



Pedagogická
fakulta

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálně-pedagogických studií

**HRA JAKO SPECIFICKÁ POMŮCKA
V MATEŘSKÉ ŠKOLE PRO DĚTI S PORUCHOU
AUTISTICKÉHO SPEKTRA**

(sociální dovednosti)

Bakalářská práce

Michaela Marešová

Olomouc 2024

Vedoucí práce: prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma: „*Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti s poruchou autistického spektra (sociální dovednosti)*“ pod odborným dohledem vedoucího práce a uvedla jsem v ní všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci 2024

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala mému vedoucímu práce prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D., za jeho odborné rady a připomínky při vedení práce.

Děkuji také pedagogickým pracovníkům, kteří mi poskytli informace a podnětné nápady pro mé zkoumání.

Velké díky patří mé rodině a přátelům za jejich neustálou podporu, trpělivost a pochopení během mého studia.

Vaše pomoc a podpora byla pro mě nedocenitelná. Děkuji Vám.

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

Jméno a příjmení: **Michaela MAREŠOVÁ**
Osobní číslo: **D210719**
Adresa: **Krumpach 1954/33, Zábřeh, 78901 Zábřeh, Česká republika**
Téma práce: **Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti s poruchou autistického spektra (sociální dovednosti)**
Téma práce anglicky: **Play as a specific tool in kindergarten for children with autism spectrum disorder (social skills)**
Jazyk práce: **Čeština**
Vedoucí práce: **prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.**
Ústav speciálněpedagogických studií

Zásady pro vypracování:

1. Pravidelná konzultace s vedoucím práce
2. Schromažďování a studium odborné literatury k danému tématu
3. Vytvoření koncepce práce a formulace cílů práce
4. Realizace teoretické části práce
5. Realizace praktické části práce
6. Komparace teoretických východisek se získanými informacemi s praktickými zkušenostmi
7. Zpracování výsledků a jejich interpretace
8. Závěrečná doporučení pro praxi

Seznam doporučené literatury:

Stav schvalování: Vedoucím katedry schválen studentův podklad VŠKP

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Podpis vedoucího pracoviště:

Datum:

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Michaela Marešová
Katedra:	Ústav speciálně-pedagogických studií
Vedoucí práce:	prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024
Název práce:	Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti s poruchou autistického spektra (sociální dovednosti)
Název práce v angličtině:	Play as a specific tool in kindergarden fo rchildren with autism spectrum disorder (social skills)
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce
Anotace práce:	<p>Tato bakalářská práce je zaměřená na význam hry jako specifické pomůcky v mateřské škole pro děti s poruchou autistického spektra s důrazem na rozvoj sociálních dovedností.</p> <p>Cílem práce je pozorovat a následně zkoumat potíže dětí s poruchou autistického spektra při interakci s vrstevníky a pedagogickými pracovníky, a to jak při řízených činnostech, tak i při spontánní hře, která je také velmi důležitá, a to obzvlášť v předškolním vzdělávání.</p> <p>V rámci teoretické části se zaměřuji na tři důležitá témata pro pochopení problematiky hry u dětí s poruchou autistického spektra. První z témat je hra samotná, její definice, význam v předškolním vzdělávání, znaky hry a v neposlední řadě klasifikace her. Druhá část je orientována na poruchy autistického spektra, jejich charakteristiku, etiologii, následnou diagnostiku a zařazení poruch autistického spektra v MKN – 10 a DSM 5. Třetí část propojuje již výše zmíněnou problematiku, a to propojení hry s problematikou poruch autistického spektra.</p> <p>Výzkumná část je koncipována jako kvalitativní výzkum, jeho</p>

	<p>cílovou skupinou jsou dvě děti předškolního věku, odlišného pohlaví s diagnostikovanou poruchou autistického spektra. V rámci praktické části bude zaznamenáno pozorování dětí v mateřské škole během herních aktivit.</p> <p>V samotném závěru bakalářské práce budou výsledky pozorování analyzovány v rámci sociálních dovedností ve hře dětí s poruchou autistického spektra.</p>
Klíčová slova:	hra, mateřská škola, porucha autistického spektra, sociální dovednosti, komunikace
Anotace v angličtině:	<p>This Bachelor thesis is focused on the importance of play as a specific tool in nursery school for children with autism spectrum disorder, with an emphasis on developing social skills.</p> <p>The aim work is to observe and subsequently examine the difficulties of children with autism spectrum disorder when interacting with peers and teaching staff, both in directed activities and in spontaneous play, which is also very important, especially, in pre-school education. Within the theoretical part, I focus on the important topics for understanding the issue of play in children with autism spectrum disorder. The first is the game itself, its definition, meaning in pre-school education, the hallmarks of the game and, last but not least, the classification of games. The second part focuses on autism spectrum disorders, their characteristics, etiology, subsequent diagnosis and inclusion of autism spectrum disorder in the International Classification of Diseases and Related Health Problems 10 and Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5.</p> <p>The third part links the aforementioned issue of linking the</p>

	game to the issue of autism spectrum disorders. The research part is conceived as.
Klíčová slova v angličtině:	game, nursery school, autism spectrum disorder, social skills, communication
Rozsah práce:	50 stran
Přílohy:	0
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

ÚVOD	1
1 HRA	2
1.1 Terminologické vymezení pojmu hra	2
1.2 Význam hry a její vliv na vývoj dítěte	3
1.3 Znaky dětské hry	4
1.4 Klasifikace hry	6
1.5 Hra a její pojetí v rámci předškolního vzdělávání	9
2 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	10
2.1 Charakteristika poruch autistického spektra	10
2.2 Etiologie poruch autistického spektra	11
2.3 Diagnostika poruch autistického spektra	12
2.4 PAS – Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN – 10)	14
2.4.1 F84.0 Dětský autismus	14
2.4.2 F84.1 Atypický autismus	15
2.4.3 F84.2 Rettův syndrom	15
2.4.4 F84.3 Jiná dětská dezintegrační poruchy	15
2.4.5 F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby	16
2.4.6 F84.5 Aspergerův syndrom	16
2.5 PAS – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM – 5)	17
3 HRA U DĚTÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA	19
3.1 Charakteristika hry u dětí s poruchou autistického spektra	19
3.2 Vývoj hry dítěte s poruchou autistického spektra	20
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	21
4.1 Cíl výzkumné části	21
4.2 Metodologie	22
5 PŘÍPADOVÁ STUDIE 1	23
5.1 Osobní údaje dítěte	23
5.2 Anamnéza	23
5.2.1 Osobní anamnéza	23
5.2.2 Rodinná anamnéza	24
5.3 Diagnóza dítěte	24
5.4 Pozorování sociální interakce a sociálního chování při hře	25
5.4.1 Spontánní hra	25
5.4.2 Řízená činnost	26
5.5 Závěr pozorování	26

6	PŘÍPADOVÁ STUDIE 2.....	29
6.1	Osobní anamnéza dítěte	29
6.2	Anamnéza.....	29
6.2.1	Osobní anamnéza	29
6.2.2	Rodinná anamnéza	30
6.3	Diagnóza dítěte	30
6.4	Pozorování sociální interakce a sociálního chování při hře	31
6.4.1	Spontánní hra.....	31
6.4.2	Řízená činnost	32
6.5	Závěr pozorování	33
7	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	36
7.1	Případová studie 1.....	36
7.2	Případová studie 2.....	37
8	ZÁVĚR.....	38
9	SEZNAM ZKRATEK	39
10	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	40

ÚVOD

„Hra je radost. Učení při hře jest radostné učení“

Jan Ámos Komenský

Tématem bakalářské práce je *„Hra jako specifická pomůcka v mateřské škole pro děti s poruchou autistického spektra zaměřená na sociální dovednosti“*.

Hra je neoddělitelnou součástí dětství, a to nejen v rámci předškolního vzdělávání. Zároveň je klíčovým prvkem v procesu utváření osobnosti dítěte. Hra je prostředkem, který poskytuje dětem možnost nejen objevovat svět kolem sebe, ale také poznávat sebe samotného. Skrze hru děti rozvíjejí své dovednosti, učí se řešit problémy, zároveň také vyjadřovat své emoce a budovat mezilidské vztahy. Během her, a to jak spontánních, tak her řízených si děti osvojují nejrůznější dovednosti, které jim napomáhají při jejich dalším růstu a začleňování se do společnosti.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat dětem s poruchou autistického spektra, pro které má hra zvláštní důraz a může být hodnotným prostředkem k růstu jejich schopností a dovedností. Děti s PAS často čelí obtížím v sociální interakci, komunikaci a přizpůsobení se na nové situace. Hra může být jedním z klíčových prvků, jak těmto dětem pomoci překonat obtíže a lépe se integrovat do kolektivu vrstevníků.

V souvislosti s rozvojem sociálních dovedností dětí s PAS je důležité pozorovat a analyzovat jejich chování a projev během hry. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zaměřit svou bakalářskou práci tématu této problematiky.

Cílem mé práce je nejen lépe porozumět významu hry pro děti s PAS, ale také určit a identifikovat možnosti využití hry jako prostředek k rozvoji jejich sociálních dovedností.

Teoretická část mé práce je zaměřena na samostatnou hru, její definici, podstatu a význam v předškolním věku. Další teoretická část se zabývá poruchami autistického spektra, definicí, diagnostikou a etiologií. Třetí část teoretické části pak spojuje již výše zmiňovaná témata hry a poruchy autistického spektra a zkoumá charakteristiky a vývoj hry pro děti s PAS. Výzkumná část práce je zaměřena na konkrétní pozorování a analýzu chování dětí s PAS v průběhu hry. Výzkum je koncipován jako kvalitativní a probíhá formou pozorování.

V samotném závěru práce budou analyzovány výsledky pozorování v souvislostech sociálních dovedností ve hře s PAS a následné doporučení pro praxi.

