MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

unicef pro každé dítě

©UNICEF/2024

Autoři:
Mgr. Eliška Kotrbatá
Mgr. Bohuslav Jakubec

Praha 2024

METODIKA PRO DĚTSKÉ SKUPINY

ZVÝŠENÁ SPECIFICKÁ PODPORA DĚTÍ

Materiál byl vytvořen v rámci implementace aktivit zakotvených v plánu prací uzavřeném mezi Ministerstvem práce a sociálních věcí a UNICEF[1] s cílem reagovat na potřeby rodin a dětí uprchlíků z Ukrajiny v oblasti sociálně-právní ochrany dětí a přístupu k ranému vzdělávání a péči o děti. Projekt probíhal mezi srpnem 2022 a srpnem 2024.

Materiál vznikl aktualizací materiálu s názvem „Metodika pro děti se specifickými potřebami“[2] a jeho doplněním o rozšiřující kapitolu „Děti přicházející z válečné oblasti a jejich potřeby v oblasti duševního zdraví“[3].

---

[1] Materiál vznikl s podporou UNICEF. Názory vyjádřené v této publikaci nereflektují automaticky stanovisko a postoje organizace UNICEF.

[2] Metodika pro děti se specifickými potřebami vznikla v rámci projektu Podpora implementace dětských skupin (CZ.03.1.51/0.0/0.0/15_009/0002266, realizace 1. 1. 2016 – 31. 12. 2022) financovaného z ESF. Metodika je dostupná zde: www.dsmpsv.cz/images/ke_stazeni/Dokumenty_pro_poskytovatele/Metodika_pro_deti_se_specifickymi_potrebami_02.05.2022.pdf

[3] Materiál je dostupný zde: http://www.dsmpsv.cz/images/prilohy/DS_brozurka_Deti_prichazejici_z_valecne_oblasti.pdf

Milé čtenářky, milí čtenáři,

metodika, kterou právě čtete, je podpůrný materiál a odrazový můstek pro práci s dětmi, které vyžadují specifickou podporu. Vznikla úpravami původního materiálu Metodika pro děti se specifickými potřebami z roku 2022 a začleněním rozšiřující kapitoly. Autoři rozdělili text na obecnou část A, v níž najdete základní charakteristiku dětí s určitou specifickou potřebou, a na praktickou část B, kde jsou popsány možnosti podpory, hry a cvičení.

Tato metodika má sloužit jako materiál, který poskytne základní jednoduché informace pro poskytovatele služby péče o dítě v dětské skupině a pro pečující osoby. Zásady popsané v následujícím textu jsou obecné a je vždy důležité nastavit podporu podle individuálních potřeb každého dítěte. Předpokladem pro úspěšnou inkluzi je zajisté komunikace a spolupráce s rodinou a dalšími odborníky, stejně jako přístup pečujících osob.

Pro podrobnější seznámení s jednotlivými specifickými potřebami doporučujeme přečíst metodiku z roku 2022 nebo další materiály uvedené v sekci literatura na konci materiálu.

©UNICEF/2024

SLOVNÍČEK POJMŮ

Postižení	– odchylka ve zdravotním stavu s dlouhodobým charakterem
DMO	– dětská mozková obrna
DS	– dětská skupina/dětské skupiny
MENSA	– sdružení nadprůměrně inteligentních lidí
PAS	– porucha autistického spektra
PPP	– pedagogicko-psychologická poradna
Raná péče	– terénní služba poskytovaná rodině zdravotně znevýhodněného dítěte do věku sedmi let
SPC	– speciálně pedagogické centrum
SVP	– speciálně vzdělávací potřeba/potřeby

Na dítě se zdravotním znevýhodněním je pro účely této metodiky nahlíženo jako na dítě, které se potýká s odlišností v normovém vývoji, které může, ale nemusí mít dlouhodobý charakter. Vzhledem k faktu, že se znevýhodnění dětí v dětské skupině (dále „DS“) nemusí týkat pouze zdravotního postižení, ale jejich fyzické nebo kognitivní výkony mohou být ovlivněny nepodnětným prostředím, kulturním nebo sociálním znevýhodnění, volíme raději označení znevýhodnění.

Na rozdíl od toho reference k postižení odkazuje na odchylku ve vývoji s trvalým charakterem. Dle úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením se osobou se zdravotním postižením rozumí „osoby mající dlouhodobé tělesné, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které ve spojení s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními“.

JAK SE ORIENTOVAT V METODICE

V části A naleznete:

VYMEZENÍ: Základní popis specifické potřeby dítěte, případně dělení a obecná specifika.

STĚŽEJNÍ ZÁSADY: Bodově uvedené zásadní informace, které je dobré v DS dodržovat při péči o dítě s danou specifickou potřebou.

OBLASTI ROZVOJE: Číselně označené oblasti odkazující na konkrétní část B, kterým je dobré se více věnovat u dítěte s danou specifickou potřebou.

EXTERNÍ PODPORA: Zde jsou uvedeni odborníci, organizace, případně metody, které je možné rodinám doporučit.

V části B:

OBLASTI B1 – B12: Konkrétní oblasti pro rozvoj a v nich inspirace pro práci s dětmi. Oblasti vždy obsahují krátký úvod s popisem dané oblasti rozvoje.

LITERATURA: Seznam literatury odkazující na publikace pojící se k tématu.

DALŠÍ PODPŮRNÉ MATERIÁLY: Odkazy na stránky, kde je možné čerpat inspiraci, případně pořizovat různé pracovní listy a další materiály.

VZORY: Ukázka možných vzorů pro práci s dětmi se zvýšenou specifickou potřebou.

Příklad práce s metodikou: *V DS máme tříletého chlapce s dětskou mozkovou obrnou (dále „DMO“) s většími obtížemi na pravé straně těla.*

Přečtěte si kapitolu číslo 2 v části A. Ve stěžejních zásadách zjistíte, že za dítě nebudete vykonávat všechny činnosti, jenom mu pomáhat, aby je zvládlo samo. V oblasti rozvoje se chcete tento týden zaměřit na jemnou motoriku (B2), a v části B proto najdete tuto kapitolu s nápady na cvičení a hry, které s chlapcem můžete dělat – například sbírání kaštanů za pomocí kleští.

Obsah

ÚVOD 9

OBECNĚ PLATNÉ PRINCIPY PŘI PÉČI O DÍTĚ SE ZVÝŠENOU SPECIFICKOU POTŘEBOU 10

ČÁST A – OBECNÁ ČÁST 11

1. DÍTĚ S MENTÁLNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM 11
VYMEZENÍ: 11
OBLASTI PODPORY: 12
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 12

2. DÍTĚ S TĚLESNÝM ZNEVÝHODNĚNÍM 13
VYMEZENÍ: 13
OBLASTI PODPORY: 13
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 14

3. DÍTĚ SE ZRAKOVÝM ZNEVÝHODNĚNÍM 15
VYMEZENÍ: 15
OBLASTI PODPORY: 16
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 16

4. DÍTĚ SE SLUCHOVÝM ZNEVÝHODNĚNÍM 17
VYMEZENÍ: 17
OBLASTI PODPORY: 18
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 18

5. DÍTĚ S OPOŽDĚNÝM NEBO PROBLEMATICKÝM VÝVOJEM ŘEČI 19
VYMEZENÍ: 19
OBLASTI PODPORY: 20
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 20

6. DÍTĚ S HYPERKINETICKOU PORUCHOU CHOVÁNÍ (HKP) – ADHD 21
VYMEZENÍ: 21
OBLASTI PODPORY: 22
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: 22

7. DÍTĚ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS) ... 23
VYMEZENÍ: ... 23
OBLASTI PODPORY: ... 24
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 24

8. DÍTĚ MIMOŘÁDNĚ NADANÉ ... 25
VYMEZENÍ: ... 25
OBLASTI PODPORY: ... 25
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 25

9. DÍTĚ S ODLIŠNÝM SOCIOKULTURNÍM PROSTŘEDÍM A MATEŘSKÝM JAZYKEM ... 26
VYMEZENÍ: ... 26
OBLASTI PODPORY: ... 26
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 27

10. DÍTĚ S PROBLEMATICKÝM CHOVÁNÍM ... 27
VYMEZENÍ: ... 27
OBLASTI PODPORY: ... 28
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 28

11. DÍTĚ, KTERÉ PROŽILO TRAUMATICKOU UDÁLOST ... 29
VYMEZENÍ: ... 29
OBLASTI PODPORY: ... 29
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 29

12. DÍTĚ V NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČI (NRP) ... 30
VYMEZENÍ: ... 30
OBLASTI PODPORY: ... 31
DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA: ... 31

ČÁST B – PRAKTICKÉ NÁPADY ... 32

B1 HRUBÁ MOTORIKA ... 33
DOPORUČENÉ ČINNOSTI NA ROZVOJ HRUBÉ MOTORIKY: ... 33

B2 JEMNÁ MOTORIKA ... 35
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ JEMNÉ MOTORIKY: ... 35

B3 GRAFOMOTORIKA 37
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ GRAFOMOTORIKY: 37

B4 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ 38
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ: 38

B5 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ 40
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ: 40

B6 ROZVOJ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ 42
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ: 42

B7 KOMUNIKACE – ROZVOJ ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ 43
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ KOMUNIKACE – ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ: 43

B8 PODPORA PROPOJENÍ HEMISFÉR 47
DOPORUČENÍ NA PODPORU PROPOJENÍ HEMISFÉR: 47

B9 SMYSLOVÁ STIMULACE 48
DOPORUČENÍ NA PODPORU SMYSLOVÉ STIMULACE: 49

B10 ARTETERAPIE 51
DOPORUČENÍ NA ROZVOJ ARTETERAPIE: 51

B11 RELAXACE A UVĚDOMĚNÍ SI TĚLA 53
DOPORUČENÍ NA RELAXACI A UVĚDOMĚNÍ SI TĚLA 53

B12 EMOČNĚ SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI 54
DOPORUČENÍ NA PRÁCI S EMOČNĚ SOCIÁLNÍMI DOVEDNOSTMI: 54

LITERATURA: 55

ODKAZY NA PRACOVNÍ LISTY A MATERIÁLY: 55

VZORY: 56

ÚVOD

Každé dítě má mít možnost zapojit se do aktivit, které jsou běžné pro jeho vrstevníky a okolní svět.

V případě dítěte se specifickou potřebou je jeho zapojení někdy náročnější pro něj i jeho okolí, ale není nemožné. Celosvětová snaha o inkluzi je krokem k otevření světa pro všechny děti bez rozdílu. Děti se specifickými potřebami musí překonat mnoho bariér – ať už fyzických, komunikačních nebo postojových. Díky inkluzivnímu přístupu skrze služby péče a vzdělávání jsou však obohaceny nejen děti se specifickou potřebou, ale i jejich okolí. Plným začleněním těchto dětí do dětské skupiny umožníte jejich růst, fungování a zapojení do běžné společnosti, a můžete tak výrazně ovlivnit jejich další vývoj. Poskytování kvalitního předškolního vzdělávání a péče hraje zásadní roli při zlepšování kognitivního, sociálního a vzdělávacího vývoje dětí již od raného věku.

V návaznosti na novelu školského zákona (zákon č. 82/2015 Sb.), mají od září 2016 žáci se speciálními potřebami a žáci nadaní nárok na podporu ve vzdělávání (skrze tzv. podpůrná opatření). Tato skutečnost se týká i dětí navštěvujících mateřské školy. Ve školním roce 2022/2023 došlo v porovnání s předchozím školním rokem k navýšení počtu tříd s přítomnými dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami (dále „SVP"; nárůst z 23 % na 30 %). Zvýšil se i podíl počtu tříd, ve kterých byla využita podpůrná opatření (nárůst z 16 % na 23 %). Nejčastějším typem podpůrného opatření bylo využití asistenta pedagoga ve třídě (67 %), dále byla využívána úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání (35 %), využívání individuálního vzdělávacího plánu (29 %), vzdělávání podle plánu pedagogické podpory (22 %), použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek (12 %) a využití dalšího pedagogického pracovníka (7 %).[4] Na základě narůstajícího počtu dětí se specifickou potřebou v mateřských školách předpokládáme, že se poměrově podobný počet vyskytuje i v dětských skupinách. Studie „Dětské skupiny a rodinná centra – jejich fungování a přístup dětí se specifickými potřebami k těmto službám" (RILSA 2023)[5] uvádí, že pouze 15 % dětských skupin se dosud v rámci svých služeb s dětmi s nějakou specifickou potřebou vůbec nesetkalo. Legislativní rámec zatím však nijak neukotvuje podpůrná opatření pro děti se specifickými potřebami v dětských skupinách. Je na rozhodnutí každého z poskytovatelů, zda se rozhodne do dětské skupiny přijímat, či nikoliv, děti se specifickými potřebami. Musí tuto skutečnost však zohlednit v příslušném plánu výchovy a péče.

