



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



METODY PRÁCE S DĚTMI S HYPERKINETICKÝM SYNDROMEM V BĚŽNÉ MATEŘSKÉ ŠKOLE

Bakalářská práce

Studijní program: B7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506R012 – Speciální pedagogika předškolního věku
Autor práce: **Bc. Jana Svobodová**
Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana Svobodová**
Osobní číslo: **P11000041**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika předškolního věku**
Název tématu: **Metody práce s dětmi s hyperkinetickým syndromem v běžné mateřské škole**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl bakalářské práce: Teoretické vytvoření projektu adekvátní práce s dětmi intaktními a s dětmi s hyperkinetickým syndromem integrovanými do mateřské školy Staré Křečany ve Starých Křečanech, jeho praktická realizace v časových fázích a ověření jeho funkčnosti.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava projektu, realizace, ověření funkčnosti, formulace závěrů.

Metody: pozorování, dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

JENETT, W., 2013. ADHD 100 tipů pro rodiče a učitele. 1. vyd. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0158-6.

MICHALOVÁ, Z., 2012. Předškolák s problémovým chováním. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0182-3.

MRÁZOVÁ, E., 1998. Úvod do studia speciální pedagogiky. Ústí nad Labem: PdF UJEP. ISBN 80-7044-168-2.

MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2006. Poruchy pozornosti a hyperaktivita. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-188-3.

SANDER, A., 2008. Inklusion macht Schule. Ein langer Weg zu einem humaneren Bildungswesen.

Sonderpädagogische Förderung heute, 53 (4), p. 342-353. ISSN 1866-9344

TRAIN, A., 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-019-7.

TAYLOR, F. J., 2012. Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

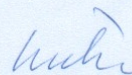
Datum zadání bakalářské práce: **2. dubna 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **25. dubna 2014**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2013

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Velmi ráda bych poděkovala své vedoucí práce PhDr., Mgr. Zdeňce Michalové, Ph.D. za velké množství času strávené nad mou prací, trpělivost a odborné vedení při zpracování bakalářské práce.

Také bych velmi ráda poděkovala svým kolegyním za jejich podporu a konzultace.

V neposlední řadě děkuji své rodině, hlavně svým dětem za jejich toleranci a podporu po celou dobu tvorby práce.

Název bakalářské práce: Metody práce s dětmi s hyperkinetickým syndromem v běžné mateřské škole

Jméno a příjmení autora: Bc. Jana Svobodová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2013/2014

Vedoucí bakalářské práce: PhDr., Mgr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Anotace

Tématem předložené bakalářské práce je problematika dětí s hyperkinetickým syndromem v běžné mateřské škole. Cílem bakalářské práce je teoretické vytvoření projektu adekvátní práce s dětmi intaktními a s dětmi s hyperkinetickým syndromem integrovanými do mateřské školy Staré Křečany ve Starých Křečanech.

Práce se rozděluje do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část vymezuje pojmy vývojová období dítěte s přihlédnutím k zvláštnostem vývoje dítěte s hyperkinetickým syndromem, rodina a její výchovné působení na dítě, dotýká se také problémových rodin a jejich působení na dítě, dále pak pojmy mateřská škola a její úloha při edukaci, hyperkinetický syndrom, problematika etiologie, diagnostiky, léčby a integrace, její legislativy, poradenská zařízení, individuální vzdělávací plán.

Praktická část bakalářské práce je zpracována formou projektu zaměřeného na praktickou realizaci teoretického návrhu práce s dětmi s ADHD, integrovanými v mateřské škole a s dětmi intaktními v mateřské škole Staré Křečany, realizace probíhá v časových fázích. Dílčím cílem je zjistit, zda je navržený projekt funkční pro práci s dětmi s hyperkinetickým syndromem v inkluzivním prostředí mateřské školy.

Klíčová slova: ADHD, farmakoterapie, etiologie, diagnostika, hyperaktivita, impulzivita, pozornost, mateřská škola, integrace, předškolní věk, individuální vzdělávací plán.

Name of the bachelor thesis: Methods of Working with Children with hyperkinetic Syndrome in a normal nursery School

Name and surname of the author: Bc. Jana Svobodová

Academic year of submitting the bachelor thesis: 2013/2014

Bachelor thesis supervisor: PhDr., Mgr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Annotation

The subject of this bachelor work is the issue of children with hyperkinetic syndrome in a common kindergarten. The aim of this bachelor work was to create a theoretical project of suitable work with intact children and children with hyperkinetic syndrome integrated into the Staré Křečany Kindergarten in Staré Křečany.

The work was divided into two parts, a theoretical one and a practical one. The theoretical part defined terms of developmental periods of a child taking into account differences in the development of children with hyperkinetic syndrome, a family and their educational effect on a child. The theoretical part also concerns so-called problematic families and their effect on a child, then terms a kindergarten and its role in a process of education, the hyperkinetic syndrome, the problem of etiology, diagnosis, therapy and integration, its legislation, counselling facilities and an individual educational plan.

The practical part of the bachelor work was processed in the form of a project focused on a practical realisation of a theoretical suggestion of a way of working with children with ADHD integrated in a kindergarten and with intact children in the Staré Křečany Kindergarten. The realisation was divided into time phases. A sectional aim is to find out whether the suggested project is functional in the area of work with children with hyperkinetic syndrome in an inclusive environment of a kindergarten.

Key words: ADHD, etiology, pharmacotherapy, diagnosis, hyperactivity, impulsivity, attention, kindergarten, integration, preschool age, individual educational plan.

Obsah

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 VÝVOJOVÁ OBDOBÍ DÍTĚTE.....	13
1.1 Periodizace.....	13
1.2 Charakteristika jednotlivých období.....	16
1.3 Psychický vývoj dítěte.....	20
1.4 Vývoj dítěte s ADHD.....	22
2 RODINA A DÍTĚ.....	24
2.1 Rodiny s ADHD.....	25
2.2 Působení rodinné výchovy na dítě s ADHD.....	26
2.3 Negativní působení problémových rodin na dítě s ADHD.....	29
3 MATEŘSKÁ ŠKOLA A DÍTĚ.....	34
3.1 Legislativa a mateřská škola.....	34
3.2 Cíle předškolní výchovy.....	36
3.3 Integrace v MŠ.....	40
3.4 Spolupráce s poradenskými institucemi.....	42
4 ADHD-PORUCHA POZORNOSTI SPOJENÁ S HYPERAKTIVITOU.....	45
4.1 Terminologie a symptomy ADHD.....	45
4.2 Etiologie ADHD.....	49
4.3 Diagnostika ADHD.....	51
4.4 ADHD a další onemocnění.....	54
4.5 Léčba dětí s ADHD.....	55
4.6 Zásady práce s dětmi s ADHD, komplexní přístup.....	57
PRAKTICKÁ ČÁST.....	60
5 Cíl praktické části.....	60
6 Charakteristika školy.....	60
6.1 Materiální, technické a prostorové vybavení.....	60
6.2 Charakteristika vzdělávacího procesu.....	61
6.3 Psychohygienické podmínky.....	62
6.4 Personální obsazení a organizace mateřské školy.....	63
6.5 Spolupráce školy s rodiči.....	65
6.6 Zaměření MŠ.....	65
7 Vývoj řešené problematiky.....	67
7.1 Rodinná anamnéza dívky a sociální anamnéza.....	67
7.2 Charakteristika dítěte matkou při nástupu do MŠ 2011.....	67
7.3 Situace v MŠ po nástupu problematického dítěte.....	68
7.4 Zpráva z poradenského zařízení na žádost MŠ.....	70
8 Analýza současného stavu řešené problematiky.....	72
9 Návrh vlastního řešení projektu dané problematiky.....	77
9.1 Teoretický návrh projektu (přípravná fáze).....	77
9.2 Realizace projektu (fáze realizační).....	81
10 Zpětnovazební fáze.....	91
10.1 Základní rozdíly ve vývoji dětí od roku 2011 do současnosti (2014).....	93
11 Shrnutí výsledků.....	99
ZÁVĚR.....	103
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	108

PŘÍLOHY.....	111
Příloha 1 Režim mateřské školy.....	111
Příloha 2 Stoleček integrovaných dětí s piktogramy.....	112
Příloha 3 Nástěnka integrovaných dětí s piktogramy a smajlíky.....	113
Příloha 4 Kapsičky pro integrované děti.....	114
Příloha 5 Zhotovené pomůcky pro integrované děti.....	115
Příloha 6 Rozhovor s matkou dívky X.....	119
Příloha 7 Ukázka ze zápisu asistenta pedagoga k motivačnímu systému.....	120
Příloha 8 Rodinná a sociální anamnéza chlapce Y.....	123
Příloha 9 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN – MŠ.....	125

Seznam zkratek

ADD Attention Deficit Disorder – porucha pozornosti

ADHD Attention Deficit Hyperaktivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠ – mateřská škola škola

ODD Opposition Defiance Disorder – opoziční chování

OŠD – odklad školní docházky

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciální pedagogické centrum

tzv. – tak zvaný

WHO – Světová zdravotnická organizace

ZŠ – základní škola

ÚVOD

Cílem bakalářské práce je teoretické vytvoření adekvátní práce s dětmi intaktními a s dětmi s hyperkinetickým syndromem integrovanými do mateřské školy Staré Křečany ve Starých Křečanech, jeho praktická realizace v časových fázích a ověření jeho funkčnosti.

Učitelka v mateřské škole učí v běžné třídě o počtu až 28 dětí, pokud se v této třídě objeví dítě se syndromem poruchy pozornosti s hyperaktivitou, dále již jen ADHD, nastává řada problematických situací. V případě, že učitel nemá o problematice dostatečné informace, je zpravidla dítě považováno za zlobivé a je nespravedlivě hodnoceno.

Autorka práce učí v běžné třídě o počtu 20 dětí. Do třídy se dostala dívka s ADHD, nastaly velké problémy nejen s ní, ale i s rodiči dívky i ostatními rodiči a dětmi. Bylo nutné začít pracovat s rodinou, s dítětem i s ostatními pedagogy a dětmi. Po studiu literatury, studiu ve škole a praktických zkušenostech autorka navrhla projekt práce s dívkou a celou třídou, který je realizován a jehož úspěšnost bude ověřována a diskutována. Experimentální ověřování probíhá v mateřské škole Staré Křečany, ve třídě, kde je autorka zároveň třídní učitelkou. V kolektivu 19 dětí se nacházejí tři děti s ADHD, pracují s asistentkou, pro kterou autorka připravuje podklady. Z těchto 3 dětí mají 2 děti diagnostikovanou ADHD v těžké formě s nárokem na asistenci a jedno dítě bez nároku na asistenta. Rodiny dětí se podílejí na experimentování s navrženými technikami a s různou mírou spolupráce.

V mateřské škole (dále MŠ), která má kapacitu 40 dětí, se během posledních tří let vyskytly 4 děti s poruchou ADHD. MŠ má 2 učitelky, které se střídají ve třídě malých dětí a jednu učitelku, autorku práce, která učí ve třídě velkých dětí a je zároveň zástupcem ředitele pro mateřskou školu. Paní učitelky v malém oddělení jsou o problematice této poruchy méně informovány a jejich přístup k dětem je značně zkreslen. MŠ se nachází v malé obci a veřejnost není mnoho informována, proto je velmi obtížná práce s rodinou postiženého dítěte i rodiči dětí, kteří jsou spolu s dítětem ve třídě. Autorka vidí velkou potřebnost a nutnost práce v této oblasti, proto si zvolila toto téma a vytváření projektu.

Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou, ADHD, je v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 nazýván hyperkinetickým syndromem, podle DSM-IV je nazýván ADHD.

S touto diagnózou se v dnešní době setkáváme stále častěji. Dle odborníků se tento problém týká 3-10 % dětí školního věku, chlapců pak častěji než děvčat.

Dítě s ADHD se stává „oříškem“ pro učitele a kamarády. Autorka cítí potřebu zabývat se touto problematikou, zkoumat metody práce s těmito dětmi, formovat jejich aktivitu, upravovat podmínky výchovného prostředí, jak doma, tak v mateřské škole, později v základní škole. Jde o to, aby vstup těchto dětí do společnosti ostatních dětí byl co nejpříznivější z hlediska dítěte i ostatních členů společnosti, kolektivu.

Hyperaktivita přináší často pro dítě celou řadu příznaků, ať již jsou to poruchy pozornosti, emocionality, vnímání, motoriky, a další, což může vést k problémům v nejrůznějších sociálních situacích a představuje zátěž jak pro dítě, tak i pro rodiče.

Děti prožívají mnohá zklamání, trpí pocity méněcennosti a nedostačivosti, které mohou přerůst v trvalou frustraci a depresi, strach ze školy, kamarádů, učitelů, nízké sebevědomí a špatné sebehodnocení, uzavření do sebe a problémy se společností. Zmírnit následky, vyplývající z poruchy ADHD, je často možné včasnou diagnózou, optimálním výchovným působením, úpravou podmínek prostředí a pochopením problémů dítěte.

Je nutné zamýšlet se nad tím, jak by se tyto děti staly úspěšnými nejen ve společenském životě, ale především ve svém osobním životě. Vždyť správným výchovným vedením, úpravou podmínek, výchovou trpělivou a milující, lze zvládnout mnohé, postupně odbourávat či snižovat negativní projevy v chování dítěte.

Touto prací by autorka chtěla přispět náměty, které mohou pomoci učitelkám v MŠ zefektivnit přístup k dětem s ADHD a zvládat problematické situace v rodině a společnosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJOVÁ OBDOBÍ DÍTĚTE

Kapitola se zabývá popisem tří vývojových období v životě člověka, zahrnujícími mj. i věk předškolního dítěte v širším smyslu slova. Snaží se podchytit odlišnost ve vývoji intaktní populace v souvislosti s populací s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (dále ADHD). Znalost podstaty uvedené poruchy je nezbytná při zpracování projektu v části praktické, zaměřené na intervenci u ADHD.

Kapitola srovnává názory na periodizaci vývoje člověka pohledem tří významných psychologů (Vágnerová 2012, Erikson 2002, Piaget 1970). Pokud si ozřejmíme, co je nejpodstatnějším faktorem pro každé dané období vývoje, potom můžeme plánovat intervenci pro dítě s poruchou.

1.1 Periodizace

Periodizace dle M. Vágnerové:

- **Prenatální období** - od početí do narození dítěte
- **Novorozenecké období** – trvá přibližně jeden měsíc
- **Kojenecké období** - do jednoho roku života dítěte
- **Batolectí období** - do tří let života dítěte
- **Předškolní období** - do 6-7 let
- **Školní věk** - do 15 let
- **Období dospívání** - do 20 let (Vágnerová 2012)

Periodizace dle E. H. Eriksona

Mrázová (1998) uvádí, že Erikson vycházel při tvorbě své periodizace z psychoanalýzy, kladl v ní značný důraz na společenské a kulturní faktory na člověka působící. Jeho stěžejní myšlenkou je, že vývoj jedince probíhá po celý jeho život. Na každém stupni svého vývoje se střetává se zásadním životním úkolem spojeným s vyřešením svého vnitřního psychosociálního konfliktu. Pokud je řešení úkolu zdárné, dojde k posílení ega člověka a jeho vývoj pokračuje úspěšně dále. V opačném případě jedinec z této fáze přechází do fáze další s pocity méněcennosti, které jej mohou provázet po celý další život. Eriksonova teorie osmi stádií vývoje lidského života popisuje pro každé životní období prioritní hodnotu, jíž je třeba dosáhnout:

- **Téma základní důvěry** - v prvním roce života získává jedinec základní životní pocit důvěry, který závisí na kvalitě vztahu matky a dítěte. Selhání vyvíjí pocit nedůvěry.
- **Téma autonomie** - ve druhém roce života se jedinec prosazuje k samostatnosti, prosazuje svou vůli, což trpělivi a povzbuzující rodiče umožňují. Omezování a netrpělivost vede k pocitům viny a studu.
- **Téma iniciativy** - v předškolním věku dítě upřednostňuje vlastní aktivitu, probádávání okolního světa, fantazijní hře. Omezování a nesprávné vedení přináší dítěti pocit viny a pasivity v přijímání podnětů z okolí.
- **Téma snaživosti** - v mladším školním věku je ústředním tématem škola a soustředění na výkon, pocit úspěšnosti a neúspěšnosti, rozvíjí se tak sebedůvěra a sebeprosazení v životě, špatný přístup přináší pocity méněcennosti.
- **Téma identity** - věk dospívání
- **Téma intimacy** - raná dospělost
- **Téma generativity** - střední a zralá dospělost
- **Téma integrity** – stáří (Erikson 2002).

Periodizace dle J. Piageta

Světově uznávaný profesor psychologie vychází z postupného vývoje interakcí dítěte a jím vnímaných jevů okolí ovlivňujících veškeré jeho myšlení, osvojené vědomosti dle jeho názoru vycházejí z činnosti. Kromě vývoje myšlení se dotýká též rozvoje vnímání a okrajově afektivity. Je představitelem konstruktivistického přístupu k vývoji.

- **Období senzomotorické inteligence** - od narození do dvou let dítě chápe svět prostřednictvím koordinace senzorických zkušeností s motorickou aktivitou, začíná se postupně oddělovat od okolního světa a utvářet pojem sama sebe. Přirozené reflexy se u něj postupně učením přetvářejí ve zvyky. V důsledku nácviku zacházení s předměty si strukturuje pojetí světa, až dochází k názoru, že samo je jedním z nich. V afektové rovině si uvědomuje sebe sama a druhé osoby, odlišně reaguje na známé a cizí, je schopno oddálené nápodoby.
- **Období symbolické, předpojmové myšlení** - ve 2-7 letech dítě pojímá svět do svých představ a symbolů a také se tak prostřednictvím řeči o světě vyjadřuje. Začíná si hrát na něco, věci používá jako symboly činností. Svým okolím je dítě nuceno stále více se jemu přizpůsobovat, dítě však chce přizpůsobit okolní svět svým nárokům. Obzvláště v počátcích této vývojové fáze nemůže využít jazyka, protože ten ještě není plně rozvinut, proto využívá hru na něco, tzv. „symbolickou hru“. Ta plní jakousi funkci vnitřní řeči u dospělého.
- **Období konkrétních operací** – v 7-12 letech dítě začíná používat myšlenkových operací, chápe třídy a mezi nimi myšlenkově analyzuje, syntetizuje, rozlišuje příčinné vztahy. S touto proměnou myšlenkové struktury je schopno vnímat objektivní čas a jeho plynutí. Dítě v této etapě je praktik, nikoli teoretik, proto potřebuje názornost. Dokáže řešit problémy, ale jen potud, pokud jsou objekty a situace známé.
- **Období formálních operací** – od 12 let myšlení dítěte přechází od konkrétního uvažování k abstraktnímu (Mrázová 1998). V úrovni logického myšlení je zvládne oddělovat formu a obsah a správně uvažovat i o výrocích, s nimiž nesouhlasí. Chápe už takové pojmy jako relativita, pravděpodobnost a podobně (Piaget 1970).

Zatímco Vágnerová chápe vývoj jednice jako interakci biologických a psychosociálních jevů, které se uplatňují v různé míře, Erikson klade důraz především na faktory společenské a kulturní se zvýrazněním identity vlastního já jako konceptu k probádání lidské psychiky. Piaget se ve své teorii zaměřuje na uspořádání kognitivního vývoje dítěte, v jehož rámci opět zdůrazňuje jeho interakci s vnímanými jevy v okolí. V popisované periodizaci se Vágnerová s Eriksonem téměř shodují, především proto, že Vágnerová je Eriksonem inspirována. Oproti nim Piaget staví na chápání světa a zpracování reality jedincem v souvislosti s komplexním přeorganizováváním myšlenkových struktur.

1.2 Charakteristika jednotlivých období

Novorozenecké období

Chování dítěte je v tomto období řízeno základními nepodmíněnými reflexy (sací, hledací, polykací, vyměšovací, obranný, úchopový,...). S okolím komunikuje prostřednictvím pohybů a zvuků. Živě reaguje na lidský hlas, zkoumá zrakem lidský obličej, intenzivně vnímá pachy. Pomocí pohybů a zvuků vyjadřuje libost a nelibost. Dospělou osobu aktivizuje k uspokojování svých potřeb plácem a úsměvem. Novorozenec má schopnost globálně odrážet jisté sociální signály, empatická interakce s matkou, vzájemné vcítění. Způsob matčiny péče o dítě upevňuje citové reakce, které by měly nabýt pozitivního významu pro další orientaci a prožívání (Mrázová 1998, Michalová 2012, Dittrichová, Papoušek, Paul 2004, Langmeier, Krejčířová 2006).

Shrnutí výše uvedených názorů lze dokumentovat Vágnerovou: „ Novorozenecké období je doba adaptace na nové prostředí, které je odlišné od podmínek intrauterinního života. Novorozenec je schopen reagovat pomocí reflexů a vrozených způsobů chování, které mu usnadňují přežití. Zároveň je geneticky disponován k poměrně dlouhodobému zrání a učení. Veškeré projevy chování novorozence jsou závislé na jeho biorytmu, který je charakteristický krátkými časovými úseky bdění. Ty jsou zpočátku vyplněny především aktivitou spojenou s uspokojováním biologických potřeb“ (Vágnerová 2012, s. 66).

Kojenecké období

V tomto období dochází k nejbouřlivějšímu vývoji duševnímu i tělesnému. Dítě se učí zvládat pohyb v prostoru, manipulovat s předměty, řečovou komunikaci, rozvíjí se praktická inteligence. Dochází k zrání centrální nervové soustavy, psychický růst značně určován růstem tělesným. Vnímání světa je u dítěte spojené momentálně prováděnou činností a motorickými akty, nepodmíněné reflexy střídají reflexy podmíněné. Kvalita sociálních vztahů v budoucnosti je dána sociálními interakcemi, navazováním skutečných a diferenciovaných vztahů právě v kojeneckém období. Okolo sedmého měsíce dochází k specifickému připoutání dítěte k matce, na její nepřítomnost dítě reaguje separační úzkostí, s čímž souvisejí i projevy strachu z cizích lidí. Je to výraz normálního emočního vývoje dítěte. S rostoucí socializací se zdokonaluje také komunikační schopnost dítěte. Pro zdravý a přirozený vývoj dítěte v tomto období je nezbytné optimální rodinné prostředí, dostatek smyslový i emocionálních podnětů, především však láskyplná péče, teprve pak dítě může prožívat pocit důvěry a bezpečí v okolní svět. Pokud dítě není spokojené, prožívá stavy napětí, které jsou zdrojem neurotických příznaků. Toto období lze definovat jako fázi receptivity s významem potřeby stimulace a s ní související potřeby učení. Dítě tedy potřebuje k dispozici přiměřenou nabídku různých podnětů. Podněty jsou informacemi, které se zpracovávají a to se projevuje v oblasti učení. Dochází k aktivizaci bdělosti, rozvoji různých schopností a dovedností a kontaktu s okolním světem (Vágnerová 2012, Mrázová 1998, Matějček 2011).

Popsané skutečnosti shrnujeme citací Michalové “ *Je výzkumně prokázáno, že existuje přímá úměra mezi kvalitami citových projevů a celkovou duševní úrovní. Prožívané emoce tvoří významnou součást sebeuvědomování nezbytné podmínky dalšího duševního vývoje*“ (Michalová 2012, s.53).

Dítě postupně dochází k uvědomování hranic a sebeuvědomování, proto je nutné v tomto období oceňovat chování, nikoli osobu, aby převládalo pozitivní hodnocení nad negativním.

Batolecí období

Dítě v tomto období ovládá ryze lidské dovednosti jako vzpřímenou chůzi a lidskou řeč. Koncem tohoto období se též utváří sebeuvědomování, vlastní „já“. Dochází k vývoji

jemné i hrubé motoriky, velkého pokroku dítě dosahuje právě v rozvoji řeči. Ve druhé polovině druhého roku již děti chápou symbolický význam slov, větší je pasivní slovní zásoba, celkově slovní zásoba prudce vzrůstá. Učí se používat nejen správných tvarů slov, ale také pravidla lidské komunikace, střídání v hovoru, naslouchání. V souvislosti s vývojem řeči dochází též k vývoji symbolického a předpojmového myšlení, dítě již dokáže myslet v představách.

V sociální oblasti má stále nejdůležitější místo vztah k rodičům, zejména pak k matce, dítě navazuje aktivní kontakt se všemi členy domácnosti a vytváří si ke každému vztah. Dítě dokáže lépe dávat najevo své city, citové reakce jsou prudké a bouřlivé. Dítě získává větší míru samostatnosti a autonomie, uvědomuje si, že je osobností a zkouší hranice, kam až může ve svém jednání zajít-fáze vzdoru, negativismu. Dítě je svéhlavé, neustále projevuje prosazuje svou vůli v čemkoli a proti komukoli. Tato fáze je známkou normálního vývoje dítěte a je znakem rodící se osobnosti, objevení vlastního „já“. Běžné výchovné metody zde nezabírají, důležité je jak se v tomto období rodiče k dítěti a jeho negativismu postaví. Je důležité si uvědomit, že dětský vzdor je přirozenou součástí ontogeneze, na jejich přístupu záleží jak dramatický průběh bude mít, čím tvrději bude dítě trestáno, tím větší vzdorovitost to u něj vyvolá. Dítě by mělo pocítit únosnou míru svobody, důležité je stanovení hranic, ne nutit k určitému chování, ale zabránit nežádoucímu chování vymezením hranic, které už nelze překročit. Dítě by mělo pocítit pevný ne však tvrdý řád, konflikt s autoritami pomáhá dítěti pochopit a přijmout princip řádu okolního světa. Batole získává informace o sociálních normách a jejich dodržování na dvou úrovních, pozorováním lidí v situacích, které se opakují a verbálním upozorňováním a vysvětlováním o vhodném a nevhodném chování. Požadované normy chování musíme dětem předkládat v nejjednodušší a nejpřijatelnější normě (Michalová 2012, Mrázová 1998, Říčan, Krejčířová 1995, Langmeier, Matějček 1974).

Shrnutí citací z knihy Vágnerové: *“Charakteristickým znakem batolecího věku osamostatňování a uvolňování z různých vazeb, spojené s expanzí do širšího světa. Je to období první emancipace, která je podmínkou dalšího vývoje“* (Vágnerová 2012, s. 121). Vazby, které měly význam v předchozím období se uvolňují, dítě se ještě nedokáže správně orientovat, proto potřebuje pevné vedení a kontrolu. Jeho vývojovým úkolem je snaha o sebeprosazení, potvrzení svých kompetencí a zjištění limitů.

Předškolní období

Oproti předchozím období se nyní vývoj zpomaluje, neprobíhá tak překotně. Dítě zdokonaluje již nabyté schopnosti, velký pokrok zaznamenáváme v oblasti myšlení, paměti, koncentrace pozornosti, intelektuální revoluce (Mrázová 1998). Michalová píše, že *„myšlení se posouvá z předpojmové úrovně do stadia názorového či intuitivního myšlení. Ve svých úvahách je dítě závislé na tom, s čím má zkušenost, co skutečně vidí, co je bezprostředně přítomné. Předškolák objevuje stále více pojmů, které jsou spojeny s určitými typickými vlastnostmi a podobnostmi. Myšlení není tedy v pravém smyslu logické ale označuje se jako prelogické, což znamená i to, že přisuzuje lidské vlastnosti věcem, rostlinám či zvířatům, mění fakta podle svých přání a podle svého názoru a zkušenosti posuzuje také jevy a činnosti v okolním světě“* (Michalová 2012, s. 58).

