

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



# DIPLOMOVÁ PRÁCA

Bc. Terézia Lukšicová

**Interakcia dieťaťa s poruchou autistického spektra  
a jeho mladším neurotypickým súrodencom  
v predškolskom veku**

**Interaction between a child with autism spectrum  
disorder and their neurotypical sibling in preschool age**

Praha 2021

Vedúci práce: Mgr. Veronika Šporclová, Ph.D.

## Pod'akovanie

Rada by som sa pod'akovala pani Mgr. Veronike Šporclovej, Ph.D. za jej trpezlivosť, cenné rady a ochotu pri tvorbe tejto práce. Moja vďaka patrí aj všetkým mojim blízkym, ktorí ma počas celého štúdia podporovali. V neposlednom rade by som sa chcela pod'akovať všetkým rodinám, ktoré sa zúčastnili výskumu a celému môjmu pracovnému kolektívu, ktorý ma denne inšpiruje v práci s deťmi s poruchou autistického spektra.

## Prehlásenie

*Prehlasujem, že som diplomovú prácu vypracovala samostatne, že som riadne citovala všetky použité pramene a literatúru, a že práca nebola využitá v rámci iného vysokoškolského štúdia či k získaniu iného alebo rovnakého titulu.*

*V Prahe dňa 25.7.2021*

.....

*Terézia Lukšicová*

## **Abstrakt**

Diplomová práca sa zameriava na interakciu medzi súrodencami v predškolskom veku, kde starší súrodenec má poruchu autistického spektra a mladšiemu nebola táto diagnóza stanovená. Práca v literárne prehľadovej časti predkladá analýzu súčasných odborných poznatkov k danej téme. Poskytuje základné teoretické východiská, informácie o súrodeneckom vzťahu, ako aj o poruche autistického spektra. V samostatnej kapitole sa zameriava na zdravého súrodencu a jeho vývin. Posledná časť literárne prehľadovej časti je zameraná na samotnú interakciu medzi týmito súrodencami. Pozornosť je venovaná špecifikám, ktoré do súrodeneckého vzťahu vstupujú a ovplyvňujú ho, a tiež možným metódam zlepšenia kvality interakcie súrodencov.

Empirická časť sa skladá z dvoch výskumov - kvantitatívneho a doplňujúceho kvalitatívneho. Cieľom kvantitatívnej časti bolo zistiť, ako závažnosť problémového správania u dieťaťa s poruchou autistického spektra ovplyvňuje určité interakčné špecifiká. Výsledky preukázali veľkú pozitívnu koreláciu medzi závažnosťou problémového správania a množstvom konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú. Preukázal sa taktiež aj významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, ktorý zo súrodencov iniciuje interakciu. Posledným zistením bol vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto zo súrodencov sa viac prispôsobuje spoločnej aktivite, aj keď v tomto prípade ide len o malú závislosť. Kvalitatívna časť prináša doplňujúce informácie o interakcii, mapuje tiež potreby a náročné situácie v rodine.

## **Kľúčové slová**

súrodenci, porucha autistického spektra, problémové správanie, súrodenecká interakcia, predškolský vek

## **Abstract**

The diploma thesis focuses on interaction between siblings in pre-school age, with the older sibling being impacted by an autistic spectrum disorder, while the younger sibling has not been diagnosed with the disorder. The theoretical part of the thesis analyses contemporary scientific findings related to this topic. It provides theoretical bases of the autistic spectrum disorder and provides information on the relationship between the siblings. An individual chapter discusses the healthy sibling and its development. The last section of the theoretical part analyses the interaction between the two siblings. Main attention is given to features which infiltrate into the relationship of the siblings and influence it. This part also examines potential methods which are to be used to improve the quality of interaction between the siblings.

The empirical part consists of two researches, a quantitative one and the supplementary qualitative research. The goal of the quantitative research was to identify how certain specifics of interaction are impacted by the sincerity of problematic behavior of the sibling diagnosed with autistic spectrum disorder. The results proved a significant positive correlation between the sincerity of problematic behavior and the amount of conflicts occurring between the siblings. A compelling relation was proved too between the sincerity of problematic behavior and the initiation of interaction by either of the siblings. Last founding was the correlation of the sincerity of problematic behavior and the degree of adaptability to the shared activity of the siblings, though in that case the dependency is minor. The qualitative part delivers supplementary information on the interaction and maps needs as well as challenging situations of the family.

## **Keywords**

siblings, autism spectrum disorder, problem behavior, sibling's interaction, pre-school age

## Obsah

Úvod.....	11
1. Základné teoretické východiská .....	13
1.1 Súrodenecký vzťah.....	13
1.1.1 Význam súrodenca pre vývoj osobnosti.....	13
1.2 Dieťa v predškolskom veku .....	15
1.2.1 Vývoj niektorých zručností a schopností .....	16
1.2.2 Kognitívny vývoj.....	16
1.2.3 Vývoj emócií a socializácia.....	17
1.2.4 Hra v predškolskom veku.....	17
1.3 Dieťa s poruchou autistického spektra .....	18
1.3.1 Subtypy PAS .....	19
1.3.2 Problémové správanie u detí s PAS.....	20
1.3.3 Dieťa s PAS v predškolskom veku.....	21
2. Súrodeneц dieťaťa s PAS.....	22
2.1 Adaptácia súrodenca dieťaťa s PAS .....	23
2.1.1 Negatívne hodnotená adaptácia .....	24
2.1.2 Pozitívne hodnotená adaptácia .....	24
2.2 Raný vývin súrodenca dieťaťa s PAS .....	25
3. Interakcia dieťaťa s PAS s jeho súrodencom .....	26
3.1 Vplyv pohlavia a poradia narodenia.....	29
3.2 Interakcia v súvislosti s problémovým správaním .....	30
3.3 Hra.....	32
3.4 Podporovanie pozitívnych súrodeneckých interakcií .....	32
3.4.1 Intervencia sprostredkovaná súrodencom .....	33
3.4.2 Sociálne príbehy .....	34
Výskumná časť .....	35

4.	Výskumný problém, ciele výskumu, výskumná otázka a hypotézy .....	35
5.	Design výskumného projektu .....	37
5.1	Typ kvantitatívneho výskumu .....	37
5.2	Typ kvalitatívneho výskumu .....	38
5.3	Metódy získavania dát.....	38
5.3.1	Demografický dotazník .....	39
5.3.2	ABC - 2.....	39
5.3.3	Vlastný dotazník súrodeneckej interakcie .....	40
5.4	Metódy spracovania a analýzy dát .....	41
5.4.1	Metódy spracovania a analýzy kvantitatívnych dát.....	41
5.4.2	Metódy spracovania a analýza kvalitatívnych dát.....	41
5.5	Etika výskumu .....	42
6.	Výskumný súbor.....	44
7.	Výsledky.....	47
7.1	Výsledky kvantitatívnej výskumnej časti.....	47
7.2	Výsledky kvalitatívnej výskumnej časti .....	50
8.	Diskusia .....	58
	Záver.....	62
	Zoznam použitej literatúry.....	63
	Zoznam grafov.....	79
	Zoznam tabuliek .....	80
	Zoznam skratiek .....	81
	Príloha 1.....	I

## Úvod

Súrodenci patria medzi najdôležitejšie osoby v živote človeka a môžu mať vplyv na to, ako sa bude jedinec vyvíjať a aké ďalšie vzťahy si bude v budúcnosti vytvárať. Častokrát ide aj o najdlhší vzťah, ktorý trvá od narodenia až do smrti jedného zo súrodencov. Ak sa rodičom narodí prvé dieťa, ktorému je diagnostikovaná porucha autistického spektra, bezpochyby to ovplyvní fungovanie celej rodiny. Rodičia neraz môžu stáť pred otázkou, ako by prípadné ďalšie dieťa, aj keď zdravé, ovplyvnilo rodinnú situáciu, a či by výchova dvoch detí nebola pre nich už príliš náročná. Obzvlášť problematická býva situácia, kedy je porucha autistického spektra diagnostikovaná staršiemu súrodencovi až počas prebiehajúceho druhého tehotenstva, resp. po narodení druhého dieťaťa.

V posledných rokoch sa odborná spoločnosť zaujíma čím ďalej, tým viac o zdravých súrodencov, ktorých brat alebo sestra má poruchu autistického spektra, nakoľko existuje množstvo štúdií, ktoré ukazujú, že takýto súrodenec môže do značnej miery ovplyvňovať adaptáciu dieťaťa. Už menšia pozornosť sa však venuje samotnej súrodeneckej interakcii a špecifikám, ktoré ju ovplyvňujú. Cieľom tejto práce je priniesť informácie práve o takejto súrodeneckej dyáde, kedy jedno z detí má poruchu autistického spektra a druhého súrodenca môžeme považovať za neurotypického. Práca sa zameriava na obdobie predškolského veku, ktoré môžeme vnímať ako obdobie, kedy deti spolu trávajú množstvo času a sú si navzájom dobrými učiteľmi, ale môže medzi nimi vznikáť aj množstvo konfliktov, ktoré v našom prípade vyplývajú okrem iného aj z problémov spojených s poruchou autistického spektra.

Práca sa skladá z dvoch hlavných častí, a to literárne prehľadovej a výskumnej. Prvá z nich, literárne prehľadová, je členená do troch hlavných kapitol.

Prvá kapitola s názvom Základné teoretické východiská, ako už je obsiahnuté v samotnom názve, ponúka informácie dôležité pre celkové pochopenie problematiky a vnorenie sa do témy. V kapitole sú popísané informácie o súrodeneckom vzťahu a jeho význame pre vývoj osobnosti. Ďalej sa zameriava na dieťa v predškolskom veku, pričom sú tu stručne zmienené charakteristiky tohoto obdobia, ako napríklad vývoj v oblasti kognície, emócií alebo socializácie a dôraz je kladený aj na herné špecifiká, nakoľko práve hra je jednou z najdôležitejších charakteristík tohoto veku. Dôležitú časť tejto kapitoly tvoria taktiež poznatky o diagnóze poruchy autistického spektra, ktoré sú tu zosumarizované. Čitateľovi je ponúknutý základný prehľad subtypov tejto diagnózy, ako aj možné



problémové správanie, ktoré sa môže u týchto detí vyskytovať. Termín problémové správanie používame často aj vo výskumnej časti práce.

Druhá kapitola sa zoberá zvlášť dieťaťom, ktorého brat alebo sestra má poruchu autistického spektra. Kapitola podáva kritické a ucelené informácie hlavne o adaptácii tohoto súrodenca, ktorá môže byť hodnotená buď pozitívne alebo negatívne. Zvlášť sa potom zameriava na špecifiká raného vývoja takéhoto dieťaťa a problémy, ktoré v ňom môžu nastať.

Tretia kapitola pojednáva o samotnej interakcii medzi týmito súrodencami. Snaží sa priblížiť rôzne aspekty, ktoré do interakcie vstupujú a významne ju ovplyvňujú. Patrí sem napríklad vplyv pohlavia detí alebo poradia ich narodenia. Bližšie sa hovorí aj o už zmienenom problémovom správaní, ktoré môže byť zásadné pre mieru pozitívnej interakcie medzi súrodencami. Rozpracované sú tu aj špecifiká spoločnej hry súrodencov. Posledná časť práce priblíži čitateľovi niekoľko vybraných možností, ako podporovať pozitívne súrodenecké interakcie.

Výskumnú časť práce môžeme rozdeliť na dve časti. Prvá, hlavná časť, je kvantitatívna. Skúma, ako súvisí miera závažnosti problémového správania s množstvom času, ktorý deti v priebehu jedného dňa spolu strávia, ako časti medzi nimi vznikajú konflikty, kto iniciuje interakciu, a tiež kto sa pri spoločnej hre častejšie prispôsobuje. Na zber dát bola použitá dotazníková batéria šírená prostredníctvom internetu. Bola určená pre rodičov, ktorí majú práve dve deti, staršie z nich má diagnózu poruchy autistického spektra, mladšiemu táto diagnóza nebola stanovená a obe sú v predškolskom veku.

Druhá, kvalitatívna časť, bližšie mapuje, aké sú dôvody vzniku konfliktov medzi súrodencami, čo je pre rodinu náročné a čo by potrebovala pre skvalitnenie svojho fungovania.

Teoretické informácie boli v práci čerpané predovšetkým zo zahraničných zdrojov, keďže v českom a slovenskom prostredí nie je pre danú tému dostatok dostupných informácií. V práci je použitá citačná norma APA (2019).

# 1. Základné teoretické východiská

## 1.1 Súrodenecký vzťah

O súrodeneckom vzťahu sa s určitosťou dá povedať, že je to jeden z prvých vzťahov, ktoré si dieťa počas svojho života vytvára. Rovnako ide aj o najranejší vzťah s osobami rovnakej generácie. Súrodenecký vzťah je jeden z prvých ľudí, ktorý mu pomáha, hrá sa s ním. Spolu si vytvárajú vzájomné spojenectvá, ale taktiež medzi nimi vznikajú aj jedny z prvých interpersonálnych konfliktov. Vo väčšine prípadov platí, že súrodenecký vzťah je najdlhšie trvajúcim vzťahom v živote jedinca. Trvá od narodenia až do smrti jedného zo súrodencov (Havelka & Bartošová, 2019).

Medzi ďalšie špecifiká tohoto vzťahu patrí aj to, že človek nemá možnosť si súrodenca vybrať, ako je to v iných vrstovníckych vzťahoch (Novák, 2007). Takisto spolu súrodenci v detstve trávajú veľa času. Trávajú spolu popoludnia, večery, víkendy, často dochádzajú aj do rovnakej škôlky či školy a nezriedka zdieľajú spoločnú izbu (Havelka & Bartošová, 2019). Súrodenci sú spoločníci, dôverníci, môžu byť v detstve a aj v dospelosti vzorom pre druhého súrodenca a v dospelosti sú si navzájom zdrojom podpory (Connidis & Campbell, 1995).

V súrodeneckom vzťahu máme možnosť nájsť komplementárne aj recipročné prvky. Recipročné prvky môžeme vnímať ako základ rovesníckeho vzťahu, interakcie sú rovnomerné, vyrovnané. Patrí sem napríklad vzájomné zdieľanie, podobné záujmy, humor. Súrodenci však môžu mať medzi sebou aj vekové rozdiely alebo zastávajú rozdielne roly a v takýchto situáciách nachádzame prvky komplementarity, ktorá je charakteristická nevyrovnanosťou (Dunn, 1983). Táto nevyrovnanosť vychádza práve z toho, že je jeden súrodenecký starší, má zvyčajne viac rozvinuté kognitívne schopnosti, ktoré prispievajú k tomu, že má v súrodeneckom vzťahu viac dominancie (Harrist et al., 2014).

### 1.1.1 Význam súrodenca pre vývoj osobnosti

Dlhú dobu bol pre rozvoj mentálneho zdravia vnímaný ako kľúčový vzťah medzi rodičom a dieťaťom, a tiež vzťah medzi rodičmi navzájom. Omnoho menej pozornosti sa venovalo vzťahu medzi súrodencami, ktorý je ale takisto veľmi dôležitý pre psychický vývoj jedinca (Feinberg et al., 2012). V posledných desaťročiach však vzrastá záujem výskumníkov aj o samotný súrodenecký vzťah. Množstvo týchto výskumov poukazuje na

to, že súrodenecký vzťah má veľký význam na psychosociálne fungovanie jednotlivých súrodencov (Noller, 2005).

Súrodeneček bezpochyby zohráva nemalú úlohu vo vývoji jedinca. Súrodenecká interakcia je dlhodobá, intenzívna a ovplyvňuje vývoj všetkých interakčných partnerov. Medzi hlavné oblasti rozvoja, v ktorých môžeme pozorovať okrem iného aj vplyv súrodenca, patrí hlavne: podpora rozvoja jazyka, kognitívny vývoj, rozvoj porozumenia emóciám ostatných ľudí a rozvoj sociálneho správania (Brody, 2004).

Súrodenecký vzťah zároveň plní špecifickú socializačnú funkciu počas detstva. Dobrý, zdravý, pozitívny súrodenecký vzťah uľahčuje nadväzovanie sociálnych vzťahov a sociálneho správania sa k iným ľuďom. Takýto súrodenecký vzťah pomáha dieťaťu v rozvoji porozumenia emócií a myšlienok druhých ľudí, a takisto vo vnímaní ich sociálnej kompetencie (Carpendale & Lewis, 2004). Počas opakovaných interakcií so súrodencom si dieťa osvojuje tieto zručnosti a schopnosti, ktoré môžu byť generalizované aj vo vzťahoch s vrstovníkmi (McCoy et al. 1994). Výskumy ukazujú, že deti, ktoré majú súrodenca a navštevujú predškolské zariadenie, majú lepšie interakcie s vrstovníkmi než deti, ktoré súrodenca nemajú (Douglas et al., 2004).

Deti, ktoré vnímajú svoj súrodenecký vzťah viac ako harmonický než problémový, majú väčšiu pravdepodobnosť vykazovať vyššiu akademickú a sociálnu kompetenciu a nižšiu internalizáciu alebo externalizáciu problémov (Buist & Vermande, 2014). Súrodenecký vzťah má ale takisto potenciál ovplyvniť vývoj dieťaťa negatívne. Napríklad mladší súrodeneček, ktorý vyrastá s agresívnym starším súrodencom, má zvýšené riziko toho, že jeho školský výkon nebude dobrý a bude pre neho náročnejšie budovať vzťahy so svojimi rovesníkmi. Derkman (2011) vo svojom výskume zistil, že adolescenti s konfliktnými súrodeneckými vzťahmi vykazujú vyššiu mieru internalizácie problémov. S podobnými zisteniami prišli aj McHale et al. (2007), ktorí tvrdia, že adolescenti, u ktorých sa v súrodeneckých vzťahoch vyskytuje veľa konfliktov, majú väčšiu náchylnosť k depresii ako tí, ktorí majú chladné, nie príliš osobné vzťahy. Tieto zistenia naznačujú, že vysoká miera konfliktov je potenciálnym rizikovým faktorom pre internalizáciu problémov. Čo sa týka externalizácie problémov, existuje takisto predpoklad, že agresívne správanie v rámci súrodeneckého vzťahu môže byť ľahko zgeneralizované aj na situácie mimo tento vzťah, čo bude napríklad viesť k väčšej agresii voči vrstovníkom (Stauffacher & DeHart, 2006). Štúdií, ktoré by skúmali ako vplýva súrodenecký vzťah na externalizáciu problémov je

omnoho menej ako tých, ktoré by sa zaoberali internalizáciou. V jednom z mála výskumov, zaoberajúcich sa týmto problémom do hĺbky, Natsuaki et al. (2009) zistili, že súrodenecká agresivita má signifikantný efekt na vývoj externalizácie problémov a takisto prispieva k antisociálnemu správaniu súrodenca.

Ako už bolo vyššie zmienené, súrodenecký vzťah je charakterizovaný komplementárnymi aj recipročnými prvkami. Obe tieto charakteristiky rozvíjajú dieťa, každá ale v inej oblasti. Komplementárne interakcie pomáhajú v rozvoji rafinovanejších a zložitejších sociálnych zručností, zatiaľ čo recipročná interakcia zvyšuje pocit emocionálnej podpory (Dunn, 1983).

Súrodenecký vzťah ale okrem pozitívnych aspektov zahŕňa aj určitú mieru konfliktov, ktoré môžu ovplyvniť súrodenca negatívnym spôsobom. Avšak aj tieto konflikty môžeme vidieť ako zdroj učenia. Deti sa počas súrodeneckých konfliktov môžu v relatívne bezpečnom prostredí učiť, ako pracovať so svojim hnevom, učia sa robiť kompromisy, vyjednávať a riešiť problémy. Súrodenecký vzťah s vyváženou mierou konfliktnosti a starostlivosti o seba navzájom takisto poskytuje pre deti jedinečnú príležitosť rozvoja schopnosti porozumieť emóciám ostatných, a tiež iným názorom (Brody, 2004).

## **1.2 Dieťa v predškolskom veku**

V tejto práci sa budeme zaoberať interakciou súrodencov v predškolskom veku. Preto považujem za dôležité zmieniť sa aspoň o niektorých vybraných charakteristikách tohoto obdobia. Samotný predškolský vek môže byť v širokom zmysle slova niektorými autormi chápaný ako celé obdobie od narodenia dieťaťa až po nástup do školy. Toto vymedzenie ale nie je veľmi rozšírené a väčšina autorov hovorí o veku od 3 do približne 6 až 7 rokov (Langmeier, 2006). Horné vekové ohraničenie je pritom dané nástupom dieťaťa do školy, a tak sa môže v individuálnych prípadoch o rok, prípadne aj o viac, líšiť (Vágnerová, 2012). Ak budeme uvažovať o deťoch s poruchou autistického spektra, je pravdepodobné, že práve u nich bude toto obdobie dlhšie aj o niekoľko rokov, vzhľadom na odklady povinnej školskej dochádzky.

V tomto období je vývoj jedinca pomalší ako v batolivom veku, dochádza však k harmonizácii vývoja a individualita osobnosti dieťaťa je výraznejšia, stáva sa zreteľnejšou. Dieťa je schopné pomocou učenia rozvíjať už získané zručnosti a kompetencie, ktoré sa stávajú komplexnejšími, a tým sa urýchli aj proces osamostatňovania (Thorová, 2015).

