro PAS podle DSM-V (Raboch a kol., 2016), kde jsou rozdělena do dvou oblastí:

A. Deficity v sociální interakci a sociální komunikaci projevující se v různých situačních kontextech:

- a. **Narušená sociálně emoční reciprocita neboli vzájemnosti**, která se projevuje v rozsahu od abnormálního sociálního přístupu přes omezení vzájemného sdílení zájmů a emocí, až po neschopnost navázat vzájemnou interakci a reagovat na ni.
- b. **Narušená neverbální komunikace**, která se projevuje v rozsahu od nedostatečně integrované verbální a neverbální komunikace přes neschopnost nevázat oční kontakt, porozumět řeči těla a gestům a používat je, až po chybějící výraz ve tváři a absenci neverbální komunikace.
- c. **Narušená schopnost navazovat a udržovat vzájemné vztahy a rozumět jim**, která se projevuje v rozsahu od malé neschopnosti přizpůsobit chování sociálním kontextům přes obtíže v oblasti fantazijní hry nebo hledání přátelství, až po úplný nezájem o navazování přátelství.

B. Omezené, repetitivní vzorce chování, zájmů a aktivit projevující se alespoň dvěma příznaky:

- a. **Stereotypní, repetitivní motorické pohyby** při užívání předmětů nebo v řeči (např. roztáčení hraček).
- b. **Ulpívání na neměnnosti**, trvání na rutině, ritualizované vzorce verbálního a neverbálního chování (např. nepřizpůsobivost změnám).
- c. **Silně omezené, ulpívavé zájmy**, které jsou abnormální v intenzitě a zaměření.
- d. **Zvýšená nebo snížená citlivost na sensorické podněty nebo neobvyklé smyslové zájmy** (např. abnormální chování v reakci na světlo, zvuk, teplo, materiály, vůni, pohyb).

PAS jsou množina příznaků, která v sobě zahrnuje kognitivní, motivačně-emoční a behaviorální odchylky od normy, a tyto příznaky se mohou vyskytovat i u jiného onemocnění. Diagnostika PAS je proto mnohdy obtížná, protože se mohou pojít s jakoukoli jinou poruchou. V rámci diferenciální diagnostiky je potřeba odlišit např. schizofrenii, epilepsii, obsedantně-kompulzivní poruchu, specifickou poruchu učení, ADHD, ADD, schizoidní porucha, mentální retardace, Tourettův syndrom, elektivní mutismus (Thorová, 2016). Nejčastěji poruchou přidruženou k autismu je mentální retardace, cca 60 % případů (Ryšánková a Kulísek, 2015). Po jedince s PAS byla navrženo velké množství **intervenčních a terapeutických přístupů**. Při výběru vhodné intervence posuzujeme efektivitu metod, dostupnost, náklady, situace rodiny, individuální postoje a úroveň schopností dítěte. Dítě s autismem nepotřebuje nic víc než to, co potřebují jedinci v běžném životě, zejména zažívat aktivity, které se nevymykají jejich možnostem, je to potřeba lásky, bezpečí, přijetí, hra, interakce, odpočinek, volný čas, možnost volby, také odměna a pochvala (Thorová, 2016).

V následujících sedmi bodech si uvedeme fungující intervenční opatření, která doporučuje autorka Thorová (2016, s. 402):

1. upravíme prostředí a intervenční strategie přizpůsobíme specifiku poruchy (vizualizované instrukce, strukturovaný čas, zajištění předvídatelnosti);
2. upravíme životní styl (správný typ školního zařazení, trávení volného času, společenské uplatnění, bydlení);
3. rozvíjíme dovednosti – nácvik komunikace, nácvik volné činnosti a hry, rozvoj a posilování sociální interakce, nácviky praktických sociálních dovedností, nácvik pracovního chování, možnost volby, příprava na zaměstnání;
4. používáme přiměřenou motivaci;
5. nacvičujeme relaxačních techniky;
6. zkusíme modelové nácviky zvládnutí situace (obrázky, fotografie, nákresy situace);
7. využíváme programy cílené na rozvoj terapeuta, učitele a rodiče, pochopení důležitosti zájmu o dítě, jeho přijetí a respekt vůči jeho osobnosti.

Mezi intervenční přístupy patří **strukturované učení**, které vnáší do života dítěte s PAS určitá pravidla, zprůhlednění posloupnosti činností a uspořádání prostředí, což umožňuje dítěti lepší adaptivitu a zmírnění úzkosti. Dalšími přístupy jsou TEACCH program, aplikovaná behaviorální analýza (ABA), augmentativní a alternativní komunikace, logopedická péče, herní a interakční terapie, muzikoterapie (využití hudby v terapeutickém procesu), terapie s asistencí

zvířat (hipoterapie, canisterapie, plavání s delfíny), arteterapie (využití výtvarné techniky v terapeutickém procesu), ergoterapie (návčik pracovních návyků), fyzioterapie a pohybová aktivita, sensoricko-integrační terapie, rodinná psychoterapie, farmakoterapie. Existují terapie, u kterých nebyla jejich účinnost vědecky prokázána, např. Son Rise program, facilitovaná terapie, terapie pevným objetím (Thorová, 2016).

Z uvedených metod budeme blíže specifikovat metodu, která se úzce pojí s naší prací, tou bude **herní terapie**. Jaký je tedy význam hry v terapeutickém procesu? Výhodou herní terapie je, že se s dítětem pracuje v jeho přirozeném prostředí (domácí nebo školní) a vychází se z jeho individuálních potřeb. Někdy je efektivní využití strukturované hry, jindy se místo řízené činnosti klade důraz na rozvoj spontánního chování a vlastní iniciativy dítěte. Dítě se při terapii zapojuje do jednoduchých her, sociálně-interakčních či kolektivních her a učí se chápat pravidla. Hlavními cíli herní terapie jsou zlepšení úrovně myšlení a uvažování (oblast symbolických funkcí), zlepšení komunikace pomocí gest, znaků a slov, vývoj emocí a sociálního chování prostřednictvím herních vztahů s dospělými a kamarády (Thorová, 2016). Hru je dle preferencí dítěte možné realizovat pomocí hry s hračkami, dramatickou hrou, malováním prstovými barvami, prací s hlinou, pantomimou, hrou se zvuky a rytmem. Terapii hrou využívají léčební pedagogové v diagnostickém, prevenčním a intervenčním procesu. V diagnostickém procesu léčebný pedagog využívá Greenspanovu metodu „floor-time“ model práce s dítětem. Základem je příprava prostředí, ve kterém pozoruje hru dítěte, jeho reakce, výběr hraček a materiálů, způsob hry a interakci dítěte s rodičem, zaznamenává si témata a následně je podrobí analýze v kontextu celkové situace dítěte. Intervence prostřednictvím terapie hrou se zaměřuje na podporu silných stránek, kreativity, flexibility, sebedůvěry pozitivního sebeobrazu. Pomocí hry dítě zažívá pozitivní emoce a úspěch (Valenta a Humpolíček a kol., 2017).

Druhá kapitola se věnovala charakteristice poruch autistického spektra. Měli jsme možnost se dozvědět nejasnosti v definicích autismu. Poukázali jsme na rozdílnost a zároveň rozmanitost evropských a amerických klasifikačních systémů, aktuálními systémy jsou MKN-10 (MKN-11), DSM-V. Blíže jsme se dozvěděli, jaké jsou projevy dětí s autismem, a představili jsme si, co je to triáda diagnostických kritérií (sociální interakce, komunikace a představitost). Komparovali jsme projevy v oblastech sociální komunikace, sociální interakce a představitosti dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku. Dozvěděli jsme se významné milníky ve vývoji mladšího školáka, které jsou ovlivňovány zejména školním prostředím a získáním nové role školáka. Zdravé dítě se výrazně rozvíjí v oblasti poznávacích procesů,

rozšiřuje slovní zásobu, rozvíjí své zájmy a hry, formuje vlastní osobnost, zlepšuje se jeho pozornost a soustředění, formuje sebepojetí a rozvíjí sociální vztahy. Naopak dítě s PAS má v oblastech sociální interakce, komunikace a představitivosti velké problémy, které ho ovlivňují při komunikaci a navázání kontaktu s vrstevníky, mohou se vyskytovat různé komunikační potíže, má problémy se sdílenou pozorností a oblast zájmů je stereotypní, neměnná. Rovněž jsme uvedli možnosti diagnostiky dítěte s PAS, kterých je dnes velké množství. Od základních diagnostických metod, jako je pozorování a zkoumání anamnézy dítěte přes posuzovací škály a screeningové dotazníky po diagnostiku hrou. Prvotní diagnostika dítěte s PAS není jen pouhé definování jeho současného stavu, ale také pochopení jeho celkového chování, hledání možností jeho dalšího rozvíjení a výchovného působení, jak ze strany rodičů a dalších příbuzných, tak odborníků z různých oblastí. Na závěr jsme přinesli přehled možností, jak pracovat s dítětem s PAS a pomocí nejrozličnějších intervenčních a terapeutických metod kompenzovat nedostatky dítěte. Blíže jsme se věnovali herní terapii, která úzce souvisí s tématem práce.

3 Hra

Dostáváme se ke kapitole, která se bude věnovat obecné charakteristice hry. Nejprve se zaměříme na pojetí hry a představíme druhy her podle různých autorů, kde zjistíme, že hra plní spoustu pozitivních funkcí pro rozvoj dítěte. Následně uvedeme, jakou významnou roli sehrává hra v životě dítěte v mladším školním věku. Druhá kapitola částečně povede k naplnění druhého cíle stanoveného pro tuto práci, a sice „*Popsat, jak vypadá hra u dětí s PAS v období mladšího školního věku.*“ Kapitola o hře je důležitá také z toho důvodu, že nám pomůže zodpovědět otázku „Proč je vlastně hra důležitou součástí vývoje dítěte v mladším školním věku?“ a poskytne nám teoretické základy pro navazující čtvrtou kapitolu.

3.1 Pojetí a druhy her

Když se řekne hra, spousta z nás si vybaví svou oblíbenou hru z dětství nebo si vzpomene na známé přísloví „Kdo si hraje, nezlobí“. Na hru nahlédneme z odborného hlediska a zjistíme, že hra samotná hraje v životě dítěte velký význam a plní řadu funkcí. Podle psychologického slovníku je hra „*jedna ze základních lidských činností, k nimž dále patří učení a práce; u dítěte smyslová činnost motivovaná především prožitky, ..., je provázána pocity napětí a radosti; pozitivní důsledky pro relaxaci, rekreaci, duševní zdraví; ...*“ (Hartl a Hartlová, 2015, s. 196). Pedagogický slovník charakterizuje hru jako „*formu 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. Hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický. Zahrnuje činnosti jednotlivce, dvojice, malé skupiny i velké skupiny. Existují hry, k jejichž provozování jsou nutné speciální pomůcky (hračky, herní pomůcky, sportovní náčiní, nástroje, přístroje). Většina her má podobu sociální interakce s explicitně formulovanými pravidly...*“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 92-93). Beyer a Gammeltoft (2006) uvádí několik aspektů hry, které jsou společné pro všechny děti. Hra je pro děti zážitkem sama o sobě a nepočítají s tím, že by hra něco produkovala. Hra je také podporovatelem sociálního porozumění, zejména během hraní rolí se rozvíjí chápání společenských pravidel. Hra je kreativní činností, skrze kterou se dítě samo vyjadřuje, při hře se obohacují také děti navzájem. Hra je základem představivosti a fantazie. Hra je spontánní dobrovolná činnost, dítě je hrou plně pohlceno a je doprovázena radostí a nadšením. Ve hře je důležitý pro děti prostor pro sebeobjevování, seberealizaci a sebehodnocení, ale také podněty, vedení a pomoc dospělých (Petillon a kol.,

2013). Jak je uvedeno výše, hrát si dítě může jen tak pro potěšení a radost, ale zároveň skrze hru můžeme na dítě nenásilně výchovně působit a poznávat ho. Hra patří k nejoblíbenějším činnostem ve volném čase v dětství. Hra funguje jako výborná kompenzace zátěže při vyučování. Je významným činitelem při rozvíjení osobnosti dítěte po stránce biologické, psychické a sociální. Herními činnostmi dítě rozvíjí své dovednosti a vědomost, utváří své volní a charakterové vlastnosti a dochází k odreagování (Pávková a kol., 2008).

Pro lepší přehlednost lze hry třídit podle různých kritérií. Každý z autorů může pohlížet na hru jinak. Někteří dělí hry podle vývojového hlediska, další podle zapojení psychických funkcí, způsobu a míry pedagogického usměrňování a užití, podle obsahu hry, podle počtu hráčů, podle prostředí, délky trvání a dalších kritérií (Pávková a kol., 2008). Pokud se na dětskou hru podíváme z vývojového hlediska podle Valenty a Humpolíčka a kol. (2017) zjistíme, že hru dělí do několika kategorií. První definují **funkční hry**, při kterých se uplatňují senzomotorické funkce (pohyby těla, vydávání zvuků, uchopování předmětů), jsou typické pro kojenecké období. **Manipulační hry** se uplatňují při manipulaci s různými předměty (skládání kostek, čmárání pastelkou, na začátku batolecího období. Další **napodobovací hry**, jež jsou založeny na napodobování činností lidí i zvířat v druhém roce dítěte (jedení lžící), jsou významné pro rozvoj komunikace a socializace, ve třetím roce se z napodobovacích her stávají souvislé činnosti (péče o panenky – jedení lžící). **Receptivní hry** spočívají na přijímání a zpracování vnějších podnětů (prohlížení obrázků, poslech pohádky), frekvence těchto her vrcholí ve čtvrtém roce života. **Úlohové hry** jsou založeny na fiktivních úlohách ze života dospělých, prováděné s kamarády (hra na obchod), rozvíjejí psychické funkce dětí, a jejich vývoj probíhá ve třetím až pátém roce. **Konstruktivní hry** se uplatňují od jednoho roku a význam narůstá do období školní docházky (práce se stavebnicemi, pískem, modelínou).