Vývoj v tomto období je nasměrován k dosažení psychické, sociální a tělesné zralosti, nezbytné ke vstupu do školy. V jemné motorice se odráží lepší úroveň zejména v kresbě. Řeč se nejen zdokonaluje, ale projevuje se také zvýšený zájem o mluvenou řeč, poslouchání pohádek a příběhů. Dítě je velmi zvědavé, někdy bývá také období nazýváno „pročovským“-dítě chce na všechno znát odpověď. Výrazný rys osobnosti dítěte je egocentrismus a magičnost. Nejvýznamnějším sociálním prostředím je stále rodina, ale dítě tvoří stále bohatší strukturu vztahů ke stále většímu okruhu lidí, prostředí mateřské školy. Uvolňuje se vázanost na rodinu a blízké dospělé. Jiné kvality nabývají vztahy dítěte k vrstevníkům. Nezastupitelnou úlohu pro vytváření sociálních vztahů k ostatním dětem má mateřská škola, dítě zde s ostatními dětmi komunikuje, objevuje se citová vzájemnost. Mezi vrstevníky se cítí spokojené. Mateřská škola tvoří důležitý přechod mezi intimním prostředím domova a nového společenského prostoru. Její socializační význam spočívá v získávání zkušeností ze života v rámci vrstevnické skupiny bez nátlaku na výkon dítěte. Dítě má čas potřebný na adaptaci, naučí se akceptovat cizí dospělou osobu, mezi vrstevníky ztrácí výlučné postavení a učí se prosadit, ovšem ne na úkor druhého dítěte.

Hra má v socializaci velkou a nezastupitelnou roli. Je to hlavní a přirozená činnost dítěte. Hry manipulační slouží k zdokonalení jemné motoriky, prostorové orientace, představivosti, hry pohybové uvolňují napětí, procvičují tělesné funkce, uspokojují přirozené potřeby pohybu, hry napodobovací napomáhají k osvojování různých rolí.

Důležitou neverbální symbolickou funkcí je také kresba, kde se projeví, jak dítě chápe realitu. Pro prožívání a uvažování předškolních dětí jsou důležité pohádky, děj je zjednodušený a řídí se jednoznačnými pravidly. Pohádkový svět se svou jasnou strukturou a řádem je pro děti bezpečný, snadno se v něm orientují a dá se na něj spolehnout, pomáhá tedy pochopit fungování skutečného světa, skutečné situace a vztahy, které jsou v pohádce abstraktní (Langmeier, Krejčířová 1998, Matějček 1986, Vágnerová 2007).

Rozvoj v socializaci znamená také vývoj vnitřní sociální kontroly a přebírání vyspělejších sociálních rolí, tyto dvě věci rozvíjejí hlavně rodiče výchovou a především svým příkladem, důležité je i širší sociální prostředí. U dítěte se vytváří vnitřní svědomí, je však ještě slabé, musí být posilováno.

Z hlediska rolového chování je nejdůležitějšího identifikace s mužskou či ženskou rolí, osvojování vzorů mužského a ženského chování. Zde je problém u neúplných rodin, kdy chlapcům chybí vzor mužského chování.

Dítě by mělo dosáhnout školní zralosti pro vstup do základní školy, což je nezbytná vývojová úroveň dítěte, která je chápána z hlediska tělesné zralosti, kognitivní zralosti, emoční, motivační a sociální zralosti. Tělesná zralost dítěte zahrnuje první tvarovou proměnu dítěte, s kterou úzce souvisí i změny v ovládání těla, motoriky ve smyslu přesnější koordinace, plynulosti a preciznosti pohybů nezbytných také pro nácvik psaní. Kognitivní zralost zahrnuje poznávací procesy, dostatečná kapacita paměti, úroveň řečového projevu, určitá míra znalostí a dovedností.

Emoční, motivační a sociální zralost obnáší schopnost práce ve skupině, ovládání emotivity dostatečnou koncentrací pozornosti, dítě by mělo být méně závislé na rodině, schopné podřídit se cizí autoritě, řídit se pravidly, která s rolí školáka souvisejí (Mrázová 1989, Vágnerová 2007, Matějček 1986).

1.3 Psychický vývoj dítěte

„Psychický vývoj lze charakterizovat jako zákonitý proces, který je stabilní a libovolně neměnitelný, celistvý, obsahující vzájemnou interakci všech jeho složek, tedy somatické,

psychické i sociální“ (Michalová 2012, s. 49). Jednotlivé složky, jak vyplývá z výše řečeného, se nevyvíjejí rovnoměrně, střídají se vzestupné fáze vývojových skoků s obdobími relativního klidu.

Dílejší složky psychického vývoje, které jsou ve vzájemné interakci popisuje Vágnerová takto:

- Biosociální vývoj-zahrnuje tělesný vývoj a všechny proměny s ním spojené
- Vývoj kognitivních funkcí-jde o psychické procesy, které se spolupodílejí na poznávání a uchovávání získaných poznatků
- Vývoj motivačně emoční složky-zahrnuje vývojově podmíněnou proměnu emočního prožívání, emoční regulace a významu jednotlivých potřeb, i jejich závislosti na zrání a působení různých vnějších vlivů
- Psychosociální vývoj-jde o proměny osobnostních a sociálních charakteristik, rolí, mezilidských vztahů či převažujících způsobů chování (Vágnerová 2012).

Na psychický vývoj dítěte může působit jeho zdravotní stav, nemoc snižuje koncentraci, paměť, výkonnost, dlouhodobá nemoc pak osobnost dítěte trvale mění.

Na dítě také nepříznivě působí úzkostnost rodičů, pokud matka nedokáže vzdálení dítěte od ní tolerovat, nepodporuje tak jeho samostatnost, dítě si nevěří a má nízké sebevědomí, pochybuje o sobě a velmi špatně reaguje na kritiku.

Nepříznivý vývoj dítěte nastává v situacích, kdy je dítě deprivované, zanedbané nebo týrané. Deprivace nastává tehdy, když nejsou uspokojovány základní psychické potřeby v dostatečné míře po dostatečně dlouhou dobu (Matějček, Dytrych 1994, Matějček 1996, Elliott, Smith 2011).

Co může deprivaci způsobit, píše doktorka Michalová: *“Pokud matka nemá o dítě zájem, zanedbává je, zaujímá k němu ambivalentní postoj nebo dokonce hostilní postoj, a pokud jde o dlouhodobý negativní proces, citová deprivace působí změny v prožívání, uvažování a chování dítěte”* (Michalová 2012, s.74).

1.4 Vývoj dítěte s ADHD

Dítě se narodí vybaveno dispozicemi reagovat specifickým způsobem a vyvíjet se odlišně než děti bez této poruchy. Dochází k těmto odlišnostem ve vývoji:

Kojenecké období

U dítěte se vyskytují poruchy aktivační úrovně a nevyrovnaný biorytmus jako spánek, kdy je snižená potřeba, bdění, stravovací režim. Děti špatně usínají, spánek je neklidný, usínají v nepravidelnou dobu. Často brečí a bez příčiny, i když mají uspokojeny potřeby. Někteří kojenci kvůli neustálému pohybu často zvracejí, protože nemají čas být po jídle v klidu. Psychomotorický vývoj bývá opožděn. Pro dítě je nutné, aby získalo důvěru a pocit bezpečí, pozitivní citový vztah. Matka většinou projevům svého dítěte nerozumí, bývá značně unavená a chybí jí pocit úspěšného mateřství (Train 2001, Michalová 2012, Černá 2002).

Předchozí poznatky doloženy citací z Goetze a Uhlíkové: *“Hyperaktivita se může někdy projevit už v novorozeneckém a batolecím období. Zatímco novorozenec bez hyperaktivity si obvykle vytvoří určitý rytmus bdělosti, pláče, krmení a spánku. Hyperaktivní dítě mívá nápadně nepravidelný režim. Někdy prospí celý den. Častěji pláče jakoby bez důvodu, což může u matky vyvolat pocity nejistoty, zda svému dítěti správně rozumí“* (Goetz, Uhlíková 2009, s. 43).

Batolecí období

Dítě se liší svými pohybovými schopnostmi, můžou být opožděny, může je provázet neobratnost a hyperaktivita. U dítěte se též vyskytují poruchy pozornosti, neklid, nesoustředěnost, které působí rušivě, dítě má konflikty s vrstevníky. Batolata bývají velmi pohyblivá, i když pohyb nemá účel. Bez rozmyslu se vrhají do různých aktivit, které pro ně mohou být nebezpečné. Většinou odmítají spát, mohou mít afektivní záchvaty. Vývoj řeči bývá také opožděn, je patrná zejména špatná výslovnost. Poznávání je nepřesné, útržkovité a méně efektivní. Problémy dítěte jsou zřetelné v sociální oblasti, jsou to problémy v chování, snížená frustrační tolerance a nezralé sebeovládání. Vstupem do mateřské školy se u nich zvyrazňuje emoční labilita a obtíže v chování, často se přidává nejen narušená koncentrace pozornosti, ale i obtíže ve vnímání, myšlení, v krátkodobé i pracovní paměti (Train 2001, Michalová 2012, Drtilová, Koukolík 1994).

Goetz s Uhlíkovou uvádějí, *“že se někdy může objevit nevyrovnaný psychomotorický vývoj, že dítě například umí dříve lézt než sedět, nebo se učí rychleji mluvit, ale je pohybově méně obratné v porovnání s vrstevníky”* (Goetz, Uhlíková 2009, s. 44).

Předškolní období

Projevy syndromu ADHD se stávají stále zřetelnější, projevy se vyhraňují, vývoj dítěte je nerovnoměrný. Dítě je motoricky neobratné. Častou příčinou obtíží při vstupu těchto dětí do mateřské školy bývá právě jejich nerovnoměrný vývoj. Protože je dítě neobratné a těžkopádné, se špatnou koordinací, mohou se objevit problémy v sebeobsluze. Dalším problémem je delší soustředění na jednu činnost, často střídají hračky, zdá se, že u ničeho nevydrží. Řeč je vlivem poruchy koncentrace a poruchy vnímání opožděna, opoždění se projevuje také v obsahové stránce řeči. Dítě má nedostatky ve zrakovém i sluchovém vnímání, což bývá mimo jiné často důvodem k odkladu školní docházky. Myšlení je zabíhavější a infantilní. Dítě nevydrží u žádné činnosti, působí ve skupině rušivě, aktivitu vyvíjí neúčelně a nekoordinovaně, ve skupině působí rušivě, nevydrží u žádné činnosti. Jeho vztahy k ostatním jsou nezralé, je jich málo. Tyto děti jsou vnímány jako nežádoucí, obtížné, nejsou schopny dodržovat normy chování, špatně se adaptují na běžné životní podmínky. V rodině působí rušivě, vyžadují zvýšené nároky na výchovu, v rodinách často vzniká dojem neúspěšnosti, dochází k nepřiměřeným výchovným zákrokům, to je odmítání, vyčítání, ponižování, tělesné tresty (Train 2001, Michalová 2012, Munden, Arcelus 2006, Prekopová, Schweizerová 1993).

Pokud se k problémům hyperaktivity a impulzivity přidá ještě problém agresivity, což často bývá spolu spojeno, doporučuje se do třídy mateřské školy asistent pedagoga, který dítě usměrňuje, dohlíží na něj, aby neubližovalo ostatním dětem, vede ke správnému chování a návykům.

2 RODINA A DÍTĚ

Tato kapitola se snaží nastínit obraz rodiny, ve které se nachází dítě s ADHD, problémy, které se v souvislosti s postižením dítěte v rodině objeví. Zastaví se u situací, kdy rodina správnou funkci neplní a jaké problémy z toho pro dítě plynou. Další část upozorní na nutnost a důležitost působení rodinné výchovy v intervenčním snažení postiženého dítěte.

Rodina je skupina osob, které pojí příbuzenské vztahy a dospělí členové rodiny jsou zodpovědní za výchovu dětí. Rodinu, kterou tvoří rodiče a děti nazýváme rodinou nukleární a pokud v rodině žijí ještě další blízcí příbuzní, jde o rodinu rozšířenou.

V období kolem 16. století se vyskytovaly především rodiny nukleární, žijící v malých domácnostech, které udržovaly úzké vztahy se svou komunitou a příbuznými. Prožitek citových vztahů, který je dnes s rodinným životem spojován tehdy žádnou normou nebyl a lidé jej ani nevyhledávali. V další fázi se zřetelně odlišily vztahy rodinné od ostatních příbuzných či sousedů. Začal se klást důraz na mateřskou a rodičovskou lásku, zároveň se však také zvyšovaly autoritativní pravomoci otce. Potom se vyvinul typ dnešní rodiny, která je úzce spjata citovými vazbami, ve své domácnosti má značnou míru soukromí, soustřeďuje se na výchovu dětí. Rodina by měla vytvářet láskyplné a uspokojující vztahy, když však svou funkci neplní, může být zdrojem obrovského napětí, spory a konflikty mohou vést k rozvodu a negativním dopadům na děti a vůbec nejtragičtějšimu selhání jako je sexuální zneužívání či týrání dětí (Giddens 1999).

Značná míra soukromí a intimity dnešní rodiny vede často k iluzi, že to se děje uvnitř rodiny je pouze věcí rodiny, i když existuje nějaký systém sociální kontroly, který se snaží zajistit funkční péči rodičů o děti, přesto lze některé věci, co se týče týrání a zneužívání jen těžko podchytit.

Rodina by měla poskytovat prostor pro rozvoj každému z jejích členů, který je originální osobností. Některé hlasy tvrdí, že tradiční rodina se hroutí, že je nutný její návrat, ale ona spíše nabývá jiných podob, protože došlo k celé řadě sociálních změn ve společnosti a není možné se vracet zpět, třeba ženy se ve větším měřítku jistě nebudou vracet zpět ke své původní roli v domácnosti. I jevy, které se mohou zdát pouze negativními, nemusí skutečně zcela negativní být. Jsou to například rozvody, kdy je někdy pro klid a duševní pohodu rodinných členů lépe se rozvést. Tím samozřejmě nelze obhajovat rozvodovost, ale nelze také

shrnout vše do jedné velké hromady, je třeba případy jednotlivě posuzovat. Vždyť lidé, kteří by dříve zůstali do smrti nešťastní, dnes mají druhou šanci. Lidé by se neměli tolik snažit o návrat do minulosti, ale využít spojení své tolik ceněné individuální svobody v osobním životě s potřebou vytváření pevných a trvalých svazků s druhými lidmi (Giddens 1999).

Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Vztahy mezi jednotlivými členy rodiny slouží jako model k nápodobě chování. Rodina je zdrojem jistoty a bezpečí.

2 1 Rodiny s ADHD

Rodiče si jako první všimnou, že s dítětem není něco v pořádku, že jeho chování je neobvyklé, odlišuje se od normy. Bez diagnózy a léčby se rodiče ztrácí v beznaději a frustraci, mají pocit selhání. Pro rodiče dětí s touto poruchou je důležité stanovení diagnózy, protože jejich dítě bude mít daleko větší šanci získat speciální a adekvátní pomoc. Po stanovení diagnózy se zaměří na účinnou terapii pomoc a efektivní řešení. Velmi důležité je pro ně potvrzení, že chování dítěte není způsobeno jejich výchovou. Oni se totiž často obviňují a kladou si otázky, jestli se mají cítit za chování svého dítěte provinile.

Chování dítěte vyvolává negativní reakce, dítě zlobí, jedná nepředvídatelně. Působí tak velký tlak na rodiče, kteří zpočátku jsou trpěliví, ale později bývají unavení, vyčerpaní a reagují na chování dítěte podrážděně nebo začnou přehlížet, jak se dítě chová a nechají ho, ať si dělá, co chce. Jsou vyčerpaní a doslova rezignují na jakoukoliv výchovu, protože nic z toho, co znají nezabírá.

Výchova dítěte s ADHD je značně náročná, často rodiče vede k pocitům méněcennosti a nízkému sebevědomí. Dítě se často chová tak, že je uvádí do rozpaků a rodič se pak může obviňovat z toho, že odráží všechny jeho špatné stránky.

Rodiny jsou často frustrované, sklíčené, uvědomují si, že s chováním jejich dítěte není vše v pořádku. Provází je pocit beznaděje a řada neúspěšných pokusů najít pro toto chování vysvětlení. K tomu se ještě přidává sebeobviňování a pocity, že jejich výchova není v pořádku.

Někdy bývají rodiče ujišťováni, že dítě z toho vyroste a tyto projevy vymizí a přemeškají tak příležitost vhodného a včasného zásahu a výchovného vedení.

Mohou být velké rozdíly mezi dětmi, které mají jen těžší příznaky poruchy, ale jsou pod odborným a správným výchovným vedením než děti s mírnějšími příznaky bez jakéhokoli optimálního působení (Train 2001, Munden, Arcelus 2006, Kurcinková 1998).

Train radí rodičům: *„Máte-li pocit, že by jste cítili zklamání, nepochopili jste, že by dítě mohlo být neschopné řídit své chování. Možná, že jste přesvědčeni, že se dítě může ovládat, ale svévolně to nedělá, stále máte pocit, že má skrytý potenciál, ale odmítá ho použít. Potíž je v tom, že pokud si zachováte tento postoj, nebudete se svým dítětem schopni udělat velké pokroky, protože budete vycházet z pozice kritiky a odmítání, namísto ocenění a přijetí* (Train 2001, s.29).

Diagnóza bývá často osvobozením od pocitů viny za potíže dítěte, v mnoha případech také může dojít k uvolnění vztahu mezi rodičem a dítětem. Zklidnění dítěte medikací či jiným typem léčby většinou přinese do vzájemných rodinných vztahů novou naději a optimismus.

2.2 Působení rodinné výchovy na dítě s ADHD

Každá rodina má svůj výchovný styl, který zahrnuje emoční vztah k dítěti a formu výchovného řízení.

Rodiče výchovou posilují kompetence dítěte, které považují za důležité. Vzájemná interakce je dána sociokulturními podmínkami, výchovnou tradicí, vlastními zkušenostmi z původní rodiny matky, otce, osobními problémy, vlastnostmi a projevy samotných dětí. Základem příznivého vývoje dítěte je láskyplný vztah rodiče k dítěti.

Forma výchovného vedení je dána mírou, rozsahem a způsobem kladení požadavků, rovněž mírou kontroly či volnosti. Při silném výchovném řízení rodiče kladou velké množství požadavků a důsledná míra kontroly. Dítěti chybí prostor pro vlastní rozhodování, samostatnost a iniciativu. Pro slabé výchovné vedení je typické minimum požadavků bez důsledné kontroly, rodiče často podléhají nesmyslným přáním dítěte. Při rozporném vedení je dítě zahrnuto množstvím požadavků, vzápětí nejsou vyžadovány žádné a kontrola chybí zcela.

Optimální vedení je charakteristické přiměřenou mírou požadavků (Michalová 2012, Matějček, Dytrych 1994).

Train upozorňuje: „*Dítě s ADHD potřebuje mnohem více jistoty a jeho chování je značně ovlivňováno situací v jeho okolí, když dojde k prudkým změnám, např. z jeho života zmizí nějaká důležitá osoba nebo prožívá pocity nejistoty, jeho úzkost narůstá. Cítí-li nedostatek vnější autority, propuká jeho impulzivita a hůře se soustředí.*

Jako hlavní pro optimální vývoj lze považovat správný výchovný přístup v rodině a také správný pedagogický přístup v mateřské škole“ (Train 2001, s.70)

Hlavní předpoklady pro optimalizaci vývoje dítěte s ADHD vidí Train ve shodě se Smithovou a Elliottem v těchto oblastech:

- Bezpečné prostředí
- Jednoznačnost a důslednost: Dítě potřebuje jednoznačné vedení, autoritu a kázeň. Postoje a přístupy, které uplatňujeme, by měli být podobné ve škole i v rodině, rodiče i učitelé spolu musí vzájemně komunikovat, platí že přístup by měl být jednotný, a důležitá je jednoznačnost a důslednost při dodržování dohodnutých pravidel.
- Aktivita a každodenní rituály: Každé dítě potřebuje pravidelný denní režim, dítě s ADHD potřebuje organizovat čas tak, aby si mohlo pracovat a hrát. Hra je pro něj stejně důležitá, a je pro to nutné začlenit ji do denního režimu. Pravidelně se opakující činnosti v denním režimu posílí pocity bezpečí u dítěte.
- Nutnost vyvodit důsledky: Dítě s ADHD se může jevit jako živé, velmi inteligentní dítě s velkou fantazií, rodiče se mu přizpůsobují, snaží se uspokojit jeho nestálou potřebu podnětů, vyčerpávají se, dítě je pánem situace, zcela ovládá jejich život. Dítě potřebuje cítit, že se o něj někdo stará, teprve později doroste potřebě být pánem svého osudu. Dítě by mělo pocítit důsledky svého chování, pokud nedbá napomenutí, mělo by pocítit nesouhlas a nevyhovění jeho přání. Je nutné krátce a stručně vysvětlit důvody našeho jednání, nedáváme však prostor k diskusi tam, kde na to není prostor. Důležitá je klidná a okamžitá reakce a vyvození důsledků. Dítě je potřebné

odměňovat, chválit, pokud nemá žádné odměny, není v případě přestupku, co odejmout. Zároveň negativní chování by mělo znamenat okamžité odejmutí nějaké výhody.

- Čeho se vyvarovat: Tělesné tresty, bránění styku s rodiči a příbuznými.
- Vhodná opatření: Odepřít zábavnou aktivitu, přidat práci navíc, poslat dítě do jeho pokoje, pozastavit výhody (Smith, Elliott 2011, Train 2001).

S dítětem je třeba prožívat příjemné věci, když se o něj nezajímáme, poslechně z pozice strachu než z úcty, přirozené autority. Dáváme přednost odměnám před tresty, odměny mají být smysluplné. Každou příležitost využijeme k pochvalě a povzbuzení. Pokaždé jasně formulujeme, čeho se dítě dopustilo, nediskutujeme, důsledky vyvozujeme hned. Pro dítě je důležitý fyzický kontakt, protože často zlobí a je káráno, láskyplný dotyk kompenzuje vše zlé. Dítěti se snažíme pomoci najít přátele. Připravíme si náhradní aktivity, kterými odvedeme v případě potřeby jeho pozornost. Tato porucha nejde vyléčit, ale snažíme se zajistit prostředí, které co nejméně podněcuje nežádoucí projevy v chování (Smith, Elliott 2011, Munden, Arcelus 2006).

Goetz s Uhlikovou a v obdobném smyslu např. Michalová či Smithová s Elliottovou uvádějí pravidla pro společnou péči pro rodiče a učitele, téměř shodně s výše uvedeným:

- jednotný a srozumitelný systém motivování a hodnocení
- ostatní děti i rodiče by měli vědět, že dítě má trochu jiné podmínky hodnocení a práce než ostatní děti
- v některých případech je vhodné využít asistenta pedagoga
- je nezbytný dohled rodiče i učitele, často nasměrování k původní činnosti
- jednoduchá komunikace, přesné vymezení toho, co od něj očekáváme, jasná pravidla
- možnost odpočinku a relaxace

- pochvala za snahu, bez ohledu na výsledek činnosti (Goetz, Uhlíková 2009, Michalová 2012, Smith, Elliott 2011).

Tito autoři navíc uvádějí možnost využití asistenta pedagoga, což je podstatné v případě, kdy je porucha provázena agresivitou a chování dítěte může být nebezpečné pro ostatní děti i pro ně samotné. Asistent pedagoga dítě usměrňuje k činnosti, kterou požaduje učitel, pomáhá dokončit úkol, usměrňuje jeho chování.

2.3 Negativní působení problémových rodin na dítě s ADHD

Nezralá rodina

Jedná se o soužití velmi mladých lidí, k uzavření sňatku mohla vést nechtěná gravidita nebo snaha utéct z domu. Na vzájemném vztahu mezi rodiči a dětmi, na jeho kvalitě, závisí přijetí norem u dítěte. Přijetí norem dítětem pak napomáhá rozvoji autoregulace (Michalová 2012, Vágnerová 2012, Matějček, Dytrych 1994, Matějček 1996).

Děti s ADHD reagují mnohem citlivěji na pocit ohrožení, tedy absenci pocitu bezpečí, který nezralá rodina může skýtat. Děti jsou mnohem více nejisté a citlivější vůči kritice. Jsou totiž citově labilnější. Dítě se může oddat dennímu snění nebo se pohroužit do vlastního světa apatie (Train 2001, Munden, Arcelus 2006).

Problémy nezralé rodiny shrnuje Michalová: *„Oba partneři, sami téměř ještě děti, mívají odlišné postoje k péči o dítě. To se pro ně stává spíše rušivým než spojujícím faktorem jejich soužití. Pohodu nepřidává ani ekonomická a psychologická závislost partnerů na rodičích, nezralost partnerů v oblasti hodnot, citů, zkušeností, sociálních a ekonomických problémů. Dítě nemá naplněnou potřebu bezpečí, s věkem získává menší důvěru i ke všem ostatním lidem, s kterými je v kontaktu, což se může promítnout do problémového chování“* (Michalová 2012, s. 33).

Nezralí rodiče se často se jen obtížně orientují v potřebách dítěte, jsou soustředěni na uspokojování svých potřeb a dítě, které je navíc ještě citově labilnější a jeho výchova náročnější, pro ně může znamenat problém nebývalých rozměrů, s kterým si nedokážou poradit.

Přetížená rodina

V rodině se vyskytuje nadměrná zátěž, může to být třeba vleklou se problém v zaměstnání. Do jinak spořádané domácnosti zasáhnou neočekávané obtíže, což se pak projeví i v chování dětí. Po odeznění problému se zpravidla srovná i chování dítěte (Smith, Elliott 2011, Matějček, Dytrych 1994).

Elliott a Place charakterizují mechanismus vyrovnávání dítěte s obtížnou situací: „*Na to, jak se dítě s traumatizující situací vyrovná, má vliv jeho věk. Ve dvou letech je batole schopno rozlišovat osoby a začíná své zážitky oživovat ve hře. Tímto způsobem si dítě může uvědomovat, že k takovým událostem došlo, ale neumí je zasadit do žádného kontextu. V tomto věku mu chybí vědomí souvislostí, které by mohlo působit jako varování. Kolem třetího roku věku se již hra dítěte stává více promyšlenou a začíná být prostředkem, pomocí něhož dítě hledá cestu k pochopení světa.. Nastává zásadní změna v myšlení. Okolo čtvrtého roku si dítě začíná uvědomovat, že určité problémy nemusí způsobeny pouze jeho chováním. Tato schopnost je plně vyvinuta v šesti letech, tendence pohlížet na traumatizující událost jako na něco, co samo způsobilo“ (Elliott, Place 2002, s.90).*

Děti s ADHD prožívají pocit ohrožení mnohem častěji, zaujímají pak obranné postoje. Obranná reakce chrání pozitivní sebeobraz dítěte. Když má dítě nedostatek sebedůvěry, je snadno zranitelné, může se bránit agresí, vymýšlením, vyhýbáním (Train 2001, Munden, Arcelus 2006, Kurcinková 1998).