### 1.2.1 Vývoj niektorých zručností a schopností

Dieťa v predškolskom veku si zdokonaľuje hrubú aj jemnú motoriku. Vie už dobre behať, skákať, liezť po rebríku, hádzať loptou alebo do nej kopať. Postupne sa rozvíja schopnosť udržiavať rovnováhu, zvyšuje sa stabilita a dieťa sa učí preskakovať z jednej nohy na druhú. S tým je bežne spojené, že sa naučí jazdiť na bicykli, plávať alebo vykonávať iné športové aktivity. Pre dieťa v predškolskom veku je typické, že trávi veľa času v pohybe. (Matějček, 2005).

Dieťa sa vie samo najesť lyžičkou, vyčistiť si zuby a zaobchádzať obratne s papierom a ceruzkou. Jemnú motoriku si dieťa precvičuje najviac kreslením, v ktorom dosahuje aj výrazné zlepšenie. Dieťa postupne začína vedome vytvárať tvary, neskôr je schopné obťahovať a nasledovať čiary, kreslí hlavonožcov, až následne s blížiacim sa nástupom do školy, je schopné zachytiť predmety reálnejšie tak, ako ich vidí. Kresba zároveň slúži aj ako prostriedok k vyjadrovaniu vlastných myšlienok, pocitov a želaní (Davido, 2008).

K veľkému progresu dochádza aj v oblasti reči. Na začiatku predškolského obdobia dieťa väčšinou nie je schopné vyslovovať niektoré hlásky s presnosťou, avšak počas predškolského obdobia by sa mali tieto deficity stratiť a pred nástupom do školy by dieťa malo mať reč bez výraznejších anomálií. Rozvíja sa aj vetná skladba. Dieťa je schopné tvoriť zložitejšie vety, zaujíma sa o príčinu a tým sa rozširujú jeho znalosti o sebe aj o okolitom svete (Langmeier, 2006).

### 1.2.2 Kognitívny vývoj

Poznávanie dieťaťa je označované ako obdobie názorného, intuitívneho myslenia. Myslenie ešte nerešpektuje zákonitosti logiky. Dieťa sa vo svojom premýšľaní uchýľuje k egocentrizmu, neberie do úvahy názory iných. Dieťa je presvedčené, že jeho názor je jediný možný. Dieťa ešte nevie posudzovať situáciu z viacerých hľadísk. V predškolskom veku sa vyvíja aj teória mysle, čo je schopnosť porozumieť a uvažovať o mentálnych stavoch druhého človeka. Teória mysle je nevyhnutná pre naše každodenné fungovanie, pretože nám pomáha porozumieť myšlienkam, predstavám a presvedčeniam iných ľudí (Misailidi & Tsiara, 2021).

Pri interpretácii okolitého sveta si pomáha fantáziou, takzvaným magickým spôsobom uvažovania. V premýšľaní dieťaťa sa objavuje animizmus, a teda dávanie neživým predmetom vlastnosti živých. Dieťa si taktiež myslí, že ľudia ovládajú celý okolitý svet - arteficializmus. Okrem už zmienených špecifik premýšľania u predškolačka

nachádzame aj tzv. absolutizmus, čo je presvedčenie, že každé tvrdenie má definitívnu, jednoznačnú platnosť (Vágnerová, 2012). Iní autori uvádzajú ešte niektoré ďalšie špecifické charakteristiky uvažovania, avšak pre účely tejto práce ich nebudem ďalej rozvíjať.

### **1.2.3 Vývoj emócií a socializácia**

Predškolské dieťa je emočne veľmi senzitívne a pomerne nestabilné. Jeho emócie vznikajú rýchlo a sú labilné. Prejavy emócií sú výrazné. Dieťa je v tomto období náchylné na citové ovplyvňovanie, je sugestibilné. Procesom socializácie sa takisto diferencujú vyššie city.

Toto obdobie je senzitívne pre vytváranie základov charakteru a osobnosti. Nastáva takisto vývojová emancipácia, kedy sa dieťa odpútava od matky (Novotná, 2004). Dieťa chápe význam emócií, vie, že vyjadrujú určité pozitívne alebo negatívne ladenie. Vie uplatniť svoje vedomosti a skúsenosti pri odhade budúcich citových prežitkov. V tomto veku sa takisto rozvíja emočná inteligencia a dieťa začína rozumieť aj emóciám iných ľudí (Vágnerová, 2012).

Napriek tomu, že dieťa v predškolskom veku začína vstupovať aj do nových interakcií spojených napríklad s nástupom do predškolského zariadenia, rodina je pre neho stále miestom primárnej, najvýznamnejšej socializácie. Rodina vyzdvihuje pozitívne návyky dieťaťa a naopak potláča tie, ktoré sú nevhodné. Dieťa sa stotožňuje so správaním rodičov, preberá ich výrazy, postoje aj návyky (Langmeier, 2006).

### **1.2.4 Hra v predškolskom veku**

Hra je v predškolskom veku základnou potrebou dieťaťa, toto obdobie je niekedy nazývané aj zlatým vekom hry. Hra sa pre dieťa stáva jeho hlavnou činnosťou. Skrz voľnú hru si dieťa dovoľuje používať vlastné tempo pre spôsoby riešenia problémov, ako aj pre spôsob pochopenia fungovania okolitého sveta pomocou spontánneho učenia. Potreba dieťaťa v predškolskom veku skúmať, objavovať a učiť sa nové veci, je napĺňaná prostredníctvom hry. Hra sa teda stáva prostriedkom k rozvoju celej osobnosti. Dieťa by malo mať možnosť hrať sa veľa a spontánne. Pre dieťa v tomto veku je hra analogická k neskoršiemu osvojovaniu znalostí, a tiež k budúcej práci. Preto to, aké typy hier dieťa preferuje môže napovedať, k čomu bude mať v ďalšom vývoji predispozície (Košťátková, 2008).

Zatiaľ čo v predchádzajúcich vývojových štádiách sme pozorovali len hru paralelnú popri prípade asociatívnu, v tomto období sa začína objavovať hra kooperatívna. Deti sa začínajú hrať spoločne, rozdeľujú si roly a každé dieťa prispieva určitým dielom ku spoločnému projektu. Pri tomto type hry ide o organizovanú spoluprácu (Horká, 2011).

Formy detskej hry sú v tomto období veľmi pestré a neexistuje ich jednotná klasifikácia. Langmeier (2006) vo svojej knihe uvádza nasledujúce delenie hier typických pre predškolské obdobie:

- Funkčné alebo činnostné: dieťa si precvičuje telesné funkcie v komplexnejších formách
- Konštrukčné alebo realistické: konštrukcia nových vecí z rôznych materiálov (napr. kocky, piesok, plastelína a pod.)
- Iluzívne: používanie predmetov v prenesenom význame
- Úlohové: hranie si na niečo a na niekoho

Symbolická (iluzívna) a tematická hra na niečo (úlohová) sú pre predškolský vek typické a plnia špecifickú funkciu. Symbolická hra je pre dieťa prostriedkom vyrovnávania sa s realitou, ktorá môže byť náročná. Dovoľuje mu správať sa podľa svojich predstáv a prispôbiť realitu aspoň na chvíľku tak, ako mu to vyhovuje. Tematická hra na niečo je prostriedok precvičovania si budúcich rolí, dieťa má možnosť vyskúšať si rôzne situácie a roly vrátane tých, ktoré môžu byť spoločensky vnímané negatívne (napr. zloděj) (Vágnerová, 2012).

### **1.3 Dieťa s poruchou autistického spektra**

V tejto podkapitole poskytnem aspoň základné údaje o poruche autistického spektra, ktoré sú dôležité pre celkové pochopenie práce. Porucha autistického spektra (ďalej používaná skratka PAS) je neurovývojová porucha, ktorá je charakterizovaná problémami v sociálnej interakcii, komunikácii a v obmedzenom, opakujúcom sa alebo stereotypnom správaní, záujmoch a aktivitách (triáda základných oblastí problémov) (Lubetsky & et al., 2011). Napriek tomu, že každá osoba, ktorej bola diagnostikovaná porucha autistického spektra, bude mať problémy v oblastiach už zmienenej triády, ich prejavy aj závažnosť sa pri každom jedincovi budú líšiť. Práve na túto rozmanitosť odkazuje slovo „spektrum“ už v samotnom názve. Autizmus je pomerne častou diagnózou a aktuálne sa uvádza prevalencia jeden diagnostikovaný na osemdesiatosem detí (Anagnostou et al., 2014). Aktuálnejšie výskumy sa prikláňajú k ešte častejšiemu zastúpeniu diagnózy, a to jedno dieťa s PAS na

päťdesiatdeväť detí (Baio., 2018). Táto porucha je častejšie diagnostikovaná u chlapcov ako u dievčat, a to približne v pomere 4:1 (Anagnostou et al., 2014).

Všetky používané diagnostické klasifikačné systémy definujú PAS ako poruchu, ktorá sa väčšinou prejavuje už v ranom vývoji dieťaťa. Aktuálne je preto veľká snaha odborníkov o včasný záchyt a diagnostiku. Práve včasný záchyt a následná intervencia môže v budúcnosti prispieť k úspešnejšiemu začleneniu jedinca do spoločnosti (Haney, 2013). Výskumy naznačujú, že problémy v sociálnej komunikácii je možné rozoznať už v prvom roku dieťaťa. Pozorovateľné sú napríklad deficity v rozoznávaní známych tvárí, v sociálnom úsmeve, v zapájaní sa do spoločných imitačných hier, v zdieľanej pozornosti a ďalších (Bregman, 2005).

### 1.3.1 Subtypy PAS

Samotná diagnóza PAS zastrešuje pod sebou ďalšie bližšie špecifikované diagnózy. Ich názvy sa však líšia podľa toho z akého diagnostického manuálu čerpáme informácie. Pre účely tejto práce uvediem dve rozdelenia, a to rozdelenie podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb 10. revízia (MKCH- 10) a podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb 11. revízia (MKCH-11), ktoré by malo byť s platnosťou používané od januára 2022.

MKCH-10 zaraďuje autizmus medzi prenikavé (pervazívne) poruchy vývinu, kam patrí:

- Detský autizmus: je charakterizovaný prítomnosťou alebo deficitom porušeného vývoja, ktorý sa manifestuje už pred vekom troch rokov, a takisto výrazným narušením v triáde problémov.
- Atypický autizmus: od detského autizmu sa odlišuje buď vekom vzniku alebo tým, že nespĺňa všetky tri skupiny diagnostických kritérií.
- Rettov syndróm: porucha vyskytujúca sa len u dievčat, kedy po normálnom vývine nasleduje úplná alebo čiastočná strata už nadobudnutých schopností a zručností.
- Iná detská dezintegračná porucha: charakterizovaná periódou normálneho vývoja pred nástupom poruchy, po ktorom nasleduje definitívna strata predtým nadobudnutých schopností.
- Hyperaktívna porucha spojená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi: zahŕňa skupinu detí s ťažkou mentálnou retardáciou, ktoré majú problémy s hyperaktivitou a pozornosťou ako aj stereotypným správaním.
- Aspergerov syndróm: od detského alebo atypického autizmu sa odlišuje tým, že chýba oneskorenie v reči alebo poznávacom vývoji.



- Iné prenikavé vývinové poruchy
- Nešpecifikované prenikavé vývinové poruchy

Novšia klasifikácia chorôb MKCH-11 rozlišuje subtypy PAS podľa úrovne intelektu a miery osvojenie funkčného používania jazyka, pričom ostávajú zachované všetky diagnostické kritériá, a to nasledovne:

- Porucha bez narušeného intelektového vývinu a s miernym alebo žiadnym narušením funkčného používania jazyka
- Porucha s narušeným intelektovým vývinom a s miernym alebo žiadnym narušením používania funkčného jazyka
- Porucha bez narušenia intelektového vývinu a s narušeným funkčným používaním jazyka
- Porucha s narušením intelektového vývinu a s narušeným funkčným používaním jazyka
- Porucha s narušením intelektového vývinu a s absenciou funkčného jazyka

### **1.3.2 Problémové správanie u detí s PAS**

Osoby s PAS často trpia aj inými problémami, ktoré nie sú primárne spomínané v triáde základných problémov. Vyskytujú sa problémy v emočnom prežívaní alebo v správaní, ktoré sa dajú súhrnne označiť ako problémové správanie. Ako problémové správanie môžeme označiť také správanie, ktoré nie je sociálne akceptovateľné, môže niekomu ublížiť alebo ovplyvniť vzdelávanie. Typické problémy, ktoré sa môžu vyskytovať sú napríklad: agresia, ničenie vecí alebo zraňovanie seba samého (Matson et al., 2010).

Deti s PAS budú s väčšou pravdepodobnosťou vykazovať aspoň nejaké problémové správanie v porovnaní s deťmi s inou psychopatológiou alebo s deťmi iba so samotnou diagnózou oneskoreného mentálneho vývinu, ako aj v porovnaní so zdravo sa vyvíjajúcimi jedincami. Až pri 94,3% prípadoch detí s PAS sa stretne s určitou formou problémového správania v rôznej miere závažnosti (Matson et al., 2010).

Problémové správanie je zvyčajne náročné pre samotnú osobu, ale aj pre ľudí, ktorí sú s ňou v dennom kontakte, najmä pre členov najbližšej rodiny. Problémové správanie má negatívny vplyv na vzťahy s vrstovníkmi, súvisí s ním problematické začlenenie osoby do spoločnosti, a tiež obmedzené možnosti jej vzdelávania (Williams et al., 2018). Problémové správanie sa u osôb môže vyskytovať často kvôli neschopnosti efektívne a spontánne

komunikovať svoje potreby, myšlienky alebo pocity. Napríklad v jednom z výskumov bolo zistené, že sebaubližovanie bolo výrazne asociované s nižšou schopnosťou expresívneho jazyka (Baghdadli et al., 2003). Iné štúdie toto zistenie úplne nepotvrdzujú a prikláňajú sa skôr k multifaktorovému zapríčineniu vzniku problémového správania (Williams et al., 2018). Ďalšie výskumy naznačujú zásadný vplyv zníženej schopnosti adaptácie a sociálnych schopností pre rozvoj problémového správania (Vieillevoye & Nader-Grosbois, 2008).

Za jedno z najzávažnejších problémových správání môžeme považovať zmienenú agresivitu či už voči okoliu, alebo voči sebe samému. Detská agresivita má negatívne dôsledky pre osoby, ktoré agresivitu vykonávajú, ako aj pre obeť. Pri normálnej populácii sa za následky agresie uvádza napríklad rozvoj antisociálneho správania, užívanie rôznych návykových látok alebo väčšie sklony k depresii (Card & Little, 2006). Pri jedincoch s neurovývojovým ochorením je agresivita jedným z najsilnejších prediktorov umiestnenia do domova sociálnych služieb alebo podobného zariadenia. Jedincovi hrozí tiež väčšie riziko požívania rôznych psychotropných liečiv a zníženie celkovej kvality života. Taktiež je agresivita asociovaná so zvýšenou hrozbou fyzického týrania rodičmi alebo inými opatrovateľmi (Kanne & Mazurek, 2010).

### **1.3.3 Dieťa s PAS v predškolskom veku**

Viac ako 80% detí, ktorým je neskôr diagnostikovaný PAS, má jeho pozorovateľné príznaky už pred druhým rokom života. Napriek tomu diagnóza PAS je najčastejšie diagnostikovaná vo veku okolo štyroch rokov, a teda dieťaťu v predškolskom veku (Anagnostou et al., 2014).

Dieťa v predškolskom veku, aj vzhľadom na nástup do predškolského zariadenia, začína omnoho viac interagovať so svojimi rovesníkmi. Práve táto interakcia môže byť kvôli narušenej sociálnej interakcii a komunikácii pre dieťa s PAS problematická. Deti častokrát nevedia, ako porozumieť perspektíve druhých (schopnosť, ktorá sa v predškolskom veku normálne rozvíja), alebo nevedia, ako verbálne popísať svoje emócie. Tieto problémy môžu viesť k tomu, že dieťa v škôlke má nemiestne komentáre, alebo je schopné viesť rozhovor len o veľmi špecifických, pre neho zaujímavých témach. Bariérou pre nadväzovanie vrstovníckych vzťahov môže byť aj problémové alebo stereotypné správanie dieťaťa (Major et al., 2017). Dieťa s PAS máva často problémy aj v symbolickej hre, ktorá je opäť pre predškolský vek typická. Ďalšie problematické oblasti nachádzame v orientácii v sociálnych situáciách, v zdieľanej pozornosti, vo vnímaní problémov a nepohody iných. Tieto ťažkosti

sú spravidla závažnejšie ako u detí, ktoré majú rovnaký mentálny vek, ale bol im diagnostikovaný len oneskorený mentálny vývin, bez samotnej diagnózy PAS (Dimitropoulos, 2019).

## **2. Súrodeneц dieťaťa s PAS**

Autizmus je porucha, ktorej vznik nie je doteraz úplne objasnený. Avšak vzhľadom na výskumy jednovaječných dvojčiat sa ukazuje, že veľkú rolu vo vzniku PAS môže zohrávať okrem iného aj genetický faktor (Taniai et al., 2008). Grønberg so svojimi kolegami (2013) zistili, že u detí, ktoré majú staršieho súrodence s diagnózou PAS, je v porovnaní s deťmi, ktorých starší súrodeneц nemal diagnózu PAS, až sedemkrát väčšia pravdepodobnosť, že im bude táto diagnóza stanovená. V posledných desaťročiach môžeme sledovať prudký nárast počtu diagnostikovaných ľudí s PAS. Boyle et al., (2011) uvádzajú, že medzi rokmi 1997 a 2008 vzrástol tento počet až o 289,5%. To nevyhnutne znamená, že sú častejšie aj prípady, kedy dieťa so zdravými vývojom môže mať súrodence s PAS.

Narušená komunikačná schopnosť a problémové správanie dieťaťa s PAS môžu ovplyvňovať členov rodiny, a teda aj normálne vyvíjajúcich sa súrodencov. Je dôležité porozumieť tomu, ako autizmus môže ovplyvňovať jednotlivé rodinné subsystemy (Meadan et al., 2010). Výskumníci sa ale zatiaľ najviac zamerali na pôsobenie PAS na rodičov. Menej pozornosti sa už venuje súrodeneckému subsystemu, a to aj napriek tomu, že práve súrodenci dieťaťa s postihnutím ním budú veľmi ovplyvnení už len kvôli povahe vzťahu, ktorý je častokrát najdlhšie trvajúcim v živote človeka (Meyer & Vadsay, 2008). Výskumy, ktoré sa v tejto oblasti zrealizovali, sa zameriavajú najmä na sociálnu a emočnú adaptáciu a prispôsobenie správania neurotypického súrodence (Meadan et al., 2010).

Keď jeden zo súrodencov má poruchu vývoja, štandardné súrodenecké vzťahy sa nemusia rozvinúť. Rodičia môžu od zdravého súrodence očakávať, že bude iniciátorom interakcie, alebo že sa bude správať dospelou a zodpovedne, aj keď takéto správanie nie je adekvátne pre aktuálny vek dieťaťa (Barak-Levy et al., 2010). Je taktiež časté, že rodičia potrebujú venovať viac času dieťaťu s postihnutím. Na zdravé dieťa teda ostáva menej času a rodičia mu venujú aj menej pozornosti (Levin, 2002). Diagnóza PAS je špecifická aj v tom, že nemusí byť viditeľná hneď na prvý pohľad (napríklad v porovnaní s Downovým syndrómom alebo detskou mozgovou obrnou), čo môže súrodencovi sťažiť akceptáciu toho, že ich brat alebo sestra má určité postihnutie (Kaminsky & Dewey, 2001).

Súrodenec v predškolskom veku ešte nemôže úplne porozumieť diagnóze svojho brata alebo sestry. Má tendenciu s ním interagovať ako so zdravo sa vyvíjajúcim. Nie je neobvyklé, že aj ak je neurotypické dieťa mladšie ako súrodenec s PAS, má tendenciu stavať sa do roly staršieho súrodenca. Postupne sa dieťa od rodičov učí, ako reagovať na svojho súrodenca, ako mu pomôcť zvládnuť jeho problémové správanie, a to aj na úkor seba samého. Súrodenci sa môžu snažiť vyhnúť hádkam alebo stresovým situáciám, aby uspokojili potreby a nerozrušovali dieťa s PAS (Tomeny et al., 2017). S pribúdajúcim vekom zdravého súrodenca sa môže zvyšovať aj pocit nespokojnosti so súrodeneckým vzťahom, nakoľko sa môže zväčšovať a prehlbovať rozdielnosť vo vývoji. Čím sú neurotypickí súrodenci starší, tým viac si uvedomujú budúcu rolu, ktorú budú v živote svojho súrodenca s PAS zohrávať (Glasberg, 2000).

## **2.1 Adaptácia súrodenca dieťaťa s PAS**

To, ako sa súrodenec adaptuje v sociálnej, emočnej aj v behaviorálnej rovine, záleží od mnohých faktorov. Medzi tieto faktory môžeme zaradiť napríklad: vedomosti dieťaťa o samotnej diagnóze PAS, sociálne opory, copingové stratégie. Veľkú rolu zohrávajú aj charakteristiky na strane súrodenca s PAS ako závažnosť diagnózy alebo problémového správania. Úlohu zohrávajú tiež demografické údaje ako pohlavie detí, poradie v akom sa narodili a vekový rozdiel medzi nimi (Jones et al., 2019). Napríklad zdravo sa vyvíjajúce sestry sú viac zapojené do starostlivosti o súrodenca so znevýhodnením. V porovnaní s normálne sa vyvíjajúcimi bratmi mávajú sestry intenzívnejší vzťah so súrodencom s postihnutím a majú tendencie preberať viac zodpovednosti v opatere. Vzťah neurotypickej sestry k súrodenčovi s PAS je teda charakterizovaný prítomnosťou pozitívnejších emócií (Orsmond & Seltzer, 2000).