Autorka Richman (2015) ve své knize dělí šest vývojových stadií funkční hry, pomocí kterých můžeme posoudit, na jaké vývojové úrovni jsou dovednosti a sociabilita dítěte a volit tak vhodné aktivity. Prvním stadiem je **manipulační (izolovaná)** hra, která učí dítě, jak zacházet s hračkami. Pokud si dítě hraje s několika hračkami, přistoupí se k dalšímu stadiu a tím je **paralelní hra**, při které si dítě hraje vedle dalšího dítěte. Pokud si dítě hraje vedle dalšího dítěte a je schopno se o hračky podělit a půjčit si je, tak se jedná o **hru kooperativní** (např. děti si vymalovávají omalovánky a dělí se o pastelky). Další formou kooperativní hry je **střídavá hra**, kdy dítě ve hře musí počkat, až na něho přijde řada. Při hře skupinové se již současně zapojuje více dětí. Tento typ her může být využit při nácviku střídavé hry. Posledním stadiem je hra nejnáročnější z hlediska kognitivních funkcí a je jí **předstíraná neboli symbolická hra**,

při které dítě musí využít svoji představivost (fantazii) k využití funkce předmětů, emocí či symbolů (např. krmení panenek, hra na rodinu).

Podíváme se na dělení hry podle Mišurcové, Fixla a Fišera (1989), včetně jejich přínosů pro správný vývoj dítěte a konkrétních příkladů. Zjistíme, že existuje spousta druhů her, které se mohou prolínat. Mezi velmi oblíbené a nejčastější hry patří **pohybové hry**, prostřednictvím kterých děti zdokonalují motoriku, podporují vlastní vývoj a zdraví a slouží jako prevence onemocnění. Mezi ně patří činnosti jako lezení, běhání, chytání, jízda na kole, skákání panáka a mnohé další. Další jsou **intelektuální hry**, které podporují vývoj poznávacích procesů a senzomotorické, které rozvíjejí smysly. Takové hry mohou být funkční (např. přesypávání písku), námětové (např. hra na učitele), konstruktivní (např. stavění), fantazijní a napodobovací. Hry, které bývají soutěživé, rodinné nebo stolní jsou **hry společenské** (např. turnaje ve stolních hrách) a posilují začlenění se do kolektivu a budují pozitivní vztahy. Hry, které jsou velmi oblíbené u děvčat v mladším školním věku, jsou **hry estetické**, mezi ně patří hry se zpěvem, tancem, hudebními nástroji, divadelní hry a kreativní vyrábění (Mišurcová, Fixl, Fišer, 1989). Pokud hledáme konkrétní druh hry nebo konkrétní oblast vývoje dítěte, kterou chceme rozvíjet, může si pomoci publikací od autora Petillona a kol. (2013), která je plná her a herních činností. V publikaci jsou jednotlivé hry systematicky rozděleny do osmi kategorií podle toho, jakou oblast vývoje dítěte chceme rozvíjet. Nesmíme však opomíjet, že mezi jednotlivými hrami existují vztahy a mohou rozvíjet více oblastí vývoje. Těmi kategoriemi jsou na **hry na rozvoj sociálního učení** (hry seznamovací, hry na rozvoj komunikace a spolupráce), **rolové hry a další dramatické herní formy** (pantomima, příběhy s pohybem, scénické, loutkové), **hry na rozvoj představivosti a pro zklidnění**, **hry pro učení všemi smysly** (hmatové, sluchové, zrakové, čichové, chuťové), **pohybové hry** (o přestávkách, v tělesné výchově, hudebně-rytmické hry), **hry na rozvíjení soustředění a pozornosti** (reakční, na rozvoj obratnosti, pohybové a paměťové), **výukové hry**, **herní koutek** (společenské hry – hry pro rozvoj zručnosti, deskové hry, karetní hry, pexesa).

Autorka Thorová (2016) rozdělila hru podle typů a všechny uvedené typy her podrobně porovnávala u zdravých dětí a analogické hry a projevy dětí s PAS. Komparovanými typy her jsou sluchová, zraková, vestibulokochleární, doteková, manipulační, experimentální, vztahová, funkční, abstraktně vizuální, konstrukční, lokomoční a motorická, fyzická (interakční), výtvarná, předstírací (interakční), napodobivá (interakční), napodobivá hra odložená, napodobivá fantazijní sociální hra, soutěživá, stolní, kolektivní, sběratelská a intelektuální zájmy (čtení, odborné zájmy, technika, filozofování). Této komparaci se blíže autorka věnuje v kapitole čtvrté.

3.2 Význam her u dětí v mladším školním věku

Jak konkrétně vypadá hra v období mladšího školního věku? Ze sociálního hlediska již víme, že novou činností v období mladšího školáka je učení, avšak pro harmonický vývoj osobnosti nesmíme stále zapomínat právě na hru. Oblíbená je u školáka stále, je však se složitějšími pravidly a je diferencovanější než v předchozím období předškolního věku. Oblíbené jsou konstruktivní, pohybové, soutěživé a týmové hry. Hra u chlapců v mladší školním věku je originálnější, tvořivější, jsou také hlučnější, agresivnější a vyžadují otevřenější prostor oproti děvčatům. Hry u dívek jsou stereotypnější, klidnější a vybírají si uzavřenější prostory. Hra je významným nástrojem k relaxaci a odreagování od školních povinností dítěte, také plní mentálně hygienickou funkci, preventivní, diagnostickou či terapeutickou a využívat by ji významně měli učitelé ve své pedagogické činnosti (Petrová, 2010). Hravé učení totiž rozvíjí spontánnost, fantazii a samostatnost, mají uklidňující efekt, při hře mohou být odbourávány problémy s koncentrací, mohou být řešeny emocionální problémy a sociální konflikty, významné jsou hry interakční, komunikační a seznamovací. Hravé učení se hodí pro děti méně sebejisté, hra mu pomáhá zbavit se zábran a najít vazbu na třídní kolektiv (Petillon a kol., 2013). Valenta a Humpolíček a kol. (2017) zdůrazňuje, že při vztahu hra a učení se nesmí vytratit samotná podstata hry, kterou je spontánnost, kreativita, volnost a objektivnost. Hrou dítě dále rozvíjí své schopnosti, dovednosti a kognitivní funkce. Hra velmi výrazně nejen v letech mladšího školáka plní i funkci socializační. Děti touží po kamarádství, avšak často dochází k hádkám, které nevedou k tělesnému ublížení, ale k citovým ranám. Nejcennější přátelství vzniká právě při společné hře, mezi spolužáky a kamarády ze sousedství. Sice se v tomto věku přátelství snadno uzavírají, avšak se také snadno rozpadají a nebývají trvalejšího rázu (Allen a Marotz, 2002). Také autorka Moor (2010) vyzdvihuje funkci socializační a tvrdí, že hra a sociální vztahy si jdou pěkně ruku v ruce po celý život člověka. Vývoj hry začíná od jednoduchých napodobujících gest malých miminek, pokračující složitými hrami plnými fantazie dětí školního věku. Každá hra je interakcí, při které se formuje vědomí vlastní identity a učí se sociálním dovednostem, jako jsou spolupráce, empatie a respekt.

Rovněž Valenta a Humpolíček a kol. (2017) charakterizuje hru v období mladšího školního věku. Taktéž tvrdí, fakt, že vedle hry se v období mladšího školního věku staví také učení, hra přestává být hlavní činností a mění se, místo fantazie se do popředí tlačí také věcnost a plán. Hry v týmech mívají často pohybový, soutěživý a bojový základ (zejména chlapcům imponuje síla). Oblíbené bývají stolní hry (kvarteta, domina, karty), rébusy, kryptogramy, hlavolamy a také četba knih. Výrazné oblíbené se dostávají počítačové hry a herní aplikace v mobilních

telefonech. Přibývá her se složitějšími pravidly, avšak děti v tomto období nemají dostatečnou disciplínu pro to, aby dodržovaly stanovená pravidla her. Necháávají se často strhnout k porušování pravidel kvůli snadnějšímu dosažení cíle. Na začátku školní docházky školákům vystačí mechanické a elektronické hračky, avšak postupem času dávají chlapci přednost vlastní konstrukci mechanismů a modelů nebo nástrojům podobným těm, které užívají dospělí, dívky si zase oblibují ruční práce a hry s pečovatelskými prvky. V tomto období nastupují hry dramatické, ve kterých děti vstupují do divadelních či literárních rolí, představují skutečné nebo fiktivní postavy, dramatizují pohádky, příběhy, pořádají loutková představení. Hra v mladším školním věku významně rozvíjí kognitivní funkce, ale také slouží jako nástroj relaxace, prevence duševní hygieny a bývá i prostředkem kompenzačním (Valenta a Humpolíček a kol., 2017). V mladším školním věku probíhá hraní si s někým nebo s něčím v převážné většině ve volném čase dítěte. Je žádoucí, aby byl tento čas určitým způsobem pedagogicky ovlivňován, aby byly samy děti schopny se v nabízených činnostech orientovat. Záleží však na věku dítěte, jeho vyspělosti a na místě, kde se ve volném čase pohybují. Zda jsou doma, venku na hřištích, v parcích nebo institucích. Těmi institucemi mohou být školní družiny, střediska volného času pro děti a mládež, základní umělecké a jazykové školy, občanská sdružení (např. Junák, Pionýr), kulturní a náboženské organizace (např. YMCA), domovy mládeže, organizace pro děti zdravotně nebo sociálně znevýhodněné (např. nízkoprahové zařízení pro děti a mládež). V případě, že dítě nemá žádné zájmy, může to vést k negativním aktivitám (např. záškoláctví, závislosti na virtuální realitě) (Pávková a kol, 2008).

Třetí kapitola přinesla teoretickou představu o pojetí hry, družích a klasifikaci her od různých autorů. Zjistili jsme, že pohled na hru má každý autor trochu jiný, avšak všichni se shodují, že hra plní řadu významných funkcí, ať už socializační, odpočinkovou, vzdělávací, motivační, dítě se při hře odreaguje, rozvíjí svou fantazii a rozvíjí svou osobnost po stránce biologické, psychické a sociální. Hra v období mladšího školního věku významně slouží jako nástroj pro kompenzaci zátěže při vyučování. Třetí kapitola o hře je základem navazující kapitoly čtvrté.

4 Analýza herních činností u dětí s poruchou autistického spektra

Čtvrtá kapitola je stěžejní pro tuto práci a zaměřuje se na analýzu herních činností u dětí s PAS v mladším školním věku. Analýza se specificky zaměřuje na popis projevů ve hře dětí s PAS a hledá možnosti, jak rozvíjet herní dovednosti u dětí s PAS. V analýze dále představujeme vhodný výběr herních činností pro děti s PAS, které rozvíjejí zejména oblasti sociální, komunikační a fantazijní, tedy ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS největší problémy. V neposlední řadě provedeme komparaci hry dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku se zaměřením na vybrané typy her, ve kterých budeme sledovat projevy v komunikaci, interakci a představivosti. Budeme zde hledat odpověď na stanovenou výzkumnou otázku pro tuto práci, a sice „*Jaká jsou specifika hry dětí s PAS v období mladšího školního věku?*“ Zároveň naplníme druhý cíl „*Popsat, jak vypadá hra u dětí s PAS v období mladšího školního věku.*“ a třetí cíl stanovený pro tuto práci „*Analyzovat a popsat vybrané teoretické poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního věku.*“

4.1 Projevy ve hře dětí s poruchou autistického spektra

Již v podkapitole 2.3 jsme uváděli, že kvalita hry se významně podílí na určení adaptability dítěte s PAS (funkčnosti). Kvalita hry, její spontánnost, pestrost, radost z interakce, míra zapojení a soustředění dítěte se odvíjí od tíže symptomatiky. „*U volnočasových aktivit hodnotíme celkovou kvalitu hry, její vyvrálost vzhledem k věku dítěte a hledáme výskyt abnormních projevů, které jsou pro poruchy autistického spektra charakteristické.*“ (Thorová, 2016, s. 120). Základem hry je sociální interakce, sociální komunikace a představivost. Děti s autismem mají ve všech těchto oblastech velké problémy, proto není divu, když si hrají jiným způsobem (Beyer a Gammeltoft, 2006). Dítě se cítí zmatené a ztracené a utíká k činnostem, které jsou pro něj srozumitelné, avšak repetitivní, se stereotypními projevy, možná jsou i nepatřičné, dítě je silně zaujaté pro nějaké téma a vybírá si činnosti s charakteristickým ulpíváním a neodklonitelností (více viz podkapitola 2.3) (Moor, 2010). Příklad: Chlapec má 10 let a má zvláštní zájmy. Z anamnézy víme, že v období předškolního věku projevoval velký zájem o náradí, vše, co mohl, demontoval. Následně se začal zajímat o lepidla a zmrzliny, až se dostal k měření. Nyní přeměřuje všechno, slabost má pro svaly a všech se na míry ptá (Thorová, 2016).