U těchto rodin je podstatné, že po odeznění problému se vše vrátí zpět a že potíže jsou pouze přechodného charakteru, do této situace se může dostat každý.

Rozvodová rodina

Děti mohou trpět dlouhodobě napjatými vztahy, proto posouzení dopadů rozvodů na děti není jednoduché. Celkově zhoršené klima ještě prohlubují tahanice a pomluvy mezi oběma rodiči. Děti často po rozvodu emocionálně strádají.

Dopad rozvodu na děti závisí na mnoha faktorech: na jejich věku, na intenzitě předchozího konfliktu mezi rodiči i na tom, zda mají sourozence, prarodiče a další příbuzné. V dalším období ovlivňuje adaptaci dětí to, zda se nadále pravidelně vídají s oběma rodiči.

Děti hlavně musí přijmout fakt, že rozvod je problémem dospělých a nemohou nést zodpovědnost za rozpad vztahu rodičů. Mnohé děti právě prožívají pocity viny a zoufalství, že nedokázaly rodiče usmířit a trápí se proto. Většina dětí prožívá po rozvodu složité a proměnlivé emoce.

Předškolní děti jsou obzvlášť zranitelné. Děti ještě předpokládají, že jsou středem vesmíru a věci se dějí kvůli nim a pokud se dějí špatné věci, je to jejich vina. Děti se často cítí osamělé a opuštěné. Dospělí si nemusí všimnout strádání dětí, protože jsou často zaneprázdnění vlastními pocity. Obavy dětí a jejich pocity se pak promítají změnami v jejich chování, pláč, pomočování, podrážděnost, nespavost, smutek úzkostné chování, ztráta důvěry v dospělé (Giddens 1999, Matějček, Dytrych 1994)

Train poukazuje na to, že dítě s ADHD má potřebu cítit se součástí dění, potřebuje vnímat sebe sama jako součást celku, pokud se mu tento celek rozpadá, zvyšují se projevy je ho nesoustřednosti a impulzivity. Dítě musí cítit, že je součástí sítě vztahů, která mu dává pocit vlastní identity, chce někam patřit (Train 2001).

Situace rozvodu rodiny je náročná pro všechny členy rodiny, nadměrnou zátěž prožívají děti, ať již jsou bez ADHD nebo s poruchou, porucha s sebou přináší zvýšenou citlivost. V této situaci je dobré využít různých poradenských služeb a trauma i negativní zážitky nějak zpracovat, nenechat děti obviňovat se z rozpadu rodiny, nenechat rodiče využívat děti v boji mezi sebou.

Nevlastní rodina

Dnes velmi často po rozvodu rodič uzavírá druhý svazek, nezřídka ten druhý do manželství přivádí děti z předchozího manželství. Z nového manželství se také mohou narodit další děti. V rodinách s nevlastními dětmi se často vyskytují problémy, rozpory ve výchově a nereálná očekávání vůči nevlastním rodičům. Další problém nově vzniklých rodin v souvislosti s dětmi bývá vliv původního rodiče na dítě, který sice žije jinde, ale jeho vliv na dítě může být značný.

Jiným negativním činitelem může být spolupráce mezi rozvedenými partnery, jeden z partnerů může činit potíže při styku s dětmi, trvá na svém a nově vzniklá rodina má hned v počátcích další obtíže.

Jistě nastávají také problémy, pokud se v nové rodině sejdou děti z různých rodin, které mají často různé návyky a problémy a představy o tom, co je správné (Giddens 1999, Matějček Dytrych 1994)

Michalová konstatuje, že rozpory ve výchově a psychologické ztráty se mohou promítat do nevhodného chování dítěte. *“Děti mohou mít problém se zvládnutím přeměny dosud zažitých rodinných tradic, cítit nereálná očekávání vůči nevlastnímu rodiči nebo prožívat pocity viny a úzkosti, které se mohou projevit ve formě neuróz či poruch chování”* (Michalová 2012, s. 37).

Vlastní ilustrační případ:

„Oba jsme byli rozvedení a nešťastní z předchozích svazků, oba jsme byli plní ideálů do nového vztahu, oba jsme měli děti, které jsme milovali...Naše nová rodina čítala 9 členů, šest dětí a dva rodiče, tři děti jeho, dvě děti moje, jedno dítě naše. Výsledkem našich ideálů a neuvážených rozhodnutí, rozporů ve výchově, kdy každý stranil svým dětem, byla katastrofa pro děti i v poslední řadě i dospělé.“

V dalším svazku byla situace příznivější, ale skončila obdobně, rodina měla šest členů, tři děti moje, jedno dítě naše, jeho bývalá partnerka vyhodila jejich dceru téměř dospělou, přišla k nám do rodiny, vydrželi jsme to dva roky, stmelit děti, zvyklosti, výchovu, zvládnout jejich nároky, bylo nemožné. Dcera odešla k babičce. Zůstaly emoční ztráty a bolest.“

Dítě s ADHD, ale i dítě intaktní, má potřebu jasného obrazu světa. Potřebuje vědět, že jsou okolo něho lidé, kteří budou vždy nablízku, když je potřebuje, může od nich očekávat stejné reakce v určitých situacích a stejná pravidla. Jasně a pevně vymezení postavení dítěte ve vztahu ke svému okolí je nezbytné.

Disociovaná rodina

Rodina je typická narušenými vnějšími i vnitřními vztahy. V chování dětí se objevují vážné problémy, které jsou důsledkem dlouhodobého napětí v rodině, týrání dítěte, v rodině se může vyskytovat alkoholismus, drogy, prostituce a jiné.

Vliv takové rodiny na psychiku dítěte jako destruktivní, psychika dítěte se narušuje, u dětí s ADHD se projeví zvýšenou roztěkaností, hyperaktivitou a impulzivitou (Train 2001, Michalová 2012, Matějček, Dytrych 2002).

V těchto rodinách mohou a zpravidla vznikají těžké poruchy chování i u dětí intaktních, proto děti s ADHD, které jsou citlivější, budou mít změny chování výraznější.

3 MATEŘSKÁ ŠKOLA A DÍTĚ

Tato kapitola se zabývá úlohou mateřské školy v životě dítěte, ale i celé rodiny. Seznamuje s legislativou, která se pojí k předškolnímu vzdělávání a popisuje cíle předškolní výchovy. V souvislosti s cílem praktické části nastiňuje podmínky integrace, integraci samotnou a její možné důsledky. K tomu se váže spolupráce se školskými poradenskými zařízeními.

Úlohu mateřské školy vystihuje citace dle Michalové:

„Mateřská škola jako instituce mezi rodinou a školou nechce ani nemůže přejímat výchovné úkoly rodiny nebo předcházet úkolům školy, ale má své vlastní výchovně-vzdělávací poslání, které je možné nejlépe uskutečňovat právě ve spolupráci se zákonnými zástupci dítěte.“ (Michalová 2012, s. 89).

3.1 Legislativa a mateřská škola

Mateřská škola je v České republice zakotvena v rámci vzdělávací soustavy škol a školských zařízení dle školského zákona ač. 561/2004 Sb., v aktualizovaném znění 472/2011 Sb.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV, 2001) byl upraven podle návrhu školského zákona (zákon 561/2004 Sb. v aktualizovaném znění 472/2011 Sb. a zákon 49 /2009 Sb.). Úpravy byly stanoveny na základě praxe, došlo k úpravě pojmů i samotného obsahu. RVP PV byl vytvořen dříve než program pro základní vzdělávání. Formuluje obecné cíle předškolního vzdělávání a jeho rámcový obsah. Jednotlivé mateřské školy si následně zpracovávají vlastní školní vzdělávací programy (ŠVP).

Hlavním principem RVP PV je akceptace vývojových odlišností dětí předškolního věku, jejich promítání do obsahu, forem a metod vzdělávání. RVP PV vytyčuje rámcové cíle, které vyjadřují univerzální smysl předškolního vzdělávání. Patří sem:

- rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání

- osvojení hodnot
- získání osobnostních postojů

Klíčové kompetence jsou obecnějšími výstupy, kterých je nutno dosáhnout v předškolním vzdělávání:

- kompetence k učení
- kompetence k řešení problémů
- kompetence komunikativní
- kompetence sociální a personální

Dílčí cíle se zaměřují na konkrétní záměry daných vzdělávacích oblastí:

- biologické
- psychologické
- interpersonální
- sociálně-kulturní
- enviromentální

Dílčí výstupy jsou dílčí poznatky, postoje, hodnoty a dovednosti, odpovídají dílčím cílům:

- biologické
- psychologické
- interpersonální
- sociálně-kulturní
- enviromentální

RVP PV slouží jako základní prostředek pro vlastní nabídku pedagoga, kterou formuluje v třídním vzdělávacím programu. Pedagog může samostatně tvořit integrované bloky učiva a očekávaných výstupů, které vyhovují konkrétní skupině dětí v dané třídě. Vzdělávací obsah je koncipován do pěti vzdělávacích oblastí:

- biologická-dítě a jeho tělo
- psychologická-dítě a jeho psychika
- interpersonální-dítě a ten druhý
- sociálně-kulturní-dítě a společnost
- enviromentální-dítě a svět

Každá mateřská škola musí zabezpečit správné podmínky pro předškolní vzdělávání:

- věcné podmínky-materiální vybavenost a prostor
- životospráva-zdravá strava, dostatek pohybu na čerstvém vzduchu, individuální potřeba spánku a odpočinku
- psychosociální podmínky-spokojenost dětí,pocit bezpečí a postupné adaptace
- podmínky související s organizací, řízením, personálním a pedagogickým zajištěním
- spolupráce s rodiči (RVP PV 2004).

3.2 Cíle předškolní výchovy

„Úkolem institucionálního předškolního vzdělávání je doplňovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Předškolní vzdělávání má usnadňovat dítěti jeho další životní i vzdělávací cestu. Jeho úkolem je proto rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho tělesný rozvoj a zdraví, jeho osobní spokojenost a pohodu, napomáhat mu v chápání v chápání okolního světa a motivovat je k dalšímu poznávání a učení, stejně tak

i učit dítě žít ve společnosti ostatních a přibližovat mu normy a hodnoty touto společností uznávané“ (RVP PV 2004)

Mateřská škola je pro dítě velmi důležitá z hlediska socializace, dochází k odpoutávání z těsné vazby na rodinu a rodiče, děti získávají sociální zkušenosti, navazují další vztahy s vrstevníky a učitelkami, dalšími dospělými, autoritami. Vrstevníci pomáhají dítěti vytvářet adekvátní prosociální postoje k jedincům v širším sociálním okolí. Děti se ztrácí své výlučné postavení z rodiny, učí se být v kolektivu ostatních dětí, učí se řešit konflikty mírnou cestou, rozdělit se o hračky, ustoupit, dělat kompromisy (Vágnerová 2012).

Michalová upozorňuje, že někdy se vstupem do mateřské školy mohou nastat potíže v chování, dítě nemusí být na vstup do mateřské školy ještě připraveno, nastaveno. I když má dítě tři roky, nemusí být pro vstup do mateřské školy zralé, pokud není vyhnutí, je dobré mu alespoň docházku zkrátit a vyzvedávat ho po obědě.

Adaptace na prostředí mateřské školy může představovat pro dítě obtížné období, pro některé dítě je těžké odloučení od rodičů, nové tváře dětí i dospělých, podřízení se režimu mateřské školy, obzvláště pro děti, které doma téměř žádná pravidla nastavená nemají. Může nastat návrat do nižších vývojových období -regrese, projevuje se třeba šišláním. Dítě se může začít pomočovat, přestane mluvit, zakoktává, pláče. Pomůže citlivý přístup učitelky, podpora rodičů, zkrácení pobytu v MŠ, umožnění postupné adaptace.

Výchovné vedení v MŠ by mělo směřovat k vedení dítěte směrem k dodržování společenských norem, jejich zvnitřnění a k prevenci negativního chování. Tento věk je nejvhodnější pro ranou intervenci. Je zde též vysoká možnost nápravy obtíží, protože zde nepůsobí zatížení formou školní klasifikace.

Zejména děti předškolního věku potřebují pro své chování vymezení hranic, bez násilí, ale důsledně, vymezení hranic dítěti dodává pocit jistoty. Liberální výchova, kdy je dítěti vše dovoleno a dítě je středobodem všeho, je obletováno a vše se mu podřizuje, není správná. Dítě samozřejmě potřebuje být zahrnuto láskou, ale vyžaduje i důslednost jinak se zpravidla stává „malým tyranem“. Druhým extrémem je výchova autoritativní, přísná, která dětem snižuje sebevědomí, samostatnost, zodpovědnost, schopnost rozhodování. Tento styl výchovy se neobejde bez odměn a trestů, bez těchto výchovných prostředků se obvykle u dětí s ADHD s výraznými problémy v chování neobejdeme. Trest by měl být použit s rozmyslem, pokud se

uchýlíme k tělesnému trestání, dítě nabude dojmu, že je oprávněno také je využívat a pak se takto projevuje zejména k slabším. Plní výchovnou funkci pouze tehdy, když je dítětem chápán jako spravedlivý a není ponižující.

Je nutné odlišovat mezi pečlivostí a nerozhodností a leností a neochotou, vyvarovat se trestání za neurotické či organické poruchy, vždy okamžitě zasáhnout při agresi (domluva mimo třídu). Odsuzovat čin ne dítě (společné postupy s rodiči agresora i oběti, náhrada škody), zabránit opakování(najít ochránce napadenému), pomoci oběti vyniknout a vést ji k asertivitě.

Odměna a pochvala posiluje více než trest. Pochvalou povzbuzujeme k dalšímu jednání a úsilí. Pochvalou může být: slovní hodnocení známky, potlesk, úsměv,... Aby pochvala nezevšedněla, měla by se používat za čin, do kterého dítě muselo objektivně zapojit vlastní úsilí.

Optimální výsledek výchovy nejen předškolní spočívá ve schopnosti dítěte převzít zodpovědnost za důsledky svého chování a jednání. Motivace odměnou musí být nahrazena stimulací vnitřní motivace dítěte. To však vyžaduje důslednost rodičů i učitelk.

Děti v předškolním věku již vytvářejí skupiny, ve kterých si spolu hrají, při hře spolupracují. V MŠ se děti nalézají v kolektivu podobně starých dětí a mají možnost se zde učit sociálním dovednostem, získávají nové zkušenosti. Děti se dostávají se svými vrstevníky do různých situací, i s paní učitelkou, které musí řešit, učí se tak komunikovat, řešit konflikty, apod. Tyto situace by v rodině nezažily, v tom je pro ně mateřská škola nenahraditelná (Michalová 2012, Vágnerová 2012, Matějček 1996, RVP PV 2004, www.msmt.cz). Matějček v jedné ze slavných vět říkal, že jesle by si děti nevymyslely, ale mateřskou školu ano.

Michalová vymezuje role učitelky: „*Učitelka plní ve vztahu k dítěti nejrozličnější role:*

- *role pečovatelky-musí umět dítě ukonejšit, poskytnout náhradu za chybějící matku, přijmout dítě, pomazlit se s ním*
- *role komunikátorky-musí dítě vyslechnout, povídat si s ním, usměrňovat rozhovor, porozumět mu*
- *role rádkyně-musí umět poskytnout odbornou pomoc*

- *role učitelky-učí děti poznávat věci a svět okolo nás, učí dítě žít v kolektivu, mimo rodinu, přijmout kamarády* (Michalová 2012, s. 95).

Pedagog by měl upravovat podmínky výchovného procesu tak, aby se minimalizoval vliv negativních projevů dítěte při vzdělávání, v kolektivu, při vztazích s ostatními dětmi. Vztah pedagoga a dítěte by měl být založen na důvěře, což umožňuje dítěti vyjádřit bez obav svoje pocity a prožívané obtíže, respektuje pak přirozeně autoritu učitelky. Jako velmi důležitá je považována zpětná vazba, pochvala a pozitivní hodnocení, které zpevňuje žádoucí chování. Pochvalu ale i pokárání je nezbytné udělit ihned po vykonání nějakého úkolu. Pokárání nebo výtky by měly být konkrétní, krátké a srozumitelné. S dítětem jednáme klidně trpělivě, využíváme očního kontaktu. Upevňování žádoucího chování můžeme využít oblíbených činností dítěte. Úkol, který po dítěti vyžadujeme, vysvětlíme srozumitelně, stručně a ověříme jeho porozumění.

Hlavní zásady pro výchovné působení

- dopřát si čas k rozmyšlení, o co nám jde
- dopřát čas dítěti, respektovat jeho osobní tempo, nebýt netrpělivý
- nepůsobit záporně
- působit kladně, neodsuzovat dítě jako celého člověka
- nevštěpovat nereálné věci
- dopřát dítěti odpočinek od jednotvárného výchovného působení, psychické vakuum
- být vzorem, ale ne bezúhonným
- mít úctu k tajemství
- brát v úvahu momentální stav

3.3 Integrace v MŠ

Pešatová s Tomickou vysvětlují pojem integraci jako plné začlenění jedince s postižením do společnosti, do přirozeného sociálního prostředí v co nejvyšší možné míře (Pešatová, Tomická 2007).

Světová zdravotnická organizace charakterizuje integraci jako sociální rehabilitaci, schopnost příslušné osoby podílet se na objektivně společenských vztazích. Integrace je stav, kdy zdravotně postižený jedinec se vyrovnal se svou vadou, žije a spolupracuje s nepostiženými, prokazuje výkony a vytváří hodnoty, které společnost intaktních uznává jako rovnocenné, společensky významné a potřebné (Pipeková 1998).

Integrace dětí a žáků do vzdělávacích institucí, tedy i do mateřské školy, je u nás legislativně vymezená, opírá se o školský zákon -zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Tento zákon vymezuje tři základní kategorie dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, které mají právo na integraci do vzdělávacího procesu:

- **zdravotně postižení**-mentální postižení, zrakové, sluchové, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování
- **zdravotně znevýhodnění**-zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání
- **sociálně znevýhodnění**-rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR podle zvláštního právního předpisu (Pešatová, Tomická 2007).

Školská legislativa dále ošetřuje přístup k žákům se specifickými vzdělávacími potřebami těmito vyhláškami:

- Vyhláška MŠMT č. 116 ze dne 15. dubna 2011, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

- Vyhláška 147/2011 Sb., ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

"Dojde-li k invaliditě v raném dětství nebo pokud se dítě postižené již narodí, má pro ně i pro celou jeho rodinu zásadní význam poradenství a školství" (Hrubý 1992, s. 9).

Dítě se zdravotním postižením v předškolním věku může být vzděláváno v mateřských školách a stacionářích pro tělesně, smyslově, řečově postižené a kombinované vady, zdravotně oslabené a chronicky nemocné nebo v mateřských školách při zdravotnických zařízeních, to však většinou přináší oddělení od rodiny, vytržení z rodinného života, což je pro dítě značně obtížné. Pokud postižení dítěte a podmínky rodiny a školy dovolí, je lépe integrovat do běžné mateřské školy.

Vzdělávání dětí se specifickými vzdělávacími potřebami v běžných mateřských školách znamená přiblížení se normálnímu prostředí a oslabení určité izolace dítěte i jeho případné vylučování ze společnosti ostatních vrstevníků. To usnadňuje osobnostní a sociální rozvoj a i sociální integraci dítěte.

RVP PV je základním východiskem i pro přípravu vzdělávacích programů pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Rámcové cíle a záměry předškolního vzdělávání jsou pro vzdělávání všech dětí společné. Pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami jsou nutné úpravy vzhledem k jejich potřebám a možnostem.

V RVP PV je uvedeno, že snahou pedagoga by mělo být u všech dětí vytvoření optimálních podmínek k rozvoji osobnosti každého dítěte, k učení i ke komunikaci s ostatními a pomoci mu, aby dosáhlo co největší samostatnosti. Pro děti s poruchami pozornosti a vnímání jsou podmínky pro předškolní vzdělávání plně vyhovující, když:

- prostředí je pro dítě zklidňující
- je zajištěn zvýšený bezpečnostní dohled
- počet dětí ve třídě je snížen

- je zajištěn důsledný individuální přístup pedagoga k dítěti
- mateřská škola těsně spolupracuje s SPC a s rodiči dítěte
- jsou využívány speciální didaktické pomůcky zaměřené na cvičení soustředění a pozornosti (RVP PV 2004).

„Pedagogickou integraci je nutné sledovat v komplexu podmínek vztahů a míry integrace:

- *dítěte s postižením,*
- *zdravého dítěte,*
- *rodiny,*
- *školy,*
- *učitele,*
- *společnosti“* (Pešatová, Tomická 2007, s. 46, Michalová 2012).

Důležitou podmínkou úspěšnosti vzdělávání dětí s postižením je nejen volba vhodných vzdělávacích metod a prostředků, ale také postoje pedagogů. Je nutná citlivost a přiměřené působení, dítě má totiž odlišné osobnostní předpoklady než dítě intaktní, má menší zkušenosti, větší problémy s osamostatňováním, hůře se prosazuje. Velmi potřebná je pozitivní motivace, oceňování snahy i sebemenších úspěchů a pokroků.

3.4 Spolupráce s poradenskými institucemi

Pokud dítě chceme integrovat do běžné mateřské školy, je třeba dodržovat specifické postupy. Mateřská škola, do níž integrujeme, spolupracuje se školským poradenským zařízením konkrétního klienta, žáka MŠ. Školská poradenská zařízení, tj. pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP) či speciálně-pedagogická centra (dále SPC) poskytují poradenskou pomoc při integraci. Vydávají integrační zprávu, podklad pro individuální

vzdělávací plán (dále IVP), pomáhají s jeho tvorbou, určují míru podpůrných opatření, kterou vyžadují speciální vzdělávací potřeby dítěte.

„IVP vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně-pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě vyšetření praktického nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka a vyjádření zákonného zástupce dítěte“ (Pešatová, Tomická 2007).

Na vypracování IVP by se měla podílet škola, zákonný zástupce dítěte a školské poradenské zařízení. Se speciálními vzdělávacími potřebami dítěte s postižením by měly být obeznámeny ostatní děti i rodiče, samozřejmě celý pedagogický sbor.

IVP by měl obsahovat:

- jméno , datum narození, adresu,
- datum, místo vyšetření, závěr vyšetření
- školní vzdělávací program příslušné školy
- vzdělávací oblasti
- odpovídající pomůcky
- návrh případného snížení počtu dětí
- návrh asistenta
- předpoklad navýšení finančních prostředků
- spolupráce se zákonnými zástupci
- jmenovité určení pracovníka školského poradenského zařízení
- kdo se na vypracování IVP podílel
- datum a podpisy

Podpůrná opatření pro dítě, vyplývající z IVP, mohou být speciální metody a postupy, odpovídající pomůcky, snížení počtu dětí ve třídě, speciální pedagog, asistent pedagoga.

4 ADHD-PORUCHA POZORNOSTI SPOJENÁ S HYPERAKTIVITOU

Tato kapitola objasňuje terminologii a symptomy této poruchy, které porovnává na základě dvou nejpoužívanějších klasifikací. Zabývá se etiologií, vychází z různých názorů odborníků, kteří se problematikou zabývají. Popisuje diagnostiku poruchy pozornosti s hyperaktivitou (dále ADHD), jaké dopady má tato porucha na chování dítěte. Přibližuje ostatní onemocnění, která ADHD mohou provázet. Předkládá různé přístupy k léčbě ADHD a uvádí hlavní zásady práce s dětmi s ADHD.

4.1 Terminologie a symptomy ADHD

ADHD je v lékařské terminologii nazývána hyperkinetickým syndromem (Munden, Arcelus 2006). Přesto je nutné poznamenat, že oba tyto termíny nejsou ve skutečnosti zcela totožné. Někdy se ještě setkáváme s termínem, který je neplatný od roku 1993, LMD-lehká mozková dysfunkce. Speciální pedagogika a pedagogická praxe užívá pojem ADHD či ADD (Michalová 2011b), v originále Attention Deficit Hyperactivity Disorder či Attention Deficit Disorder (dále ADD) v případě, že symptom hyperaktivity není přítomen.

Školský zákon ač.561/2004 Sb., §16 v aktuálním znění 472/2011 Sb. zařazuje ADHD v případech hodných zřetele do vývojových poruch chování, do kategorie zdravotních postižení. Zákon stanoví těmto dětem právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem. Tyto speciální vzdělávací potřeby zjišťuje školské poradenské zařízení dle vyhlášky 73/2005Sb. v aktualizovaném znění.

Porucha je charakteristická nerovnoměrným vývojem, nedostatky v oblasti kognitivních a percepčně-motorických funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a sociálním přizpůsobením. Za základní symptomy, které ji však charakterizují, považujeme hyperaktivitu, impulzivitu a oslabenou pozornost.

MKN - 10 -Klasifikační systém světové zdravotnické organizace uvádí název hyperkinetická porucha,

DSM - IV -Klasifikační systém Americké psychiatrické asociace uvádí název porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou ADHD.

Rozdíly mezi MKN-10 a DSM-IV

MKN-10

NEPOZORNOST

Alespoň šest z příznaků přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu

- často se mu nedaří pozorně se soustředit na podrobnosti nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, při práci nebo jiných aktivitách
- často neudrží pozornost při plnění úkolů nebo při hraní
- často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká
- často neodkáže postupovat podle pokynů nebo dokončit školní práci, domácí práce nebo povinnosti na pracovišti-nikoli proto, že by se stavělo do opozice nebo nepochopilo zadání
- často není s to uspořádat si úkoly a činnosti
- často se vyhýbá úkolům, například domácím pracím, které vyžadují soustředěné duševní úsilí
- často ztrácí věci potřebné pro vykonávání určitých úkolů nebo činností, například školní pomůcky, pera, knížky, hračky nebo nástroje
- často se dá lehce vyrušit vnějšími podněty
- často je při běžných denních činnostech zapomnětlivý

HYPERAKTIVITA

Alespoň tři z následujících příznaků hyperaktivity přetrvávají po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že mají za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídají jeho vývojovému stadiu

- často bezděčně pohybuje rukama nebo nohama nebo se vrtí na židli
- při vyučování nebo v jiných situacích, kdyby mělo zůstat sedět, vstává ze židle
- často pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nevhodné, u dospívajících dětí nebo u dospělých se mohou vyskytovat pouze pocity neklidu
- často je nadměrně hlučný při hraní nebo má potíže chovat se tiše při odpočinkových činnostech
- trvale vykazuje nadměrnou motorickou aktivitu, kterou není schopno zásadně podřizovat společenským podmínkám nebo požadavkům

IMPULZIVITA

Alespoň jeden z následujících příznaků impulzivity přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu

- často vyhrkne odpověď dřív než byla dokončena otázka
- často nevydrží stát v řadě nebo nedokáže počkat, až na ně přijde řada při hře nebo v kolektivu
- často přerušuje statní nebo se jim plete do hovoru, například skáče jiným do řeči, ruší je při hře
- bez ohledu na společenské zvyklosti a omezení nadměrně mluví

DSM-IV

NEPOZORNOST

Šest nebo více následujících příznaků nepozornosti přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu

- často se mu nedaří pozorně se soustředit na podrobnosti nebo dělá chyb z nepozornosti ve škole, při práci nebo při jiných aktivitách
- často má potíže udržet pozornost při plnění úkolů nebo při hraní
- často se zdá, že neposlouchá, když se na ně přímo hovoří
- často nepostupuje podle pokynů a nedaří se mu dokončit školní práci, domácí práce nebo povinnosti na pracovišti- nikoli proto, že by se stavělo do opozice nebo nepochopilo zadání
- často mívá problémy zorganizovat si úkoly a činnosti
- často vyhýbá vykonávání úkolů, nedělá je rádo, zdráhá se například dělat domácí práce, které vyžadují soustředěné duševní úsilí, například školní nebo domácí úkoly
- často ztrácí věci potřebné pro vykonávání úkolů nebo činností, například hračky, školní pomůcky, pera, knížky nebo nástroje
- často se dá lehce vyrušit vnějšími podněty
- často zapomíná na každodenní povinnosti

HYPERAKTIVITA

Šest nebo více následujících příznaků hyperaktivity či impulzivity přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu

- často bezděčně pohybuje rukama nebo nohama nebo vrtí se na židli
- často při vyučování nebo v jiných situacích, kdy by mělo zůstat sedět, vstává ze židle
- často pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nevhodné, u dospívajících nebo dospělých se takové chování může omezit na pocity neklidu
- často mívá potíže tiše si hrát nebo v klidu něco jiného dělat
- bývá často na pochodu nebo se chová, jako by jelo na motor
- často bývá nepřiměřeně upovídané

IMPULZIVITA

- často vyhrkne odpověď dřív, než byla dokončena otázka
- mívá problém vyčkat, až na ně přijde řada
- často přerušuje ostatní nebo se jim plete do hovoru, například skáče jiným do řeči, ruší je při hře

V DSM IV jsou diagnostická kritéria méně přísná a mnohem širěji definovaná, proto obsáhne širší skupinu dětí než MKN 10.