Milí čtenáři a čtenářky této metodiky, vzhledem k tomu, že se vám dostal do rukou tento materiál, předpokládáme, že je vám téma inkluzivního přístupu blízké. Ambicí tohoto materiálu je usnadnit vám péči, odbourat možné primární obavy, pomoci efektivně zapojit děti do kolektivu dětských skupin, a především naplnit potřeby dětí.

---

[4] Viz ČŠI. Kvalita ve vzdělávání v České republice. Výroční zpráva 2022/2023. Dostupné z: https://www.csicr.cz/CSICR/media/Prilohy/2023_p%c5%99%c3%adlohy/Dokumenty/VZ_2023_e-verze_final.pdf.

[5] Viz RILSA, 2023. Dětské skupiny a rodinná centra – jejich fungování a přístup dětí se specifickými potřebami k těmto službám. Dostupné z: https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_531.pdf.

OBECNĚ PLATNÉ PRINCIPY PŘI PÉČI O DÍTĚ SE ZVÝŠENOU SPECIFICKOU POTŘEBOU

Při péči o dítě se zvýšenou specifickou potřebou lze vyzdvihnout několik obecně platných principů, které je dobré mít na paměti.

Prvním a hlavním principem je **otevřená spolupráce a komunikace s rodinou dítěte**. Je velmi důležité s rodinou probírat možné podoby podpory a inspirovat se přístupem rodiny a doporučeními odborníků (lékařů, terapeutů aj.) tak, aby podpora a péče o dítě v prostředí rodinném i v prostředí dětské skupiny byla konstantní a smysluplná. Je dobré si s rodinou domluvit pravidelné schůzky alespoň jedenkrát za pololetí v závislosti na vývoji a věku dítěte za účelem předání nových informací od odborníků a další. Komunikace s rodinou při péči o dítě se specifickou potřebou v mnohém pomůže a je velmi důležitá.

Druhým velmi důležitým principem je **individuální přístup k dítěti** se zvýšenou specifickou potřebou. Je důležité si uvědomit, že i děti se stejnou diagnózou potřebují individuální a specifický přístup – co funguje u jednoho dítěte, nemusí fungovat u druhého. Je vždy důležité poznat dané dítě a podporu a péči připravit jemu přímo na míru, k čemuž mimo jiné dopomáhá již zmíněná spolupráce s rodinou. Také doporučujeme sestavit individuální rozvojový plán podpory dítěte, o který se při práci v DS můžete opírat. Následně můžete formou záznamových archů sledovat nejen péči o dítě (primárně o kompenzační pomůcky), ale také jeho vývoj.

Mezi další obecné principy patří:

- **mít pochopení** – nejen pro děti samotné, ale také pro jejich specifické potřeby;
- **motivovat** – zaměřit se na motivaci a podporu, vyzdvihovat přednosti a schopnosti dítěte;
- **začleňovat do kolektivu** – dle možností každého dítěte se zaměřit na co možná největší začlenění do společného fungování v rámci dětské skupiny, tzn. zapojit dítě do společných aktivit, při individuální odlišné práci sdílet společný prostor aj.;
- **hledat způsoby komunikace** – při selhávání běžného způsobu komunikace je velmi důležité najít vhodný systém alternativní a augmentativní komunikace (využití obrázků, předmětů, znaků, gest);
- **dbát na pozitivní zpětnou vazbu** – zaměřit se na pozitiva a drobné pokroky, dítě chválit, vyzdvihovat přednosti a to, co umí, podporovat při osvojování nových věcí;
- **vzdělávat se** – je důležité vzdělávat se v dané diagnóze či obtíži dítěte a nastudovat si v rámci sebevzdělání informace, případné podklady od rodiny aj.;
- **vnímat vlastní limity** – péče o děti se zvýšenou specifickou podporou nemusí být vždy snadná a můžeme se setkat s vlastním limitem; je důležité si tyto limity uvědomit a komunikovat o nich s vedením v rámci dětské skupiny a nacházet řešení (může se např. jednat o fyzické přemisťování imobilního dítěte, péči o kompenzační pomůcky aj.).
- **vyvarovat se kritice a srovnávání** – každé dítě se zvýšenou specifickou potřebou se vyvíjí individuálně, je důležité tyto děti nesrovnávat s vrstevníky a ani s dětmi s podobnou či stejnou diagnózou.

ČÁST A – OBECNÁ ČÁST

1. DÍTĚ S MENTÁLNÍM ZNEVÝHODNĚNÍM

VYMEZENÍ:
Pod pojmem dítě s mentálním znevýhodněním si můžeme představit jedince, u kterého je složitější proces učení, poznávání a orientace v okolním světě. Na některé činnosti či učení bude potřebovat více času nebo využije větší podpory od dospělého. Přestože se jedná o znevýhodnění trvalé, vrozené, je možné díky vhodné podpoře ve výchově a vzdělání snížit jeho dopady.

Diagnostika mentálního deficitu je možná od 3 let věku, podrobněji lze testovat v 6 letech věku.

Děti s mentálním postižením lze rozdělit do několika skupin:

1. Dítě s lehkým mentálním postižením

Lehké mentální postižení bývá nejčastěji rozpoznáno a diagnostikováno až v souvislosti s problémy spojenými se školním neúspěchem. **Do tří let je dítě vnímáno zpravidla jako dítě s lehkým opožděním psychomotorického vývoje,** později jsou zřetelné nápadnější odlišnosti – opožděný vývoj řeči, nedostatečná zvídavost, jednotvárnost ve hře.

Dítě s lehkým mentálním postižením je zpravidla schopné zapojit se do chodu skupiny, do hry a dalších činností jen s příležitostnou dopomocí pečující osoby.

2. Dítě se středně těžkým mentálním postižením

Středně těžké mentální postižení ovlivňuje tempo vývoje dítěte. **Opoždění je zřetelné ve všech oblastech vývoje**. Pozorujeme výrazné zpomalení nejen duševního, ale i tělesného vývoje. Řeč bývá velmi jednoduchá, vývoj jemné i hrubé motoriky zpomalený, přetrvává citová nevyrovnanost s nepřiměřenými citovými reakcemi, střídání nálad, zpomalené chápání, ulpívání na detailech, snížená mechanická i logická paměť, těkavá pozornost. Často se přidružují další znevýhodnění jako epilepsie, porucha autistického spektra atd.

Dítě je schopné zapojit se do činností skupiny pouze s podporou pečující osoby při většině aktivit.

3. Dítě s těžkým mentálním postižením

U těžkého mentálního postižení je duševní i tělesný **vývoj výrazně opožděn.** Typická je velká pohybová neobratnost, obtížná koordinace pohybů nebo jejich nácvik. Dalšími projevy jsou poruchy pozornosti, impulzivita, nestálost nálad a nevyvinutá řeč (hovoříme o pozdějším věku dítěte), častější je jen neverbální komunikace.

Dítě potřebuje intenzivní a celodenní podporu pečující osoby při všech aktivitách a *běžných činnostech.*

4. Dítě s hlubokým mentálním postižením

Autoři nepředpokládají zapojení dítěte s tak závažným postižením do dětské skupiny.

Při práci s dítětem s mentálním znevýhodněním je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **Jednoduchost pokynu** – jasné a stručné instrukce *(„Umyj si ruce.“)*
- **Rozfázování** úkolu – činnost rozdělíme na jednotlivé kroky *(„Otoč kohoutkem a dej ruce pod vodu.“ „Vezmi si mýdlo“…)*
- **Konkrétnost a názornost činností** *(umýváme si ruce s dítětem)*
- **Časté opakování stejné činnosti**
- **Střídání činností během dne**
- **Podpora obrázky a využití pomůcek**

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: trénink opožděné motorické dovednosti – vzpřimování, plazení, chůze, problém s rovnováhou a koordinací pohybu, nefunkční koordinace oko–ruka

B2 Jemná motorika: drobné a cílené pohyby horních končetin, práce s nástroji

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: paměťové cvičení

B7 Komunikace – Rozvoj řečových dovedností: rozvoj slovní zásoby, popisy jednoduchých dějů, snížené porozumění řeči, rozvoj neverbální komunikace

B9 Smyslová stimulace: rozvoj vnímání přes taktilní stimulaci, lepší vnímání těla, hmatová diferenciace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

Sebeobsluha: pomoc s krmením, opoždění kontroly nad vyměšováním – až v předškolním období

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Ergoterapie, logopedie, míčková automasáž, orofaciální terapie, bazální stimulace, zooterapie (hipoterapie, canisterapie).

2. DÍTĚ S TĚLESNÝM ZNEVÝHODNĚNÍM

VYMEZENÍ:
Dítě s tělesným postižením bývá omezeno ve způsobu nebo rozsahu pohybu. Existuje mnoho typů tělesného postižení, která u dětí omezují primárně funkci nebo hybnost končetin, sekundárně ovlivňují i další oblasti vývoje. Například kvůli snížené schopnosti manipulace s předměty může u dítěte dojít k opoždění sebeobslužných dovedností, poznávacích procesů anebo rozvoji kognitivních funkcí. Pečující osoba by měla být dítěti nápomocná ke kompenzaci problematického pohybu, a tím zabezpečit dostatek potřebných podnětů k rozvoji. Mezi nejpočetnější skupinu patří děti s DMO.

Děti s tělesným postižením lze rozdělit do tří kategorií dle závažnosti:

1. Dítě s lehkým tělesným postižením

Dítě se samostatně pohybuje, je téměř soběstačné, má jen lehká omezení.

2. Dítě se závažnějším tělesným postižením

Dítě má omezenou pohyblivost, potřebuje podporu v oblasti sebeobsluhy, znevýhodnění je patrné i v oblasti komunikace.

3. Dítě s nejtěžším tělesným postižením

Dítě má většinou více souběžných postižení, vyžaduje cílenou podporu ve většině úkonů.

Diagnostika tělesného postižení může probíhat od narození dítěte.

Při práci s dítětem s tělesným postižením je vhodné dodržovat následující zásady:

- **v případě potřeby využívat potřebné pomůcky** (berle, vozík, ortézy, nástavce k sebeobsluze atd.)
- **rozvíjet oblasti, které jsou problematické**
- **být vnímavý k situaci a řídit se únavou dítěte**
- **rozfázovat složitější úkoly**
- **fyzicky dopomáhat při činnostech, které samo nezvládá**
- **nepomáhat v momentě, kdy je schopno samostatné činnosti**
- **uzpůsobit dítěti pracovní místo i prostředí dětské skupiny**

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: rovnováha, koordinace pohybů

B2 Jemná motorika: úchopy a manipulace s předměty, práce prstů, gradace síly

B3 Grafomotorika: práce s nástroji, uvolňovací cviky, jednotažky na velkém formátu

B7 Komunikace – rozvoj řečových dovedností: uvolnění mluvidel, obličejová gymnastika

B9 Smyslová stimulace: stimulace přes taktilní, vestibulární a proprioreceptivní systém

B10 Arteterapie: různé techniky malby a využití materiálu

B11 Relaxace a uvědomění těla: uvolnění napětí, vnímání těla skrze hry

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Fyzioterapie, ergoterapie, bazální stimulace, senzomotorická stimulace, Bobath koncept, míčkování, facilitace ruky, zooterapie, vodoléčba.

3. DÍTĚ SE ZRAKOVÝM ZNEVÝHODNĚNÍM

VYMEZENÍ:
Dítě se zrakovým postižením má zrakový vstup oslaben, narušen nebo zcela chybí. V takovém případě dochází k vytváření, rozvoji a posilování kompenzačních mechanismů, které mohou do jisté míry vyrovnat zrakový problém. Nejčastěji je snížena nebo zcela chybí schopnost rozpoznávání tvarů, lokalizace objektů v prostoru, rozlišení objektů, vnímání vzdálenosti a hloubky v prostoru, vnímání pohybu, vnímání kontrastu a selekce (výběr) důležitých informací.