1 HRA

1.1 Terminologické vymezení pojmu hra

Otázka „*Co je to hra?*“ oslovuje mnoho autorů a dodnes zůstává toto téma aktuální. Existuje široká škála forem, ve kterých se hra projevuje, a to vede k rozmanitosti v interpretaci jejich definic.

„Hra je jedna ze základních lidských činností (hra, učení, práce). U dítěte smyslová činnost motivovaná především prožitky, u dospělých má hra závazná pravidla, cíl nikoli pragmatický, ale ve hře samé. Hra je provázána pocitem napětí a radosti. Pozitivní důsledky pro relaxaci, rekreaci a duševní zdraví.“ (Hartlová, Hartl, 2004)

„Hra je součástí lidské společnosti od nepaměti. Hra je však především součástí předškolního věku, kdy dítě tráví hrou nejvíce času. Pozorujeme-li dítě v průběhu předškolního věku, že hra je jeho typickou denní aktivitou. Právě proto bývá předškolní období označováno za „věk hry“.“ (Bartušková a kol., 1976).

Průcha, Walterová a Mareš (2009, s.92) definují hru jako *„formu činností, 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 patří mezi sociální jevy, které se jen těžko vysvětlují logickými termíny.“ (Beyer, Gammeltoft, 2006, s.35)

Hra může být definována také jako jakási dobrovolná činnost, která je prováděna skupinou či jednotlivcem bez vnějšího tlaku. Tato činnost je motivována zejména účastníkem hry a má svůj výnam i hodnotu, která může být obsažena přímo v průběhu hry nebo se může dále projevovat jako motivace či cíl stojící mimo samotnou hru.

Celkový význam pojmu „HRA“ prošel v průběhu historie vývojem, změnou, a také rozšiřováním svého významu. Hra jako taková byla již v pravěku vnímána jako klíčový

aspekt lidského života a základní stránka lidské existence, kde sloužila jako prostředek vzájemné interakce a seznamování, komunikace a zábavy.

Hra byla v historii významná také jako rituální nebo náboženský akt spojovaný s různými kulturami či tradicemi. Průzkum historického vývoje pojmu „HRA“ nám tak poskytuje příležitost lépe porozumět tomu, jak se hra stala nedílnou součástí lidského bytí.

Významnou postavou ve vývoji pojetí hry byl Jan Ámos Komenský. Jeho pohled na hru obsahuje různé kontexty a významy. Komenský hru chápe jako nenucenou a radostnou aktivitu, kterou jednotlivec přirozeně vyhledává v průběhu života, neboť je vyjádřením lidské přirozené kreativity.

1.2 Význam hry a její vliv na vývoj dítěte

Pro děti předškolního věku je hra jedním z nejvíce přirozených a základních způsobů trávení volného času.

„Význam hry předškolního věku je pestrý. Dítě díky ní dostává prostor pro uvolnění, vlastní vyjádření, pro zkoumání nových situací, pro využívání svého myšlení, dovedností a zkušeností a prozkoumává hranice svých možností“ (Kořátková, 2005)

„Hra vzniká z vnitřní potřeby a významně působí na život dítěte jak v oblasti kognitivní, tak v oblasti sociální. Dítě hru nerealizuje vědomě proto, aby se něco naučilo, ale činí to, protože ho to zajímá, těší a chce něco konkrétního prozkoumat“ (Kořátková, 2005, s.19)

Hra posiluje a podporuje dítě v růstu a harmonickém vývoji osobnosti, kdy organismus prochází vývojovým procesem a umožňuje vyjádření vrozených schopností, které lze pozorovat při hraní dítěte (například inteligence dítěte).

Hra dále podporuje učení, přičemž dítě nabývá dovednosti a znalosti, které si postupně osvojuje a zdokonaluje opakováním činnosti.

Ve hře dítě dále projevuje velké množství socializace a společenské integrace a to tím, že experimentuje a přijímá různé sociální role, což dítě podporuje a pomáhá mu se lépe začlenit do mezilidských vztahů a naučit se tak lépe integrovat do společnosti.

Dalším prvkem, na kterém hra participuje, je proces formování vlastní identity neboli sebeutváření jedince. V průběhu her se jedinec aktivně zabývá otázkami týkající se vlastní identity a osobnosti, jako je například směřování cílů a ambicí.

Hra není pro děti pouze zábavou, ale také významným nástrojem k uspokojení potřeb. Pokud není jedinci umožněn adekvátní rozsah pro uspokojení svých potřeb hry, tato situace může vést až k frustraci dítěte a stagnaci ve vývoji.

„Jaký význam má tedy hra u dětí předškolního věku?“ Hra zastává v životě dítěte předškolního věku klíčovou úlohu, neboť skrze ni dítě získává téměř vše, co je nezbytné pro jeho další život. Tímto způsobem hra přispívá k všestrannému a harmonickému rozvoji dítěte, který je významný pro jeho budoucí úspěch.

Hrou dítě získává sociální dovednosti, rozvíjí své řečové a komunikační schopnosti, učí se sebeobsluže, kontrole svých emocí a rozvíjí svou smyslovou, zrakovou a sluchovou percepci.

Opomenout nesmíme také výchovný význam hry. V rámci oblasti výchovy se hra často uplatňuje jako klíčový pedagogický nástroj. S ohledem na individuální vývojové etapy dítěte patří k nejoblíbenějším činnostem ve volném čase dětí.

Hra adekvátně doplňuje formální vzdělávání a poskytuje prostor a nabízí možnost pro odpočinek. Je také zásadním nástrojem pro nenásilnou formu vlivu a výchovného vedení.

1.3 Znaky dětské hry

Je zřejmé, že jako jakákoli odlišná aktivita mají i hry své charakteristické rysy a typické znaky. Jestliže tyto charakteristiky nejsou přítomny v činnosti dítěte, není možné ji považovat a zohledňovat jako dětskou hru.

Podle Kořátkové (2005) jsou ve hře patrné následující klíčové charakteristiky:

- **Spontánnost**

Kořátková (2005) naznačuje, že spontánnost je prvním měřítkem skutečného dětského hraní. Tento znak se projevuje v chování, které vychází z přirozeného způsobu jednání dítěte a improvizace. Dítě si tak samo ustanovuje cíle bez vnějšího nátlaku. Hra je pro dítě dobrovolnou aktivitou, kterou vykonává ze svobodné vůle.

- **Svoboda**

Ke hře není možné nikoho přinutit. Každé dítě má nezávislou volbu, kdy, jak a s kým si bude či nebude hrát, stejně jako kdy hru ukončí.

- **Soustředěnost**

Z výrazu obličeje, tónu hlasu, gest a dalších pozorovatelných a zjevných znaků lze vyčíst radost, spokojenost a příjemné pocity, které dítě prožívá během hry. Schopnost projevit své emoce v průběhu hry posiluje sebevědomí a sebeuvědomění dítěte. Samomluva neboli vnitřní dialog je přirozeným projevem emocionálního prožívání hry.

- **Fantazie a představivost**

Další zásadní složkou hry je fantazie a tvořivost, které se rozvíjejí u dětí předškolního věku. Hra nabízí dítěti nekonečné možnosti pro tvůrčí projevy a fantaziemi podporujeme jeho kognitivní vývoj.

Děti jsou schopny vytvářet si nové a inovativní situace, které přispívají k prozkoumání a lepšímu porozumění světu kolem sebe.

Průběh spontánní hry vede k rozvoji kreativity a představivosti, neboť děti si volí různé směry a témata hry, což jim napomáhá lépe pochopit právě okolní prostředí a objevovat tak nové věci.

- **Opakování**

„Dítě se vrací ke hrám, které mu byly nějak příjemné a které už zná“ (Košátková, 2005). V předškolním věku má učitelka v mateřské škole klíčovou roli při podpoře celkového rozvoje dítěte prostřednictvím různých her a aktivit. Učitelka by tak měla vést děti k různorodým aktivitám a rozvíjet tak rozsáhlé spektrum schopností a dovedností.

- **Přijetí role**

Hra získává pro dítě další rozměr, když se dítě začne ve hře identifikovat s určitou rolí, takzvaná empatická dovednost, což je jedna z posledních fází hry jako takové. Přijetí role zahrnuje schopnost vcítit se do charakteru, přijmout charakteristické vlastnosti postavy a vykonávat činnosti spojené s touto rolí.

Tento moment je důležitým mezníkem ve vývoji hry u dítěte, neboť dítě začne aktivně využívat svou představivost k přeměně role podle vlastní představy.

- **Radost a uspokojení**

Tento aspekt je označován za klíčový a nejdůležitější pro celkovou spokojenost dítěte během hry.

1.4 Klasifikace hry

Hry v předškolním věku dětí mohou být klasifikovány nejen podle znaků jednotlivých her, ale i dalších kritérií.

Hry mohou být velmi různorodé a vzhledem k jejich oblíbenosti v předškolním vzdělávání reprezentují vynikající didaktický nástroj pro podporu kognitivního rozvoje a poznávání.

V odborné literatuře je přítomno hned několik různých klasifikací her, které poskytují možnost lépe porozumět jejich typům a funkcím.

Hry mohou být systematicky tříděny podle několika klíčových pedagogických kritérií. Například podle obsahu hry, podmínek hry, podle schopností, které hra rozvíjí. Dále podle místa hry, podle věkové skupiny, pro kterou je hra určena. Zohledňujeme také počet hráčů ve hře a typ činnosti, který je vykonáván po čas hry.

Podle aplikace pedagogických pravidel lze hry rozdělit do dvou hlavních skupin.

- **Hry s pravidly**

V těchto typech her je klíčová komunikace a vzájemný vztah s ostatními účastníky. Děti respektují stanovená pravidla a normy hry. Tyto hry mohou být tříděny do dvou kategorií, a to didaktické hry a hry pohybové.