Subtypy ADHD (Michalová 2007):

1.subtyp-převahou narušené koncentrace pozornosti, zahrnuje 25-35 procent veškerých případů s ADHD, uvádí se často pod zkratkou ADD. Tyto děti nebývají příliš či vůbec hyperaktivní a impulzivní a na jejich obtíže se nejčastěji přijde až ve školním prostředí. Mnohdy jsou podezírány z lenosti.

2.subtyp-s převahou hyperaktivity a impulzivity, těchto dětí je asi - procent ze všech případů. Na rozdíl od prvního subtypu se dokáží poměrně dobře a přiměřeně soustředit na práci

3.subtyp-smíšený-sem spadá asi 50 procent případů ADHD. U těchto jedinců jsou v různé míře přítomny všechny tři příznaky.

4.2 Etiologie ADHD

Rodiče se často ptají, zda je problém ve výchovném vedení nebo se jedná o vrozenou záležitost, kterou výchova neovlivní.

Toto potvrzuje také Jennetová ve své knize zabývající se ADHD. Porucha je podmíněna geneticky, přičemž funkce může být spuštěna či vypnuta na základě vnějších podmínek.

MUNDEN doplňuje, že ADHD je porucha, která je ovlivněna mnoha faktory, bio-psycho-sociálními. Nejde o výsledek špatného rodičovského přístupu nebo nepříjemné či rozčilující dispozice ze strany dítěte. V jistých ohledech se podobá ostatním dětským nemocem tím, že může mít při nesprávné léčbě vážné následky. *„Symptomy ADHD jsou výsledkem jedinečného biologického a psychického ustrojení jedince, jeho životních zkušeností a vlivu prostředí, v němž se nalézá“* (Munden, Arcelus 2006, s. 47).

Výčet možných příčin:

- strukturální abnormality mozku

„Novější studie ukazují, že děti s ADHD mají o něco menší oblasti mozkové tkáně v pravém frontálním laloku. Frontální lalok mozku má různé funkce, mezi něž patří například plánování a ovládání podnětů. Oba frontální laloky mají důležitá spojení s limbickým systémem, kde je umístěno emoční centrum mozku“ (Munden, Arcelus 2006, s. 53).

- abnormality mozkové funkce, souvislost s chemickými látkami v našem mozku

„U dětí s ADHD je narušená funkce přenašečů signálů mezi neurony, látky jako dopamin, norepinefrin a serotonin ovlivňují náš způsob myšlení, cítění a schopnost koncentrace pozornosti, jsou-li dysfunkční, nastávají vážné poruchy chování. Pomocí léků lze posílit funkci transmitterů a tím ovlivnit chování dítěte. Chemické látky nebo-li transmitery přenášejí při duševní činnosti zprávy mezi mozkovými buňkami, léky, které mění aktivitu dopaminu a noradrenalinu, symptomy ADHD obecně zlepšují“ (Train 2001, s.43, Michalová 2011).

- Genetika

- Poškození mozku, obtíže v těhotenství nebo během porodu.

Děti s nízkou porodní hmotností a děti nedonošené jsou ohroženy nejvíce. Vystavování se cigaretovému kouři, kouření, alkohol, zejména před narozením může způsobit poškození mozku, a u dítěte se projeví příznaky ADHD (Třesohlavá 1983; Černá 2002, Hesse 1979 in Michalová 2011).

- Alergie na stravu

Žlutá potravinářská barviva, jako jsou azobarvy (na bázi dusíku) mohou způsobovat hyperaktivitu a některé děti trpící ADHD mohou být po jejich požití extrémně hyperaktivní. V současné době však panuje v lékařských kruzích názor, že změna jídelníčku pravděpodobně žádný velký prospěch nepřináší (Munden, Arcelus 2006, Train 2001). Pokud rodiče vyzorují, že některý druh jídla, zejména bonbóny, sladkosti, u některých dětí symptomy zhoršují, stojí za to vyhnout.

- Otrava olovem

Je prokázána určitá souvislost mezi hyperaktivitou a zvýšeným obsahem olova v krvi, zřídka působí i poškození mozku (Munden, Arcelus 2006, Train 2001).

- Trauma

Určitá poškození vyvolaná například úrazy při dopravních nehodách, encefalitidou, porodním traumatem, mohou mít za následek ADHD (Munden, Arcelus 2006, Train 2001).

- Psychosociální faktory

Dítě potřebuje pocit bezpečí a to ohrožuje špatné soužití rodičů. Příčinou jeho frustrací může být např. nízké postavení rodiny, špatné bydlení. Může trpět nedostatkem pozornosti rodičů. V důsledku mnohočetné rodiny, nemá příležitost vyjádřit svoje pocity. Důvodem může být také zanedbávání dítěte z důvodů osobních problémů rodičů (Munden, Arcelus 2006, Train 2001).

- Důsledek deprivace v citové oblasti

Zanedbávání v citové oblasti má pro dítě vždy nedozírné následky, chybí zde běžné vzorce chování, které si nemůže osvojit. Nedosáhne tak pocitu jistoty a bezpečí ve vztahu s mateřskou osobou. Hyperaktivní chování v tomto případě není organického původu, ale evokuje snahu získat uspokojení v oblasti citové jistoty, dítě se naučilo zvládat svou akční úroveň a základní regulační mechanismus. Nejistota dítěte vede k vnitřnímu napětí a v rovině chování k neklidu. K snížení neklidu vede řád, vědomí stability a spolehlivosti, určené role dítěte ve skupině.

Michalová upozorňuje, že.,*Pokud matka nemá o dítě zájem, zanedbává je, zaujímá k němu ambivalentní postoj nebo dokonce hostilní postoj, a pokud jde o dlouhodobý negativní proces. Citová deprivace působí změny v prožívání, uvažování a chování dítěte*“ (Michalová 2011, s. 74).

- Důsledek pozdější zátěže

Neklid může být také reakcí na stres a subjektivně nadměrnou zátěž. Většinou se váže na určité prostředí či osobu, které jsou se stresovou situací nějak spojeny (Munden, Arcellus 2006, Train 2001) .

4.3 Diagnostika ADHD

Michalová popisuje postup při identifikování problémového či poruchového chování a porozumění tomuto chování:

OTÁZKY, KTERÉ SI KLADEME:

- jestli je dítě a jeho chování problémové pro všechny učitelky
- nezastírá se tímto chováním jiný problém
- neměli bychom si ujasnit, co je problémové chování
- máme co do činění s problémovým chováním dítěte nebo spíše s problémovým vnímáním ještě přiměřeného chování

- máme k dispozici záznamy o problémovém chování dítěte z různých situací
- nevězí za tímto chováním zdravotní problém dítěte
- nevězí za tímto chováním psychická odchylka
- vyskytují se problémy pouze v MŠ
- nejedná se o problémy kvůli chování ostatních dětí k dítěti
- nesouvisí problémy s přístupem učitele
- neobjevují se problémy pouze v určitou dobu, souvisí to s denním rozvrhem činností
- je možné, že problémové chování souvisí s výchovnými strategiemi rodičů (Michalová 2011).

Tři základní symptomy ADHD porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita se musí vyskytovat:

- již před vstupem do školy
- soustavně po dobu delší než šest měsíců
- výrazně častěji než u jiných dětí stejného věku (Michalová 2013)

Tři společné znaky poruch chování dle DSM-IV

- Chování nerespektuje sociální normy a nejedná se o příčinu mentálního postižení či jiného sociokulturního prostředí, je to v případě, že normy dobře chápe a rozumí jim, ale nepřijímá je nebo nedokáže své chování ovládat.
- Neschopnost udržovat přijatelné sociální vztahy se vyznačuje nedostatkem empatie, zaměřením na sebe a okamžité uspokojování vlastních potřeb bez ohledu na ostatní.
- Agresivita jako rys osobnosti nebo chování se projevuje agresí, snahou na sebe upozornit za každou cenu, neschopností podřídit se pravidlům.

Drtilová s Koukolíkem upozorňují, že „stanovit, zda dítě trpí nějakou poruchou, je velmi složitý proces a může ho provést jen dobře fundovaný odborník. Některé z výše uvedených příznaků najdeme u většiny lidí, kteří žádnou poruchou netrpí, ale pouze v případě, že jsou symptomy vážné, dlouhodobé a sociálně znevýhodňující, mohou být považovány za určující, takové rozhodnutí učinit je oprávněn pouze vysoce školený odborník (pediatr, klinický psycholog, psychiatr.)“ (Drtilová, Koukolík 1994, s. 51).

Vyšetření zahrnuje pečlivé posouzení symptomů a zdravotní, psychiatrické, psychologické, studijní, osobní i rodinné anamnézy. Takové zprávy se získávají z lékařských zpráv, z rozhovorů, z klinických pozorování a vyšetření. Lékař pečlivě zvažuje problémy a symptomy, které dítě i jeho rodina prožívají. Zajímá se o to, kdy se problémy vyskytly poprvé, ve kterých situacích, zmírňující a zesilující vlivy, dopady na dítě, rodinu, co už rodina udělala za pokusy k nápravě (Drtilová, Koukolík 1994).

Získává se :

- zdravotní anamnéza-rizikové faktory: problematické a rizikové těhotenství, obtížný porod, špatný zdravotní stav matky, požívání alkoholu a kouření, nízký věk matky, toxemie, preeklampsie, přenos plodu, onemocnění: syndrom chromozomu X, fetální alkoholový syndrom, nedostatek G6PD, fenylketonurie, všeobecná rezistence na hormony štítné žlázy, nehody, operace a chronická onemocnění, vady sluchu a zraku.
- psychiatrická anamnéza – psychické poruchy a onemocnění
- školní anamnéza-projevy dítěte ve škole, prospěch, jeho schopnosti, dovednosti, výskyt SPU, vztahy k učiteli a ke spolužákům
- zhodnocení povahy a osobnosti dítěte, jeho rodičů, sociálních vztahů a prostředí-kvalita vztahů
- rodinná anamnéza-duševní a tělesné zdraví rodičů a ostatních členů rodiny

- sociální anamnéza-bydlení, zaměstnání rodičů, sociální kontakty mezi rodinnými příslušníky, interakce dítěte s dalšími členy, finanční problémy, jiné problémy či napětí v rodině
- informace od jiných odborníků-nutná spolupráce s ostatními lékaři v jejichž péči se dítě nachází (Train 2001).

4.4 ADHD a další onemocnění

Symptomy přidružených poruch mají s ADHD mnoho společného, což může ztěžovat diagnostiku ADHD, léčba jedné poruchy může také nepříznivě ovlivnit příznaky jiných poruch:

- poruchy autistického spektra (dětský autismus, Aspergerův syndrom)-patří sem poruchy sociálních dovedností různého stupně, poruchy v oblasti emocí, vztahů a komunikace
- obsedantně-kompulzivní porucha (nutkavé chování)
- Tourettův syndrom (opakované bezděčné záškuby těla)
- porucha opozičního vzdoru-odmítají spolupracovat, hádají se
- porucha chování-chronická agrese, lhaní, krádeže
- asociální nebo delikventní chování
- deprese-díky tomu jsou více ohroženy závislostmi na drogách,alkoholu
- úzkostné poruchy
- emoční problémy-problémy doma ve vzájemných vztazích, často se vyskytuje napětí, protože rodiče zkoušejí všechno možné a nic nefunguje, protože nemají tak velkou potřebu spánku, bývají rodiče často vyčerpaní, mají málo času pro sebe.

- problémy v oblasti sociálních dovedností -mívají málo kamarádů, díky impulzivitě a omezené pozornosti nezvládají pravidla společenského chování, zde mohou citlivě pomoci jak rodiče, tak učitelé, protože opakované odmítání a neúspěch má ničující účinek na sebevědomí dítěte.
- problémy s učením-hyperaktivita, impulzivita a potíže se soustředěním mohou vážně postihnout schopnost dítěte učit se. Často začíná pozvolna zaostávat za ostatními dětmi ve třídě. Kromě potíží s chováním si dítě vypěstuje i potíže s učením, přibude tedy něco dalšího, čeho je třeba se bát, pro co se mu lze posmívat a možná i za ho lze trestat. Často tyto děti trpí specifickými poruchami učení (Munden, Arcelus2006).

4.5 Léčba dětí s ADHD

Pro děti s mírnějšími příznaky je dobré kombinovat psychologické, speciálně pedagogické a sociální opatření. Při těžší formě nastupují léky jako jedna z možností úpravy chování a myšlení, změny ve schopnosti učit se, stejně jako vztahy s ostatními lidmi. Nejčastěji se dosud používají deriváty amfetaminu, především Ritalin, který je při správném použití bezpečný a účinný. Snižují hyperaktivitu, impulzivitu a zvyšují rozsah pozornosti, děti jsou méně agresivní, začínají být poslušnější, reagují pozitivně na pokyny a příkazy, méně chybují, nejsou tolik zapomnětlivé, zlepšuje se kvalita jejich práce. Vystupováním nedráždí a nerozčilují nejbližší lidi, jsou veselejší a snaživější. Nemají už stále jenom problémy, zvyšuje se jejich sebevědomí, dítě se začíná pomalu učit, což dříve bylo takřka nemožné. Vedlejší účinky jsou nespavost a nechutenství.

Train shodně s Mundenem a s Arcelusem konstatují, že lék „*nemá vážné vedlejší účinky, je nejpoužívanější, používá se od 50.let, posiluje účinnost trans미터ů. Lék není návykový, u dětí se zvyšuje sebeovládání a soustředění, snižuje se agresivita konfrontační postoje, zlepšuje se soustředění, snižuje se hyperaktivita a impulzivita*“ (Train 2001, s. 47, Munden, Arcelus 2006).

Léky jsou pouze oporou léčby nikoli léčbou, nezbytnou součástí je psychoterapie.

„Cílem psychoterapie není léčit ADHD, ale upravovat prostředí, ve kterém dítě vyrůstá a žije, vztahy s lidmi okolo něj“ (Říčan, Krejčířová 1995, s. 380).

Psychoterapie směřuje k obnově vývoje člověka v jeho společenství. Od jiných podpůrných a nápravných přístupů ji odlišuje to, že vždy předpokládá léčivou změnu celku osobnosti, organismu či sociálního útvaru jedince. Jejich různé složky (orgány, motivy, představy, činnosti, sociální vztahy) nebo stránky (organismické regulace, poznávání, hodnocení, volní regulace, komunikace, apod.) mohou být různou měrou narušeny a různou měrou přístupny psychologickému ovlivnění.

Dítě zaujímá společenské postavení, při psychoterapeutické práci, které se účastní jako:

- jednatel v individuální nebo hromadné terapii
- člen uměle sestavené dětské psychoterapeutické skupiny
- člen vlastní rodiny, s níž se terapie účastní (Říčan, Krejčířová 1995).

Při terapii má velký význam posilování. Pokud následuje ocenění je reakce na určité podněty, odezva bývá silnější. Pokud budou rodiče určité situace plánovat, mohou tak dítěti pomoci, že může snadněji dosahovat žádoucího chování. Zároveň se mohou snažit nevystavovat dítě situacím, ve kterých vědí, že neuspěje (Train 1997).

V terapii ADHD se nejvíce využívají behaviorální metody (Safren, Otto, Sprich, Winett, Wilens., Biederman 2005), konkrétně:

- analýza ABC
- kognitivně-behaviorální změna chování
- metoda smlouvy
- vyhasínání
- učení nápodobou

- zpevňování
- trestání
- nácvik relaxace
- tvarování
- systematická desenzibilace

V mnohých případech se však musí indikovat rodinná terapie vedoucí ke změně přístupu k dítěti v primární skupině. Psychodynamická terapie se v některých případech užívá při individuálních sezeních s klientem.

4.6 Zásady práce s dětmi s ADHD, komplexní přístup

Hlavní zásady:

- K dětem přistupujeme laskavě, s klidem, optimismem velkou trpělivostí,
- je nutné posilovat sebevědomí dítěte, oceňujeme každý jeho úspěch, ale i snahu, snažíme se vyhledávat příležitosti, kdy je dítě úspěšné, aby mohlo zažít pozitivní zážitek, že mu něco jde
- vedení dítěte k práci vyžaduje naši aktivní spoluúčast, dítě vedeme, povzbuzujeme, ale i uklidňujeme
- řízenou aktivitu dělíme na kratší úseky, zařazujeme přestávky a relaxaci
- dítě by mělo mít dostatek spontánní hry a pohybu
- důležitá je podpora rodiny, spolupráce s rodinou a vzájemná komunikace
- je třeba počítat s nižší samostatností dítěte a nutností jeho vedení a podpory

- pokud dítě zažívá neúspěchy, buďme mu oporou a vykompenzujeme neúspěch pozitivními zážitky (Michalová, 2012).

Matějček upozorňuje, že *„léčebným výchovným působením odstraňujeme pocity vlastní viny, bráníme přenášení viny na druhé, což vede vychovávající od pasivity k aktivitě.“*

- trpělivost, klid a optimistický výhled do budoucnosti-pokud mají rodiče naději na zlepšení, jsou klidnější a trpělivější
- nešetřit povzbuzením, pochvalou, oceněním-týká se nejen výkonu, ale i snahy, snažíme se věci zařídit tak, aby dítě udělalo věci dobře a bylo je za co pochválit a nepřipustit, aby je dělalo špatně a my je za to museli trestat.
- nedopustit, aby s dítě něčemu naučilo špatně-dítě totiž ulpívá na tom, co si již jednou osvojilo, velmi houževnatě a těžko se přeorientovává na jiný pracovní postup nebo nový směr myšlení. Charakteristickým rysem je určitá rigidita, proto nespolehneme na samostatnost dítěte, ale snažíme se poskytnout taktně své vedení.
- S dítětem pokud možno spolupracujeme-snažíme se předejít nevhodnému chování a chybám v jeho práci, vyloučit rušivé podněty, povzbuzovat i tělesným kontaktem
- málo a často-těmto dětem vyhovuje spíše nárazová práce než dlouhodobé soustavné zatěžování pozornosti, je tedy dobré práci přerušit a odpočinout si
- spolupráce rodiny a školy-učitel bývá s chováním dítěte nespokojen, je třeba ho informovat o příčinách obtíží dítěte, rodiče by s ním měli být neustále ve styku. Chybou je, když dítě z přílišné snahy o jeho osamostatnění necháváme opakovaně se střetávat s překážkami a nároky, které nemůže samo zvládnout
- spolupráce s lékařem-lékař předepisuje v případě nutnosti léky, které vyrovnávají nepravidelnosti nervové soustavy, dítě se pak zklidní, lépe se soustředí a ovládá. Je chyba si myslet, že léky vše vyřeší, zlepšení je třeba výchovně využít a upevnit dobré návyky, navodit pracovní zájem, posílit dobré tendence v chování
- volit vhodné zaměstnání-je třeba volit zaměstnání s větší proměnlivostí podnětů, s možností pohybového uvolnění a se zřejmou okamžitou užitečností (Matějček 2011).

Zásadní rady Matějčka zní:

„Základní poučka, kterou můžeme rodičům a vychovatelům takového dítěte předat, zní takto:

Slabost nervového systému se neléčí, nervový systém se posiluje! To vylučuje jakýkoliv zásah s rychlým efektem a rodičům a vychovatelům tak dává široký prostor pro jejich vlastní aktivitu a angažovanost. Zdůrazňuje zásady zdravého životního stylu a psychohygieny, které se upravují vzhledem k individualitě každého dítěte. Obecně použitelným opatřením je dostatek pohybu na zdravém vzduchu po celou dobu dětství, odpočinek pro nervový systém. Druhým ozdravujícím činitelem dostatek prostoru pro „hru po svém.“ Rodič by měl dbát o to, aby dítě bylo v dobré tělesné a psychické kondici. Nervový systém by se neměl přepínat, což zajistí dostatek vydatného odpočinku, a to nejlépe právě při hře“ (Matějček 2011, s. 202).

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Cíl praktické části

Cílem praktické části bakalářské práce je vytvoření projektu zaměřeného na praktickou realizaci teoretického návrhu práce s dětmi s ADHD, integrovanými v MŠ a s dětmi intaktními v MŠ Staré Křečany, realizace probíhá v časových fázích. Dílčím cílem je zjistit, zda je navržený projekt funkční pro práci s dětmi s hyperkinetickým syndromem v inkluzivním prostředí mateřské školy.

6 Charakteristika školy

Mateřská škola vznikla v roce 1949. Během let byla mateřskou školou se dvěma třídami o kapacitě 60 dětí i s jednou třídou, kdy stav klesl na 16. V posledních letech se stav dětí zvyšoval a tak v září 2005 bylo otevřeno druhé oddělení. Mateřská škola má nyní kapacitu 40. V lednu 2003 se mateřská škola sloučila do jedné příspěvkové organizace se základní školou a stala se tak odloučeným pracovištěm s názvem Základní a Mateřská škola Staré Křečany.

6 1 Materiální, technické a prostorové vybavení

Mateřská škola se nachází v jednopatrové vile s věžičkou a zahradou, mimo hlavní silnici. V prostorné zahradě se nachází letní herna, pískoviště, dřevěné herní prvky, houpačky a sestava zahradních prolézaček. Letní herna umožňuje pobyt venku i za méně příznivého počasí. V prostoru za budovou je malý lesopark, kde spolu rostou smrky, modřín, borovice, dub, lípa, habr, bříza, ořešáky a bezinky. Zde se nachází krmítko pro ptáky a prostor pro táboráky k nejrůznějším příležitostem. Před budovou jsme vytvořili záhony s květinami.

Mateřská škola má dvě podlaží, v prvním je třída pro starší Sluníčka, nachází se zde též společná ložnice, ředitelna, jídelna, výdejna, toalety, šatny. Ve druhém patře je třída pro malé Berušky, jídelna, tělocvična, počítačová třída, sborovna a sklad materiálu a pomůcek. V budově je též prostorná půda, kde jsou uloženy sezónní věci.

Mateřská škola má pouze výdejnu, kde se připravují svačiny, obědy se zde pouze vydávají. Obědy jsou dováženy z jídelny základní školy. Svačiny mají obě oddělení zvlášť, obědvají v jídelně Sluníček.

Mateřská škola úzce spolupracuje se Základní školou Staré Křečany.

6 2 Charakteristika vzdělávacího procesu

Mateřská škola využívá venkovského prostředí a okolní malebné přírody Českosaského Švýcarska.

Výchova i vzdělávání jsou zaměřeny na všestranný rozvoj osobnosti dítěte. ŠVP je vytvořen v souladu s RVP PV, důraz je kladen na znalost okolního prostředí, vnímání přírody a změn v ní, pěstování zdravého životního stylu. Hlavní snahou je rozvíjení jednotlivce, jeho učení a poznání, osvojení morálních hodnot společnosti, získání samostatnosti.

Podkladem pro výchovnou práci pro školní rok 2013/2014 se zaměřením Říše zvířat (autorem autorka práce) je tento školní vzdělávací program, rozdělený do deseti hlavních témat na každý měsíc školního roku. Prázdninové období je zpracováno do souhrnného tématu. Děti provází výchovou a vzděláváním zvířecí postavy, každý měsíc z jiné barevné zvířecí říše. Na začátku každého měsíce představí zvířecí postavička svoji barevnou zvířecí říši a kamarády, seznámí děti prostřednictvím dramatizace s hlavními dílčími cíli a výstupy, kterých chceme dosáhnout.

ŠVP se zaměřuje na přírodu, změny v ní, zdravý životní styl, důraz je kladen na ekologii, provázanost s životem v obci, úzké sepětí se základní školou. Po celý rok chodíme na vycházky do okolí mateřské školy, seznamujeme se s přírodou a změnami v jednotlivých ročních obdobích, ochranou přírody, také znalosti orientace v obci.

Na jaře probíhá plavecký výcvik, který navštěvujeme společně se školáky, jezdíme autobusem do plaveckého bazénu v nedalekém městě Rumburk.

Celoročně se využívá letní herna a zahrada mateřské školy, která je vybavena dřevěnými herními prvky, houpačkami a sestavou zahradních prolézaček. Zahrada představuje

dobré podmínky pro venkovní pobyt, kde děti rovněž hrají různé pohybové a sportovní hry. Herní prvky a průlezký využíváme k procvičování hrubé motoriky. Ohniště se používá pro společné akce s rodiči, základní školou a různé slavnosti. V létě se vyndává na zahradu též bazének, využívá se také pískoviště, které je opatřeno ochranným krytem, z hygienických důvodů.

Starší děti dále pracují na počítačích v počítačové třídě, v zájmových chvílích. Programy a didaktické hry rozvíjejí hravou formou schopnosti dětí. Mateřskou školu navštěvuje někdy divadlo se svým pestrým pohádkovým programem, kterého se občas účastní i malí školáčky či děti z mateřského centra Bambulka.

Snahou mateřské školy je, aby děti prožívaly radost z nově nabytých zkušeností i celého výchovného procesu. Řídí se mottem: „Vše co potřebuji doopravdy znát, jsem se naučil v mateřské škole“. Usiluje o rozvíjení každého jednotlivce s ohledem na jeho schopnosti, potřeby, zájmy a s ohledem a spoluprací s rodinou. Vytváří potřebné podmínky a pestrou nabídku činností a projektů, které motivují, u starších je kladen důraz na dobrou připravenost na vstup do základní školy, samostatnost, zodpovědnost, dokončení úkolu, vlastní názory.

Situaci výchovného procesu přizpůsobuje psychickému stavu, schopnostem, zájmům, rozvoji. Rozvoj dítěte mapuje a hodnotí, diskutuje celý pedagogický tým i s rodiči, snaží se reagovat na jeho potřeby. Spolupráce probíhá s pedagogicko-psychologickou poradnou.