Děti s PAS často využívají předměty v neměnné stereotypní hře, chybí jim zkušenost s jednoduchou manipulací s předměty, které si zdravé děti získávají během raného vývoje. Jejich hra je mechanická, bez přirozeného zájmu zkoumat svět. Předstíraná (symbolická) hra se také moc u dětí s PAS neobjevuje, obvykle je zaměřená na určitou oblast vlastního zájmu dítěte (Beyer a Gammeltoft, 2006). Oproti ostatním vrstevníkům si děti s PAS méně hrají s figurkami, kterým přiřazují sociální role, nebo si méně hrají např. na prodavače. Představivost se projevuje spíše jen u činností, o které se velmi zajímají. V oblíbenosti mají hry konstrukční (např. stavebnice Lego) a hry na počítači. Častá témata zájmů jsou ty, které mají v oblíbenosti i jejich zdraví vrstevníci (např. stavebnice Lego, Minecraft, Tlapková patrola, Pokémoni), avšak děti s PAS se těmto zájmům věnují velmi intenzivně. Mohou o těchto tématech neustále povídat, neustále kreslit a těžce je zaujmeme jinou činností. Oblíbeným tématem u dětí s PAS bývá také dopravní prostředky, zájmy o vesmír, historii, lidské tělo, zvířata, jsou sběrateli jízdenek, kartiček. Dívky mohou být zaujaté fantazijními postavami, hudbou, módou či knížkami (Hodovalová, 2021). Z hodnotících testů vyplývá, že většina dětí s PAS má problémy s napodobováním a také se zrcadlením, což znamená, že dítě není schopno střídat vnímání druhého a sebeuvědomění. Děti s autismem bývají mylně označovány jako děti, které si nedokážou hrát, a to jen proto, že nedokážou využít svých herních schopností. Je pravdou, že u dětí s autismem často chybí spontánní tvořivá hra, ale to ještě nemusí znamenat, že hra se nestává zdrojem jejich osobního rozvoje. I přes své odlišné schopnosti, se mohou děti s autismem naučit hrát, mohou mít ze hry radost a rozvíjet své sociální dovednosti, v případě, že jsou odborně vedeny, pokud rodiče a pedagogové budou dodržovat skrytá pravidla, kterými se hra řídí. Pomocí hry můžeme projit fyzický i sociální rozměr prostřednictvím cíleně zaměřeným herním aktivitám (Beyer a Gammeltoft, 2006). Jelínková a Netušil (2001) rozlišili tři typy dětí s PAS při hře. Jsou jimi **děti pasivní**, které přijmou roli, ale sami hru neovlivňují. Opakem jsou **aktivní děti**, které projevují velký zájem se zapojit do hry, ale kvůli deficitům v sociálních interakcích, obtížně chápou pravidla hry a neprojevují se vhodně. Třetím typem jsou **děti uzavřené**, které úplně odmítají hru s ostatními, jsou uzavřeni ve svém světě.

4.2 Možnosti rozvoje herních dovedností u dětí s poruchou autistického spektra

„Všechny děti na jakékoli vývojové úrovni si rády hrají. Hra je pro ně zdrojem zábavy a napomáhá dalšímu rozvoji. Navzdory velkým rozdílům v kognitivních funkcích a jazykových

schopnostech, všechny děti s autismem potřebují strukturovat volný čas, který využijí pro hru a zábavu.“ (Richman, 2015, s. 29). **Struktura a organizace volného času a hry** dítěte s autismem přizpůsobená jejich požadavkům a schopnostem je důležitá v mnoha aspektech. Prvním aspektem je dětský věk, protože hra je obecně důležitá pro zdravý vývoj dítěte. Pokud učíme dítě s autismem herním dovednostem, přináší to i určité výhody. Při hře se dítě učí sociálnímu kontaktu a správnému sociálnímu chování s vrstevníky a posiluje emocionální vazbu se sourozenci. Pro děti s autismem je náročné se zúčastňovat setkání s dětmi na hřištích, táborech nebo oslavách. Pokud se dítě naučí zapojovat do hry, je pravděpodobné, že nebude docházet ve velké míře k nevhodnému a problémovému chování v dětském kolektivu. Pokud je volný čas dítěte s autismem naplněn vhodnou aktivitou, snižuje se tak riziko nevhodných projevů, frustrací, a naopak se zvyšuje možnost odpočinku pro rodiče i dítě. Struktura hry dítěte s autismem zvyšuje možnost začlenění se do kolektivu, pomáhá vytvářet zejména pozitivní sociální vztahy a snižuje problémy v komunikaci. Hra je dokonalý nástroj, jak přilákat něčí pozornost a vhodně s ním komunikovat, funkčním způsobem procvičuje získané dovednosti v přítomnosti dalších dětí. Hra je vhodný způsob, jak zadávat úkoly a učit dítě základním dovednostem, vzdělávání pak dělá zábavnějším a zajímavějším (Richman, 2015). Prvky hry, jako je volný výběr, svoboda, spontaneita a samostatné zkoumání nejsou prvky hry, které děti s PAS ke hře motivují tak, jak je tomu u zdravých dětí. Navzdory svým individuálním potřebám, všechny děti s autismem potřebují strukturu. A to z toho důvodu, že je u nich narušena oblast sociální interakce, motivace k učení a hře. Mají repetitivní a neměnné vzorce chování, odporují vedení hry jinou osobou a mají nutkavost řídit vše sami (Moor, 2010).

Existenci struktury pro dítě s autismem vyzdvihují i v knize Beyer a Gammeltoft (2006), ti tvrdí, že pokud chceme herní dovednosti rozvíjet, potřebujeme k tomu **vhodné prostředí (herní prostor)**, které musí být strukturované, předvídatelné, musí mít pravidla, vztah příčina-následek a využívat vizualizace. Tyto zásady dodržuje například výchovný postup tzv. TEACCH program. Výchovné a vzdělávací strategie vzniklé jako kompenzace postižení by měli brát v úvahu i jiné aspekty, neměli by vznikat izolovaně a využívat by měli i jiné postupy, které budou rozvíjet dítě s PAS v různých oblastech. U dětí s PAS musíme vytvářet při hře herní místo, které bude mít jasné hranice. Tím mu vytvoříme takové podmínky, kde bude hrát aktivní roli, bude méně závislý na dospělém, který bude dítěti zajišťovat zejména podporu. Herní prostor se může rozšiřovat, můžeme přidávat další senzomotorické činnosti nebo se hra může přesunout ven (Beyer a Gammeltoft, 2006). U všech dětí s autismem se velmi osvědčila metoda srozumitelných obrázkových vizuálních karet ke sdělení denního rozvrhu dítěte nebo třeba herní činnosti, která dítě čeká. Tato metoda byla převzata z TEACCH programu. Jamile

si dítě osvojí tuto metodu vizuálních pomůcek a pochopí vztah mezi obrázkem a činností, lze přecházet například k nácviku výběru, kdy si vybírá odměnu po skončené výuce nebo odměnu s výběrem volnočasové aktivity (např. trampolína nebo jízda na kole). Tím pomáháme rozvíjet komunikaci, dítěte je schopno se připravit na další aktivitu, snižuje se úzkost a strach z neznámého (Moor, 2010). Pak vhodně vybrané místo pro hru vybavujeme vhodnými **herními pomůckami**. Při hře s hračkou má dítě s PAS obtíže z mnoha příčin, mohou to být problémy s napodobováním, vzájemnou interakcí, sdílenou pozorností, generalizací dovedností, problémy s flexibilitou (dítě volí jediný způsob hry, např. stavění věže z kostek), s představivostí, obtíže v komunikaci (v porozumění i vyjadřování) (Moor, 2010). Hračky musí být vybírány s velkou pečlivostí, měly by být jednoznačné a snadno manipulovatelné. Hračky s jasnou příčinnou souvislostí jsou pro děti s PAS dobrou motivací (např. bublifuk). Vhodné jsou také hračky pro vizualizaci reálných denních činností (např. domečky pro panenky) (Beyer a Gammeltoft, 2006). Autorka Richman (2015) také vyzdvihuje při hře zejména výběr vhodného herního prostředí, které ho co nejméně rozptyluje a je vybaveno oblíbenými hračkami dítěte, ale i novými vhodnými hračkami, se kterými dítě postupně seznamujeme. Důležitá je obměna hraček, aby se dítě nenudilo a také, aby si tvrdohlavě nezvyklo jen na jednu. Umístění hraček je také důležité, většinou si totiž vybírá tu, která je k němu nejbližší. Vhodné je také přizpůsobovat hračky pro různé typy her. Při vybarvování omalovánků vybíráme trojhranné pastelky, pro nácvik správného úchopu. Při skládání puzzle můžeme volit puzzle s držátkem, puzzle s malými částmi pro rozvoj jemné motoriky, velké puzzle poslouží při skupinových aktivitách. Při aktivitě navlékání můžeme volit korálky nebo jiné předměty s otvorem. Hry na rozvoj paměti můžeme zakoupit už připravené (např. pexeso) a další (Richman, 2015). Neméně důležité je vhodně zvolená **technika podávání pokynů** dítěti. Mezi nejčastější patří pobízení a posilování. Pobízení využíváme proto, abychom vytvořili správnou reakci. Pobídka fyzická je každý dotek, která má napomoci ke splnění úkolu (např. při skládání puzzle vedeme jeho ruku). Pobídka gestem je zase každé gesto, které pomáhá dítěti splnit úkol (např. při skládání puzzle ukážeme na dílek). Posilování je pak odměna za úspěšné dokončení úkolu nebo za chování (např. slovní pochvala, sladkost, hračka, oblíbená činnost). Můžeme dítě podporovat, aby si odměnu vybíralo samo, podporujeme variace (Richman, 2015). Nemálo důležitá je také **rozdělení hry** na jednotlivé dílčí úkoly, které pomůže dítěti vnímat hru jako několik samostatných úkolů, které učíme zvlášť. Uvedeme si zde praktický příklad rozdělení hry do jednotlivých dílčích kroků pro děti s PAS: Některé děti si tuto hru osvojí velmi rychle, jiné budou potřebovat pomoc s pozorností a splněním alespoň jednoho úkolu. Je možno využít vizualizace – obrázek pro „lovení rybiček“:

Název hry: Magnetický rybář

Cíl: společná hra lovení rybiček

Pomůcky: magnetická hra z hračkářství nebo vlastní vyrobená hra

Postup výroby hry: vyříznout karton ve tvaru rybníka a šest rybiček z lepenky, rybkám přilepíme svorky, připravíme si udici z tyče, na ni připevníme provázek, na jeho konec připevníme magnet

Dílčí úkoly: Zvednout pomalu udici s rybičkou, poté co rodiče pomohli přiložit k rybě magnet. Přiložit magnet tak, že vedete ruku dítěte a pak zvednou udici. Připevnit magnet tak, že budeme pohupovat udicí nad rybičkou. Střídat se ve hře se dvěma rybkami, pak se šesti rybkami. Přidat obrázkovou kartičku na rubovou stranu rybky (Moor, 2010).

Při rozvíjení herních dovedností je významná také **motivace** dítěte k účasti na herních činnostech. Pokud dítě dobře známe, pak známe jeho zájmy a lépe ho motivujeme a zvolíme činnost, ze které má radost. Hru začínáme se známými hračkami pro dítě, herní činnost bývá krátká, později delší. Děti rády stavějí komíny z kostek nebo rovnají hračky do řad. Tyto aktivity lze postupně převádět na stavění domečků z kostek nebo dráhy pro auta. Při hře je možné využít různých **pomůcek**. Mohou to být minutky, který využíváme u takových herních činnostech, u kterých není jasně stanoven konec (např. malování, hra s vláčkem). Dítě je upozorněno, že má hru ukončit, uklidit hračky a přejít k jiné. Mimo jiné tak předejdeme ulpívání na jedné hračce (Richman, 2015). Kromě pomůcek je vhodné využívat i vhodné **herní strategie k rozvoji herních dovedností**. Mnohé děti s PAS totiž zůstávají na nízké vývojové úrovni hry a je potřeba, abychom hru přizpůsobili jejich úrovni. Při vytváření vhodných podmínek je potřeba věnovat pozornost konkrétním přístupům ke hře. Následující herní strategie byly vytvořeny ze dvou hledisek, a sice děti s autismem jsou jako ostatní děti, ale přesto se od ostatních dětí liší. Beyer a Gammeltoft (2006) uvádí jako vhodné metody rozvoje herních dovedností například metody **napodobování a zrcadlení, vizuální scénáře, sociální příběhy a střídavé hry**. Dítě s PAS může mít potíže v napodobování a zrcadlení, tedy uvědomění si spojení mezi chováním svým a s reakcí druhých, až do školního věku. Tato činnosti posiluje iniciativu dítěte a motivuje ho ke hře. Paralelní hrou vytváříme podmínky pro sociální interakce, protože dítě se učí hrát si v blízkosti svých vrstevníků a zároveň rozvíjíme herní vzorce dítěte. Hra s vizuálními scénáři může vypadat jako vytvořený kreslený příběh složený ze samostatných obrázků a s hračkami odpovídající příběhu. Dítě přiřazuje hračky k obrázkům a vytváří příběh. Již víme, že dítěti pomáhá vizualizace jejich běžných činností. Pomocí těchto scénářů můžeme vytvářet i sociální příběhy ve formě vizuálních pomůcek, které pomáhají pochopit chování v určité společenské situaci. Pomocí vizualizace a sociálních příběhů dítěti překládáme logiku

sociálního světa do jejich logiky, kterou chápou – příčiny a následku. Při střídavé hře se dítě učí respektovat pořadí při hře. Můžeme k tomu použít například čepici nebo jiný předmět k označení toho, kdo je na řadě.