- **Hry tvořivé**

V těchto hrách si děti stanovují pravidla a normy hry samy, což posiluje jejich spontánnost. Tvořivé hry mohou být dále klasifikovány do několika typů, včetně dramatizačních, konstruktivních, předmětových a úlohových, jak uvádí Opravilová (2004).

Podle Kurice (2001) je možné hry rozdělit do dvojí klasifikace her. První klasifikace pro věk dětí do tří let, druhá pak pro předškolní věk.

V předškolním věku Kuric rozlišuje několik typů her.

- **Úlohové hry**

Tyto hry zahrnují fiktivní přebírání rolí a zastávání funkcí dospělých.

- **Konstruktivní hry**

Zaměřují se na tvorbu a výtvor, jako je kreslení, malování, modelování nebo hry se stavebnicemi.

- **Didaktické hry**

Tyto hry jsou kolektivní a řízené pravidly, čímž napomáhají k vzdělávání a rozvoji dovedností a zkušeností.

- **Receptivní hry**

Děti přijímají podněty z vnějšího okolí, podobně jako u kojenců a batolat, což podporuje jejich percepci a zpracování informací.

- **Hry s dětskou kresbou a modelováním**

Tyto aktivity mohou být zařazeny mezi konstruktivní hry zahrnující kreslení a modelování, což pomáhá zajišťovat rozvoj kreativity a jemné motoriky.

O zajímavou typologii her se zasloužil Roger Caillois (1998, s.215), která sloužila k rozpoznání odchylek v chování během hry a zkoumání jejich příčin a zdroje chování. Analyzoval neobvyklé a patologické aspekty herní aktivity dětí a na základě těchto pozorování popsal problémy chování spojené s hrou.

Rozdělil chování během hry do čtyř skupin podle specifických charakteristických principů:

- **Atonální**

Tyto hry jsou založené na principu soutěže a rivality. U dětí s psychickými poruchami může v těchto hrách nastat zvýšené používání násilí a agresivity, protože se snaží získat vítězství za každou cenu.

- **Aleatorické**

Tyto hry jsou založeny na nepředvídatelnosti a jsou nepřímo ovlivnitelné, například použitím kostek, karet nebo jiných rozpočítadel.

U lidí s psychopatologickým chování se v těchto hrách projevuje tendence k magickým rituálům, zaříkávání nebo pocitu odevzdanosti osudu. Tento vzorec hry může vést k nekontrolovatelné a neovládatelné závislosti na rituálech a hře.

- **Mimikritické**

Tyto hry jsou založené na principu napodobování, předstírání a her, které se pohybují mezi realitou a fantazií. Radíme sem hry s loutkami, hraní různých rolí a oblékání do kostýmů.

- **Vertogonální**

Tyto hry se opírají o fyzický prožitek vyvážení a závratí. Extrémní projevy „odvahy“ a touhy vyvážení mimo rovnováhu, časté vyhledávání nebezpečných situací.

Tato klasifikace může sloužit jako signál pro pedagoga, aby byl pozorný na případné závažné odchylky v herním chování dítěte, charakteristické typy konfliktů a tendenci k vyhledávání rizikových a nebezpečných situacích.

1.5 Hra a její pojetí v rámci předškolního vzdělávání

V předškolním věku hra zaujímá klíčové místo, neboť je to prostředek, skrze který dítě objevuje okolní svět. Hra, plná symbolů, fantazie a přání, poskytuje dítěti prostor k uspokojení jeho potřeb a vyjádření vlastní osobnosti.

Moderní pojetí předškolního vzdělávání klade zvláštní důraz právě na význam hry. Považuje ji za zásadní prostředek formování dětské osobnosti a klade důraz na to, aby vzdělávací proces vycházel z her, které jsou pro dítě přirozené.

V Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV) se hra považuje za účinnou metodu pro provádění výchovně-vzdělávací činnosti.

Hlavním cílem předškolního vzdělávání je dosažení stanovených kompetencí a cílů uvedených v RVP PV a dalších školních dokumentech, jako jsou Školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP) a Třídní vzdělávací programy (dále jen TVP).

Hra je pevnou součástí teoretických základů předškolního vzdělávání a zároveň se afektivně uplatňuje v praxi. Aktivity prováděné v rámci předškolního vzdělávání z hlediska míry pedagogického vedení, můžeme rozdělit do dvou základních kategorií.

První z nich jsou řízené činnosti, kde pedagog přímo řídí aktivity dětí.

Hovoříme-li o takzvané hře volné neboli spontánní činnosti, při které pedagog nezasahuje jako vedoucí nebo organizátor, ale spíše zůstává v pozadí jako pozorovatel a průvodce.

Spontánní činnost *„dovoluje používat vlastní tempo i způsob přicházení na kloub fungování okolního světa prostřednictvím spontánního učení. Hra je základní potřeba dětí a předškolní období by mělo ji dovolit naplňovat v její intenzivní podobě“* (Kořátková, 2014)

2 PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA

2.1 Charakteristika poruch autistického spektra

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uvězněna. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emocí. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“ (Jim Sinclair)

Poruchy autistického spektra se řadí mezi pervazivní vývojové poruchy. Pervazivní vývojové poruchy (*Pervasive Developmental Disorders – PDDs*) patří k nejzávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená všepřonikající a vyjadřuje fakt, že vývoj dítěte je narušen do hloubky a v mnoha směrech (Thorová, 2006).

Pojem autismus pochází z řeckého slova „*autos=sám*“ a je automaticky spojováno se symptomem uzavřenosti (Novotná, Kremlíčková, 1997).

Důležitým představitelem je Leo Kanner, americký psychiatr, který poprvé přinesl pojmenování „autismus“ v roce 1943, kdy si všiml rozdílu mezi touto poruchou a dětskou schizofrenií. V jeho pozorováních vystupoval autismus jako samostatný syndrom.

Hans Asperger, vídeňský pediatr, nezávisle na Kannerovi popsal v roce 1944 v odborném článku případy čtyř chlapců s charakteristickými rysy chování, což vedlo k zavedení pojmu „autistická psychopatie“. Jeho práce se zaměřila především na specifickou psychopatologii sociální interakce, řeči a myšlení.

Autismus často bývá charakterizován jako uzavřenost a obtížnost v navazování kontaktů se skutečností. Přítomnost poruchy autistického spektra velmi ovlivní fungování dítěte a později dospělého člověka, a to v mnoha ohledech. Komunikační a sociální dovednosti jsou vždy narušené, i když v různé míře. Z tohoto důvodu i chování je výrazně odlišné a přináší v životě řadu komplikací (Thorová, 2006).

V důsledku poruchy autistického spektra není dítě schopno plně rozumět tomu, co vidí, slyší a prožívá. Tento handicap vážně narušuje duševní vývoj dítěte, zejména v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. S autismem jsou spojeny specifické vzorce chování.

2.2 Etiologie poruch autistického spektra

„Již Kanner a Asperger uvažovali o tom, že autismus a Aspergerův syndrom mohou být poruchy vrozené, ale teprve genetické výzkumy v sedmdesátých letech našly spojitost cytogenetických abnormalit s vývojovými poruchami včetně autismu“ (Thorová, 2006, s. 49)

Příčina autismu zůstává stále nejednoznačná, ale jednou z teorií je, že jde o neurologickou poruchu. V Čechách se touto problematikou zabývají zejména lékaři Komárek a Hrdlička, zatímco v zahraničí jsou významnými výzkumníky Gillberg a Peeters.

Jiné studie naznačují, že genetické predispozice a poškození mozku v různých fázích vývoje – prenatálním, perinatálním i postnatálním období – mohou hrát roli v rozvoji autismu. Existují také hypotézy o získané povaze autismu, spojené s infekčními chorobami nebo určitými očkovacími látkami, jako je vakcína proti spalničkám, příušnicím či zarděnkám.

Autismus často současně doprovází další poruchy nebo handicapy, buď psychického či fyzického charakteru, jako je mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy či geneticky podmíněné vady. Problematické chování různé intenzity je častým doprovodem. U některých jedinců s autismem jsou tyto problémy pouze mírné. Navíc se s autismem často spojuje hyperaktivita, neschopnost soustředění nebo naopak výrazná pasivita při činnostech.

Podle Thorové (2006) je autismus vrozený a nelze ho přičítat špatné výchově rodičů nebo očkování. Tyto mylné domněnky z minulosti jsou nesprávné.

Je zjevné, že formy autismu mohou být ovlivněny různými faktory, které se často kombinují a působí současně.

Autismus často souvisí s doprovodnými poruchami, jako je opožděný mentální vývoj, epilepsie, úzkostné poruchy a deprese. Vysvětlení patogeneze PAS na molekulární a buněčné úrovni je velmi složitý úkol, protože zahrnuje kombinaci genetických, epigenetických a enviromentálních faktorů, které ovlivňují různé fáze vývoje centrální nervové soustavy (dále jen CNS).

2.3 Diagnostika poruch autistického spektra

„Poruchy autistického spektra se řadí mezi poruchy vrozené, nicméně jejich projevy nejsou v čase stabilní, čehož si všiml již Leo Kanner. Aby mohla být stanovena diagnóza, musí být vývojové abnormality u většiny poruch přítomné v prvních třech letech života, ať už specificky (chování typické pro poruchy autistického spektra), nebo nespecificky (opožděný vývoj řeči). Klinický obraz poruch autistického spektra se věkem mění“ (Thorová, 2006, s.233)

Diagnostika poruch autistického spektra (dále jen PAS) se provádí na základě pozorování specifického chování a přítomnosti určitého počtu symptomů, které se mohou projevovat v různé intenzitě a četnosti. Tyto symptomy mohou být dynamické a mohou se tak měnit během vývoje jedince. Některé mohou postupem času zeslabovat nebo naopak úplně vymizet, zatímco jiné mohou prohlubovat.

