



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost



UNIVERSITAS
OSTRAVIENSIS

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDĚM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY.

PEDAGOGICKÉ TERAPIE – VYBRANÉ KAPITOLY

JANA SWIERKOSZOVÁ



PODPORA TERCIÁRNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
STUDENTŮ SE SPECIFICKÝMI
VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI
NA OSTRAVSKÉ UNIVERZITĚ V OSTRAVĚ

CZ.1.07/2.2.00/29.0006

OSTRAVA, ZÁŘÍ 2013

Studijní opora je jedním z výstupu projektu ESF OP VK.

Číslo Prioritní osy:	7.2
Oblast podpory:	7.2.2 – Vysokoškolské vzdělávání
Příjemce:	Ostravská univerzita v Ostravě
Název projektu:	Podpora terciárního vzdělávání studentů se specifickými vzdělávacími potřebami na Ostravské univerzitě v Ostravě
Registrační číslo projektu:	CZ.1.07/2.2.00/29.0006
Délka realizace:	6.2.2012 – 31.1.2015
Řešitel:	<u>PhDr. Mgr. Martin Kaleja, Ph.D.</u>

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

Název: Pedagogická terapie – vybrané kapitoly
Autor: Jana Swierkoszová

Studijní opora k inovovanému předmětu: Pedagogické terapie (SPETE/KPETE)

Jazyková korektura nebyla provedena, za jazykovou stránku odpovídá autor.

Recenzent: PaedDr. Renata Kovářová, PhD.
Ostravská univerzita v Ostravě

© Jana Swierkoszová
© Ostravská univerzita v Ostravě
ISBN 978-80-7464-542-6

POUŽITÉ GRAFICKÉ SYMBOLY



Průvodce studiem



Cíl kapitoly



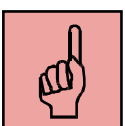
Klíčová slova



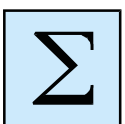
Čas na prostudování kapitoly



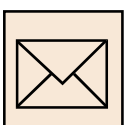
Kontrolní otázky



Pojmy k zapamatování



Shrnutí



Korespondenční úkol



Doporučená literatura



Řešený příklad



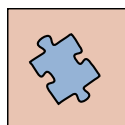
Otázky k zamyšlení



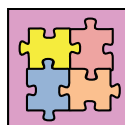
Část pro zájemce



Úlohy k textu



Testy a otázky



Řešení a odpovědi

Obsah

<i>Slovo úvodem</i>	<i>6</i>
1 <i>Pedagogické terapie v procesu výchovy.....</i>	<i>10</i>
1.1 <i>Základní terminologické vymezení</i>	<i>12</i>
1.2 <i>Pedagogická terapie a psychoterapie</i>	<i>15</i>
1.3 <i>Pedagogická terapie a fyzioterapie</i>	<i>18</i>
1.4 <i>Terapeutické hodnoty pedagogického působení.....</i>	<i>19</i>
1.5 <i>Sociální pedagogika v Polsku a pedagogická terapie.....</i>	<i>22</i>
1.6 <i>Sociální pedagogika v České republice</i>	<i>23</i>
1.7 <i>Volně citované potřeby terapeutičnosti v procesu edukace.....</i>	<i>25</i>
1.8 <i>Příklady odborného zájmu pro uplatnění pedagogické terapie v praxi.....</i>	<i>26</i>
1.9 <i>Rekapitulace pojmů, se kterými jsme se setkali, další vztahy a souvislosti.....</i>	<i>27</i>
1.10 <i>Pedagogická diagnostika – základní východisko pro pedagogickou terapii.....</i>	<i>30</i>
<i>Shrnutí kapitoly</i>	<i>34</i>
2 <i>Projekty k nápravě specifických poruch učení, terapie</i>	<i>39</i>
2.1 <i>Neuvažujeme pouze o terapii nebo o reedukaci, ale o klientovi, který má problémy a my mu je pomůžeme řešit.</i>	<i>41</i>
2.2 <i>Metody pedagogické terapie a projekty pedagogické terapie.....</i>	<i>46</i>
<i>Shrnutí kapitoly</i>	<i>51</i>
3 <i>Metody reedukace ADHD.....</i>	<i>53</i>
3.1 <i>Terapeutická intervence u ADHD/hyperkinetické poruchy.....</i>	<i>56</i>
3.2 <i>Další techniky a metody.....</i>	<i>66</i>
3.3 <i>Sociální dovednosti</i>	<i>70</i>

3.4	<i>Bezpečné prostředí</i>	70
3.5	<i>Co by se nemělo stát</i>	71
	<i>Shrnutí kapitoly</i>	71
4	<i>Metoda dobrého startu</i>	73
4.1	Základní informace	75
4.2	MDS – metodika, pomůcky.....	77
4.3	Koncepce MDS.....	78
	<i>Shrnutí kapitoly</i>	80
5	<i>Terapie hrou „LEGO – terapie“</i>	82
5.1	Terapie hrou	83
5.2	Materiální vybavenost	84
5.3	Historie firmy LEGO	84
5.4	LEGO® Education – využití v pedagogické terapii.....	86
5.5	Jednotlivé fáze Lego – terapie	88
	<i>Shrnutí kapitoly</i>	92

Slovo úvodem

Pedagogická terapie je v teorii pedagogiky pojmem ještě „neusazeným“, i když v praxi své místo nachází. Dovolím si malé srovnání. S pojmem **pedagogická diagnostika** jsme systematicky pracovali přibližně od 60 let minulého století. To ovšem neznamená, že do té doby pedagogická diagnostika neexistovala. Dlouholetá tradice české pedagogické diagnostiky sahá až do období J. A. Komenského. Nehovořili jsme o diagnostice, ale o hodnocení, známkování, charakteristice atp. Teprve v souvislosti s jejím zařazením do skupiny pedagogických kompetencí snad už nikdo její existenci nezpochybňuje. Obdobně je tomu v případě pedagogické terapie.

V souvislosti s dynamickým vývojem společnosti se transformují požadavky na učitele, jeho role se posouvá daleko blíže k jednotlivým dětem. Heterogenní složení skupin dětí už v mateřských školách, inkluzivní klíma, široká škála dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, různorodost sociálně patologických jevů vyžaduje od učitele správné využití pedagogických kompetencí. Mnohé školské problémy se promítají do všech oblastí duševního života, od vnímání, myšlení, citové složky až do sociálních vztahů. Dobrá diagnostika vytvoří dobré předpoklady pro shrnutí, nález, pro diagnózu a nastaví parametry intervence. Učitelé a odborníci z oboru pedagogiky přistupují k další fázi – k nápravě, reedukaci, k terapii.

Reforma systému edukace si již vynutila řešení problému týkajícího se podpory vývoje dětí, které mají potíže nejen se svou rolí žáka. Všimáme si poruch, které blokují nebo omezují psychosomatický vývoj dítěte, včetně specifických poruch učení a chování, nebo jejich rizik a také i poruch, které s sebou přinášejí talent a mimořádné nadání.

Předložený studijní text ***Pedagogické terapie – vybrané kapitoly*** nepředstavuje ucelenou koncepci, ale také ne kategorii zcela novou. Podíváme-li se na vývoj pedagogické diagnostiky, zjistíme, že pedagogická terapie nijak nezaostává, vznikají nové metody a techniky, přicházejí impulzy ze světa, k osvěžení metodologického zázemí odborníci využívají i osobních kontaktů. Nezapomínejme na speciální

pedagogiku, kde se setkáme s propracovaným vztahem *terapie-speciální pedagogika a s ucelenými soubory terapeutických metod*.

I přes zřetelný posun ve vývoji pedagogické terapie hovořím o stavu „úvah o pedagogické terapii“. Psát o pedagogické terapii v době terminologické nevyjasněnosti, nepřesnosti je troufalé. Setkáváme se s rozpory ve vnímání pedagogické terapie ze strany některých dalších oborů. Na druhé straně to může v blízké budoucnosti vést k hledání historických souvislostí, k objasňování pojmového aparátu atp. Produkty bádání jsou limitovány erudicí odbornou a praktickými zkušenostmi tvůrců.

V odborné literatuře se můžeme setkat s různými názvy, které označují stejnou nebo velmi příbuznou činnost. Někdy jsou vysvětleny, jindy se předkládají jako zavedená označení nebo jsou přeloženy z cizojazyčné literatury. V naší odborné literatuře jsou citovány polské a slovenské zdroje, v určitých pasážích textu se o nich zmiňují.

Předmět pedagogická terapie je zařazen do učebního plánu učitelství, speciální pedagogiky, sociální pedagogiky atp.

Potěšující je zájem o uvedení předkládaných metod a technik do praxe jak ze strany učitelů a dalších odborníků, tak ze strany rodičů. Pedagogická terapie nezůstává na úrovni individualizované pomoci, ale zajímá se také o sociální prostředí dítěte, především o situaci v rodině. Rodič se stává terapeutovi partnerem, ale v mnohých situacích také klientem. Víme, že rodiče potřebují pomoc stejně jako jejich děti.

Odborné oblasti textu představují

- **Základní důvody k zařazení pedagogické terapie do procesu edukace**
- **Terapeutické hodnoty pedagogického působení**
- **Potřebu terapeutičnosti v procesu edukace**
- **Pedagogickou diagnostiku jako základní východisko pro pedagogickou terapii**
- **Oblasti, ve kterých se setkáváme s metodami terapeutickými.**

Popisují vztahy pedagogické terapie:

- 1 k psychoterapii, premisy pedagogické terapie**
- 2 k fyzioterapii**
- 3 k psychagogice, k racionální terapii**
- 4 k reedukaci**
- 5 ke speciálně pedagogické terapii.**

Studenty seznamují s vybranými metodami, technikami, projekty a terapeutickými programy :

- **Metody a projekty pedagogické terapie v oblasti specifických poruch učení a chování**
- **Metody reedukace ADHD/hyperkinetická porucha, hyperkinetický syndrom**
- **Metoda dobrého startu – prožitkový seminář**
- **Terapie hrou - Lego terapie.**

Komu je text určen

Učební text je doporučen studentům speciální pedagogiky, učitelství, sociální pedagogiky, pedagogiky, psychologie a dalším zájemcům prezenčních a kombinovaných forem studia na OU v Ostravě.

Jak s textem pracovat: Ve studijním textu se budete držet předem daného schématu. Graficky odlišené pasáže obsahují definiční vymezení pojmů, tučně nebo kurzívou vyištěné části umožní snadnější orientaci v textu. Vizuelní komponenty usnadní porozumění.

Pro snadnější studium vám doporučuji odborné zdroje, uvedené na konci každé kapitoly. Především chci upozornit na tři texty, které se spolu s tímto textem doplňují a jejichž prostudování vám pomůže rychleji odhalit vztahy a souvislosti mezi probíranými jevy a stavy terapie:

R. Kovářová^{1/} – H. Mravcová,^{2/} *Specifické poruchy učení – diagnostika a terapie*. Ostrava: OU v Ostravě, 2013.

K. Janků^{3/} *Terapie ve speciální pedagogice*. Ostrava: OU v Ostravě, 2013.

A. Stankowski^{4/}, *Pedagogická terapie – možnost nebo nutnost?* Ostrava: OU v Ostravě, 2005.

Text, se kterým pracujete: Swierkoszová, Jana. *Pedagogické terapie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013.

Citace především z polské odborné literatury vám v textu přiblížím označením *poznámkový blok*. Text neoplývá příklady z praxe, ty budeme formulovat a do textu doplňovat v seminářích. Přípravu na seminář nepodceňujte.

Předkládám studentům informace, které mohou inspirovat při tvorbě seminárních, bakalářských a magisterských prací, při tvorbě a realizaci projektů.

Limitující rozsah studijního textu nedovolí rozpracovat další okruhy, možná tak v budoucnu učiníte – je to výzva pro vás.

PS. V textu používám obecné názvy profesí v obou rodech - učitelky/učitelé. Pokud píše pouze v ženském rodě, je to dáno spíše zvyklostí bez diskriminačního podtextu.

Dobrou pohodu a úspěchy ve studiu přeje Jana Swierkoszová

1/ Paed.Dr. Renata Kovářová , PhD. akademik výzkumník (OU v Ostravě) a praktikující diagnostik (Centrum Pyramida , OU v Ostravě). Zabývá se především problematikou specifických poruch učení a fenoménem nadaný žák v současné škole

2/ Mgr. Helena Mravcová, praktikující diagnostik a terapeut především v oblasti SPU.

3/ Mgr. Kateřina Janků, Ph.D. akademik výzkumník, speciální pedagog, podílela se na rozvoji snoezelen terapie v rámci regionu.