Pro lepší pochopení potřeb dětí se zrakovým postižením uvádíme tři skupiny dětí a jejich obtíže:

1. Dítě, u kterého dosud nebylo zrakové postižení objeveno

Nejčastěji bývá porušena spolupráce obou očí (porucha jednoduchého binokulárního vidění). Děti mohou být šilhající (nemusí být běžně pozorovatelné) nebo tupozraké. *Dítě nerado kreslí, nevyhledává omalovánky, které jsou nepřesné, přetahuje, je rychle unavené, nebaví ho vkládačky, nerado tvoří, vystřihuje. Mne si oči, oči mohou slzet, udává bolesti hlavy, může mít dvojité vidění. Tyto děti se hůře pohybují v prostoru, např. zakopávají, narážejí do nábytku, neodhadnou vzdálenost, chodí nemotorně ze schodů atp.*

2. Dítě s lehkým až středně těžkým zrakovým postižením

Zrakové vjemy jsou pro tuto skupinu dětí neúplné, nedostatečné, nejsou schopné sestavit celkový správný obraz viděného. Mají sníženou zrakovou ostrost, přibližují prohlížené objekty blízko očím, nebo mhouří oči, uklání hlavu při sledování objektu do dálky. Mohou mít částečné, méně rozsáhlé výpadky zorného pole, sníženou kontrastní citlivost, poškození barvocitu, i problém v centrálním zpracování zrakových informací atp. Pro tyto děti je zraková práce velice namáhavá, rychle se unaví. U dětí je patrná motorická neobratnost, zakopávání, zhoršený pohyb v prostoru atp.

3. Dítě s těžkým zrakovým postižením a dítě nevidomé

Děti, které mají zrakové funkce těžce oslabené, např. nerozpoznávají barvy, nemají dostatečný kontrast mezi objekty, mají výrazně zúžené zorné pole, výrazné výpadky zorného pole, děti nevidomé se zachovaným světlocitem nebo prakticky nevidomé. Již u kojeneckého věku se mohou objevovat tzv. fenomény nevidomých, jde o tření a zatlačování si očí pěstičkami, kývání hlavou ze strany na stranu, třepání ručičkama před očima a jiné.

Čeho si můžeme všimnout v každodenním kontaktu s dítětem se zrakovým postižením.

- **motorika:** nejistota při pohybu v prostoru; vyhýbání se pohybovým činnostem; zakopávání o překážky; ohmatávání prvního schodu nohou; vyžadování vedení za ruku; vrážení do překážek a do lidí (dětí); nepřirozené držení těla (předklánění hlavy dopředu, vystrkování břicha); špatná koordinace oko–ruka, oko–noha; vybočování v chůzi v přímém směru

- **zrakové vnímání:** přibližování hračky, obrázků k očím; osahávání bez tzv. zrakové kontroly např. prohlížení hračky „rukama“ a dívání se do stropu; mnutí očí, tlačení na ně; mhouření očí při zaostření, ale i na světle; udržení zrakové pozornosti jen krátkou dobu; znejistění při změně osvětlení; nápadně jiný vzhled očí; neudržení očního kontaktu;
- nerado kreslí, nebo kreslení neúplných, nepřesných obrázků, fragmentů
- nereagování na neverbální komunikaci, pokud ho neoslovíme jménem

Při práci s dítětem se zrakovým postižením je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **přistupovat k dítěti jako k běžnému**
- **dodržovat práci s kompenzačními pomůckami a důslednou péči o ně**
- **zajistit bezpečnost dítěte v interiéru i exteriéru**
- **individualizovat činnosti**
- **seznámit dítě s prostředím a prostorem**
- **představit každou změnu v rámci prostředí a prostoru**
- **přizpůsobit prostředí dětské skupiny**

Diagnostika zrakového postižení může probíhat od narození dítěte.

OBLASTI PODPORY:

Záleží na stupni zrakového postižení dítěte.

B1 Hrubá motorika

B2 Jemná motorika

B3 Grafomotorika

B5 Zrakové vnímání

B9 Smyslová stimulace

B10 Arteterapie

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, orientace na těle, pravolevá orientace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Střediska rané péče, speciálně pedagogická centra, Snoezelen, organizace, jež se podporou lidí se zrakovým postižením zabývají (například Tyfloservis, EDA.cz, Centrum Lira).

4. DÍTĚ SE SLUCHOVÝM ZNEVÝHODNĚNÍM

VYMEZENÍ:
Dítě se sluchovým postižením má sníženou nebo chybějící schopnost vnímat zvukové informace. Jedinci se sluchovým postižením často využívají různé technické pomůcky, tzv. osobní kompenzační pomůcky, jako jsou nejrůznější druhy sluchadel a implantátů (např. kochleární implantát), rozmanité komunikační pomůcky a pomůcky, které nahrazují některé zvukové stimuly podněty zrakovými a/nebo vibračními – například budík, zvonek aj.

Podle doby vzniku dělíme sluchové postižením na **prelingvální a postlingvální sluchové poruchy:**

- ***Prelingvální sluchová porucha:*** Porucha vrozená nebo získaná **předtím**, než se dítě naučí řeč a jazyk (mezi třetím a čtvrtým rokem života). Dítě není schopné přijímat zvukovou/mluvenou komunikaci z okolí.
- ***Postlingvální sluchová porucha:*** Vzniká u dětí **s již rozvinutou řečí** po šestém roce života. Její nástup bývá postupný.

Existuje několik typů sluchových vad:

- ***Nedoslýchavost:*** dělí se do několika kategorií podle stupně ztráty sluchu:
- ***Lehká nedoslýchavost*** – ztráta sluchu mezi 20–40 dB, problémy se sledováním řeči v hlučném prostředí;
- ***Středně těžká nedoslýchavost*** – *ztráta* sluchu mezi 41–55 dB, při absenci naslouchadla problémy se sledováním řeči;
- ***Těžká nedoslýchavost*** – ztráta sluchu mezi 56–70 dB, již potřeba aplikovat výkonná sluchadla;
- ***Praktická hluchota*** – ztráta sluchu 71–90 dB, postižený potřebuje výkonná sluchadla nebo kochleární implantát;
- ***Úplná hluchota*** – úplná absence jakýchkoliv zvukových vjemů, kdy se postižený musí spoléhat na odezírání ze rtů nebo znakový jazyk.

Při práci s dítětem se sluchovým postižením je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **při komunikaci musí dítě vždy vidět na rty**
- **mluvit přirozeným tempem, zřetelně a pečlivě artikulovat**
- **využívat gestikulaci a mimiku**
- **osvojit si základní znaky znakového jazyka, které dítě zná a užívá**
- **dodržovat práci s kompenzačními pomůckami**
- **důkladná péče o kompenzační pomůcky**
- **zajistit bezpečnost dítěte v interiéru i exteriéru**
- **individualizovat činnosti a přístup**
- **vizualizovat a strukturovat prostor, činnosti i čas** – zamyslet se nad podmínkou přenositelnosti vizualizace
- **pro každou činnost vymezit prostor** – jí se u stolečku a v okamžiku jídla na stoleček umisťujeme obrázek jídla/pití

Diagnostika sluchového postižení může probíhat od narození dítěte.

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: rozvoj pohybových dovedností, rovnováhy

B2 Jemná motorika: rozvoj jemné práce prstů

B5 Zrakové vnímání: podpora rozvoje zrakového vnímání pro schopnost odezírat

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: jednoduchá kresba zpaměti, sestava pohybů zpaměti

B8 Podpora propojení hemisfér: křížové pohyby, střídání stran při činnosti

B9 Smyslová stimulace

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, orientace na těle, pravolevá orientace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Střediska rané péče, speciálně pedagogická centra, logopedie, Snoezelen, organizace, jež se podporou lidí se sluchovou vadou zabývají (například Tamtam o.p.s.).

5. DÍTĚ S OPOŽDĚNÝM NEBO PROBLEMATICKÝM VÝVOJEM ŘEČI

VYMEZENÍ:
Pod pojmem dítě s opožděným nebo problematickým vývojem řeči si představíme jedince, u kterého je jakýmkoliv způsobem narušena komunikační schopnost. Může mít různorodý charakter, a to od lehkých odchylek v artikulaci až po úplnou ztrátu schopnosti komunikovat. Tato porucha se projevuje v různém věku, kdy si u dítěte nejčastěji všímáme nepřiměřeného řečového projevu úměrně k věku. Stejně tak pozorujeme nerovnoměrný vývoj motorických funkcí a smyslového zpracování. Jedná se o různorodé postižení motorických funkcí, řečových center v mozku nebo postižení v důsledku nějakého traumatu či jiné emocionální potíže.

Děti s tímto znevýhodněním lze rozdělit do několika skupin dle jejich obtíží:

1. **poruchy vývoje řeči** – opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie (specificky narušen vývoj řeči)
2. **afázie** – ztráta nebo porucha řeči vlivem porušení řečových oblastí mozku;
3. **neurotické poruchy řeči** – mutismus (oněmění), elektivní mutismus (porucha užívání řeči), surdomutismus (ztráta řeči vlivem ztráty sluchového vjemu);
4. **poruchy plynulosti řeči** – koktavost, breptavost;
5. **poruchy artikulace** – dyslalie (nesprávná výslovnost určité hlásky), dysartrie (špatná artikulace)
6. **poruchy grafické podoby řeči** – dyslexie, dysgrafie
7. **poruchy při anomáliích orofaciálního systému** – palatolalie (vlivem rozštěpových poruch), rinofonie (huhňavost)
8. **poruchy hlasu**
9. **symptomatické poruchy řeči**

Pro účely této metodiky uvádíme také dělení na základě poruchy vývoje řeči, konkrétně vývojové dysfázie:

1. **percepční receptivní dysfázie (senzorická = *zpracování informací pomocí smyslů)***
   Při tomto typu poruchy dítě slyší, ale je pro něj obtížné zvuky rozlišit, proto významu sdělení nerozumí.
2. **expresivní dysfázie (motorická = *pohybová – v tomto případě pohyb mluvidel)***
   Dítě nedokáže vyslovit hlásku či slovo, jedná se o poruchu schopnosti vyjadřovat se, porozumění slovům a větám je oproti předchozímu typu zachované, rozvoj aktivního slovníku však s sebou nese velké potíže.
3. **smíšená dysfázie**
   Jedná se o nejrozšířenější typ vývojové dysfázie, kdy dítě má potíže se zvukovou diferenciací i s porozuměním a slovním vyjadřováním.

Při práci s dítětem s opožděným nebo problematickým vývojem řeči je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **Zřetelná a pomalá mluva**
- **Jednoduchost pokynu** – jasné a stručné instrukce *(„Umyj si ruce.“)*
- **Rozfázování úkolu** – činnost rozdělíme na jednotlivé kroky *(„Otoč kohoutkem a dej ruce pod vodu.“ „Vezmi si mýdlo“…)*
- **Konkrétnost a názornost činností** *(umýváme si ruce s dítětem)*
- **Časté opakování stejné činnosti**
- **Podpora obrázky a využití pomůcek**

Diagnostika opožděného nebo problematického vývoje řeči je možná od 3 let věku.

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: rozvoj výskoků a přeskoků, rovnováha, střídání nohou při chůzi ze/do schodů, koordinace oko–ruka

B2 Jemná motorika: rozvoj jemné práce prstů, drobných a cílených pohybů horních končetin

B3 Grafomotorika: nácvik správného úchopu tužky, uvolňovací cviky prstů a ruky, nácvik tahů a jednotlivých prvků, obkreslování, omalovánky

B4 Sluchové vnímání: rozvoj schopnosti slyšet slova/zvuky stejně a různě znějící

B5 Zrakové vnímání: rozvoj vnímání obrázků v knížkách, osvojování barev a jejich přiřazení, rozpoznávání trojrozměrných a dvojrozměrných předmětů, nácvik rozlišování figury a pozadí

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: rozvoj opakování slov a vět, písničky, říkanky, rozpočítadla, jednoduchá kresba zpaměti, sestava pohybů zpaměti

B7 Komunikace – Rozvoj řečových dovedností: rozvoj slovní zásoby, popisy jednoduchých dějů, popis obrázků v knize, rozvoj porozumění řeči

B8 Podpora propojení hemisfér: křížové pohyby, střídání stran při činnosti

B9 Smyslová stimulace

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, orientace na těle, pravolevá orientace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Foniatrie, logopedie, ergoterapie, neuro-vývojová stimulace, senzorická integrace, poslechová terapie Benaudira, Snoezelen, arteterapie, muzikoterapie, speciálně-pedagogické rozvojové terapie.

6. DÍTĚ S HYPERKINETICKOU PORUCHOU CHOVÁNÍ (HKP) – ADHD

VYMEZENÍ:
Hyperkinetické poruchy (HKP nebo častěji ADHD) chování jsou neurovývojové poruchy s časným nástupem projevů – obvykle během prvních pěti let života. Děti s HKP vykazují přetrvávající vzorce chování nepozornosti a impulzivity, které ovlivňují jejich fungování a další vývoj. Tyto děti nejsou schopné své chování ve větší míře ovlivnit. Aktivity, u kterých mají děti setrvat na jednom místě a soustředit se, jsou pro jejich centrální nervovou soustavu náročné a vyžadují velké úsilí. V dítěti vyvolávají tyto situace napětí, které uvolňuje pohybem, ten stimuluje mozek a zklidňuje je. U dětí s ADHD a ADD platí pravidlo, že čím více jsou unavené, tím jsou jejich projevy výraznější. Je proto dobré zavést během dne i aktivity, u kterých dítě může odpočívat. V západních zemích se dnes již termíny ADD a ADHD nerozlišují.