V posledních letech dochází k rapidnímu počtu jedinců diagnostikovaných s PAS. Tento trend neplatí pouze pro děti, ale stoupá také počet diagnostikovaných dospívajících a dospělých jedinců, Zvýšená informovanost veřejnosti o těchto poruchách přispívá k tomu, že lidé začínají lépe rozumět svým vlastním specifickým rysům a odlišnostem.

Pro všechny poruchy autistického spektra existují tři základní oblasti, které se nazývají **autistická diagnostická triáda**. Tyto oblasti zahrnují kvalitu sociálního kontaktu, kvalitu komunikace a představivost či imaginace (stereotypní zájmy, aktivity a hry).

▪ Sociální interakce a sociální chování

Poruchy v sociální oblasti jsou často spojeny s obtížemi v adekvátním používání neverbálního chování v různých sociálních situacích, jako je tělesný postoj, gesta, mimika a oční kontakt. Děti s autismem mohou mít sníženou schopnost nebo neschopnost vytvářet vztahy s vrstevníky na odpovídající úrovni vývoje. Chybí jim také schopnost spontánně sdílet radost a zájmy s ostatními, a nedostatečně projevují zájem o společné aktivity, což ovlivňuje jejich schopnost sdílení pozornosti. Tito jedinci často nerozumí potřebám druhým a mohou být vnímáni jako využívající pomoc ostatním. To může vést k dalšímu prohlubování sociálních problémů a izolaci od běžného sociálního života.

- **Komunikace**

Děti s PAS často čelí významným obtížím v oblasti komunikace. Jejich vývoj řeči může být opožděný nebo v některých případech se řeč vůbec nevyvine. Tyto děti mají často problémy jak s vyjadřováním (expresivní složka řeči), tak s porozuměním (receptivní složka řeči). Navíc nedokážou tyto nedostatky v komunikaci často kompenzovat jinými způsoby, jako jsou mimika, gesta a jiné neverbální složky řeči.

U jedinců s PAS, kteří mají rozvinutou řeč, může být výrazně omezena schopnost započít nebo udržet smysluplnou konverzaci s ostatními. Často se objevují stereotypní a opakující se vzorce řeči nebo vlastní jazykové konstrukce, které nemusí být pro ostatní srozumitelné.

- **Představivost či imaginace (stereotypní zájmy, aktivity a hry)**

Nedostatky v oblasti představivosti se projevují zejména sklonem k aktivitám a činnostem, které jsou obvyklé u mladších dětí. Někdy můžeme pozorovat nadměrné zaujetí pro specifické činnosti, které mohou být atypické svou intenzitou a zaměřením, jako je například astrologie, statistika nebo záliba v dopravních prostředcích (vlak, autobusy, jízdní řády).

Tyto činnosti často mají opakující se charakter a vyjadřují se prostřednictvím nefunkčních rituálů nebo rutinních úkonů, které mohou být neúměrně dlouhé.

Děti s PAS mohou mít obtíže se zvládnutím změn, a někdy reagují panickými reakcemi na drobné změny ve svém prostředí, jako jsou například změny v pořadí činností, uspořádání nábytku nebo změny v běžném denním režimu dítěte.

U některých jedinců se může projevovat stereotypní a opakující se motorické chování, jako jsou opakované pohyby rukami a prsty, či komplexní specifické pohyby celého těla.

2.4 PAS – Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN – 10)

Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (MKN), známá také pod zkratkou ICD (International Classification of Diseases) je publikace vydaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO).

Tato klasifikace slouží k jednotnému kódování a kategorizaci různých lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů a dalších stavů, které se týkají zdravotní péče a medicinského výzkumu.

Světová zdravotnická organizace (WHO) představila 11. revizi MKN na 72. Světovém zdravotnickém shromáždění v květnu 2019. Tato verze vstoupila v platnost 1. ledna 2022.

V roce 2020 zahájil Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) překlad MKN a souvisejících zdravotních problémů v její 11. revizi do českého jazyka. Tento překlad vzniká ve spolupráci s klinickými odborníky, kteří jsou nominováni Českou lékařskou společností Jana Evangelisty Purkyně, a bude připomínkován dalšími institucemi, včetně Ministerstva zdravotnictví a Českého statistického úřadu.

V současnosti stále platí v České republice desátá revize MKN. V rámci bakalářské práce bude využita terminologie MKN – 10.

2.4.1 F84.0 Dětský autismus

Dětský autismus je typ pervazivní vývojové poruchy, který je charakterizován abnormálním nebo narušeným vývojem, který se projevuje před třemi lety věku dítěte. Tato porucha identifikována charakteristickým vzorcem abnormálních funkcí v oblastech sociální interakce, komunikace a opakujícího se omezení stereotypního chování. K těmto diagnostickým rysům se často přidružují i další nespecifické problémy, jako jsou fobie, poruchy spánku a jídla, temperamentní výbuchy a sebepoškozování.

2.4.2 F84.1 Atypický autismus

Typ pervazivní vývojové poruchy, známý jako atypický autismus, se liší od dětského autismu buď věkem nástupu nebo tím, že nesplňuje všechny tři skupiny diagnostických kritérií (diagnostická triáda). Tato forma se obvykle projevuje abnormalitami ve vývoji až po třetím roce věku dítěte a nedostatečným projevem abnormálních rysů v jedné nebo dvou oblastech psychopatologie, které jsou typické pro autismus jako takový, ačkoli jsou přítomny charakteristické abnormality v jiných oblastech. Atypický autismus často postihuje jedince s výrazným mentálním postižením nebo těžkou poruchou řeči.

2.4.3 F84.2 Rettův syndrom

Stav, který byl dosud zjištěn pouze u dívek, typicky se objevuje mezi 7 a 24 měsíci věku dítěte. Po období normálního vývoje se postupně projevuje částečná nebo úplná ztráta řeči a obtíže s chůzí a používáním rukou, doprovázená zastavením růstu hlavy. Charakteristická je také ztráta účelných pohybů, stereotypních opakovaných pohybů a spontánní hyperventilace. Sociální a hrací dovednosti se zastavují v rozvoji, ale zájem o sociální interakci může přetrvávat. Projevuje se také ataxie trupu a apraxie, která se začínají projevovat kolem čtyř let věku dítěte. Téměř vždy je Rettův syndrom spojen s mentální retardací.

2.4.4 F84.3 Jiná dětská dezintegrační poruchy

Jedná se o typ pervazivní vývojové poruchy, která je charakterizovaná následujícím průběhem. Po období normálního vývoje dochází k postupné a trvalé ztrátě dříve získaných dovedností v různých oblastech během několika měsíců. Tento stav obvykle provází ztráta zájmu o okolí, projevy stereotypního motorického chování a postižení sociální interakce a komunikace, podobně jako u autismu. V některých případech může být spojováno s encefalopatií, avšak diagnóza by měla být založena především na pozorování chování.

2.4.5 F84.4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

Tato porucha je charakterizována nejednoznačným definováním a nejistou diagnostickou validitou. Odkazuje na skupinu dětí s výraznou mentální retardací (IQ pod 34), jejichž hlavní problém je hyperaktivita a poruchy pozornosti, spolu se stereotypním chováním. Na rozdíl od dětí s inteligencí v normě tyto děti nevykazují zlepšení po podání stimulací, může vyvolat těžké dysforické reakce, někdy doprovázené psychomotorickou retardací. V adolescenci mohou hyperaktivní projevy ustoupit, nahrazeny jsou naopak sníženou aktivitou. Tento syndrom často souvisí s různými formami vývojových opoždění, buď specifických nebo globálních. Přesný důvod těchto příznaků, zda jsou způsobeny nízkou úrovní inteligence nebo organickou mozkovou chorobou, zůstává nejasný.

2.4.6 F84.5 Aspergerův syndrom

Tato porucha má nejistou diagnostickou validitu a je charakterizována podobnými kvalitativními poruchami sociální interakce jako autismus, spolu s opakujícím se omezeným a stereotypním repertoárem zájmů a aktivit. Na rozdíl od autismu však není spojena s opožděným vývojem řeči a kognitivních schopností. Často se vyskytuje v kombinaci se značnou nemotorností. Tyto abnormality mají tendenci přetrvávat do dospívání a dospělosti.

2.5 PAS – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM – 5)

V páté verzi Amerického klasifikačního manuálu, který vydává Americká psychiatrická společnost (APA), došlo k významné změně v kategorizaci poruch v oblasti pervazivních vývojových poruch.

Dříve samostatné diagnózy jako autismus, Aspergerův syndrom, jiné pervazivní vývojové poruchy a dětská dezintegrační porucha, byly sloučeny do jedné kategorie. Tato nová kategorie byla pojmenovaná jako porucha autistického spektra.

Rettův syndrom byl vyloučen ze skupiny a zůstal jako samostatná diagnóza. Tato revize přinesla zásadní změny v diagnostice a klasifikaci poruch autistického spektra, což ovlivnilo mnoho oblastí klinické praxe i výzkumu.

Kategorie pervazivních vývojových poruch byla přepracována a integrována do rozsáhlejší skupiny známé jako Neurovývojové poruchy.

V této nové kategorii jsou nyní zahrnuty různé typy poruch ovlivňujících neurologický vývoj jedince. Mezi ně patří poruchy intelektu, poruchy komunikace, poruchy autistického spektra, porucha pozornosti s hyperaktivitou, specifická porucha učení, poruchy motoriky.

Pro jedince, jejichž příznaky nelze jednoznačně zařadit do výše uvedených kategorií, byly vytvořeny nové kategorie jako jiné neurovývojové poruchy a nespecifikované neurovývojové poruchy.

Tato klasifikace přispívá k lepšímu porozumění a diagnostice různorodých neurovývojových poruch a usnadňuje navrhování individuálně přizpůsobených terapeutických přístupů.