Výskumy v oblasti, aký efekt má súrodenec s PAS na adaptáciu zdravého súrodenca, sa značne rozchádzajú. Niektoré štúdie ukazujú, že takíto súrodenci prispievajú k pozitívnej adaptácii, a teda napríklad k ich tolerantnosti, porozumeniu ostatných, prispievajú k pozitívnemu vnímaniu svojej osoby a k zlepšeniu socio-psychologického well beingu. Iné výskumy pozorujú, že tieto deti čelia externalizovaným alebo internalizovaným problémom v správaní častejšie, ako ich rovesníci so zdravými súrodencami (Shojaee et al., 2020). Posledná skupina výskumov naznačuje, že medzi deťmi so súrodencom s PAS a medzi tými, ktorí majú neurotypického súrodenca, nie sú žiadne rozdiely (Hastings & Petalas, 2014). Vysvetlenie tejto nejednotnosti výskumných zistení môže plynúť z rozdielnych osobnostných charakteristík oboch detí, rodinnej situácie, sociálnych opôr, vplyvov kultúry

a iných faktorov, ako aj (Tsao et al., 2012) metodologickými chybami vo výskume - nepracovanie s kontrolnou skupinou, nepriame meranie, rozdielne vekové skupiny (Shojaee et al., 2020).

Napriek tejto nejednotnosti poskytnem v ďalších dvoch podkapitolách veľmi stručný prehľad oblastí, ktoré sú najčastejšie spomínané s ohľadom na psychologické prispôsobovanie sa neurotypického súrodenca.

### **2.1.1 Negatívne hodnotená adaptácia**

Kombinácia atypického vývoja, problémového správania a iných symptómov spojených s diagnózou PAS, môže znamenať pre súrodencov takýchto detí mnohé riziká. Ukazuje sa, že trpia častejšie depresívnou poruchou ako rovesníci toho istého pohlavia a veku bez súrodencov s neurovývojovou poruchou. Depresivita sa vyskytuje viac u sestier, ktoré majú súrodencia s PAS, ako u bratov. Jeden z možných dôvodov je, že majú tendencie preberať na seba viac zodpovednosti. Rovnako to platí aj pri výskyte úzkostnosti (Bitsika et al., 2015).

Súrodeneц dieťaťa s PAS môže zažívať pocity hnevu, frustrácie alebo odmietnutia. Môže vnímať, že je jeho povinnosťou pomáhať a starať sa o svojho súrodenca, aby sa odľahčilo rodičom (Levin, 2002). V porovnaní so súrodencami, ktorých brat alebo sestra má len mentálne postihnutie, a nie diagnózu PAS, vnímajú tieto deti častejšie pocity osamotenía a väčšie problémy s psychologickým prispôsobením (Bitsika et al., 2015).

Ak sa narodí ďalšie dieťa do rodiny, kde už je dieťa s PAS, tento mladší súrodeneц sa môže ocitnúť v nevýhodnej situácii aj z hľadiska obmedzených rodinných zdrojov a kapacít oboch rodičov. Aj tieto faktory môžu ovplyvňovať to, že mladší súrodeneц dieťaťa s PAS má aj väčšiu pravdepodobnosť k maladaptácii v porovnaní so starším súrodencom dieťaťa s PAS. Ukazuje sa, že ak starší súrodeneц s PAS má viac externalizovaného správania, u mladšieho je väčšie riziko, že tiež bude demonštrovať externalizovanie problémov. Toto zistenie je v súlade s výskumami zdravých súrodencov, ako aj s teóriami sociálneho učenia (Tomeny et al., 2014).

### **2.1.2 Pozitívne hodnotená adaptácia**

Na druhej strane je nespochybniteľné, že súrodeneц s autizmom môže mať pre adaptáciu a rozvoj zdravého dieťaťa aj pozitívne aspekty, avšak venuje sa im omnoho menej

pozornosti a výskumov. Výskum McDonalda a jeho spolupracovníkov (2017) naznačuje, že súrodenci dieťaťa z PAS môžu mať viac rozvinutú empatiu. Súrodenci si tiež viac rozvíjajú porozumenie a súcít.

Trpezlivosť, porozumenie individuálnym potrebám, nahliadanie na problémy s väčším pochopením a z rôznych uhlov pohľadu, môže byť u tejto skupiny detí posilnené vzhľadom na ich každodenné skúsenosti so súrodencom. Niektoré výskumy naznačujú aj možný pozitívny vplyv na rozvoj prosociálneho správania u zdravých súrodencov (Orm et al., 2021). V niektorých štúdiách sa taktiež zistilo, že súrodenci detí s PAS sú na svojich bratov alebo sestry s touto diagnózou hrdí a že ich akceptujú takých, akí sú. Tento pocit hrdosti bol pri tejto skupine dokonca väčší, ako pri sledovaní súrodencov bez diagnózy (Diener, 2014).

## **2.2 Raný vývin súrodenca dieťaťa s PAS**

Pri pozorovaní raného vývoja dieťaťa, ktorého súrodencom bola stanovená diagnóza PAS musíme mať na pamäti, že aj sledované dieťa má zvýšené riziko pre túto diagnózu (Grønberg et al., 2013). Preto sa tieto deti často označujú ako rizikové vo vzťahu k rozvinutiu PAS diagnózy. Je taktiež dôležité konštatovať, že mnohé z týchto detí, nikdy nenaplnia diagnostické kritériá pre autizmus, ale majú isté autistické rysy. Tieto rysy sa označujú ako širší autistický fenotyp (Charman et al., 2017).

Existujú štúdie, ktoré sledujú charakteristiky týchto detí a zameriavajú sa na potenciálne problematické oblasti a tiež tie, ktoré by mohli napomôcť skorej detekcii PAS. Sledovanie týchto súrodencov môže poskytovať unikátny spôsob pozorovania kedy, ako a či vôbec sa začne PAS manifestovať (Iverson et al., 2018).

Väčšie množstvo štúdií pozoruje rozvoj jazykových schopností pri tejto skupine detí. Ozonoff et al., (2005) zistili, že osemnásťmesační mladší súrodenci detí s PAS dosahovali nižšie skóre v nimi použitom testovacom nástroji v expresívnej aj receptívnej jazykovej zložke v porovnaní s deťmi, ktorých súrodenec mal normálny vývin. Porovnanie rovnakej skupiny uskutočnil aj Gamliel s kolegami (2009) a výsledky boli podobné. Vo veku štrnásť mesiacov dosahovali súrodenci detí s PAS nižšie skóre pri zhodnocovaní jazykových i kognitívnych schopností. V metaanalýze, ktorá porovnávala viaceré štúdie v tejto problematike, sa ukázali výrazne nižšie schopnosti v oboch zložkách jazyka (expresívnej aj receptívnej) u dvanásťmesačných detí. Ak sa porovnávali výsledky detí v osemnástich, dvadsiatich štyroch a tridsiatich šiestich mesiacoch, zistenia už neboli signifikantné a boli

málo konzistentné (Garrido et al., 2017). Výsledky štúdií sa vo viacerých zisteniach rozchádzajú, no zhodujú sa v tom, že deti s rizikom rozvoja PAS vykazujú veľkú variabilitu v jazykových schopnostiach a len niektoré z nich čelia problémom s vývojom jazyka. Odhaduje sa, že približne u tridsiatich percent rizikových detí, u ktorých sa ale diagnóza PAS nikdy nestanoví, dochádza k výraznému oneskoreniu vývoja jazykových schopností (Iverson et al., 2018). Problémom s jazykom teda môžu čeliť aj deti, u ktorých bude neskôr diagnostikovaná PAS ako aj tie, u ktorých sa nikdy nepotvrdí (Longard et al., 2017). Ak zohľadňujeme raný vývoj jazyka, musíme brať do úvahy to, že nejde o izolovaný proces. Podieľajú sa na ňom rôzne charakteristiky (pohlavie dieťaťa, vzdelanie rodičov, socioekonomický status, inteligencia dieťaťa, úroveň hrubej i jemnej motoriky dieťaťa a iné), ktoré sú častokrát pri vyhodnocovaní výskumov opomínané a výsledky štúdií tak môžu byť nesprávne interpretované (Bruyneel et al., 2019).

V prvom roku života dieťaťa so zvýšeným rizikom PAS posledné štúdie neodhalili žiadne rozdiely v sociálnej oblasti v porovnaní s deťmi bez zvýšeného rizika. Zistili však, že vo veku štrnástich mesiacov sa objavilo využívanie menšieho počtu gest a ich menší repertoár (Iverson et al., 2018). Toth et al., (2007) mali opačný nález, kedy z ich výskumu vyplynulo, že deti so zvýšeným rizikom PAS medzi osemnástym a dvadsiatym siedmym mesiacom vykazovali problémy aj v sociálnej komunikácii. Oba zmienené články sa však zhodujú na menej častom využívaní gest.

Sledovanie detí so zvýšeným rizikom rozvoja PAS má rozhodne svoj význam a verím, že môže časom prispieť aj k rýchlejšiemu a efektívnejšiemu záchytu tejto diagnózy u malých detí. Avšak výsledky štúdií sú veľmi rozporuplné, neúplné a veľa z nich zabúda na dôležité charakteristiky, ktoré takisto môžu mať zásadný vplyv na diagnostiku týchto detí.

### **3. Interakcia dieťaťa s PAS s jeho súrodencom**

Pri normálne sa vyvíjajúcich deťoch sú primárni opatrovatelia a súrodenci najdôležitejšími partnermi pre sociálnu interakciu počas raného detstva. Okrem iných premenných, ktoré vstupujú do súrodeneckej interakcie, je nutné obzvlášť zmieniť vplyv rodičov. Rodičia plnia dôležitú úlohu v súrodeneckom vzťahu nielen v detstve a adolescencii, ale aj v dospelosti (Costa & Pereira, 2019).

V detskom veku súrodenci spolu interagujú na dennej báze a trávajú spolu veľa času. Súrodenecká interakcia má pri malých deťoch vplyv na komunikačné zručnosti, vývoj

správania, emócií aj kognície (Bontinck et al., 2018). V bežne sa vyvíjajúcich súrodeneckých vzťahoch si deti užívajú spoločný čas napríklad pri hre, riešia však aj vzájomné konflikty a súrodeneckú rivalitu. V rodinách, kde je dieťa s PAS je bežnejšie, že prevažujú negatívne ladené interakcie a súrodenecké interakcie s pozitívnym nábojom môžu byť veľmi obmedzené (Ferraioli et al., 2012). Je však potrebné zdôrazniť, že súrodenecké interakcie sú začlenené do širšieho sociálneho prostredia a neodohrávajú sa izolovane. Vzájomné interakcie s rodičmi, rovesníkmi alebo inými členmi rodiny a blízkymi ľuďmi z okolia vplyvajú aj na samotnú súrodeneckú interakciu a ovplyvňujú vývoj obidvoch súrodencov. Takisto charakteristiky detí a charakteristiky sociálneho prostredia sa vzájomne obojsmerne ovplyvňujú (Dawson, 2008).

Ak porovnáme interakciu rodič - dieťa a súrodenec – súrodenec, nájdeme množstvo rozdielov. Aj v rodinách, kde sú všetky deti normálne sa vyvíjajúce, sú rozdiely ako vo frekvencii, tak aj v kvalite týchto interakcií. Potenciálne veľký význam pre vnímanie dôležitosti súrodeneckej interakcie medzi neurotypickým dieťaťom a dieťaťom s PAS, má zistenie El - Ghorouryho a Romanczyka (1999), že aj napriek tomu, že rodičia v porovnaní so zdravými súrodencami mali tendenciu na dieťa s postihnutím viac rozprávať a hrať sa s ním, tak dieťa s PAS vykazovalo toto správanie viac vo vzťahu ku súrodencovi. Na podobné zistenie odkazuje aj výskum Browniho a kolegov (1996), ktorí prišli na to, že súrodenci spolu mali pozitívnejšiu a kooperatívnejšiu hru, častejšie poukazovali na svoje myšlienky, pocity a potreby v porovnaní s interakciou dieťaťa a jedným z rodičov, a to aj napriek tomu, že rodičia vo vzťahu k dieťaťu častejšie používali termíny, ktoré referovali na vyjadrenie myšlienok, pocitov a potrieb. Avšak oba výskumy sú už staršieho dáta, nepoužívajú dostatočne veľké vzorky a nepodarilo sa mi dohľadať novšie výskumy, ktoré by mali podobné zistenia.

Existuje celá škála schopností a spôsobov správania, ktoré môžu ovplyvniť interakciu medzi deťmi navzájom, ale aj medzi rodičom a dieťaťom. Patrí sem napríklad intencionalita, teória mysle, prosociálne správanie, ako aj sociálna izolovanosť alebo zdieľaná pozornosť. Práve zdieľaná pozornosť je jednou z prvých foriem komunikácie, ktorá vyžaduje koordinovanie pozornosti medzi komunikačnými partnermi a predmetom alebo udalosťou. V tomto druhu ranej interakcie vykazujú deti s PAS deficity. Je pre nich pravdepodobnejšie, že budú reagovať na ponuky zdieľanej pozornosti od iných, ako ju sami iniciovať (MacDonald et al., 2006). Zdieľaná pozornosť sa uvádza aj ako základný predpoklad k rozvinutiu teórie mysle (O'Brien et al., 2020). Teória mysle je schopnosť



porozumieť iným perspektívam, myšlienkam a pocitom, ktoré majú iní ľudia. Ide o aspekt sociálneho vývoja, ktorý bol identifikovaný ako často problematický pri ľuďoch s autizmom. Teória mysle je dôležitá pre úspešnú interakciu, ale aj vo vzťahu k iným oblastiam vývoja, napríklad ku komunikácii, fantazijnej hre a sociálnej angažovanosti (Fletcher- Watson & McConachie, 2010). Práve súrodenci prispievajú k rozvíjaniu teórie mysle, nakoľko ide o opakovanú interakciu, ktorá pomáha k vybudovaniu porozumenia vzťahu medzi myšlienkami, pocitmi a správaním (Howe at al., 2011).

Súrodenci sa tiež vzájomne ovplyvňujú skrz sociálne učenie, ktoré zahŕňa vzájomné pozorovanie jeden druhého a okamžitú alebo oneskorenú (Bandura, 1977). V typicky vyvíjajúcich sa vzťahoch je častejšie, že mladší súrodenec opakuje po staršom a preberá prvky jeho správania. V prípade, že má dieťa staršieho súrodenca s autizmom, od ktorého bude skrz pozorovanie a imitáciu preberať prvky jeho správania, hrozí riziko, že sa môže naučiť aj správanie špecifické pre PAS. To môže prispievať k rozšíreniu takzvaného širšieho autistického fenotypu (Bontinck et al., 2018).

Jednou z veľkých prekážok, ktorej čelia deti s PAS je naučiť sa, ako interagovať a hrať sa s inými deťmi. Častokrát môžu svojich neurotypických súrodencov ignorovať a mať len malý záujem tráviť s nimi čas. Snaha zdravých súrodencov zapojiť bratov alebo sestry s PAS do spoločnej hry alebo inej aktivity nemusí byť pochopená, dokonca môže byť sprevádzaná agresivitou alebo záchvatmi zlosti. Pre zdravého súrodenca, ktorý túži mať partnera na hru, môže toto správanie viesť k frustrácii a v budúcnosti sa môže interakcii dokonca aj vyhýbať (Ferraioli et al., 2012). Pri interakcii súrodencov, kedy jedno z detí má autizmus, hrozí teda riziko narušenia interakcie práve kvôli zmeneným charakteristikám samotnej diagnózy, najmä obmedzenému repertoáru sociálnych zručností a hier, a tiež o narušenej komunikačnej schopnosti. Z toho plynú potenciálne problémy, ktoré vyplývajú z rozdielnych záujmov súrodencov. Kompetencia týchto detí na zapájanie sa do spoločných aktivít môže byť obmedzená (Stoneman, 2001).

Na skúmanie súrodeneckých vzťahov tohto typu existujú výskumy, ktoré porovnávajú dve súrodenecké skupiny, pričom jedna zahŕňala súrodencov s PAS a druhá skupina súrodencov s Downovým syndrómom. Ukázalo sa, že súrodenci z prvej skupiny spolu strávili signifikantne menej času (Knott et al., 1995). Na druhej strane, v niektorých výskumoch bývajú takéto súrodenecké vzťahy charakterizované ako menej konfliktné, s menším počtom hádok, a tiež menej súťaživé. Jedno z možných vysvetlení pre toto zistenie

je, že vzhľadom na zníženú reciprocitu nedochádza ani k odplácaniu a zrkadleniu negatívneho správania (Kaminsky & Dewey, 2001).

### **3.1 Vplyv pohlavia a poradia narodenia**

Pohlavie dieťa ovplyvňuje takisto to, ako spolu súrodenci interagujú a aké vzťahy si vytvárajú. Všeobecne sa uvádza, že sestry detí s PAS nadväzujú vo vzťahu viac kontaktov, sú viac starostlivé a viac profitujú z postavenia v rodine ako bratia (Hodapp & Urbano, 2007).

Longobardi et al. (2019) zistili, že ak bol súrodenec s autizmom chlapec, vnímal svoju súrodeneckú interakciu ako menej stabilnú a celkovo vnímal súrodenecký vzťah menej pozitívne. Toto zistenie naznačuje, že ak je diagnostikované dieťa chlapec, vníma súrodenecké vzťahy negatívnejšie ako v prípade dievčaťa. Ide však o ojedinelý výskum, a tak toto zistenie nemôžeme považovať za niečo univerzálne platné. Existujú však aj iné výskumy, ktoré sa zaoberajú vplyvom pohlavia zdravého súrodenca na súrodenecký vzťah, kde sa rovnako ukazuje, že sestry dieťaťa s PAS si vytvárajú vo vzťahu menej konfliktov a sú v interakcii so súrodencom viac angažované. Toto zistenie sa dá považovať za univerzálnejšie, keďže podobné zistenia nachádzame aj medzi súrodencami bez postihnutia (Glasberg, 2000).

Pri pozorovaní správania sa voči mladšiemu alebo staršiemu súrodencom v rodinách, kde dieťa s autizmom bolo najmladšie alebo naopak najstaršie, neboli nájdené vo výskume O'Briena a kolegov (2020) žiadne signifikantné rozdiely. Avšak v prípade, že dieťa s PAS malo aj mladšieho, aj staršieho súrodenca, k staršiemu smerovalo viac negatívneho správania. Toto zistenie je možné vysvetliť napríklad tým, že dieťa s PAS mení svoje správanie v závislosti od veku súrodenca, ako je to v bežných súrodeneckých konšteláciách alebo tým, že starší súrodenec v rodinách, kde má dieťa s PAS mladšieho aj staršieho súrodenca, bude preberať určitú „rodičovskú“ rolu aj v herných interakciách a ako následok je príjemcom negatívnejšieho správania (O'Brien et al., 2020).

Starší súrodenci častokrát preberajú v súrodeneckých vzťahoch rolu učiteľa pre mladšieho súrodenca. Demonštrujú, dávajú spätnú väzbu alebo učia kultúrne akceptované sociálne správanie v kontexte hry. Ak má dieťa s PAS staršieho súrodenca, práve toto preberanie roly učiteľa môže byť pre neho veľkým obohatením. V prípade, že je s diagnózou autizmu starší súrodenec, môže byť uchopenie tejto roly opačné (Braconnier et al., 2018). Rivers a Stoneman (2003) tvrdia, že až tak veľmi nezáleží na poradí narodenia detí, ale že

súrodeneц bez postihnutia časom automaticky preberie úlohu opatrovníka v snahe asistovať rodičom a preberať zodpovednosť za súrodencia s PAS.

Je bežné, že v normálne vyvíjajúcich sa súrodeneckých vzťahoch, starší súrodeneц môže pre mladšieho predstavovať určitý vzor. Rovnako tomu môže byť, aj keď je mladšie dieťa s PAS. Mať staršieho neurotypického súrodencia môže napomôcť k lepšiemu sociálnemu fungovaniu dieťaťa s autizmom v porovnaní s mladším. Pre mladšieho súrodencia častokrát nie je možné, aby sa prezentoval ako vzor, už len kvôli veku alebo rozdielnemu postaveniu v rodine. Starší súrodeneц taktiež častokrát preukazuje viac sociálne pozitívneho správania voči mladšiemu súrodencovi, ako napríklad spoluprácu, pomáhanie, podporu a poskytnutie pochvaly mladšiemu súrodencovi. Toto tvrdenie je konzistentné s niektorými výskumami, ktoré tvrdia, že starší neurotypický súrodeneц má väčší efekt na rozvoj sociálnych schopností u dieťaťa s PAS. Dá sa uvažovať nad tým, že tento pozitívny efekt staršieho súrodencia môže byť zapríčinený buď faktormi na strane rodičov, ktorí už majú viac skúseností alebo práve tým, že starší súrodeneц môže pôsobiť ako vzor správania v sociálnych schopnostiach (Ben- Itzhak et al., 2018).

Ako už bolo spomínané, osvojenie si teórie mysle je dôležité pre ďalší rozvoj osobnosti. Niektoré výskumy sa zamerali na vplyv poradia narodenia na vývoj teórie mysle pri deťoch s autizmom. Výsledky nie sú úplne jednoznačné, ale jedna zo skupín výskumníkov zastáva názor, že deti s PAS, ktoré mali mladšieho alebo žiadneho súrodencia, skórovali signifikantne horšie ako deti s PAS so starším súrodencom (Matthews & Goldberg, 2016). K úplne opačnému zisteniu dospeli napríklad O'Brien s kolegami (2011), ktorí tvrdia, že lepšie výsledky v teórii mysle dosahovali deti s PAS, ktoré mali mladšieho súrodencia.