Již v předchozích kapitolách jsme se dozvěděli, že děti v mladším školním věku velmi lákají počítačové hry, mobilní aplikace nebo televize. Autorka Moor (2010) shledává v těchto moderních technologiích velký potenciál při rozvoji herních dovedností. Je vhodné zařazovat tyto technologie ve chvíli, kdy se dítě neučí nebo se nezapojuje do aktivit s ostatními. Nejenom, že jsou moderní technologie zdrojem nenáročné zábavy, ale také slouží jako posilovače uvědomění, když dítěti ukazujeme, jak může ovlivňovat dění na obrazovce. „*Počítačové činnosti mohou upoutat pozornost dítěte tam, kde jiné způsoby selhaly.*“ (Moor, 2010, s. 44). Jsou děti s PAS, které zpracovávají vizuální informace mnohem lépe než sluchové podněty, a právě počítač a jeho interaktivní aktivity jsou pro tyto účely výhodné (Moor, 2010).

4.3 Výběr herních činností pro děti s poruchou autistického spektra

Tvrzení, že děti s autismem jsou šťastné, když si je ponecháme v jejich vlastním světě se svými myšlenkami nebo je necháme hrát celý den s kouskem provázku, je dnes již minulostí. Děti s autismem jsou šťastnější, pokud je práce přizpůsobená jejich schopnostem, to jim dodává pocit sebedůvěry. Tuto potřebu má i zdravé dítě (Gillberg a Peeters, 2008). Proto je vhodné při výběru konkrétní herní činnosti nejdříve zvážit individuální schopnosti a dovednosti dítěte s PAS. Pokud dítě potřebné schopnosti nemá, nebude schopno aktivitu vykonávat dobře a nevhodně zvolená činnost bude pro dítě frustrující. Spoustu těchto dovedností procvičujeme již během hry. Individuální dovednosti (s uvedenými konkrétními příklady her), které sledujeme, jsou podle autorky Richman (2015) následující:

- zaměření pozornosti – např. bingo, loto, přiřazovací hry,
- manipulace s předměty (rozvoj motorických dovedností) – např. hry s míčem, házení, vybarvování obrázků, stavebnice, navlékání korálků, hra na buben,
- střídavá hra – např. kostky, bingo, Člověče, nezlob se, kutálení s míčkem,
- napodobování - např. dělejte to jako já, práce s plastelínou, stavění z kostek,
- plnění pokynů – např. Honzo vstávej; cukr, káva limonáda,
- schopnost výběru – např. při stolních hrách, při předstíraných hrách,
- sdílení (hraček a pomůcek),
- sportovní duch – při pohybových hrách,
- schopnost iniciovat hru,

- sociální komunikace – např. hra na obchod,
- generalizace – např. hry a pomůcky pro poznávání barev, tvarů, písmen, číslic.

Nyní přinášíme praktické příklady herních činností pro děti s PAS za pomoci autorů, kteří vytvořili soubor her vhodných pro děti s autismem. Ačkoli autoři nespécifikují, pro jakou věkovou kategorii hry vybrali, tak každá hra může být individuálně přizpůsobena aktuálních vývojových schopnostem každého dítěte nebo si můžeme vybrat pouze dílčí kroky z vybrané hry a rozvíjet tak individuální dovednosti dítěte. Nejedná se o popis všech nápadů na herní činnosti s dětmi s PAS, k tomu by nám tato práce nestačila, ale jde o hledání způsobů, jak dítě motivovat, rozvíjet sociální a komunikační dovednosti, oblast představivosti a zapojovat tak dítě do vybraných herních aktivit. Druhy herních činností, které autorka vybrala, jsou hry s využitím různých pomůcek, společenské hry, motorické hry, venkovní hry a tvořivé hry.

4.3.1 Hry s využitím různých pomůcek

Existuje hromada hraček a pomůcek, se kterými si děti s PAS rády hrají a které se dají levně a jednoduše sehnat. Dítě většinou potřebuje radu, jak si s těmi hračkami hrát, proto je hraní si vhodná příležitost, jak rozvíjet sociální interakci a komunikaci mezi vámi a dítětem (Griffin a Sandler, 2012). Základní soubor hraček a pomůcek ke hře by měl obsahovat např. hru založenou na třídění různých tvarů, figurky lidské postavy, nábytek pro panenky, zvířátka, skládanky, puzzle, sadu hrníčků, korálky, kostičky (i magnetické kostky), měkký míček, domino, nebo bublifuk (Moor, 2010). Autorky Griffin a Sandler (2012), které uvádějí např. bublifuky, balonky, míče, autíčka, magnetické, svítící a hudební hračky, hry s kuchyňskými potřebami, hry s jídlem, si níže specifikujeme.

- **BUBLIFUKY** – Foukání bublin se dá využít k mnohým jednoduchým aktivitám pro rozvoj komunikačních dovedností, např. procvičujeme funkční využití jazyka, vysvětlujeme význam pojmů nahoru a dolů. Můžete počítat bubliny, hrát hru chyt' bublinu, vysvětlovat, jak tvoříme malé a velké bubliny. Povzbuzuje, aby dítě praskalo bubliny různými způsoby – prsty, tleskáním, částmi těla (Griffin a Sandler, 2012).
- **BALONKY** – Děti s autismem buď mají balonky rády, nebo naopak vůbec ne, protože jim může vadit zvuk, který balonek vydává. Avšak je dobré děti s PAS s balonky seznámit a hrát s nimi různé hry. Můžeme nafukovat balonek a nechávat ho letět po místnosti, můžeme využívat modelovací balonky pro tvarování zvířátek, do balonku můžeme sypat

různé věci, házet si s ním, vytvářet statickou elektřinu, malovat na nafouknutý balonek, využít heliové balonky (Griffin a Sandler, 2012).

- **MÍČE** – Děti s autismem většinou mají rády hry s míčem, dávají však přednost samostatné hře, proto vymýšlíme zajímavou hru, díky které bude dítě motivováno k interakci s vámi. Při hře s míčem dítě rozvíjí trpělivost a učí se respektovat střídavou hru. S míčem si můžeme kutálet, míč schovávat a hledat, popohánět foukáním pingpongové míčky, házet míčky do kbelíků, využívat míčky s různým povrchem, s různou velikostí (Griffin a Sandler, 2012).
- **AUTÍČKA** – Děti s PAS si autíčka většinou oblibují, avšak někdy mají hry s autíčky obsesivní charakter, a rády si hrají raději samy. Vybírat můžete z autíček natahovacích, můžete hledat schovaná autíčka, srážet se s autíčky, postavit si rampu nebo garáž pro auto, rovnat je do řady nebo využít autíčko na dálkové ovládání (Griffin a Sandler, 2012).
- **MAGNETICKÉ HRAČKY** – Patří sem magnetické číslice a písmena, pomocí kterých vytváříme nápisy, magnetické kuličky, magnetické hůlky a udičky na ryby. Takové hračky se dají koupit nebo vyrobit. Můžete vytvářet obrázky na magnetické tabulce, hrát hru se závodem magnetů (Griffin a Sandler, 2012).
- **SVÍTÍCÍ HRAČKY** – Děti s PAS mohou a nemusí mít rády smyslové podněty. U dětí, kterým svítící hračky nevadí, můžeme využívat zrcadel a světla, barevné celofány, hry s baterkou, záchranné folie, honička světla, čelovky, stínové hry (Griffin a Sandler, 2012).
- **HUDEBNÍ HRAČKY** – Většina dětí s autismem má rádo hudbu. Při hudebních aktivitách dítě s PAS vidí příčinu-následek. Sociální dovednosti rozvíjíme střídáním ve hře nebo napodobováním. K těmto aktivitám můžeme zařadit nahrávání zvuků nebo svého hlasu, mluvení do mikrofonu, výběr hudebních hraček, tvorba vlastních nástrojů, využití tanečních pořadů v TV nebo na internetu (Griffin a Sandler, 2012).
- **HRY S KUCHYŇSKÝMI POTŘEBAMI** – Při hrách s kuchyňským náčiním procvičujeme používání slov „malý“ a „velký“, zábavu zažijete záměrným používáním nesprávných příborů. Ke hře využijeme např. naběračky, brčka, sáčky na zdobení, lis na česnek, vidličky k vytváření obrázků (Griffin a Sandler, 2012).
- **HRY S JÍDLEM** – Při těchto hrách se dítě seznamuje s potravinami, s přípravou jídla, učí se vybírat, co chce (co nechce), rozvíjíte komunikační schopnosti a vzájemnou interakci při výběru oblíbených jídel, při přípravě jídel. Vytváříte tousty s veselým obličejem, vytváříte duhu na chleba z marmelády, na tousty píšeme písmena pomocí pomazánek. Můžete společně připravit těsto a vykrajovat oblíbené tvary, třídíte těstoviny podle tvarů nebo lovíte jablíčka z vody (Griffin a Sandler, 2012).

4.3.2 Společenské hry

Děti s autismem mají problémy navazovat sociální vztahy jak s dospělými, tak se svými vrstevníky. Je vhodné vytvářet příležitosti, při kterých se děti učí komunikovat a poznávat, že vzájemné vztahy mohou přinášet radost a potěšení. Vytvořením těchto příležitostí pomocí společné hry dítě rozvíjí sociální dovednosti, které bude potřebovat ve svém životě (sdílení pozornosti, budování přátelství, řešení problémů, trpělivost, respekt k ostatním). Nejprve se vhodné dovednosti při hře jednoduše procvičovat a až následně pomalu rozvíjet a zapojovat do hry další děti (např. při hře „podej mi balíček“ posadíte do kruhu několik plyšáků a předáváte si balíček tak dlouho, dokud hraje hudba, až dítě hru ovládá, přizveme ke hře další děti např. sourozence). Typy společenských her je oblékací hra, hra „co se změnilo“, „co si myslím“, „pošli to dál“, taneční party, maňáskové divadlo, říkanky, kimovy hry, hmatová poznávačka, židličkovaná (Griffin a Sandler, 2012).

4.3.3 Motorické hry

Ačkoliv děti s PAS rády hrají pohybové hry, mohou se u nich vyskytovat problémy s vnímáním vlastních pohybů, koordinací, rovnováhou, mohou být hypoaktivní nebo hyperaktivní. Tyto problémy souvisí s jejich obtížemi zpracování informací z vestibulárního systému, který přenáší informace o naší poloze a pohybu do našeho mozku. Pomocí fyzických a motorických her procvičujeme schopnosti mozku zpracovávat tyto informace, rozvíjíme celkové zdraví těla, aktivity společného sdílení a uvolňuje stres (Moor, 2010). Při pohybových hrách mohou zároveň rozvíjet střídání ve hře, sociální dovednosti a sledovat pokyny. Bývají to hry na honěnou, na schovávanou, hledání hraček, hledání podle barev, závody v běhu, stoje na ruce, hry na trakaře, plácání, tleskání, želví závody, štafety, živé zrcadlo (Griffin a Sandler, 2012). Oblíbené a zároveň vhodné jsou míčové hry s různými druhy míčů, velké obruče, trampolína, polštáře, domácí skluzavky, houpačky, kola, kuželky, skákací hrady nebo tunely (Moor, 2010).

4.3.4 Venkovní hry

Hra venku je méně strukturovaná, s mnoha okolními podněty, proto může dítěti s PAS činit větší potíže se zaměřením pozornosti. Venkovní hra má však pro dítě s PAS ohromný přínos, kterým je přínos pro zdraví, možnost účastnit se fyzických her s vrstevníky nebo sourozenci,

děti vybijí přebytečnou energii, hra venku umožňuje hrát „špinavou“ hru, hru s vodou, procvičovat fyzické dovednosti (Moor, 2010). Je mnoho typů her, při kterých je vhodné využívat venkovní prostor, ať už zahradu, park, hřiště, na dlouhých cestách v autě nebo vlaku, hry venku s různými materiály nebo v různých prostředích – v písku, na sněhu, ve vodě. Do vhodného výběru her patří např. bitva papírových koulí, fáborková stopa, přenášení míčku na lžici, kreslení křídou na chodník, špinavé hry (prstové barvy, koláčky z bláta), zalévání květin, hry na schovávanou, honba za pokladem. Ve vodě hrajeme hru „potop se a hledej ve vodě“, zadržování dechu, stříkací láhve, ping-pong, honěná v bazénu (Griffin a Sandler, 2012). Venku na zahradě můžeme využít brouzdaliště nebo bazének k lovení míčků, hry se zahradní hadicí, plavání, vodní skluzavku (Moor, 2010). Na dlouhých cestách můžeme využít hru věnující se sledování provozu na silnici během cesty a hledání dopravních prostředků. Na hřištích využíváme např. hody do košíku, překážkové dráhy, různé míče, švihadla, skluzavky. V písku mohou děti stavět hrady, psát a kreslit do písku, schovávat předměty v písku, využívat tekoucí písky, na sněhu vytvářet andílky nebo barvit sníh (Griffin a Sandler, 2012).