Děti s tímto znevýhodnění lze rozdělit do dvou skupin:

1. Děti s vývojovou poruchou pozornosti (**ADD** – Attention Deficit Disorder)

Vývojová porucha pozornosti je porucha chování, pro niž je typická nesoustředěnost, lehká rozrušitelnost a špatná pracovní paměť. Dítě často zapomíná, působí bez zájmu nebo znuděně, je chaotické, nedokončuje činnosti a má zpomalené kognitivní operace (na otázku například odpovídá se znatelným zpožděním). U této poruchy ovšem není přítomná hyperaktivita dítěte.

2. Děti s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (**ADHD** – Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

Hyperkinetická porucha pozornosti s hyperaktivitou patří celosvětově k nejčastějším poruchám psychiatrické léčby v dětském věku. Definují ji tři základní atributy: hyperaktivita, impulzivita a porucha pozornosti. Dítě je obecně živé, nepozorné, hlučnější a neklidné. Má malou trpělivost, snadno ztrácí pozornost. Objevují se problémy s jemnou motorikou, koordinací pohybů. Často nedokončuje aktivity, nerespektuje hranice a autority.

Při práci s dítětem s hyperkinetickou poruchou chování je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **Jednoduchost pokynu** – jasné a stručné instrukce *(„Umyj si ruce.“)*
- **Rozfázování úkolu** – činnost rozdělíme na jednotlivé kroky *(„Otoč kohoutkem a dej ruce pod vodu.“ „Vezmi si mýdlo“…)*
- **Upozorňování na změny** – připravit dítě na to, jak budou věci probíhat
- **Důslednost** – dodržovat zásady a pravidla, dbát na ukončování aktivit
- **Střídání činností během dne** – prokládat práci u stolečku, pohyb, relaxaci
- **Podpora obrázky**

Diagnostika hyperkinetické poruchy chování je možná od 3 let věku, podrobněji a spolehlivěji lze diagnostikovat až po sedmém roce života.

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: schopnost zastavit se, rozvoj cílených pohybů, rovnováha, koordinace oko – ruka

B2 Jemná motorika: rozvoj jemné práce prstů

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: rozvoj opakování slov a vět, písničky, říkanky, rozpočítadla, jednoduchá kresba zpaměti, sestava pohybů zpaměti

B8 Podpora propojení hemisfér: křížové pohyby, střídání stran při činnosti

B9 Smyslová stimulace

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace a zastavení se, orientace na těle, pravolevá orientace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Speciálně-pedagogické rozvojové terapie, relaxační cvičení a techniky, neuro-vývojová stimulace, Snoezelen, senzorická integrace, muzikoterapie, arteterapie či zooterapie (hipoterapie, canisterapie).

7. DÍTĚ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS)

VYMEZENÍ:
Porucha autistického spektra (dále „PAS“) je vrozená vývojová porucha některých mozkových funkcí, která zapříčiňuje neschopnost dítěte rozumět tomu, co vidí, slyší a prožívá. Každý jedinec s touto diagnózou projevuje příznaky jiným způsobem, jejich závažnost a intenzita se výrazně liší. **Každopádně u všech se projevují deficity, nedostatky, minimálně v jedné z oblastí sociální komunikace, sociální interakce (vzájemné působení nejméně dvou lidí) a sociální imaginace (společenská obrazotvornost).**

Poruchy autistického spektra jsou různorodou skupinou neurovývojových poruch, které zahrnují několik kategorií:

- **dětský autismus** – nejrozšířenější forma PAS. Kromě komunikace je narušeno také sociální chování. Dalšími příznaky bývají stereotypní vzorce chování, úzkosti, zesílená agresivita nebo poruchy spánku.
- **atypický autismus** – oproti dětskému autismu nebývají naplněna všechna diagnostická kritéria. Touto formou PAS jsou postiženy zejména děti se silně opožděným vývojem a poruchou rozvoje řeči.
- **Aspergerův syndrom** – jedním z raných projevů může být opoždění motorického vývoje, jinak projevy lze pozorovat spíše až v pozdějším věku, kdy se vyskytují převážně problémy s učením, tiky, přecitlivělost na podněty z okolí (zvuky, pachy, světlo).
- **Rettův syndrom** – jedná se o neurologickou poruchu již od raného dětského věku, která vede k tělesnému a mentálnímu postižení.
- **Hellerův syndrom (dětská dezintegrační porucha)** – projevy se začínají projevovat mezi druhým a čtvrtým rokem, do té doby se dítě vyvíjí běžně jako jeho vrstevníci. Porucha se projevuje náhlou regresí primárně v oblasti verbální komunikace, hry, motoriky a schopnosti navazovat vztahy s okolím.

Při práci s dítětem s poruchou autistického spektra je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **Zřetelnost a přesnost projevu** – nutno mít na paměti, že děti s PAS nerozumí ironii, sarkasmu, dvojsmyslu. Nutno tedy vše komunikovat přesně a obsažně.
- **Jednoduchost pokynu** – jasné a stručné instrukce *(„Umyj si ruce.“)*.
- **Rozfázování úkolu** – činnost rozdělíme na jednotlivé kroky *(„Otoč kohoutkem a dej ruce pod vodu.“ „Vezmi si mýdlo“…).*
- **Režim a struktura** – jasně stanovená struktura, která dítěti pomáhá v orientaci v daném prostředí.
- **Upozorňování na změny**
- **Důslednost** – dodržovat zásady a pravidla, dbát na ukončování aktivit.
- **Učení se „jak jinak“** – nabízet přijatelnou formu projevu (gesto, obrázek) namísto nepřijatelného způsobu (kopnutí, bouchnutí).
- **Podpora obrázky**

Diagnózu poruchy autistického spektra je možné stanovit až po třetím roce života, jelikož autistické rysy, jež jsou nejvíce znatelné v prvních letech života, mohou být jen přechodovým vývojovým příznakem či trvalejším povahovým rysem dítěte. Zpravidla se během 18. měsíce v rámci preventivní prohlídky u pediatra dělá screeningový dotazník, který může poukázat na možné rysy a predispozice k poruše autistického spektra.

OBLASTI PODPORY:

B1 Hrubá motorika: rozvoj výskoků a přeskoků, rovnováha, střídání nohou při chůzi ze/do schodů, koordinace oko–ruka

B2 Jemná motorika: rozvoj jemné práce prstů, cílených pohybů horních končetin

B3 Grafomotorika: nácvik správného úchopu tužky, uvolňovací cviky prstů a ruky, nácvik tahů a jednotlivých prvků, obkreslování, omalovánky

B4 Sluchové vnímání: rozvoj schopnosti slyšet slova/zvuky stejně a různě znějící

B5 Zrakové vnímání: rozvoj vnímání obrázků v knížkách, osvojování barev a jejich přiřazení, rozpoznávání trojrozměrných a dvojrozměrných předmětů, nácvik rozlišování figury a pozadí

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: rozvoj opakování slov a vět, písničky, říkanky, rozpočítadla, jednoduchá kresba zpaměti, sestava pohybů zpaměti

B7 Komunikace – Rozvoj řečových dovedností: rozvoj vyjadřování a komunikace, slovní zásoby, popisy jednoduchých dějů, popis obrázků v knize, rozvoj porozumění řeči

B8 Podpora propojení hemisfér: křížové pohyby, střídání stran při činnosti

B9 Smyslová stimulace

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, orientace na těle, pravolevá orientace

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Speciálně-pedagogické rozvojové terapie, sociální nácviky, senzorická integrace, ergoterapie, Snoezelen, logopedie, muzikoterapie, arteterapie, zooterapie (hipoterapie, canisterapie), organizace zabývající se podporou dětí s poruchou autistického spektra (mapa míst podpory k nalezení na stránkách AutismPort).

8. DÍTĚ MIMOŘÁDNĚ NADANÉ

VYMEZENÍ:
Talent, nadání, vysoká inteligence, výjimečné schopnosti v určité oblasti – toto jsou znaky dítěte, které spadá do skupiny mimořádně nadaných. Ač se nemusí zdát, že takové dítě patří do znevýhodněné skupiny nebo mezi děti, které potřebují větší podporu, opak je pravdou. Právě děti mimořádně nadané často zažívají nepochopení a potřebují větší péči pro rozvoj svých dovedností. Nadání se může projevovat v mnoha sférách. Ať už se jedná o nadprůměrnou inteligenci, hudební, sportovní či umělecké nadání, nebo nadání v sociální oblasti. Rozvoj takových dětí je podporován množstvím podnětů z okolí a pozorností pečujících. Vývoj dítěte může být v určitých oblastech zrychlený a děti předstihnou své vrstevníky. V mnoha případech tak může být interakce a komunikace s vrstevníky obtížnější (tendence dělat hru složitější, rozumí si více se staršími). Někdy se může objevit nežádoucí chování např. vzdorovitost, zejména kvůli nedostatku podnětů nebo omezení určité činnosti.

Diagnostika nadání se většinou provádí od 4 let věku v pedagogicko-psychologické poradně.

Mimořádné nadání se dá poznat například díky zrychlenému vývoji v různých oblastech, rozsáhlé slovní zásobě, vynikající paměti, rychlému učení, snadnému zvládnutí čísel, písmen a dalších dovedností.

Při práci s dítětem s mimořádným nadáním je vhodné dodržovat následující zásady:

- **Být k dispozici pro odpovědi a časté dotazy**
- **Stanovit úkol nebo činnost v optimální obtížnosti dle jejich vývoje**
- **Nabízet dostatek podnětů**
- **Podporovat formou hry**
- **V oblasti nadání podporovat i hračkou / činností pro starší děti**

OBLASTI PODPORY:

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: paměťové cvičení, rozvoj čtení

B7 Komunikace – Rozvoj řečových dovedností: sestavování příběhů, říkanky

B10 Arteterapie

B11 Relaxace a uvědomění těla: uvolnění napětí

B12 Emočně sociální dovednosti: nácvik interakcí s vrstevníky, práce s emocemi a jejich vyhodnocením

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Dětský klinický psycholog, PPP, MENSA, NTC learning, sociální skupiny.

9. DÍTĚ S ODLIŠNÝM MATEŘSKÝM JAZYKEM[6]

VYMEZENÍ:

Každý jazyk je propojen s kulturou, ze které pochází. S komunikační bariérou u odlišného jazyka počítáme, ale na rozdíly kultur mnohdy zapomeneme. Může se jednat o drobnosti jako přezouvání, hygienické nebo stravovací návyky nebo i odlišné prožívání některých svátků, ale pro děti může být z počátku tato odlišnost matoucí. Myslet bychom měli i na rodiče a překlad důležitých dokumentů nebo jejich zapojení při společných aktivitách.

Za dítě s odlišným mateřským jazykem nepovažujeme pouze děti cizinců. Do této skupiny spadají i děti, jejichž rodiče jsou členy národnostních menšin trvale žijících v ČR (např. Slováci, Poláci, Vietnamci, Ukrajinci, Rusové, Romové), děti ze smíšených manželství, kde se hovoří více jazyky, děti neslyšících rodičů anebo děti, jejichž rodiče na ně záměrně hovoří jiným jazykem. V porovnání s ostatními evropskými státy máme nízké podíly obyvatel – cizinců, a právě proto se dá předpokládat, že se počet dětí s odlišným mateřským jazykem bude zvyšovat, a to i v dětských skupinách.

Děti s odlišným mateřským jazykem se v dětské skupině učí od pečujících osob a ostatních dětí nápodobou a pozorováním. To patří k ústřední činnosti v prvních okamžicích osvojování nového jazyka. Obecně platí, že čím mladší dítě do dětské skupiny přichází, tím je situace jednodušší. Využívá se velké množství neverbální komunikace, gest, citoslovcí, mimiky, opakujících se slovních spojení atd.