### **3.2 Interakcia v súvislosti s problémovým správaním**

Je vysoko pravdepodobné, že miera problémového správania zohráva zásadnú rolu v tom, do akej miery a v akých súvislostiach spolu súrodenci interagujú. Napríklad adolescenti sa viac zapájali do vzájomných aktivít a vytvárali pozitívnejšie vzťahy, keď súrodeneц s PAS vykazoval menej problémového správania (Orsmond et al., 2009). Iná štúdia zase ukázala, že súrodenci detí s PAS, ktoré nepoužívali jazyk funkčne vôbec, alebo len minimálne, ktoré sa prejavovali agresívne, mali malý alebo žiaden záujem o ostatných, sa cítili doma neisto a mali narušené vzťahy s vrstovníkmi (Bendrix & Sivberg, 2007). Je taktiež potvrdený pokles vzájomnej blízkosti a vrúcnosti pri zvýšení problémového

správania (Hastings & Petalas, 2014). Taktiež ochota intaktných súrodencov zapájať sa do zdieľaných aktivít je nižšia, ak je problémové správanie vysoké. Ak je problém s nadviazaním interakcie hrozí tu riziko, že po niekoľkých neúspešných pokusoch o tento druh kontaktu zdravý súrodenec prestane iniciovať hru alebo iný kontakt (Rivers & Stoneman, 2003). Pri častom a výraznom problémovom správaní môžu súrodenci vnímať aj pocit hanby medzi svojimi vrstovníkmi alebo inými ľuďmi. Závažnosť symptomatiky je u nich takisto spájaná aj s horším prispôsobením sa a psychickými problémami (Meyer et al., 2011).

Ukazuje sa, že problémové správanie môže vplývať na funkčnosť súrodeneckého vzťahu viac, ako napríklad inteligencia, oneskorený vývoj sociálnych schopností alebo samotná závažnosť v autistickej diagnostickej triáde (Sikora et al., 2013). Na úrovni rodiny je agresivita vnímaná ako najsilnejší prediktor vnímaného stresu (Baker et al., 2002). Vo výskume, ktorý sa síce primárne nezaoberal súrodeneckou interakciou, ale interakciou rodiča s dieťaťom s PAS sa ukázalo, že k stresu rodičov omnoho viac prispievala zmienená závažnosť problémového správania, než oneskorený kognitívny vývoj dieťaťa. Môžeme sa preto domnievať, že podobný vzťah by sa dal nájsť aj medzi súrodencami (Baker et al., 2002).

Je celá škála problémového správania, ktorému môžu byť súrodenci vystavení. Pri jednom z výskumov nimi najčastejšie reportované problémové správanie bola agresivita, ktorú uvádzalo až 84% dopytovaných. Primárnou odpoveďou súrodencov na toto správanie bolo pociťovanie hnevu (Ross & Cuskelly, 2006). Externalizované problémové správanie sa vyskytuje často u detí s PAS a môže sa prejavovať napríklad ako vzdor, ale aj ako agresia a ničenie vecí. Takéto správanie má často za následok to, že ľudia, ktorí s touto osobou trávajú čas, musia byť v strehu a predvídať situácie, kedy by mohlo hroziť potenciálne nebezpečenstvo. Tento dlhotrvajúci pocit určitej zvýšenej citlivosti k okolitým podnetom, ktoré by mohli byť spúšťačmi nežiadúceho správania, môže viesť k stresu a narušeniu zdravých vzťahov (Sikora et al., 2013). Je preto možné sa domnievať, že aj súrodenci si vybudujú túto senzitivitu, ktorá si môže vyžadovať množstvo energie a narúšať tak aj prirodzenú súrodeneckú interakciu.

Pri výraznom problémovom správaní, ktoré sa vyskytuje aj mimo domov, sa môže stať, že rodina sa viac izoluje od svojho okolia a neopúšťa bydlisko tak často. Tento stav má

za následok to, že súrodenci zažívajú spolu menej sociálnych aktivít. Doma trávajú väčšinu svojho času, čo môže spôsobovať aj častejšie konflikty (Sikora et al., 2013).

### **3.3 Hra**

Batoľa strávi väčšinu svojho času exploratívnou hrou s hračkami alebo inými objektami, čím sa učí o okolitom svete. V polovici druhého roka dieťa okrem objavovania začína aj funkčnú hru s hračkami, dáva im imaginárne charakteristiky a funkcie. Deti s PAS často majú deficity práve v takejto hre. Vo veku dvadsaťštyri mesiacov môže práve toto narušenie slúžiť ako dôležitý ukazovateľ PAS (Barbaro & Dissanayake, 2013).

Existuje veľa dôkazov toho, že deti s autizmom sa budú s menšou pravdepodobnosťou zapájať do spontánnej fantazijnej a funkčnej hry, alebo že sa začnú hrať týmto spôsobom neskôr ako bežné deti. Toto oneskorenie alebo absencia sú úzko späté aj s kognitívnymi a sociálnymi deficitmi vrátane oneskorenia vo vývoji jazyka a imitácie. Problémy v spomínaných oblastiach hry sú špecifické pre PAS a nemanifestujú sa týmto spôsobom pri iných vývojových poruchách (Campbell et al., 2016). U detí s PAS sa častejšie objavuje stereotypné hranie sa s hračkami, ako napríklad repetitívne búchanie kockami, chodenie autíčkom dopredu a dozadu a podobne. Aj tieto špecifiká v hre môžu ovplyvňovať intaktného súrodencu. Súrodenci detí s autizmom v určitom veku majú menšie tendencie objavovať a rozvíjať nové spôsoby funkčnej hry, tiež sa u nich objavuje signifikantne viac nefunkčnej repetitívnej hry v porovnaní s deťmi bez súrodencu s PAS (Christensen et al., 2010).

Pri hre dieťaťa s autizmom a jeho súrodencom v predškolskom veku môžeme pozorovať skôr paralelnú, než kooperatívnu hru. Počas hry môže byť pre dieťa s PAS náročné iniciovať interakciu so svojim zdravým súrodencom, alebo zotrvať v nej. Dieťa častokrát nemusí vhodne reagovať na ponuku hry od svojho súrodencu (Bauminger & Shulman, 2003).

### **3.4 Podporovanie pozitívnych súrodeneckých interakcií**

Hľadanie spôsobov, ako podporiť pozitívne súrodenecké interakcie medzi dieťaťom s PAS a jeho bratom alebo sestrou, môže pre obidve deti znamenať viac príležitostí k sociálnemu učeniu alebo k zlepšeniu prirodzených rovesníckych interakcií. Zvýšenie recipročnej interakcie môže prispieť k celkovému zlepšeniu vzťahu (Orsmond & Seltzer, 2007). Častejší súrodenecký kontakt, ktorý má menej negatívnych konotácií, je taktiež spájaný s bližšími súrodeneckými vzťahmi a nižšou úzkosťou na oboch stranách. Z toho

vyplýva, že podporovaním pozitívnych súrodeneckých interakcií sa môže dopomôcť k lepšej kvalite celého vzťahu, ako aj k psychickej pohode súrodencov (Braconnier et al., 2018).

### **3.4.1 Intervencia sprostredkovaná súrodencom**

Intervencia sprostredkovaná súrodencom vychádza z prístupu, ktorý začleňoval do intervencie iných vrstovníkov dieťaťa s PAS. Vychádza z predpokladu, že vytrénovanie rovesníkov pre iniciovanie, pomáhanie a posilňovanie sociálnych interakcií dieťaťa s PAS, môže vyústiť v prirodzené zlepšenie sociálnych interakcií. Preto dlhotrvajúca povaha súrodeneckého vzťahu maximalizuje potenciálne benefity takejto intervencie (Bass & Mulick, 2007).

Už približne pred štyridsiatimi rokmi sa vyskytli prvé pokusy o začlenenie zdravého súrodenca do intervencie dieťaťa s PAS. Výskumy ukazujú, že integrácia súrodenca do terapie pozitívne ovplyvnila jeho spokojnosť so vzťahom, zvýšila vnímanú zodpovednosť za súrodenca s PAS, ako aj mieru zapojenia sa do spoločných aktivít u oboch detí.

Neurotypickí súrodenci sa do intervencie pre ich bratov alebo sestry s PAS zväčša radi zapájajú. Pokiaľ budú do celého terapeutického procesu zaangažovaní, budú spolu tráviť aj viac času a s väčšou pravdepodobnosťou sa s nimi budú vo svojom voľnom čase hrať. Na toto zistenie odkazuje výskum, kedy rodičia hodnotili čas, ktorý spolu deti strávili pred a po zapojení súrodenca do intervencie (Shivers & Plavnick, 2015). Aktuálne sa začína objavovať čoraz viac spôsobov inklúzie súrodenca do takéhoto procesu. Posledné výskumy ukazujú, že títo neurotypickí súrodenci sú schopní osvojiť si stratégie na modifikáciu správania, ktoré vedie k zlepšeniu sociálnych interakcií ich bratov alebo sestier s PAS (Bene & Lapina, 2021). Shivers s Plavnickom (2015) poskytli systematické hodnotenie až sedemnástich štúdií, ktoré sa zameriavali na začlenenie zdravého súrodenca do terapeutického procesu. Zistili, že súrodenecká interakcia vedie k pozitívnym výsledkom na oboch stranách. Pre deti s PAS bolo viditeľné zlepšenie v sociálnych zručnostiach a komunikácii, alebo v znížení určitého problémového správania. Na strane zdravého súrodenca došlo k zlepšeniu hlavne v učení sa tolerancii a mediácii okolitého sveta pre súrodenca s PAS. Výrazný rozdiel bol taktiež v hre, ktorá sa zlepšila komplexne.

K začleňovaniu zdravého súrodenca do intervencie je však potrebné pristupovať citlivo a zväžiť jeho potreby a pocity. Častokrát sa totiž aj bez cieleného začleňovania do intervencie od neho môže vyžadovať viac pomoci v domácnosti, ako aj so súrodencom, čo u neho môže viesť k psychickej nepohode (Barak-Levy et al., 2010). Intervencia

sprostredkovaná súrodencom teda musí vybalansovať potreby jedinca s PAS, ale aj zdravého súrodenca (Shivers & Plavnick, 2015).

Intervencia sprostredkovaná súrodencom sa zväčša zameriava hlavne na posilnenie efektívnych schopností sociálnej interakcie, hry alebo konverzácie (Bauminger- Zviely et al., 2020). Podoba tejto intervencie môže byť rôznorodá. Väčšina dostupných štúdií spomína možnosti naučiť zdravého súrodenca určité techniky správania, ktoré bude využívať pri interakcii so súrodencom s PAS, iné zase začlenili súrodenca na demonštrovanie požadovaného správania alebo zručností, a to aj pomocou videomodelovania (Shivers & Plavnick, 2015).

### **3.4.2 Sociálne príbehy**

Jednou z metód, ktorá môže dopomôcť k lepšej súrodeneckej interakcii, je využívanie tzv. sociálnych príbehov (Social Stories). Sociálne príbehy ako metóda učenia sa môžu dopomôcť k porozumeniu sociálnych kontextov, ktoré sú pre dieťa ťažko pochopiteľné, premýšľať o iných perspektívach a demonštrovať žiadúce správanie (Balakrishnan & Alias, 2017). Tieto príbehy môžu pomôcť dieťaťu nájsť tzv. vodiacu niť v sociálnych situáciách a vylepšiť si komunikačné schopnosti. Príbehy sa tvoria vždy podľa potrieb a presne na mieru konkrétneho dieťaťa, prípadne súrodencov. Príbehy popisujú špecifickú aktivitu a očakávané správanie v danej situácii. Pomocou krátkych napísaných príbehov alebo príbehov vo forme piktogramov, prípadne videa, môžeme zvýšiť frekvenciu a dĺžku pozitívnej interakcie, a modifikovať tak nežiadúce správanie (Thiemann & Goldstein, 2001). Predpokladom na použitie metódy sociálnych príbehov je aktuálny intelektový vývoj dieťaťa, kedy dieťa musí byť schopné príbehom porozumieť a transformovať ich na svoju osobu. Preto sa častejšie využívajú pri takzvanom vysoko funkčnom autizme (Karkhaneh et al., 2010).

# Výskumná časť

## 4. Výskumný problém, ciele výskumu, výskumná otázka a hypotézy

Výskumná časť tejto diplomovej práce nadväzuje na teoretickú, ktorej cieľom bolo poskytnúť dostatočné množstvo teoretických informácií o interakcii zdravého súrodenca a súrodenca s PAS. Výskumná časť je rozdelená na dva celky, a to na kvantitatívny a doplňujúci kvalitatívny. Celkovo ide teda o zmiešaný výskumný projekt. Výhodou takéhoto projektu je hlavne to, že sa tieto dva výskumy môžu navzájom dopĺňať a poskytnúť tak širšie poznanie v určitej oblasti (Hendl, 2016). Zmiešaný výskum bol zvolený hlavne z dôvodu snahy využiť možnosť dozvedieť sa viac o tejto špecifickej interakcii, nakoľko v našich podmienkach neexistujú relevantné informácie k danej téme. Zároveň bolo jeho cieľom skúmať vzťah medzi jednotlivými stanovenými premennými.

Z teoretickej časti práce vyplýva, že záujem o interakciu medzi súrodencami, keď jeden z nich má autizmus, v posledných rokoch pomerne vzrastá, a to aj kvôli uvedomovaniu si toho, ako je súrodenec pre rozvoj osobnosti dôležitý (Feinberg et al., 2012). Napriek tomu je výskumov v tejto oblasti stále málo a veľa z nich sa zaoberá vzťahom súrodencov v adolescencii. Tých, ktoré by skúmali deti v predškolskom veku, je minimum, a to aj napriek tomu, že práve v tomto veku deti spolu trávajú veľa času a sú si navzájom dôležitými interakčnými partnermi (Bontinck et al., 2018). Podľa mne dostupných informácií výskum, ktorý by sa zameriaval na súrodencov v predškolskom veku, keď jeden z nich má autizmus, nebol realizovaný ani v českom, a ani v slovenskom prostredí.

Súrodenecká interakcia dieťaťa s PAS a jeho brata alebo sestry môže zahŕňať iné špecifiká, ako interakcia neurotypickej dyády. Napríklad hra, ktorá je pre tento vek kľúčová, býva častejšie paralelná a menej rôznorodá, záujmy detí sú rozdielne (Bauminger & Shulman, 2003). Je takisto veľký predpoklad, že miera funkčnosti a problémového správania, ktorú vykazuje dieťa s PAS, ovplyvňuje vzájomný vzťah medzi deťmi (Orsmond et al., 2009).

### Výskumný cieľ

Hlavná časť výskumu, a teda kvantitatívna časť diplomovej práce, si kladie za cieľ zistiť, či existuje vzťah medzi závažnosťou problémového správania súrodenca s PAS a určitými interakčnými charakteristikami s jeho mladším súrodencom v predškolskom



veku. Medzi pozorované interakčné charakteristiky patrí: spoločný čas, ktorý spolu súrodenci trávajú počas dňa, počet konfliktov, ktoré sa medzi nimi vyskytujú, otázka, kto iniciuje interakciu a kto sa v hre komu častejšie prispôbuje.

Kvalitatívna časť výskumu, ktorá je dopĺňujúca, má za cieľ bližšie preskúmať už zmienenú interakčnú dyádu, dôvody vzniku konfliktov, benefity plynúce z tohoto vzťahu pre oboch interakčných partnerov a otázku, čo by rodičia týchto detí potrebovali a čo je pre nich pri starostlivosti o deti najnáročnejšie. Táto výskumná časť chce prispieť k rozšíreniu poznatkov z kvantitatívnej časti, pomôcť ich bližšie interpretovať a takisto nahliadnuť do problematiky zo širšieho uhla.

### **Operacionalizácia použitých pojmov**

- Závažnosť problémového správania: definovaná získaným skóre v ABC - 2 dotazníku. Čím vyššie skóre, tým závažnejšie problémové správanie.
- Spoločná aktivita: aktivita, ktorú deti vykonávajú vo vzájomnej blízkosti.

### **Výskumné otázky a hypotézy pre kvantitatívnu časť výskumu**

Základnou stanovenou výskumnou otázkou je, ako a či súvisí závažnosť problémového správania u dieťaťa s PAS s interakciou s jeho mladším súrodencom v predškolskom veku. Ďalšie výskumné otázky sa zameriavajú na konkrétne interakčné aspekty.

Vychádzajúc z výskumnej otázky boli stanovené nasledujúce hypotézy:

H1: Závažnosť problémového správania negatívne koreluje s množstvom času, ktoré spolu deti strávia

H2: Závažnosť problémového správania pozitívne koreluje s množstvom konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú

H3: Existuje významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami

H4: Existuje významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto sa viac prispôbuje pri výbere spoločnej aktivity

H5: Existuje predpoklad, že medzi súrodencami chlapcami vzniká viac konfliktov ako v zmiešaných, respektíve dievčenských súrodeneckých dvojiciach

### **Výskumné otázky pre kvalitatívnu časť výskumu**

Vychádzajúc z cieľov pre kvalitatívnu časť boli stanovené nasledujúce výskumné otázky:

VO1: Aké sú možné dôvody vzniknutých konfliktov medzi súrodencami?

VO2: Aké sú prínosy a riziká, ktoré si súrodenci zo vzájomného vzťahu odnášajú?

VO3: Objavujú sa v rovesníckych vzťahoch neurotypického súrodenca problémy?

VO4: Čo je pre rodičov pri výchove takýchto súrodencov najnáročnejšie a čo by potrebovali, čo by im najviac pomohlo?

## **5. Design výskumného projektu**

Obsahom nasledujúcej kapitoly bude detailný popis výskumu. Popísaný bude vybraný typ výskumného projektu, priebeh realizácie výskumu, použité metódy, etické aspekty, ako aj spôsob analýzy získaných dát.

### **5.1 Typ kvantitatívneho výskumu**

Vzhľadom k výskumnému problému boli ako hlavné výskumné metódy zvolené kvantitatívne stratégie, pomocou ktorých overujeme správnosť hypotéz. Keďže naším cieľom je zistiť, či existuje vzťah medzi určitými aspektami interakcie a závažnosťou problémového správania dieťaťa s PAS, ide v tomto prípade o korelačnú a komparačnú štúdiu, ktorá využíva dotazníkové šetrenie.

Pred samotným zberom dát do výskumu, prebehla v apríli 2021 pilotáž výskumu, ktorej cieľom bolo odhaliť chyby, zistiť zrozumiteľnosť otázok, formulovať pripomienky a určiť nejasnosti. Pilotáž takisto cielila na určenie približnej doby potrebnej k vyplneniu dotazníka. Pilotáže sa zúčastnilo päť respondentov. Nimi udávaná doba, ktorá je na vyplnenie dotazníka potrebná, sa pohybovala medzi dvadsaťdva až štyridsaťpäť minút. Medián bol tridsať minút. Tento čas bol následne zvolený a uvádzaný v inštrukciách pre vyplnenie ako odhadovaný čas, ktorý vyplnenie dotazníka zaberie. Týchto päť odpovedí z pilotáže už nebolo zahrnutých do samotného výskumu a respondentom ani nebola umožnená ich opakovaná účasť. Na základe informácií zistených z pilotáže bol následne

dotazník upravený do jeho finálnej podoby. Zmeny sa týkali hlavne upravenia štylistiky v niektorých položkách.

## **5.2 Typ kvalitatívneho výskumu**

Keďže bolo zároveň výskumným cieľom preskúmať bližšie charakteristiky súrodeneckej dyády dieťaťa s PAS a jeho mladšieho súrodenca, boli zvolené kvalitatívne metódy na rozšírenie tohoto poznania. Otázky, ktoré boli do výskumu zaradené, vychádzali z rešerše a nadväzovali priamo na kvantitatívny dotazník. Kvalitatívne dáta boli získavané v rámci dotazníkovej batérie vo vytvorenom dotazníku, ktorý obsahoval položky s otvorenými otázkami.

## **5.3 Metódy získavania dát**

Zber dát do výskumu prebiehal od začiatku mája do druhej polovice júna 2021. Šírenie dotazníkovej batérie, ktorý bol v online podobe (využitie Google Forms), prebiehalo formou ponuky, v ktorej bola uvedená možnosť zúčastniť sa výskumu. Online forma bola zvolená hlavne z dvoch dôvodov: epidemiologická situácia neumožňovala osobné stretnutia a vzhľadom na veľmi špecifickú cieľovú skupinu išlo o najjednoduchšiu a najefektívnejšiu možnosť.

Dotazníková batéria bola v českom jazyku aj keď bol predpoklad, že ho vyplnia ľudia aj zo Slovenska, nakoľko je komunita prepojená. Ponuka o zapojenie sa do výskumu bola šírená hlavne cez sociálnu sieť Facebook, kde bola zverejňovaná do skupín, v ktorých sa združujú rodičia detí s PAS. Primárne bola posielaná do šiestich skupín s celkovým počtom cca. 13000 sledovateľov. Do skupín bol odoslaný odkaz na dotazník viacnásobne. Okrem iného bol dotazník jedenkrát zdieľaný na sociálnej sieti Instagram, na profile zameriavajúcom problematikou autizmu s počtom sledovateľov cca. 14400. Ďalej bolo oslovených tridsaťštyri predškolských zariadení v Českej a Slovenskej republike, ktoré sa zameriavajú na deti s PAS, s prosbou o šírenie dotazníka medzi rodiny, ktoré k nim dochádzajú, a nakoniec jeden zapísaný spolok, ktorý prostredníctvom mailu odoslal dotazník medzi svojich klientov.