4.3.5 Tvořivé hry

Kreativita je výborným prostředkem vzájemné komunikace, sebevyjádření, odreagování a zábavy. Jakmile se dítě s PAS s malováním seznámí, je vhodné dále měnit barvy, pomůcky, kreslicí potřeby, kombinace barev a materiálů (Moor, 2010). Hry, při kterých se tvoří, mají děti s autismem rády, mají až obsesivní charakter. Přinášíme výběr tvořivých a výtvarných aktivit vhodných pro děti s PAS. Mohou kreslit, psát křídou a vodou, kreslit potravinami, modelovat z plastelíny, psát světlem, kreslit na počítači. Dnes již mají i mobilní telefony aplikace na psaní světlem nebo na počítači mohou děti vytvářet obrázky v programu kreslení (Griffin a Sandler, 2012). Můžeme vytvářet bramborová razítka, obrazce na dlažbu z láhve naplněné vodou nebo pískem, stříhat, lepit, využíváme volnou kresbu (Moor, 2010). Pro děti s PAS můžou být také zajímavými aktivitami, pro zlepšení pozornosti, rozvoj sebevyjádření a snížení úzkosti u dětí s PAS, aktivity se zapojením smyslů. Můžeme vytvořit zajímavou hračku – sensorickou láhev (plastová láhev naplněná směsí vody, třpytek, barviva a kuliček), frotáž z mincí (pomocí papíru, mince a pastelek přenést reliéfní strukturu mince na papír), navlékání jedlých šperků (pomocí provázku a bonbonů či jiných jedlých potravin vytvářet jedlé náhrdelníky a náramky), smyslová koláž (pomocí různých materiálů a textur vytvořit hmatovou koláž), malba barevným

ledem, zkouška čichu (pomocí nádobek naplněných různými vonnými přísadami procvičujte svůj čich a hádejte přísady), přiřazovací hry (přiřazování obrázků ke slovům) (Zabawa, 2020).

4.4 Komparace hry dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku

Komparace bude zaměřena na vybrané typy her. Již z předchozích kapitol víme, že základním stavebním kamenem hry je komunikace, interakce a představitost, a to jsou přesně ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS problémy (Beyer a Gammeltoft, 2006). Proto při následující komparaci od Thorové (2016) budeme sledovat, u kterých typů her jsou tyto problémy nejvýraznější. U dětí intaktních předpokládáme běžný projev v určité hře, tedy přirozené zapojení komunikace, interakce a představitosti, u dětí s PAS pak sledujeme analogický projev ve hře a zaměřujeme se na deficity v zapojení komunikace, interakce a představitosti. Autorka Thorová (2016) rozdělila hru podle typů a všechny uvedené typy her podrobně porovnala u zdravých dětí s analogickými projevy ve hře u dětí s PAS. Komparovanými typy her jsou sluchová, zraková, vestibulokochleární, doteková, manipulační, experimentální, vztahová, funkční, abstraktně vizuální, konstrukční, lokomoční a motorická, fyzická (interakční), výtvarná, předstírací (interakční), napodobivá (interakční), napodobivá hra odložená, napodobivá fantazijní sociální hra, soutěživá, stolní, kolektivní, sběratelská, intelektuální zájmy (čtení, odborné zájmy, technika, filozofování). Autorka neuvádí u většiny typů her věkové pásmo, avšak většinu her můžeme zařadit i do věkové kategorie mladšího školního věku. Tato komparace nám pomůže získat lepší představu o tom, jak si děti s PAS hrají a jaké si vybírají herní činnosti. Pro lepší přehlednost komparaci typů her provedeme v následující tabulce č. 4. Procenta udávaná v tabulce jsou výsledky výzkumů autorky Thorové z roku 2003.

Tabulka č. 4: Porovnání typů her u dětí intaktních s analogickou hrou dětí s PAS podle Thorové (2016).

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Sluchová hra	Zvukové hračky, vlastní zvuky (pískání, křik), rytmické hry, hra na hudební nástroje.	Dlouhé ulpívání na zvukových hračkách a předmětech, repetitivně poslouchá jednu písničku, opakuje slova.

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Zraková hra	Prohlížení předmětů a obrázků, sledování pohybu, krasohled. Cca 20 % rodičů zdravých dětí udává fascinaci zrakovými podněty (třpytivé předměty, světla a stíny).	Dlouhé prohlížení předmětů, zajímá se o světla, prohlíží si prsty. Zájem sledovat pohyb (krouživý – buben, třepavý – stéblo trávy, statický – vzory, obrázky, popelnice. Cca 55 % rodičů dětí s PAS udává fascinaci zrakovými podněty (třpytivé předměty, světla a stíny).
Vestibulokochleární hra	Obliba houpaček a kolotočů, točení a vyhazování do výšky. Cca 23 % dětí z běžné populace mají rádo houpačky a kolotoče. 10 % dětí rádo běhá do kolečka a točí se.	Cca 56 % rodičů udává, že jejich děti s PAS mají oblibu v houpačkách a kolotočích. 46 % dětí rádo běhá do kolečka a točí se.
Doteková hra	Zkoumání předmětů hmatem, olizováním, předměty trhá, hladí, přehrabuje, polévá, dotýká se vlastního těla.	Nutkové dotýkání se lidí a předmětů a autostimulační sebezraňování.
Manipulační hra	Dítě s předměty bouchá, třepe, otáčí, kouše.	Dítě také s věcmi třepe, bouchá, upouští je, s některými dlouze manipuluje, aby mohlo poslouchat zvuk nebo předmět pozorovat.
Experimentační hra	Dítě zkoumá předměty, zkouší jejich funkce.	U některých omezená zvědavost, u jiných převažuje, chaoticky zkoumá předměty, zájem je krátkodobý.
Vztahová hra	Zájem o souvislosti akce a reakce (vkládá a vyndává předměty, otvírá a zavírá dveře, popojíždí autíčkem tam a zpět, rozsvěcí a zhasíná světlo.	Výrazný stereotyp u dětí s PAS. Aktivita je dlouhá, opakující se, neodpovídá věku. Zájem o vypínače, dveře, schovávání a o objevování předmětů, přesypání a řazení do řad.

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Funkční hra	Nakládání kostek na auto a popojíždění s ním, staví z kostek, spojuje dílky lega, kope míč do branky, hází míč do koše, nápodoba běžných činností v herní situaci (umývání, česání, obouvání),	U dětí s PAS se tyto činnosti vyskytují málo. Hodnotíme u nich spontaneitu, frekvenci, konzistentnost vzhledem k různým situacím (hraje si jen, když má dobrou náladu, když se mu chce, dělá činnost jen krátce).
Abstraktně-vizuální hra	Např. skládačky, puzzle, hlavolamy.	U dětí s PAS jsou často oblíbené, protože nevyžadují sociální a komunikační dovednosti. Jiné děti se o tyto hry však zajímat nemusí.
Konstrukční hra	I. Jednoduchá hra se stavebnicí bez velké fantazie (skládání tvarů, ornamentů, skládání kolejí), II. hra spontánní se zapojením fantazie (skládá stavby, lodičky, zoo).	Děti s PAS jsou schopné jednoduché konstrukční hry. Objevuje se však později než u ostatních a bývá méně tvořivá, různorodá (staví omezený druh staveb, hraje o samotě).
Lokomoční a motorická hra	Lezení, pobíhání, poskakování, prolézačky, tančení, kotouly, jízda na koloběžce, na kole, plavání.	Cca 50 % rodičů označuje své děti za motoricky obratné.
Fyzická – interakční hra	Hry agresivní, škodlivé a obranné (zápasení, lechtání, chytání se, pronásledování, schovávání)	O fyzické hry děti s PAS obvykle projevují zájem. Avšak děti, které nemají rády doteky, si tyto hry neoblíbují.
Výtvarná hra	Různé výtvarné techniky – kreslení, modelování, vystřihování, lepení.	Ve výtvarné hře existují u dětí s PAS velké rozdíly. Některé kreslení nemají rádi, jiné mají vztah neutrální, další kreslí s velkým nadšením. Výkony jsou výrazně opožděné, další excelentní. Děti mohou kreslit málo, u jiných zas dochází k obsesivnímu zaujetí kresbou.

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Předstírací – interakční hra	Dítě chápe princip předstírání a přináší jim radost (např. „Jako že tento banán je telefon“).	S předstíráním mají problémy zejména předškolní děti. Jednoduché předstírání zvládnou některé děti s vysoce funkčním autismem a s Aspergerovým syndromem, avšak bez výrazného nadšení.
Napodobivá – interakční hra	Dítě napodobuje hru s dospělým, nechává se vést, hru rozvíjí a projevuje radost (např. krmí panenku, posílá autíčko, hází s míčem). Dítě se zapojuje s nadšením do domácích či zahradnických prací.	Děti s PAS jsou schopné jednoduché napodobivé hry, objevuje se však později než u vrstevníků, bývá omezená (hraje hru jen s někým, neprojevuje radost, nechce se účastnit, nesnaží se o rozvíjení hry). Děti činnosti sice napodobí, ale až jsou samy a nikdo je nepobízí.
Napodobivá hra odložená	I. Hra jednoduchá – napodobuje činnosti rodičů, vrstevníků nebo situace, které vidělo v TV, používání zástupných předmětů (z papíru je utěrka), II. Hra procesuální – již napodobuje několik činností (hra s panenkou – vyčistí zub, nakrmí panenku, uloží), III. Hra napodobivá se scénářem děje a prostředí – dítě plánuje prostředí, rozděljuje role, hra má příběh, využití hraček.	I. Se spontánní napodobivou hrou mají děti s PAS problémy v předškolním věku. Některé děti se středně nebo vysoce funkčním autismem napodobují, ale činnost většinou souvisí s vyhraněnými zájmy. Některé napodobují jen, když nejsou přítomni rodiče. II. Ve hře procesuální mají potíže v následnosti činností (i v reálném životě). Některé starší děti si vytváří herní scénář, který je rigidní. Při hře s ostatními se je děti s PAS snaží organizovat, což může vést k vydělování dětí s PAS z kolektivu.

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Napodobivá fantazijní sociální hra	<p>I. úroveň (od 1,5 roku) – dítě imituje ve hře sociální situace (krmí, obléká panenku, plyšáka, chválí ho, mazlí se s ním, dělá s ním různé aktivity),</p> <p>II. úroveň (od 4 let) – dítě dává dvě hračky do vzájemné interakce, využívá fantazijní postavy, čerpá ze sociálních situací,</p> <p>III. úroveň (od 6 let) – dítě dává více jak tři hračky do vzájemné interakce, zapojuje fantazii, náměty čerpá z filmu, rodiny, okolí.</p>	<p>I. Děti s PAS mají v sociální nápodobě vždy potíže. Tato nápodoba buď chybí, nebo má rigidní a stereotypní schémata. Některé děti s PAS napodobují osoby velmi pedanticky a jejich chování pak působí zvláště, vypadají jako „malý dospělí“.</p> <p>II. Fantazijní scénáře a postavy se ve hře mohou vyskytovat u dětí s Aspergerovým syndromem.</p> <p>III. Hra nebývá bohatá na různá témata, scénáře jsou rigidní.</p>
Soutěživá hra	<p>Děti soutěží na jednoduchém principu „Kdo bude první?“</p>	<p>Soutěžní hry bývají pro děti s PAS náročné. Nemusí vůbec rozumět principu soutěže. Některé děti se odmítají her účastnit, jiné jsou natolik rigidní při snaze zvítězit, že při prohře dostávají záchvaty vzteku a destruktivního chování.</p>
Stolní hra	<p>Mají jasně definovaná pravidla – např. loto, karty, domino, pexeso, Člověče, nezlob se.</p>	<p>Děti s PAS se tyto hry učí v pozdějším věku oproti ostatním a potřebují hru pořádně vysvětlit a zjednodušit. Některé děti nemusí chápat princip střídání při hře, motivace bývá zprvu s materiální odměnou. Jsou však děti s PAS, které hrají dámu, šachy, pexeso naprosto výborně.</p>