4/ Prof. dr. hab. Adam Stankowski, uznávaný odborník v oblasti speciální pedagogiky a resocializace v Polsku.

1 Pedagogické terapie v procesu výchovy



Důvodů k zařazení pedagogické terapie do procesu edukace je hned několik:

- Nutnost zaměřit se na problematiku poruch blokujících nebo omezujících psychosomatický vývoj dítěte. „Léčba“ bez medikace či jiného lékařského zákroku.
- Zkoumat a ověřovat možnosti odstraňování příčin vyvolávající poruchu.
- Podílet se na nápravě mechanismů, které v důsledku působení škodlivých faktorů byly narušeny.

- Vedle znalostí metod a postupů při úpravě poruch promýšlet a formulovat koncepci intervence.

Cíl kapitoly

Po nastudování této kapitoly byste měli být schopni:



- Vysvětlit důvody zařazení pedagogické terapie do procesu edukace
- Objasnit, proč považujeme pedagogickou diagnostiku za základní východisko pro pedagogické terapie
- Uvést příklady edukační reality, ve kterých se uplatňuje pedagogická terapie
- Popsat vztah pedagogické terapie k psychoterapii, k psychagogice, k reedukaci, k fyzioterapii.

Klíčová slova



Pedagogická diagnostika, pedagogická terapie, psychoterapie, racionální terapie, psychagogika, reedukace, edukace, edukační realita, edukační prostředí, edukační procesy, léčebné činnosti, terapie relaxační, terapie činnostní, terapie navazování kontaktů.

Čas na prostudování kapitoly



Počítejte 7 až 8 hodin poctivého studia s tužkou v ruce nebo s připraveným počítačem. Pokud narazíte na problém, připravte si jej k diskuzi na příští seminář.



Průvodce studiem

Nepředkládám vám ucelený text, spíše se vynasnažíme klást si vzájemně dobře formulované otázky, které by nás přivedly k diskuzím, k odborné literatuře a



k podnětnému rozvoji textu. Nacházíme se ve „stavu úvah“o pedagogické terapii. Pokud se v textu setkáme s obsahovým vymezením pojmu pedagogická terapie nebo s jeho bližší specifikací, bude zvýrazněn červeně a doplněn grafickým symbolem.

K dispozici máme odborné zdroje z řad našich praktikujících terapeutů (kterými jsou nejčastěji učitelé, speciální pedagogové) a akademických pracovníků, polských a slovenských kolegů různých oborů a zaměření. Stále si budeme připomínat, že řešení každého jednotlivého případu je tvůrčím procesem, ve kterém hledáme odpověď na otázky *Proč? Kdy? Jak?*

Jana Swierkoszová

1.1 Základní terminologické vymezení

Termín **terapie** (z řec. *therapeia*) volně přeloženo znamená ošetřování, léčení, léčba, ošetřování nemocných. (Stručný lékařský slovník, 1979 Kábrt, Valach)

Bližší specifikace: *Terapia causalis* léčba příčinná. *T. conservatia* léčba konservativní, neoperativní, opak léčby radikální. *T. magna sterillisans* léčba infekčních nemocí ničícím prostředkem. *T. paliativa* léčba zmírňující obtíže. *T. preventiva, prophylactiva* léčba preventivní, profylaktická, činící opatření k předcházení nemocem. *T. radicalis* léčba radikální, rázné léčebné zákroky, léčba jdoucí na kořen onemocnění. *T. specifica* léčba specifická. *T. substituaria* léčba substituční, nahrazující určité látky. *T. symptomatika* léčba podle příznaků.

Terapie léčení tělesných nebo duševních poruch a poruch chování, volně související – též farmakoterapie, léčba, psychoterapie... (heslo obsahuje dalších 60 specifikovaných názvů z oblasti psychologie, např. *terapie akční dle S. Kratochvíla* znamená také *psychoterapeutické techniky, které podporují přímé zvládnání problémů a nácvik*

potřebných dovedností oproti terapii náhledové-technika akční,...). (Psychologický slovník, Hartl, Hartlová, 2000).

Opustíme lékařský výklad pojmu terapie a přejdeme na oblast pedagogickou, psychologickou, speciálně pedagogickou a pojem terapeutické přístupy.

Terapie discentní termín O. Kondáše pro psychoterapii založenou na principech teorie učení a podmiňování. V názvu knihy *Discentná psychoterapia* autor uvádí podtext názvu *Psychoterapia z aspektu psychologie učenia*.



Termín **Pedagogické terapie** se **uplatňuje všude tam, kde se snižuje hranice vychovatelnosti a jedinec není schopen bez pomoci se správně vyvíjet.** (Volně dle Stankowskeho, 2005).

Terapeutické přístupy podle O.Müllera (2005, s.13) lze obecně vymezit jako takové způsoby odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, jež směřují od odstranění či zmírnění nežádoucích potíží, nebo odstranění jejich příčin, k jisté prospěšné změně např. v prožívání, chování, fyzickém výkonu. Tomu odpovídá rovněž etymologie termínu terapie, jehož řecko-latinský původ odkazuje na léčení, ošetřování, ale také na starání se, pomáhání, cvičení.



Doplníme-li specifikaci terapeutických přístupů o ty, které plní funkci preventivní, profylaktickou, mohou být takto vcelku přijatelné pro pedagogickou terapii.

Kdo je to terapeut

Terapeut (therapist) ten, kdo léčí, resp. osoba, která je vycvičena v metodách léčení a rehabilitace a to bez užití léků nebo chirurgických zákroků.

Terapeut - profesionál, který prošel patřičným vzděláváním a formou výcviku a má k jednotlivým terapiím osobnostní předpoklady. Terapeuti při své práci mohou vycházet z nejrůznějších zdrojů, využívat nejrůznější prostředky, metody, techniky a formy práce.

Terapeutická kvalifikace se váže k určité terapii, je nejčastěji získána absolvováním kurzů, seminářů, výcviků (dlouhodobých, krátkodobých).

Terapeut je vybaven certifikátem, osvědčením atp., které specifikují jeho možnosti:

- pracovat s klientem
- pracovat s klientem a podílet se na vzdělávání dalších terapeutů.

Ve většině případů je vyžadována práce pod supervizí, dána počtem hodin, někdy je podmínkou vypracování závěrečné práce, vykonání závěrečné zkoušky, atestace.

Požadavky na vlastnosti terapeuta

Různé terapeutické školy kladou *různé požadavky na vlastnosti terapeuta*. Výsledky výzkumů této oblasti byly sporné, někdy protichůdné. Podle jedněch má být psychoterapeut spíše nevýrazný a neurčitý, podle jiných sebejistý, rozhodný, sugestivní. (Kratochvíl, 6. vydání, 2012)

Kdo je to klient

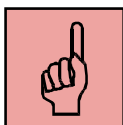
Jedinec, který terapií prochází.

Poznámka

Kurzy, semináře a výcviky procházejí akreditací Ministerstva školství ČR a nebo Ministerstva zdravotnictví ČR. O akreditaci žádá vzdělávací instituce (státní, soukromá). Autor konkrétní terapie nebo jiný znalec metody připravuje pro akreditaci podklady odborné a požadavky charakteru organizačního.

Pro veškeré využívané terapie vždy platí, že

- probíhají v určitém prostředí a v určitém čase (např. v určeném dni na pedagogicko psychologické poradně, krátkodobě – dlouhodobě).



- Mají určitou organizační formu (např. individuální, skupinová).
- Volba terapeutického přístupu a tvorba koncepce odpovídají určité orientaci terapeuta (terapeut výtvarník – arteterapie).
- Podle věku klienta, etiologie poruchy a symptomů volíme:
 - *přístup kauzální* – odstraňujeme příčiny poruchy,
 - *přístup symptomatický* – zmírňuje, odstraňuje nevhodné projevy.
- V závěru nálezu nebo zprávy je konstatováno, že *úprava je možná*,
- Mohou být prvotně zaměřeny na somatické nebo na psychické změny u klienta.
- Mohou být zacíleny léčivě, preventivně, rehabilitačně, *ošetřeny pedagogicky* (volně dle Müllera, 2005. *S doplněním - Swierkoszová*).



1.2 Pedagogická terapie a psychoterapie

Klasifikace terapií dle vlastních bazálních prostředků – podle Müllera

- 1) Terapie chirurgická
- 2) Farmakoterapie
- 3) Fyzioterapie
- 4) Psychoterapie.

Poznámka: svébytnost terapie v medicíně se promítá i do našeho výkladu jejího členění. Tuto klasifikaci přijímáme s vědomím její další variability dané jiným klasifikačními hledisky.



Vycházíme-li z výše citované klasifikace terapií, je zřejmé, že psychoterapie bude mít k pedagogické terapii nejbližší.

„Psychoterapii považujeme za jeden z hlavních zdrojů speciálně pedagogických terapií. Je tomu tak proto, že využívá mnohých prostředků, jež jsou svým charakterem speciální pedagogice blízké“. (Müller, 2005 s.14 – 15)

V průběhu 20. století dochází ke změnám v pojetí psychoterapie, k jistému uvolňování od psychiatrie a přiklání se k humanitním oborům.

Definice psychoterapie

Psychoterapii lze přesněji definovat jako odbornou, záměrnou a cílevědomou aplikaci psychologických prostředků použitou za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce či osobnostní strukturu společensky i individuálně přijatelným směrem. (Prochaska, Norcross, 1999)^{5/}.



Obdobně jako psychoterapie i pedagogická terapie:

- a) má svou procesuální stránku (průběh)
- b) probíhá v určitém prostředí
- c) jejími činiteli jsou terapeut, klient, obsah.

Průběh pedagogické terapie je charakterizován třemi na sebe navazujícími fázemi:

- a) Indikace obtíží, rozvaha obtíží a postupů, navazování terapeutického vztahu, motivace klienta, dohoda organizace, řád (*vytčení jistých mantinelů a podmínek* jak uvádí Müller, 2005).
- b) Realizace terapeutických záměrů: naplnění vztahu terapeut – klient, přijetí obsahu, organizace.
- c) Ukončení, nabídka dalších možností.

5/ Psychoterapeutické systémy (Průřez teoriemi. Prochaska, J., O. – Norcross, J.C. Autoři postupují jako praktičtí psychoterapeuti, vysokoškolští učitelé předmětu psychoterapie, výzkumníci v přiblížení čtrnácti hlavních psychoterapeutických směrů 20. století. Provádějí jejich analýzu a směřují k jejich integraci, předkládají výsledky současného stavu bádání.

Principy úspěšného terapeutického procesu:



Principy úspěšného průběhu terapeutického procesu jsou dány k úvaze. Domnívám se, že bychom je mohli akceptovat v rámci pedagogické terapie.

- 1) Východiskem je kvalifikovaně provedená diagnostika (nejlépe poradenská - garanty jsou odborníci z pedagogicko psychologické poradny). Jedná se o průběžné zachycení momentálního zdravotního stavu, změn nálad, účinnost motivace atp.
- 2) Prostor pro klienta, pro jeho sdělení, zachytit i signály povahy neverbální.
- 3) Zvolená činnost odpovídá diagnostikované i aktualizované znalosti psychofyzického stavu klienta a měla by také akceptovat naturel terapeuta.
- 4) Volba činnosti bere v potaz klientův věk, zkušenosti a veškeré konání přijímat v souvislostech.
- 5) Terapeut respektuje: obsah, průběh, organizaci terapie, od terapie neodchází - zde se mají projevit jeho obecně lidské vlastnosti a odborné předpoklady.



Úkol k textu: V knize O. Müllera *Terapie ve speciální pedagogice* prostuduj kapitulu 1 s. 20-24., podkapitola 1.2.3

Písemně vypracuj

- 1) Charakterizuj terapeutický proces v jednotlivých fázích terapie. Doplň příklady.
- 2) Přibliž postavení terapeuta, jeho kvality obecně lidské a odborné předpoklady.
- 3) Pokus se podat informace o konkrétních problémech klientů (dítěte, školáka, dospělého).

1.3 Pedagogická terapie a fyzioterapie

Definice fyzioterapie

Fyzioterapie (physiotherapy)

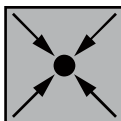
- 1) léčba různých chorob fyzikálními prostředky,
- 2) kombinace metod vodoléčby, elektroléčby, masáží, případně solária na jednom místě v jednom čase, což je okolnost, kterou se liší od klasické rehabilitace,
- 3) **medicínský obor, který se zabývá vyšetřováním, diagnostikováním a léčením poruch pohybového ústrojí, používá k tomu metody pohybové, manuální, reflexní, přístrojové s prvky psychologickými a pedagogickými; cílem je úprava k normálu a tam, kde to není možné, nácvik samostatnosti a plné začlenění do sociálního života.**

Psychologický slovník. Hartl, P., Hartlová, H., 2000

Obecně je pojem fyzioterapie stručně vymezen jako pomoc člověku dosahovat tělesné a pohybové normality fyzikálně stimulujícími prostředky.