V rámci DSM – 5 je dále specifikovaná závažnost poruch autistického spektra, která je hodnocena na základě narušení sociální komunikace a omezeného, stereotypního chování. Hodnocení je prováděno podle míry podpory, kterou jedinec vyžaduje. Míra závažnosti je rozdělena do 3 kategorií podle potřeby podpory, kterou jedinec vyžaduje. Stupeň 1 označuje potřebu podpory, stupeň 2 zahrnuje vyžadovanou značnou podporu a stupeň 3 vyžaduje potřebu velmi značné podpory.

DSM – 5 poskytuje specifikaci poruchy autistického spektra (PAS) pomocí dalších souvisejících faktorů. PAS může být diagnostikována buď s přidruženou poruchou intelektu, nebo bez ní. Stejně jako může být přítomna s přidruženou poruchou řeči, ale může se vyskytovat i nezávisle. Dále může být spojena se známým somatickým nebo genetickým onemocněním, nebo enviromentálním faktorem. Může být také spojena s jinou neurovývojovou, duševní nebo behaviorální poruchou. A konečně, může se vyskytovat i s katatonii.

V případě, že jedinec projevuje problémy v sociální komunikaci a sociální interakci, avšak není přítomno omezené a stereotypní chování a zájmy, podle DSM – 5 je nově diagnostikována porucha sociální komunikace.

3 HRA U DĚTÍ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA

3.1 Charakteristika hry u dětí s poruchou autistického spektra

Hra je klíčovou součástí života jak zdravých, tak i handicapovaných dětí a její vývoj je úzce spojen s rozvojem dalších oblastí. Jakékoli narušení zdravého vývoje dítěte se proto projeví i v jeho herních aktivitách.

Zatímco pro intaktní děti je přirozené vyhledávat společnost druhých a hrát si s nimi, děti s autismem to mají jinak. Tyto děti často vyhledávají samotu a straní se ostatních, přičemž mohou trávit hodiny monotónními činnostmi a jen obtížně přecházejí k smysluplným hrám či aktivitám. Přesto hra hraje významnou roli v rozvoji osobnosti a jejich jednotlivých složek. Prostřednictvím hry se také vyvíjejí sociální vztahy, což je jedna z hlavních výzev pro děti s autismem. Hry mohou sloužit jako zrcadlo skutečných situací a podporovat tak rozvoj sociálních dovedností.

Hra u dětí s autismem je často popisována jako mechanická a bez přirozeného zájmu o zkoumání světa. Tyto děti se často zaměřují na aktivity, které jsou izolované od ostatních podnětů. U dětí s těžkou poruchou autistického spektra často dochází k takzvanému „zamrznutí“ na úrovni manipulační hry. Tyto děti často preferují smyslové vnímání a často se tak věnují činnostem, jako je olizování hraček nebo mačkání kousků látky či jiných materiálů.

Jejich hra se často omezuje na jednoduché manipulativní činnosti, jako je otáčení, houpání, mávání, házení, bouchání nebo přesýpávání různých předmětů. Na vyšší úrovni se pak objevují stereotypní činnosti se vztahovými prvky, jako je třídění, řazení nebo seskupování předmětů podle určitých kritérií, například podle barvy, tvaru či velikosti.

3.2 Vývoj hry dítěte s poruchou autistického spektra

V důsledku narušení sociální interakce, komunikace a představivosti, které jsou mimo jiné klíčovými prvky hry, jsou u dětí s autismem také ovlivněny jejich herní dovednosti. Děti s autismem vnímají a vidí svět odlišným způsobem než zdravé děti, což se projevuje především při symbolických hrách. Je proto důležité si uvědomit, že dítě s autismem není opožděné. Největší obtíže mají tyto děti u her, které vyžadují určité pochopení sociálních vztahů.

Děti s autismem mohou prožívat radost ze hry, avšak je nezbytné je herním dovednostem naučit, protože si je neosvojí automaticky jako děti intaktní.

Podle Moora (2010) se první charakteristické rysy poruch autistického spektra objevují kolem 18. měsíce věku. Tyto rysy zahrnují například nedostatek motivace ke hře, výrazné preference pro specifické typy herních aktivit nebo nezájem o běžné hračky, jako jsou auta, vlaky či hračky zobrazující živé tvory, například plyšová zvířata, panenky či figurky.

Klíčové ve vývoji hry dětí s poruchou autistického spektra je aktivně vytvářet příležitosti, ve kterých se tyto děti učí komunikovat s ostatními a objevují sociální interakci. Prostřednictvím společenských her podporujeme rozvoj důležitých dovedností, jako je schopnost sdílet pozornost, budovat přátelské vztahy, řešit problémy, projevovat trpělivost, respektovat práva, potřeby a zájmy druhých. Tyto dovednosti jsou klíčové pro úspěšné zapojení dítěte s autismem do každodenního života a komunitního prostředí.

Stejně jako při výukových aktivitách, i při hrách dětí s autismem uplatňuje strukturovaný přístup. Herní prostor je jasně vymezen a má viditelné hranice. Každou činnost rozdělujeme na menší kroky a postupně je dítě učíme. Využíváme demonstrace, případně fyzického vedení u dětí, které nemohou napodobovat. Komunikujeme pomocí alternativních systémů a instrukce, posloupnost kroků a pravidla obvykle znázorňujeme vizuálně prostřednictvím předmětů, fotografií, piktogramů či nápisů.

Pravidla her přizpůsobujeme vývojové úrovni a individuálním potřebám každého dítěte, přičemž si je potřeba uvědomit, že i dítě s autismem má radost z úspěchu. Dítě chválíme za každý pokrok, a i za malou snahu zapojit se do hry.

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Cíl výzkumné části

Bakalářská práce je zaměřena na hru dětí s poruchou autistického spektra zaměřená na rozvoj sociálních dovedností v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9. Výzkumná část bakalářské práce analyzuje hru 2 vybraných dětí předškolního věku. Děti mají diagnostikovanou poruchu autistického spektra, jsou různého věku i pohlaví.

Hlavním cílem výzkumné části je pozorovat a následně analyzovat hru u vybraných dětí s poruchami autistického spektra, zjistit specifika hry a celkovou schopnost realizace ve hře.

V rámci výzkumné části byly vytvořeny dvě případové studie. V rámci případových studií je možné nahlédnout do osobních údajů jednotlivých dětí, osobní a rodinné anamnézy, diagnózy dítěte a následné pozorování spontánní a řízené hry. Na závěr dané případové studie je sepsán závěr pozorování hry u daného dítěte a následné doporučení pro praxi.

Hlavní výzkumné otázky: *(zodpovězení na výzkumné otázky v rámci závěru jednotlivých případových studií a doporučení pro praxi)*

Jakým způsobem ovlivňuje triáda příznaků poruch autistického spektra hru dětí s poruchami autistického spektra?

Jaká specifika hry u dětí s poruchou autistického spektra byla analyzována v rámci pozorování ve srovnání s typickými rysy autismu?

Jaké strategie používají pedagogové k rozvoji hry u dítěte s poruchou autistického spektra?

4.2 Metodologie

Pro zodpovězení výzkumných otázek bylo provedeno výzkumné šetření kvalitativního charakteru. *„Výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případů. Nezůstáváme na jejich povrchu, provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. Citlivě zohledňujeme působení kontextu, lokální situaci a podmínky. Kvalitativní výzkum poskytuje podrobné informace, proč se daný fenomén objevil.“* (J. Hendl, 2008, s. 51)

Při kvalitativním šetření jsou podle J. Hendla (2008) stanovena témata a základní výzkumné otázky již na začátku výzkumu. Vytvořené otázky lze během výzkumu upravovat a doplňovat.

Sběr informací pro výzkumnou část proběhl metodou pozorování, následnou analýzou.

Pozorování dětí s poruchy autistického spektra bylo provedeno prostřednictvím přímého pozorování jejich hry během běžných školních dní v mateřské škole.

Před samotným pozorováním jsem se seznámila s osobními údaji dětí a jejich anamnézou, včetně jejich diagnostického profilu a specifických potřeb. Tato znalost mi pomohla lépe porozumět jejich chování a interakcím během hry.

Během pozorování jsem se zaměřila na spontánní hru dětí, kde jsem sledovala, jak se děti integrují s herními materiály a se svým okolím. Dále jsem pozorovala jejich reakce a schopnost zapojit se do řízených aktivit vedených pedagogickými pracovníky.

Pro získání komplexního pohledu na hru jsem využila metodu pozorování bez zásahu, což mi umožnilo zachytit přirozené chování dětí a jejich preference pro hru.

Na základě pozorování a analýzy dokumentů byla utvořena případová studie. Podle Průchy (2009) se jedná o výzkumnou metodu, při které se zkoumá pouze několik nebo dokonce jen jeden subjekt nebo jev (žák, malá skupina žáků, jednotlivá třída aj.)

Doporučení pro praxi jsou založena na konkrétních pozorováních, analýze výsledků a jejich interpretaci teoretických přístupů k poruchám autistického spektra a pedagogickým strategiím pro podporu sociálních dovedností a hry dětí s touto diagnózou.

5 PŘÍPADOVÁ STUDIE 1

5.1 Osobní údaje dítěte

Pohlaví: dívka

Věk: 3 roky a 4 měsíce

Dívka absolvuje první rok v mateřské škole. Dívka nastoupila do mateřské školy v říjnu, úspěšně absolvovala adaptační období. I přes pozdní nástup do kolektivu se rychle integrovala do prostředí mateřské školy. Její adaptace byla bezproblémová. Což naznačuje, že dívka prokázala schopnost se flexibilně přizpůsobit novému prostředí a vytvořit si v něm své místo.