Při práci s dítětem s odlišným mateřským jazykem je vhodné dodržovat stěžejní zásady (podobně jako u dětí se sluchovým a řečovým postižením):

- **Jednoduchost pokynu** – jasné a stručné instrukce *(„Umyj si ruce.“)*
- **Rozfázování úkolu** – činnost rozdělíme na jednotlivé kroky *(„Otoč kohoutkem a dej ruce pod vodu.“ „Vezmi si mýdlo“…)*
- **Konkrétnost a názornost činností** *(umýváme si ruce s dítětem)*
- **Podpora obrázky a využití pomůcek** – piktogramy, rozvrh dne
- **Učit se postupně, přirozeně a nenásilně**
- **Využívat jednoduchých slovních spojení a komunikačních prvků**

OBLASTI PODPORY:

B7 Komunikace – Rozvoj řečových dovedností: rozvoj slovní zásoby, popisy jednoduchých dějů, snížené porozumění řeči, rozvoj neverbální komunikace, nácvik rytmu a melodie jazyka

B10 Arteterapie: využití arteterapie pro „komunikaci“ o pocitech a vnímání, relaxační činnost, nácvik situací

B11 Relaxace a uvědomění těla: uvolnění napětí

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s celou skupinou

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Logoped, speciálně pedagogická péče, komunitní centra.

---

[6] Odlišný mateřský jazyk je úzce spjatý s odlišným sociokulturním prostředím. V práci s dětmi s odlišným mateřským jazykem se zaměřujeme na rozvoj jazyka, ale s tím je spojené i poznávání okolí apod. – viz vymezení kapitoly.

10. DÍTĚ S PROBLEMATICKÝM CHOVÁNÍM

VYMEZENÍ:
Pod pojmem dítěte s problematickým chováním si lze představit takové dítě, které se ve svých projevech opakovaně odlišuje od očekávaného vývoje sociokulturní normy chování v dané věkové skupině. Tedy dítě, které překračuje očekávané projevy chování vzhledem k věku a k situaci. Problematické chování se s dítětem nemusí pojit po celý život, jelikož lze vhodným výchovným přístupem, terapií a emoční podporou dítěti pomoci.

Problematické chování může mít velmi širokou škálu projevů, jako například vzdorovitost, agresivita, úmyslné ničení pomůcek a hraček. Problematické chování také může být zaměňováno se symptomy, které jsou specifické pro děti s hyperkinetickou poruchou (ADHD) jako je nesoustředěnost, emoční nestabilita, vznětlivost a agresivní reakce. Může se také jednat o projevy špatné adaptace a špatně zvládnuté emoce.

Problematické chování u dětí může mít mnoho různých příčin, které mohou být biologické, psychologické, sociální nebo environmentální. Mezi hlavní faktory, které k problematickému chování dítěte mohou přispět patří například genetické predispozice, nervové a mozkové poruchy, prodělané trauma, emocionální potíže, nedostatek komunikace v rodině či dysfunkční rodinné prostředí, sociální problémy a další. Problematické chování často vzniká kombinací více faktorů. Například dítě s genetickou predispozicí k impulzivitě, které vyrůstá v nestabilní rodině a zažívá sociální izolaci v předškolním prostředí, může vykazovat komplexní problémy v chování.

Podle projevů chování jsou poruchy rozděleny následovně:

- **porucha chování ve vztahu k rodině** – týká se výlučně interakcí mezi členy rodiny
- **nesocializovaná porucha chování** – dítě má rozsáhlým způsobem narušené vztahy ke svým vrstevníkům
- **socializovaná porucha chování**
- **porucha opozičního vzdoru** – dítě vykazuje vzdorovité chování, ale bez agresivních projevů

Při práci s dítětem s problematickým chováním je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **stanovit jasné, srozumitelné a pevné hranice**
- **dodržovat pravidelný režim**
- **dbát na dodržování domluvených pravidel**
- **pracovat s vizualizací aktivit, her a úkolů**
- **osvojovat si jiné způsoby reakcí v různých situacích**
- **dávat pozor na vlastní neadekvátní reakce podnícené emocionálním rozpoložením**

Určité projevy se u dítěte mohou projevovat již od tří let, avšak charakteristický je výskyt této poruchy u dětí zhruba mezi 6 a 10 lety. Samotná diagnostika je problematická.

OBLASTI PODPORY:

B9 Smyslová stimulace: rozvoj vnímání přes taktilní stimulaci, lepší vnímání těla

B10 Arteterapie

B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, orientace na tělo

B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace v čase a ve vztazích, nácvik na změnu.

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Speciálně-pedagogické rozvojové terapie, sociální nácviky, senzorická integrace, ergoterapie, muzikoterapie, arteterapie či zooterapie (hipoterapie, canisterapie).

11. DÍTĚ, KTERÉ PROŽILO TRAUMATICKOU UDÁLOST

VYMEZENÍ:
Do této skupiny mohou spadat děti s různou životní zkušeností. V posledních letech sem můžeme zahrnout děti přicházející z válečných oblastí, ale například i děti, které zažily násilí v rodině, úmrtí blízké osoby aj. Za traumatickou událost je považována závažná, náhlá a pro danou osobu ohrožující situace. Ta se nemusí dotýkat přímo konkrétní osoby, ale může se stát v jejím blízkém okolí, a tím ji poznamenat. Reakcí v traumatických situacích může být pocit bezmoci, strach, vztek nebo stud a vina. Dopady se poté projevují v biologické a psychosociální oblasti. Tyto děti mohou mít mnohem delší adaptační období a silné nebo neadekvátní emoční projevy – sem patří výbuchy, obsedantní chování, ale i emoční lhostejnost. Můžeme se setkat s projevy přecitlivělosti, problémy s pamětí, soustředěním, s fixací na dospělého, problémy v oblasti řeči či ztrátou již naučené dovednosti. Po fyzické stránce není výjimkou problém s hygienou, velmi častá onemocnění, nevolnost, bolesti hlavy a bříška či dokonce zvracení a potíže s příjmem potravy. Je důležité si uvědomit, že každé dítě reaguje na stejnou životní událost jiným způsobem, ale ke všem bychom měli přistupovat citlivě a chápavě.

Post-traumatická stresová porucha (PTSD) – duševní porucha, jež je reakcí na silný emoční podnět a rozvine se po traumatické události. Často dochází k záměně s poruchou chování a pozornosti, jelikož se příznaky nemusí objevit hned po události, ale mnohdy až se zpožděním tří a více měsíců.

Při práci s dítětem s traumatem je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **ponechat delší adaptační období**
- **povolit přinést známé předměty, které dítě uklidňují**
- **dodržovat stejný režim a pravidla**
- **dopřát pocit bezpečí a jistoty**
- **dopřát podporu od jednoho pečujícího**
- **vyvarovat se podnětům spouštějících stresovou reakci** (například sirény)

OBLASTI PODPORY:

B9 Smyslová stimulace: práce se sypkým materiálem, taktilní podněty
B10 Arteterapie: práce s hudbou a tělem, kreslení
B11 Relaxace a uvědomění si těla: schopnost relaxace, zklidňující techniky, dechová cvičení
B12 Emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich ventilace, hry s emocemi

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Arteterapie či zooterapie (hipoterapie, canisterapie), play terapie, Snoezelen, dětský psycholog.

12. DÍTĚ V NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČI (NRP)

VYMEZENÍ:
Mezi děti v náhradní rodinné péči patří děti osvojené (adoptované), děti v pěstounské péči nebo v péči poručníka. Jedná se o děti vyrůstající mimo původní rodinu (biologickou matku a otce). Odlišná forma péče je volena z různých důvodů, kdy se rodič dítěte vzdá nebo jsou podmínky na výchovu dítěte nevyhovující. Tato forma péče umožňuje dítěti vyrůstat v rodinném prostředí, které je pro jeho rozvoj vhodnější než péče ústavní. Vyrůstat v náhradní rodinné péči není diagnózou, nicméně i tato skutečnost může dítěti přinášet obtíže do dalšího života a vývoj některých dětí s sebou nese určitá úskalí. To, jak dítě bude tuto situaci zvládat, závisí na mnoha faktorech (např. věk dítěte v době přijetí do NRP, zda probíhají kontakty s biologickou rodinou, historie dítěte a jeho předešlého pobytu, a zejména pak důsledky raného/vývojového traumatu či poruchy attachmentu).

Při práci s dítětem z NRP je vhodné dodržovat stěžejní zásady:

- **respektovat čas, který dítě potřebuje s pečujícím rodičem:** (nepřebírat plačící dítě nebo nenutit rodiče k odchodu),
- **řád a pravidelný režim** (umožnit dítěti jeho kontrolu formou tabulky s obrázky nebo jiné formy, zavést a dodržovat pravidelné rituály skupiny),
- **předvídatelnost situací** (sdělovat předem plány a ty následně dodržet, poskytovat informace o prostředí, odpovídat na otázky, omezit nečekané situace),
- **vyvarování se direktivnímu chování** (vést formou laskavé autority, preferovat spolupráci před autoritativním přístupem),
- **zvýšená opatrnost v situacích zdánlivého opuštění dítěte** (např. v některých hrách, kdy je dítě oddělené od skupiny, má odejít za dveře, zavázat si oči apod.)

MOŽNÉ PROJEVY DĚTÍ Z NRP:

- potřeba častějšího tělesného kontaktu nebo vyhýbání se mu (dítě často pláče, vyžaduje mazlení, nošení nebo držení za ruku),
- vyžadování větší pozornosti (často na sebe upozorňuje, vyhledává pochvalu a pozornost dospělého, případně i negativní pozornost),
- apatie/samostatnost/uzavřenost (dítě vypadá, že dospělého vůbec nepotřebuje, vystačí si zdánlivě samo),
- vztek, agrese (nasměrovaná na sebe nebo na okolí, u větších dětí vulgarismy a agresivní chování, u mladších záchvaty vzteku),
- časté ujišťování, potřeba kontroly (dítě se neustále ptá, co bude následovat nebo zda rodiče přijdou, nesnáší překvapení),
- emoční nestabilita (výkyvy emocí, různé spouštěcí signály – pro pečujícího často nepochopitelné),
- problém dodržovat či vůbec vnímat pravidla (pravidlo zná, ale nedokáže aplikovat).

OBLASTI PODPORY:

B6 Rozvoj kognitivních funkcí: práce s pamětí, pozorností

B9 Smyslová stimulace: proprioreceptivní hry, rozlišování intenzity podnětů

B10 Arteterapie

B11 Relaxace a uvědomění těla: zklidnění roztěkanosti, špatného vnímání vlastního těla, pochopení hranic

B12 emočně sociální dovednosti: práce s emocemi a jejich vyhodnocením, nácvik sociální interakce s vrstevníky, orientace ve vztazích, nácvik na změnu, nácvik vhodného chování

DALŠÍ DOPORUČENÁ EXTERNÍ PODPORA:

Dětský psycholog, zooterapie (hipoterapie, canisterapie), terapie hrou, sandplay, podpora doprovázející organizace, terapie attachmentu.

ČÁST B – PRAKTICKÉ NÁPADY

V této části metodiky naleznete náměty na rozvoj jednotlivých dovedností uvedených v sekci A. Jsou zde uvedeny základní hry a cvičení na podporu každé dovednosti, ale je dobré vědět, že činnost rozvíjí vždy více věcí najednou. U menších dětí, tedy těch, které máte v dětských skupinách, je stále důležité zdokonalování hrubé motoriky a rozvoj jemné motoriky, jelikož jsou základem pro další vyšší funkce. Hry a cvičení lze vždy podle uvážení upravit pro potřeby konkrétního dítěte – zjednodušit nebo je naopak udělat složitější. V úvodu každé kategorie je krátký popis a posléze již náměty k činnostem. Činnosti můžete různě obměňovat. Pro inspiraci uvádíme níže příklady využití u základní pomůcky.

PŘÍKLAD VYUŽITÍ POMŮCKY:

Stohovatelná věž

Tato hračka slouží pro rozvoj více oblastí: jemná motorika (úchopy jednotlivých dílů), zraková diferenciace (rozlišení barev), hmat (osahávání různých tvarů), kognitivní dovednosti (rozpoznávání tvarů, prostorová představivost), koordinace oko-ruka (dítě dává dílek na tyčku, na kterou se dívá).

Hru lze využít běžným způsobem – dítě skládá jednotlivé dílky na sebe, ale lze udělat i více variant:

a) dát jednotlivé dílky vedle sebe na podložku, seřadit dle velikosti;
b) roztřídit podle barev;
c) dílky dát do pytlíku a dítě se snaží najít stejné tvary podle hmatu (nácvik taktilního vnímání – hmatu);
d) ŠOTEK – jednotlivé dílky promícháme a dítě hledá chybu;
e) dítěti diktujeme tvar a barvu kterou má na tyčku nasadit – v námi zvoleném pořadí (paměť).

ZÁKLADNÍ ZÁSADY PRO HRY NEBO ČINNOSTI:

Dítě se nejvíce rozvíjí, pokud je pro něj činnost optimálně nastavená – ani lehká, ani složitá:

a) volíme optimální úroveň pro každé dítě – neřídíme se dle věku, ale podle jeho aktuálních dovedností;
b) přecházíme od jednodušších činností ke složitějším;
c) přecházíme od větších dílků k menším;
d) pomůcku a způsob nakládání s ní dítěti ukážeme;
e) necháváme dítěti dostatek času;
f) pokud dítěti práce nebo hra nejde, zvolíme jednodušší variantu;
g) pokud je pro dítě hra jednoduchá, zvolíme obtížnější variantu.