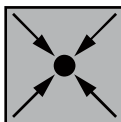
I v případě fyzioterapie platí, že může být zacílena i preventivně. V určitých případech je vhodné její zařazení do průběhu pedagogické terapie.



Příklad 1 *Dítě s diagnostikovanou dyspraxií a hypoaktivitou, neobratné, lehce zranitelné výsměchem kamarádů v mateřské škole, nepřijímáno ostatními dětmi, s milující, ale bezradnou rodinou.*

Zde by fyzioterapie a pedagogická terapie byla vhodným řešením.

Pokus se vysvětlit proč.



Příklad 2 *Žák s diagnostikovanou dysgrafií, poruchou pozornosti, neklidem dolních končetin.*

Fyzioterapie a pedagogická terapie by byla vhodným řešením, doplněná metodami pohybovými, cvičením v bazénu.

Pokus se zdůvodnit.

Doplňující poznámka: Jedná se o nástin příkladů.

Příklad 3 *„Modřanský model,“ který představuje komplexní péči, spolupráci speciálního pedagoga, dětského lékaře, neurologa.*

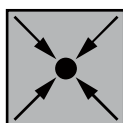
Modřanský model je spojen se jménem PaedDr. Yveta Heyrovská.

Kontakt: Asociace soukromých poradenských pracovníků/ASPP

Adresa: Platónova 26, Praha 12 – Modřany

Kontakt: 244403028 pondělí- 12,00 – 13,00 hod. nebo denně

e-mailem heyrovska@seznam.cz



1.4 Terapeutické hodnoty pedagogického působení

V posledních dvaceti letech se rozšířily terapie a terapeutické přístupy, které pomáhají plnit obecné cíle oboru speciální pedagogika:

- zlepšení kvality života osob s postižením,
- zmírnění nežádoucích účinků jednotlivých vad.

Terapie jsou součástí pedagogického procesu, zejména speciálně pedagogického. Mnohé jsou využívány nejen alternativně, ale i jako hlavní edukační metoda. Jejich přínos je nesporný. (Volně podle Janků, K. 2013)



Poznámkový blok:

Přínos terapií speciálně pedagogických – jsou součástí procesu edukace, využívány alternativně, ale i jako hlavní edukační metoda.



Příklady z polské odborné literatury

Vycházíme z úvah prof. Adama Stankowskeho,^{1/} který se problematikou pedagogických terapií zabývá dlouhodobě. Vrací se do 19. století, kdy M. Grzegorzewska a J. Doroszewska zdůvodnily požadavek realizace **léčebných činností** v procesu výchovy a vzdělávání. **Z popisu léčebných činností vyplývá, že se svým obsahovým vymezením přibližují pojmu pedagogická terapie.** Stankowski konstatoval, že od té doby se objevilo hodně publikací, které pokračují v problematice pedagogické terapie a rozšiřují její dosah a rozsah.



Doplňující poznámka: máme další pojmy k úvaze. Ptáme se, jak jim rozumět?

Léčebné činnosti. Léčebná pedagogika. Léčebná tělesná výchova.

Uveďte příklady léčebných činností, léčebné pedagogiky, léčebné tělesné výchovy.



Pojem léčebná pedagogika se v evropských státech používal od r. 1900 jako hraniční medicínská disciplína. Svou tradici má na Slovensku. (Více: Horňáková, M. *Léčebná pedagogika*. Bratislava: Perfekt 1999.)

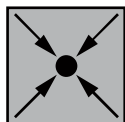
Dalším pojmem je **léčebná tělesná výchova**, která stojí na pomezí medicíny a pedagogiky.

Poznámka

Zaznamenáváme oblasti, ve kterých je **pedagogická terapie součástí edukačního procesu a také vystupuje jako edukační metoda.** Vedle uceleného systému

komplexní péče o děti s diagnózou specifické poruchy učení a chování se jedná o složky intervence, které vycházejí z diagnostických závěrů.

V našem případě půjde o dítě s dyslexií. U rodičů, kteří sami prošli školou s diagnózou dyslexie, se budeme s největší pravděpodobností setkávat s větším pochopením a s jiným postojem k dyslektickému dítěti než u dětí, jejichž rodiče dyslektiky nebyli. Zde metody pedagogické terapie budou součástí komplexní péče a zároveň metodou edukace. Budou součástí individuálního vzdělávacího programu.



Praktická ukázka

***Dítě s diagnostikovanou dyslexií.**

***Komplexní péče: Metoda dobrého startu. 1 x týdně 60 minut.**

***Metoda edukace: čtení s okénkem. Každá hodina výuky čtení, slovní příklady, delší naučný text atd.**

Diagnóza dyslexie, dysortografie, poruchy pozornosti, hyperaktivní dítě atp.

Terapie těchto poruch (nemocí) našly své uplatnění již v 60. letech minulého století především ve zdravotnictví, péči o žáky se specifickými poruchami učení a chování zajišťovali logopedi na foniatrických odděleních nebo psychologové na dětských psychiatrických odděleních.

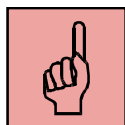
V 70. letech minulého století se pomoc těmto dětem přesunula částečně do sféry školské, konkrétně na pedagogicko psychologické poradny (Krajské a okresní pedagogicko psychologické poradny). Zveřejněním Instrukce MŠ ČSR ze dne 10.1.1972 č.j. 4151/72-201 ve Věstníku MŠ a MK ČSR 1972,STR.17 termín **terapie** zakotvil v poradenské praxi.

V souvislosti s transformací ve školství, s rozvojem speciální pedagogiky, s podmínkami inkluzivního prostředí, obdobně jako pedagogická diagnostika našla své místo i

pedagogická terapie. Avšak **není mezi vyjmenovanými pedagogickými kompetencemi učitele.**

Poznámka

Stejně jako u nás, tak i v Polsku využití terapeutických hodnot pedagogického působení naráží na překážky.



Jsou to:

- překážky spojené s nevhodnou organizací edukačního prostředí a edukačních procesů
- nedostatek erudovaných pracovníků, kteří jsou odbornými garanty na univerzitách a ve vzdělávacích centrech (státních i soukromých) a jsou zodpovědní za úroveň praktikujících terapeutů a za kvalitu akreditovaných terapeutických metod a ucelených programů.

1.5 Sociální pedagogika v Polsku a pedagogická terapie

V Polsku se na rozvoji pedagogické terapie podílela sociální a speciální pedagogika. Vývoj v Polsku (zejména oblast sociální pedagogiky má dlouholetou tradici. Citované autorky a autoři se na vývoji obou oborů podíleli, byli uznávanými speciálními i sociálními pedagogy. Pozn.: oba obory se vyučovaly v rámci speciální pedagogiky společně.

Sociální pedagogika v Polsku začala v 80. letech prožívat svou renesanci. Navazovala na tradice M. Grzegorzewske (pedagožka; *1888, + 1967.)

Těsně po válce vznikla v Polsku první katedra sociální pedagogiky (Lodž, vedoucí H. Radlinská), ale po roce 1950 bylo pracoviště v Lodži zrušeno. Hned po Stalinově smrti (1957) se začala nově formovat katedra speciální pedagogiky, která vznikla na Univerzitě ve Varšavě pod vedením R. Wroczyńskiego. Už před r. 1990 bylo v Polsku víc než deset samostatných pracovišť.



M. Grzegorzewska a J. Doroszewska odůvodnily nutnost realizace „**léčebných činností**“v procesu výchovy a vzdělávání. M. Grzegorzewska vycházela z myšlenky, že „*současná škola, jež si všímá problematiky poruch, které blokují nebo omezují psychosomatický vývoj dítěte-včetně tzv. poruch parciálních, nazývaných též fragmentární (specifických poruch učení a chování), musí uvážit nabídku, jakou představuje model pedagogické terapie.*“(Stankowski 2005 s.5.)

V počátcích měla pedagogická terapie podobu výchovné terapie realizované formou terapie relaxační a terapie činnostní. Některými badateli byla chápána jako samostatná forma působení, tzv. terapie navázání kontaktu.

Polská pedagožka Janina Doroszewska (*1900+1979) – specialista v oboru pedagogické terapie, speciální pedagogiky a psychologie - *upozornila na psychoterapii a zahájila diskuzi na téma oprávněnosti diferenciacce různých druhů, forem, podob terapie, ze které vykrytalizoval názor, že pedagogická terapie ve výchovné variantě má širší pojmový rozsah než psychoterapie, protože zapojuje mnoho úzce výchovných faktorů, které psychoterapie nepoužívá. Zároveň je ve všech svých odvětvích stále základem osobní vliv vychovatele, neboť všechny varianty výchovné terapie mají za úkol formovat nervově-emocionální procesy nemocného vědomým a záměrným působením z vnějšku, s cílem vrátit psychosomatickému organismu takovým způsobem rovnováhu*“. (Doroszewska, 1963)



Tento názor se shoduje s málo známou formou racionální psychoterapie popisované v odborné literatuře jako psychagogika.

1.6 Sociální pedagogika v České republice

Sociální pedagogika je v našich podmínkách mladá disciplína, v průběhu vývoje se potýkala v uplynulých letech s řadou problémů. Především šlo o vyjasňování

terminologie, obsahu, předmětu zkoumání, vymezení vztahu k ostatním disciplínám, zpracováním profesního modelu.

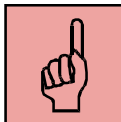


(Průcha, ed, Pedagogická encyklopedie, s. 733-737. **Doporučuji ke studiu.**)

V době první republiky byla u nás věnována pozornost sociální pedagogice, ze sociologů se otázkám sociálně pedagogickým věnoval A. I Bláha, z pedagogů O. Kádner, J. Hendrich, O. Chlup, S. Velinský a další. Samostatné pracoviště a ani zásadní sociálně pedagogické dílo nevzniklo. Spolu s oživením sociologie se pojem sociální pedagogika objevil až v polovině šedesátých let dvacátého století. I v té době se problémy sociálně pedagogické řeší v rámci sociologie výchovy. O termínu hovoří jen dva autoři, M. Přádka (tehdy Univerzita J. E. Purkyně v Brně), O. Baláž (Slovensko). Sociální pedagogika byla spojená se jménem Ryszard Wroczyński (jeho *Sociální pedagogika vyšla* v r. 1968 v Bratislavě).

K rozvoji dochází až po roce 1990. U nás se pojem sociální pedagogika začal objevovat v nejrůznějších významech. Buď označoval speciální pedagogickou disciplínu, jindy byl zaměňován za termín teorie výchovy – ten se jevil jako zprofanovaný. V současné době je tomuto tématu věnována pozornost. Za významné považujeme Průchovo shrnutí všech soudobých pojetí. Dotýká se vztahů sociální pedagogiky a etopedie, sociální pedagogiky a sociální práce a sociální patologie.

V sociální pedagogice se setkáváme s **užší orientací** na skupiny rizikové, sociálně znevýhodněné a ohrožené sociálně patologickými jevy. V Německu, v Polsku, na Slovensku a u nás je **akceptováno širší pojetí**, je zdůrazňován vztah výchovy a prostředí, rozvoj osobnosti, stanovení cílů výchovy atd.



V širším i užším pojetí je prostor pro rozvoj pedagogické terapie u skupin rizikových, sociálně znevýhodněných a ohrožených patologickými jevy.



Prostuduj a promysli!

Sociální pedagogika hledá způsoby ovlivňování lidí (zejména dětí a mládeže) tak, aby byli schopni porozumět své životní situaci a pro celkové dobro řešit své i společenské

problémy. V tomto pojetí je - na rozdíl od pojetí individualistického a psychologizujícího (výchova jako pouhý rozvoj individua ve všech jeho potenciálních předpokladech) – zřejmý akcent na sociální souvislosti výchovy. (Průcha, Pedagogická encyklopedie, 2009, s. 733.)

1.7 Volně citované potřeby terapeutičnosti v procesu edukace

Odpovíme si na otázku, ve kterých případech zaznamenáváme potřebu terapeutičnosti v edukačním procesu.



Přinášejí-li pedagogické činnosti pozitivní efekty, pohybujeme se v okruhu normálního edukačního procesu.