5.2 Anamnéza

5.2.1 Osobní anamnéza

Průběh porodu byl bez komplikací, proběhl císařským řezem. Po narození dítě prodělalo běžné dětské nemoci, nebyl zaznamenán žádný vážnější úraz ani nutnost chirurgického zákroku. Dívka se následně vyvíjela bez výrazných zdravotních komplikací a neprojevovala častou nemocnost běžnými dětskými onemocněními (nachlazení, chřipka, kašel).

Ve věku tří let byl u dítěte diagnostikován autismus. Dítě vykazovalo významné obtíže v oblasti komunikace, neboť neprojevovalo schopnost mluvit a nahrazovalo slovní komunikaci používáním vokálních projevů.

Tato vada řeči znamenala, že dítě nenavazovalo verbální komunikaci typickou pro jeho věk a vyjadřovalo se pouze pomocí zvukových projevů.

Snaha o komunikaci s dívkou prostřednictvím znakování, časté nepochopení ze strany okolí dívky. Snaha o zařazení komunikace pomocí vizuálních prostředků, jako jsou fotografie a piktogramy.

Tyto prostředky umožňují pedagogickému i nepedagogickému personálu lépe porozumět potřebám a přáním dívky.

Dále jsou často využívány pro orientaci v čase a prostoru časové osy k vizualizaci a strukturování denních aktivit.

Tyto komunikační strategie se ukázaly jako účinný prostředek podpory komunikačních dovedností dívky a usnadnila se tak vzájemná interakce s ostatními ve školním prostředí.

Dítě vykazuje výrazné potíže s navazováním zrakového kontaktu, což je vnímáno jako jeden z typických znaků. Většinu času dítě neprojevuje zájem o interakci se svým okolím a nevykazuje spontánní zrakový kontakt. Jedním z mála okamžiků, kdy dívka navazuje cílený zrakový kontakt, je při fyziologických potřebách, jako je například výměna pleny.

V ostatních situacích si dívka svého okolí spíše nevšímá. Toleruje přítomnost ostatních, aniž by k nim projevovala agresivní či jiné formy chování.

Dítě je součástí logopedické péče a spolupracuje s SPC.

5.2.2 Rodinná anamnéza

Dítě pochází z úplné rodiny, kde je jedním starším sourozencem intaktní dítě. Rodiče dívky jsou zdraví a v relativně mladém věku. Matka dívky, ve věku 31 let, má vysokoškolské vzdělávání s bakalářským titulem. Otec, ve věku 34 let, má středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou.

Oba rodiče jsou aktivní a podporující v procesu výchovy a péče o dítě.

5.3 Diagnóza dítěte

F84.0 – Dětský autismus + vada řeči

5.4 Pozorování sociální interakce a sociálního chování při hře

5.4.1 Spontánní hra

V rámci spontánní hry se dívka vyznačuje samostatností a vyhýbáním se kontaktu s ostatními. Dítě preferuje si hrát samo a nevyhledává aktivně interakci s ostatními dětmi ani s dospělými osobami. Namísto toho se často v rámci spontánní hry izoluje v rohu místnosti a provozuje hru s opakujícími se herními předměty nebo papírem, který často ve své hře používá, jako herní předmět.

V průběhu hry není dívka ochotná sdílet hračky s ostatními dětmi, odmítá je půjčovat a dělit se o ně.

Hra dívky není typická, nevyužívá herní předměty běžným způsobem, spíše s nimi manipuluje, hází, rotuje nebo je nechává samovolně spadnout na zem, či na sebe samotnou (papír).

Dívka také projevuje velkou zálibu v opakování pohybu či situací z její oblíbené pohádky „Máša a medvěd“, kde napodobuje smích, mimiku a pohyby postav.

V rámci zájmu o aktivity venku, dítě preferuje pohyb a interakci s přírodními materiály, jako je například písek či kamínky. Tato aktivita přináší dívce radost a dítě vykazuje velký zájem o manipulaci s těmito přírodními materiály (zahrabává si nohy do písku, lehá si na kamínky).

Dívka taktéž projevuje v rámci venkovních prostor velkou oblibu v pohybu a adrenalinových aktivitách, často vyhledává možnosti lezení do výšky, přičemž projevuje rizikové chování, jako jsou záklony a pozvolné pouštění rukou například na průlezkách ve výšce.

Využívání koloběžek, kol, odrážedel dívka odmítá. V rámci pobytu venku dívka ke své spontánní hře nevyužívá žádné herní předměty, spíše předměty denní potřeby a přírodní materiály.

5.4.2 Řízená činnost

Dítě projevuje výraznou odmítavost vůči řízeným aktivitám a nenavazuje aktivně společenský kontakt.

Její jedinou pozitivní reakcí a zájmem je interakce s dětským softwarovým programem na tabletu.

Dále vykazuje velký zájem o kreslení a projevuje lásku k práci s prstovými barvami.

Pohybové hry v kolektivu odmítá, reaguje na ně pláčem, někdy i následnými agresivními projevy vůči dospělým (vůči pedagogickému pracovníkovi), jako je například fyzická agrese.

Dívka vyhledává aktivity spojené s hudbou a rytmicí, jako je hraní na hudební nástroje (bubínky, dřívka), reaguje na tyto aktivity velmi pozitivně a projevuje k nim výrazný zájem.

Dále projevuje zájem ke konstruktivním hrám (například dřevěné kostky, lego), kde má možnost skládat předměty na sebe.

5.5 Závěr pozorování

Jakým způsobem ovlivňuje triáda příznaků poruch autistického spektra hru dětí s poruchami autistického spektra?

1. Narušená sociální interakce:

Samostatná hra dívky je výrazně ovlivněna narušenou sociální interakcí. Dívka neprojevuje snahu o interakci. V interakci s ostatními dětmi neprojevuje aktivní snahu o navazování přátelských vztahů ani sdílení hraček či her, což může být interpretováno jako nedostatek porozuměním sociálním konvencím a normám.

2. Narušená komunikace:

V oblasti komunikace dívka projevuje narušené schopnosti verbálního a neverbálního vyjadřování. Má omezené schopnosti v rámci verbální komunikace a vyhýbá se rozsáhlému verbálnímu projevu. Její komunikační projevy jsou minimální nebo se mohou soustředit na konkrétní, strukturované otázky či na téma, které dívku zajímají. V neverbální komunikaci má dívka omezený rozsah gest, což dále podporuje její preferenci pro samostatné aktivity, kde musí čelit těmto výzvám.

3. Omezené a receptivní chování:

Receptivní a omezené chování dívky je dalším významným rysem hry. Dívka preferuje strukturované aktivity, které dívce poskytují jasný rámec a předvídatelnost, což napomáhá snižování úzkosti a zlepšuje její schopnost sebeovládání v rámci her.

Jaká specifika hry u dětí s poruchou autistického spektra byla analyzována v rámci pozorování ve srovnání s typickými rysy autismu?

Pozorování odhalilo hned několik charakteristických rysů, které jsou běžně spojovány s poruchou autistického spektra.

1. Samostatnost a vyhýbání se sociálnímu kontaktu

Pozorování:

Dívka preferuje hrát si o samotě, nevyhledává interakci s ostatními dětmi ani dospělými, často se izoluje v rohu místnosti.

Typický rys PAS:

Děti s poruchou autistického spektra vykazují potíže s navazováním a udržováním kontaktu a sociálních vztahů, preferují samostatné aktivity a vyhýbají se sociálním interakcím

2. Receptivní a stereotypní chování

Pozorování:

Dívka opakovaně používá stejné předměty, manipuluje s nimi, hází, rotuje a nechává volně padat. Projevuje zálibu v opakování scén z její oblíbené pohádky.

Typický rys autismu:

Receptivní a stereotypní chování je jedním z hlavních diagnostických kritérií autismu. Děti často opakují stejné pohyby, slova nebo používají předměty stále stejným způsobem.

3. Zájem o specifické předměty a činnosti:

Pozorování:

Dívka projevuje zájem o přírodní materiály, jako je písek či kamínky. Venku preferuje předměty denní potřeby a přírodní materiály místo typických herních předmětů a hraček.

Typický rys autismu:

Děti s PAS často vykazují úzké a intenzivní zájmy o specifické předměty nebo činnosti, které mohou být netypické pro jejich věk.

4. Odmítání změn a strukturovaných aktivit:

Pozorování:

Dívka projevuje výraznou nechuť k řízeným činnostem a nenavazuje aktivně společenský kontakt. Pohybové hry ve skupině odmítá a negativně na ně reaguje.

Typický rys autismu:

Odmítání změn a rigidní přístup k činnostem jsou běžné u dětí s poruchou autistického spektra. Tyto děti často vyžadují předvídatelnost a strukturu a mohou mít potíže y přizpůsobením se novým nebo nepředvídatelným situacím.

5. Pozitivní reakce na specifické podněty:

Pozorování:

Dívka pozitivně reaguje na interakci s dětským softwarovým programem na tabletu, hudební aktivity a konstrukční hry.

Typický rys autismu:

Děti s autismem mohou vykazovat výrazné preference pro určité aktivity nebo podněty, které silně motivují a přináší jim radost.

Toto pozorování potvrzuje, že dívka vykazuje typické rysy spojené s autismem. Rozvoj výše uvedených dovedností a jejich podpora v bezpečném prostředí je klíčová pro její další vývoj a integraci do společnosti.

6 PŘÍPADOVÁ STUDIE 2

6.1 Osobní anamnéza dítěte

Pohlaví: chlapec

Věk: 5 let a 5 měsíců

Dítě bylo zařazeno do mateřské školy ve věku čtyř let, kde adaptace na nové prostředí stále probíhá s obtížemi. Adaptace na školné prostředí je dlouhodobý proces, a i přes uplynulý čas od nástupu do mateřské školy, dítě stále vykazuje určité obtíže s přizpůsobením se.