B1 HRUBÁ MOTORIKA

Koordinované pohyby využívající velké svalové partie – stoj, chůze, běh, skoky
Hrubá motorika je základní dovednost, kterou dítě piluje od prvních měsíců života. Je základním stavebním kamenem pro vnímání těla, stejně jako pro vyšší kognitivní funkce a řeč. U menších dětí je kladen velký důraz na rozvoj hrubé motoriky.

DOPORUČENÉ ČINNOSTI NA ROZVOJ HRUBÉ MOTORIKY:

Hrubou motoriku lze rozvíjet v rámci celého dne i bez použití pomůcek:

- ranní rozcvička – protahování celého těla za sluníčkem, předklony, otočky, změny polohy těla
- plazením nebo lezením po čtyřech – vpřed, vzad, s hlavou vzpřímenou nebo skloněnou
- chůzí po schodech, kdy dítě vedeme ke střídání nohou
- skákání – snožmo, po jedné noze, poskakováním do stran, na místě, na vyhrazené místo (například do kruhu)
- válením sudů, přetáčením se na zemi
- stoj na jedné noze (se zrakovou kontrolou i bez ní)
- mlýn na místě (otáčení se kolem své osy)

Rozvoj za pomoci pomůcek:

- na zem natáhneme lano, švihadlo nebo nalepíme lepenku a dítě tuto čáru přeskakuje, chodí po ní vpřed/vzad, klade nohu před nohu, přeskakuje aj.
- z možných pomůcek postavit “opičí dráhu” kterou dítě může přecházet, podlézat nebo přeskakovat (využít lze polštáře, balanční pomůcky, židle k podlezení, knihy, na které si může stoupnout)
- gymnastický míč – skákání, houpání, posílání si míče; VŽDY POD DOHLEDEM DOSPĚLÉHO!
- překážková dráha – chůze nebo běh mezi kužely, židličkami, polštáři, knihami aj.
- chůze po zvýšené překážce – obrubník, prkno, nízká kladina
- kroužení obručí, přeskakování z obruče položené na zemi, prolézání obručí
- skákání “panáka”
- podlézání pod židlí či prolezení tunelem
- rovnováha – stoj na jedné noze
- koordinací pohybu – napodobování pohybů podle druhého – dřep, otočka na místě, ruce nahoru aj.
- koordinace oko–ruka – házení míče aj.
- využití vnitřní houpačky / houpacího prkna – dítě na něm leží, sedí, rozhoupe ho samo, lze podlézat nebo přecházet

Ukázka možných cvičebních pomůcek “rovnovážné kameny” a houpací prkno
Dítě trénuje rozvoj hrubé motoriky, koordinaci pohybů, vestibulární vnímání.

B2 JEMNÁ MOTORIKA

Aktivita drobných svalů prstů a úst
Přesné pohyby a nácvik různých úchopů pomáhá dětem v manipulaci s předměty, oblékání a v pozdějších letech i v psaní ve škole. U menších dětí začínáme s většími předměty a počítáme s nepřesností. Postupem času předměty pro úchop zmenšujeme a podporujeme dítě ve větší samostatnosti.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ JEMNÉ MOTORIKY:

Rozvoj bez použití pomůcek:

- pozdravy prstů – konečkem palce se postupně dotýkat konečků ostatních prstů – jedna ruka, druhá ruka i obě společně
- postupně vztyčovat prsty pravé nebo levé ruky ze zavřené pěsti
- ťukání prsty o podložku – střídáme prst, imitace hry na klavír
- *"závody prstů"* – ukazováček i prostředníček ruky běhají po stole (opět střídáme ruce případně obě ruce hrají společně)
- nechat dítě samo se obléknout, zapnout knoflíky a zipy
- zvedat prsty, kterých se dotkneme, bez kontroly zrakem
- škrabkání jako kočka o podložku
- chození prsty jako pavouček po zemi (střídání jednotlivých prstů a jejich posouvání po podložce)

Rozvoj za pomoci pomůcek:

- navlékání korálků, dutých těstovin penne
- modelína – válet, vykrajovat, mačkat, tvarovat, trhat
- stavebnice – stavění za sebe, do komínu, na sebe
- stohovací věže
- kuličkové dráhy, puzzle, vkládačky
- přebírání různě velkých předmětů – vybírání z většího množství
- uchopování předmětů za pomoci mačkacích kleští
- kreslení pomocí prstových barev

Navlékání korálků a sbírání víček a kaštanů pomocí kleští
Dítě trénuje úchop, využití síly, koordinaci pohybů a propojení hemisfér.

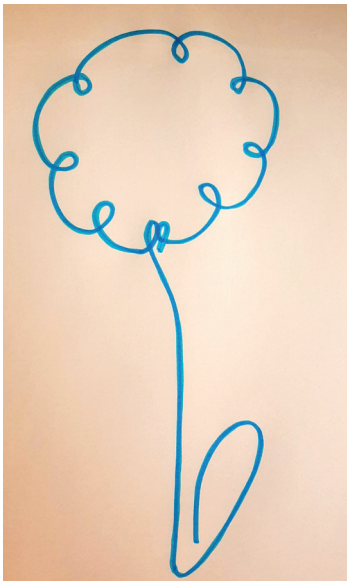
B3 GRAFOMOTORIKA

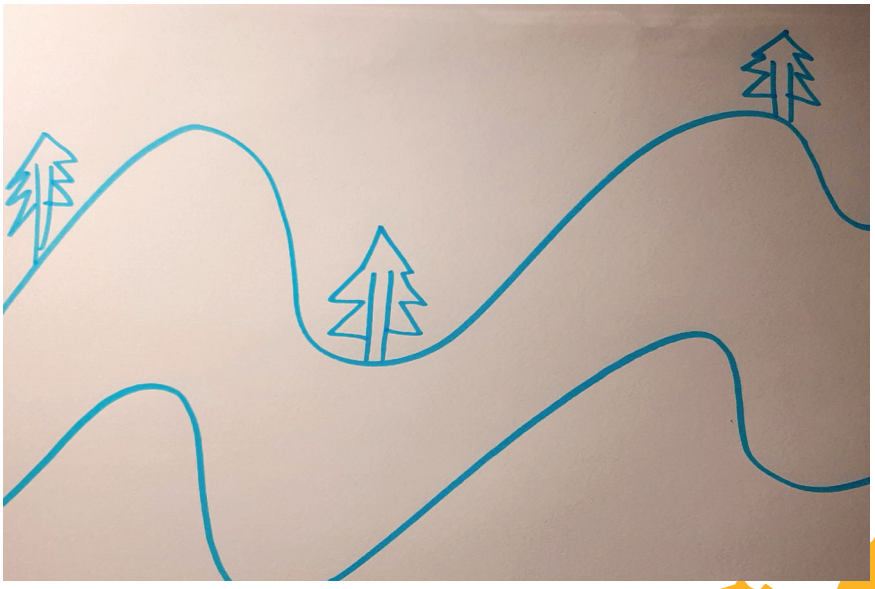
Soubor dovedností nutných pro rozvoj psaní a kreslení
Pro správnou grafomotoriku je zapotřebí zvládnout citlivost v prstech, pohyb v zápěstí, gradaci síly a uvolnění pohybu. Je dobré pracovat s různým materiálem a začínat na velkých formátech s psací potřebou, na kterou není třeba tlačit.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ GRAFOMOTORIKY:

- kreslení – spontánní, jednoduchá kresba zpaměti (*"Namaluj sluníčko"*)
- omalovánky (velké plochy)
- využití různých kreslicích pomůcek – fixy, vodovky, voskovky, prstové barvy, pastelky,
- obrázky na obtahování, obkreslování – vše dostatečně velké
- nacvičování tahů – čáry, kruhy, vlnovky aj.
- stříhání
- jednotažky – obtahování obrázku jedním tahem: *(F. Talián, CVIKY ZÁBAVNÉ JEDNOTAŽKY, Fortuna; J. Bednářová, JEDNÍM TAHEM, DYS centrum)*
- kreslení pomocí houbičky na nádobí, vatových tamponků
- obkreslování linií oběma rukama na velkém formátu
- hra s prsty:
  - *„kocouří drápky"* – roztahování a zatahování prstů
  - nápodoba hry na klavír, kytaru, flétnu
  - vytváření prstových obrazců – kukátko, rámeček, dalekohled aj.
  - *„rozkvétající kytka"* – postupné roztahování jednoho prstu po druhém

Ukázka jednotažky a cesty, kterou má dítě projet





B4 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ

Pochopení a porozumění řeči – její *melodii, rytmu a obsahu*
Sluchové vnímání zahrnuje schopnost rozlišovat mezi různými zvuky, porozumět jejich významu a reagovat na ně vhodným způsobem. Není to jen o schopnosti slyšet, ale zvládnout se také koncentrovat na zvuky, vnímat rozdíly, dokázat slyšené interpretovat či určit, o jaký zvuk šlo.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ SLUCHOVÉHO VNÍMÁNÍ:

Rozvoj bez pomůcek:

- říkanky – jakékoliv dětské říkanky jako *"Vařila myšička kašičku"*, *"Prsty, prsty, prstíčky"*, *"Paci, paci, pacičky"*
- písničky a tanečky – dětské písničky doplněné o pohyb jako *"Kolo, kolo mlýnský"*, *"Cib cib cibulenka"*
- nápodoba rytmizace – tleskání, dupání a nápodoba dalších zvuků
- hra na kukačku – dítě ukáže směr, odkud vychází zvuk
- zvuky zvířat – jaké zvíře dělá tento zvuk
- hledáme slovo na P – říkáme různá slova a když začíná na P, tak má dítě něco udělat: vyskočit, přihlásit se atd.
- domluvený zvuk – dá se hrát ve více variantách
  a) děti vyskočí nebo se zatočí vždy, když uslyší předem domluvený zvuk
  b) předem si domluvíte dvě určená slova. Vyprávíte příběh a děti se na určené slovo postaví/vyskočí/udělají předem domluvený signál.

Ukázka říkanky "Prsty, prsty, prstíčky:

Prsty, prsty, prstíčky,
zavřem je do pěstičky.
Zaklepeme na vrátka,
to je krátká pohádka.

Rozvoj s využitím pomůcek:

- zvukové hračky – hrací hrnec, zvuková vkládačka, zvukové pexeso
- hudební nástroje – rytmizace s nimi
- zvuky zvířat – jaké zvíře dělá tento zvuk (propojení s obrázkem)

Zvuková vkládačka
Vkládačka vydá zvuk, když se přiloží správné zvíře. Dítě trénuje orientaci na zvuk, zrakovou diferenciaci, soustředění a pozornost i koordinaci pohybů.

Sluchové pexeso
Dítě hledá dvě kostky, které vydávají stejný zvuk. Trénuje se sluchová diferenciace, pozornost a paměť.

B5 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

Schopnost rozeznat vizuální podněty, rozpoznat podobnosti a rozdílnosti.
Zrakové vnímání zahrnuje schopnost rozpoznat tvary, barvy, vzdálenosti a pohyb objektů. Stejně jako schopnost porozumět významu obrázků. Rozvoj zahrnuje jak pasivní schopnost (rozpoznání a porozumění vizuálním předmětům), tak aktivní schopnost (jakékoliv vizuální vyjádření – nápodoba, schopnost kreslit).