Typ hry	Popis hry u dětí intaktních	Popis analogické hry u dětí s PAS
Kolektivní hra	<p>I. jednoduché hry na principu střídání se, nápodoby, sdílené pozornosti (tanečky, kolo, kolo mlýnský, kolektivní tělocvik)</p> <p>II. kolektivní hry s pravidly (cukr, káva, limonáda, na schovávanou)</p> <p>III. týmové hry – vyžadují vyšší sociální dovednosti (rozdělení rolí, podřízení, vedení, kompromis, flexibilita). Děti se je učí až ve školním věku (míčové hry, strategické hry, bojové hry, dramatické hry, tábornické hry).</p>	<p>I. Některé děti se do kolektivní hry nedokážou zapojit, jsou úplně pasivní, snaží se uniknout, věnovat se vlastní aktivitě. Pokud se zapojí tak jen krátkodobě. Jiné naopak jsou aktivní a komplikují průběh hry svým neadekvátním agresivním chováním.</p> <p>II. Tyto hry obvykle zvládají jen děti s vysoce funkčním autismem nebo Aspergerovým syndromem, avšak velmi rigidně vyžadují dodržování pravidel.</p> <p>III. Sociální deficity u dětí s PAS se často zvýrazní v týmových hrách, proto se jim spíše vyhýbají.</p>
Sběratelská hra	<p>Sběr klacíků, kamínek, hracích kartiček, aktuálně oblíbených předmětů ve skupině vrstevníků.</p>	<p>Sběr různých předmětů je u dětí s PAS oblíbené. Sbírají knihy, informace, modely, obrázky, kartičky, které se týkají jejich oblíbeného tématu (rostliny, dinosauři, práci, vlaky, traktory apod). Některé děti s PAS pouze hromadí různé předměty, které je zaujmou.</p>
Intelektuální zájmy	<p>Čtení, odborné zájmy, technika, filozofování.</p>	<p>Mnozí lidé s PAS nemají zájmy odpovídající jejich věku, ale spíše se zaměřují na oblasti, kterým věnují veškerý svůj volný čas. Častá je přítomnost stereotypních, repetitivních, kompulzivních a obsesivních prvků ve vyhraněných zájmech. Děti s PAS se zajímají o vědu, ve které si vyberou určitou oblast a věnují se jí nejvíce (např. matematika – prvočísla, doprava – železniční doprava). Zajímají se také o filozofická a náboženská témata (bible, demokracie), diskuse o tématech bývá jednostranná,</p>

		rigidní, nepřijímají argumenty druhých. Oblíbené jsou také obsesivní četby odborné literatury, encyklopedií, fantastické literatury (např. Harry Potter).
--	--	---

Čtvrtá stěžejní kapitola analyzovala herní činnosti dětí s PAS v mladším školním věku. Analýza se specificky zaměřovala na popis projevů ve hře dětí s PAS, zjistili jsme, že základní stavební kameny hry, jako interakce, komunikace a představitivost jsou přesně ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS problémy. Děti mají problémy s napodobováním, zrcadlením, střídavou hrou, fantazijní hrou. V jejich hře je výrazná repetitivnost, ulpívavost, neměnnost a silné zaujetí pro určité téma. Děti s PAS si chtějí hrát, ale potřebují vědět, jak na to, proto my dospělí bychom měli hledat možnosti, jak rozvíjet herní dovednosti u dětí s PAS. Využíváme k tomuto rozvoji strukturovaný herní prostor, vybíráme vhodné pomůcky a hračky, volíme vhodnou techniku vysvětlování hry, rozdělujeme hru, motivujeme, volíme vhodné herní strategie, jako je napodobování, sociální scénáře a střídavé hry. Nesmíme opomenout, že jako každý z nás, tak i u dítěte s PAS musíme při výběru hry přihlížet k jejich schopnostem a aktuální náladě. Jejich obsese a zaujetí pro určitou tematickou oblast, může mít i pozitivní dopady, jelikož o daném tématu ví mnoho informací, o kterých ostatní ví jen málo, mohou tak být obdivováni svými vrstevníky. V analýze jsme dále představili vhodný výběr herních činností pro děti s PAS, které rozvíjejí zejména oblasti sociální, komunikační a fantazijní, tedy ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS největší problémy. Autorka vybrala tyto druhy herních činností – hry s využitím různých pomůcek, společenské hry, motorické hry, venkovní hry a tvořivé hry. V neposlední řadě jsme provedli komparaci hry dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku, abychom názorně odhalili určitá specifika hry dětí s PAS. Zjistili jsme, že mnohé hry by děti s PAS rády hrály, avšak neví, jak na to. Jistotu hledají ve vztahu příčina-následek, proto u nich sledujeme výraznou repetitivnost, neměnnost, vybírají si aktivity neodpovídající jejich věku, často ulpívají na některých hračkách. Často pro ně bývají náročné hry funkční, napodobivé, fantazijní, kolektivní, střídavé a soutěživé oproti svým vrstevníkům, kteří si tyto hry velmi oblíbují. Naopak si velmi oblíbují hry sluchové, zrakové, vestibulokochleární, manipulační, vztahové, abstraktně-vizuální, konstrukční, výtvarné, stolní hry, motorické, sběratelské hry a intelektuální zájmy, vždy se však v herních činnostech objevuje oblast, ve které mají děti s PAS potíže.

5 Diskuse, doporučení pro praxi, limity studie

Pátá a zároveň poslední kapitola představuje diskusi nad zjištěnými teoretickými poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního. Zaměříme se na shrnutí nejvýznamnějších poznatků, na interpretaci, na zhodnocení cílů a výzkumné otázky, kterou jsme si v této práci stanovili. Kapitola dále obsahuje doporučení pro praxi, ve které autorka uvádí faktory, které musíme zohledňovat při výběru hry a možnosti zpracování podobných prací. V neposlední řadě jsou zde limity studie, které mohly vzniknout v průběhu tvorby práce a mohly ji ovlivnit.

5.1 Diskuse

Na tomto místě prezentujeme a diskutujeme teoretické poznatky, ke kterým jsme dospěli v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního věku, a zároveň zhodnotíme stanovené cíle a výzkumnou otázku v této práci. V práci jsme stanovili tři cíle, ke kterým se nyní postupně vyjádříme. Pro porovnání uvedeme i vybrané výsledky výzkumů se stejnou nebo podobnou tematikou.

Prvním cílem bylo vymezit cílovou skupinu, a to děti s PAS v období mladšího školního věku a zároveň komparovat projevy dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku, kde jsme se zaměřili na projevy v oblastech komunikace, sociální interakce a představitosti. Thorová (2015) konstatuje, že u dítěte s PAS si v mladším školním věku nejvíce všímáme výrazných projevů v jeho chování. Problémy nacházíme v oblastech sociální komunikace, sociální interakce a představitosti, které se v období mladšího školního věku buď zlepšují, nebo se naopak symptomy výrazně zesilují právě s nástupem do školy a se vzrůstajícími požadavky na dítě. Autorky Thorová (2015), Vágnerová (2012) a Petrová (2010) se shodují, že významným milníkem ve vývoji dětí zdravých (i dětí s PAS) v mladším školním věku je nástup do školy a získání nové role školáka. Podle Hodovalové (2021) a Thorové (2016) si všímáme nejvíce těchto projevů v chování dětí s autismem – omezený oční kontakt, omezená neverbální komunikace, řečové obtíže, opakující se projevy v řeči, úzkost při komunikaci, nevhodné projevy a snížený zájem o komunikaci, potíže porozumět sociálním situacím, nerespektování autorit, potíže navazovat kontakty, nepřizpůsobivost změnám, vyhraněné opakující se zájmy, obtíže v herních činnostech, potíže při společných hrách, smyslová precitlivělost, potíže v motorice, sebeobsluze. Dodáme podle Thorové (2015), že v porovnání dětí intaktní mají již dobře rozvinuté komunikační schopnosti, roste slovní zásoba, rozumějí

ironii i nadsázce. Děti rozvíjejí své sociální dovednosti, vytvářejí sociální vztahy s vrstevníky, zdokonalují se v motorice a libují si při společných kolektivních hrách, jejich zájmy nebývají neměnné, ale naopak mají rády nepřeborné množství herních činností. Beyer a Gammeltoft (2006) konstatují, že rozdílnost spatřujeme ve vnímání světa ve fyzické a sociální rovině. Zdravé děti dokážou tyto dvě oblasti integrovat, zatímco děti s PAS vnímají podněty pouze z fyzického světa, rozvíjet vnímání světa můžeme právě hrou.

Druhým cílem bylo popsat, jak vypadá hra u dětí s PAS v období mladšího školního věku. Specificky jsme se zaměřili na popis projevů ve hře dětí s PAS a zjistili jsme na základě teoretických východisek od autorů Hodovalové (2021), Thorové (2016), Moor (2010), Beyera a Gammeltofta (2006), že základní stavební kameny hry, jako interakce, komunikace a představivost jsou přesně ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS problémy. Klíčovým zjištěním, bylo, že děti s PAS mají potíže s napodobováním, zrcadlením, střídavou hrou, kolektivní a fantazijní hrou. V jejich hře dominuje repetitivnost, ulpívavost, neměnnost a silné zaujetí pro určité téma. Jejich obsese a zaujetí pro určité téma, může mít i pozitivní dopady, mohou být obdivováni pro svou velkou znalost daného oboru. Děti s PAS si chtějí hrát, ale potřebují vědět, jak na to, proto my dospělí bychom měli hledat možnosti, jak rozvíjet herní dovednosti u dětí s PAS. Zajímavé výsledky kvalitativního výzkumného šetření přinesla bakalářská práce autorky Zelené (2017) s názvem „Děti s poruchou autistického spektra a jejich hra“, která zjišťovala, jak si hrají vybrané děti s PAS. Výzkum byl proveden u tří chlapců ve věku 6 a 9 let s diagnózou atypického autismu a dětského autismu s přidruženými poruchami. Bylo zjištěno, že tito chlapci mají velmi odlišnou hru, ale všichni si svým způsobem dokážou hrát. Jeden chlapec má částečně funkční hru (jezdí s autíčky, zvládá předstíranou hru a baví se), druhý nemá zcela osvojenou funkční hru, avšak je vynalézavý a hry ho baví, třetí chlapec preferuje hru vedenou dospělým, protože si ji sám nedokáže vymyslet. Pro porovnání, kvalitativní výzkum dvou předškolních dětí s dětským autismem v bakalářské práci autorky Kalíkové (2010) s názvem „Hry a hračky v životě dítěte s autismem“ potvrzuje, že děti s PAS jsou schopny se naučit smysluplné hře v případě, že jsou k tomu správně vedeny. Její výzkum prokázal, že děti s PAS jsou schopny si hrát a za pomoci herních aktivit rozvíjet oblasti fyzické, psychické a sociální, stejně jak je tomu u zdravých dětí.

Třetí cíl se zaměřoval na analýzu a popis vybraných teoretických poznatků v kontextu problematiky her a herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního věku. V této analýze jsme se mimo jiné zabývali analýzou rozvoje herních dovedností u dětí s PAS v mladším školním věku. Mnozí autoři, jako je Richman (2015), Moor (2010), Beyer a Gammeltoft (2006) se shodují na zásadním faktoru, a sice, že dětem s PAS velmi vyhovuje

struktura a vizualizace. Při herních činnostech, proto vhodně vybíráme herní prostředí, vhodné pomůcky a hračky, volíme správnou techniku vysvětlování hry, rozdělujeme hru na jednotlivé úkoly, dítě motivujeme, volíme vhodné herní strategie, jako je napodobování, sociální scénáře nebo střídavé hry. Kromě těchto daných vhodných strategiích hry nesmíme opomenout to základní, že i dítě s autismem má určité schopnosti a náladu, ke kterým musíme přihlížet. V analýze jsme dále představili vhodný výběr herních činností pro děti s PAS, které rozvíjejí zejména oblasti sociální, komunikační a fantazijní, tedy ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS největší problémy. Autorky Griffin, Sandler (2012) a Moor (2010) se zabývají problematikou hry a PAS a vytvořili zároveň soubor her vhodných pro děti s PAS. Autorka vybrala tyto druhy herních činností z publikací od uvedených autorů a vytvořila pět kategorií – hry s využitím různých pomůcek, společenské hry, motorické hry, venkovní hry a tvořivé hry. Tyto vybrané hry jsou jednoduché na přípravu a efektivně při nich rozvíjíme individuální schopnosti dítěte, proto je autorka zvolila. Richman (2015) tvrdí, že je důležité znát úroveň individuálních schopností pro výběr vhodné hry a zároveň hrou tyto schopnosti rozvíjet. My můžeme vhodným výběrem rozvíjet schopnosti dítěte s PAS i v rámci námi vybraných pěti kategoriích. Zde názorně uvádíme danou kategorii a v závorce konkrétní příklad rozvíjení individuální schopnosti – hry s využitím různých pomůcek (manipulace s předměty, střídavá hra, sdílení, napodobování), společenské hry (pozornost, schopnost výběru, sociální komunikace), motorické hry (motorické dovednosti, plnění pokynů, sportovní duch), venkovní hry (manipulace s předměty, střídavá hra, plnění pokynů) a tvořivé hry (napodobování, sdílení). V analýze teoretických poznatků byla na závěr provedená teoretická komparace hry dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku. Tato komparace přispěla ke stanovení určitých specifik hry u dětí s PAS. Komparace se zaměřila na vybrané typy her podle autorky Thorové (2016). Thorová sledovala u dětí intaktních běžný projev v určité hře, u dětí s PAS pak analogický projev ve hře. My jsme se zaměřili na zapojení komunikace, interakce a představitelství při hře u dětí intaktních. Zjistili jsme, že nejvýraznější problémy mají děti s PAS při hře funkční, napodobivé, fantazijní, kolektivní, střídavé a soutěživé oproti svým vrstevníkům, kteří si tyto hry velmi oblibují. Na druhou stranu jsou hry, které si děti s PAS oblibují, protože při nich nemají tak velké problémy. Těmi typy her jsou hry sluchové, zrakové, vestibulokochleární, manipulační, vztahové, abstraktně-vizuální, konstrukční, výtvarné, stolní hry, motorické, sběratelské hry a intelektuální zájmy. Thorová však konstatuje, že vždy se v herních činnostech objevuje oblast, ve které mají děti s PAS potíže. Na základě této diskuse konstatujeme, že cíle stanovené na začátku práce byly naplněny.