Při neúspěchu volíme činnosti, které musí mít charakter dlouhodobého, interdisciplinárního, smysluplně promyšleného a o vědecká východiska se opírajícího procesu, do kterého v závislosti na potřebách seskupíme hodnoty terapeutické, resocializační apod. Nejčastěji právě tehdy **pozorujeme nutnost „nápravného“ zákroku.** Jinými slovy **můžeme říci, že pedagogická terapie by měla být uplatňována všude tam, kde se snižuje hranice vychovatelnosti a jedinec není schopen se bez pomoci správně vyvíjet. Můžeme ještě dodat, že tam, kde v edukačním procesu zaznamenáváme u dítěte/žáka resistenci při použití běžných didakticko výchovných metod, využíváme metody a postupy pedagogické terapie.**

Úkol k textu



Přemýšlej o pojmech moderní pedagogiky: edukace, edukační realita, edukační prostředí, edukační procesy. Jak bys vysvětlil výše uvedený studijní text, kdyby místo *snižuje hranice vychovatelnosti*, bylo uvedeno *snižuje hranice edukace*.

Poznámka: Pojem terapeutičnost je uváděn v polské literatuře. Ve studijním textu A.Stankowskeho *Pedagogická terapie možnost nebo nutnost* lze chápat **pojem terapeutičnost** jako činnost v procesu edukace. Pojmem *terapeutičnost* uváděla Doroszewska a Gregorzewska (v r. 1955 viz dále.) S pojmem *terapeutičnost* jsem se v naší odborné literatuře neseťkala.

1.8 Příklady odborného zájmu pro uplatnění pedagogické terapie v praxi

Konkretizujme si oblasti, které jsme vyhodnotili jako důležité pro zahájení terapie.

Zaměřili jsme se na děti s odkladem školní docházky (školní zralost, školní připravenosti), na děti s diagnózou „rizika dyslexie“, ADHD/ hyperkinetická porucha, s diagnózou dyspraxie, poruchy pozornosti, na děti impulzivní a hyperaktivní, na jejich úroveň vnímání, deficity dílčích funkcí a oslabení dílčích výkonů.

Co je důležité pro praxi

Označení oblasti, na kterou se při terapii soustředíme, je důležité, ale mnohem důležitější je, aby dítě a jeho rodiče věděli, co z toho vyplývá. Správné označení poruchy nesmí v dítěti vyvolávat pocity úzkosti, strachu, ponížení atd. Tedy žádná nálepka! Naopak, správně definovaná diagnóza přináší úlevu od mnohdy nekonečných označení (hlupák, pitomec, přetrhdílo, slimák, ...). Dítě a jeho rodiče jsou obeznámeni s příčinou tíživých selhání a v této souvislosti osvobozeni od nesmyslných trestů. Vytváří se tak základ pro nový, jiný pohled a přístup. Terapeutické přístupy reagují na výsledky bádání různých oborů. Ve stručnosti zmíníme ty, které ve druhé polovině minulého století ovlivnily přístup k pedagogické diagnostice a k pedagogické terapii.

Druhá polovina minulého století je charakterizována novými studii neuropsychologickými, biologickými, neurochirurgickými, dochází k podrobnějšímu zmapování řečových zón v lidském mozku. Rozdíl mezi výskytem specifických poruch chování a učení (nejčastější porucha zachycena ve statických ročenkách) mezi chlapci a dívkami vysvětluje embryologie. Psychologové zkoumají vývoj citový a sociální. Pedagogická, speciálně pedagogická a psychologická diagnostika žáka je obsáhlejší, přesnější v diagnostických závěrech. Větší nároky jsou kladeny na diagnostické dovednosti učitelů. Běžným termínem se stává diagnostická kompetence. To vše směřuje k cílevědomějšímu rozvoji metod terapeutických a reedukačních. V 80. letech 20. století zaznamenáváme renesanci pedagogické terapie, která se v praxi vyčleňuje z didakticko výchovné činnosti.



Kde a kdy byly informace o pedagogických terapiích dostupné učitelům a zájemcům o terapii?



Podíl na rozvoji pedagogické terapie a metod reedukačních mají pedagogicko-psychologické poradny. Od roku 1994 vydává Institut pedagogicko psychologického poradenství ***Sborník Specifické poruchy učení a chování***. Od roku 1997 je jeho garantem Sekce specifických poruch učení Logopedické společnosti M. Sováka a od roku 1999 Česká společnost „Dyslexie“. Editorkou po dobu jeho trvání (do roku 2000) je A. Kucharská. Od roku 2001 jsou novinky v oblasti specifických poruch učení a chování obsahem ***Informace České společnosti Dyslexie***, které vydává nakladatelství DYS – Olga Zelinková. Členy redakce jsou O. Zelinková, O. Krejčová, K. Šemberová, Z. Pospíšilová. Aktuální informace naleznete na webových stránkách společnosti: www.czechdyslexia.cz.

1.9 Rekapitulace pojmů, se kterými jsme se setkali, další vztahy a souvislosti

Pedagogická terapie, která měla ve svých počátcích podobu **výchovné terapie realizované formou terapie relaxační a terapie činnosti**, byla některými badateli chápána a označována jako **terapie navázání kontaktu**.

Psychoterapie a pedagogická terapie

Řešeným problémem je vztah mezi psychoterapií a pedagogickou terapií. V odborné literatuře se můžeme setkat s výčtem shodných charakteristik.

Shodné charakteristiky - obě jsou zahrnuty do metod umožňujících změnit vztah vůči obklopující skutečnosti, obě využívají širokou škálu psychologicko pedagogických prostředků, obě vyžadují speciální působení, jejich kompetence se doplňují.

Z metod psychoterapeutických zařazují pedagogové do svého repertoáru metody racionální, sugestivní, relaxační, psychoanalytické, interpersonálně korekční.

Nejčastěji je zastoupena skupina metod, která působí na rozumovou stránku žáka: buď rozumná, dívej se na věc kriticky.

Tyto podmínky splňuje:

- explikace neboli vysvětlování,
- přesvědčování – do výkladu zapojují argumenty proč to má být tak...,
- reorientace – přehodnocení hierarchie hodnot, změnit názor na věc,
- psychagogika jako forma komplexního působení na jedince, velký vliv má formování perspektiv, smysl hodnot, diskuze na téma smysl života, otázky typu: Jaký je můj život? Jak se chovám k jiným lidem? Jaké mám plány do budoucna?

Podstatou terapeutického působení jsou: systematické, metodické rozhovory, obohacené o ilustrace, filmy, ... a další didaktické prostředky.

Premisy pedagogické terapie

Pedagogická terapie se liší od psychoterapie především metodami, prostředky a místem činnosti.

Základní premisy pedagogické terapie:

- Pozitivní ovlivňování citové sféry dítěte.
- Vytváření příznivých dynamických stereotypů, např. ochrana psychiky, vypracování organizačně výhodných forem činností, apod.
- Nastolení stavu psychické pohody odstraněním negativních podnětů.
- Úprava nebo odstranění poruch v psychickém procesu.
- Uvolnění zablokovaných dynamických procesů vyplývajících z nedostatečně vyvinuté funkce (dysfunkce).
- Nová role učitele jako terapeuta.
- Promyšlená práce s rodinou dítěte.
- Rozpoznání kladných vlastností dítěte.
- Posilování zájmové oblasti, sebevědomí.

- Rozvíjení a přednostní uplatňování tvořivé činnosti.
- Znalost diagnostiky a diferenční diagnostiky.
- Optimalizace prostředí pro terapii.

Pedagogická terapie a psychagogika

Definice psychagogiky: intenzivní výchovné vedení, někdy považována za předstupeň či formu psychoterapie jindy za pedagogickou metodu. (Hartl, Hartlová, 2000)

Název hnutí vzniklého ve Švýcarsku v 1. polovině 20. století., které mělo cíle obdobné, jako psychoterapie. (Hartl, Hartlová, 2000)

Psychagogika byla propracována zejména A. Kornfeldem (1925). V odborné literatuře je psychagogika uváděna jako forma komplexního působení na jedince. S. Kratochvíl (2012 s. 136) zmiňuje psychagogiku v kapitole **racionální psychoterapie (...chce působit podobně jako výchova)**.

V době formování pedagogického poradenství (60. léta 20. století) byla v diskuzích uváděna jako jedna z metod poradenské intervence.

Racionální terapie

V terapii používá terapeut metody, které působí na rozumovou stránku žáka.

Jsou to: explikace, nebo-li vysvětlování, přesvědčování, reorientace – pokus o hierarchii (změnu) hodnot, změnu názorů, změnu postoje k okolí apod.

Stejně jako v Polsku i u nás lze po určité době posoudit obsahovou kvalitu metod pedagogické terapie, jejich rozsah a dostupnost. U nás je dostupnost metod pedagogické terapie limitována vzděláním, odborným zaměřením, vlastní iniciativou“. Posouzení jejich obsahové kvality je spíše záležitostí recenzentů, ale ohlasy z řad praktikujících terapeutů nelze opomíjet.

Zdá se, že v úvahách polských odborníků je pozornost soustředěná na **mechanizmy terapií vykonávaných v rámci rehabilitačních a resocializačních procedur**. Kromě toho jsou ve školství úspěšné další pedagogické terapie. Jedná se například o **reedukaci**.

V polské literatuře: korekčně – vyrovnávací práce, označované jako činnost didakticko-vyrovňovací nebo reedukační.

Reedukační činnost, reedukace je dobře uchopená našimi učiteli (terapeuty), má široké pole působnosti - u dětí se specifickými poruchami učení, u dětí hyperaktivních, s poruchami pozornosti, s odkladem školní docházky atp., u dětí z problematického sociokulturního prostředí a u dětí s postižením v oblasti citů, motivace

1.10 Pedagogická diagnostika – základní východisko pro pedagogickou terapii



V edukační realitě se jeví jako základní východisko pro pedagogickou terapii pedagogická diagnostika. Domnívám, se, že pedagogická diagnostika může mít i své terapeutické hodnoty. Podobně jako anamnéza, kterou řadíme mezi diagnostické metody, má hodnoty terapeutické.

Protože nepředpokládáme, že by studenti navštěvující předmět pedagogické terapie, byli seznámeni se základní problematikou pedagogické diagnostiky, zařadila jsem její stručný nárys do první kapitoly studijního textu. Jedná se přístup zjednodušený, zúžený, který reflektuje potřeby praxe.

Přiblížíme si základní pojmy: pedagogická diagnostika (PD), diagnóza, PD jako proces, činnost, diagnostikování, formální a neformální, poznávací metoda, teorie, PD diferenční, přístupy k diagnostikování, aktéři diagnostické činnosti, zpráva, nález.



Doporučuji dostupnou odbornou literaturu:

Swierkoszová, J. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje pro učitele primárního vzdělávání*. Ostrava: Ostravská univerzita Ostravě, 2005.

[Pojem pedagogická diagnostika](#)



Pojem pedagogická diagnostika lze chápat v několika významech. Uvedeme si ty, se kterými budeme pracovat nejčastěji:

- Pedagogická diagnostika jako vědecká disciplína.
- Pedagogická diagnostika jako proces.
- Diagnostikování jako činnost.

Gavora, 2001, Zelinková 2001 definují pedagogickou diagnostiku jako vědeckou disciplínu, která se zabývá teorií a metodologií v edukačním prostředí. Ověřuje platnost a spolehlivost metod, formuluje požadavky a cíle diagnostiky, zjišťuje zákonitosti, druhy a etapy diagnostického procesu, kritéria a přístupy k diagnostice atd.

(Porovnej: Gavora, Singule, Zelinková. In Swierkoszová, J. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje pro učitele primárního vzdělávání*. Ostrava: OU v Ostravě, 2005, s. 15-30)

Pedagogická diagnostika jako proces má svou vnitřní organizaci, obsahuje diagnostickou hypotézu, úvahu, sběr a zpracování diagnostických dat, vyhodnocení a interpretaci, stanovení diagnózy, pedagogickou intervenci, prognózu. Přibližuje se k pojmu diagnostikování.

Podle Průchy (2000) je procesem diagnostikování diagnostická činnost. Jedná se o soubor odborných činností, které jsou realizovány při vytváření diagnózy tj. rozpoznání, popisu a případně objasnění vlastností subjektů, jevů a procesů edukace, jež lze objektivně zjistit v daném časovém bodu a v daných podmínkách.



Existují další významy pojmu pedagogická diagnostika

- někdy je chápána jako specifická poznávací metoda
- nebo komplex praktické pedagogické činnosti i její teorie.