Respektuje originalitu každého, vlastní tempo, možnost volby. Vychází z pedagogických zásad, povzbuzuje a vede k dokončení úkolu, posiluje sebevědomí dítěte a hodnotí činnost. Vyvozuje ponaučení motivační cestou, podporuje iniciativu, tvořivost a fantazii. Klade důraz na zdravý pohyb a správné držení těla. Snaží se rozvíjet estetické cítění, pěstovat lásku k přírodě, k obci, ke kamarádům, ke společnosti.

6 3 Psychohygienické podmínky

Nově přichozím dětem a rodičům nabízí mateřská škola adaptaci. Rodiče mohou spolu s nimi docházet do mateřské školy podle svých potřeb před samotným nástupem do mateřské

školy, rodiče je mohou také postupně zvykat na svou nepřítomnost. V průběhu celého dne jsou respektovány potřeby dětí. Jsou zde vytvořeny chvílky pro spontánní hru, tedy chvíle volnosti, podložené pravidly, která si společně utvořily, vysvětlily, střídají je chvílky řízené činnosti. Obojí pak vhodně střídáme tak, aby každý radostně prožíval celý svůj pobyt v MŠ. Pravidelný režim zajišťuje pocit jistoty a bezpečí. Děti, které jsou nesmělé a nejisté se snaží učitelky podpořit, povzbudit, motivovat a pomáhat jim. Snaží se je vést k zdvořilosti a ohleduplnosti. Nikoho nenutí do spaní, chvíle odpočinku je pro všechny po obědě, trávená poslechem pohádky, čtené nebo mluvené. Dle potřeb každého, pak někteří spí a ostatní tráví čas v zájmových chvílkách s paní učitelkou nebo individuálními klidovými činnostmi, aby nerušily děti, které po obědě spí.

Každý den chodíme ven i za méně příznivého počasí, kdy je využívána letní herna, délka pobytu je přizpůsobena počasí. Děti mají dostatek pohybu nejen venku, ale i v MŠ, kde využívají tělocvičnu v horním patře.

Rodiče chodí zpravidla do 8 hodin. Poté se rozdělíme do tříd a začíná ranní cvičení. Po předchozí domluvě mohou rodiče dítě přivést do mateřské školy dle svých potřeb později. Komunikace učitelky je vstřícná a naslouchající, snaží se o empatii, navodit důvěru, jasné, srozumitelné pokyny, dbá o správný mluvní vzor a toleranci mezi všemi.

Rovněž podporujeme samostatnost, chválíme a tímto způsobem motivujeme k další činnosti a radosti z učení. Všichni mají stejná práva a povinnosti. Jejich volnost a osobní svoboda jsou dobře vyváženy nezbytnou mírou omezení, vyplývající z nutnosti dodržovat v MŠ potřebný řád.

6 4 Personální obsazení a organizace mateřské školy

Třídní učitelka ve třídě velkých Sluníček je zároveň zástupkyní ředitele pro MŠ, ve třídě malých Berušek se střídají dvě učitelky.

Třída s počtem 19 velkých dětí integruje dva žáky a pracuje s podporou asistenta pedagoga.

Kromě pedagogických pracovníků v MŠ na jejím chodu participují provozní zaměstnanci, domovnice a pracovnice pro výdej stravy.

Mateřská škola má kapacitu 40 míst, které jsou rozděleny do dvou tříd. S ohledem na situaci a stav přihlášených se zpravidla dělíme na třídu předškoláků, starších Sluníček, v přízemí mateřské školy, a třídu mladších Berušek, v prvním patře budovy. Třídy nejsou striktně rozděleny, ale upřednostňuje se zde z hlediska rozdílnosti práce a přístupu k mladším dětem, které nastupují již dvouleté a starším, rozdělení na starší a mladší. Vzhledem k tomu, že všichni se rozdělují pouze na řízenou činnost a během dne jsou stále spolu, nenastává v tomto rozdělení problém, spíše naopak, dovoluje to vyžadovat po starších dovednosti potřebné pro vstup do ZŠ a mladší zase naopak dostatečně časově dotovat pro získání jednodušších dovedností. Zhruba půldruhé hodiny rozdělování starších a mladších je prospěšné i pro sourozence neboť tak dovolujeme mladším rozvíjet se k samostatnosti bez neustálé asistence starších a starším pak také samostatnou existenci bez povinnosti stále se starat o mladšího, což často přijímají s povděkem.

Ráno se všichni schází ve třídě Sluníček, odpoledne se tu rozcházejí domů. Scházení je zpravidla do 8 hodin, na pozdějším příchodu se rodiče domlouvají s paní učitelkou. Odpolední rozcházení je od 14.15 do 16.00. Mateřská škola vychází vstříc potřebám rodičů.

Provoz školy začíná každý den od 6.00 do 16.00.

Provozovatelem je obec Staré Křečany, škola patří do právního subjektu Základní a Mateřská škola Staré Křečany.

Provoz bývá přerušen v měsíci červenci a srpnu, rozsah stanoví ředitelka školy po dohodě s rodiči a zřizovatelem, omezení provozu oznámí nejméně dva měsíce dopředu, omezení provozu bývá zpravidla po dobu 4 týdnů. Děti přijímá ředitelka školy, zápis se provádí v průběhu měsíce května, den zápisu bývá předem oznámen v obecním zpravodaji, v rozhlasu, vývěskou a na webových stránkách školy. Podmínkou přijetí dítěte, které ještě nedovršilo tři let je dovednost základní sebeobsluhy. V průběhu roku jsou přijímány děti s ohledem na volná místa a kritéria pro přijímání. Mateřská škola má stanovený neměnný denní režim, uvedený v příloze č. 1 této práce.

Časový režim umožňuje reagovat na individuální možnosti dětí, aktuální potřeby. Součástí výchovného procesu je pravidelné zařazování zdravotně preventivních pohybových aktivit, relaxačních cvičení.

Výchovný proces motivuje k vlastní aktivitě a experimentování. Používá se metody názorného příkladu, vysvětlování, povzbuzování, pochvaly i pokárání, praktické činnosti. Každý měsíc se zařazuje projektové učení, které umožňuje získávání dovedností a poznatků názornou formou a experimentováním.

6 5 Spolupráce školy s rodiči

Převážná část rodičů, hodnotí práci mateřské školy a mateřskou školu pozitivně. Učitelky jsou v kontaktu s rodiči, snaží se o otevřený, iniciativní postoj, projevovaný zájem o dítě. Mateřská škola se snaží rodinu začlenit co nejvíce do chodu mateřské školy společnými akcemi, výtvarnými soutěžemi, výzdoba, výlety,...

Rodiče se mohou účastnit výchovné práce učitelky, mají možnost sledovat práci dětí na nástěnkách, dále se podílet na výzdobě tříd, schodiště, šaten. Mateřská škola prezentuje se také na představeních a slavnostech pro rodiče, ale i pro veřejnost. Rodiče mají možnost konzultovat s učitelkou v konzultačních hodinách problematiku svého dítěte, možnost získat informace a náměty pro tvořivou činnost doma.

Mateřská škola považuje za důležitou spolupráci rodiny a školy. Rodiče věnují škole drobné sponzorské dary ve formě sladkostí, materiálu, pomáhají při opravě hraček. Dvakrát za rok se konají pravidelné informační schůzky, dále slouží k podávání informací nástěnka, obecní zpravodaj a školní webové stránky.

6 6 Zaměření MŠ

Mateřská škola se nyní profiluje a zaměřuje na integraci dětí s ADHD. Jejím úkolem je vytvořit vhodné podmínky pro integraci, aby pedagogická integrace byla pozitivní. Jedná se o přípravu pedagogů formou dalšího vzdělávání a vzdělávacích kurzů. Další oblastí je

příprava vhodných pomůcek, úprava režimu a informovanost mezi rodiči. V neposlední řadě není možné opomenout vytvoření vhodného prostředí mezi dětmi. Prostor by se měl vyznačovat tolerancí, pozitivním přijetím, pochopením, snahou pomoci a spoluprací, ale i důsledností a neobcházením pravidel.

7 Vývoj řešené problematiky

Otázkou integrace dětí s ADHD se učitelky mateřské školy začaly zabývat ve chvíli, kdy nastoupilo první dítě s danou diagnózou. Nejednalo se o jednoduchý případ, jak dokumentují následující subkapitoly v podobě kazuistiky přijatého děvčete.

7.1 Rodinná anamnéza dívky a sociální anamnéza

Dívka X

Narozena dne 11.10.2008

Počet dětí v rodině: 2

Nástup dítěte do mateřské školy : 1.9.2011

Průběh těhotenství rizikový pro zdravotní komplikace matky, porod a poporodní adaptace dítěte bez obtíží. Motorický vývoj opožděný, chůze až v 17 měsících. Po prvním roce prodělalo dítě zánět ledvin, sledována v nefrologické poradně. Řečový vývoj v normě, přetrvávají logopedické nedostatky, především r a ř. Adaptace do mateřské školy probíhala řadu týdnů, přes měsíc docházela do mateřské školy i matka, aby si dítě zvyklo.

Rodina je čtyřčlenná, bydlí v rodinném domě společně s prarodiči, každá rodina v jednom patře domu. Jedná se o rodiče matky. Otec a matka nejsou oddáni, matka má sedmnáctiletého syna z předchozího vztahu, který ukončila kvůli agresivitě partnera. Syn měl ve školce i škole problémy s agresivitou. Otec dívky X je podnikatel, matka pracuje v lékárně. Matka pracuje na směny, holčičku vyzvedává babička, která s péčí o dítě hodně pomáhá.

7.2 Charakteristika dítěte matkou při nástupu do MŠ 2011

Dítě je zvyklé na odpolední odpočinek, usíná s oblíbenou hračkou. Při spánku se dítě pomočuje. Dítě zlobí s jídlem, jí málo, při stolování je samostatné pouze částečně. Zvláštní péči vyžaduje při jídle a při chůzi ze schodů. Není zvyklé hrát si s ostatními dětmi. Dítě trpí atopickým ekzémem a prodělalo zánět ledvin a močového měchýře. Dítě u ničeho dlouho

nevydrží, je hyperaktivní a plačtivé. Zatím nebylo zvyklé být delší dobu bez rodičů. Holčička strká malé předměty do úst i do nosu.

7.3 Situace v MŠ po nástupu problematického dítěte

Dítě bylo doporučeno učitelkami MŠ k vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně pro dlouhodobé potíže při adaptaci na její prostředí a neúnosné projevy chování při pobytu zde. Před nástupem do MŠ dívka chodila s matkou na adaptační pobyt, který MŠ umožňuje. Tento adaptační pobyt byl delší než u jiných dětí a probíhal celkem v klidu, dívka s matkou docházela v době venkovního pobytu, kdy probíhá období volné hry. Děvče pobíhalo po zahradě a nejevilo žádná mimořádná specifika. Týden před dovršením třetího roku dítě nastoupilo do MŠ. Jeho nástup byl provázen velkými obtížemi, které překvapily matku i učitelky. Dívka vstupovala do MŠ v celkové emoční rozladě, učitelce se ji vůbec nepodařilo utiшит jako jiné děti a navíc vlivem nervového vypětí téměř nepřetržitě kdekoliv močila, i na klín učitelky. Nebylo možné zvládat ostatní děti a ještě tuto malou holčičku, matce byla tedy doporučena konzultace se školním psychologem. Ten matce doporučil odložení nástupu do MŠ. Dle některých učitelek, dítě nebylo pro vstup do MŠ zralé. Matka vyžadovala jiné řešení než odložení nástupu do mateřské školy, neboť musela nastoupit do zaměstnání, které jí blokováno po dobu mateřské dovolené. Psycholog tedy navrhl určitý adaptační plán, který spočíval v postupném přivýkání na mateřskou školu. Matka docházela každý den na hodinu do MŠ a na deset minut se vzdalovala. Tento plán byl praktikován s opravdu malými dílčími úspěchy, ale s vypětím sil učitelky, která měla na starost dalších 15 dětí v oddělení, a to včetně dvouletých. Nakonec dívka byla asi po měsíci schopna odejít do MŠ a pouze pobrekávat, což se časem také podařilo odbourat a děvče si učitelku vybralo jako hlavní osobu, ke které se přimklo a stále se jí drželo, cokoliv dělala.

U dítěte se začaly projevovat další obtíže. Dívka nemohla být ani minutu bez dozoru, kdykoliv paní učitelka řešila něco s jiným dítětem, utekla a ničila majetek MŠ, ucpávala ručníky záchodky nebo umyvadla, vytopila několikrát koupelnu. Projevovala „ničitelské“ sklony, bourala dětem hračky, máchala se v záchodě a jiné. Mimo jiné nebyla dívka od září do března schopna zapojit se do kolektivu, do činnosti s ostatními dětmi, neudržela pozornost, nesoustředila se, stále dokola opakovala jednu větu. Učitelka byla značně vyčerpana po každém dni péče o ni.

Nadále probíhaly konzultace s psychologem a MŠ trvala na poskytnutí asistenta pedagoga. Matka nakonec obvinila zařízení, že nezvládá péči o dítě a na základě potvrzení dětské lékařky tvrdila, že děvče je naprosto v pořádku a asistenci nepotřebuje.

Konflikt mezi mateřskou školou a matkou se vyhrotil. Byla určena návštěva poradny na květen, což znamená celý školní rok bez asistentky, učitelky se obávají, jestli se chování dívky X během krátkého vyšetření projeví. Dítě totiž za stereotypního klidného hovoru a zacházení vydrží být delší dobu v klidu, než je něco vyruší a začne dělat nesmyslné věci a vede stereotypně se opakující věty.

Třídní učitelka vidí u dívky hyperaktivní chování, autistické prvky chování. Snaží se dítě do kolektivu zapojit, ale prioritou je jeho uhlídání a bezpečnost všech. Učitelka zvýšila bezpečnost a ostražitost, která je nyní úkolem celé MŠ. Snaží se prozkoumávat, co je pro dívku odměnou a co trestem a pomocí toho systému jej motivovat k jídlu, neboť děvče v předškolním zařízení není schopno běžného stravování, během jídla lije pití do polévky i hlavního jídla, plive jídlo po podlaze, sbírá je rukama a hází do talířů ostatních dětí, strká do jídla ruce a polévá se.

Snaha učitelky a celé MŠ je určení diagnózy či poruchy dívky, ale především získání informací, jak s dítětem pracovat a snaha získat asistentku pedagoga do třídy, v níž bude individuálně integrována.

Některých úspěchů už jsme dosáhli, dítě ráno pustí matku a bez pláče jde k učitelce. Je schopno do oběda pobývat v MŠ, aniž by mělo nějaké neurotické projevy, pomočování, pláč. Uposlechne již některý pokyn učitelky, asi tak jeden z deseti. Sní pár lžic jídla a krátkodobě si pohraje, i když samo. Ostatní děti v kolektivu dítě nemají rády a vyhýbají se mu, protože jim kazí hru, hračky atd... Největší úspěch pro nás znamená, že děvče nechalo učitelku přiblížit se sobě, umožní učitelce je ukonejšit a pomazlit se s ním. Učitelka disponuje značnou trpělivostí, klidem, ale v poledne i vyčerpáním.

Situace se zlepšila po absolvování vyšetření děvčete v pedagogicko-psychologické poradně, která proběhla po roce pobytu dívky v MŠ. Poradna stanovila diagnózu ADHD a MŠ poskytla základní doporučení, jak s dívkou pracovat. Poradenské zařízení podpořilo mateřskou školu v potřebě asistenta pedagoga, kterého se podařilo skutečně získat.

7.4 Zpráva z poradenského zařízení na žádost MŠ

Důvody vyšetření:

-obtíže při adaptaci v MŠ, nutná zvýšená individuální péče na úkor ostatních dětí, matka i MŠ žádají pro dítě asistenta

Dle mateřské školy:

-neustálá podpora a individuální péče paní učitelky, těžká reakce na změny, není schopná se samostatně najíst ani dojít na toaletu, neadekvátní projevy v chování-vytopila koupelnu

Dle matky:

-dítě bylo zaskočeno změnou paní učitelky při vstupu do mateřské školy-nesmysl, poprvé přišla, tudíž žádnou učitelku neznala

Dítě má potíže s neklidem, zvýšená aktivita, je velmi živá, občas sama sobě nebezpečná, reaguje pod vlivem aktuálního nápadu, nemá vytvořeny autoregulační mechanismy pro předejití případnému úrazu.

Doporučení poradny pro mateřskou školu:

-rozvíjení jednotlivých dovedností dítěte za pomoci asistenta, a to především grafomotoriky, hrubé a jemné motoriky, rovnovážná cvičení

-řečové složky–rozvíjení slovní zásoby, logopedická cvičení, rozvíjení slovní paměti

-sociální dovednosti

-sebeobslužné činnosti

-rozvíjení znalostní báze–barvy, zvířátka, pojmenovávání obrázků

-podporovat emoční zrání dítěte-pochvala za adekvátní chování

-nácvik oddálení uspokojení potřeby

-pozitivní posilování věkově přiměřeného kontaktování s ostatními dětmi

-podporovat v udržení pozornosti k jedné činnosti

8 Analýza současného stavu řešené problematiky

Do doby, než jsme do mateřské školy integrovali dívku s těžkou formou ADHD, byla péče o děti s uvedeným handicapem méně systematická. Aby se konkrétně situace v zařízení zmapovala, pomohlo provedení SWOT analýzy v jednotlivých oblastech:

ADAPTABILITA:

Tabulka 1: SWOT analýza - adaptabilita

Strengs – silné stránky: Umožňujeme adaptační pobyty spolu s rodiči dle potřeby dětí i rodičů	Weakness – slabé stránky: Finanční otázka Pro některé rodiče je pobyt v MŠ stále drahou záležitostí.
Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Rodiče dětí s ADHD se nebudou obávat zařadit tyto děti do naší MŠ, uvidí, že se pro děti skutečně něco vytváří a pracuje se s nimi	Therats – hrozby řešenému problému: Rodiče dětí intaktních mohou upozorňovat na objevující se obtíže v chování mezi dětmi, které se tolik nevyskytovaly, mohou si rozmyslet, zda děti k nám do MŠ zařadí.

AKTIVITA:

Tabulka 2: SWOT analýza - aktivita

Strengs – silné stránky: V každodenním režimu mateřské školy pravidelně zařazujeme pohybové aktivity a pobyty venku.	Weakness – slabé stránky: U dětí s ADHD je potřeba střídat pohybové aktivity s klidovými, spíše relaxačními aktivitami, umožnit jim alternativní činnost při delší klidové aktivitě, což nemáme zajištěno ani promyšleno.
--	---

Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Střídání aktivit klidových a pohybových může být prospěšné i pro děti intaktní.	Therats – hrozby řešenému problému, organizaci: Rodiče dětí intaktních mohou upozorňovat na to, že dětem, které zlobí ustupujeme.
---	---

KOMUNIKACE:

Tabulka 3: SWOT analýza - komunikace

Strengs – silné stránky: Učitelka s dětmi ohleduplně komunikuje, dbá na jejich potřeby, povzbuzuje děti ke komunikaci a k činnosti.	Weakness – slabé stránky: U dětí s ADHD je potřeba dávat jasné, krátké pokyny, musíme ověřovat porozumění, vhodné je dopomoc prvního kroku, průběžná kontrola a povzbuzování, je třeba prodiskutovat s pedagogickým týmem, aby učitelky pochopily odlišnosti dětí s ADHD.
Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Děti s ADHD se budou cítit lépe, práce se jim bude více dařit, nebudou pořád jen ty neúspěšné.	Therats – hrozby řešenému problému, organizaci:

EMOCIONALITA:

Tabulka 4: SWOT analýza - emocionalita

Strengs – silné stránky: Výchovný procesu v naší MŠ se přizpůsobuje psychickému stavu dítěte, jeho schopnostem,	Weakness – slabé stránky: U dětí s ADHD je třeba zlomit kruh neúspěšnosti, posílit jejich sebevědomí,
---	---

zájmům, rozvoji.	pozvednout jejich hodnotu i vůči ostatním dětem, na což jsme doposud nezareagovali.
Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Děti budou lépe přijímány ostatními dětmi, nebudou mít takové potíže v kolektivu jako doposud.	Therats – hrozby řešenému problému, organizaci: Ostatní děti mohou pocít, že tyto děti mají výhody oproti nim.

VNÍMÁNÍ:

Tabulka 5: SWOT analýza - vnímání

Strengs – silné stránky: Všechny děti jsou vedeny k tomu, aby se při řízené činnosti zaměřily a vnímaly informace, které jim učitelka sděluje.	Weakness – slabé stránky: U dětí s ADHD je potřeba je hodně motivovat k činnosti, obzvlášť k činnosti řízené, která nemusí být pro ně tolik atraktivní, vhodnou pomůckou mohou být motivační systémy, které v tuto chvíli nemáme.
Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Intaktní děti se mohou naučit porozumět jejich potřebám, být ohleduplní k odlišnostem a nápomocní v problémech dětí s ADHD.	Therats – hrozby řešenému problému, organizaci: Intaktní děti mohou závidět jejich odměny, může jim být líto, že jsou zde odlišnosti.

CHOVÁNÍ:

Tabulka 6: SWOT analýza - chování

Strengs – silné stránky: Všechny děti jsou vedeny k respektování druhých, ke kamarádství, toleranci.	Weakness – slabé stránky: U dětí s ADHD je potřeba průběžně oceňovat i malé pokroky při adekvátním chování směrem k vrstevníkům i autoritě, což nejde bez motivačních vizualizovaných bodovacích systémů, které v tuto chvíli nemáme promyšleny a zhotoveny.
Opportunities – příležitosti týkající se řešeného problému: Jasná a pevná pravidla, přiblížená dětem vizualizací, lépe zkorigují chování dětí s ADHD, usnadní práci učitelk.	Therats – hrozby řešenému problému, organizaci Nemusela by se podařit důslednost a časové načasování a pak by případný nastavený systém selhal.

Z provedené analýzy současného stavu vyplývá, že pokud budeme chtít do našeho zařízení integrovat děti s poruchou aktivity a emocí, musíme odstranit tyto bariéry:

- upravit režim mateřské školy
- navrhnout alternativní činnosti pro hyperaktivní děti
- formulovat jasná a pevná pravidla a vizualizovat je
- vytvořit motivační systém pro dítě, rituální úkonů
- vymyslet individuální úkoly zaměřené na schopnosti dítěte
- organizovat pravidelné schůzky s rodiči dítěte

- poskytnout objektivní informace ostatním rodičům
- poskytnout informace dětem a vypracovat IVP pro jednotlivé integrované děti

9 Návrh vlastního řešení projektu dané problematiky

9.1 Teoretický návrh projektu (přípravná fáze)

Dílčí cíl 1: Úprava režimu MŠ

Postup:

Na počátku celého projektu upravíme režim mateřské školy tak, aby se střídaly klidnější aktivity činností s živějšími. Začneme komunitním kruhem a povídáním s dětmi, které střídáme pohybovými aktivitami. Děti zklidníme pohádkovou relaxační technikou. Po svačině začneme klidovou řízenou činností, kterou vyvážíme dostatečným pohybem venku.

Konkrétní relaxační techniky: relaxační hudba a odpočívání s polštářky, postupné zklidňování a uvolňování s krátkým příběhem.

Pomůcky: relaxační hudba, aromalampa se zklidňujícím olejem, polštářky, krátké relaxační příběhy i dle fantazie.

Termín: Celoročně

Zodpovědná osoba: Zástupce ředitele pro MŠ

Dílčí cíl 2: Alternativní činnosti pro integrované děti

Postup:

Připravíme si dostatek alternativních činností, které zařadíme pokud se děti nedokáží více soustředit a nevydrží již u klidové činnosti. Během práce s nimi zjistíme jejich oblíbené činnosti, ty pak nastavíme jako alternativní aktivity.

Konkrétní alternativní aktivity: vystřihování obrázků z dětských časopisů, lepení jednoduchých obrázků, vymalovávání obrázků k tématu, skládání puzzlí, skládání barevných houbiček.

Pomůcky: dětské časopisy, nůžky, pastelky, omalovánky, puzzle, barevné houbičky, lepidlo, různé obrázky.

Termín: Alternativní činnosti budou připraveny u stolečku integrovaných dětí během celého dne, využijeme je v případě potřeby, viz výše.

Zodpovědná osoba: Třídní učitelka

Dílčí cíl 3: Pravidla pro integrované děti

Postup:

Na počátku projektu musíme formulovat jasná a pevná pravidla. Pro lepší porozumění je vizualizujeme pomocí jednoduchých piktogramů. Pravidla je nutno s dětmi vysvětlit a ověřit jejich pochopení. Po celou dobu realizace projektu budou piktogramy vyvěšeny u stolečku integrovaných dětí, aby je měly stále na očích.

Konkrétní pravidla: chovat se ohleduplně ke kamarádům, neničit a nerušit jim hru, kamarády nekousat ani nebít a nebýt na ostatní zlý, chovat se pěkně k mamince a ostatním členům rodiny (agresivní výpady proti babičce), používat kapesník, správně používat WC a nemáchat se v něm, nerozbíjet věci, nekřičet, neskákat do řeči, chovat se správně při stolování.

Konkrétní piktogramy: dva panáčci objímající se se srdíčky, dva hrající si panáčci s míčem, panáček kousající do ruky, panáček držící děťátko, panáček, co smrká, panáček se záchodem, ruka ničící džbánek, panáček s prstem ke ztišení, panáčci s jídlem a pitím.

Pomůcky: konkrétní piktogramy ve vizuální podobě viz příloha 2.

Termín: Celoročně

Zodpovědná osoba: Třídní učitelka, asistentka

Dílčí cíl 4: Motivační systém

Postup:

Při práci s dětmi je třeba využít nějakého motivačního systému. Děti již získaly "nálepku zlobivého a neúspěšného dítěte". Systém sbírání smajlíků bude pro děti přehledný, protože výrazy obličejů na obrázku odpovídají pochvale učitelky nebo pokárání za vhodné či nevhodné chování. Tato forma je rovněž formou zábavné hry, navozuje uvolnění při hodnocení. Snaživé děti však mohou získat své oblíbené předměty, a to zvyšuje jejich motivaci k optimálnímu chování, všechny úkony ritualizujeme a zdůrazňujeme tím jejich význam pro dítě i učitelku.

Konkrétní motivační systémy: sbírání smajlíků do kapsiček za vhodné a nevhodné chování, sbírání smajlíků na nástěnku za jednotlivé činnosti, jiné bodovací systémy-sbírání zvířátek, hvězdiček apod., stavění domečku z cihliček, plnění košíčků veverek oříšky.

Pomůcky: kartičky se smajlíky viz příloha, textilní kapsičky na krk viz příloha, nástěnka s piktogramy pro lepení smajlíků viz příloha, drobné předměty či pamlsky na odměny pro děti, jiné karty s obrázky, cihličky, veverky, košíčky, oříšky, nástěnky.

Termín: Časová realizace je získávání jednoho obrázku za každou činnost, denní vyhodnocování a shrnutí úspěchů či ponaučení pro další den, týdenní odměny při velkém úspěchu. Počet úspěšných dnů se může posouvat směrem k posunu chování u dítěte.