Dostáváme se k vyhodnocení výzkumné otázky ve znění „Jaká jsou specifika hry dětí s PAS v období mladšího školního věku?“ Dle teoretických poznatků od autorů Thorové (2016), Richman (2015), Moor (2010), Beyera a Gammeltofta (2006) jsme odhalili, že ve hře dětí s PAS se vyskytují rozdíly oproti hře dětí intaktních. Zjistili jsme, že mnohé hry by děti s PAS rády hrály, avšak neví, jak na to. Jistotu hledají ve vztahu příčina-následek, proto u nich sledujeme výraznou repetitivnost a neměnnost zájmů, vybírají si aktivity neodpovídající jejich věku, často ulpívají na některých hračkách. Neopomínáme, že zásobník oblíbených her je u každého dítěte velmi individuální. V herních činnostech dětí s PAS se sice objevují neobvyklé projevy oproti dětem intaktních, ale i tak má hra v životě dítěte velký význam. U každého dítěte lze správnou motivací ke hře dospět k radosti ze hry.

5.2 Doporučení pro praxi

Na základě získaných teoretických poznatků autorka uvede možná doporučení a způsoby, jak rozvíjet hru dítěte s PAS a procvičovat tak dovednosti důležité pro celkový vývoj dítěte. Autorka doporučuje při výběru herních činností zohledňovat individuální schopnosti a dovednosti dítěte, respektovat vývojové stadium dítěte a aktuální rozpoložení dítěte pro volbu vhodné herní strategie k rozvoji hry. Důležité je pozitivní povzbuzování, motivace, chvála a odměňování dítěte při hře v rámci každodenních činností a umožnit dítěti zažít úspěch. Také však dbát na dodržování pravidel a postupně zapojovat do hry další vrstevníky a kamarády. Zapojte se do hry s dítětem i sami a rozvíjejte komunikaci při hře, nabízejte mu různé množství hraček, ze kterého si samo vybírá. Při výběru hraček brát v potaz zájem a vlastní volbu dítěte, nenutit dítěti pro něj nezajímavé hračky. Podporujte dítě tak, že mu ukazujete, jak se to má správně dělat. Modelujte jednoduché každodenní činnosti, rozděľujte hru na dílčí kroky, třeba i pomocí obrázků. Prostředí pro hru vybírat pečlivě, využívat strukturu a vizualizace a být trpělivý. Podporujte však hru v různých prostředích – venku, doma, na pískovišti, na koupališti, v herně, u kamaráda. Věnujte se dítěti a sledujte, jakým hrám se věnuje, pokud o nějakou činnost projeví zájem, rozvíjejte ji. Tímto způsobem je možné podporovat silné stránky a dovednosti dítěte.

Jedná se o velmi širokou problematiku, proto autorka doporučuje další vypracování práce na stejné nebo podobné téma, tentokrát by však mohla být zaměřena na kvalitativní výzkum a zpracována by mohla být pomocí rozhovorů, pozorování nebo případových studií. Takový výzkum zaměřený na problematiku analýzy herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního věku by mohl zjišťovat, jaká jsou specifika komunikace, sociální interakce

a představivosti při hře, sledoval by, zda si dítě hraje raději samo nebo v kolektivu, dítě by mohlo být pozorováno při hře doma, ve třídě nebo venku. Mohl by být popsán způsob hry například podle seznamu her podle autorky Thorové (2006) viz tabulka č. 4. Prostřednictvím takového výzkumu by se dala získaná data interpretovat a diskutovat s teoretickými východisky zpracovanými v mé bakalářské práci. Taková data by také mohla přinést potvrzení či vyvrácení teoretických poznatků obsažených v mé bakalářské práci. Zajímavou prací může být také praktická komparace dvou věkových kategorií v rámci mladšího školního věku a jejich hry, např. komparace hry dětí s PAS ve věku šesti let s hrou dětí s PAS ve věku devíti let, také se nabízí praktická komparace hry intaktních dětí s hrou dětí s PAS v mladším školním věku.

5.3 Limity studie

Autorka si je vědoma limitů, které mohly vzniknout během tvorby práce. Snažila se však s nimi pracovat a minimalizovat je. První limitem je fakt, že se jedná o rešerši teoretických poznatků, proto autorka dbala na pečlivé zvážení toho, jaké odborné informace do práce zahrne, aby došlo k akurátnímu nasycení teoretickými poznatky. Druhým limitem je různorodost vysvětlování odborných termínů odborníky, proto se autorka snažila tyto rozdíly vyhledávat, představovat a také komparovat, aby nedocházelo k jedinému teoretickému pohledu na zkoumanou problematiku. Další limit může být spatřován v nedostatku českých odborných publikací, které jsou zaměřené na problematiku herních činností a dětí s PAS v mladším školním věku. Autorka se však snažila pečlivě vyhledávat a analyzovat dostatek poznatků k tématu z dostupných českých i zahraničních publikací a jiných zdrojů. Poslední limit studie, který autorka shledává, jsou například měnící se klasifikační systémy, ze kterých odborníci vycházejí při diagnostice PAS. V době vzniku této práce byl v ČR stále platný klasifikační systém MKN-10, na konec roku 2022 se předpokládá dokončení přípravy české verze MKN-11. Proto autorka do teoretického obsahu zahrnula diagnostiku a druhy PAS podle obou klasifikačních systémů.

Závěr

Bakalářská práce se zaměřovala na analýzu teoretických poznatků v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního. Pro vypracování bakalářské práce byly stanoveny tři cíle a rovněž výzkumná otázka ve znění „Jaká jsou specifika hry dětí s PAS v období mladšího školního věku?“. V rámci analýzy teoretických poznatků byly vymezeny základní pojmy a charakteristiky vztahující se ke zkoumané problematice a zároveň byly komparovány vybrané teoretické poznatky. Práci jsme rozdělili do pěti kapitol, každá kapitola byla ještě členěna do podkapitol. V první kapitole jsme si vymezili období mladšího školního věku, cílovou skupinu bylo důležité vymezit, abychom pochopili vývojové změny dítěte v oblastech biologických, psychických, sociálních, duševních a vysvětlili si přirozené projevy chování a prožívání dětí intaktních. Rovněž jsme stručně popsali raný vývoj a vývoj mladšího školáka s onemocněním PAS. Druhá kapitola se zabývala charakteristikou PAS, která nám představila základní pojmy a definice v problematice PAS a představeny byly nejběžnější klasifikační systémy. Také jsme analyzovali typické projevy dětí s PAS, představili jsme tzv. triádu diagnostických kritérií. V této kapitole jsme také prováděli komparaci projevů dětí intaktních s projevy dětí s PAS v mladším školním věku, kde jsme se zaměřili na rozdíly v oblastech sociální komunikace, sociální interakce a představitivosti. Na závěr jsme uvedli možnosti diagnostiky a intervence u dětí s PAS. Třetí kapitola obsahovala různé poznatky o hře, druzích her a představila význam dětské hry v mladším školním věku. Předposlední čtvrtá kapitola analyzovala a popisovala vybrané teoretické poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního. V analýze jsme zjišťovali projevy ve hře dětí s PAS, pokračovali jsme výběrem možností, jak rozvíjet herní dovednosti u dětí s PAS, dále jsme představili vhodný výběr herních činností pro děti s PAS, které rozvíjejí zejména oblasti sociální, komunikační a fantazijní a na závěr jsme komparovali hru dětí intaktních s hrou dětí s PAS v mladším školním věku. Pátá a zároveň poslední kapitola představila diskusi nad zjištěnými teoretickými poznatky v kontextu problematiky herních činností u dětí s PAS v období mladšího školního, doporučení pro praxi a limity studie, které mohly vzniknout v průběhu tvorby práce.

Přínos bakalářské práce autorka spatřuje v podrobném přehledu o vývoji a projevech dětí s PAS v mladším školním věku, které následně autorka komparuje s projevy dětí ze zdravé populace v mladším školním věku. Obsahuje také přehlednou analýzu projevů v herních činnostech u dětí PAS, možnosti rozvoje herních dovedností a představuje výběr vhodných herních činností pro děti s PAS. Významná je následná komparace herních činností u dětí intaktních s hrou dětí

s PAS, která přináší vhled do rozdílnosti či podobnosti v herních činnostech podle projevů v interakci, komunikace a zapojení představivosti. Zpracování bakalářské práce také umožnilo autorce lepší orientaci v problematice dětí s PAS a jejich hry.

Klíčovým zjištěním bylo, že děti s PAS v mladším školním věku rozhodně nejsou děti, které si nechtějí hrát, ale právě naopak o hru stojí. Na základě analýzy teoretických poznatků konstatujeme, že se ve hře dětí s PAS objevují odlišné projevy oproti hře dětí intaktních, projevy jsou však velmi individuální a nelze je zobecňovat. Děti s PAS si hrají na první pohled jiným způsobem, protože nejsou schopny využít svých herních dovedností. To je v důsledku jejich narušené oblasti sociální interakce, komunikace a představivosti, která se promítá i do jejich hry a herních činností. Dítě má tak tendenci vybírat si hry repetitivní, stereotypní a neměnné, které jim přináší pocit jistoty a bezpečí. Pro rozvíjení narušených oblastí vývoje dítěte s PAS se jeví jako ideální nástroj právě hra. Za předpokladu, že pro dítě vytvoří rodiče či pedagogové vhodné podmínky a strukturované prostředí pro hru. Ve hře u dětí s PAS je vhodné dodržovat vztah příčina-následek, využívat vizualizace, vybírat vhodné herní pomůcky, techniku podávání pokynů, rozdělovat hru na jednotlivé úkoly, využívat správné herní strategie pro rozvoj herních dovedností a nemálo důležitá je motivace k účasti na herních činnostech. Využívat můžeme pestrou škálu herních činností podle individuálních zájmů dítěte a podle toho, co máme zrovna k dispozici.

Tato práce nám pomohla zjistit odpověď na otázku „Proč je hra důležitou součástí vývoje dítěte s PAS v mladším školním věku?“. Poruchy autistického spektra a dětská hra – oblasti zájmu, mezi kterými jsme v této práci hledali souvislosti, pochopení a význam. Autismus byl poprvé definován v roce 1943. Od té doby uplynulo 79 let a vědění v oblasti poruch autistického spektra prošlo velkou proměnou. Existovaly malé důkazy o významu genetiky při vzniku autismu, dnes je na základě výsledků odborných studií autismus považován za jedno z nejzávažnějších vrozených psychiatrických onemocnění v dětském věku. Diagnostické metody se v průběhu let zlepšily a tím došlo k nárůstu odhalených dětí s PAS. Došlo také ke zlepšení terapií a vzdělávacích strategií dětí s PAS. Je otázkou, kam se vědění o autismu bude ubírat dále. Hra tu s námi byla, je a vždy bude. Hra jako významná součást života dětí, výrazně ovlivňuje celkový rozvoj osobnost dítěte a přispívá k poznávání okolního světa, plní spoustu funkcí, jako je odpočinková, vzdělávací, socializační, poznávací nebo motivační. Hra je tedy důležitá součást vývoje dětí s PAS, protože rozvíjí ty oblasti, ve kterých mají děti s PAS největší problémy nebo naopak rozvíjí oblasti, ve kterých děti s PAS vynikají.

Seznam použité literatury a zdrojů

ALLEN, K. E., MAROTZ, L. R. (2002). *Přehled vývoje dítěte: od prenatalního období do 8 let*. vyd. 2. Přeložila P. VLČKOVÁ. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. 187 s. ISBN 80-7367-055-0.

AUTISM RESEARCH CENTRE. *What is autism?* [online]. Autism Research Centre, University of Cambridge, ©2022 [cit. 09. 01. 2022]. Dostupné z: <https://www.autismresearchcentre.com/research/what-is-autism/>

AUTISM SPEAKS. *World Autism Awareness Day* [online]. Autism Speaks, ©2021 [cit. 09. 01. 2022]. Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/world-autism-awareness-day>

BAZALOVÁ, B. (2017). *Autismus v edukační praxi*. Praha: Portál. 207 s. ISBN 978-80-262-1195-2.

BAZALOVÁ, B. (2011). *Poruchy autistického spektra: teorie, výzkum, zahraniční zkušenosti*. Brno: Masarykova univerzita. 247 s. ISBN 978-80-210-5781-4.

BEYER, J., GAMMELTOFT, L. (2006). *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. Praha: Portál. Speciální pedagogika. 98 s. ISBN 80-7367-157-3.

ERIKSON, E. H. (1963). *Childhood and Society*. Norton, New York. In: VÁGNEROVÁ, M., (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum. s. 255. ISBN 978-80-246-2153-1.