Rozlišujeme formální a neformální diagnostiku

- neformální diagnostika je skrytá a implicitní. Zjišťujeme přítomnost jevů v procesech spjatých se vzděláváním intuitivně, spontánně rozhodujeme o dalším postupu. Získané informace mohou být neobjektivní, částečné.
- Formální diagnostikování probíhá v naplánované situaci, má předem stanovenou formu, metodu, zpracování dat (jejich posuzování a vyhodnocování).

Další členění: normativní, kriteriální, diferenční diagnostika, individualizovaná

- **Normativní diagnostika.** Je pro ni charakteristické srovnávání s normami pro danou věkovou skupinu. Normy jsou vymezeny na základě výsledku diagnostikování reprezentativního vzorku populace.
- **Kriteriální diagnostika.** Dítě je srovnáváno v některém z výkonu podle měřítka nebo rozlišovacího znaku. (Více Tomanová, 2006)
- **Diferenční diagnostika** zkoumá příznaky, které se projevují u více diagnóz. Diferenční diagnóza je porovnávání příznaků daného stavu nebo jevu s cílem vyloučit diagnostický omyl.
- **Individualizovaná diagnostika.** Reflektuje vývoj konkrétního dítěte, např. individuální diagnostika vzhledem ke školní zralosti atd.

Přístupy k diagnostikování: kvantifikující, kvalitativní, parciální a komplexní. Sledujeme, kdo je diagnostikován, kdo diagnostikuje, co je diagnostikováno, proč diagnostikujeme, jakými metodami a v jakých podmínkách.

V novodobé pedagogice hovoříme o přístupu edumetrickém a kazuistickém.

Edumetrický měří a zjištění vyjadřuje čísly, stupni. Je měřena kvantita, odpovídá na otázku kolik bodů, stupňů, procent z celkově možných dítě dosáhlo, kolik preferencí získalo. Edumetrický přístup je typický pro testování, zkoušky znalostí, motorické výkony atd.

Kazuistický (případový, kvalitativní) sledujeme co nejvíce rysů, vlivů, příčin chování jedince tak, aby byl posouzen komplexně. Výsledkem je kazuistika, neboli případová studie.

Diagnóza je odborný název pro nález, slovní označení zjištěného stavu.

Aktéry diagnostické činnosti jsou dítě – děti, osobnost diagnostika, další osoby. Má svůj účel, předmět, postupy, techniky. Pedagogické diagnostikování vnímáme jako systém. Zkoumáme dítě v jednotě biologické, psychické a sociální a další systémy, které ovlivňují jeho vývoj – společnost, rodinu, školu. A to vždy podle povahy případu.

Diagnostický proces: plánování a organizace, diagnostická hypotéza, úvaha, sběr a zpracování dat, vyhodnocení, interpretace, stanovení diagnózy, pedagogická intervence, vyslovení prognózy.

Pedagogické diagnostikování

DÍTĚ _____ **DIAGNOSTIKOVÁNÍ** _____ **NÁLEZ** _____ **ZPRÁVA**

Nález: souhrn veškerých výsledků diagnostikování. Tyto jsou uloženy ve spisu. Zacházíme s nimi jako s důvěrným materiálem. Slouží jako podklad pro stanovení diagnózy, k výběru dalších zásahů, podklad intervenčních opatření, k formulaci zprávy.

Zpráva: Formulování zprávy bude závislé na adresátovi. Jinak budu formulovat zprávu určenou specialistovi z pedagogicko psychologické poradny, jinak rodičům.

Upozornění! Nález i zprávu můžete vydat pouze se souhlasem zákonných zástupců dítěte.

Kontrolní otázka



Jste schopni vypracovat obecný terapeutický plán, který byste aplikovali na konkrétního klienta? Pokud jste prostudovali text a doplnili znalostmi ze studia doporučené literatury, tak úkol zvládnete.

LANGMAIER., J., BALCAR, K., ŠPITZ, J. Dětské psychoterapie, 3 vydání, Praha: Portál, 2010. ISBN 987-80-7367-710-7.

MÜLLER, O. Terapie ve speciální pedagogice. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN. 80-244-1075-3.

Váš vypracovaný úkol bude předmětem diskuze na semináři.

Shrnutí kapitoly



Pojem terapie byl a je především pojmem lékařským. Z lékařského výkladu pojmu terapie jsme přešli na oblast pedagogickou, psychologickou a speciálně pedagogickou, abychom konstatovali, **že pedagogická terapie se uplatňuje všude tam, kde se snižuje hranice vychovatelnosti a jedinec není schopen bez pomoci se správně vyvíjet.**

V počátcích měla pedagogická terapie podobu **výchovné terapie realizované formou terapie relaxační a terapie činnostní.** Některými badateli byla chápána jako **samostatná forma působení, tzv. terapie navázání kontaktu.**

Setkáváme se též s formou **racionální psychoterapie** popisované v odborné literatuře jako **psychagogika.**

V sociální pedagogice se seznámíte s **užší orientací na skupiny rizikové, sociálně znevýhodněné a ohrožené sociálně patologickými jevy.** V Německu, v Polsku, na Slovensku a u nás je **akceptováno širší pojetí, je zdůrazňován vztah výchovy a prostředí, rozvoj osobnosti, stanovení cílů výchovy** atd. **V širším i užším pojetí je prostor pro rozvoj pedagogické terapie u skupin rizikových, sociálně znevýhodněných a ohrožených patologickými jevy.**

V 80. letech 20. století zaznamenáváme renesanci **pedagogické terapie, která se v praxi vyčleňuje z didakticko výchovné činnosti.**

Řešeným problémem je vztah **mezi psychoterapií a pedagogickou terapií** - obě jsou zahrnuty do metod umožňujících změnit vztah vůči obklopující skutečnosti, obě využívají širokou škálu psychologicko-pedagogických prostředků, obě vyžadují speciální působení, jejich kompetence se doplňují.

Zaznamenáváme oblasti, ve kterých je pedagogická terapie součástí edukačního procesu a také vystupuje jako edukační metoda. Vedle uceleného systému komplexní péče o děti s diagnózou specifické poruchy učení a chování se jedná **o složky intervence, které vycházejí z diagnostických závěrů.**

Pedagogická terapie a terapeutické přístupy by se daly vysvětlit jako určité způsoby činnosti a aktivity odborného a cíleného jednání člověka s člověkem, které za určitých podmínek, ovlivňují chování a prožívání jedinců. Doplníme-li specifikaci terapeutických přístupů o ty, které plní funkci preventivní, profylaktickou, mohou být takto vcelku přijatelné pro pedagogickou terapii.

Spojujícím článkem mezi terapiemi a edukačním procesem je reedukace. Reedukace spolu s rehabilitací a s kompenzací se výrazně podílí na **vztahu terapie a speciální pedagogika.**

Ve vývoji pedagogické terapie zaznamenávám dva momenty, kdy se termín pedagogická terapie „zabýdl“ v pedagogice a to především v edukační realitě. Bylo tomu tak **v sedmdesátých letech minulého století, kdy diagnostika a terapie specifických poruch učení a chování byla vážným pedagogickým problémem a od té doby je problémem stále aktuálním.** Od dyslexií ve školním věku (diagnostika, reedukace, terapie) jsme se vrátili do doby předškolní a řešili **problém rizik dyslexie.** V průběhu let narůstalo **procento žáků s diagnózou SPU, kterým do života vstoupila tato porucha a přetrvává do dospělosti,** někdy vede k rezignaci, narušuje vztahy v rodině (nepochopení ve vztazích dítě - rodič, „nemohoucnost“ rodičů,...), problémy v partnerských vztazích atp.

Druhý moment dávám do souvislosti se stavem diferencovaného školství, který trval od konce druhé světové války až do roku 1991. Změny ve školství vyžadovaly změny v chápání diagnostiky a terapie. V diagnostice přecházíme k alternativním diagnostickým postupům – k dynamickým formám vyšetření, v terapii nás zajímá individuální potenciál a možnost rozvoje klienta, interakce mezi klientem a terapeutem, co se odehrává v dospělosti, jakou šanci na vznik center pomoci v dospělými mají snahy odborníků a samotných klientů.

K rychlejšímu pochopení složité problematiky pedagogických terapií je zapotřebí ***zvládnout její pojmový aparát, fáze, cíle a řád, poznat základní charakteristiky osobnosti terapeuta a jeho individualitu a mít na zřeteli také možná rizika ve vztahu terapeut - klient. Velmi podstatnou roli hrají podmínky a zásady, i o těch diskutujte.***

Zvládnutím a používáním pedagogických terapií můžete ovlivnit její zařazení mezi kompetence učitele.

Na pedagogické terapie uvedené v další části textu můžeme nahlížet jako na svébytné terapeutické disciplíny, které nemusí vždy navazovat na intervence medicínské.

Terapeutickou pomoc potřebují také děti, mládež a dospělí. Mohou si přát účastnit se terapií nebo sami jim aktivní účast doporučíte. Volba všech fází terapeutického procesu je na vás.

Citovaná a doporučená literatura

DOROSZEWSKA, M. GRZGORZEWSKA, M. Uzasadnienie potrzeby terapeutycznosci w zaklade leczniczym swietle patofizjologii korowo-trzewnej. „*Studia Pedagogiczne* „, 1955, díl 2.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 802-7178-303-X.



JANKŮ, K. *Terapie ve speciální pedagogice-základy a obecná vymezení*. Ostrava:OU v Ostravě, 2013. ISBN 978-807464-280-7.

JANKŮ, K. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. Ostrava: OU v Ostravě, 2010. ISBN978-80-7368-915-5.

KÁBRT, J., VALACH, V. *Stručný lékařský slovník*. Praha: Avicenum, 1979.

KOVÁŘOVÁ, R. *Nadané dítě na základní škole*. Distanční text. Ostrava: OU v Ostravě, 2007.

KOVÁŘOVÁ, R. Nadání z pohledu speciálního pedagoga. In: FRANIOK, P., KOVÁŘOVÁ, R. *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava:OU v Ostravě, 2007b. ISBN 978-80-7368-287-7.

KOVÁŘOVÁ, R. *Současné trendy ve speciální pedagogice*. Ostrava: OU v Ostravě, 2011. ISBN 978-807464-023-0.

KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 6. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0302-5.

KRAUS, B. Sociální pedagogika. In PRŮCHA, J. *Pedagogická encyklopedie*.1. vyd., Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-546-2.

KUCHARSKÁ, A. ed. *Specifické poruchy učení a chování, Sborníky 1997-98, 1999, 2000*.

PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.

PROCHASKA, J. O. – NORCROSS, J. C. *Psychoterapeutické systémy*. Podtitul *Průřez teoriemi*. Praha, 1999. ISBN 80-7169-766-4.

PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 5. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0456-5.

PRŮCHA, J. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-71-78-399-4.

Specifické poruchy učení a chování, Sborníky. Praha: Metodický materiál IPPP v ČR. 1994, 1995.

STANKOWSKI, A. *Pedagogická terapie – možnost nebo nutnost?* Ostrava: OU v Ostravě, 2005. ISBN 80-7368-149-8.

SWIERKOSZOVÁ, J. *Nelehký život s dyslexií.* Ostrava: OU v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-284-5.

SWIERKOSZOVÁ, J. *Pedagogická diagnostika dětského vývoje pro učitele primárního vzdělávání.* Ostrava: OU v Ostravě, 2005. ISBN 80-7368-084-X.

ŠVANCARA, J. a kol. autorů *Diagnostika psychického vývoje.* Praha: Avicenum – Zdravotnické nakladatelství, 1971.

TOMANOVÁ, D. *Úvod do pedagogické diagnostiky v mateřské škole.* Olomouc: UP v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1426-0.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-71-78-544-X.

2 Projekty k nápravě specifických poruch učení, terapie

Pojem specifické poruchy učení (dále SPU) zahrnuje dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmúzie, dyspraxie. K jejich základní charakteristice patří neschopnost dítěte integrovat více mentálních funkcí k jednomu učebnímu cíli.

SPU představuje završující název pro skupinu heterogenních poruch, kterým se připisují dysfunkce centrálního nervového systému. Originální a specifické spočívá v postavení každé z poruch v rovině diagnostiky, reedukace, terapie.

Projevy rizik SPU zaznamenáváme ve věku předškolním, výrazně postihují školní věk a dotýkají se života v dospělosti.

Přítomnost SPU se promítá do oblasti psychologické, pedagogické, kde se nejčastěji diagnostikují.

SPU jsou spouštěcím mechanismem celé řady dalších obtíží (například výchovných). Mohou se objevovat s jinými handicap (vady smyslové, emoční poruchy), nebo s vlivy vnějšími (chybné didaktické postupy, nezvládnutá metodika výuky, nepřiměřené nároky rodiny). Mohou se objevovat s vlivy vnějšími.