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ:

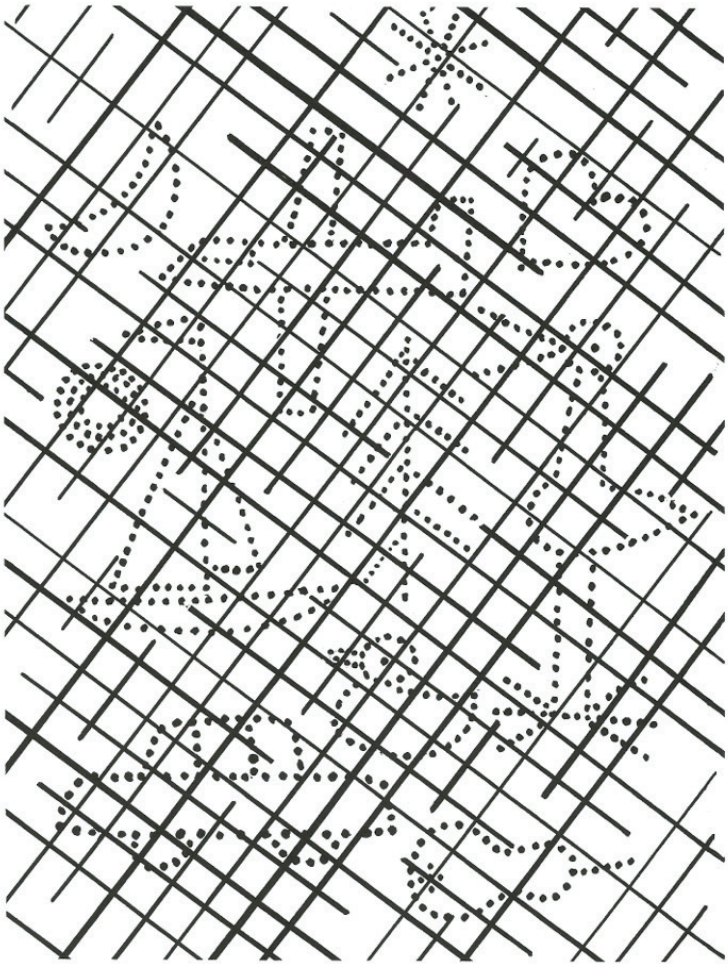
Rozvoj bez pomoci pomůcek:

- hry s barvami typu *„Čáp ztratil čepičku“* – hledáme v místnosti určitou barvu
- porovnávání věcí v okolí – domy, stromy aj. – podle velikosti, barvy aj.
- hledání dvojic na těle – oči, uši, ramena aj.
- otázky typu: „Jakou barvu má nebe, sluníčko?“ Nebo „Co má v místnosti stejnou barvu jako sluníčko?“

Rozvoj s pomůckami:

- hra s dominem
- vkládačka – hledání stejných obrázků, tvarů
- řazení hraček podle velikosti, barev, tvarů
- puzzle
- hledáme rozdíly na stejném obrázku

Hrací hrnec
Dítě trénuje úchop, koordinaci pohybů, schopnost rozpoznat správný tvar/barvu.



Pracovní list
Dítě hledá vytečkované obrázky

MICHALOVÁ, Zdeňka. Pozornost: cvičení na posilování koncentrace pozornosti = Pozornosť : cvičenia na posilňovanie koncentrácie pozornosti. 2. vyd., 1. česko-slovenské. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2013. ISBN 978-80-7311-137-3.)

B6 ROZVOJ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ

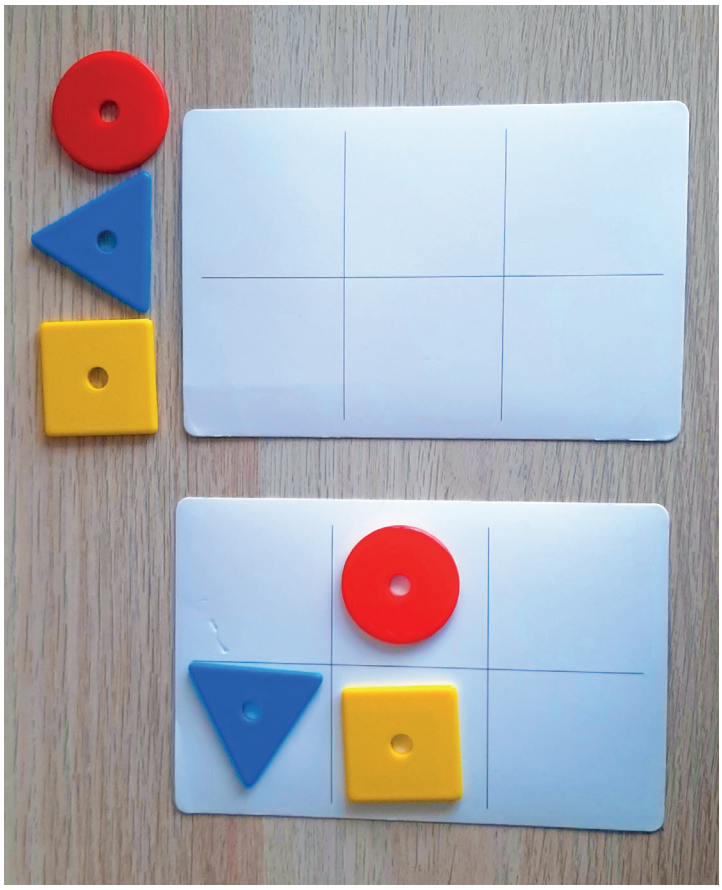
Poznávací funkce jako paměť, pozornost, emocionální seberegulace, prostorová orientace. Tyto funkce jsou považovány za stěžejní pro zvládnutí školní docházky. Je zapotřebí je s dětmi trénovat v rámci běžného rozvoje.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ:

- hra Memino (protiklady) – dítě hledá protiklady na obrázcích
- řada obrázků k zapamatování – obrázky běžných věcí
- Zajíc v pytli – dítěti ukážeme 5 předmětů, které společně pojmenujeme a hodíme do pytlíku. Poté dítě v pytlíku hrabe, a než předmět vytáhne, musí říct, co nahmatalo.
- fotograf v ZOO – vybereme 5 plyšáků a ty postavíme vedle sebe, dítě si je „vyfotí“ do paměti a otočí se; přehodíme dva plyšáky a dítě musí vrátit plyšáky zpět
- šotek ve třídě – necháme dítě prohlédnout určitou část třídy a něco v ní poté změníme, dítě musí přijít na to, co to bylo (např. zatáhneme závěsy, přesuneme židli, něco postavíme na stoleček…)
- kde je pejsek – trénování polohy (nahoře, dole, pod, za vedle, mezi)

Příklad řady obrázků: *Vezmeme obrázky běžných věcí, například ovoce. Dítě si vybere jahodu, řekne její název a otočí kartičku obrázkem dolů. Dospělý zopakuje jahodu a vybere další obrázek. Takto se střídají tak dlouho, než dítě začne mít problém s vyjmenováním kartiček nebo obrázky dojdou.*

Příklad hry s pamětí: *Na kartičku vlevo vyskládáme vzor a dítě musí na svou kartičku vyskládat tvary stejně. Lehčí varianta je s ponecháním předlohy – ta cvičí pozornost, zrakovou diferenciaci, prostorovou orientaci. Obtížnější varianta: ponecháme dítěte cca 10–15 s na zapamatování naší kartičky a poté ji zakryjeme. Dítě vyskládá kartu po paměti.*



B7 KOMUNIKACE – ROZVOJ ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ

Schopnost vyjádřit se, komunikovat.
Rozvoj řeči není pouze o mluvené řeči, ale o správném nácviku dýchání, používání úst a jazyka. Dítě u komunikace využívá jak pasivní slovní zásobu (slova, kterým rozumí, ale nepoužívá je), tak aktivní slovní zásobu (používaná slova). Proto u dítěte podporujeme i porozumění a pasivní slovník.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ KOMUNIKACE – ŘEČOVÝCH DOVEDNOSTÍ:

Rozvoj bez pomůcek:

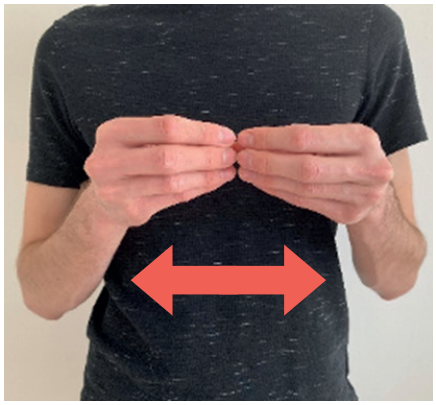
- cvičení s jazykem – vypláznout (nahoru, dolu, do stran), vyboulit jazykem tvář, udělat jazykem kroužek na rtech, nafukování tváří, přejetí jazykem přes zuby (vnitřní i vnější strana)
- pojmenovávání věcí okolo – v učebně, na procházce, na hřišti
- říkanky – jakékoliv dětské říkanky jako *„Vařila myšička kašičku“*, *„Prsty, prsty, prstíčky“*
- písničky a tanečky – dětské písničky doplněné o pohyb jako *„Kolo, kolo mlýnský“*, *„Cib cib cibulenka“*
- převyprávění krátké pohádky nebo její doplnění
- popis jednoduchých činností – mytí rukou
- popis zvířete tak, aby jej dítě poznalo

Rozvoj s využitím pomůcek:

- foukání – bublifuk, slámkou do vody, peříčko po stole aj.
- knihy – hledání obrázku podle instrukce, popis obrázků, povídání si o obrázku
- časová posloupnost – máme 3 nebo 4 obrázky, kde je vyobrazen děj, dítě se je snaží seřadit tak, jak mají jít za sebou – *vykopání díry, zasazení semínka, vyrostla kytka*.

K rozvoji řečových dovedností lze používat i gesta – obzvláště u dětí, které nemluví nebo u dětí s odlišným mateřským jazykem.

Ukázka gest:

GESTA		
CHCI		**ukazováček namířit na předmět, který dítě chce a doplnit slovem „chci“**
NECHCI		**kroutit dlaní ze strany na stranu a doplnit slovem „nechci“**
JEŠTĚ		**prsty ve špetce dávat k sobě a od sebe, doplnit slovem „ještě“**

DEJ		natáhnout dlaň a doplnit slovem „dej“
PRACOVAT		rukami v pěst bouchat seshora dolů o druhou, doplnit slovem „pracovat“
POJĎ		rukou mávnout pomalu ze spodu nahoru, doplnit slovem „pojď“
HOTOVO		ve středu těla dát ruce kousek nad sebe a mávnout do stran, doplnit slovem „hotovo“

Figurky a obrázky zvířat

Dítě trénuje schopnost rozpoznat 3D a 2D tvar, trénuje zvuky zvířat, porozumění řeči – na slovní pokyn přiřadí figurku k obrázku.

B8 PODPORA PROPOJENÍ HEMISFÉR

Spolupráce pravé a levé hemisféry podporuje schopnost soustředění, dlouhodobou paměť, koordinaci pravé a levé strany.

Správné propojení hemisfér mozku je klíčové pro celkovou kognitivní funkci, emocionální inteligenci a motorické dovednosti dítěte. Vliv má správné propojení také na kreativitu, schopnost učit se bez větších obtíží, na regulaci emocí.

DOPORUČENÍ NA PODPORU PROPOJENÍ HEMISFÉR:

Rozvoj bez pomůcek:

- cvičení – křížové pohyby:
  - kříže – pravá ruka na levé rameno / levá ruka na pravé rameno
  - ruka vs. koleno – pravá ruka/loket na levé koleno / levá ruka/loket na pravé koleno
  - dlaň a pěst – střídání na stolečku, kdy např. pravá ruka pěst a levá dlaň, vyměníme a dítě opakuje
- tleskání – ve dvojicích, kdy například tleskneme každý sám a pak jednou rukou do kříže a pak druhou rukou do kříže a zase sám
- vánočka z prstů – proplést prsty pravé a levé ruky, vystřídat obě varianty (pravá ruka nahoře, levá ruka nahoře)

Rozvoj s pomůckami:

- využití molitanových rukou a nohou – dítě chodí podle vzoru
- hra Twister – dítě šlape nebo má položenou ruku na určité barvě
- úchop hračky jednou rukou a přendání na druhou stranu těla
- obkreslování oběma rukama najednou – jen na velké formáty

Ťapky a ruce

Dítě trénuje schopnost koordinace pohybů, střídání pravé a levé strany, spolupráci hemisfér, motoriku, smyslovou stimulaci.

B9 SMYSLOVÁ STIMULACE

Jedná se o podporu jednotlivých smyslů, které poskytují mozku nezbytné informace o okolním světě, vnímání prostředí, reakce na různé podněty.

Smyslová stimulace nezahrnuje jen rozvoj smyslů jako zrak, sluch, chuť, čich a hmat. Pozornost je důležité zaměřit také na vnímání rovnováhy a orientace v prostoru (vestibulární vnímání) a vnímání polohy, pohybu a napětí svalů a kloubů (proprioreceptivní vnímání).

DOPORUČENÍ NA PODPORU SMYSLOVÉ STIMULACE:

Rozvoj bez pomůcek: viz B1 hrubá motorika

Rozvoj s využitím pomůcek:

- rozvoj taktilní stimulace:
  - práce se sypkým materiálem – kinetický písek (nestrkat do úst)
  - hry s přírodním materiálem – kaštany, kameny, klacíky
  - hra s modelínou a prstovými barvami
  - hlazení a masáže různými materiály – plyš, deka, štětce, houbička, míčky aj.
  - poznávání různých povrchů – měkký, drsný, studený, lepkavý, korkový aj.