GILLBERG, Ch., PEETERS, T. (2008). *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. vyd. 3. Přeložila M. JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. Speciální pedagogika. 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.

GRIFFIN, S., SANDLER, D. (2012). *300 her pro děti s autismem: rozvíjení komunikačních a sociálních dovedností*. Praha: Portál. 129 s. ISBN 978-80-262-0177-9.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2015). *Psychologický slovník*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál. 774 s. ISBN 978-80-262-0873-0.

HAVLOVICOVÁ, M. *Poruchy autistického spektra pohledem genetiky*. In: autismport.cz [online]. Poslední změna 15. 11. 2021 [cit. 20. 11. 2021]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/poruchy-autistickeho-spektra-pohledem-genetiky>

HODOVALOVÁ, M. *Autismus podle věku. Školák*. In: autismport.cz [online]. Poslední změna 10. 11. 2021 [cit. 04. 12. 2021]. Dostupné z: <https://autismport.cz/autismus-podle-veku/skolak>

HUMPOLÍČEK, P. Diagnostika a terapie hrou – historie a současnost. *Psychologie dnes* [online]. Praha: Portál, 2004, 10(12) [cit. 01. 12. 2021]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/21320574-Diagnostika-a-terapie-hrou-historie-a-soucasnost-autor-pavel-humpolicek-pro-casopis-psychologie-dnes-rocnik-10-cislo-12.html>

JACQUEMONT, S., COE, B. P. et al. (2014). Higher Mutational Burden in Females Supports a „Female Protective Model“ in Neurodevelopmental Disorder. *Am J Hum Genet*, 94(3), p. 415–425. In: THOROVÁ, K. (2016). *Poruchy autistického spektra*. Rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: Portál. s. 231. ISBN 978-80-262-0768-9.

JANUS, M., DUKU, E. (2007). The school entry gap: socioeconomic, family, and Health factors associated with children's school readiness to learn. *Early Education and Development*, 18(3), p. 375–403. In: THOROVÁ, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. s. 398. ISBN 978-80-262-0714-6.

JELÍNKOVÁ, M., NETUŠIL, R. (2001). *Autismus. V., Hra a hračka v životě dítěte s autismem*. Praha: IPPP ČR. 2001. 36 s. ISBN neuvedeno.

KALÍKOVÁ, L. *Hry a hračky v životě dítěte s autismem* [online]. Zlín, 2010 [cit. 01. 12. 2021]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/0pwdwz/>. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce Mgr. Helena Řeháčková.

MAENNER, M. J., SHAW, K. A., BAIIO, J., et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network,

11 Sites, United States, 2016. *MMWR Surveillance Summaries* / March 27, 2020 / 69(4): 1–12 [cit. 17. 10. 2021]. ISSN: 0149-2195 (print). DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>

MATEJČEK, Z. (2000). *Škola rodičů*. Praha: Maxdorf. 285 s. ISBN 80-85912-29-5.

MIŠURCOVÁ, V., FIXL, V., FIŠER, J. (1989). *Hra a hračka v životě dítěte* 2. vyd., Praha. 143 s. ISBN neuvedeno.

MKN-10a. *O MKN-10*. [online]. 1. 1. 2021 [cit. 06. 11. 2021]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/o-mkn>

MKN-10b. *Pervazivní vývojové poruchy*. [online]. 1. 1. 2021 [cit. 05. 09. 2021]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>

MOOR, J. (2010). *Hry a zábavné činnosti pro děti s autismem: praktické nápady pro každý den*. Praha: Portál. 202 s. ISBN 978-80-7367-787-9.

NÉMETHOVÁ, K. (2004). Autizmus. Nepublikovaná přednáška. In: PASTIERIKOVÁ, L. (2013). *Poruchy autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. s. 8. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3732-3.

PASTIERIKOVÁ, L. (2013). *Poruchy autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Studijní opory. 117 s. ISBN 978-80-244-3732-3.

PÁVKOVÁ, J. a kol. (2008). *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. vyd. 4. Praha: Portál. 221 s. ISBN 978-80-7367-423-6.

PETILLON, H. a kol. (2013). *1000 her pro školy, kroužky a volný čas: od Atomů po Život na ostrově*. Brno: Edika. 464 s. ISBN 978-80-266-0095-4.

PETROVÁ, A. Období mladšího školního věku. In: ŠIMIČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol. (2010). *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. s. 105–114. ISBN 978-80244-2433-0.

PIAGET, J. (1970/1973). *Main Trends in Psychology*. London: George Allen and Unwin. In: THOROVÁ, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. s. 398. ISBN 978-80-262-0714-6.

PIAGET, J. (1999). *Psychologie inteligence*. Praha: Portál. 164 s. ISBN 80-7178-309-9.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. (2013). *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

RABOCH, J. a kol. (2015). *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe – Testcentrum. 1032 s. ISBN 978-80-86471-52-5.

RICHMAN, S. (2015). *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. vyd. 3. Přeložila M. JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. Speciální pedagogika. 122 s. ISBN 978-80-262-0984-3.

RYŠÁNKOVÁ, M., KULÍSEK, R., Poruchy autistického spektra. In: ŽAMPACHOVÁ, Z., V. ČADILOVÁ a kol. (2015). *Katalog podpůrných opatření, dílčí část, pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění*. © Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. s. 11-13. ISBN 978-80-244-4689-9.

ŘÍHOVÁ, A. (2011). *Poruchy autistického spektra: (pomoc pro rodiče dětí s PAS)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 90 s. ISBN 978-80-244-2677-8.

StatIS MŠMT – Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. *Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2020/2021* [online]. Odbor informatiky a statistiky MŠMT, ©2021 [cit. 17. 10. 2021]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>

ŠPORCLOVÁ, V. (2011). *Nástup dítěte do školy a možné problémy spojené s tímto vývojovým mezníkem*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce Šulová, Lenka.

THOROVÁ, K. *Porucha autistického spektra dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 11)*. In: autismport.cz [online]. Poslední změna 20. 01. 2021 [cit. 17. 10. 2021]. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autistickem-spektru/detail/porucha-autistickeho-spektra-dle-mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

THOROVÁ, K. (2016). *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přeprac. vyd. Praha: Portál. 493 s. ISBN 978-80-262-0768-9.

THOROVÁ, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

ÚZIS ČR – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Mezinárodní klasifikace nemocí* [online]. [cit. 07. 11. 2021]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci#mkn11>

VALENTA, M. a kol. (2015). *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál. 317 s. ISBN 978-80-262-0937-9.

VALENTA, M., HUMPOLÍČEK, P. a kol. (2017). *Hra v terapii*. Praha: Portál. 254 s. ISBN 978-80-262-1190-7.

VÁGNEROVÁ, M., (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOCILKA, M. (1996). Autismus. In: PASTIERIKOVÁ, L. (2013). *Poruchy autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Studijní opory. s. 8. ISBN 978-80-244-3732-3.

ZABAWA, K. *7 Fun Sensory Activities for Kids With Autism*. In: Kids Konnect [online]. Poslední změna 09. 11. 2020 [cit. 16. 01. 2022]. Dostupné z: <https://www.kids-konnect.com/blog/7-fun-sensory-activities-for-kids-with-autism>

ZELENÁ, M. *Děti s poruchou autistického spektra a jejich hra* [online]. Hradec Králové, 2017 [cit. 01. 12. 2021]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/bxgb20/>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Lenka Neubauerová.

Seznam použitých zkratek

.cz	internetová doména nejvyššího řádu pro Českou republiku
ABA	aplikovaná behaviorální analýza
ADD	porucha pozornosti bez hyperaktivity
ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou
ADI-R	Autism Diagnostic Interview-Revised
ADOS	Autism Diagnostic Observation Schedule
a kol.	a kolektiv
AQ test	kvocient autistického spektra
ARC	The Autism Research Centre
A.S.A.S	The Australian Scale for Asperger's syndrome
CARS	Childhood Autism Rating Scale
č.	číslo
ČR	Česká republika
DACH	dětské autistické chování
DSM	Diagnostický a statistický manuál
et al.	latinská zkratka pro „et alii“, český překlad „a jiní“, „a kolektiv“
FDN Brno	Fakultní dětská nemocnice v Brně
FN Motol	Fakultní nemocnice v Motole
CHAT	Checklist for Autism in Toddlers
ICD-11	International Classification of Diseases 11th Revision
IQ	inteligenční kvocient
M-CHAT-R/F	Modified Checklist for Autism in Toddlers
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí a její 10. revize
MKN-11	Mezinárodní klasifikace nemocí a její 11. revize
např.	například
NAUTIS	Národní ústav pro autismus
PAS	poruchy autistického spektra
př. n. l.	před našim letopočtem
s.	strana
StatIS MŠMT	Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

st. n. l.	století našeho letopočtu
TEACCH	Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children
tzn.	to znamená
USA	United State of America – Spojené státy americké
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace
YMCA	Young Men´s Christian Association
ZŠ	základní škola

Seznam tabulek a obrázků

Tabulky

<i>Tabulka č. 1:</i> Specifické subtypy poruch autistického spektra související s úrovní intelektuálního a jazykového vývoje dle MKN-11 (Thorová, 2021)	19
<i>Tabulka č. 2:</i> Terminologické porovnání evropského klasifikačního systému MKN-10 s americkým DSM-IV (Thorová, 2016)	20
<i>Tabulka č. 3:</i> Přehled projevů u dětí s PAS ve věkovém rozmezí 6 až 9 let (Hodovalová, 2021).....	27
<i>Tabulka č. 4:</i> Porovnání typů her u dětí intaktních s analogickou hrou dětí s PAS podle Thorové (2016).	50

Obrázky

<i>Obrázek č. 1.</i> Triáda postižených oblastí vývoje u PAS (zdroj: vlastní tvorba s použitím pojmů z odborné literatury)	23
--	----

Anotace

Jméno a příjmení:	Mgr. Aneta Hudková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Jaromír Maštaliř, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Analýza herních činností u dětí s poruchou autistického spektra v období mladšího školního věku
Název v angličtině:	Analysis of play activities in early school-age children with autism spectrum disorder
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce je zaměřena na analýzu herních činností u dětí s poruchou autistického spektra v období mladšího školního věku. Práce je zpracována metodou analýzy a popisu vybraných teoretických poznatků v kontextu problematiky herních činností u dětí s poruchou autistického spektra v mladším školním věku se zaměřením na projevy ve hře, možnosti rozvoje herních dovedností a výběr vhodných herních činností. Práce zároveň srovnává projevy ve vývoji dětí intaktních s projevy ve vývoji dětí s poruchou autistického spektra v mladším školním věku, rovněž se zabývá komparací hry dětí intaktních s hrou dětí s poruchami autistického spektra. V rámci popisu byly vymezeny základní pojmy a charakteristiky vztahující se ke zkoumané problematice, jako je vývoj dítěte v období mladšího školního věku, poruchy autistického spektra, hra dětí intaktních v mladším školním věku a hra dětí s poruchou autistického spektra. Práce zjišťuje, jaká jsou specifika herních činností dětí s poruchou autistického spektra v období mladšího školního věku. Na základě analýzy teoretických poznatků z odborné literatury konstatujeme, že se ve hře dětí s poruchou autistického spektra objevují odlišné projevy ve srovnání s hrou dětí intaktních, projevy jsou však velmi individuální, často nejsou schopny využít svých herních dovedností v důsledku jejich narušené oblasti sociální interakce, komunikace a představitosti. Avšak pořád to jsou děti, které jsou schopny si hrát a dospělí tak skrze hru mohou rozvíjet narušené oblasti vývoje. V závěru práce jsou výsledky analýzy diskutovány, je zde uvedeno doporučení pro praxi a limity studie.</p>

Klíčová slova:	poruchy autistického spektra, děti s poruchou autistického spektra, mladší školní věk, hra, herní činnosti, hra u dětí s poruchou autistického spektra
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with the analysis of play activities in early school-age children with autism spectrum disorder. The thesis is written using the methods of analysis and description of selected theoretical findings within the context of play activities issues in early school-age children with autism spectrum disorder with focus on manifestations during play activities, possibilities of play activities development and selection of suitable play activities. The thesis also compares manifestations in development of intact children with those in children with autism spectrum disorder in early school-age, also compares the play of intact children with the one of children with autism spectrum disorder. Within the description, basic concepts and characteristics to the issues in question have been defined, such as the early school-age children development, autism spectrum disorders, play activities of intact children and children with autism spectrum disorder. The thesis is concerned with finding particularities of play activities in early school-age children with autism spectrum disorder. We state on the basis of the theoretical findings analysis from professional literature that different manifestations occur in the play of children with autism spectrum disorder compared to intact children. However, the manifestations of children with autism spectrum disorder are highly individual, they are often unable to make use of their playing skills as a consequence of their disturbed abilities of social interaction, communication and imagination. Yet they are still children who are able to play and by means of plays adults are able to work on the disturbed areas of the development. In conclusion, analysis results as well as study limits are discussed and recommendations for practice are given.</p>
Klíčová slova v angličtině:	autism spectrum disorders, children with autism spectrum disorder, early school-age, play, play activities, play of children with autism spectrum disorder
Přílohy vázané v práci:	0
Rozsah práce:	71 stran
Jazyk práce:	Čeština