6.2 Anamnéza

6.2.1 Osobní anamnéza

Porod byl obtížný, s přítomností asfyxie, která měla za následek značné přidušení během porodu. I přesto se jednalo o přirozený porod, který nepřinesl žádné další komplikace vyžadující chirurgický zákrok ani nezanechal žádné fyzické úrazy.

Dítě prodělalo běžné dětské nemoci, což vedlo k časté absenci v mateřské škole a zároveň tak nepřispělo k již tak náročné adaptaci na nové prostředí mateřské školy.

Diagnóza autismu byla stanovena ve čtyřech letech věku dítěte.

V oblasti komunikace dítě projevuje značné obtíže. Neužívá verbální komunikaci a místo toho se vyjadřuje pomocí vokalizace a základních gest, jako je ukazování na fyziologické potřeby dítěte, jídlo, pití a toaleta.

Dále se o chlapce osvědčila takzvaná předmětová komunikace, kde dítě přímo ukazuje na požadovaný předmět, což mu umožňuje vyjádřit své přání a potřeby. Tato forma

komunikace je pro chlapce klíčová pro porozumění svého okolí a zajištění potřebné podpory ze strany pedagogických i nepedagogických pracovníků mateřské školy.

Dítě projevuje schopnost navazovat oční kontakt s vybranou oblíbenou osobou, konkrétně s asistentem, což naznačuje určitou míru důvěry a pohodlí v jeho přítomnosti.

Navzdory věku dítě stále nosí pleny a má velmi omezený jídelníček, což může ovlivnit jeho pohodu a denní rutinu.

Ve vzájemné interakci s ostatními dětmi projevuje tendenci k ignorování a občasné agresi, která je pravděpodobně reakcí na obranu vlastního prostoru a pohodlí.

Dítě spolupracuje s SPC.

6.2.2 Rodinná anamnéza

Dítě pochází z úplné rodiny, kde je jediným potomkem. Rodiče dítěte jsou stabilní a zdraví jedinci. Matka, ve věku 36 let, má bakalářský titul, avšak momentálně se věnuje péči o domácnost a rodinu. Otec, ve věku 38 let, má inženýrské vzdělání a pracuje jako vedoucí pracovník ve stavební firmě.

Rodiče jsou aktivní a podporující v procesu výchovy a péče o dítě.

6.3 Diagnóza dítěte

F84.0 – Dětský autismus + ADHD + Mentální retardace

V současné době není možné určit mentální věk dítěte, neboť nedochází k dostatečné spolupráci ze strany dítěte. Podle odhadu pedagogů je přibližný mentální věk dítěte odhadován na úroveň asi 18 měsíců. Tento nedostatek spolupráce může být způsoben různými faktory, včetně vývojových a komunikačních obtíží spojených s poruchou autistického spektra.

6.4 Pozorování sociální interakce a sociálního chování při hře

6.4.1 Spontánní hra

Dítě projevuje zájem o prozkoumávání a experimentaci s různými předměty, což naznačuje jeho zvědavost a touhu objevovat okolní svět.

Mezi oblíbené činnosti v rámci spontánní hry chlapce patří roztáčení kol u aut, přikládání si předmětů, které se pohybují po kolách na břicho, záda a plochy nohou.

Dále projevuje motorickou aktivitu třepotáním rukama, pobíhání po špičkách nohou z rohu do rohu herní místnosti.

Ve hře se tedy zaměřuje převážně na herní předměty spojené s pohyblivými částmi, kola od aut, vlaky, kterými jezdí po ploše svého těla.

V rámci spontánní hry chlapec preferuje samostatnou hru. Často projevuje tendenci brát herní předměty ostatním dětem, což může vést k obtížím ve společenské interakci.

Chlapec má individuální přístup ke hře a vyhledává samostatné prostory, jako jsou rohy místnosti, bunkry, nebo místa pod stolem, kde se schovává.

Projevuje velkou citlivost na hluk a při větším hluku, či větším počtu dětí se stává plačtivým a úplně se vyhýbá interakci s dětmi i dospělými.

Neprojevuje žádný zájem o námětovou hru.

Mezi jeho oblíbené činnosti patří práce s barvami, avšak spíše je patlá na sebe než na materiál, na které jsou barvy určeny.

Dále chlapec projevuje zájem o zkoumání světa okolo sebe tak, že často si bere do úst nepoživatelné předměty, jako je papír, lepidlo, hlína, tráva nebo například již výše zmíněné barvy.

V rámci pobytu venku chlapec rád bezděčně pobíhá kolem plotu, avšak vyhýbá se písku a kamínkům, což naznačuje jeho specifické preference a senzomotorickou citlivost.

Při větším množství dětí má chlapec tendenci odcházet ze zahrady, což může být způsobeno potřebou vyhnout se přílišnému hluku nebo přetížení senzomotorických vjemů. Projevuje snahu o zapojení elektrického auta na sezení, což může poukazovat na jeho zájem o pohybové aktivity a hledání další stimulace sebe samého.

6.4.2 Řízená činnost

Dítě vykazuje silnou vůli a odmítá dělat vše, co samo nechce, což často vede k agresivnímu chování, jako je křik, pláč a kousání jak dětí, tak pedagogických pracovníků.

Přesto, že má tendenci odmítat činnosti, které nejsou v souladu s jeho vlastními představami, výtvarná činnost patří mezi jeho oblíbené aktivity.

Chlapcovi preference aktivit se často mění v závislosti na jeho aktuální náladě a rozpoložení, což vyžaduje flexibilitu a přizpůsobení ze strany pedagogů.

Dítě odmítá jakoukoli hudbu, či hlasité zvuky při hře. Nemá rádo hudební nástroje, ani aktivity spojené s nimi.

V rámci pohybových her se dítě vybíhá cílenému běhání například za určitým cílem podle pravidel hry.

Dítě vykazuje zájem o práci s nášlapnými podložkami, přičemž tato činnost slouží jako autostimulace hmatem.

Dále chlapec projevuje snahu o opakování jednoduchých písmen, což naznačuje jeho úsilí a motivaci v oblasti jazykového rozvoje. Kromě toho opakuje mimiku po asistentce, což svědčí o jeho schopnosti imitace a snaze zapojit se do komunikačních interakcí.

Během jediné sociální hry s dospělým (s oblíbenou osobou – asistentka) chlapec projevuje zájem zejména na základě vlastních preferencí. Například takzvaná „hra na zubaře“, kdy chlapec aktivně zkoumá obličej a dutinu ústní asistentky.

Tyto aktivity jsou pro dítě důležité nejen z hlediska senzomotorické stimulace, ale také z hlediska rozvoje sociálních dovedností.

Je důležité tyto zájmy respektovat a integrovat je do vzdělávacích aktivit s ohledem na chlapcovi individuální potřeby a zájmy.

Rovněž rád provádí kotouly, často a pravděpodobně jako projev své radosti a pohybové aktivity.

6.5 Závěr pozorování

Jakým způsobem ovlivňuje triáda příznaků poruch autistického spektra hru dětí s poruchami autistického spektra?

1. Narušená sociální interakce:

Ve hře chlapec projevuje výraznou preferenci k samostatnosti a aktivitám bez sociální interakce, čímž se často izoluje v klidných místech. Toto prostředí vyhledává jako bezpečné místo pro provádění svých činností. Dítě tak vykazuje výrazné obtíže s porozuměním a účastí ve společenských interakcích.

2. Narušená komunikace:

Projev chlapce při hře je výrazně ovlivněn právě narušenou komunikací, nevykazuje zájem o hry, které vyžadují komunikaci a spolupráci s ostatními dětmi. Tendence vyhýbat se řízeným aktivitám naznačuje jeho potřebu minimalizovat sociální interakci a upřednostňuje tak prostředí bez nároků ve verbální komunikaci.

3. Omezené a receptivní chování:

Chlapec projevuje silnou tendenci k opakovaným činnostem. Tyto aktivity naznačují jeho potřebu stabilních a strukturovaných projevů. Tyto prvky poukazují na jeho specifické způsoby interakce s okolím a předpokládají potřebu přizpůsobit herní aktivity jeho individuálním preferencím a potřebám.

Jaká specifika hry u dětí s poruchou autistického spektra byla analyzována v rámci pozorování ve srovnání s typickými rysy autismu?

Pozorování herních aktivit chlapce ukazuje na výrazné rysy typické pro děti s touto diagnózou.

Níže pro porovnání pozorovaných chování s typickými rysy autismu:

1. Omezená sociální interakce:

Pozorování:

Chlapec preferuje samostatnou hru a často se izoluje v různých částech místnosti, jako jsou rohy nebo pod stoly. Vyhýbá se interakci s dětmi i dospělými.

Typické rysy autismu:

Děti s poruchou autistického spektra mají často omezenou schopnost sociální interakce. Vyhýbají se sociálním kontaktům a upřednostňují samotářské aktivity.

2. Omezená symbolická hra:

Pozorování:

Chlapec neprojevuje zájem o námětovou hru a raději se zaměřuje na konkrétní předměty, které opakovaně používá stereotypním způsobem.

Typické rysy autismu:

Děti s autismem vykazují omezenou schopnost zapojit se do symbolické nebo imaginární hry. Mají tendenci zaměřovat se na konkrétní objekty a opakování stejné činnosti.

3. Senzomotorická citlivost

Pozorování:

Chlapec projevuje velkou citlivost na hluk, při větším množství hluku se stává plačtivým a úplně se vyhýbá interakci s okolím. Také projevuje specifické preference vůči materiálům, jako je písek a kamínky.

Typické rysy autismu:

Senzomotorická citlivost je běžná u dětí s autismem. Tyto děti mohou být přecitlivělé na zvuky, textury nebo jiné smyslové podněty.

4. Odpor vůči změnám:

Pozorování:

Chlapec vykazuje silnou vůli a odmítá činnosti, které nejsou v souladu s jeho vlastními představami, což vede k agresivnímu chování, jako je křik, pláč a kousání.