Na skúmanie problematiky bola vytvorená dotazníková batéria, ktorá obsahovala celkom tri dotazníky - demografický dotazník, dotazník ABC - 2 a vlastný dotazník skúmajúci interakciu medzi súrodencami. Na začiatku celej batérie boli respondenti informovaní o prislúchajúcich náležitostiach (napríklad zameranie výskumu, etika a pod.). Každý dotazník následne sprevádzali inštrukcie k jeho vyplneniu. V úvodných

informáciách, ako aj na konci posledného dotazníka, bol uvedený emailový kontakt, kam sa mohli respondenti v prípade akýchkoľvek otázok a nejasností obrátiť. Čas na vyplnenie dotazníkovej batérie nebol nijakým spôsobom limitovaný.

### **5.3.1 Demografický dotazník**

Tento dotazník sa zameriaval na demografické charakteristiky respondentov – detí rodičov, ktorí sa zúčastnili vyplnenia dotazníka. Otázky boli zamerané na staršieho súrodenca - vek, pohlavie, zistenie subtypu PAS a prípadné pridružené diagnózy, a obdobne na mladšieho súrodenca s tým rozdielom, že otázka na PAS bola formulovaná na vylúčenie tejto diagnózy. Dotazník ešte dopĺňala otázka zisťujúca celkovú rodinnú situáciu.

### **5.3.2 ABC - 2**

Dotazník k diagnostike atypického správania (Abberant Behavior Checklist) je najčastejšie používaný na sledovanie zmien v správaní u ľudí s intelektovým postihnutím po určitej liečbe/terapii. Dotazník je určený a vyplňovaný ľuďmi, ktorí sú priamymi opatrovatel'níkmi takéhoto človeka. Celkové skóre z testu je pri osobách s autizmom používané napríklad aj k zhodnoteniu celkovej závažnosti problémového správania.

Test pozostáva z piatich subškál, a to:

- Iritabilita, agitovanosť, plačlivosť (v teste pätnásť položiek)
- Letargia a stiahnutie sa zo spoločnosti (v teste šesťnásť položiek)
- Stereotypné správanie (v teste sedem položiek)
- Hyperaktivita a nepočúvanie (v teste šesťnásť položiek)
- Nevhodný hlasový / slovný prejav (v teste štyri položky)

Test je teda celkom tvorený päťdesiatimiôsmimi otázkami a respondent si volí odpoveď na Likertovej škále vždy od nula do troch, kde nula predstavuje bezproblémové správanie a trojka, že problém je veľmi vážny. Celkom je teda na výber zo štyroch možností (Haem et al., 2020).

ABC - 2 test vykazuje dobré psychometrické hodnoty skrz rôzne výskumné vzorky zahrňujúce dospelých, adolescentov, aj deti s vývojovými poruchami (Norris et al., 2019).

Dotazník je v súčasnosti preložený do mnohých svetových jazykov, jedným z nich je aj čeština, v ktorej bol distribuovaný.

### 5.3.3 Vlastný dotazník súrodeneckej interakcie

Dotazník, ktorý by skúmal interakciu súrodencov v predškolskom veku a zároveň odpovedal na výskumné otázky nebolo možné dohľadať. Po dôkladnej rešerši a stanovených hypotézach bolo nutné takýto dotazník vytvoriť. Pri jeho tvorbe som sa inšpirovala „Sibling Interaction Scale - SIS“ (Caro & Derevensky, 1997). SIS nebolo možné použiť kvôli nutnosti priameho pozorovania výskumníkom, (čo vzhľadom na epidemiologickú situáciu nebolo možné), a preto plnil hlavne funkciu informačnú.

Dotazník taktiež vychádzal zo zistení z literárnej rešerše zameranej najmä na to, aké faktory interakcie môže ovplyvňovať problémové správanie dieťaťa s PAS, a zároveň aké aspekty sú v predškolskom veku dôležité. Poznatky z rešerše sa odzrkadlili pri samotnej formulácii otázky, ako aj pri formulovaní ponúknutých možností odpovedí.

Prvotne vytvorený dotazník bol obsiahlejší, mal od respondentov zisťovať viac informácií. Vzhľadom na celkovú dĺžku dotazníkovej batérie, ako aj na spätnú väzbu získanú z pilotáže, bol však skrátený a dopytoval sa len na zásadné aspekty dôležité pre výskumnú prácu. Finálny dotazník obsahuje päť položiek do kvantitatívnej časti výskumu a šesť, ktoré sú súčasťou doplňujúceho kvalitatívneho výskumu. Celkovo je to teda jedenásť otázok. Kompletné znenie dotazníka je súčasťou prílohy tejto práce.

V kvantitatívnej časti otázok bola jedna otázka s možnosťou viacnásobnej voľby, ostatné otázky vyžadovali zvolenie práve jednej odpovede. V otázkach s požadovanou práve jednou odpoveďou bola v dvoch otázkach možnosť štyroch odpovedí, vo zvyšných dvoch otázkach zo šiestich odpovedí. Otázka s možnosťou viacnásobnej voľby ponúkala na výber z deviatich možností a takisto poskytovala priestor pre vlastnú odpoveď ak nevyhovovala žiadna z ponúkaných možností.

Otázky zamerané kvalitatívne poskytovali priestor na vetnú odpoveď, ktorej dĺžka nebola nijakým spôsobom limitovaná. Kvalitatívne otázky v počte šesť zisťovali podrobne určité skutočnosti, ktoré nebolo možné zistiť skrz kvantitatívne položky. Vzhľadom na použitú dotazníkovú podobu nebolo možné pracovať s neverbálnymi prejavmi respondenta alebo získať častokrát potrebné doplňujúce informácie.

## 5.4 Metódy spracovania a analýzy dát

### 5.4.1 Metódy spracovania a analýzy kvantitatívnych dát

Na štatistické spracovanie kvantitatívnych dát bol použitý program SPSS Statistics 20 a deskriptívna štatistika bola zrealizovaná v programe Microsoft Excel.

Na komparačnú analýzu bola použitá neparametrická metóda Mann - Whitneyho U test. Na overenie vzťahu medzi premennými bol použitý Spearmanov korelačný koeficient a Eta koeficient. Spearmanov korelačný koeficient bol zvolený kvôli tomu, že spoľahlivo zachytáva nelineárnu závislosť dát a je robustný voči odľahlým hodnotám a odchýlkam od normálu. Hodnoty korelácie boli pre účely tejto práce interpretované nasledovne:  $r_s \geq 0,5$  (vysoká korelácia),  $r_s \geq 0,3$  (stredne vysoká korelácia),  $r_s \geq 0,1$  (nízka korelácia),  $r_s \geq 0$  (zanedbateľná korelácia) (Cohen, 1988). Štatistickou významnosťou hodnotíme získané výsledky z hľadiska pravdepodobnosti, s akou by sa mohol skúmaný jav vyskytnúť náhodou. V tomto výskume používame hladinu významnosti 5% ( $\alpha=0,05$ ).

### 5.4.2 Metódy spracovania a analýza kvalitatívnych dát

Za účelom systematickej práce so získanými kvalitatívnymi údajmi bola zvolená metóda tematickej analýzy. Snahou tematickej analýzy je identifikácia kľúčových tém, ktoré sa vyskytujú v odpovediach participantov. Táto metóda nám taktiež umožňuje lepší náhľad do problematiky. Keďže naším cieľom nebolo dospieť k určitej teórii, bola táto metóda uprednostnená napríklad pred zakotvenou teóriou. Za najlepšiu možnosť je považovaná aj vzhľadom na to, že táto analýza je jednoduchšia na spracovanie, a tým aj vhodnejšia pre výskumníkov s menšími skúsenosťami. Nevýhoda použitia tematickej analýzy môže spočívať v jej nejasnosti, keďže aj medzi odborníkmi panuje zmiešaný názor na to, čo všetko by ju malo sprevádzať. Rizikom je tiež jednostranný náhľad výskumníka na problematiku, pričom môže dochádzať k značne subjektívnemu hodnoteniu dát (Braun & Clark, 2006).

Vzhľadom na to, že získané dáta boli v elektronickej podobe, nebol nutný ich prepis. Následná práca s dátami prebiehala podľa krokov, ktoré zmieňujú autorky Braun & Clark (2006):

- zoznámenie sa s dátami: je dôležité hlbšie ponorenie sa do témy. Väčšinou k nemu dochádza prostredníctvom niekoľkonásobného čítania odpovedí participantov a premýšľania nad možnými významami. Je odporúčané aspoň raz si prečítať celý text pred začatím kódovania.

- vytvorenie počiatkových kódov: kódy identifikujú určitú charakteristiku dát, ktorá sa môže zdať zaujímavá alebo významná. Cez proces kódovania dochádza k zmysluplnému organizovaniu dát do zmysluplných celkov.
- hľadanie tém: do tejto fázy prechádzame v okamihu, keď majú všetky dáta priradené kódy a sú roztriedené. Už vytvorené kódy sa snažíme porovnávať a priradiť do ústrednej témy.
- zhodnotenie tém: texty s pridelenými kódmi znova preštudujeme a uvažujeme nad celkovou výpovednou hodnotou vzhľadom na celkový súbor.
- definovanie a pomenovanie tém: témy v tomto kroku definujeme a hľadáme ich podstatu, v čom spočívajú a aké prípadné podtémy môžu zahŕňať.
- vytvorenie hodnotenia/správy: spísanie výslednej správy s konečnými témami, ktoré sme objavili prostredníctvom analýzy.

V predkladanom výskume je veľkou nevýhodou elektronický zber dát, pretože táto forma dotazníka neumožňovala kladenie doplňujúcich otázok respondentom. Niektoré dáta sú preto veľmi oklieštené, čo sa odrazilo aj v ich spracovaní.

Analýza kvalitatívnych dát bola zrealizovaná za účelom zachytiť zaujímavé a opakujúce sa témy, ako aj vzťahy medzi nimi. Všimla som si takisto frekvenciu používania určitých výrazov, a tiež podobnosť odpovedí.

## 5.5 Etika výskumu

Výskum neobsahoval žiadne položky, ktoré by mohli viesť k identifikácii respondenta, bol teda plne anonymný. Účastníci výskumu boli na jeho začiatku oboznámení s jeho zameraním, témou, ako aj s účelom zberu dát a ich použitím. V úvodných informáciách bolo uvedené, že účasť vo výskume je plne dobrovoľná a je možné ju kedykoľvek, aj v priebehu vyplňania, ukončiť bez udania dôvodu. Pokračovaním vo vyplňovaní dotazníka účastníci súhlasili s účasťou vo výskume.

Vzhľadom na časovú vyťaženosť cieľovej skupiny a s ohľadom na etický princíp nonmaleficiencie boli do dotazníkovej batérie zaradené len otázky a dotazníky nutne potrebné k spracovaniu výskumných cieľov. Účastníci tiež neboli vystavení žiadnemu časovému stresu, keďže doba na vyplnenie batérie nebola nijako ohraničená. Pokiaľ to bolo nevyhnutné, mohli si respondenti vyplňanie dotazníka rozložiť aj na viac častí.

Účastníci výskumu mohli v ktoromkoľvek momente osloviť výskumníka, pokiaľ by potrebovali doplňujúce vysvetlenia, prípadne by mali nejasnosti alebo pripomienky. Táto možnosť nebola využitá žiadnym respondentom.

Participantom bola na konci ponúknutá možnosť presmerovania na nový internetový odkaz, na ktorom bola možnosť zanechať emailový kontakt pre zaslanie finálnej práce. Možnosť využitia nového odkazu bola zvolená kvôli zaisteniu anonymity a nemožnosti prepojenia vyplnených odpovedí s emailovým kontaktom. Zozbierané emailové kontakty budú najneskôr do dvoch týždňov od zaslania finálnej práce vymazané. V možnosti získať prácu sa odráža etický princíp beneficencie.

Získané dáta boli využité výhradne pre spracovanie tejto diplomovej práce a neboli nijakým iným spôsobom distribuované tretím stranám.



## 6. Výskumný súbor

Respondenti pre výskum boli získavaní nenáhodným výberom, a to hlavne tzv. sebvýberom, keďže všetci respondenti dobrovoľne prijali ponuku na účasť vo výskume. Tento spôsob bol zvolený predovšetkým kvôli efektívnosti a možnosti rozšírenia dotazníka medzi čo najväčší počet ľudí.

Vzhľadom na skúmaný problém a v snahe o elimináciu určitých nežiadúcich premenných boli do výskumného súboru stanovené tri kritéria:

- Respondent má práve dve deti, obidve v predškolskom veku
- Staršiemu dieťaťu bola diagnostikovaná niektorá z porúch autistického spektra
- Mladšiemu dieťaťu nebola diagnostikovaná žiadna z porúch autistického spektra a nie je u neho ani závažnejšie podozrenie pre túto diagnózu

Definovanie predškolského veku sa rôznymi autormi líši. Pre účely tejto práce bola dodržaná horná hranica nástupom dieťaťa do školského zariadenia. Spodná hranica bola posunutá na osemnásť mesiacov kvôli možnému rozšíreniu výskumnej vzorky. Zároveň je to ale vek, kedy dieťa už javí záujem o svojich vrstovníkov a je schopné hry aj inej, ako len exploračnej (Thorová, 2015).

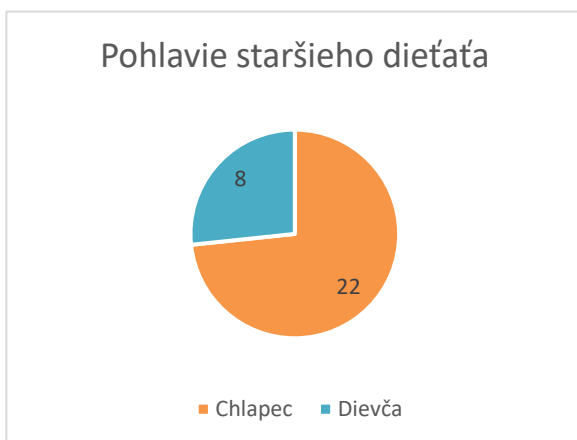
Dotazník bol celkovo vyplnený tridsiatimi šiestimi osobami. S prihľadnutím na vstupné kritéria výskumu bolo následne šesť z nich vyradených kvôli nesplneniu aspoň jednej požiadavky. Finálny počet participantov bol teda tridsať (N=30).

Charakteristiky rozloženia veku oboch detí sú prehľadne zobrazené v nasledujúcej tabuľke:

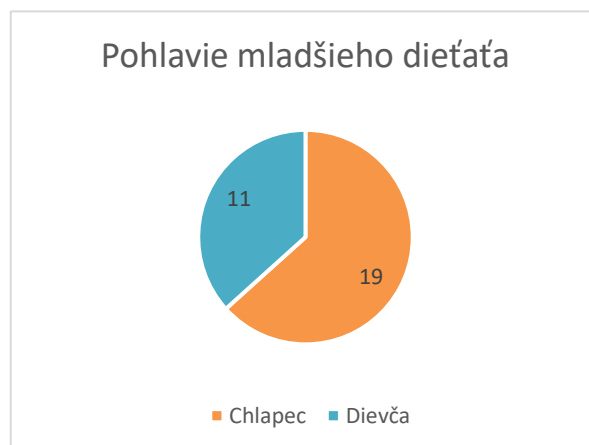
Tabuľka 1: Vek súrodencov

	Vek starší súrodenci	Vek mladší súrodenci
<b>Priemerný vek</b>	5,9	3,6
<b>Maximum</b>	9	7
<b>Minimum</b>	4	1,5
<b>Medián</b>	6	3
<b>Smerodajná odchýlka</b>	1,42	1,42

Zo všetkých detí bolo 68% chlapcov a 32% dievčat. Skupina starších detí bola tvorená 73% chlapcami a 27% dievčatami. Pri mladších deťoch bolo 63% chlapcov a 37% dievčat.

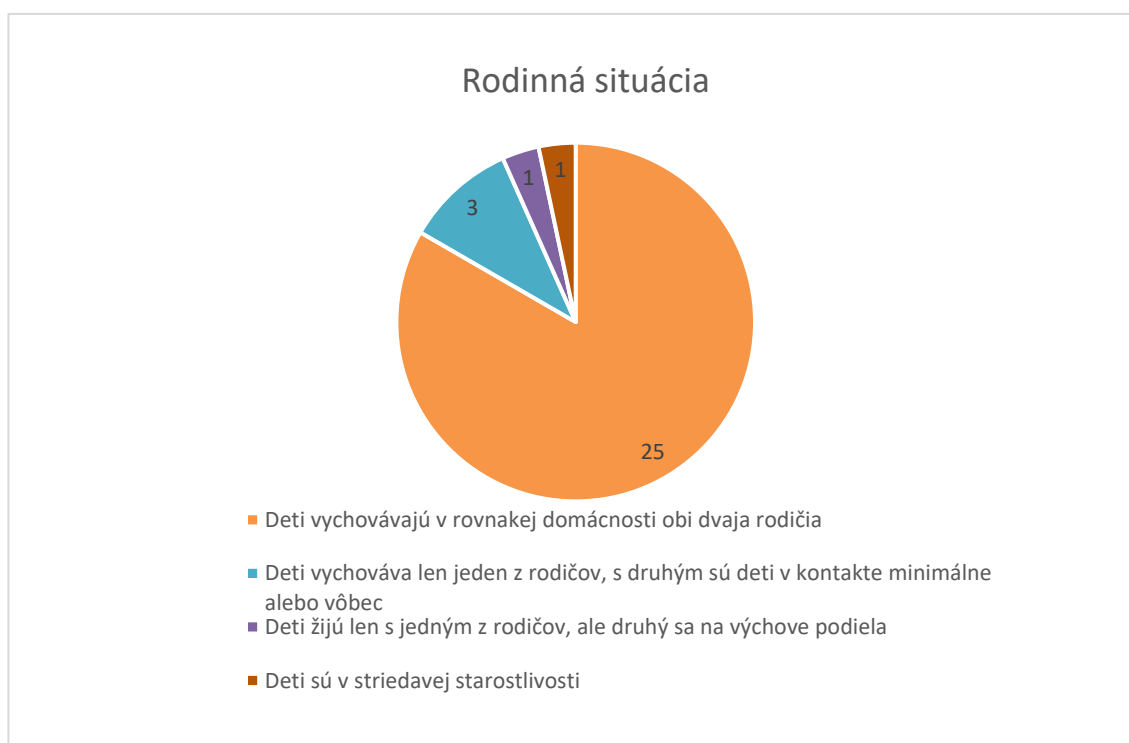


Graf 1: Pohlavie staršieho dieťaťa



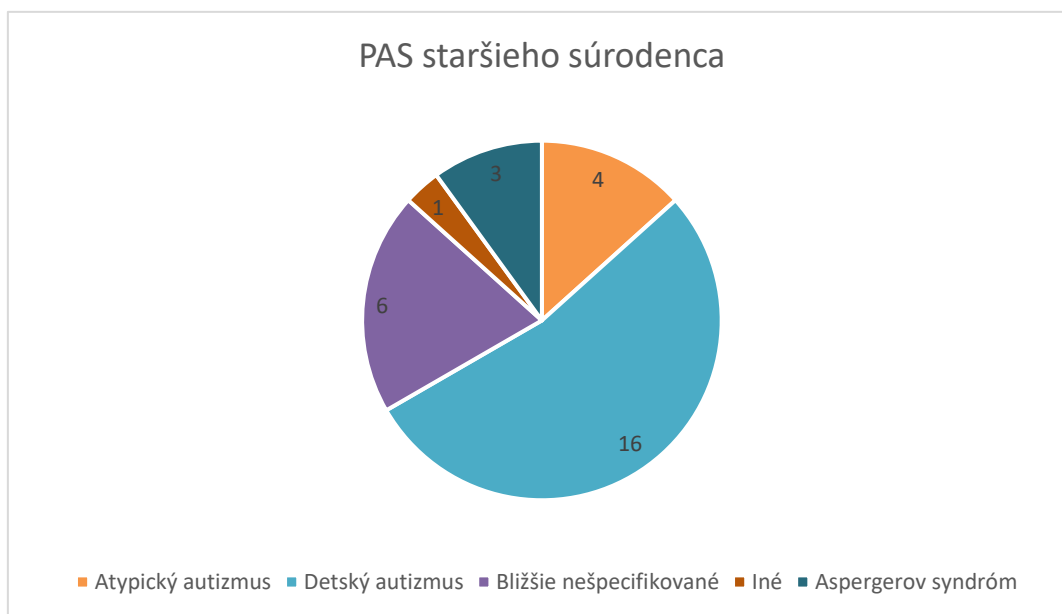
Graf 2: Pohlavie mladšieho dieťaťa

Až 83% detí vychovávajú v spoločnej domácnosti obaja rodičia. O 10% detí sa stará len jeden z rodičov, s druhým sú len v malom resp. žiadnom kontakte. Približne 3% (čiže jedna dvojica súrodencov) je v striedavej starostlivosti a rovnako 3% sú vychovávané len jedným z rodičov, pričom druhý rodič sa tiež zapája do výchovy. Rodinnú situáciu zobrazuje nasledujúci graf:



Graf 3: Rodinná situácia

Zastúpenie konkrétnych subtypov PAS podľa MKCH-10, ktorý bol diagnostikovaný staršiemu súrodencovi, je uvedené v nižšie priloženom grafe. Taktiež boli zisťované komorbidity týchto detí. Najčastejšie zistené bolo ADHD (v počte 9), ďalej rôzne stupne mentálnej retardácie (počet 6), dysfázia (počet 6). Vyskytovali sa taktiež odpovede v počte jeden ako Rubinstein Taybi syndróm, silný astigmatizmus alebo rúžštep pery a podnebia.