- rozvoj vestibulárního vnímání:
  - chůze po vyvýšené ploše – lavička, kladina
  - gymnastický míč – skákání, ležení přes míč
  - překážkové dráhy – cvičicí kameny, podlézání židličky nebo stolečku, válení sudů
  - dětská hřiště – skluzavky, houpačky, kolotoče
  - válení sudů přes polštáře

- rozvoj propriorecepce:
  - vození dítěte na dece – dítě si sedne na deku a my za ní taháme
  - házení na terč – dítě stojí například na cvičebním kameni/židličce a hází míček na terč nebo plyšáka do kruhu.
  - Děti sedí naproti sobě a tahají se o provázek, deku, švihadlo nebo se jen drží za ruce a mají spojené nohy – lehce se přetahují
  - Děti tvoří hada v sedě. Sedí obkročmo dalšího dítěte a drží dítě za sebou za kotníky. Společně se posouvají vpřed.

Házení na terč

Dítě trénuje schopnost koordinace pohybů, koncentraci, dynamiku pohybu.

B10 ARTETERAPIE

Arteterapie je metodou „léčby“ za pomoci různých druhů umění. Lze využívat hudby, výtvarného projevu, ale i tance a pohybu. V arteterapii je důležitější samotný proces než výsledek. Proto obrázky nehodnotíme, ale mluvíme o nich.

Arteterapii při využití kresby můžeme použít pro znázornění různých situací, myšlenek nebo strachů. Lze pracovat jak s pozitivním, tak negativním zadáním.

DOPORUČENÍ NA ROZVOJ ARTERETAPIE:

- práce s různým materiálem (modelína, prstové barvy)
- tvoření barevných obrazců – hněv, radost, smutek – s dětmi hovoříme o těchto emocích a necháme je použít barvy, které budou chtít.
- *kreslení snů či strachů, věcí, které* mě dělají šťastným
- *nakreslím svou rodinu – koho považuji za rodinu*
- práce s hudbou – pouštíme různé druhy hudby a necháváme děti, ať se volně hýbou, tančí, v klidu leží
- přehrávání scének – situace, které nám dělají ve skupině problém – jedno dítě má ADHD, je hlasité, ostatní děti se ho straní. Můžeme si přehrát nějakou situaci a najít společně cesty tak, aby byli všichni spokojení. Lze taky ukázat, že dané dítě toto chování potřebuje, že je mu potom lépe nebo si společně nacvičit pomoc.

„Moje rodina v podobě květin“

Účel: Identifikovat, jak vnímá dítě sebe v rodinném systému, kdo podle něj do rodiny patří a jak jednotlivé členy vnímá. Vyzveme dítě, aby nakreslilo svoji rodinu ve formě květin. Kreslit má ty lidi, které považuje za rodinu. Bližší specifikaci dětem nedáváme. Sledujeme barvy květin, jejich umístění na obrázku a při dotazování vnímáme i rozpoložení dítěte při dotazech. Lze si všímat jaké emoce dítě prožívá, ke komu má blízko, případně lze sledovat interakce mezi členy rodiny (např. když květiny jsou od sebe velmi daleko).

Otázky, které lze položit:

√ Co jsi namaloval?

√ Co jsi při malování cítil?

√ Kdo je na obrázku?

√ Jsi na obrázku i ty?

√ Jaké pocity zažívají?

√ Je něco, co bys na obrázku chtěl změnit?

√ Co si pamatuješ, když jste byli spolu?

B11 RELAXACE A UVĚDOMĚNÍ SI TĚLA

Schopnost zastavit se, odpočinout si, koncentrovat se.
Vnímat své tělo je velmi důležité pro rozvoj mnoha dalších oblastí (motorika, grafomotorika, čtení, emoce.) K vnímání svého těla může sloužit i relaxace, kdy se dítě zaměřuje pouze na své tělo.

DOPORUČENÍ NA RELAXACI A UVĚDOMĚNÍ SI TĚLA

- uvědomění si těla
  - palačinka – zabalení dítěte do deky jako palačinku, dítě se poté pomalu rozbalí, až bude chtít
  - masáž pomocí míčků – přejíždění míčkem po těle
  - proklepání tělíčka – protřepeme postupně ruce a nohy, dítě u toho leží na podložce nebo stojí

- relaxace
  - dech do bříška – dítě leží na podložce, na bříško mu posadíme plyšáka, kterého svým nádechem a výdechem houpá, soustředí se na nádechy/výdechy
  - relaxační hudba – dítě leží na podložce za zvuku tiché relaxační hudby nebo bílého šumu a snaží se vnímat svůj dech

Vytváření vlastního tepla

Dítě sepne ručičky a začne s nimi o sebe rychle třít, když cítí teplo, tak si je přikládá na různé části těla. Toto lze dělat i ve dvojicích, kdy si dítě ukazuje, kam chce ruce přiložit.

Zvuk bojovníka

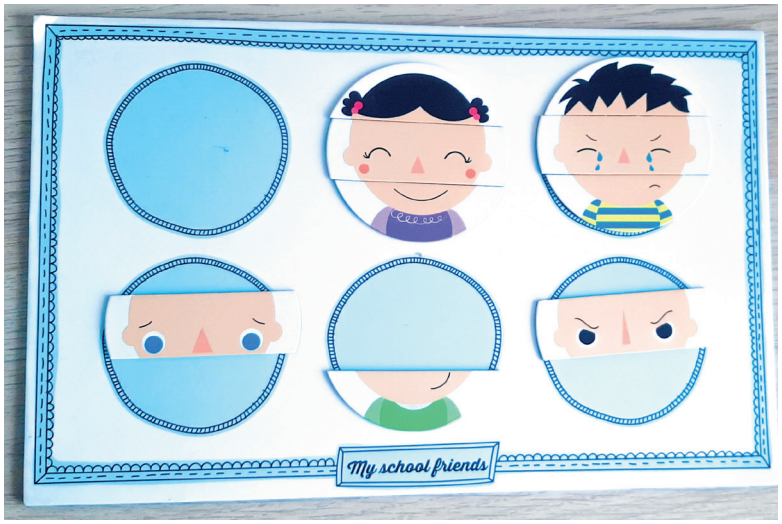
Zhluboka se nadechneme a začneme tlouct do hrudi, zároveň vydechneme trochu vzduchu a s rostoucí hlasitostí vydáváme bojový pokřik.

B12 EMOČNĚ SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI

Schopnost vnímat své emoce, popsat své pocity.
Práce s emocemi je nedílnou součástí rozvoje. Je velmi důležité, aby dítě dokázalo emoce nejen pojmenovat, ale také poznat a dokázat je číst v druhých. Díky dospělým se dítě učí rozklíčovat a ovládat své projevy, které mnohdy souvisí s obtížným zpracováním nebo nahromaděním emocí.

DOPORUČENÍ NA PRÁCI S EMOČNĚ SOCIÁLNÍMI DOVEDNOSTMI:

- představování emocí – povídání si o základních emocích a jejich představení (jak to vypadá, když je někdo smutný, když se někdo směje aj.)
- hra na emoce – dítěti říkáme, že teď jsme šťastní, smutní, pláčeme a dítě představuje a dělá projev dané emoce
- komunikace o odlišnosti každého z nás
- sestavování obličejů s emocemi



Cvičení se strach a vztekem:

Děti pojmenují svůj strach, například tmu. To můžeme společně nakreslit. Poté si povídáme o tom, co by nám od toho strachu mohlo pomoci (rozsvítit světlo, blízkost druhého člověka, hvězdičky na nebi), danou pomoc dítě do obrázku dokreslí.

Vztek: Sedíme s dětmi v kruhu a máme před s sebou polštář. Do polštáře můžeme bouchat, křičet do něj nebo s ním bouchat o zem – ale pouze řízeně. Mluvíme s dětmi o tom, kdy jsou naštvané, co se s nimi děje a co jim v dané situaci pomáhá.

Práce s omluvou a prosbou:

Máme jednoho plyšáka a učíme se společně, jak si o něj říci. Necháme jedno dítě, aby nám plyšáka vytrhlo z rukou, bavíme se o tom, zda je to takto správně a jak se při tom cítíme – jsme naštvaní, smutní (pojmenujeme emoci, kterou cítíme) – zkoušíme společně najít jiný způsob, jak si o hračku říci. Stejně tak můžeme nacvičovat s dětmi omluvu.

LITERATURA:

Obecné:

MAZÁNKOVÁ, M. *Inkluze v mateřské škole. Děti s PAS, ADHD a handicapem*. Praha: Portál 2018;

MICHALÍK, J. Rodina se zdravotně postiženým členem. Olomouc: VUP 2013

Kapitola 1: BARTOŇOVÁ, M. I*nkluzivní didaktika v základní škole se zřetelem na edukaci žáků s lehkým mentálním postižením*. Brno: MU 2013.

Kapitola 2: JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton 2006

Kapitola 3: KVĚTOŇOVÁ, L., ŠVECOVÁ, L. Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku. Brno: Paido 2004.

Kapitola 4: HUDÁKOVÁ, A. (ed.) Ve světě sluchového postižení. Praha: FRPSP–Tamtam 2005

Kapitola 5: KEJKLÍČKOVÁ, I. Vady řeči u dětí: návody pro praxi. Praha: Grada 2016.

Kapitola 6: GOETZ, M., a UHLÍKOVÁ, P. ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele. Praha: Galén 2009

Kapitola 7: SCHOVANEC, J. Vítejte v Autistánu. Praha: Paseka 2017**.**

Kapitola 8: FOŘTÍK, V., FOŘTÍKOVÁ, J. Nadané dítě a rozvoj jeho schopností. Praha: Portál 2007.

Kapitola 9: LINHARTOVÁ, Z., LOUDOVÁ STRALCZYNSKÁ, B. Děti s odlišným mateřským jazykem v mateřských školách. [online].http://metaops.cz/

Kapitola 10: HUTYROVÁ, Miluše. Děti a problémy v chování. Praha: Portál 2019

Kapitola 11: HUGHES, Daniel A. Budování citového pouta: jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech. Praha: Institut fyziologické socializace, 2017

Kapitola 12: GROHOVÁ, Jana. Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc!: informace a pracovní listy pro pedagogy. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011.

ODKAZY NA PRACOVNÍ LISTY A MATERIÁLY:

https://www.ucitelnice.cz/
https://edu.ceskatelevize.cz/pracovni-listy
https://www.obrazkova-skola.cz/
https://www.autismus-a-my.cz/
https://napadyproanicku.cz/

Šimonovy pracovní listy (PORTÁL)

Jiřina Bednářová – sada pracovních sešitů (EDIKA)

KuliFerda (Dr. Josef Raabe s.r.o.)

VZORY:

Péče o kompenzační pomůcky je velmi důležitá. Vzhledem ke střídání pečujících osob je dobré vést evidenci – jak se o kompenzační pomůcku starat a kdo to v jakou chvíli dělal. Pro příklad uvádíme šablonu, jak takový přehled péče o kompenzační pomůcky může vypadat.

PŘEHLED PÉČE O KOMPENZAČNÍ POMŮCKY			
jméno a příjmení			
druh pomůcky	sluchadla levé (L) + pravé (P)		
péče	Zapíná se dvojklikem, po sundání vypnout – dlouhé přidržení modrého tlačítka. Při pískání zkontrolovat baterii, náhradní jsou v prvním šupleti ve stole.		
datum	**ráno**	**poledne**	**odpoledne**
15.11.	sluchadlo L+P dala matka	sluchadlo L+P sundala a uklidila učitelka Petra	sluchadlo L+P nandala učitelka Olina – výměna baterie

INDIVIDUÁLNÍ ROZVOJOVÝ PLÁN	
jméno a příjmení	
měsíc a rok	
specifické potřeby	opožděný vývoj řeči
krátkodobý cíl	podpora propojení hemisfér (křížové pohyby)
plán	Za pomoci cvičení upevňovat křížové pohyby – společné tleskání do kříže, samostatné tleskání do kříže na tělo. Křížové pohyby ruka vs. noha (např. pravá ruka tleskne o levé koleno a opačně)
poznámky	Při cvičení ruka vs. noha je nestabilní a často skoro upadne. Přidat cvičení na rovnováhu.
vyhodnocení cíle	Základní křížové pohyby – tleskání křížem, noha vs. ruka začíná dítě zvládat téměř bez chyb. Baví jej to. Nadále v tom budeme pokračovat.

Poznámky:

Poznámky:

Poznámky:

foto: ©UNICEF/2024

Důležitá je podpora všech dětí v jejich zapojení do služeb předškolního vzdělávání a péče a zvýšená podpora těch dětí, které se potýkají s jakýmkoli zdravotním či sociálním znevýhodněním.

Ministerstvo práce a sociálních věcí
Na Poříčním právu 1/, 128 00 Praha 2

www.mpsv.cz