Nejčastěji uváděnými příčinami je fonologický deficit, deficit v časovém uspořádání procesů, rychlost v provádění procesů. Odhalení příčin SPU hledáme v rovině biologicko – medicínské, kognitivní, behaviorální.

Cíl kapitoly

Po nastudování této kapitoly byste měli být schopni:

- 1. objasnit, jakým způsobem probíhá reedukace funkcí, které společně podmiňují specifickou vývojovou poruchu čtení,**
- 2. vysvětlit utváření dovedností správně číst, psát, počítat,**
- 3. popsat terapeutický proces se záměrem naučit klienta s poruchou žít, utvářet adekvátní koncept sebe samého.**



Klíčová slova



Attention Deficit Hyperaktivity Disorder, ADHD, hyperkinetická porucha (SPU), reedukace funkcí, utváření dovedností číst, dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúzie, dyspinxie, zralost psychických funkcí, integrace psychických funkcí, kognitivní operace, zraková a sluchová percepce, vnímání a reprodukce rytmu, proces automatizace, premisa úspěšnosti nápravy, projekty pedagogické terapie.

Čas na prostudování kapitoly



Maximálně 5 hodin. Více času vám zabere studium literatury, ze které budete čerpat.

Průvodce studiem



Podíváme se na oblast poruch učení v souvislosti s možnými terapiemi jedinců s touto diagnózou. Pedagogické terapie existují jako svébytný způsob pomoci v případě diagnostikované specifické poruchy učení. Popíšeme si tři oblasti reedukace SPU a probereme si základní fakta terapeutického procesu. V závěru kapitoly se seznámíme s terapeutickými metodami a projekty z pohledu dneška již klasickými.

Pedagogické terapie také fungují jako svébytný způsob pomoci při specifických poruchách učení (SPU), které často přetrvávají do dospělosti, mají specifickou symptomatologii a důsledky těchto poruch se projevují ve snížených schopnostech normální životní seberealizace. Problémy mohou mít i děti a žáci talentovaní a nadaní. Terapeutickou pomoc potřebují děti, mládež a dospělí poznamenaní svým sociokulturním zázemím (minoritní skupiny, přistěhovalci,...).

V souvislosti s diagnózou SPU uvádíme syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou a impulzivitou (ADHD, hyperkinetická porucha, hyperkinetický syndrom). ADHD

(Attention Deficit Hyperaktivity Disorder) a SPU jsou poruchy, které mohou existovat nezávisle na sobě, nebo jedna podmiňuje druhou. U těchto diagnóz se mohou vyskytovat další, druhotné poruchy např. emoční problémy, opoziční chování, agresivita, lži, záškoláctví,....

Pokud budete svůj odborný záměr situovat do oblastí terapií SPU a ADHD, měli byste si založit odbornou knihovnu a v první řadě prostudovat:

KOVÁŘOVÁ, R., MRAVCOVÁ, H. *SPU – diagnostika a terapie*. Ostrava: OU v Ostravě, 2013.

MATĚJČEK, Z. *Dyslexie specifické poruchy čtení*. Jinočany: H&H, 3. upravené vydání, 1995. ISBN 80-85787-27-X.

POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-135-5.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-800-7.

2.1 Neuvažujeme pouze o terapii nebo o reedukaci, ale o klientovi, který má problémy a my mu je pomůžeme řešit.

Pečlivým studiem dokumentace se dovíme podstatné informace o klientovi, o jeho rodinném zázemí a širším sociálním prostředí. Pro přehlednost bychom si měli založit složku o klientovi a promyslet způsob záznamů.

Probereme si základní údaje o klientových potížích, někdy je vhodné pohovořit s odborníkem, který vedl diagnostický proces nebo jiným členem diagnostického týmu.

Pokud je klientem žák školy, na které působíte jako praktikující terapeut (speciální pedagog, školní psycholog, proškolený výchovný poradce nebo učitel) proberte situaci s učitelem, který má k žákovi nejbližší. Pokud diagnózu stanovil odborník z PPP, požádejte o konzultaci.

Abychom si uvědomili, o čem máme uvažovat ještě před zahájením, zaznamenejte si údaje nezbytné pro formulaci terapeutického cíle a sestavení postupu terapie.

Pro ilustraci se pokusíme přiblížit situaci, kterou máme řešit. Při pozorném čtení si všimněte, že každý krok se opírá o teoretické základy terapií, že se orientujete také v problematice poruchy. Máte-li pochybnost o svých odborných znalostech, terapii nezahajujte. Pokud terapeutický proces nezvládnete, pokuste se využít pouze některé terapeutické prvky.

Pro začínající terapeutů se nabízí zahájit s úpravu potíží vhodně zvolenou reedukací. Pokud budete uvažovat o reedukaci, doporučuji postupovat podle klasifikace O. Zelinkové cílené do tří oblastí (podle O. Zelinkové, 2003, s. 75).

Oblasti reedukace



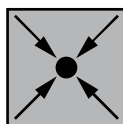
- a) **Reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu** (nedostatečná integrace psychických funkcí, pomalé provádění kognitivních operací, zraková a sluchová percepce, vnímání a reprodukce rytmu, pravolevá a prostorová orientace, proces automatizace, paměť, koncentrace pozornosti, motorika a grafomotorika.
- b) **Utváření dovedností správně číst, psát, počítat.**
- c) **Působení na psychiku jedince s cílem naučit se s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého.**

Tyto oblasti se vzájemně prolínají.

ad a) **Reedukace funkcí podmiňujících poruchu**

Formulujme, v čem se projevují nedostatky:

Nedostatečná zralost psychických funkcí, nedostatečná integrace psychických funkcí, pomalé provádění kognitivních operací, nedostatky ve zrakové a sluchové percepci, ve vnímání a reprodukci rytmu, pravolevé a prostorové orientaci, pomalý proces automatizace, oslabení paměti, nedostatky koncentrace pozornosti, nedostatky v motorice a v grafomotorice.



Příklad pomůž

U dítěte je diagnostikována dyslexie a dysortografie. Dokumentace obsahuje výsledky dílčích vyšetření, které vypovídají o **přítomnosti poruchy vnímání a poruchy reprodukce rytmu a o poruše sluchového vnímání.**

Stále přítomná teoretická fundovanost:

- **Co víme o vnímání a reprodukci rytmu.** Rytmické a melodické motivy tvoří melodickou mluvu. Zvykne-li si dítě mluvit rytmicky, začne pociťovat každou hlásku jako závažnou součást řeči a postřehne nesrovnalosti. Porucha vnímání a reprodukce rytmu se projeví neschopností vnímat a reprodukovat rytmické struktury, rozpoznávat délky, rytmická paměť je oslabena. Tato porucha může přetrvávat do dospělosti. Při volbě strategií měníme náměty a motivaci s ohledem na věk dítěte.
- **Co víme o sluchovém vnímání.** Do popředí obrazu vyšetření vystupují poruchy sluchového vnímání, konstatujeme obtíže sluchové analýzy, syntézy a diferenciacce. Obvykle nalézáme také potíže při specifické artikulační neobratnosti, rozlišování tvrdých a měkkých slabik a při nedokonalém rozlišování hlásek při specifické asimilaci.
- **Dyslexie a dysortografie** mají podobný klinický obraz, ale netvoří homogenní skupinu, takže často hovoříme o dyslexiích a dysortografiích. Uvedené mentální funkce jsou **typické pro levou, to je řečovou mozkovou hemisféru.**
- **Typické chyby v písemném projevu:** vynechávky hlásek, slabik, slov např. prudký-pudký, hrách-hách°; nesmyslné vkládání hlásek do slov (prst-perst); nerozlišení slov ve větě (Na prázdniny pojedeme k babičce-naprani jede mekabice). K tomu přistupují nedostatky v zachycení správného tvaru písmene, udržení sklonu písma, velikosti, liniatury.
- **Jiná situace nastane, když půjde o nedokonalé zrakové vnímání.** V písemném projevu se setkáme se záměnou tvarově podobných písmen, jejichž artikulace

a zvuková podoba v podstatě neexistuje. Jedná se o **dysfunkce pramenící z pravé mozkové hemisféry.**

U obou skupin se můžeme setkat s poruchami v dynamice duševních procesů. V písemném projevu to znamená, že dítě velmi pomalu přisuzuje vyslovené hlásce grafickou podobu písmene, výslednicí je písemný projev s chybami. Jedná se o děti s diagnózou *hypoaktivity – neúnosně pomalá dynamika duševních procesů*. Při čtení s porozuměním půjde o čtení sociálně neúnosné; to znamená natolik pomalé, že čtenáři uniká smysl čteného textu.

Naproti tomu *u hyperaktivních dětí* se setkáme s nesmyslnými chybami, které jsou dokladem psaní bez zpětné kontroly, takže *nedojde k integraci dějů potřebných ke správnému napsání slova. Typické chyby: Vynechávky, zkomoleniny, nezachycení diakritiky.*

Pak mohou nastat případy, *kdy grafická složka písemného projevu odčerpává tolik sil, že nedochází na kontrolu obsahu. Výsledkem je písemný projev, nápadný disproporcí mezi zjištěnými rozumovými schopnostmi a nízké úrovni pravopisu.*

Příklad reedukačních cvičení

Dítě poslouchá dvě rytmické struktury a určuje, zda jsou stejné nebo nestejně.
Při poslechu rytmu vyhledává odpovídající grafický záznam – krátké a dlouhé prvky,
Pomůcka: bzučák, krátké a dlouhé bzučení a tomu odpovídající grafický záznam.
Posilujeme vnímání rytmu.
Posilujeme vnímání rytmu a jeho pohybové vyjádření.
Posilujeme setrvaní v daném rytmickém schématu, při opakování zrychlujeme, zpomalujeme. Forma: tleskání, hra na tělo...

Tyto oblasti se vzájemně prolínají při konkrétní práci.

ad b) **Reedukaci zaměříme na utváření dovedností správně číst, psát, počítat**, vracíme se k předcházejícím etapám, respektujeme tempo dítěte. Postup se nemusí lišit od metod běžně používaných, ale rozdíl je ve zvládnání jednotlivých kroků a tempu postupů.

Kroky pro osvojování čtení: zrakové rozlišení tvaru, poznání hlásky sluchem, spojení hláska – písmeno, sluchová analýza a syntéza slabik, čtení slabiky, čtení nového písmena ve slově, automatizace čtení slov s porozuměním. ***Každý krok musí dítě zvládat bez obtíží, provádět automaticky. Čím snáze provádí jednodušší kroky, tím lépe postupuje osvojování čtení. Spěch se především u dětí s rizikem dyslexie nebo již diagnostikovanou poruchou nevyplácí.***

U dětí v předškolním věku se zaměříme především na zrakové rozlišování tvaru, poznání hlásky sluchem, sluchovou analýzu a syntézu slabiky.

ad c) **Působení na psychiku jedince s cílem naučit s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého (terapeutický proces dlouhodobého charakteru)**

Náročná situace dětí s rizikem poruchy čtení často nezvládnou rodiče. Učitelé a rodiče pod tíhou neúspěchu zapomínají, že **dítě je také v něčem dobré**. Nedostatky nezdůrazňujeme, jinak bychom přispěli k vydělení dítěte z kolektivu a negativně ovlivnili školní výsledky. Dětem poskytujeme **psychickou podporu, která směřuje k utváření přiměřeného sebevědomí, sebehodnocení a ke zdravému psychickému vývoji. S přibývajícím věkem dítě skutečnost hůře nese, nevěří si, odmítá pokračovat v terapii. V tomto případě učíme dítě vhodně kompenzovat nedostatky, poznat, v čem jsou dobré.**

[Metody logopedické a cvičení očních pohybů](#)

Metody logopedické. U dětí s diagnostikovanou dyslexií se často setkáváme se **specifickou asimilací a řečovou neobratností**. Metody logopedické spočívají na předpokladu, že porucha čtení, jakožto porucha vyšší formy sdělovacího procesu je vázána na poruchu řeči. Snažíme se napravovat artikulaci, protože lepším artikulačním rozlišením hlásek můžeme napomoci vnímání sluchovému. Rozvíjíme skladbu řeči,

rozšiřujeme slovní zásobu, cvičíme intonaci. Pokud nejsme přesvědčeni o správné volbě metod a technik, doporučujeme konzultaci s logopedem.