**Graf 4: PAS staršieho súrodenca**

U mladšieho súrodenca bolo zisťované, či má nejakú diagnózu, ktorá by mohla ovplyvniť jeho vývoj a interakciu so súrodencom. Dvakrát bola spomínaná mentálna retardácia, raz Currarino syndróm, ADHD, hypersenzitivita a úzkostné stavy dieťaťa.

## 7. Výsledky

### 7.1 Výsledky kvantitatívnej výskumnej časti

**H1: Závažnosť problémového správania negatívne koreluje s množstvom času, ktoré spolu deti strávia.**

V tejto hypotéze sme skúmali koreláciu medzi závažnosťou problémového správania a množstvom času, ktoré spolu súrodenci strávia. Miera závažnosti problémového správania bola hodnotená na základe 58 vyplnených položiek (4 stupňová škála). Pre prácu s hypotézami bola táto škála kvantifikovaná od 1 do 4, a to nasledovne: 0 = bezproblémové správanie dostalo hodnotu 1, 1 = mierne problémové správanie dostalo hodnotu 2, 2 = stredne problémové správanie nadobudlo hodnotu 3 a napokon 3 = závažné problémové správanie dostalo hodnotu 4. Z tohoto prevodu hodnôt vyplýva, že ak by dieťa nemalo žiadne problémové správanie, získalo by celkom 58 bodov. Ak by dieťa malo vo všetkých dopytovaných otázkach najzávažnejšie problémové správanie, získalo by 232 bodov. S takto vypočítanou mierou problémového správania som pracovala aj vo zvyšných hypotézach.

Množstvo času, ktoré spolu deti trávia, vyplňali respondenti výberom z piatich rôznych možností (1-2, 2-3, 3-4, 4-5 hodín a viac ako 5 hodín). Tieto odpovede boli opäť kvantifikované v hodnotách 1 až 6. Zisťovali sme teda vzťah medzi intervalovou a ordinálnou premennou.

**Tabuľka 2: H1**

	<b>N</b> (Počet respondentov)	<b>r<sub>s</sub></b> (Spearmanov korelačný koeficient)	<b>P</b> (p - hodnota)
Meranie závislosti závažnosti problémového správania a množstva času, ktoré spolu deti strávia	30	0,040	0,833

V tejto hypotéze sa nám nepreukázal štatisticky významný vzťah medzi hodnotami ( $r_s = 0,040$ ,  $p = 0,833$ ). H1 teda môžeme na základe výsledkov štatistickej analýzy zamietnuť.

**H2: Závažnosť problémového správania pozitívne koreluje s množstvom konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú.**

Množstvo konfliktov, ktoré medzi deťmi vznikajú určovali respondenti výberom zo šiestich možností (nevznikajú vôbec, 1-2, 3-4, 5-6, 7-8 krát alebo 9 a viac krát). Tieto odpovede boli kvantifikované na čísla od 1 do 6. Zisťovali sme vzťah medzi intervalovou a ordinálnou premennou.

**Tabuľka 3: H2**

	<b>N</b> (Počet respondentov)	<b>r<sub>s</sub></b> (Spearmanov korelačný koeficient)	<b>P</b> (p - hodnota)
Meranie závislosti závažnosti problémového správania a množstvo konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú	30	0,552	0,002

Pri interpretácii dát vidíme, že p - hodnota je nižšia ako 0,05 a preto môžeme hovoriť o štatisticky významnom vzťahu medzi závažnosťou problémového správania a množstvom konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú. Spearmanov korelačný koeficient nadobudol hodnotu 0,552, kedy môžeme hovoriť o veľkej (silnej) pozitívnej korelácii.

H2 teda môžeme na základe výsledkov štatistického spracovania prijať.

**H3: Existuje významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami**

Kto častejšie určuje spoločnú interakciu súrodencov bolo zisťované v otázke so 4 možnosťami odpovede (nikto, mladší súrodenec, starší súrodenec, obaja rovnako). Súvislosť medzi premennými bola v tomto prípade zisťovaná teda medzi intervalovou a nominálnou premennou.

**Tabuľka 4: H3**

	<b>η</b> (Eta koeficient)	<b>η<sup>2</sup></b> (Podiel variability)
--	---------------------------------	---

Meranie závislosti závažnosti problémového správania a toho, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami	0,401	0,161
---	-------	-------

Eta koeficient nadobudol hodnotu  $\eta = 0,401$ , čo môžeme považovať za strednú závislosť medzi premennými. Vzhľadom na túto závislosť môžeme hovoriť o tom, že existuje určitý vzťah medzi tým, kto iniciuje interakciu a závažnosťou problémového správania. Pomocou tohto štatistického vyhodnotenia síce nevieme zistiť, ako sa táto závislosť mení na základe toho, kto iniciuje interakciu ale môžeme tvrdiť, že sa tam určitý vzťah nachádza. Podiel variability  $\eta^2 = 0,161$  nám hovorí o tom, že 16,1% variability zo závažnosti problémového správania závisí od toho, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami.

H3 bola pomocou Eta koeficientu podporená, existuje štatisticky významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami.

**H4: Existuje významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto sa viac prispôbuje pri výbere spoločnej aktivity**

Prispôbovanie sa pri výbere spoločnej aktivity bolo opäť sledované v otázke, ktorá ponúkala na výber zo štyroch možností (obaja rovnako, mladší súrodenec, starší súrodenec, ani jeden zo súrodencov). Ide teda aj v tomto prípade o overenie vzťahu medzi intervalovou a nominálnou premennou.

Tabuľka 5: H4

	$\eta$ (Eta koeficient)	$\eta^2$ (Podiel variability)
Meranie závislosti závažnosti problémového správania a toho, kto sa viac prispôbuje pri výbere spoločnej aktivity	0,235	0,055

Výslednú hodnotu Eta koeficientu ( $\eta = 0,235$ ) môžeme interpretovať ako slabú závislosť medzi premennými. Rovnako aj v tomto prípade, nevieme povedať, ako sa táto slabá závislosť mení podľa toho, kto sa viacej prispôsobuje v spoločnej aktivite, vieme len, že medzi hodnotami existuje slabý vzťah. Podiel variability ( $\eta^2 = 0,055$ ) nám hovorí o tom, že 5,5% variability závažnosti problémového správania závisí od toho, ktorý zo súrodencov sa viac prispôsobuje pri spoločnej aktivite. V tomto prípade môžeme hovoriť o malej závislosti.

H4 hypotézu môžeme teda takisto podporiť, aj keď tu existuje len malá závislosť.

**H5: Predpokladáme, že medzi súrodencami chlapcami vzniká viac konfliktov ako v zmiešaných alebo dievčenských súrodeneckých dvojiciach**

Pri spracovaní tejto analýzy sme rozdelili súrodenecké dvojice do dvoch skupín, a to: chlapčenské dvojice a dvojice zmiešané/dievčenské. Tieto dve skupiny sme porovnávali prostredníctvom Mann-Whitneyho U testu.

Tabuľka 6: H5

<b>Súrodenecká dvojica</b>	<b>N</b> (Počet respondentov)	<b>M</b> (Priemerný počet konfliktov)	<b>SD</b> (Smerodajná odchýlka)	<b>U</b> (Mann-Whitneyho U test)	<b>p</b> (p - hodnota)
Chlapci	14	4,14	1,16	101,5	0,656
Zmiešaná/dievčenská	16	3,88	1,41		

Rozdiel v počte konfliktov medzi čisto chlapčenskými súrodeneckými dvojicami ( $M = 4,14$ ;  $SD = 1,61$ ) a zmiešanými resp. dievčenskými dvojicami ( $M = 3,88$ ;  $SD = 1,41$ ) nie je štatisticky významný ( $U = 101,5$ ;  $p = 0,656$ ).

V piatej hypotéze sa nepreukázal štatisticky významný vzťah, a tak musíme H5 zamietnuť.

## 7.2 Výsledky kvalitatívnej výskumnej časti

Pre každú položku kvalitatívnej dotazníkovej časti bola vypracovaná tabuľka, ktorá zoskupuje opakujúce sa témy naprieč odpoveďami respondentov. Taktiež je uvedená frekvencia, koľkokrát môžeme danú tému v odpovediach nájsť, ako aj príklad konkrétnej odpovede, ktorá pozorovanú tému zahŕňa. V tabuľkách aj v texte popisujúcom výsledky sú

kurzívou uvedené priame citácie odpovedí respondentov. Pri spracovaní výsledkov boli niektoré odpovede preložené z českého jazyka do slovenského.

**Aké problémy vnímate v spoločnom vzťahu vašich detí? Čo je príčinou konfliktov, ktoré medzi nimi vznikajú?**

Tabuľka 7: témy konfliktov a problémov

<b>Téma</b>	<b>Frekvencia</b>
Hračky a predmety <i>(Príklad: boj o veci, ktoré práve chcú obidvaja súrodenci)</i>	16
Neústupnosť <i>(Príklad: keď nie je po vôli staršieho dieťaťa)</i>	8
Provokovanie <i>(Príklad: ...napríklad mu vezme cumel' a drží ho vysoko, aby na neho mladší nedočiahol)</i>	8
Neporozumenie situácii alebo druhému <i>(Príklad: ...mladší syn ešte nevie odhadnúť, nerozumie, kedy sa spolu môžu hrať a kedy chce byť starší syn sám)</i>	5
Neprimeraný fyzický kontakt <i>(Príklad: starší súrodenec pri vzájomnom jašení silne kontaktuje mladšieho)</i>	4
Osobnostná rozdielnosť <i>(Príklad: sú úplne opačné, ich povahy sa nemôžu stretnúť)</i>	2

V prvej položke bolo identifikovaných celkovo sedem tém. Jednoznačne najviac opakované bolo, že si súrodenci nevedia požičiavať hračky, je prítomné časté naťahovanie, ak jeden má hračku, ktorú ten druhý chce alebo sa objavuje napríklad nárok na vlastníctvo hračky a neochota ju súrodencovi požičať (*Hádajú sa o hračky; ... keď si napríklad starší zoberie hračku, ktorú zrovna chce mať mladší; mladší zvykne staršej všetko brať; ...hračky a ich vlastníctvo. Starší hovorí „to je moje“.*) Toto zistenie je v súlade s tým, že takéto správanie je pozorovateľné často aj u neurotypických detí v predškolskom veku (Paulus & Moore., 2014). Druhá najčastejšie pozorovaná téma bola neústupnosť, kam boli zaradované odpovede, ktoré popisovali napríklad tvrdohlavosť dieťaťa, trvanie na svojom a neochotu



ustúpiť (... *nechcú si vzájomne ustúpiť;... obaja sú tvrdohlavý*). Do témy provokovania patria odpovede, ktoré spomínali úmyselné kontaktovanie súrodenca so snahou o jeho (alebo rodičovu) pozornosť alebo vyložene explicitné pomenovanie „navzájom sa provokujú“ (*Jeden provokuje druhého, keď zrovna nemá náladu; ... mladší si vynucuje pozornosť; ... a niekedy do nej zapára len pre upútanie pozornosti*). Problémy plynúce z nepochopenia potrieb, záujmov súrodencov alebo naopak problémy s vyjadrením toho, čo potrebujú, patrili do kategórie neporozumenie situácii alebo druhému (... *starší ničí nezámerne hru mladšieho, lebo jej nerozumie; ... starší nechápe situáciu, čo sa deje a prečo plače; ... mladší nie vždy správne „prečíta“, čo starší vyjadruje*). Neprimeraný fyzický kontakt zahŕňal situácie, kedy jeden zo súrodencov pristupoval k druhému a spôsobil mu pri tom nepríjemný fyzický vnem, či už s cieľom ublíženia alebo s neschopnosťou vyjadriť pozitívne pocity adekvátnym spôsobom (*Bijú sa, vŕľajú sa po sebe; ...starší nevie pri jašení odhadnúť, čo je ešte ok a čo už môže bolieť*). Osobnostná rozdielnosť zahŕňala odpovede, v ktorých bolo zmienené, že sa súrodenci povahovo veľmi líšia (*Mladší je veľký extrovert neustále vyžaduje interakciu*).

**Čo podľa Vás prináša súrodenecký vzťah každému z detí? (Popíšte, prosím, pozitíva aj negatíva.)**

Tabuľka 8: témy negatív v súrodeneckom vzťahu

Téma	Frekvencia
Absencia (Príklad: <i>chýba rovnocenný partner na hru</i> )	9
Negatívne pocity (Príklad: <i>prítomnosť toho druhého ho rozčuľuje</i> )	6
Negatívne učenie (Príklad: <i>opakujú po sebe nevhodné správanie, ako napríklad kreslenie na steny</i> )	5

Tabuľka 9: témy pozitív v súrodeneckom vzťahu

Téma	Frekvencia
Učenie sa (Príklad: <i>učia sa navzájom všetkému: láske, úcte, ako komunikovať, ako sa hrať</i> )	32
Trávenie času	6

<i>(Príklad: dokážu sa spolu zabaviť aj na dlhšiu dobu)</i>	
Silná citová väzba <i>(Príklad: sú spolu radi, nechcú byť sami, sú na seba naviazaní, potrebujú sa, pomáhajú si, majú sa radi)</i>	4
Empatia <i>(Príklad: dcéra je viac vnímavá, chápaná)</i>	4
Opatera <i>(Príklad: stoja pri sebe v dobrom aj zlom, dávajú na seba pozor)</i>	4

V druhej otázke bolo identifikovaných osem rozdielnych tém, ktoré som ďalej ešte rozdelila ako témy pozitív v súrodeneckom vzťahu a témy negatív v súrodeneckom vzťahu.

Negatívne témy boli tri. Do témy Absencia boli zaradené odpovede, v ktorých bol pozorovaný nejaký nedostatok, napríklad absencia kamarátov, obmedzené množstvo aktivít alebo finančné možnosti pre súrodencov plynúce z náročnejšej starostlivosti o dieťa s PAS (*Mladšiemu chýba v súrodencovi kamarát; nie je možná spoločná plnohodnotná hra*). Do témy Negatívne pocity patrili tie odpovede, ktoré obsahovali údaje o tom, že súrodenecký vzťah vyvoláva určité neprijemné emócie, napríklad frustráciu alebo to, že mladší súrodenec musí byť chápaný, aj keď je to pre neho neprijemné (*Neustále sa vadia; obe deti na seba veľmi žiarlia*). Negatívne učenie (imitácia) sa objavovalo aj ako učenie sa mladšieho súrodenca od staršieho, aj naopak. Spomínalo sa napríklad imitovanie plkania, kričania alebo zlých nápadov (*Opakujú po sebe všetky zlé nápady; mladší opakuje nevhodné veci po staršom; opakujú po sebe navzájom nedobré veci*).

Pozitívnych tém, ktoré sa v odpovediach objavili bolo päť. Učenie sa malo značnú prevahu a objavovalo sa takmer vo všetkých odpovediach (aj viacnásobne). Častejšie sa objavovali odpovede, čo sa učí starší súrodenec a najčastejšie spomínaná bola socializácia, komunikácia a osvojovanie si funkčnej hry. Mladší súrodenec sa učí tolerancii, porozumeniu, ale spomínali sa aj vedomosti (*... s mladším synom sa viacej rozhovoril; starší profituje z mladšieho ako vzoru; učia sa spolu spolupracovať; mladší sa učí deliť*). V téme Trávenie času sa vyskytovali odpovede, ktoré odkazovali na to, že súrodenci majú s kým tráviť svoj čas, zahrať sa a vzájomné trávenie času je pre nich prospešné (*Majú sa s kým hrať, keď chcú; hrajú sa spolu radi, radi spolu trávia čas*). V kategórii Empatia sú položky,

ktoré sa väčšinou vzťahovali k mladšiemu súrodencovi a hovoria o tom, že je chápavejší a citlivejší voči okoliu, najmä voči potrebám svojho súrodenca (*Dcéra je vnímavějšía; mladší je viac empatický*). Silná citová väzba zahŕňala informácie o tom, ako sú pre seba navzájom súrodenci výnimoční a majú sa radi (*Je výnimočná ich vzájomná blízkosť; sú na seba naviazaní a potrebujú sa*). Opatera sa zase týkala viac mladších súrodencov, v jednom prípade aj staršieho, kedy sa spomínalo, že na seba dávajú pozor, majú potrebu sa ochraňovať (*Mladší dáva na staršieho pozor; ochranárstvo; mladší má potrebu ochraňovať*).

**Popíšte, prosím, aké vzťahy má mladší súrodenec so svojimi vrstovníkmi. Dokáže sa s nimi zapojiť do spoločnej hry? Sú vrstovnicke vzťahy bez väčších problémov a pod.?**

Tabuľka 10: vrstovnicke vzťahy mladšieho súrodenca

Téma	Frekvencia
Bez problémov <i>(Príklad: vzťahy s vrstovníkmi aj staršími deťmi sú úplne v poriadku. Veľmi priateľské, plné interakcie a obojstranného zdieľania)</i>	16
Samotár <i>(Príklad: vníma ich, ale nemá potrebu sa zapojiť)</i>	6
Aktívny v kontakte <i>(Príklad: ...deti vyhľadáva...)</i>	4
Konflikty <i>(Príklad: hrajú sa spolu tak, že sa o všetko naťahujú)</i>	4
Stredobod pozornosti <i>(Príklad: snaží sa zo sebarobiť šaška, upozorniť na seba)</i>	3
Nápaditosti <i>(Príklad: má problémy sa medzi nimi vyjadriť)</i>	3

Pri tejto otázke boli odpovede najmenej rozvinuté, a tak aj spracovanie tejto témy bolo o niečo náročnejšie, nakoľko viacero odpovedí obsahovalo len strohú odpoveď, že vzťahy sú normálne. Vzťahy bez problémov popisovalo aj najviac respondentov (*Všetko je v poriadku; v poriadku, má rád spoločnosť druhých; nemá problém, rýchlo si nájde*

kamarátov). V téme samotár sa vyskytovali odpovede, že dieťa nemá záujem o kontakt s vrstovníkmi, nevyhľadáva ich (*Nezapája sa do spoločných aktivít s rovesníkmi; zdržiava sa skôr v ústraní*). Aktívni v kontakte naopak popisovali, že dieťa samostatne kontakt vyhľadáva, častokrát aj so staršími deťmi (*Snaží sa rýchlo vyhľadať kamarátov*). Konflikty boli popisované opäť hlavne v striedaní aktivít a hračiek (*Je vodcovská osobnosť, vždy chce aby bolo po jeho aj keď to ostatným deťom nie je príjemné; má problém so striedaním hračiek*). Niektoré deti mali tendenciu medzi vrstovníkmi upútať pozornosť na seba či už tým, že sa zosmiešňovali, alebo mali určité výstredné prejavy (*Snaží sa na seba upozorniť za každú cenu*). Do nápaditosti v interakcii spadala tiež problém s vyjadrovaním alebo neschopnosť presadiť sa (*Má problémy sa medzi nimi presadiť; v rámci možností ale niekedy je tá interakcia zvláštna*).

### Čo je pre Vás ako rodiča dvoch detí pri ich výchove najnáročnejšie?

Tabuľka 11: najnáročnejšie pre rodiča

Téma	Frekvencia
Spravodlivosť (Príklad: rozhodnúť sa, komu ustúpiť, keď nastane konflikt)	17
Harmonogram (Príklad: sklbiť program...so starším chodievam na terapie 3x týždenne. To sa vždy musí nájsť niekto, kto postráži mladšieho)	9
Konflikty (Príklad: častý rev, drsne sa bijú: hryzenie, štípanie, kopanie do brucha a hlavy)	7
Potreby (Príklad: vyhovieť potrebám detí v tom istom čase)	7
Nároky na seba (Príklad: mať dostatok trpezlivosti)	5

V tejto otázke sa najčastejšie opakovala potreba rodičov zaistiť pre obe deti spravodlivosť. Týkalo sa to oblasti výchovy, vyváženosti spoločne stráveného času, rovnomerné venovanie pozornosti obom deťom a podobne (... vyvážiť potreby oboch detí; zabezpečiť, aby sa mladšie necítilo odstrčené; ... aby nevznikala rozdielna výchova). Rodičia

často vnímali ako náročné zladit' celkový harmonogram všetkých členov rodiny a vybrať do denného režimu aktivity vhodné pre obe deti (*Je náročné všetko zariadiť tak, aby sa všetko stihlo; ... sklbiť spoločné aktivity; zladit' pomerne rovnakú aktivitu pre obidvoch*). V téme konflikty boli zaradené náročné situácie, ktoré vyplývali z problémového správania detí. Napríklad zvládanie prejavov agresivity od staršieho súrodenca, ako aj neochota oboch detí nasledovať inštrukcie a z toho plynúce nedorozumenia a nezhody (*Drsné prejavy konfliktov; ... ich neschopnosť reagovať na pokyny*). Do kategórie Potreby boli zaradené odpovede, ktoré popisovali náročnosť sklbiť potreby a záujmy oboch detí (*Každý má iné potreby; uspokojiť ich požiadavky a priania*). Posledná téma Nároky na seba obsahovala otázky, ktoré si kládli sami respondenti, pričom v odpovediach sa najčastejšie opakovala potreba rodičov mať viac trpezlivosti alebo empatie vo vzťahu k deťom (*Chcela by som mať väčší prehľad a vedieť viacej vierohodných informácií; potrebovala by som mať viacej empatie*).