Zodpovědná osoba: Třídní učitelka, asistentka

Dílčí cíl 5: Individuální činnost

Postup:

Během činností s dětmi si stanovíme počáteční dovednosti a schopnosti dítěte. Dovednosti, které dobře zvládá, využijeme pro chvíle, kdy bude potřeba zajistit, aby bylo dítě úspěšné či se vyvážily chvíle neúspěchu. Potřebné dovednosti budeme rozvíjet individuálními

úkoly z oblasti grafomotoriky, jemné, hrubé motoriky, sebeobsluhy a dalších oblastí dle RVP PV, využití zhotovených pomůcek se suchými zipy, viz příloha.

Termín: Každý den, po svačině, zhruba 20 minut

Zodpovědná osoba: Třídní učitelka, asistentka

Dílčí cíl 6: Schůzky s rodiči

Postup:

Zorganizujeme společné a pravidelné schůzky s rodiči, na kterých rodičům poskytneme informace o dítěti a navrhne společný postup k optimalizaci chování dítěte.

Zorganizujeme schůzku se všemi rodiči, kde podáme informace o projektu, zklidníme situaci ujištěním o řešení, o podpoře poradny a místu asistenta pedagoga pro mateřskou školu.

Termín: Schůzky s rodiči integrovaných dětí dvakrát měsíčně, schůzky se všemi rodiči na počátku projektu a poté dvakrát ročně. V případě potřeby časovou dotaci upravíme.

Zodpovědná osoba: Zástupce ředitele pro mateřskou školu, třídní učitel, ostatní pedagogové, asistentka, školní psycholog

Dílčí cíl 7: Informace dětem a začleňování do kolektivu

Postup:

Dětem poskytneme informace o integrovaných dětech, vedeme je verbálně i neverbálně k porozumění, toleranci, snášenlivosti a ochotě pomoci. Během celého projektu vedeme kolektiv formou sociálních her, společných kolektivních prací a činností k postupnému a nenásilnému začleňování těchto dětí do kolektivu.

Termín: Denně

Zodpovědná osoba: Třídní učitelka, asistentka

Dílčí cíl 8: Bezprostřední zpětná vazba

Postup:

Během každé činnosti s integrovaným dítětem poskytujeme okamžitou zpětnou vazbu na jeho chování, ověřujeme si, zda pochopilo naše pokyny. Vypracujeme IVP pro jednotlivé integrované děti a potom přistoupíme k jeho realizaci.

Termín: Po celý den, IVP do jednoho měsíce

Zodpovědná osoba: Zástupce ředitele pro mateřskou školu, ředitelka, třídní učitel, asistentka, PPP

Kontrola: Konzultace s rodiči, schůzky s rodiči, konzultace s PPP, konzultace se školním psychologem, konzultace v pedagogickém týmu, akce MŠ pro rodiče

9.2 Realizace projektu (fáze realizační)

Praktické ověření navrženého projektu na konkrétní práci s integrovanými dětmi s danou diagnózou, v období 2011-2014 bude prokazována efektivita teoreticky navrženého projektu.

Režim mateřské školy

Tabulka 7: Režim mateřské školy

Režim intaktních dětí	Úpravy směrem k dětem s ADHD	Časová realizace
Ráno se sejdeme se všemi dětmi, pozdravíme se a malé děti odcházejí do své třídy. S velkými dětmi uděláme komunitní kruh, kde se zabýváme probíraným	Aby komunitní kruh nebyl pro integrované děti příliš dlouhý, zařazujeme drobné pohybové aktivity přímo pro ně, konkrétně třeba třídění či vyhledávání obrázků k tématu. Protože pohybová aktivita, tyto děti vždy dost	2011 až po současnost

tématem, buď si o něm povídáme, čteme pohádku, či prohlížíme obrázky a jiné. Následuje pohybová část, někdy hudební a pohybové hry. Chvilé oddechu využíváme pro logopedická cvičení, určíme si službu a jdeme na toalety a svačinu, po svačině většinou pracujeme u stolečků, něco tvoříme, děláme pracovní listy, jednou týdně hrajeme divadlo. Po skončení činností, před odchodem ven, si s dětmi sedneme na koberec a povídáme si, co jsme celý den dělali a koho můžeme pochválit, co komu šlo a co se nepovedlo, děti si sbírají zvířátko, dle tématu, např ježečky. Na konci měsíce děti s velkým počtem ježečků získávají krabičku, kterou si doma ozdobí a sbírají si do ní během dalších měsíců pastelky, fixy, kterými malují a na konci roku si vše vezmou domů, kdo ještě krabičku s pastelkami nemá, půjčuje si erární, všechny děti se snaží	zaktivizuje, zařadíme nějakou relaxační techniku než přejdeme k další činnosti. Po svačině integrované děti odcházejí do jiné místnosti ke svému stolečku, aby se na svou činnost plně soustředily a asistentka jim mohla věnovat dostatečnou péči, pro ně tolik potřebnou. Zhodnocení činnosti provádějí také zvlášť a jinou formou, prostřednictvím výše popisovaného motivačního systému. Oběd probíhá v jedné místnosti jídelny s ostatními dětmi, ale u samostatného stolečku. Pro některé činnosti se děti snažíme včlenit mezi ostatní, pro jiné je naopak oddělujeme, aby došlo k jejich zklidnění a plnějšímu soustředění.	
--	--	--

získat svou krabičku se svými pastelkami. S dětmi nehodnotíme pouze správně vypracovaný list, ale snahu, dobrý skutek, jiné dobré věci, ale také chování, které není kamarádské. Nakonec jdou děti ven, kde mají čas na volnou hru, venku pobývají dle počasí, kolem 2 hodin. Pobyt venku je ukončen odchodem na oběd.		
---	--	--

Činnosti dětí

Tabulka 8: Činnosti dětí

Činnosti intaktních dětí	Alternativní činnosti dětí s ADHD	Časová realizace
Komunitní kruh Pohybová aktivita Relaxační technika, logopedie Svačina Výtvarná řízená činnost Pobyt venku Oběd Odpolední spánek Odpolední činnosti	Vystřihování obrázků z dětských časopisů u stolečku pro integrované děti Odpočinek v koutku s polštářky ----- ----- Individuální činnost s asistentem pedagoga, nastavená potřebám dítěte, viz IVP ----- ----- Odchod domů, zkrácená dotace hodin v MŠ	2011 až po současnost v případě neschopnosti dítěte vydržet při klidové aktivitě s ostatními dětmi

Pravidla pro děti

Tabulka 9: Pravidla dětí

Pravidla intaktních dětí	Pravidla dětí s ADHD	Časová realizace
S dětmi na začátku roku probíráme pravidla vzájemného chování v komunitním kruhu, zabýváme se jimi zhruba první týden začátku školního roku. Během celé docházky je dítě vedeno učitelkou ke správnému chování, k ohleduplnosti, k prosociálnímu chování.	Pravidla shrnula autorka práce do několika piktoqramů, které vyhotovila v dostatečné velikosti a zalaminovala do fólie. Piktoqramy měly dítě lépe informovat o vhodném a nevhodném chování (viz příloha č.2). Fólie s piktoqramy vyvěsila autorka dítěti u jeho stolečku ve výšce očí, aby je mělo stále na očích. Pravidla si s paní asistentkou dostatečně vysvětlili a ta pak motivovala děti a vedla důsledně k jejich dodržování. Do pravidel, tedy na piktoqramy, byly zakresleny hlavně oblasti problematického chování u jednotlivých integrovaných dětí.	2011 až po současnost denne

Motivační systémy dětí

Tabulka 10: Motivační systémy dětí

Motivační systém intaktních dětí	Motivační systém integrovaných dětí	Časová realizace
Ve třídě je nastaven motivační systém. Děti si sbírají si zvířátko, dle tématu, např ježečky. Na konci měsíce ten, kdo získal velký počet ježečků získává krabičku, kterou si doma ozdobí a sbírá si do ní během dalších měsíců pastelky, fixy. S dětmi provádí autorka toto motivační zhodnocení jednou denně, vždy před odchodem ven.	Integrované děti nemohou svými schopnostmi a chováním obstát v motivačním systému intaktních dětí, proto autorka navrhla následující motivační systém. Každé integrované dítě dostalo ušitou kapsičku, kterou si pověsilo na krk, do té sbíralo kartičky smajlíků, usměvavých nebo zamračených. Asistentka měla za úkol snažit se je namotivovat, aby chvíli vydržely v komunitním kruhu, pokud vydržet nemohly, mohly si odejít ke svému stolečku, ale nesměly rušit ostatní pokřikováním, u stolečku měly nabídku různých činností. Pokud se jim podařilo nasbírat tři usměvavé smajlíky, dostaly červený balonek, za tři balonky (tři dny správně) dostaly sponky do vlasů nebo oblíbené figurky z filmu.	2011 až po současnost denně, týdně

	Usměvavé smajlíky tedy získávaly za dodržování požadovaných pravidel, za hezké chování, za snahu, za bezproblémové stolování. Po obědě si vždy s paní asistentkou rituálně zakončily celé dopoledne vzpomínutím na všechny prožitky a zopakováním, co se jim podařilo a co ne. Dle kartiček si pak děti zasloužily odměnu či ne.	
--	---	--

Individuální činnost dětí

Tabulka 11: Individuální činnosti dětí

Individuální činnost dětí intaktních	Individuální činnost dětí s ADHD	Časová realizace
Třídní učitelka v oddělení předškoláků, autorka, se věnuje individuální činnosti obvykle v pátek, procvičujeme dovednosti z grafomotoriky, logopedie, vizuální a sluchovou percepci, co je u každého potřeba. V MŠ také probíhá zájmová chvílka výtvarného tvoření, vaření a sborového zpěvu, které se účastní vždy malá skupina dětí.	Po svačině připravuje autorka integrovaným dětem zvláštní úkoly vztahující se k probíranému tématu, jednodušší než pro ostatní, odpovídající jejich schopnostem. Odcházejí s asistentkou ke svému stolečku, zavírají jsme dveře a pracují samy s asistentkou, v klidu. Dále autorka navrhla individuální pomůcky pro	2011 až po současnost denně, vždy po svačině, zhruba 20 minut

	děti, zhotovili jsme je a využíváme je při této individuální práci. Jedná se o období pracovních listů. Jsou to různé obrázky zatažené v laminovací folii, které se přilepují suchými zipy. Jde o procvičování barev, tvarů, zvířátek, ovoce, zeleniny, posloupnosti dějů a podobně(viz příloha 3)	
--	---	--

Schůzky s rodiči

Tabulka 12: Schůzky s rodiči

Schůzky s rodiči dětí	Schůzky s rodiči integrovaných dětí	Časová realizace
MŠ organizuje dvakrát ročně třídní schůzky pro rodiče. Jeden v týdnu jsou také k dispozici konzultační hodiny pro rodiče.	Autorka navrhla pravidelné schůzky s rodiči, s třídním učitelem, psychologem, a asistentem pedagoga. Na těchto schůzkách budou: Pedagogové informovat rodiče: -o práci s dítětem -o požadavcích, které mají směřem k rodině -podrobné vysvětlení motivačního systému, systému piktogramů a jednoduchých pravidel, jejichž plnění bude po dítěti	2011 až po současnost dvakrát za měsíc

	vyžadováno u. -upozornění o nutnosti přestat o školce mluvit negativně a kriticky Psycholog pohovoří: -o zvláštěnostech vývoje dítěte s ADHD -o nutnosti režimu a dodržování pravidel -nutnosti jednotného působení na dítě -nutnosti podpory dítěte a motivace Rodiče budou informovat: -jak se jim jeví spolupráce s mateřskou školou -změny, které u dítěte nastaly nebo nenastaly. Všechny strany se budou snažit dosáhnout jednotného působení a konsensu ve prospěch dítěte. Autorka zhotovila systém stejných obrázkových karet i domů pro rodiče, snaha o jednotný režim. Rodiče též domů dostávají sešit s rozdělanou prací, aby práci dodělali, aby probíhala stále kontinuita mezi mateřskou školou a rodinou. Informace ostatním	
--	---	--

	rodičům -svolání schůzky ostatních rodičů, kde proběhlo vysvětlení problematiky dítěte a jednotlivé fáze práce s dítětem, rovněž perspektiva do budoucna.	
--	---	--

Informace o dítěti

Tabulka 13: Informace o dítěti

Informace dětem	Integrované děti	Časová realizace
Dětem autorka vysvětlila, že integrované děti jim nestačí, že budou mít jiné odměny a musí pracovat pomaleji, aby se vše doučily, také že když už nebudou moci, mohou odejít ke svému stolečku. Budou pracovat za pomoci paní učitelky asistentky, která jim pomůže.	Děti si s asistentkou a paní učitelkou vysvětlily, jak budou pracovat.	2011 až po současnost intenzivně na počátku, potom dle potřeby průběžné vedení

Okamžitá zpětná vazba

Tabulka 14: Okamžitá zpětná vazba

Intaktní děti	Integrované děti	Časová realizace
Děti jsou hodnoceny dle potřeby, větší zamyšlení na jejich celkovou práci provádíme před odchodem ven.	Integrované děti jsou hodnoceny okamžitě po uvedených činnostech, jsou jim nastaveny krátkodobé cíle, které odpovídají jejich schopnostem a v krátkých	2011 až doposud denně

	časových intervalech si chování a činnosti vyhodnocují s paní asistentkou. Okamžitá zpětná vazba je ještě podpořena vizuálně sběrem kartiček usměvavých nebo zamračených smajlíků a materiálně získáváním odměn oblíbených věcí.	
--	--	--

Vypracování IVP viz příloha č.7

10 Zpětnovazební fáze

Za týden po zavedení tohoto systému jsme k dívce X přidali ještě jednoho chlapce Y, u něhož psycholog stanovil diagnózu ADHD. Chlapec také rušil pokřikováním a pobíháním, k tomu se přidávaly vzteklé scény, když nebylo po jeho nebo byla projevena nějaká snaha po usměrnění. Obě děti zapojila autorka do stejného projektu.

První týden, co pracovala dívka X sama, nebyly znát velké rozdíly, dívka testovala novou asistentku, došlo k agresivním výpadům vůči asistentce, děvče opět mluvilo samo se sebou, v hysterických scénách sama sebe uklidňovala.

V druhém týdnu už pracovaly obě děti. K překvapení došlo při individuální práci u stolečku, kdy bylo zřejmé, že dívka se snažila vyrovnat chlapci a snažila se o nějakou činnost. V tomto týdnu se jí podařilo jednou získat červený balonek.

Asi po měsíci děti naplno pochopily význam stolečku a naučily se odcházet k němu pracovat, v kruhu se je nedařilo udržet, ale podařilo se, že přestaly rušit ostatní a s asistentkou pracovaly v klidu u stolečku, ve stejné třídě. Více se dařilo získávat balonky.

Děti se fixovaly na asistentku. Zlepšovala se individuální práce po svačině, u děvčete slabší, u chlapce se dařila více, dívka X, která se však dříve nedokázala zklidnit téměř ani minutu, nenavazovala oční kontakt, nyní zkoušela pracovat a podařilo se ji na krátké okamžiky upoutat.

Rodiče dívky se začali zklidňovat. Celá situace ve školce se začala zklidňovat, nenávist dětí vůči děvčeti začala ustupovat, začali ji tolerovat.

Během tohoto roku se situace vyvinula takto:

U dívky X vymizely projevy agresivity.

Chlapec i dívka se naučili nevyrušovat při činnostech ostatní, překonali fázi, kdy chodili na celou dobu ranních činností jen ke svému stolečku a začali se zapojovat do činností s dětmi.

U dívky X vymizely projevy podivných nehygienických návyků a činností.

U dívky X i chlapce Y se prodloužila doba soustředění. Chlapec Y při individuálních činnostech krásně spolupracuje, úkoly splní. Dívka X úkoly spíše nesplní, někdy však ano, ale snaží se o to, moc nedovádí, je usměřňována chlapcem.

Dívka X je schopná sama se najíst, přestala házet jídlem nebo obtěžovat při jídle ostatní děti. Pokud jí však jídlo nechutná, plive jej do talíře.

Dívka X je schopná si hrát vedle ostatních dětí, aniž by je rušila, bořila jim hru, děti ji akceptují. Dívka X má sešit s úkoly, kde činnost začne ve školce a doma mají dodělat, funguje, domů dostali smajlíky a byl jim vysvětlen motivační systém.

Rodiče děvčete jsou na pravidelných schůzkách informováni, přeladili se do optimistického pohledu, již si na mateřskou školu nestěžují. Jsou poučeni také o vhodných výchovných opatřeních, snaha sladit působení mateřské školy a rodiny se moc nedaří. Pokud je dívka nemocná, po delším pobytu doma, je třeba ji zklidnit a začínat jakoby znovu.

Na konci roku je sociální chování velmi dobré oproti počátečním obtížím, stagnuje však vývoj dítěte po stránce kognitivní, přestává působit motivační systém, je třeba pozměnit způsob práce.

Matka je nucena do pořádného vyšetření, pedagogové pochybují o přesnosti diagnózy, vyšetření je nezbytné i vzhledem blížící se školní docházce.

Matka podstoupila s dcerou vyšetření u pražské lékařky, která vyloučila autismus, ale diagnostikovala opožděný vývoj a rozhraní lehké mentální retardace, matka donesla zprávu do mateřské školy.

Autorka obměňuje systém motivace pro obě děti:

Děti mají stále svůj stoleček, kam se mohou uchýlit v případě potřeby, pokud již nedokáží vydržet v kruhu a nesmí rušit ostatní. Nemají již kapsičky na krku. Zhotovili jsme dětem nástěnku, děti mají piktogramy jednotlivých dnů, dále piktogramy jednotlivých činností, které jsou rozděleny do šesti oblastí, ranní kruh, cvičení, svačina, činnost, pobyt venku a oběd (viz příloha 4).

Oba sbírají smajlíky, kteří jsou usměvaví, zamračení a neutrální. Dívka má červené, chlapec má modré (viz příloha 4).

Za každý usměvavý smajlík děti dostávají lentilku, musí určit její barvu, za 4 lentilky obdrží mléčný řez (za jeden den) a za 4 mléčné řezy Kindervajíčko (za týden).

Zpětná reakce na nový motivační systém

Pro chlapce i dívku je týdenní dárek stále obtížný, denní získají častěji než dříve. Činnosti hodnotí s asistentkou hned, aby si hned uvědomovali vhodnost a nevhodnost chování. V individuálních činnostech se více soustřeďují na kognitivní rozvoj dětí, mají rozdílné úkoly,

dívka je pozadu, chlapec jí pomáhá.

Vřazení dalšího dítěte do projektu

Nyní k oběma dětem přibyl ještě jeden chlapec, který má diagnostikovanou ADHD a rozhraní Aspergerova syndromu. Chlapec má problémy s utíkáním, uzavřením do sebe, negativistickým chováním. Na žádost SPC, která nám posílala integrační zprávu, chlapec nejprve vřazen mezi kolektiv, asistentka měla pouze korigovat chování. To se prokázalo neuspokojivé, chlapec utíkal do koutku, kde se uzavíral do sebe, ležel pod stolem, nepracoval. Zařadili jsme ho tedy do systému, který již byl vytvořen pro naše dvě děti, barva smajlíků je zelená. Z počátku byl chlapec potěšen a snažil se, pak se přerušilo vše dlouhodobější absencí, teď začínáme znovu, chlapec je velmi negativistický. Bude se muset navázat velmi úzký kontakt s asistentkou, identifikace dítěte a přimknutí k osobě asistenta snad posílí sebevědomí dítěte, zklidní ho a přiměje ke spolupráci, kterou je velmi těžké s tímto chlapcem navázat.

10.1 Základní rozdíly ve vývoji dětí od roku 2011 do současnosti (2014)

Vývoj dívky X:

2011

Dívka X měla měla extrémně obtížnou adaptaci, byla nutná práce s psychologem. Maminka s ní docházela celý měsíc na 1 až 2 hodiny. Celou dobu, co byla maminka přítomna spolu s dítětem si děvče dělalo, co chtělo. Maminku vůbec neposlouchala, neúčastnila se vůbec žádných činností ani aktivit, na všechno reagovala hysterickým pláčem. Potom nastala fáze adaptace bez maminky, což vyžadovalo velkou trpělivost ze strany učitelky i celého kolektivu. Postupně přestala hystericky plakat, ale neustále se vracely návaly děsu, opakovala stále stejná slova a dožadovala se maminky. Pak se postupně nechala paní učitelkou pochovat. Činnosti, které prováděla byly velmi náhodné, učitelka nevyvíjela nátlak.

2012

Od vstupu do mateřské školy si již na pobyt ve školce zvykla do té míry, že přestala plakat. Citově je však velmi nestálá a musí být pod neustálým dozorem učitelky, neboť působí nejrůznější katastrofy ve školce, vytopila koupelnu, ničí hračky. Někdy reaguje velmi nepřiměřeně, je nebezpečná sama sobě i ostatním dětem. Řeč je u dívky velmi dobrá, ale zmatená, objevují se echolálie, mluvívá sama se sebou. Je odeslána k vyšetření do

pedagogicko-psychologické poradny, není možné vzdělávat ostatní děti spolu s děvčetem bez asistenta pedagoga, nebezpečné. Dívka má také problémy s jídlem, sama nejí vůbec, musí být krmena, neustále je k jídlu povzbuzována. Sebeobsluha je celkem dobrá.

2013, leden

Dívka X stojí mimo kolektiv, děti si na ni zvykly, ale nemají ji rády, protože stále běhá po třídě, ničí jim hračky a jejich stavby a křičí. Když jí člověk domlouvá, ještě se přidává trucovité chování. Nastoupila asistentka, přidává se individuální práce, zpočátku ji není možné vůbec zapojit, nedaří se to. Soustředění opravdu velmi krátkodobé. Střídají se u ní dny, kdy jí nemůžeme na vteřinu spustit z očí, je divoká, agresivní, nebezpečná i sama sobě, jindy jsou dny, kdy je klidnější. Do aktivit s ostatními dětmi se ji zatím zapojit nedaří.

2013, srpen

Dívka se částečně zklidnila, reaguje na přísnější hlas, upouští od schválností. Pozornost je však stále velmi krátkodobá. Děvče pracuje dle IVP, snažíme se o zapojení do kolektivu, nepatrné prodlužování pozornosti, lepší zvládání sociálních situací.

2014

Dívka X se přestala chovat agresivně k ostatním dětem i pedagogům. Snaží se začlenit do skupiny, hrát si s některými dětmi, jen určité typy, klidnější. Partnerem dětem ve hře však nezvládá být. Pozornost o něco delší, stále však krátkodobá, velké výkyvy. Výkyvy se objevují také v chování a náladách. Pokud je dobře naladěná snaží se zapojit a pracovat, ne vše se jí daří, ale nějaké dovednosti předvede, pokud však naladěná není, nejenže nepracuje, ale povídá nesmysly, opakuje věci, co slyšela doma beze smyslu, mluví sama se sebou. Poskakuje, křičí. Po delším pobytu doma, nutno velkého zklidnění.

Současnost, únor 2014:

Dívka X má občasné problémy v pohybových úkonech i orientaci, přetrvávají u ní problémy v manipulaci s drobnějšími předměty. Sebeobsluha je dobrá, někdy potřebuje pomoc či radu. Tužku drží správně, ale křečovitě. Umí pojmenovat hlavní části těla, zná běžné pojmy, její slovník je rozvinutý, má poměrně bohatou slovní zásobu, mluví jasně a zřetelně, výslovnost je bezchybná. Dívka mluví převážně gramaticky správně a používá souvětí. Je schopná vést dialog, ale často používá úplně nesmyslné věty, které zaslechla a patří do jiných souvislostí. Hodně opakuje věci z domova, jak jí rodiče napomínají, napomíná pak

sama sebe. Vnímá o něco soustředěněji, doba soustředění se prodloužila, zaměřuje se na dominantní znaky, pozornost je výběrová a krátkodobá, snadno ji vyruší vedlejší podněty. V činnostech převládá nápodoba, fantazii neuplatňuje, netvoří. Pamatuje si, zkušenost si vybaví, ale reprodukuje nepřesně, útržkovitě. Rozlišuje charakteristické rysy předmětů, často však chybuje. V matematických pojmech se orientuje jen s pomocí dospělého, nedokáže třídít ani seskupovat předměty dle určitého znaku. Na zadání úkolu z výtvarné oblasti reaguje pouze jednoduchými tvary, ví, co kreslí, ale často mění záměr. Kresba lidské postavy má tvar hlavonožce. Soustředí se chvilkově, u činnosti vydrží jen s dopomocí dospělého. Pravidla chápe, rozumí jim, ale nedodržuje je. V počátku činnosti se snaží řídit pokyny, ale v průběhu činnosti je opustí. Sama své chování v mnohých případech nedokáže řídit, ovládnout ani usměrnit. Reaguje necitlivě v případech únavy, špatné nálady, ohrožení nebo vyvedení z míry. S dospělým komunikuje, často si vynucuje pozornost, neodhadne situaci. Jsou-li však naplněna její očekávání komunikuje bez problémů. Ve skupině hledá své místo, snaží se začleňovat, děti si na ní zvykly, partnera pro hru však není schopná zatím vytvořit. Zkouší spolupracovat, ale nemá to dlouhého trvání. Špatně se přizpůsobuje změnám.

Vývoj chlapce Y

2011

Chlapec Y je živé dítě, které si chce uplatňovat svou vůli, ale dá se s ním domluvit. Domluvu občas ztěžuje vědomí přítomnosti matky v oddělení velkých dětí. Snaží se vynucovat její pozornost a ochranu. Zlepšuje soustředěnost a chuť spolupracovat při společných činnostech. Je však třeba povzbuzení k dokončení činnosti.

2012

Chlapec se lepší v soustředěnosti. Rád poslouchá vyprávění a spontánně na ně reaguje. Je aktivní a rád maluje. Také rád zpívá. Někdy má chvilky vzdoru, které dají zvládnout mírným chováním a spíše přehlédnutím. Přísnost při řešení těchto situací zhoršuje výsledek. Velmi se zlepšil v sebeobsluze. Má sklon k nepořádku, ale napraví to po domluvě. V kolektivu je oblíbený, je spíše vedoucí osobností.

2013, leden

Chlapec Y přešel do velkého oddělení, kde učí autorka BP (matka dítěte). Přineslo to řadu obtíží, žárlí, zkouší, truceje, bojuje, což zhoršuje jeho práci. V kolektivu má vedoucí

postavení, při hře řídí ostatní, rozděluje úkoly. Zlepšil se v komunikaci. Prosazuje urputně svůj názor, u činnosti dlouho nevydrží.

2013 srpen

Chlapec se začal zlepšovat v kresbě, vydrží také u činnosti delší dobu. Rozšířil slovní zásobu, aktivně se zajímá o dění kolem sebe, při stavbách z kostek zapojuje fantazii. Stále však trvá trucovité chování, pokud není po jeho. Má velmi špatnou přizpůsobivost v situacích, které neodpovídají jeho přání. Je třeba se zaměřit na grafomotoriku, nácvik sociálního situací a správného chování.

2014

Chlapec Y je pečlivý při vybarvování, vystřihování, pracuje s integrovanými dětmi, při individuální práci s těmito dětmi pracuje dobře. Při společných činnostech neudrží pozornost, často se vzteká, pokud není činnost dle jeho přání.