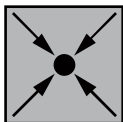
Metody cvičení očních pohybů mají zaměřit pozornost dítěte na čtený text a usnadnit mu vhodné rozložení fixace po řádku, aby nedocházelo ke zpětným očním pohybům. Postřehováním se zvětšuje rozsah fixací. Doporučujeme čtení s okénkem, jmenování předmětů zleva doprava. Současně se cvičí postřehování písmen, slabik a slov. U nás se dlouhodobě problematikou očních problémů zabývá J. Jošt (2013).

2.2 Metody pedagogické terapie a projekty pedagogické terapie

Co je východiskem terapeutického procesu

- **Vycházíme z diagnostických závěrů**, které máme v podobě zprávy o dítěti z odborných pracovišť k dispozici. Učitel (terapeut), kterému bude dítě svěřeno do péče, si prostuduje nálezy a zprávu o dítěti, případně je doplní dalším potřebným šetřením s ohledem na formulaci základních opěrných bodů terapeutického postupu.
- **Vycházíme z úrovně, na které dítě je**, zajímají nás **obtíže**, ale také **kladné vlastnosti**, o kterých se v mnoha případech nehovoří.
- **Postupujeme od nedostatečně, neúplně psychicky rozvinutých funkcí.**
- **Podmínkou úspěšné reedukace je „dobrý začátek“.**
- **Premisou úspěšnosti je trvalá motivace.**
- **Nezapomínejme na atmosféru**, ve které reedukace probíhá a pozitivní přístup.
- **Dítě musí zaznamenat, že s ním pracujeme jinak.**
- **Povzbuzujeme, oceníme** každý zvládnutý úkol nebo jeho část.
- **Zachováme klid.**
- **Postupujeme po malých krocích.**

- **Časová náročnost vychází z možností dítěte.**
- **Preferujeme multisenzoriální přístup.** Využití metod asociačních znamená, že základní prvky, jako hlásky a písmena jsou spojovány s podněty jiné smyslové modality.



- **Příklad:**

- Každou hlásku, písmeno můžeme vyjádřit postavením paží nebo pohybem.
- Metoda navlékání korálku na drát přispívá k pochopení analýzy a syntézy slova.
- Metoda měkkých a tvrdých kostek pomáhá při nácviku měkkých a tvrdých slabik.

Nápravné metody a techniky SPU



Zmíníme metody a projekty pedagogické terapie u dětí/žáků s diagnózou SPU, které našly své místo v praxi v 70. letech minulého století a jejich využívání je stále aktuální. S politováním musím konstatovat, že v současné době jsou zařazovány a využívány v hodinách individuální péče ojediněle (výsledky průzkumů studentů rozšiřujícího studia speciální pedagogiky v letech 2005-2012 na PdF OU v Ostravě uvádějí jejich výskyt v rozmezí 11% – 16%, učitelé je zařazují do terapeutických procesů v lekcích individuální péče).

V rámečku jsou uvedené názvy metod a názvy terapeutických projektů. Orientace na zdroj je uvedena v závorce.

Metoda zpomaleného postupu. Metoda barevných kostek. Metoda barevných písmen. Metoda rychlého postřehování. Čtení v duetu (Kondáš, 1965, Matějček, 1972 a upravené vydání v letech 1993, 1995).

Metoda čtení s okénkem (Matějček, 1972, Kondáš, 1973).

Metoda G. M. Fernaldové – metoda obtahování (Fernaldová, 1943 a Matějček, 1972) bylo věcí určitých modifikací, aby byla používána rodiči (po zácviku).

Discentná reedukácia při dyslexii (Kondáš, 1973).

Metody byly zařazovány:

- do hodin individuální péče ve specializovaných třídách (od r. 1972),
- pracovali s nimi proškolené učitelky (dyslektické asistentky nebo členky aktivu poradny)
- a ve složitějších případech poradenští pracovníci (psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci).

O jejich užitečnosti se vedly diskuze, kladné hodnocení převažovalo. V určité modifikaci se osvědčily u rodičů. Rodiče pochopili, že speciální cvičení nejsou prostým doučováním.

Samostatné projekty k nápravě SPU

Samostatné projekty k nápravě SPU představuje V. Pokorná, prvotní informace jsou uvedeny v publikaci

Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení (Pokorná 1997, s. 247)

Výčet projektů:

- **Nápravné techniky Grace M. Fernaldové**
- **Program instrumentálního obohacení Reuvena Feuersteina**
- **Senzorická integrace – Jean Ayresová**
- **Metoda Brigitte Sindelarové** Deficity dílčích funkcí
- **Diagnostika a náprava dětí s vývojovými poruchami učení podle D. H. Scota**
- **Tréninkové programy Georga Spiela**
- **Diagnostická a nápravná metoda Wolfganga Simona**
- **Deficity dílčích funkcí a dílčí oslabení výkonu (Pokorná, 1997)**

Pokud máte zájem o studium některého projektu, techniky, metody směřujte své dotazy na vzdělávací instituce akreditované MŠMT ČR.

Projekty pedagogické terapie, metody, techniky-autorské programy

O. Zelinková: vydává materiály reedukační SPU od r. 1990 dosud v Nakladatelství DYS Olga Zelinková, Svatoslavova 17, 140 00 Praha 4- Nusle, Vydavatelství Tobiáš, Nakladatelství Portál.

Ukázka z poslední tvorby:

- Reedukační metody rozvoje zrakového, sluchového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, čtení s porozuměním, reedukace potíží žáků v českém, anglickém, německém jazyce a další.
- Pavučinka – soubor cvičení s CD sluchového vnímání, rozlišování délky samohlásek, slabik, di-dy, ni-ny a sykavek.
- Pavučinka – čeština pro dyslektiky, soubory pracovních sešitů s mluvnickými přehledy, hrami, didaktickými materiály, a pexesem. Zpracováno i jako výukové programy.

Pokud chcete být informováni o současné tvorbě k SPU, vyhledejte si nabídku DYS-centra Praha.

DYS-centrum představuje: pomůcky, nápravné materiály, publikace, PC programy, dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie, předškoláci, zrakové vnímání, sluchové vnímání, pozornost, řeč, cizí jazyky, vědomosti, Logico piccolo, Logico primo, interaktivní pomůcky, pexetrio a další materiály k diagnostice a terapii SPU.

Aktuální informace o metodách reedukace a terapie SPU získáte studiem distančního textu *SPU-diagnostika a terapie*, autorek R. Kovářová, H. Mravcová.

V dalších kapitolách budeme probírat:

Metoda dobrého startu (Česká verze MDS J. Swierkoszová)

Stavebnice LEGO Dacta a pedagogická terapie (J. Swierkoszová)

ADHD – diagnostika a náprava (J. Swierkoszová, 2010)

Korespondenční úkol:



Vypracujte si terapeutický plán, který byste aplikovali na konkrétního klienta.

Pokud jste prostudovali text a doplnili znalostmi ze studia doporučené literatury, tak úkol zvládnete.

Nápověda

Přípravná fáze: Zvolte klienta (žáka), prostudujte zprávu z vyšetření (nebo si žáka diagnostikujte sami). Zvažte klientův problém a své možnosti. Zvolte prostředí a čas, také pomůcky a dobu trvání terapie. Pečlivě promyslete cíl – čeho a jak chcete dosáhnout. Uvažte možné komplikace v průběhu – rušivé prvky, konflikty, nevhodné komentáře, ...

Cíl a dílčí cíle formulujte tak, aby mu rozuměl klient, jeho zákonní zástupci, případně učitelé, kteří s ním pracují.

Připravte si 1. fázi terapie: navázání kontaktů, zvolte motivaci. Uvedte hlavní problém a dílčí cíle, srozumitelně vysvětlete postupy, které budou směřovat k cíli.

2. fáze terapie: Představte hlavní metodu terapie, postupujte podle zvolených dílčích strategií k zvolenému cíli terapie.

3. fáze terapie: Třetí fáze je zaměřená na uzavření problému, Přemýšlejte o dalších formách spolupráce. Nezapomeňte na validaci.

Co byste měli prostudovat:

JANKŮ, K. Terapie ve speciální pedagogice-základy a obecná vymezení. Ostrava: OU v Ostravě, 2013. ISBN 978-807464-280-7.

LANGMAIER., J., BALCAR, K., ŠPITZ, J. Dětské psychoterapie, 3 vydání, Praha: Portál, 2010. ISBN 987-80-7367-710-7.

MÜLLER, O. Terapie ve speciální pedagogice. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN. 80-244-1075-3.

Váš zpracovaný úkol bude předmětem diskuze na semináři.

Shrnutí kapitoly



Ve druhé kapitole jsme se zabývali metodami reedukačními a terapeutickými při diagnostikované specifické poruše učení. Specifické poruchy učení mají rozmanitou symptomatologii, takže mnozí autoři hovoří např. o dyslexiích,^{6/} nikoliv o dyslexii. Tím také naznačují, že jedinečnost dyslexie bude mít svá specifika v diagnostice a terapii.

Od popisu tří klíčových oblastí reedukace SPU (reedukace funkcí, utváření dovedností správně číst, psát, počítat, působit na psychiku s cílem naučit se s poruchou žít a utvářet adekvátní koncept sebe samého, jsme uvažovali o terapeutickém procesu, jeho cíli, obsahu a metodách. Stručný přehled klasických metod a projektů byl výzvou k samostudiu. Ve stejném pojetí je koncipován korespondenční úkol, který bude předmětem diskuze v následujícím semináři.

6/Dyslexie je zastupujícím označením skupiny SPU, vyskytuje se nejčastěji.

Citovaná a doporučená literatura

JOŠT, J. Oční pohyby a jejich diagnostické využití v péči o dítě. In *Informace České společnosti dyslexie*. Praha: Nakladatelství DYS – Olga Zelinková, 2013. ISBN 978-80-86255-01-9

KONDÁŠ, O. *Discentná psychoterapia (Psychoterapia z aspektu učenia)*. 2. vyd. Bratislava: Slovenská akadémia vied, 1972.

MATĚJČEK, Z. *Vývojové poruchy učení*. Praha: SPN, 1972.

MICHALOVÁ, Z. *Shody a rozdíly*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 1998.

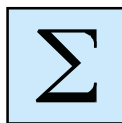
O'DELL, N., E., COOK, P., A. *Neposedné dítě (Jak pomoci hyperaktivním dětem)* Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-899-7

POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-135-5

SINDELAROVÁ, B. *Předcházíme poruchám učení*. Praha: Tobiáš, 1996.
ISBN 80-85282-70-4

ZELINKOVÁ, O. *Cvičení pravo-levé orientace*. Praha: DYS, 1998.

ZELINKOVÁ, O. *Pavučina*. Praha: Tobiáš, 2010. ISBN 978-80-7311-111-3



3 Metody reedukace ADHD

PAMÍ DOKTORKA,
VE ŠKOLE GĚ MI MĚL VEDĚNÍ A DOŠEL
JSEM ZA SE POZHAMK. VA ŽNET ANĚ DEČAM
SCHVALK. JEN MÍT NEVDE. JAK JAKO
DŠTAT NIM
TAK JĚ MĚL OD POLEDNE DO BARAŽE
AVYRONILKEM DOLŠ / BUKU PRO PTAKY.
MYSLIM SI ŽE SE MILELKEM POUVEDLA
AMAM ŽMI RADOŠT. CHCIŠE S UAMI
ONI PIDE LIT

LUKÁŠ



„V hodině hází svačinou po třídě.“

„Udělují Lukášovi důtku třídního učitele za časté zapominání pomůcek a dů“

„Nemá sešit do F (neomluvil se). Prosím dopsat učivo.“

Lukáš je jeden z mnoha mládenců s diagnostikovaným syndromem poruchy pozornosti s hyperaktivitou a impulzivitou. Je jedním z těch, který by již při vstupu do třídy mohl dostat poznámku, protože ho s určitostí nemine. Patří k žákům, kteří by mohli nosit na zádech nápis *zlobí a ještě neumí* a to nejlépe od první třídy.

Faktem zůstává, že s jídlem se nehází a pomůcky do školy patří. Jak řešit Lukášův případ, když známe jeho diagnózu. Jsou řešením opakované zápisy v žákovské knížce?

Jak to, že házel svačinou po třídě? Bylo to trochu jinak. Zjistil, že je plesnivá, byla z předcházejícího dne, možná ještě starší, odpadkový koš byl před ním, tak ji tam prostě hodil. Byla poznámka nejvhodnějším řešením?