**Čo by ste pri výchove detí potrebovali, aby to pre vás bolo jednoduchšie? Čo by vám pomohlo?**

Tabuľka 12: čo by rodičom pomohlo

Téma	Frekvencia
Odl'ahčenie (Príklad: možnosť strázenia detí, aby bolo možné tráviť kvalitný čas s deťmi oddelene)	12
Starostlivosť o seba (Príklad: nejaká kamarátka nablízku, s ktorou by som mohla všetko prebrať)	8
Odborná starostlivosť (Príklad: možnosť nácviku modelových situácií pri výchove detí a porady s profesionálmi v oblasti PAS)	7
Porozumenie (Príklad: sprostredkovanie informácií o diagnóze PAS širokej verejnosti)	7
Zdravie (Príklad: zdravie syna)	3

Tematická analýza tejto otázky nám ozrejmila nasledujúce skutočnosti: rodičia by najviac potrebovali určitú formu odľahčenia, aby mali čas na druhé dieťa resp. partnera. Pomohlo by im lepšie fungovanie homesharingu alebo viac pomáhajúca rodina a blízki (*Najviac by nám pomohol homesharing; aby nám niekto niekedy postrážil aspoň jedno dieťa*). V ďalšej téme, Starostlivosť o seba, sa hovorí o situáciách, kedy by rodinám najviac pomohlo, aby si mohli nájsť čas sami pre seba a načerpať tak silu. Táto téma môže byť úzko prepojená s témou odľahčenia (*Potrebovala by som viacej relaxu; mať čas pre seba na reštart*). Rodičom taktiež chýba odborná starostlivosť, malá dostupnosť služieb a terapií pre deti. Problémom je aj nedostatok špeciálnych predškolských zariadení, ako aj nedostatok kvalitných osobných asistentov, ktorí by tam deti s PAS sprevádzali (*Dobrá by bola preľšia dostupnosť terapii; dostupnosť asistentov; aby bolo viacej špeciálnych skókok*). Pre rodiny je ďalej náročné nedostatočné porozumenie blízkeho okolia, ale hlavne širokej verejnosti. Potrebovali by, aby sa robilo viac osvetu v tejto oblasti, a nikto tak ich dieťa nepovažoval len za nevychované (*Chcela by som viacej porozumenia od okolia; ... nedostatok informácií*). Posledná, najmenej početná téma Zdravie, zahŕňa odpovede, kedy by najviac rodinám pomohlo, aby ich dieťa bolo zdravé (*Najviac by pomohlo ak by môj syn bol zdravý*).

## 8. Diskusia

V tejto kapitole porovnáme výsledky výskumu diplomovej práce s inými závermi už realizovaných štúdií. Budeme tiež diskutovať aj možné limity, ktoré sa vo výskume nachádzajú, a ktoré by mohli ovplyvňovať zistenia a ich interpretáciu. Dôležité sú takisto odporúčania pre ďalšie výskumné smerovanie.

V práci sa nám nepodarilo podporiť tvrdenie, že by závažnosť problémového správania dieťaťa s PAS negatívne korelovala s množstvom času, ktoré deti spoločne trávajú. Naše namerané hodnoty boli pomerne vysoké a nesvedčili o žiadnom vzťahu medzi týmito dvoma premennými ( $p = 0,833$  a  $r_s = 0,040$ ). To, že sa v tomto prípade nepodarilo overiť žiaden vzťah odporuje skúmaniu Sikoru a kolegov (2013), ktorí zistili, že čím bolo problémové správanie dieťaťa s PAS závažnejšie, tým boli súrodenci doma viac izolovaní a trávili spolu tým pádom aj viac času. Keďže nebolo možné dohľadať viac podobných výskumov, zistenie vyplývajúce z tejto práce nevieme ďalej porovnávať.

Naopak v našom druhom tvrdení, a síce, že závažnosť problémového správania pozitívne koreluje s množstvom konfliktov, ktoré medzi súrodencami vznikajú, sa podarilo odhaliť silnú koreláciu ( $p = 0,003$  a  $r_s = 0,553$ ). Toto tvrdenie by mohlo byť podporené hneď niekoľkými výskumnými štúdiami, ktoré síce neskúmali množstvo konfliktov priamo, ale je veľký predpoklad, že vo vzťahu boli prítomné. Pri súrodencoch, ktorí boli agresívni, bol primárnou odpoveďou zdravých súrodencov na toto správanie hnev, a tým aj časté nehody a nepochopenie (Ross & Cuskelly, 2006).

Tretím zistením tejto práce bolo, že existuje významný vzťah medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto iniciuje spoločnú interakciu medzi súrodencami. Pomocou Eta koeficientu sme zistili strednú závislosť medzi premennými ( $\eta = 0,401$ ,  $\eta^2 = 0,161$ ). Tieto výsledky nám nehovoria nič o tom, ako sa mení táto závislosť podľa toho, kto iniciuje interakciu alebo naopak podľa závažnosti problémového správania. Bližšie skúmanie tohto vzťahu, by určite mohlo byť ďalším smerovaním budúcich výskumov, kde by sa zisťovalo, ako konkrétne problémové správanie ovplyvňuje zahájenie interakcie. To, že existuje vzťah medzi zmienenými premennými, ukazuje aj výskum Hastingsa & Petalasa (2014), ktorí prišli na to, že s rastúcim problémovým správaním klesá aj ochota neurotypických súrodencov zapájať sa do interakcie so súrodencom. Podobne aj iná štúdia ukázala, že ochota zdravého súrodenca iniciovať interakciu klesá, ak je problémové správanie závažné (Rivers & Stoneman, 2003).

Malá závislosť bola dokázaná aj medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto sa viac prispôbuje v spoločnej aktivite súrodencov ( $(\eta - 0, 235, \eta^2 - 0,055)$ ). Tieto výsledky hovoria ale len o existencii určitého malého vzťahu a nie o tom, ktorý zo súrodencov sa viacej prispôbuje. Dalo by sa však predpokladať, že čím bude problémové správanie závažnejšie, tým väčšia bude snaha zdravého súrodenca prispôbiť sa (napríklad v spoločnej hre), aby bolo dieťa s PAS vo väčšej pohode (Sikora et al., 2013). Je ale rovnako možné, že vzhľadom na nízky vek mladších súrodencov, nie sú títo ešte úplne schopní prispôbovať sa, nakoľko sa často uchylujú k egocentrickému spôsobu premýšľania (Vágnerová, 2012).

Posledné sledované tvrdenie v kvantitatívnej časti neprinieslo žiadne štatisticky významné zistenie. Nepreukázalo sa, že by medzi čisto chlapčenskými súrodeneckými dvojicami vznikalo výrazne viac konfliktov, ako v zmiešaných alebo dievčenských dvojiciach ( $U = 101,5; p = 0,656$ ). Toto je v rozpore napríklad s výskumom Glasberga (2000), ktorý ukázal, že vzťahy, ktoré si vytvárajú dievčatá, prebiehajú zvyčajne s menším počtom konfliktov. Takisto výskumy, kedy obidve deti boli neurotypické ukazujú na harmonickejší vzťah u dvojíc, kde bolo aspoň jedno dievča (Buist & Vermande, 2014).

Kvalitatívna časť výskumu priniesla taktiež viaceré zaujímavé zistenia. V každej otázke sa podarilo odhaliť najmenej päť rôznych tém. Vďaka odpovediam z tejto časti môžeme bližšie porozumieť napríklad tomu, prečo medzi deťmi vznikajú konflikty, alebo aké benefity prináša súrodenecký vzťah pre každé z detí. Je pozoruhodné, že práve v oblasti benefítov sa vyskytla aj úplne najčastejšie opakovaná téma, a to učenie sa. Odpovede sa netýkali len učenia sa staršieho dieťaťa s PAS od mladšieho, ale časté boli aj opačné odpovede. Je teda možné dedukovať, že ak rodičia porovnávali klady a zápory súrodeneckého vzťahu, prevažovali pozitívne konotácie. Vnímané pozitíva vzťahu medzi dieťaťom s PAS a jeho zdravým súrodencom by sa dali odporučiť pre ďalšie skúmanie. Ďalšie zistenie, ktoré by som chcela zdôrazniť, bola najčastejšia téma v otázke, čo je pri starostlivosti o túto špecifickú súrodeneckú dvojicu najnáročnejšie. Spravidlosť je pre mnohých respondentov ťaživá téma. Rodičia majú pocit, že ju nie sú schopní zabezpečiť obidvom deťom v rovnakej miere. Bolo by zaujímavé popremýšľať, čo by mohlo rodinám pomôcť k tomu, aby mali väčšiu možnosť ju deťom zaistiť. Myslím si, že by im k tomu mohli výrazne dopomôcť rôzne služby blízkych. Ako sa ukázalo v poslednej otázke, ktorá zisťovala, čo by rodinám pomohlo, práve odľahčenie je pre nich najaktuálnejšie.



Táto diplomová práca má bezpochyby množstvo limitov. Dalo by sa polemizovať o samotnom designe výskumného projektu. Za vhodnejšie by sa mohlo považovať napríklad priame pozorovanie súrodeneckej interakcie a odbúrať tým subjektívne vnímanie na strane rodiča, či iné nežiadúce premenné. Avšak tento typ výskumu nebolo vzhľadom na nepriaznivú epidemiologickú situáciu možné zrealizovať. Online dotazník určite nie je vhodná forma na získavanie kvalitatívnych dát. Pri ich vyhodnocovaní bolo častokrát zrejmé, že odpovede sú veľmi strohé, chýba možnosť doplňujúcich otázok pre respondenta, čím by sa zistili bližšie a podrobnejšie informácie k téme. Do budúca by bolo vhodnejšie voliť rozhovor s rodičom súrodencov, či už naživo alebo v online podobe.

Vo zvolenom výskumnom projekte je ďalším limitom to, že nepracuje len so štandardizovanými alebo bežne používanými dotazníkmi. Pre účely výskumu súrodeneckej interakcie bolo nutné vytvoriť vlastný dotazník, ktorý síce vychádzal z literárnej rešerše, ale je ovplyvnený určitým subjektívnym vnímaním výskumníka. Problémom je takisto malá výskumná vzorka ( $N = 30$ ). Tento obmedzený počet pramení pravdepodobne z veľmi špecifických vstupných kritérií, pretože dosah šírenia dotazníka bol skutočne veľký, ale jeho návratnosť veľmi nízka. Napriek tomu, že najdôležitejšie vstupné kritérium bolo to, aby malo staršie dieťa PAS a mladšie bolo neurotypické, túto informáciu nebolo možné nijako overiť. Je teda nutné spoliehať sa na tvrdenie účastníka.

To, že bol dotazník šírený do českej, ako aj slovenskej autistickej komunity, môžeme považovať za ďalšiu problematickú oblasť, nakoľko výskum nezohľadňuje rozdielne služby a starostlivosť v krajinách. Ďalšie premenné, ktoré nie sú vo výsledkoch nijako zohľadnené, môžu byť napríklad pridružené diagnózy oboch detí, to či deti navštevujú predškolské zariadenie alebo či sú vychovávané v kompletnej rodine a mnoho ďalších.

Vzhľadom na to, že práca sa zameriava na deti v predškolskom veku, by sa jej dalo vytknúť aj to, že do výskumu boli zaradení mladší súrodenci, ktorí mali len osemnásť mesiacov, čo nie je štandardne považované za predškolský vek. Rozhodnutie o ich zaradení bolo zrealizované za účelom rozšírenia výskumného súboru a s ohľadom na to, že tieto deti už majú záujem o interakciu so súrodencom, a tak je možné ju pozorovať.

Za limit je možné považovať aj to, že práca vo svojom spracovaní vôbec nezohľadňuje charakteristiky a premenné na strane neurotypického súrodenca.

Praktickým prínosom tejto práce je poukázanie na niektoré charakteristiky, ktoré v súrodeneckej interakcii môžu súvisieť s problémovým správaním dieťaťa s PAS. Je však potrebné mať na pamäti, že aj napriek potvrdeniu alebo vyvráteniu niektorých hypotéz, nemôžeme z týchto výsledkov vyvodzovať kauzálne vzťahy.

Napriek všetkým uvedeným limitom táto práca sprostredkovala aj zaujímavé zistenia, ktoré môžeme považovať za jedinečné v našom prostredí, nakoľko podobná práca ešte realizovaná nebola. Aj vzhľadom na poznatky vyplývajúce z literárno prehľadovej časti, kde bolo preukázané, že súrodenecký vzťah má vplyv na vývoj oboch detí a pozitívny súrodenecký vzťah má aj potencionálny terapeutický charakter pre dieťa s PAS, je dôležité, aby sa na túto problematiku zameriavalo viac výskumov.

Pre budúce výskumné práce by bolo vhodné, aby pozorovali súrodeneckú interakciu priamo a za pomoci štandardizovaných metód. Bolo by prospešné zamerať sa aj na deti v predškolskom veku, nakoľko je stále veľký deficit prác v tejto oblasti. Taktiež by bolo dobré, aby skúmali väčšiu výskumnú vzorku a pracovali s viac premennými. Budúce výskumné úsilie by mohlo smerovať aj k bližšej špecifikácii konkrétneho problémového správania, ktoré najviac ovplyvňuje súrodenecké vzťahy, alebo skúmať ho v súvislosti s ďalšími interakčnými charakteristikami. Na základe výstupov z kvalitatívnej časti by mohlo byť dobré bližšie preskúmať, ako sa líši vnímanie možnosti zaistiť spravodlivosť v rodinách, kde je viac detí vrátane dieťaťa s PAS a rodín, kde sa takéto dieťa nenachádza.

## Záver

Cieľom tejto práce bolo priblížiť súrodeneckú interakciu, ak jeden zo súrodencov má poruchu autistického spektra a druhý súrodenec túto diagnózu nemá. V literárno teoretickej časti sa podarilo poukázať na niekoľko dôležitých súvislostí a charakteristík, ktoré sú s týmto vzťahom spojené. Je nespochybniteľné, že súrodenecký vzťah má zásadný vplyv na vývoj oboch detí. Do interakcie vstupujú rôzne premenné, ktoré ho ovplyvňujú. Medzi zásadné premenné môžeme zaradiť mieru problémového správania u dieťaťa s PAS (Orsmond et al., 2009), prejavy samotnej diagnózy PAS a ich závažnosť (Stoneman, 2001), pohlavie a poradie narodenia detí (Hodapp & Urbano, 2007, Ben- Itzhak et al., 2018), vplyv a charakteristiky na strane rodičov, ako aj sociálneho prostredia (Dawson, 2008) a mnoho ďalších. Vzhľadom na dôležitosť súrodencov pre rozvoj osobnosti človeka je dôležité venovať pozornosť podpore pozitívnych súrodeneckých interakcií. Zvýšenie recipročnej interakcie môže prispievať k zlepšeniu vzťahu medzi deťmi (Orsmond & Seltzer, 2007).

Kvantitatívna výskumná časť sa zaoberala súvislosťami medzi závažnosťou problémového správania dieťaťa s PAS a vybranými interakčnými charakteristikami. Výsledkami výskumu sa podarilo podporiť niekoľko tvrdení. Prvé z nich je, že závažnosť problémového správania pozitívne koreluje s množstvom konfliktov, ktoré medzi deťmi vznikajú. Stredná závislosť sa preukázala medzi závažnosťou problémového správania a tým, ktorý so súrodencov iniciuje spoločnú interakciu. Posledné podporené tvrdenie odhalilo len malú závislosť, a to medzi závažnosťou problémového správania a tým, kto sa pri výbere spoločnej aktivity viac prispôbuje. Ďalšie dve tvrdenia neboli výskumne podporené, a teda sa medzi nimi nenašiel žiadny štatisticky významný vzťah.

Kvalitatívna výskumná časť ponúka hlbší pohľad do skúmanej problematiky a nazerá na ňu z iného pohľadu. Na základe získaných informácií môžeme napríklad lepšie porozumieť tomu, z akých dôvodov medzi deťmi vznikajú konflikty, čo prináša každému z detí súrodenecký vzťah, ale aj čo im berie, čo je pre rodičov pri starostlivosti najnáročnejšie a čo by im v nej pomohlo.

Problematika súrodeneckých vzťahov, keď jeden zo súrodencov má PAS, je veľmi široká a v našich podmienkach nie je dostatočne preskúmaná. Do budúca sa teda otvára priestor pre jej detailnejšie skúmanie.

## Zoznam použitej literatúry

- Anagnostou, E., Zwaigenbaum, L., Szatmari, P., Fombonne, E., Fernandez, B. A., Woodbury-Smith, M., Brian, J., Bryson, S., Smith, I. M., Drmic, I., Buchanan, J. A., Roberts, W., & Scherer, S. W. (2014). Autism spectrum disorder: Advances in evidence-based practice. *Canadian Medical Association Journal*, *186*(7), 509–519. <https://doi.org/10.1503/cmaj.121756>
- Baghdadli, A., Pascal, C., Grisi, S., & Aussilloux, C. (2003). Risk factors for self-injurious behaviours among 222 young children with autistic disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, *47*(8), 622–627. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00507.x>
- Baio, J. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR. Surveillance Summaries*, *67*. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K. A., & Edelbrock, C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, *107*(6), 433–444. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107<0433:BPAPSI>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107<0433:BPAPSI>2.0.CO;2)
- Balakrishnan, S., & Alias, A. (2017). Usage of social stories in encouraging social interaction of children with autism spectrum disorder. *Journal of International Conference on Special Education in Southeast Asia Region*. <https://doi.org/10.17977/um005.v1i22.017p091>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Barak-Levy, Y., Goldstein, E., & Weinstock, M. (2010). Adjustment characteristics of healthy siblings of children with autism. *Journal of Family Studies, 16*(2), 155–164. <https://doi.org/10.5172/jfs.16.2.155>
- Barbaro, J., & Dissanayake, C. (2013). Early markers of autism spectrum disorders in infants and toddlers prospectively identified in the social communication and attention study. *Autism, 17*, 64–86.
- Bass, J., & Mulick, J. (2007). Social play skill enhancement of children with autism using peers and siblings as therapists. *Psychology in the Schools, 44*, 727–735. <https://doi.org/10.1002/pits.20261>
- Bauminger, N., Shulman, C., & Agam, G. (2003). Peer interaction and loneliness in high-functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*, 489–507.
- Bauminger-Zviely, N., Eytan, D., Hoshmand, S., & Rajwan Ben-Shlomo, O. (2020). Preschool Peer Social Intervention (PPSI) to Enhance Social Play, Interaction, and Conversation: Study Outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50*(3), 844–863. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04316-2>
- Ben-Itzhak, E., Nachshon, N., & Zachor, D. (2018). Having Siblings is Associated with Better Social Functioning in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology, 47*. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0473-z>
- Benderix, Y., & Sivberg, S. (2007). Siblings' experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation. A case study of 14 siblings from 5 families. *International Pediatric Nursing, 22*(5), 410–418.

- Bene, K., & Lapina, A. (2021). A Meta-Analysis of Sibling-Mediated Intervention for Brothers and Sisters Who Have Autism Spectrum Disorder. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 8(2), 186–194. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00212-z>
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Mailli, R. (2015). The Influence of Gender, Age, Psychological Resilience and Family Interaction Factors upon Anxiety and Depression in Non-Autism Spectrum Disorder Siblings of Children with an Autism Spectrum Disorder. *British Journal of Guidance & Counselling*, 43(2), 216–228. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.950944>
- Bontinck, C., Warreyn, P., Demurie, E., Bruyneel, E., Boterberg, S., & Roeyers, H. (2018). Social Interactions Between 24-Month-Old Children and Their Older Sibling with Autism Spectrum Disorder: Characteristics and Association with Social-Communicative Development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(12), 4118–4137. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3660-4>
- Boyle, C. A., Boulet, S., Schieve, L. A., Cohen, R. A., Blumberg, S. J., Yeargin-Allsopp, M., & Kogan, M. D. (2011). Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children 1997–2008. *Pediatrics*, 127, 1034–1042.
- Braconnier, M. L., Coffman, M. C., Kelso, N., & Wolf, J. M. (2018). Sibling Relationships: Parent–Child Agreement and Contributions of Siblings With and Without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1612. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3393-9>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3(issue 2), 77-101.

- Bregman, J. D. (2005). Definitions and Characteristics of the Spectrum. *Autism Spectrum Disorders* (3rd vyd.). Routledge.
- Brody, G. H. (2004). Siblings' Direct and Indirect Contributions to Child Development. *Current Directions in Psychological Science*, *13*(3), 124–126. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00289.x>
- Brown, J. R., Donelan-McCall, N., & Dunn, J. (1996). Why talk about mental states? The significance of children's conversations with friends, siblings, and mothers. *Child Development*, *67*, 836–849. <https://doi.org/10.2307/1131864>.
- Bruyneel, E., Demurie, E., Warreyn, P., Beyers, W., Boterberg, S., Bontinck, C., Dewaele, N., & Roeyers, H. (2019). Language growth in very young siblings at risk for autism spectrum disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *54*(6), 940–953. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12497>
- Buist, K. L., & Vermande, M. (2014). Sibling relationship patterns and their associations with child competence and problem behavior. *Journal of Family Psychology*, *28*(4), 529–537. <https://doi.org/10.1037/a0036990>
- Campbell, S., Leezenbaum, N., Mahoney, A., Moore, E., & Brownell, C. (2016). Pretend Play and Social Engagement in Toddlers at High and Low Genetic Risk for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *46*. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2764-y>
- Card, N. A., & Little, T. D. (2006). Proactive and reactive aggression in childhood and adolescence: A meta-analysis of differential relations with psychosocial adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, *30*(5), 466–480.