Typické rysy autismu:

Děti s autismem mají často odpor vůči změnám a preferují rutinní a předvídatelné prostředí. Nečekané změny mohou způsobit úzkost a frustraci.

5. Zájem o neobvyklé aspekty předmětů:

Pozorování:

Chlapec vykazuje zájem o specifické pohyblivé části hraček, jako jsou kola u aut a vlaky, které jezdí po ploše jeho těla.

Typické rysy autismu:

Děti s autismem mohou vykazovat intenzivní zájem o neobvyklé aspekty předmětů, jako jsou textury, pohyb nebo například zvuky.

Pozorování tohoto chlapce potvrzuje mnoho typických rysů autismu. Tyto charakteristiky jsou zásadní pro pochopení jeho chování a potřeb, a měly by být zohledněny při vytváření individuálních vzdělávacích a terapeutických cílů.

7 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

7.1 Případová studie 1

Jaké strategie používají pedagogové k rozvoji hry u dítěte s poruchou autistického spektra?

Na základě pozorování herních aktivit dívky lze formulovat doporučení pro práci s ní, která mohou podpořit její rozvoj a usnadnit integraci do kolektivu.

Pedagogové by měli respektovat individuální potřeby a preference dívky, která jak bylo v rámci pozorování zjištěno preferuje samostatnou hru v klidném prostředí s oblíbenými herními předměty.

Podpora sensorických a pohybových aktivit je klíčová, proto by dívce měl být dříve poskytnut přístup k přírodním materiálům, jako je písek či kamínky, a umožnit jí bezpečných prostor pro lezení a další pohybové aktivity s adekvátním dohledem.

Dívčiny kreativní činnosti, jako je kreslení prstovými barvami a hra na hudební nástroje, by měli být zahrnuty do denního programu dívky, protože na tyto činnosti pozitivně reaguje a projevuje o ně velký zájem. Její zájem o dětské softwarové programy na tabletu by měl být využit k podpoře učení a komunikace.

Při postupném zapojování do řízených aktivit je důležité začít s krátkými a strukturovanými činnostmi, které odpovídají jejím zájmům, jako je například již výše zmíněná práce s hudbou či kreslení, a postupně prodlužovat jejich trvání a složitost.

Konstruktivní hry s dřevěnými kostkami a legem mohou rozvíjet její jemnou motoriku a kreativitu. Pedagogové by měli mít trpělivý a citlivý přístup, poskytovat pozitivní zpětnou vazbu a pochvalu za každý pokrok.

Komunikace by měla být jasná a jednoduchá.

Spolupráce s rodinou je klíčová, proto by měli pedagogové sdílet informace a strategie, které mohou být užitečné nejen v prostředí mateřské školy, ale také doma. Podporovat rodiče v porozumění potřebám a preferencím dívky.

Implementace těchto strategií vytvoří podporující a stimulující prostředí, které respektuje její individuální potřeby a zájmy a postupně ji zapojí do kolektivních a řízených aktivit.

7.2 Případová studie 2

Jaké strategie používají pedagogové k rozvoji hry u dítěte s poruchou autistického spektra?

Pedagogové využívají širokou škálu strategií a postupů k podpoře rozvoje hry u chlapce s PAS, jak ilustruje pozorování chlapce. Základem jejich přístupu je strukturovaný prostor, který poskytuje jasně definované hranice a pomáhá dítěti cítit se bezpečně a orientovat se v prostoru.

Pedagogové by měli respektovat individuální potřeby a preference chlapce, který projevuje zájem o prozkoumávání a experimentaci s různými předměty, zejména těmi s pohyblivými částmi, jako jsou kola aut a vlaky.

Důležité je poskytovat chlapci bezpečné a klidné prostředí pro samostatnou hru, například v rozích místností a zajistit, aby nebyl vystaven nadměrnému hluku, která chlapce stresuje a vede k vyhýbání se interakci.

Pro podporu jeho senzomotorických potřeb by pedagogové měli zařadit do programu aktivity zahrnující manipulaci s barvami, kterých chlapec patlá na sebe a další hmatové podněty, jako jsou nášlapné podložky. Výtvarné činnosti jsou pro chlapce oblíbené a měly by být pravidelně zařazovány do denního programu.

Při řízených aktivitách by pedagogové měli být flexibilní a přizpůsobit se jeho aktuální náladě a preferencím, zejména pokud jde o výtvarnou činnost a jazykový rozvoj, kde projevuje zájem o opakování jednoduchých písmen a mimiky.

Hudební aktivity by měli být omezeny, protože chlapec nemá rád hudbu ani hlasité zvuky.

Respektování jeho zájmů a integrace těchto aktivit do vzdělávacího programu chlapce je klíčová pro podporu jeho senzomotorického a sociálního vývoje.

8 ZÁVĚR

Závěr této bakalářské práce reflektuje pochopení rozmanitého charakteru poruch autistického spektra a jejich projevů u dětí předškolního věku. Zejména skrze analýzu pozorování dvou konkrétních případů. Pozorování dívky a chlapce s PAS odhalila jejich unikátní způsoby interakce s okolním světem, zdůrazňují rozdíly ve spontánní hře, komunikačních dovednostech a v receptivním chování.

Během zkoumání strategií pedagogů zaměřených na rozvoj hry u dětí s PAS se ukázalo, že klíčovým faktorem úspěchu je individuální přístup a komplexní porozumění specifickým potřebám každého dítěte. Strukturované prostředí a podpora jejich zájmů, zejména prostřednictvím senzomotorických aktivit a manipulací s přírodními materiály, hrály klíčovou roli v jejich emocionálním a sociálním rozvoji.

Osobně mě velmi zaujalo, jak různorodé mohou být projevy poruch autistického spektra a jak každé dítě reaguje na prostředí a interakci odlišně. Velkou pozornost jsem věnovala pozorování, jak rozmanité mohou být strategie při podpoře dětí s poruchami autistického spektra v jejich zapojení do hry a sociálního učení.

Multidisciplinární přístup hraje klíčovou roli v jejich celkovém rozvoji.

Závěry mého výzkumu posilují mé přesvědčení o nezbytnosti poskytování odpovídající podpory a porozumění pro každé dítě s PAS.

Je nezbytné, aby pedagogové, rodiny a odborníci společně pracovali na vytváření prostředí, které je plně přizpůsobeno individuálním potřebám každého dítěte, a umožnili tak těmto dětem rozvíjet své jedinečné schopnosti a dosáhnout svého plného potenciálu ve všech oblastech života.

9 SEZNAM ZKRATEK

PAS – poruchy autistického spektra

RPV – Rámcový vzdělávací program

RVP PV – Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání

ŠVP – školní vzdělávací program

TVP – třídní vzdělávací program

CNS – cévní nervová soustava

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů

DSM – Diagnostický a statický materiál duševních poruch

SPC – Speciálně-pedagogické centrum

10 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Knižní zdroje:

1. ADAMUS, Petr. *Strategie uplatňované v edukaci žáků s poruchami autistického spektra*. Ostrava: Montanex, 2017. ISBN 9788072254361.
2. BARTUŠKOVÁ, Marie. *Pedagogika předškolního věku*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství, 1977.
3. BEYER, Jannik; GAMMELTOFT, Lone; HANSEN, Jakob Skou a JELÍKOVÁ, Miroslava. *Autismus a hra*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-157-3.
4. CAILLOIS, Roger a VANGELI, Nina. *Hry a lidé*. Praha: Nakladatelství Studia Ypsilon, 1998. ISBN 80-902482-2-5.
5. GILLBERG, Christopher a PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Překlad Miroslava Jelínková. Praha: Portál, 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-498-4.
6. HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. 3.vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.
7. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. 2.vydání, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
8. KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Hry v mateřské škole v teorii a praxi*. Praha: GRADA, 2005. ISBN 80-247-0852-3.
9. KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. 2. rozšířené vydání. Praha: GRADA, 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.
10. KURIC, Jozef. *Ontogenetická psychologie*. Praha: Akademické nakladatelství CERM, 2001. ISBN 80-214-1844-3.
11. NOVOTNÁ, Marie a KREMLIČKOVÁ, Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997. ISBN 80-85937-60-3.
12. OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: GRADA, 2016. ISBN 978-80-247-5107-8.
13. SUCHÁNKOVÁ, Eliška. *Hra a její využití v předškolním vzdělávání*. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206989.
14. THOROVÁ, Kateřina; PTÁČKOVÁ, Olga a ZINDULKA, Vladimír. *Poruchy autistického spektra*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

15. WALTEROVÁ, Eliška; PRŮCHA, Jan a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7.aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

Internetové zdroje:

1. *Autismport*. Online. Dostupné z: <https://autismport.cz/o-autisticke-m-spektru>. [cit. 2024-06-15].
2. *DSM-5*. Online. 2013. Dostupné z: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf?fbclid=IwAR09jfLbpVhxCYEX_zNEWwO5vk96Bc3xNCDRTEbu5qeJIQOsH5WxytIe_Pw](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf?fbclid=IwAR09jfLbpVhxCYEX_zNEWwO5vk96Bc3xNCDRTEbu5qeJIQOsH5WxytIe_Pw). [cit. 2024-06-15].
3. *MKN -10 (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10.revize)*. Online. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>. [cit. 2024-06-15].
4. *MKN -11 (Mezinárodní klasifikace nemocí - 11.revize)*. Online. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#437815624>. [cit. 2024-06-15].
5. *Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání (RVP PV 2021)*. Online. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/file/56051/>. [cit. 2024-06-15].
6. *UZIS – ústav zdravotnických informací a statistiky ČR*. Online. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-10>. [cit. 2024-06-15].
7. *Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*. Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>. [cit. 2024-06-15].
8. *Zákon č. 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>. [cit. 2024-06-15].