Současnost, únor 2014:

Dítě se pohybuje bezpečně a dokáže sladit pohyb s rytmem, pohyb má velmi rád, obzvlášť tanec.

Chlapec je v manipulaci zručný, koordinace ruky a oka je téměř dokonalá. Všechny úkony zvládá samostatně, jen občas se mu něco nepodaří a potřebuje pomoc. Tužku drží správně a uvolněně. Zná i některé názvy vnitřních orgánů a jejich funkce, má bohatou pasivní i aktivní slovní zásobu. Výslovnost je téměř bezchybná, problém má pouze s artikulací obtížnějších slov. Mluví převážně gramaticky správně, používá poměrně složitá souvětí. Ve vedení dialogu si počíná zdařile. Analyzuje vjemy, eviduje i vedlejší znaky, postřehne změnu. Snaží se uplatňovat tvořivost i fantazii. Dokáže se soustředěně zabývat činnostmi, které ho zajímají. Umí počítat po jedné, ale chybuje. Orientuje se v prostoru. Dokáže pojmenovat základní geometrické tvary. Od počátku bezpečně ví, co kreslí a záměr dodrží. Hlavonožce doplňuje končetinami, popřípadě detaily. Pokud jej činnost zajímá, dokáže vyvinout volní úsilí a činnost dokončit. Pravidla chápe, ale ne vždy se jimi řídí. Reaguje často neadekvátně, pokud se situace nevyvíjí dle jeho představ. Je schopen soucítit, někdy reaguje necitlivě, v obraně. V situacích bezpečně ví, co chce a svůj názor umí projevit. S dospělým komunikuje většinou adekvátně, někdy však užívá příliš žvotiální styl a způsoby. Je oblíbeným členem skupiny, má v ní své místo a dokáže ho obhájit, pokud chybí, děti se ho dožadují, je

komediant a dobrý partner ve hře. Spolupracuje dobře a společnou hru dokáže rozvíjet a obohacovat. Změny a nové situace zvládá hůře.

Vývoj chlapce Z

2012

Chlapec Z nastoupil do mateřské školy koncem dubna. Adaptace nebyla obtížná, rychle si zvykl na učitelku. Rád se mazlí, na učitelce je závislý. Snaží se komunikovat, ale téměř nemluví, slovník odpovídá ročnímu dítěti (mami drn-maminka odjela autem). Chvilí si samostatně hraje, ale u hry nevydrží. Snaží se o sebeobsahu, ale potřebuje pomoc.

2013, leden

Chlapec od minulého roku udělal pokrok ve vyjadřovacích schopnostech. Dokáže vyjádřit svá přání a potřeby a vyprávění, které není ještě moc dlouhé, je patlavé, ale srozumitelné. Komunikuje pouze s dospělým. Sociální zařazení spočívá spíše ve výpadech a rychlému návratu do bezpečí dospělé osoby. Nikomu však neubližuje, ani nekazí hru. On sám si hraje pouze za přítomnosti paní učitelky. Je třeba pokoušet se překonávat jeho plachost a uzavřenost, vést ho ke krátkým komunikacím s ostatními dětmi, pomáhat při vzniku přátelství.

2013, srpen

Chlapec Z se vyvíjí spíše v izolaci i když v poslední době určitý pokrok směrem k přátelství s vrstevníky zaznamenáváme. Jedná se o hry spíše živého typu, výpady se změnilly na honění, výskání. Tento pokrok ve vztazích mu dělá velkou radost. Jeho zájem se obrací na pozorování živé přírody, zkoumá velmi bedlivě a dlouho kameny, broučky a kytíčky. Činí různé objevy, se kterými se pak přijde s paní učitelkou rozdělit. Od společných činností odbíhá a než ho činnost zaujme musí být povzbuzován a motivován. Sebeobsluha je dobrá. Při veřejných vystoupeních pro rodiče odmítá spolupráci, posílil vědomí toho, co chce a co ne. Pokud jeho přání není respektováno, reaguje pláčem.

2014

Chlapec přechází do velkého oddělení, je integrován, pracuje společně s dívkou X a chlapcem Y, na přání SPC byl zpočátku vřazen do činností s ostatními dětmi, což se

nedařilo. Vůbec se nezapojoval do činnosti, stále se schovával pod stolem, v domečku, utíkal. Proto autorka volila změnu a nastavila stejný motivační systém hodnocení i práce jako u ostatních integrovaných dětí. Chlapec Z teď často chybí kvůli zvýšené nemocnosti, zdálo se že zpočátku systém působí, uvidíme, jak bude dál spolupracovat a reagovat.

Současnost, únor 2014:

Chlapec Z koordinuje pohyby celkem bez obtíží, občas se špatně orientuje, přetrvávají problémy při manipulaci s drobnými předměty. Sebeobsluha je dobrá, občas potřebuje radu či pomoc. Tužku drží nesprávně čtyřmi prsty, křečovitě. Umí pojmenovat hlavní části postavy, slovní zásoba je celkem dobrá, přetrvává nesprávná výslovnost některých hlásek. Chybuje také v některých mluvnických kategoriích, vyjadřuje se ve větách, které mají více slov. Je schopen vést jednoduchý dialog, ale má problémy. Zkouší projevovat osobitou fantazií a představivost. Dokáže se soustředěně zabývat činnostmi, které ho zajímají. Pamatuje si včetně detailů a přesně reprodukuje. Začíná užívat číslovky. Hlavonožce doplňuje končetinami. Na dokončení činnosti potřebuje povzbuzení. Pravidla chápe, ale skoro se jimi neřídí. Jednoduché pokyny dodrží a snaží se vykonat požadované činnosti, potřebuje však povzbuzování, motivaci a pomoc. Pravidla chápe, k jejich dodržování však potřebuje pobídku. Necitlivě se chová pouze v obraně. Své přání dokáže dobře rozpoznat a dát najevo. S dospělým komunikuje, není to však bez obtíží, často strádá pro matku, odloučení snáší špatně, reaguje pláčem. Pokud nejsou naplněna jeho očekávání, komunikace je špatná. Pozice ve skupině je izolovaná, nemá stále místo, nezačleňuje se, s dětmi nespolečně. Špatně se vyrovnává se změnami, nedokáže se přizpůsobit, stahuje se, utíká, schovává se pod stolem či v domečku.

11 Shrnutí výsledků

Konkrétní rozdíly před a po projektu

Pravidelný denní režim

Před projektem:

Děti doma pravidelný režim neměly, dozvěděly jsme z konzultací s rodiči. Režim doma upravili, díky nedostatku času však důsledně nedodržují. Delší pobyt dítěte v domácím prostředí pak narušuje pravidelnou režimovost nastavenou v MŠ a je podobný situaci před projektem. Děti splašeně pobíhají po třídě, nedokáží se na nic soustředit, jsou velmi neklidné.

Děti se obtížně vyrovnávají se změnami prostředí, proto delší absence vyvolává obtíže a regresi do stadií, které již byly zvládnuty.

Po zahájení projektu:

Režim v MŠ po úpravě, která byla popsána výše, vedl k celkovému zklidnění dětí, které se pak mohou lépe soustředit na činnosti.

Projektové dny snášejí dobře, protože se střídá jedna akce za druhou, což je plně motivuje a posiluje soustředění na jednotlivé aktivity.

Rodičům je tedy potřeba zdůraznit význam pravidelného režimu dne. Vytvořením pravidelných stereotypů jsme dodali dětem pocit jistoty a bezpečí. Pokud jsou děti klidnější, lépe se dají aplikovat nově nastolená pravidla a jejich dodržování, nácvik žádoucího chování. Rituály a pravidelnost dne navozují u dítěte pocit sounáležitosti. Dětem jsme zorganizovali i hru, ukončení hry dopředu delegujeme. Toto uspořádání odbourává zbytečný stres a napětí, které na dítě působí jako nadměrná zátěž.

Správný poměr aktivity a odpočinku

Před zahájením projektu:

Před úpravou poměru pohybových a klidových aktivit docházelo k tomu, že děti nedokázaly vydržet po dostatečně dlouho dobu při klidových aktivitách, později vzhledem ke konfliktům s učitelkou i ostatními dětmi nevydržely vůbec, hned pobíhaly po třídě a rušily ostatní.

Pohybové aktivity bez zklidnění vedly k tomu, že s dětmi nebylo možné navázat klidnou komunikaci, někdy došlo i k úrazu a konfliktu.

Po zahájení projektu:

Nastavením správného poměru aktivity a odpočinku jsme dosáhli značného zklidnění. Zařazením relaxačních cvičení nastalo u dětí nejen zklidnění, ale i uvolnění napětí. Prostřídání pohybových a klidných aktivit odbouralo nadměrnou aktivitu, neschopnost zklidnit se, také neschopnost vydržet při klidových aktivitách na místě se snížila. Napětí také eliminovaly alternativní činnosti, které děti mohou volit, pokud již při klidových aktivitách nemohou vydržet.

Prodloužení pobytu venku poskytlo dostatečný prostor pro ventilaci nadměrné energie, kterou tyto děti oplývají.

Selhávání dětí, individuální činnost

Před zahájením projektu:

Neustálé selhávání doma i v MŠ nakonec vedlo k získávání pocitu méněcennosti a neschopnosti u dětí, děti získaly jakousi pomyslnou nálepku výrazně problémových neovlivnitelných dětí.

Po zahájení projektu:

Průběžné vysvětlování v komunitním kruhu, že tito tři zatím jim ostatním nestačí a že budou pracovat jinak, vedlo k přijetí jinakosti této v uvozovkách minority ostatními dětmi. Odlišné úkoly uzpůsobené schopnostem dětí pomohly postupně odbourávat pocit neúspěšnosti. Na druhé straně dodržování stanovených pravidel nevedlo k zlehčování celé situace a chválení za cokoliv. Nejtěžší bylo a stále je odhadnout schopnosti dívky X, která někdy úkoly splní a někdy ne. Vše je výrazně ovlivněno její aktuální náladou, situací v domácím prostředí a celkovým emočním rozpoložením. Nicméně také u ní nastal posun v úspěšnosti neboť dříve nezvládala splnit žádný z předložených úkolů.

Děti tedy chráníme před zažitím opakovaného neúspěchu. Proto zařazujeme také úkoly, které zvládnou hravě a vyváží tak předchozí neúspěchy, umožní získat pochvalu, zažít pocit úspěšnosti.

Nadměrná pohyblivost, alternativní činnosti

Před zahájením projektu:

Dříve byla skladba režimu taková, že vedla k neustálému napomínání za nadměrnou

potřebu pohyblivosti.

Docházelo ke konfliktním situacím. Děti se chovaly trucovitě.

Po zahájení projektu:

Skladba režimu dne se uzpůsobila tak, aby dítěti byl pohyb umožněn. Po chvílích v komunitním kruhu, následuje pohybová činnost, kde dítě může svou energii odreagovat a uvolnit, poté následuje zklidnění relaxací. Po svačině následuje individuální činnost a ta je vyvážena dostatečně dlouhým pobytem venku.

Pokud chvíle v komunitním kruhu jsou pro dítě příliš dlouhé, odchází ke stolečku, kde se zabývá jinou aktivitou. Ke konci projektu už děti spíše více času trávily v komunitním kruhu, autorka se snaží zařazovat kromě povídání také získávání vědomostí jinou formou, třeba tříděním obrázků, sestavováním obrázků, vyhledávání a podobně, které mají za úkol většinou integrované děti.

Problémy se soustředěním a důsledností, jasná a pevná pravidla

Před zahájením projektu:

Soustředění bylo u těchto dětí velmi krátké, nejhůře na tom byla dívka X, která na počátku projektu nebyla schopna vůbec zklidnění, soustředění a navázání očního kontaktu. Chlapec Y se sice soustředil, ale pouze na činnost, která ho zajímala, ostatní nevěnoval pozornost a z kruhu utíkal nebo rušil. Poslední chlapec Z byl na tom obdobně jako druhý chlapec, navíc byl hodně uzavřený, utíkal se schovávat pod stůl, děti vůbec nevyhledával.

Po zahájení projektu:

Poskytnutí alternativního prostoru u stolečku umožnilo měnit činnost dle své potřeby. Důsledně dodržované pravidlo nerušit a neomezovat ostatní děti dobře pochopily a akceptují.

Činnost po svačině je mimo hlavní skupinu, děti se tím hodně zklidní a je vysoce individuální, hodně jim to pomohlo. Úkoly jsou krátké, činnosti se střídají. Paní asistentka má dostatek času zadatý úkol důkladně dětem vysvětlit, jednoduše, jednoznačně. Předchází se stresu a napětí z nedostatku času na dítě. Stanovená pravidla jsou důsledně dodržována, není dán prostor pro obcházení, dohadování. Pravidla jsou jednoduchá, srozumitelná, podpořená vizuálně (piktogramy), pochopitelná.

Zakončení dne, motivační systém, zpětná vazba

Před zahájením projektu:

Bez zhodnocení celého dne nabyly děti dojmu naprosté neúspěšnosti pod vlivem neustálého napomínání a "nálepkování" se svým chováním přizpůsobily.

Po zahájení projektu:

Vhodné zakončení a zhodnocení dne probíhá vždy před odchodem dětí domů. S asistentkou probírají, co se povedlo a co ne jako celkové zhodnocení. V případě úspěchu, kterým může být i výrazná snaha, dostávají děti větší odměnu formou pamlsku.

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo teoretické vytvoření projektu adekvátní práce s dětmi intaktními a s dětmi s hyperkinetickým syndromem integrovanými do mateřské školy Staré Křečany ve Starých Křečanech, jeho praktická realizace v časových fázích a ověření jeho funkčnosti.

Touto prací autorka chtěla přispět náměty, které mohou pomoci učitelkám v MŠ zefektivnit přístup k dětem s ADHD a zvládat problematické situace v rodině a společnosti.

Teoretická část se zabývá vývojovými obdobími dítěte s přihlédnutím k zvláštnostem vývoje dítěte s hyperkinetickým syndromem, rodinou a jejím výchovným působením na dítě, dotýká se problémových rodin a jejich působením na dítě, dále pak pojmy MŠ a její úloha při edukaci, hyperkinetický syndrom, problematika etiologie, diagnostiky, léčby a integrace, její legislativy, poradenská zařízení, individuální vzdělávací plán.

Teoretický projekt se autorce podařilo vytvořit, proběhla také jeho praktická realizace v časových fázích, některé části navrženého projektu shledává autorka plně funkční, na jiných je třeba ještě zpracovat.

V největší míře selhávala navržená část, která se opírá o spolupráci s rodiči a jednotné působení mateřské školy a rodiny na dítě. Rodiče obvykle nebyli schopni pracovat doma v obdobném režimu, který by byl v souladu s působením mateřské školy. Rodiče to často sami přiznali, promítlo se to také v dlouhodobějších absencích dětí, které znamenaly regresí k dřívějším způsobům chování.

Autorka se domnívá, že tento aspekt situaci poněkud ztěžuje, ale je nutné ho brát jako fakt a počítat s ním v další práci s dítětem. To znamená poskytnout dítěti po delší absenci určité adaptační období.

Podnětem pro vznik celého projektu byla nutnost mateřské školy zareagovat na nepřipravenost podmínek k integraci dětí s ADHD. Zvládnutí situace bylo také cílem projektu. V této oblasti vidí autorka velký posun z hlediska práce pedagogů, nepedagogických pracovníků, chování dětí i chování rodičů a to směrem k optimálnímu řešení. Oblasti, které se

staly kritickými a byly provázeny neustálými konflikty se pomalu měnily ve vzájemnou spolupráci.

Nejlépe se pracovalo s dětmi, které přijaly skutečnost odlišnosti práce s integrovanými dětmi velmi dobře a respektovaly ji.

Hodně důležitým momentem byl zlom bludného kruhu neúspěšnosti dětí. Dítě, které bylo naprostým "outsiderem" se pozvolna měnilo v dítě, které můžeme pochválit, kterému se také něco dobře podaří, z kterého máme radost. I když okamžiky úspěchu střídají také chvíle pokárání a kritiky, předtím to byl pouze neúspěch, stížnosti, špatné věci, kritika.

Úplné přijetí dítěte i s jeho problematickými stránkami by mělo být dle autorky výsledkem jakéhokoliv projektu s dětmi a práce s nimi.

Nastavení projektu umožnil optimální vývoj nejen dětí samotných, ale i kolektivu dětí a personálu, především učitelek, v neposlední řadě i vývoj rodičů.

Nejdůležitější dosažené výsledky projektu u dívky X:

- pozitivní pozornost věnovaná dítěti, která doposud byla negativní
- krátkodobé cíle odpovídající schopnostem dítěte
- motivace k činnosti prostřednictvím oblíbených věcí dítěte
- nastavení vhodného pravidelného režimu se střídajícími živějšími a klidnějšími aktivitami
- rituálnost činnosti a hodnocení, upevnění vztahů
- pevné nastavení pravidel a jejich vyžadování, lepší zpřístupnění dítěti prostřednictvím piktogramů, neustálá připomínka vyvěšením piktogramů u stolečku dětí
- intenzivní činnost zaměřená na dítě při individuální činnosti v klidném prostředí bez možnosti předvádět se před ostatními či na sebe upozorňovat.
- možnost alternativní činnosti při nedostatku pozornosti

Nejdůležitější dosažené výsledky projektu u chlapce Y:

S chlapcem se zpočátku nedalo vůbec pracovat v kolektivu, svými každodenními záchvaty vzteku, neustále narušoval činnost ostatních dětí i učitelky. Zásahy, které spočívaly v jeho izolaci od ostatních dětí, dokud se nezklidní, nepřinášely žádný posun a situace se stále dokola opakovaly a byly pro učitelku značně vysilující.

Chlapec Y hodně přilnul k asistenci, mazlí se s ní. K vánocům jí vyráběl dáreček. Nastavení stejného režimu v rodině ani v tomto případě není dosud možné z hlediska pracovní a studijní vytíženosti matky, o pravidelný režim a aplikaci pravidel se snaží o prázdninách a ve dnech volna. Také u tohoto dítěte nedošlo k okamžitému zlepšení a není z něj najednou „hodné dítě“. Hranice svých možností neustále testuje, protože učitelkou je matka. Ale záchvaty vzteku téměř vymizely, ve zvýšené míře se objevují ve zkouškovém období, kdy je čas na rodinu a děti značně okleštěn. V MŠ však jeho chování prodělalo jednoznačně vývoj k lepšímu. Jeho úspěšnost při individuální práci je větší než u Terezky a hodně mu pomohla v sebehodnocení, přijetí ostatními dětmi, sebevědomí, prolomení kruhu neúspěchů a kárání.

Pozitivní části projektu pro toto dítě:

- pevné nastavení pravidel a jejich vyžadování, vytváří u něj pocit bezpečí a stálosti
- pozitivní hodnocení činností nastavilo kladný obraz sebe sama
- možnost alternativní činnosti odstranilo napětí při momentech nechuti a neschopnosti pracovat s ostatními
- krátkodobé cíle a hodnocení navodilo možnost okamžité zpětné vazby a korekce chování
- intenzivní činnost zaměřená na dítě-optimální vývoj dítěte, jeho schopností
- práce u stolečku a izolovaně, zklidnění, soustředěnost na práci

Nejdůležitější dosažené výsledky u chlapce Z:

Z důvodu momentální absence a vleklé nemocnosti, autorka nemohla dlouhodobě nastavit podmínky a zapojení do projektu. Nemůže tedy objektivně říci, zda je pro něj tento

projekt optimální. Zcela jasně může říci, že nechat ho jen tak zapojeného mezi ostatními dětmi vhodné není, chlapec je potom stále schovaný v domečku nebo leží pod stolem. Důležité pro něj je vytvoření hlubší vazby s určitou osobou, která by na něj měla vliv a mohla jej tak motivovat k činnosti a optimálnímu zapojení i vývoji. O vytvoření pevnějšího pouta se nyní snaží asistentka, chlapec k sobě však skoro nikoho nepustí.

Přínos bakalářské práce autorka vidí ve vzhledu do možností práce s dětmi s ADHD v prostředí běžné mateřské školy v kolektivu intaktních dětí. Vzhledem vzrůstajícímu trendu integrace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do proudu běžného vzdělávání je třeba se touto problematikou zabývat. Především připravit podmínky pro integraci těchto dětí. Dle mínění autorky podmínky pro integraci vždycky nejsou příhodné a integrace pak neprobíhá v pozitivním slova smyslu. Situace se komplikuje a vzniká celá řada problémů a krizí, do takovéto situace se právě dostala jmenovaná MŠ. Bakalářská práce by mohla posloužit ostatním mateřským školám, které se potýkají se stejnými problémy, využití vidí autorka tedy především v oblasti praktické. Daná opatření jsou využitelná v praxi pro děti s ADHD, ale je samozřejmě nutné přihlížet k individualitě každého dítěte a motivační systém obměňovat dle potřeb a schopností jednotlivého konkrétního dítěte.

Závěrem by chtěla autorka uvést, že problémy dětí s ADHD v MŠ nelze podceňovat, danou problematikou je třeba se zabývat, na potřeby dítěte je nezbytné reagovat a zároveň se také snažit o dobrou spolupráci a kladné vztahy mateřské školy a rodičů.

Návrh opatření v obecné rovině:

Pro úspěšnou integraci dítěte s ADHD do mateřské školy se tedy ukazuje jako nezbytné:

- Zvyšovat odbornou přípravu personálu MŠ. Především učitelky, které budou s konkrétními dětmi s ADHD pracovat, aby se podrobně seznámily s tímto druhem zdravotního postižení.
- Korigovat organizační a personální podmínky dle připravenosti učitelek pro práci s těmito dětmi.

- Využívat služeb specializovaných poradenských zařízení. Vyžadovat aktuální vyšetření z poradenského pracoviště a s pověřeným pracovníkem průběžně konzultovat významné problémové situace.
- Obeznamit všechny zúčastněné se souhlasem rodičů o problémech tohoto dítěte. Tím se částečně předejde útokům dětí a ostatních rodičů upozorňujících na jinakost dítěte.
- Realizovat v rámci MŠ pedagogickou diagnostiku dítěte a porovnat s výsledky vyšetření školního poradenského pracoviště.
- Zpracovat individuální vzdělávací plán.
- Zpracovat různé účinné pedagogické metody a postupy, jak s těmito dětmi pracovat v rámci konkrétní mateřské školy, např. formou projektu, aby se podařilo alespoň částečně sjednotit přístup všech učitelek celého zařízení k těmto jedincům.
- Zajišťovat materiální a technické prostředí mateřské školy s ohledem na potřeby integrovaných dětí.
- Pravidelně spolupracovat s rodiči na bázi oboustranného partnerství, aby rodiče získali postupně důvěru v počínání mateřské školy.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ČERNÁ, M., 2002. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-880-8.
- DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F., 1994. *Odlišné dítě*. 1.vyd. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021 097-4.
- DITRICHOVÁ, J., PAPOUŠEK, M., PAUL, K. et. kol., 2004. *Chování dítěte v raném věku a rodičovská péče*. Praha: Grada. ISBN 80-247-03.
- ELLIOT, J., PLACE, M., 2002. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0182-0.
- ERIKSON, E. H., 2002. *Dětství a společnost*. 1. vyd. Praha: Argo. ISBN 80-7203-380-8.
- GIDDENS, A., 1999. *Sociologie*. Praha : Argo. ISBN 80-7203-124-4.
- GOETZ, M., UHLÍKOVÁ P., 2009. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- JENETT, W., 2013. *ADHD 100 tipů pro rodiče a učitele*. 1. vyd. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0158-6.
- KERROVÁ, S. *Dítě se speciálními potřebami*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-147-9.
- KURCINKOVÁ, M., 1998. *Problémové dítě v rodině a ve škole*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-174-6.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Dětská vývojová psychologie*. 2. vyd. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., 1974. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum.
- MATĚJČEK, Z., 2011. *Praxe dětského psychologického poradenství*. 2.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0000-0.
- MATĚJČEK, Z. 1996. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-085-5.

- MATĚJČEK, Z., 1986. *Rodiče a děti*. 1. vyd. Praha: Avicenum. ISBN 08-011-86.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z., 1994. *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén. ISBN 808582406X.
- MICHALOVÁ, Z., 2012. *Předškolák s problémovým chováním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0182-3.
- MRÁZOVÁ, E., 1998. *Úvod do studia speciální pedagogiky*. Ústí nad Labem: PdF. UJEP. ISBN 80-7044-168-2.
- MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2006. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-188-3.
- PEŠATOVÁ I., TOMICKÁ V., 2007. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. Liberec: TU Liberec, 2007. ISBN 978-80-7372-268-5.
- PIAGET, J., 1970. *Psychologie dítěte*. 1.vyd. Praha: SPN.
- PIPEKOVÁ, J., 1998. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-65-6.
- PREKOPOVÁ, J.; SCHWEIZEROVÁ, Ch., 1993. *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. Praha : Portál. ISBN 80-85282-77-1
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., a kol., 1995. *Dětská klinická psychologie*. 1. vyd. Praha : Grada. ISBN 80-7169-168-2.
- SANDER, A., 2008. *Inklusion macht Schule. Ein langer Weg zu einem humaneren Bildungswesen. Sonderpädagogische Förderung heute*, 53 (4), p. 342–353. ISSN 1866-
- SMITH, L. L., ELLIOTT, H. CH., 2011. *Child Psychology and Development for Dummies*. 1. vyd. Indiana: Willey Publishing, Inc. ISBN 978-0-470-91885-2
- TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-019-7.
- TAYLOR, F. J., 2012. *Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0068-0

TŘESOHLAVÁ, Z., 1983. *Lehká mozková dysfunkce v dětském věku*. Praha: Avicenum.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2/53-1.

VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie pro obor Speciální pedagogika předškolního věku*. 1.vyd. Liberec. ISBN 978-80-7372-213-5.

Vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: Sbírka zákonů České republiky [online]. 2011,[vid. 2013-08-03]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-72-2005-sb>

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: Sbírka zákonů České republiky [online]. 2011, [vid. 2013-08-03]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-72-2005-sb>

Zákon č.472/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (školský zákon). In: Sbírka zákonů České republiky [online]. 2011,[vid. 2013-08-03]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-472-2011-sb-kterym-se-meni-skolsky-zakon>

PŘÍLOHY

Příloha 1 Režim mateřské školy

6.00– 8.00 -scházení dětí, ranní hry dle volby a přání dětí

-individuální práce s dětmi

-zájmové učení ve skupinkách i individuálně

8.00-8.30 -ranní cvičení

-komunitní kruh

-jazykové chvílky

-smyslové hry

8.30-9.00 -hygiena, svačina

9.00-9.30 -řízené činnosti, výchovné a cílené činnosti

9.30-11.30 -pobyt venku

11.30-12.00 -oběd, hygiena

12.00-12.30 -odcházení dětí s dopolední docházkou

12.00-14.00 -pohádka, odpočinek

-zájmové chvílky, individuální činnosti pro děti, které nespí

14.00-14.30 -hygiena, svačina

14.30-16.00 -odpolední zájmové činnosti

-spontánní hra dětí

-rozcházení dětí

Příloha 2 Stoleček integrovaných dětí s piktogramy



Obrázek 1: Stoleček integrovaných dětí s piktogramy



Obrázek 2: Piktogramy

Příloha 3 Nástěnka integrovaných dětí s piktogramy a smajlíky



Obrázek 3: Nástěnka integrovaných dětí s piktogramy a smajlíky

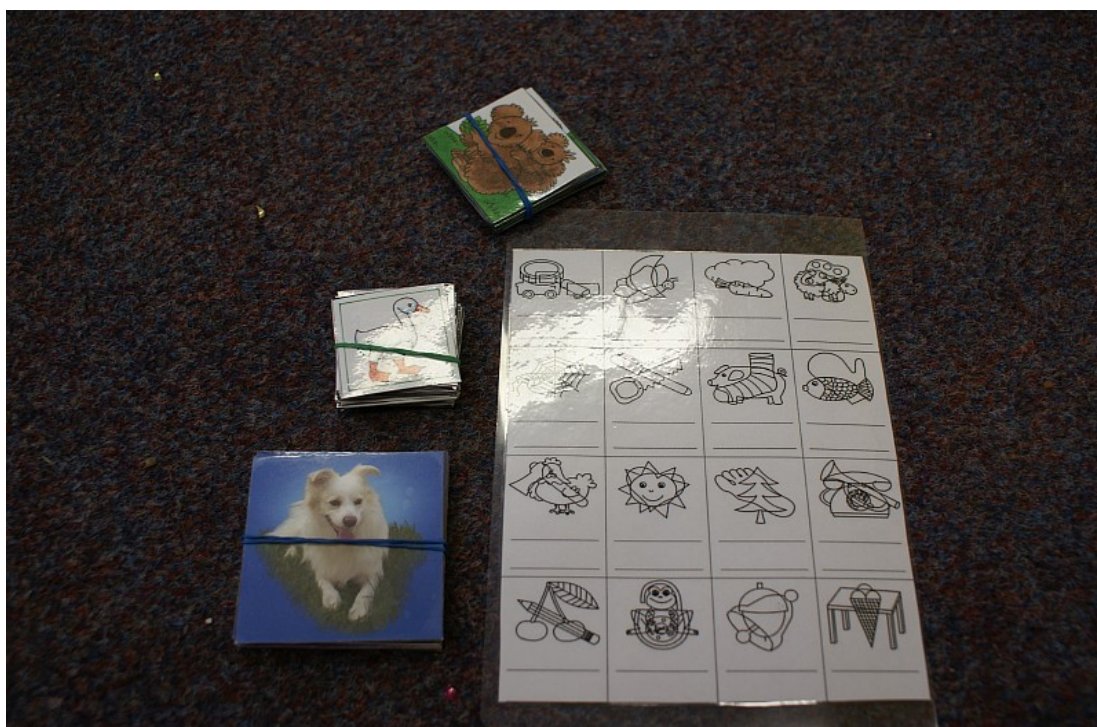


Obrázek 4: Nástěnka integrovaných dětí s piktogramy a smajlíky

Příloha 4 Kapsičky pro integrované děti

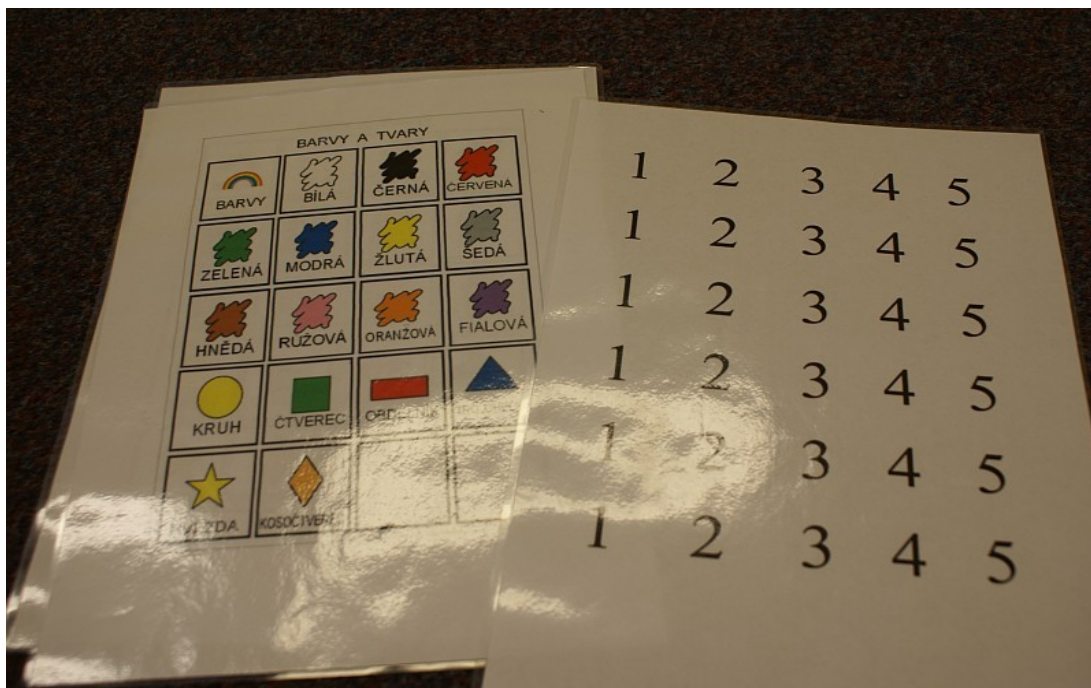


Obrázek 5: Kapsičky pro integrované děti

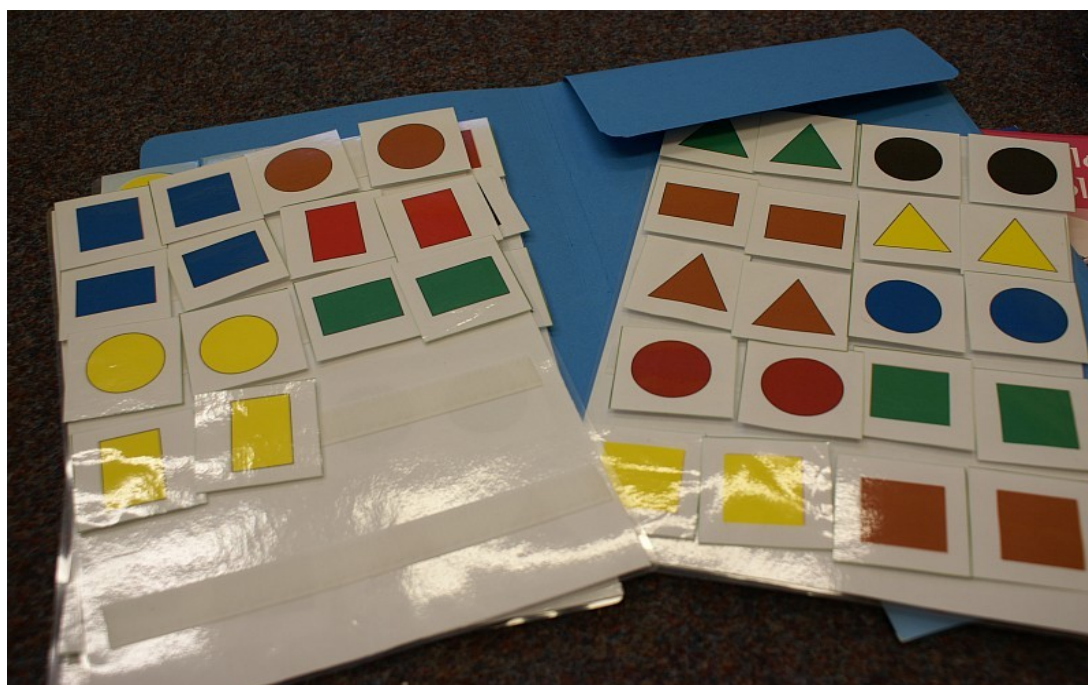


Obrázek 6: Pomůcky pro integrované děti

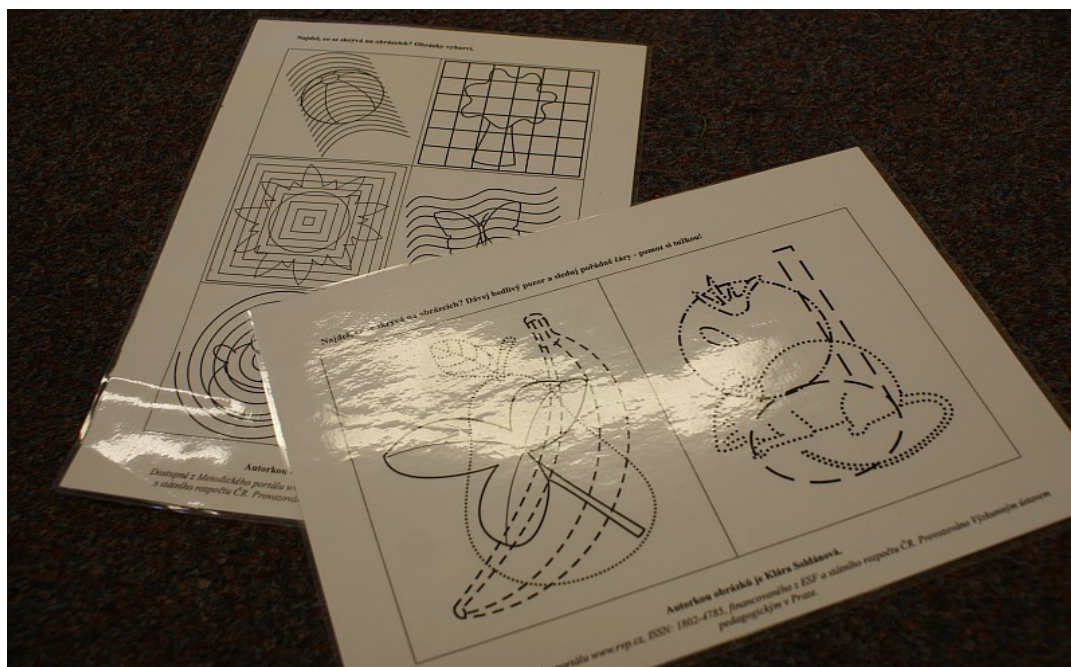
Příloha 5 Zhotovené pomůcky pro integrované děti



Obrázek 7: Zhotovené pomůcky pro integrované děti



Obrázek 8: Zhotovené pomůcky pro integrované děti





Obrázek 11: Zhotovené pomůcky pro integrované děti



Obrázek 12: Zhotovené pomůcky pro integrované děti



Obrázek 13: Zhotovené pomůcky pro integrované děti



Obrázek 14: Zhotovené pomůcky pro integrované děti

Příloha 6 Rozhovor s matkou dívky X

1. Cítíte nějaké zlepšení v chování mateřské školy, máte nějaké výhrady nebo pochvalu pro mateřskou školu?

Jsme nyní s mateřskou školou spokojeni, nevidím problémy, dcera se do školky těší. Zklidnila se v chování. Dávám jí homeopatika, byli jsme u léčitelky. Uvidíme, jestli to pomůže.

2. Kdybyste měli možnost, šli byste do jiné MŠ, chtěli byste vyzkoušet jinou MŠ?

Ne určitě ne, jsme nyní s mateřskou školou spokojeni.

3. Pracujete s dcerou doma dle pokynů školky?

Snažíme se , ale nejde nám to, dcera nechce, nezvládáme to. Přijedu odpoledne pozdě, manžel jí spíš nařeže.

4. Paní XXX zkuste s manželem promluvit nepoužívejte agresivitu jako trestání, dívka X ji pak používá ve školce.

No, zkusím to, ale nevím, myslí, že je to tak správně.

5. Můžete příště přivést manžela s sebou, zkusíme mu ten to princip vysvětlit.

Ano, to by šlo, příště přijdeme tedy spolu.

6. Paní učitelka říkala, že někdy do sešitu pracujete místo dcery?

Manžel někdy maluje s ní a když jí to nejde, udělá to za ní.

7. K tomu to neslouží, my to stejně poznáme, je to práce pro dívku X ne pro tatínka. Příště s ním o tom promluvíme. Informace, které o dívce dostáváte ze strany paní učitelek se Vám zdají postačující?

Ano , na všem se domlouváme, nevidím problém.

Příloha 7 Ukázka ze zápisu asistenta pedagoga k motivačnímu systému

Začátek druhého motivačního systému

14.10.2013

Dívka X: V kruhu zaměřovala zvířata, nesmyslné názvy, medvěda označila za jelena a podobně, cvičení proběhlo v pořádku, zapojila se, cvičila. Při svačině nechtěla jíst, musela být neustále pobízena, jídla plivala okolo. Individuální práci u stolečku zvládala, zapojila se při venkovním pobytu schovala klíče od skříní s hračkami, museli jsme je dlouho dobu hledat, měla je v kapse. Oběd byl bez problémů.

Chlapec Y: V komunitním kruhu se zapojoval, poznal všechna lesní zvířátka, měl z práce radost. Při cvičení nastaly potíže, strkal se s ostatními dětmi, pak se rozčiloval a trucoval, odmítl pracovat. Při svačině nebyly obtíže. Venkovní pobyt byl také problematický, vystrkoval menší děti z houpačky, křičel a vztekal se. Oběd proběhl bez potíží.

15.10.2013

Dívka X: V komunitním kruhu seděla v klidu. Při pohybové chvílce, která představovala hlavně tanec, který má dívka ráda, se nezapojila, nechtěla tancovat, válela se vztekle po zemi. Svačina proběhla bez obtíží. Při individuální činnosti nechtěla malovat, na obrázky hub reagovala, že to je vlk, který leze z postele, opakovala to stále dokola. Venku se zklidnila, pomáhala při hrabání listí, když však měla uklízet hračky, utíkala a schovávala se. Při obědě nechtěla jíst.

Chlapec Y: Komunitního kruhu se neúčastnil, odešel pracovat ke stolečku. Tance se zúčastnil, tanec má rád. Svačina proběhla v klidu. Při individuální činnosti hezky spolupracoval, práce mu šla. Venku nechtěl uklízet, utíkal, schovával se. Oběd bez potíží.

16.10.2013

Jsem bez asistentky, dnes chybí.

Dívka X: V komunitním kruhu vydržela chvíli, pak běhala okolo, nakonec se usadila v obchodě a hrála si, neměla jsem čas ji korigovat, pracovala jsem s ostatními dětmi, byla v klidu, mohli jsme pracovat. Pohybová chvílka také proběhla bez dívky, pokračovala ve hře v obchodě. Svačina proběhla v klidu. Po obědě jsme hráli hru na déšť účastnila se, venku jsem nebyla. Oběd bez potíží, po obědě začala být hodně neklidná, nevydržela na místě, vyvrcholilo agresivitou vůči babičce, kopání, sprostá slova. Poprvé získala mléčnou tyčinku.

Chlapec Y: V komunitním kruhu pracoval dobře, měl trochu náběh na záchvat vzteku, protože nevyhrál v nějaké disciplíně, ale zvládli jsme to. Pohybové chvílky se účastnil pouze chvílku, pak si odběhl hrát. U svačiny se vztekal, pořád dával nohy na židli. Při hře na déšť spolupracoval, venku jsem nebyla, oběd proběhl bez potíží. Tyčinku nezískal. Získal až další den, měl z ní obrovskou radost.

Na konci měsíce 31.10.2013

Dívka X: V komunitním kruhu si děti hrají s kaštany, počítají je a třídí, neúčastní se, stále dokola opakuje, že doma čůrá na lavici a prostěradlo a že je to legrace. Vysvětlují jí, že se to nedělá, začíná natahovat, oslovuje se ve třetí osobě jménem i příjmením. Pak říká, že maminka nakázala dívce X čůrat na nočník, na lavici,..., všude musí dívka X čůrat. Při cvičení se uklidnila, cvičí s dětmi. Svačina proběhla v klidu. Při venkovním pobytu si nejprve hrála s kostkami, pak za mnou přišla, že byla zlá a hnusná na chlapce A (není dnes přítomen), trvá na tom abych se šla podívat, jak je na něj hnusná. "Vidíš ho, vidíš ho, jak tam sedí a brečí?" Když jsem se ptala kde, začíná brečet, že tam sedí a že ho nevidím. Pak se koukala a řekla, že už odešel. Pak jakoby se proměnila a byla zase normální, i oběd proběhl v klidu.

Chlapec Y dnes byl velmi hodný, celý den byl v klidu a bez konfliktů, spolupracoval.

V lednu 8.1.2014

Dívka X: Ráno nechce uklízet hračky, neustále utíká. V komunitním kruhu neposlouchá, je mimo. Cvičení se účastní, svačina je v klidu. Při individuální práci vybarvujeme tuleně a domalováváme vločky, zpočátku pracuje, práce se jí daří, po deseti minutách vše začmárá. Venku prší, zůstáváme v herně a děti si hrají, v klidu si hraje, oběd také v klidu.

Chlapec Y: V komunitním kruhu dává pozor, dobře reaguje, spolupracuje. Cvičení se účastní. Svačina probíhá v klidu, pak jde na kroužek vaření, hodně ho to baví, pracuje, je aktivní. Při hře v herně nechce půjčit hračku, hází s hračkami, vzteká se, uhodil kamaráda do nosu. Oběd probíhá klidně.

Chlapec Z: V komunitním kruhu nechce zůstat, utíká, pak se otáčí zády, mává rukama, odmítá nás. Do cvičení se zapojil. Svačina proběhla v klidu. Při práci vymalováváme, má špatný úchop, často opravuji, maluje velmi pomalu, ale úhledně. Při hře si hraje sám, pak si hraje vedle jednoho chlapce, jejich hrou je nanášení všech věcí z obchodu do domečku. Oběd proběhl v klidu.

Příloha 8 Rodinná a sociální anamnéza chlapce Y

Chlapec se narodil 5.4.2008.

Počet dětí v rodině: 4

Nástup do mateřské školy: ve dvou letech (matka ve školce pracovala jako učitelka).

Matce se narodil jako čtvrté dítě, otci jako druhé dítě. Z obou stran dítě chtěné. Otec i matka žijí v manželství. Těhotenství i porod proběhl bez problémů. Řečový vývoj probíhal v normě, nemá žádné logopedické obtíže. Motorický vývoj také v normě, chodil v jednom roce, dítě odmala živé. Nástup do mateřské školy nebyl spojen s žádnými obtížemi, pouze dítě velmi živé, snažilo se prosadit.

Chlapec žije v úplné rodině se třemi staršími sourozenci, kteří mají ale jiného otce než je otec chlapce. Na rok zde žila ještě dcera otce, už se zde ale nevyskytuje, odešla bydlet k babičce. V této době byla rodina velmi konfliktní, zátěž pěti dětí z různých rodin byla enormní. V současné době rodina navštěvuje poradnu pro rodinné vztahy, soužití se postupně upravuje. Matka i otec dítěte pracují. Matka je hodně prací vytížená, vedoucí postavení, je nucená dokončovat kvalifikaci studiem. Příjmy rodiny jsou dostačující.

Vyjádření matky chlapce Y

Jsem učitelkou v mateřské škole a chlapec Y je v mé třídě. Je to pro mne velmi těžké. Už když byl v oddělení malých dětí byl velmi živý a tvrdohlavý, paní učitelka však k němu našla osobitou cestu, takže problémů v chování ubylo. Pak přešel ke mně do oddělení velkých dětí a problémy začaly nanovo, začal hodně žárlit na ostatní děti, které se se mnou mazlily. Snažil se upoutávat pozornost zlobením, míval záchvaty vzteku. Poté co byl školním psychologem označen za dítě s ADHD, jsem ho přiřadila k dívce X, začal pracovat ve stejném projektu jako ona, problémů hodně ubylo. Ale ne vždy se práce s těmito dětmi setkává s pochopením kolegyň, spíše starších, které nemají tolik informací o odlišnosti těchto dětí. Problém je také v tom, že dítě je moje, proto tolerantnější a odlišný přístup ve shodě s dívkou X někteří vnímají jako rozmazlování vlastního dítěte. A v neposlední řadě je těžké se nechovat jako matka, když matka jsem.

Příloha 9 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN – MŠ

Jméno a příjmení: Dívka XXX
Datum narození: 11.10.2008
Bydliště: Staré Křečany XXX
Škola: MŠ Staré Křečany

Speciálně pedagogické a psychologické vyšetření ze dne: 22.5.2013

Učební dokumenty:

- Rámcový vzdělávací program pro PV
- Individuálně vzdělávací plán

Výchovně vzdělávací cíle:

- vzdělávání podle IVP v souladu s RVP PV.
- vytvoření optimálních podmínek k rozvoji osobnosti v rozsahu individuálních potřeb a možností dítěte

Obsahová náplň: *individuální pomoc při budování vztahu mezi dětmi, začlenění do kolektivu, individuální pomoc při vzdělávacím procesu*

- 1. Grafomotorika** – nácvik správného úchopu, cvičení pro uvolňování ruky, grafomotorické listy, obtahovací obrázky, dokreslovánky, omalovánky
- 2. Hrubá motorika** - procvičování koordinace, rovnovážná cvičení, uvědomění si vlastního těla, uvolnění energie, zklidnění, relaxace
- 3. Vizuální percepce a diferenciac**e – třídění předmětů, hledání odlišných prvků v řadě, hledání rozdílů v obrázcích, puzzle, pexesa, doplňovačky, listy pro vizuální percepci, figura a pozadí
- 4. Jemná motorika**- koordinace ruky a oka, manipulační činnosti-hříbky, barevné kuličky, provlékačky, zapínání knoflíků, navlékání korálků, prstové hry, plastelína
- 5. Sluchová percepce** – rozpoznávání hlasů zvířat, kamarádů, rytmizace říkadel, rozlišování počtu slabik, počátečních písmen slov, hledání slov na stejné písmeno, rozvíjení slovní paměti a slovní zásoby, vnímání a naslouchání

6. Rozumové schopnosti – samostatný mluvní projev, vyjadřování smysluplných myšlenek, pravolevá orientace, hledat podstatné znaky předmětů, slova nadřazená, co k nim patří

7. Paměť a pozornost – nácvik jednoduchých říkadel, písni, vyprávění příběhů, četba krátkého textu, rozbor, zážitky z minulého dne, hry na trénink paměti- co se změnilo,...

8. Sociabilita a citová oblast – kooperativní činnosti, aktivity podporující sblížování dětí, vzájemných vztahů, zpětná vazba, povědomí o morálních hodnotách, podpora emočního zrání, pochvala, povzbuzení, kultivovaný projev, potřeby ostatních dětí, nácvik sociálních situací, dávat drobné úkoly

9. Sebeobsluha a hygienické návyky – oblast osobní hygieny, stolování, oblékání, úklid a úprava prostředí

-Pro dívku jsou využívány piktogramy, zhotovované obrázkové pomůcky, má svůj koutek pro individuální činnost, kam se může také uchýlit v případě únavy, neshody, problému.

Dívka má svůj motivační systém, který je nyní nutno obměnit dle potřeb dívky, odměny vyměníme, aby pro dívku byly motivační a nutno rozložit na krátkodobější cíle, kterých je schopna dosáhnout, též vyvarování chronické neúspěšnosti, mít příležitost dítě pochválit, vyhledat proto specifickou příležitost, podpora sebevědomí dítěte.

-Dívce bude poskytnuta speciálně pedagogická péče dvakrát týdně po 15 minutách, individuální činnost s asistentem připravovaná pedagogem , zaměřená na nácvik problematických oblastí, logopedická péče mimo nad rámec předškolního vyučování ve třídě, jednou týdně 15 minut, doba upravená vzhledem k pobytu dívky v MŠ, možnosti dívky soustředit se a udržet pozornost a možnostem MŠ.

- Dívka má k dispozici asistenta pedagoga, ve třídě je snížen počet žáků na 19 dětí.

-Nutno také pokračovat ve stejném režimovém nastavení i doma, jednota výchovného působení doma i v MŠ!

-Dále zahrnout cíle vytyčené RVP PV pro všechny děti

Časové rozvržení učiva:

-zapojování do běžné činnosti MŠ v oblastech cílů Rámcového vzdělávacího programu PV

-za pomoci asistenta pedagoga;

-individuální práce v rozsahu 15 min. denně zaměřená na individuální výchovně vzdělávací cíle, doporučená logopedická péče v náplni ŠVP, denní jazykové chvilky

Speciálně pedagogická a psychologická podpora:

-denní individuální stimulace nad rámec týdenních činností školy – provádí asistent pedagoga školy s materiály a úkoly připravenými pedagogem, který vytváří IVP;

-pedagog MŠ vede o individuální podpoře dítěte záznamy, pracovní a grafomotorické listy zakládá do jeho dokumentace;

-pravidelná speciálně pedagogická konzultace/vyšetření: 2x ve školním roce návštěva konzultanta ve škole, popř. dle potřeby;

-v lednu škola zašle písemné hodnocení o průběhu integrace dítěte za 1. pololetí či vyplní formulář „Zpráva o dítěti“;

-v případě potřeby průběžné konzultace telefonicky, e-mailem, osobní návštěva v PPP;

-pravidelná psychologická konzultace/vyšetření dle potřeby, a to na základě individuálního telefonického objednání;

- IVP bude aktualizován dle potřeby dítěte;

Kompenzační a učební pomůcky: *(dle vlastního a doporučeného výběru)*

- dětské knihy, pracovní listy, leporela, pexesa, didaktické pomůcky MŠ, provlékačky, hříbečky, grafomotorické listy, listy pro vizuální percepci a diferenciaci, obrázkové karty, piktogramy, vyráběné obrázkové pomůcky k rozvoji jednotlivých složek osobnosti dítěte, ...

Snížení počtu žáků ve třídě:

Počet žáků ve třídě je v souladu s Vyhláškou č.14/2005 Sb. § 2,ods.3., nejvíce 19 dětí ve třídě

Účast dalšího pedagogického pracovníka: *asistent pedagoga*

Ve třídě je zajištěn asistent pedagoga, který poskytuje individuální pomoc dítěti při začleňování do kolektivu, přizpůsobení se prostředí a při vzdělávacím procesu. Individuální práci v rozsahu 15 min. denně je jím zabezpečena.

Na základě doporučení PPP RUMBURK, ze dne 27.5.2013, po školní rok 2013/2014, navrženo zřízení funkce asistenta pedagoga.

Předpoklad navýšení finančních prostředků:

Na základě doporučení ze dne 27.5.2013 předpokládáme navýšení rozpočtu MŠ na nákup pomůcek pro individuální práci s dítětem. Vzhledem k náročnosti práce s integrovaným dítětem navrhujeme odměnu pro pedagogického pracovníka.

Další důležité informace:

Spolupráce se zákonnými zástupci dítěte:

Rodiče souhlasili s vyšetřením dítěte a byli seznámeni s jeho závěry a doporučením k integraci do běžné třídy MŠ. Dále byli informováni o způsobu integrace a potřebnou domácí péči, s návrhem aktivit pro dítě ve volném čase. V průběhu roku si budou rodiče s učitelkou vzájemně předávat informace o výsledcích speciálně pedagogické podpory, rodiče po domluvě s učitelkou obdrží materiály pro domácí stimulaci.

Jmenovité určení pracovníka SPC:

Vypracoval: Bc. Jana Svobodová

.....

**ředitel ZŠ a MŠ Staré Křečany
SPC**

.....

třídní učitel

.....

konzultant

Souhlasím s předáním nezbytných informací krajskému úřadu za účelem rozhodnutí o přidělení finančního příspěvku na integraci mého dítěte.

.....

zákonný zástupce dítěte