- Caro, P., & Derevensky, J. L. (1997). An Exploratory Study Using the Sibling Interaction Scale: Observing Interactions between Siblings with and without Disabilities. *Education and Treatment of Children, 20*(4), 383–403.
- Carpendale, J. I. M., & Lewis, C. (2004). Constructing an understanding of mind: The development of children's social understanding within social interaction. *Behavioral and Brain Sciences, 27*(01). <https://doi.org/10.1017/S0140525X04000032>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- Connidis, I. A., & Campbell, L. D. (1995). Closeness, Confiding, and Contact Among Siblings in Middle and Late Adulthood. *Journal of Family Issues, 16*(6), 722–745. <https://doi.org/10.1177/019251395016006003>.
- Davido, R. (2008). *Kresba jako nástroj poznání dítěte*. Portál,s.r.o.
- Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology, 20*(3), 775–803.
- Derkman, M. M. S. (2011). *Siblinks: The implications of siblings for adolescents' adjustment and parent-child relationships*. Radboud University, Nijmegen, Netherlands
- Diener, M. (2014). Sibling Relationships of Children with Autism Spectrum Disorder in the Context of Everyday Life and a Strength-Based Program. *Journal of Child and Family Studies*.
- Dimitropoulos, A., Zyga, O., & Russ, S. W. (2019). Early Social Cognitive Ability in Preschoolers with Prader–Willi Syndrome and Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(11), 4441. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04152-4>



- Dodd, S., Hupp, S. D., Jewell, J. D., & Krohn, E. (2008). Using parents and siblings during a social story intervention for two children diagnosed with PDD-NOS. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 20*(3), 217–229.
- Douglas B. Downey & Dennis J. Condran. (2004). Playing Well with Others in Kindergarten: The Benefit of Siblings at Home. *Journal of Marriage and Family, 66*(2), 333–350.
- Dunn, J. (1983). Sibling relationships in early childhood. *Child Development, 54*(4), 787–811.
- El-Ghoroury, N. H., & Romanczyk, R. G. (1999). Play interactions of family members towards children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 29*, 249–258. <https://doi.org/10.1023/A:1023036223397>
- Feinberg, M. E., Solmeyer, A. R., & McHale, S. M. (2012). The Third Rail of Family Systems: Sibling Relationships, Mental and Behavioral Health, and Preventive Intervention in Childhood and Adolescence. *Clinical Child and Family Psychology Review, 15*(1), 43–57.
- Ferraioli, S., Hansford, A., & Harris, S. (2012). Benefits of Including Siblings in the Treatment of Autism Spectrum Disorders. *Cognitive and Behavioral Practice, 19*, 413–422. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2010.05.005>
- Fletcher-Watson, S., & McConachie, H. (2010). Interventions based on the theory of mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD). *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008785>
- Gamliel, I., Yirmiya, N., Jaffe, D. H., Manor, O., & Sigman, M. (2009). Developmental Trajectories in Siblings of Children with Autism: Cognition and Language from 4

- Months to 7 Years. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(8), 1131–1144.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-009-0727-2>
- Garrido, D., Petrova, D., Watson, L. R., Garcia-Retamero, R., & Carballo, G. (2017). Language and motor skills in siblings of children with autism spectrum disorder: A meta-analytic review. *Autism Research*, 10(11), 1737–1750. <https://doi.org/10.1002/aur.1829>
- Glasberg, B. A. (2000). The development of siblings' understanding of autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(2), 143–156.  
<https://doi.org/10.1023/a:1005411722958>
- Grønberg, T. K., Schendel, D. E., & Parner, E. T. (2013). Recurrence of autism spectrum disorders in full- and half-siblings and trends over time: A population-based cohort study. *JAMA Pediatrics*, 167(10), 947–953. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.2259>
- Haem, E., Doostfateme, M., Firouzabadi, N., Ghazanfari, N., & Karlsson, M. O. (2020). A longitudinal item response model for Aberrant Behavior Checklist (ABC) data from children with autism. *Journal of Pharmacokinetics and Pharmacodynamics*, 47(3), 241–253. <https://doi.org/10.1007/s10928-020-09686-0>
- Haney, M. R. (2013). Current Understanding of Autism Spectrum Disorder. V *Understanding Children with Autism Spectrum Disorders: Educators Partnering with Families* (s. 35–62). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781544303758>
- Harrist, A. W., Achacoso, J. A., John, A., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2014). Reciprocal and Complementary Sibling Interactions: Relations with Socialization Outcomes in the Kindergarten Classroom. *Early education and development*, 25(2), 202–222. <https://doi.org/10.1080/10409289.2014.848500>

- Hastings, R., & Petalas, M. (2014). Self-reported Behavior Problems and Sibling Relationship Quality by Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder. *Child: Care, Health and Development*, 40: 833–839.
- Havelka, D., & Bartošová, K. (2019). *Speciální sourozenci, Život se sourozencem s postižením*, Portál,s.r.o.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*, Portál, s.r.o.
- Hodapp, R. M., & Urbano, R. C. (2007). Adult siblings of individuals with Down syndrome versus with autism: Findings from a largescale US survey. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51, 1018–1029.
- Horká, H. (2011). *Studie k předškolní pedagogice*. Masarykova univerzita.
- Howe, N., Ross, H. S., & Recchia, H. (2011). Sibling relations in early and middle childhood. In C. Hart, & P. K. Smith (Eds.). *The wiley-blackwell handbook of childhood social development* (pp. 356–372). (second edition). New York: Blackwell Publishing Ltd.
- Charman, T., Young, G. S., Brian, J., Carter, A., Carver, L. J., Chawarska, K., Curtin, S., Dobkins, K., Elsabbagh, M., Georgiades, S., Hertz-Picciotto, I., Hutman, T., Iverson, J. M., Jones, E. J., Landa, R., Macari, S., Messinger, D. S., Nelson, C. A., Ozonoff, S., et al. (2017). Non-ASD outcomes at 36 months in siblings at familial risk for autism spectrum disorder (ASD): a baby siblings research consortium (BSRC) study. *Autism Research*, 10(1), 169–178. <https://doi.org/10.1002/aur.1669>.
- Christensen, L., Hutman, T., Rozga, A., Young, G., Ozonoff, S., Rogers, S., Baker, B., & Sigman, M. (2010). Play and Developmental Outcomes in Infant Siblings of Children

- with Autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 40, 946–957.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-010-0941-y>
- Iverson, J. M., Northrup, J. B., Leezenbaum, N. B., Paradé, M. V., Koterba, E. A., & West, K. L. (2018). Early Gesture and Vocabulary Development in Infant Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 55–71. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3297-8>
- Jones, E. A., Fiani, T., Stewart, J. L., Sheikh, R., Neil, N., & Fienup, D. M. (2019). When One Sibling has Autism: Adjustment and Sibling Relationship. *Journal of Child and Family Studies*, 28(5), 1272–1282. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01374-z>
- Kaminsky, L., & Dewey, D. (2001). Siblings relationship of children with ASD. *Journal of ASD and Developmental Disorders*, 31, 399–410.
- Kanne, S., & Mazurek, M. (2010). Aggression in Children and Adolescents with ASD: Prevalence and Risk Factors. *Journal of autism and developmental disorders*, 41, 926–937. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1118-4>
- Karkhaneh, M., Clark, B., Ospina, M. B., Seida, J. C., Smith, V., & Hartling, L. (2010). Social Stories™ to improve social skills in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 14(6), 641–662. <https://doi.org/10.1177/1362361310373057>
- Knott, F., Lewis, C., & Williams, T. (1995). Sibling interactions of children with learning disabilities: A comparison of autism and Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 965–976.
- Kořátková, S. (2008). *Dítě a mateřská škola*. Grada Publishing, a.s.
- Langmeier, J. (2006). *Vývojová psychologie*. Grada Publishing, a.s.

- Levin, D. (2002). *Processes of separation–individuation and identity status among siblings of children with special need.*, Ben-Gurion University of the Negev.
- Longard, J., Brian, J., Zwaigenbauen, L., Duku, E., Moore, C., Smith, L.M., Garon, N., Szatmari, P., Vaillancourt, T., & Bryson, S. (2017). Early expressive and receptive language trajectories in high-risk infant siblings of children with autism spectrum disorder. *Autism and Developmental Language Impairments*, *2*, 1–11. <https://doi.org/10.1177/2396941517737418>.
- Longobardi, C., Prino, L. E., Gastaldi, F. G. M., & Jungert, T. (2019). Sibling Relationships, Personality Traits, Emotional, and Behavioral Difficulties in Autism Spectrum Disorders. *Child Development Research*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/9576484>
- Lubetsky, M.J., Handen, L., & McGonigle, J.J. (2011). *Autism Spectrum Disorder*. Oxford University Press.
- MacDonald, R., Anderson, J., Dube, W. V., Geckeler, A., Green, G., Holcomb, W., Mansfield, R., & Sanchez, J. (2006). Behavioral assessment of joint attention: A methodological report. *Research in Developmental Disabilities*, *27*(2), 138–150. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2004.09.006>
- Macedo Costa, T., & da Silva Pereira, A. P. (2019). The child with autism spectrum disorder: The perceptions of siblings. *Support for Learning*, *34*(2), 193–210. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12248>
- Major, S., Seabra-Santos, M. J., & Albuquerque, C. P. (2017). Validating the Preschool and Kindergarten Behavior Scales-2: Preschoolers with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, *65*, 86–96. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.04.008>
- Matějček, Z. (2005). *Prvních let ve vývoji a výchově dítěte*. Grada Publishing, a.s.

- Matson, J. L., Mahan, S., Hess, J. A., Fodstad, J. C., & Neal, D. (2010). Progression of challenging behaviors in children and adolescents with Autism Spectrum Disorders as measured by the Autism Spectrum Disorders-Problem Behaviors for Children (ASD-PBC). *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 400–404. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.10.010>
- Matthews, N. L., & Goldberg, W. A. (2016). Theory of mind in children with and without autism spectrum disorder: Associations with the sibling constellation. *Autism*, 1–11.
- McCoy, J. K., Brody, G. H., & Zolinda Stoneman. (1994). A Longitudinal Analysis of Sibling Relationships as Mediators of the Link between Family Processes and Youths' Best Friendships. *Family Relations*, 43(4), 400–408. <https://doi.org/10.2307/585371>
- McDonald, N. M., Murphy, H. G., & Messinger, D. S. (2017). Empathic responding in preschool-aged children with familial risk for autism. *Autism Research*, 10(10), 1621–1628. <https://doi.org/10.1002/aur.1819>
- McHale, S. M., Whiteman, S. D., Kim, J.-Y., & Crouter, A. C. (2007). Characteristics and correlates of sibling relationships in two-parent African American families. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 227–235. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.227>
- Meadan, H., Stoner, J., & Angell, M. (2010). Review of Literature Related to the Social, Emotional, and Behavioral Adjustment of Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental & Physical Disabilities*, 22(1), 83–100. <https://doi.org/10.1007/s10882-009-9171-7>
- Meyer, D. J., & Vadasy, P. (2008). *Sibshops: Workshops for Siblings of Children with Special Needs*. Rev. ed. Baltimore: Paul H. Brooks Publishing.

- Meyer, K. A., Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011). Factors influencing adjustment in siblings of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*(4), 1413–1420. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.01.027>
- Misailidi, P., & Tsiara, E. (2021). Conscience and theory of mind in children aged 4 to 7 years. *Journal of Experimental Child Psychology, 203*, 105007. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2020.105007>
- Natsuaki, M. N., Ge, X., Reiss, D., & Neiderhiser, J. M. (2009). Aggressive Behavior between Siblings and the Development of Externalizing Problems: Evidence from a Genetically Sensitive Study. *Developmental Psychology, 45*(4), 1009–1018.
- Noller, P. (2005). Sibling relationships in adolescence: Learning and growing together. *Personal Relationships, 12*(1), 1–22. <https://doi.org/10.1111/j.1350-4126.2005.00099.x>
- Norris, M., Aman, M. G., Mazurek, M. O., Scherr, J. F., & Butter, E. M. (2019). Psychometric characteristics of the aberrant behavior checklist in a well-defined sample of youth with autism Spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 62*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.02.001>
- Novák, T. (2007). *Sourozenecké vztahy*. Grada Publishing, a.s.
- Novotná, L. (2004). *Vývojová psychologie*. Západočeská univerzita.
- O'Brien, Z. K., Cuskelly, M., & Slaughter, V. (2020). Social Behaviors of Children with ASD during Play with Siblings and Parents: Parental Perceptions. *Research in Developmental Disabilities, 97*, 103525. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103525>
- O'Brien, K., Slaughter, V., & Peterson, C. C. (2011). Sibling influences on theory of mind development for children with ASD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*(6), 713–719.

- Orm, S., Vatne, T., Tomeny, T. S., & Fjermestad, K. (2021). Empathy and Prosocial Behavior in Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00251-0>
- Orsmond, G., Kuo, H., & Seltzer, M. (2009). Siblings of individuals with an autism spectrum disorder: Sibling relationships and wellbeing in adolescence and adulthood
- Orsmond, G. I., & Seltzer, M. M. (2000). Brothers and sisters of adults with mental retardation: Gendered nature of the sibling relationship. *American Journal on Mental Retardation*, 105, 486–507.
- Orsmond, G. I., & Seltzer, M. M. (2007). Siblings of individuals with autism spectrum disorders across the life course. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 313–320. <https://doi.org/10.1002/mrdd.20171>
- Ozonoff, S., Rogers, S., & Sigman, M. (2005). Infants at risk of autism: A longitudinal study. Atlanta, GA: Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development.
- Paulus, M., & Moore, C. (2014). The Development of Recipient-Dependent Sharing Behavior and Sharing Expectations in Preschool Children. *Developmental Psychology*, 50(3), 914–921.
- Rivers, J. W., & Stoneman, Z. (2003). Sibling relationships when a child has autism: Marital stress and support coping. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(4), 383–394. <https://doi.org/10.1023/A:1025006727395>
- Ross, P., & Cuskelly, M. (2006). Adjustment, sibling problems and coping strategies of brothers and sisters of children with autistic spectrum disorder. *Journal of Intellectual*



*and Developmental Disability*, 31(2), 77–86.

<https://doi.org/10.1080/13668250600710864>.

Shivers, C. M., & Plavnick, J. B. (2015). Sibling involvement in interventions for individuals with autism spectrum disorders: a systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(3), 685–696.

Shojaee, S., Alamdarloo, G. H., & Borujeni, F. N. (2020). Adjustment difficulties of siblings of children with disabilities and typically developing children. *International Journal of Inclusive Education*, 24(4), 414–426. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1464606>

Sikora, D., Moran, E., Orlich, F., Hall, T. A., Kovacs, E. A., Delahaye, J., Clemons, T. E., & Kuhlthau, K. (2013). The relationship between family functioning and behavior problems in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(2), 307–315. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.09.006>

Stauffacher, K., & DeHart, G. B. (2006). Crossing social contexts: Relational aggression between siblings and friends during early and middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(3), 228–240. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.02.004>

Stoneman, Z. (2001). Supporting positive sibling relationships during childhood. *Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews*, 7(2), 134–142. <https://doi.org/10.1002/mrdd.1019>

Sutherland, S. L., & Friedman, O. (2013). Just pretending can be really learning: Children use pretend play as a source for acquiring generic knowledge. *Developmental Psychology*, 49, 1660–1668.

- Taniai, H., Nishiyama, T., Miyachi, T., Imaeda, M., & Sumi, S. (2008). Genetic influences on the broad spectrum of autism: Study of proband-ascertained twins. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric Genetics: The Official Publication of the International Society of Psychiatric Genetics*, 147B(6), 844–849. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30740>
- Thiemann, K. S., & Goldstein, H. (2001). Social stories, written text cues, and video feedback: Effects on social communication of children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 425–446.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie, proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál,s.r.o.
- Tomeny, T. S., Barry, T. D., & Bader, S. H. (2014). Birth order rank as a moderator of the relation between behavior problems among children with an autism spectrum disorder and their siblings. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18(2), 199–202. <https://doi.org/10.1177/1362361312458185>
- Toth, K., Dawson, G., Meltzoff, A. N., Greenson, J., & Fein, D. (2007). Early Social, Imitation, Play, and Language Abilities of Young Non-Autistic Siblings of Children with Autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(1), 145–157. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0336-2>
- Tsao, L.-L., Davenport, R., & Schmiede, C. (2012). Supporting siblings of children with autism spectrum disorders. *Early Childhood Education Journal*, 40(1), 47–54. <https://doi.org/10.1007/s10643-011-0488-3>
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Univerzita Karlova v Praze.

- Vieillevoye, S., & Nader-Grosbois, N. (2008). Self-regulation during pretend play in children with intellectual disability and in normally developing children. *Research in Developmental Disabilities, 29*(3), 256–272. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2007.05.003>
- Williams, D. L., Siegel, M., Mazefsky, C. A., & for the Autism and Developmental Disorders Inpatient Research Collaborative (ADDIRC). (2018). Problem Behaviors in Autism Spectrum Disorder: Association with Verbal Ability and Adapting/Coping Skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 48*(11), 3668. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3179-0>
- World Health Organization(WHO). (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

## **Zoznam grafov**

Graf 1: Pohlavie staršieho dieťa.....	45
Graf 2: Pohlavie mladšieho dieťa .....	45
Graf 3: Rodinná situácia .....	45
Graf 4: PAS staršieho súrodenca .....	46

## Zoznam tabuliek

Tabuľka 1: Vek súrodencov .....	44
Tabuľka 2: H1.....	47
Tabuľka 3: H2.....	48
Tabuľka 4: H3.....	48
Tabuľka 5: H4.....	49
Tabuľka 6: H5.....	50
Tabuľka 7: témy konfliktov a problémov.....	51
Tabuľka 8: témy negatív v súrodeneckom vzťahu .....	52
Tabuľka 9: témy pozitív v súrodeneckom vzťahu.....	52
Tabuľka 10: vrstovnícke vzťahy mladšieho súrodenca.....	54
Tabuľka 11: najnáročnejšie pre rodiča .....	55
Tabuľka 12: čo by rodičom pomohlo .....	56

## Zoznam skratiek

ABC	Abberant Behavior Checklist
APA	American Psychological Association
MKCH- 10	Medzinárodná klasifikácia chorôb, desiata revízia
MKCH-11	Medzinárodná klasifikácia chorôb, jedenásta revízia
PAS	Porucha autistického spektra
SIS	Sibling Interaction Scale

## Príloha 1.

### Dotazník zisťujúci súrodeneckú interakciu

1. Vyberte, prosím, jak Vaše děti SPOLU nejčastěji tráví čas (je možné vybrat více možností)
  - Hrají si s hračkami (autíčka, panenky...).
  - Stavějí z kostek, lega anebo obdobných konstrukčních her.
  - Fyzickými aktivitami (skákaní na trampolíně, hraní si na prolízačkách...).
  - Kreativními aktivitami (malování, tvoření...).
  - Děti si hrají "na něco a nebo někoho" (např. předstírají, že jsou zvířátka, hrají si na školu, rodiče apod.).
  - Děti se dívají na televizi, hrají hry na tabletu nebo mobilu.
  - Děti si hrají ve vzájemné blízkosti, ale každý vykonává jinou činnost (paralelní hra).
  - Děti pomáhají při pracích v domácnosti (uklizení, vaření...).
  - Děti netráví spolu vůbec žádný čas.
  - Iné:
2. Kolik času celkem během dne stráví děti společnou aktivitou? (Počítejte sem i situace, kdy jsou ve vzájemné blízkosti, ale každý vykonává jinou činnost. Např. oba sedí na sedačce, jeden si hraje na tabletu a druhý si čte knížku. Berte v úvahu den, kdy děti nenavštěvují předškolní zařízení).
  - Méně než 1 hodinu
  - 1 až 2 hodiny
  - 2 až 3 hodiny
  - 3 až 4 hodiny
  - 4 až 5 hodin
  - Více než 5 hodin
3. Jak často v průběhu jednoho průměrného dne vznikají mezi dětmi konflikty? (Berte v úvahu den, kdy děti nenavštěvují předškolní zařízení).
  - Nevznikají vůbec
  - 1-2krát
  - 3-4krát
  - 5-6krát
  - 7-8krát
  - 9 a vícekrát
4. Společnou hru nejčastěji iniciuje:
  - Starší sourozenec
  - Mladší sourozenec
  - Oba dva stejně
  - Nikdo
5. Při výběru společné aktivity se více přizpůsobuje:
  - Mladší sourozenec staršímu
  - Starší sourozenec mladšímu

- Je to nastejno
  - Nikdo, společná aktivita není možná
6. Napište, prosím, jaké jsou oblíbené hračky mladšího sourozence a jaké jsou oblíbené hračky staršího sourozence.
  7. Jaké problémy vnímáte ve společném vztahu Vašich dětí? Co je příčinou konfliktů, které mezi nimi vznikají?
  8. Co podle Vás přináší sourozenecký vztah každému z dětí? (Popište, prosím, pozitiva i negativa.)
  9. Popište, prosím, jaké vztahy má mladší sourozenec se svými vrstevníky. Dokáže se s nimi zapojit do společné hry? Jsou vrstevnické vztahy bez větších problémů apod.?
  10. Co je pro Vás jako rodiče dvou dětí při jejich výchově nejnáročnější?
  11. Co byste při výchově Vašich dětí potřebovali, aby to pro Vás bylo jednodušší? Co by Vám pomohlo?