Jak to, že nenosí pomůcky – nosí, ale zapomene, kam si je do baťohu vložil. Vadilo by, kdyby na stole byla krabice s pomůckami navíc? Začátek hodiny by probíhal v pohodě, ostatní žáci by nečekali, až učitelka napíše všem Lukášům poznámku a zítra, pozítří zase a zase. Je poznámka nejvhodnějším řešením? Má diagnózu ADHD, individuální plán výuky, ale to nestačí. Že nic neumí? Ví učitelka něco o jeho zájmech, o vtipně komentovaných neúspěších, které ho mrzí, ale neví si rady. Myslíte si, že by takový „problémový žák“ mohl s přicházejícím jarem stavět s chutí novou dřevěnou ptačí budku?

Cíl kapitoly

Po nastudování této kapitoly byste měli být schopni:

- Porozumět dětem/žákům s diagnózou s ADHD. Porozumění je první krok pomoci.
- Uvážit, zda máte odborné a osobnostní předpoklady naplánovat a realizovat terapeutický proces.
- Promýšlet jiné postupy, které by ověřily vaše předpoklady pro vedení terapií s klienty s diagnostikovanou ADHD.



Klíčová slova

ADHD, hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha, porucha pozornosti, impulzivita, hyperaktivita, prevence, terapie multimodální, individuální kognitivně – behaviorální terapie, modalita, terapeutická intervence, individuální management, token systém, technika time-out.



Čas na prostudování kapitoly



Nepůjde jen o tuto jednu kapitolu, ale o více odborných zdrojů a zkušeností – předpokládejte deset hodin soustředěné práce (samozřejmě s přestávkami).



Přemýšlejte, co vlastně o ADHD/hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha. Víte, jak se projevují děti, dospívající a dospělí s diagnostikovanou poruchou ADHD, jak se žije rodině, u koho rodiče hledají pomoc pro dítě a jak se udržují v kondici fyzické a psychické? Ideální by bylo pohovořit s rodiči našeho Lukáše, s Lukášem a s odborníkem, který je mu nejbližší.

Studijní text vám poskytne pouze základní informace o ADHD/hyperkinetickém syndromu.

Pozornost zaměříme na oblast terapie, metody a techniky prevence – co můžeme udělat jinak, jak se problémům vyhnout, jak upoutat a aktivně zapojit do výuky dítě s ADHD jak pomoci rozptýleným žákům, jak pomoci vycházet s druhými dětmi.

Zaměříme se na problémy „Jak budovat sebedůvěru“, „Jak si vést deník, přemýšlet o svých kladných vlastnostech, poznávat druhého“.

Další oblast bádání – Jak pracuje terapeut s rodiči klientů s ADHD/hyperkinetickou poruchou.

Nakonec si ujasníme, jaká je vaše pozice a zda začnete s terapií nebo využijete jen některé terapeutické kroky. Pokud budeme uvažovat o terapii, zamysleme se nad riziky a okolnostmi volených cílů a obsahu terapie.

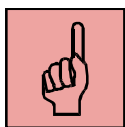
Co je to za dítě! Neposedné, roztěkané, být v klidu neumí, stále si s něčím hraje. Na podněty reaguje okamžitě, neohlíží se na následky. Jiné děti zase „vypínají“ oddávají se dennímu snění, jsou „v jiném světě“. Jejich rodiče jsou zmatení, vzniklou situaci vnímají osobně, neví si rady. Děti se s poruchou narodily, příznaky se více méně

objevily už ve věku batolecím, „být případem“ začaly ve věku předškolním, potíže kulminovaly v době školní docházky, přetrvávaly v pubertě a v jiných formách se projevují v dospělosti.

Existence tří symptomů poruchu charakterizuje. Jsou to: porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. K zmírnění potíží dojde v případě včasné diagnostiky, náležité péče dospělých, především rodičů a širší rodiny. Už od dětských let je žádoucí vést děti co k nejlepšímu uspořádání života, aby se dokázaly vyrovnat s frustrací, své slabé stránky aby vyvážily nadáním, poznaly, v čem jsou dobré, aby poznaly svou „sílu“ v jiných oblastech, aby nedocházelo k poničení jejich sebevědomí. Máme dospělé s přetrvávající impulzivitou, hyperaktivitou, s poruchou pozornosti, na uvedené projevy se mohou „nabalovat“ emocionální a charakterové potíže. Problémy v zaměstnání, v zařazení se do společnosti ovlivňují jejich kvalitu života.

Přijetí diagnózy:

- **Mezinárodní klasifikace nemocí, desátá revize, 1992 neboli MKN přijímá diagnózu hyperkinetické poruchy.**
- **Klasifikační schéma Americké psychiatrické asociace, DSM-IV, 1994 diagnózu Attention deficit hyperaktivity disorder (ADHD).**



3.1 Terapeutická intervence u ADHD/hyperkinetické poruchy

ADHD/hyperkinetická porucha představuje chronickou behaviorální problematiku, u některých pacientů celoživotní, která často vyžaduje dlouhodobé multimodální a multidisciplinární péči (Paclt, 2007 s. 111-115).



Poznámka: Behaviorismus, směr psychologie považující za základ výzkumu psychických procesů chování a zaměřující se na objektivní záznam závislostí mezi podněty a reakcemi.

Behaviorální – zabývající se studiem lidského chování ve společnosti (J. Kraus, *Nový akademický slovník cizích slov*. Praha: ACADEMIA, 2009).

Terapie vyžaduje soubor intervencí v závislostech na specifické problematice klienta.

Jinak bude vedena u dítěte, jinak u adolescenta a jinak u dospělého. Ke změnám dochází i v jejím průběhu.

Odborné zdroje uvádějí mnohdy nezbytnou účast rodiny na terapii, ale také učitele, který s dítětem pracuje nejčastěji.

Studie citované v předchozích letech prokázaly, že nejen farmakologická léčba, ale i některé druhy psychoterapie a psychosociální intervence jsou účinné. U některých skupin klientů je zapotřebí použít další psychoterapeutické a psychofarmakologické přístupy tak, jak si stav klienta vyžaduje.



Poznámka

Děti s ADHD provázejí určité specifické rysy chování, které jsou patrné zejména u jedinců s hyperaktivitou. Jsou to tyto rysy osobnosti:

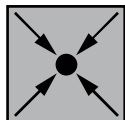
Nepružnost – sklon k tvrdohlavosti, neschopnost spojená s nerozhodností reagovat na stále se měnící prostředí, sklon k nervozitě, snížená schopnost přijmout neúspěch.

Poruchy sebepřijetí – nedostatek sebeúcty, negativní zkušenosti s učením nebo s chováním vytváří sekundární poruchy sebepřijetí, narušené sebehodnocení – vstupní brána pro paranoii.

Deprese – i v mladším školním věku poměrně častý jev.

Sociální nezralost – umocňuje se u chlapců, má formu třeba šaškování- snaha získat uznání; citová povrchnost – své pocity dávají najevo podivným způsobem.

Srovnej: Paclt, 2007; Serfontein, 1999.



Podmínkou pro zahájení terapie je diagnostická práce. Všechny příznaky uváděné dítětem, rodiči, školou musí být zachyceny a adekvátně zhodnoceny. Podrobná diagnostika se vztahuje nejen na ADHD/hyperkinetický syndrom, ale také na ADHD/hyperkinetický syndrom (dále HKS) s příslušnými komorbiditami, což se odrazí ve volbě metod terapeutických.

***Poznámka** V dalších podkapitolách si dovolím představit psychoterapeutickou a psychosociální intervenci u ADHD/HKS tak, jak ji popisuje Ivo Paclt. Jako lékař používá terminologii lékařskou, proto píše o „pacientovi, léčbě“. Pokuste se transformovat terapeutický proces do sféry školské, zvláště v situacích, kdy hovoříme o přímém managementu.*

Kognitivně-behaviorální terapie

Vychází z kombinace kognitivní a behaviorální psychoterapie.

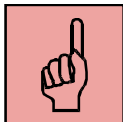
Behaviorální psychoterapie získala podnět ke svému rozvoji v experimentální psychologii zabývající se studiem procesu učení. Poruchy chování jsou zde chápány především jako naučené reakce.

Kognitivní psychoterapie věnuje pozornost poznávacím procesům, a to především myšlení.

Spojení obou směrů vzniká terapeutický přístup, v němž se obě filozofická východiska kombinují dle aktuální potřeby.

Tato terapie vychází z předpokladu, že u většiny psychických problémů dojde ke zlepšení tím, že se identifikují a změní chybné a porušené představy, myšlenky, chování. Např. lidé trpící depresemi mají sklon vysvětlovat si všechna fakta ve svůj neprospěch. Úzkostní lidé zase mají tendenci hledět do budoucnosti s obavami a ti, kdo mají nízké vědomí vlastní hodnoty, přeceňují úspěchy druhých a podceňují své vlastní. Tato terapie učí lidi rozpoznávat a změnit nezdravé zvyky v myšlení, což se pak pozitivně odrazí v jejich chování. K hlavním rysům terapie patří krátkodobost a časová omezenost, zaměření na přítomnost, zaměření na konkrétní ohraničené problémy,

stanovení konkrétních funkčních cílů, směřování k rychlé soběstačnosti klienta a nácvikové metody: na principu opakování, učení, tréninku získává klient dovednosti a zvládá sociální situace.



Psychoterapeutická a psychosociální intervence s prokázanou účinností u ADHD/HKS vychází z aplikace kognitivně-behaviorální terapie, která je určitým způsobem modifikována s ohledem na léčené pacienty, jejich rodiče, učitele atd. Postupy psychosociální intervence můžeme rozdělit do 5 kategorií:

- **Kognitivně-behaviorální intervence, se zaměřením na dětského pacienta s ADHD/HKS**
- **Klinickou behaviorální terapii zaměřenou na rodiče a učitele**
- **Přímý management jednotlivých případů ADHD/HKS s ohledem na individuální potřeby v „reálných situacích“**
- **Komplexní intenzivní behaviorální léčba, letní terapeutický program pro děti jejich rodiče**
- **Kombinovaná behaviorální a farmakologická léčba.**

Jednotlivé typy psychosociální intervence jsou v literatuře popsány.

[Kognitivní–behaviorální intervence se zaměřením na dítě s ADHD/HKS](#)

U dětí byly aplikovány různé typy kognitivně – behaviorální terapie.

Některé postupy: sebeinstruktáž, na problém zaměřené strategie, kognitivní modelování, sebesledování, sebehodnocení sebepevnování a další.

Typická intervence zahrnovala sezení 1x nebo 2x týdně, terapeut pracuje individuálně s dítětem a pokouší se je učit adaptivnímu chování prostřednictvím modelování, hraní rolí a dalšími kognitivními technikami (sebeinstrukce: počkej, jdi dál...)Dítě kontroluje své projevy nepozornosti a impulzivity v modelových situacích.

Volně zpracováno podle Paclta, 2007. Závěrečná citace podle uvedených zdrojů.

Bylo provedeno mnoho studií, které statisticky hodnotily výsledky kognitivní terapie se zaměřením na individuálního dětského pacienta. Výsledky však byly negativní.

Individuální kognitivně- behaviorální terapie dítěte může přinést určité výsledky výhradně v kombinaci s intenzivní multimodální terapií.



Úkol k textu

Uveď konkrétní příklad individuální kognitivně-behaviorální terapie v kombinaci s intenzivní multimodální terapií.



Poznámka

Terapie multimodální

Širokospektrá kognitivně-behaviorální terapie podle psychologa Arnolda Allana Lazaruse (nar. 1932) zaměřená na sedm propojených modalit: chování, emoční procesy, vnímání představivost, poznávací procesy, interpersonální vztahy a biologické faktory. Závady a poruchy mohou primárně vycházet z každé z těchto modalit a pro každou z nich rovněž existují konkrétní techniky (na jejich redukci, odstranění či změnu), které vybírá a aplikuje terapeut. (Modalita-možný způsob)

Závěrečná zjištění jsou pro nás důležitá a při plánování terapeutické intervence uvažujeme o možném zaměření individuální kognitivně- behaviorální terapie s intenzivní multimodální terapií. (*Multimodální – mnoho způsobový, více účelový.*)

[Klinická behaviorální terapie zaměřená na rodiče a učitele](#)

Zahrnuje:

- Kognitivně behaviorální terapii pro rodiče
- Nebo trénink rodičů nebo učitelů
- Nebo obou paralelně.

Souběžně probíhá individuální management s jejich dětmi.

Poznámka

Management – znamená vykonávání úkolů prostřednictvím práce jiných.

Management – umění dosahovat cíle organizace rukama a hlavami druhých.

Management – proces vytváření určitého prostředí, ve kterém jednotlivci pracující společně ve skupinách efektivně uskutečňují zvolené cíle.

Jak probíhá program pro rodiče?

Nejdříve je rodičům zadaná četba o ADHD/HKS. Následně 1x týdně ve skupinách nebo v individuálních sezeních jsou probírány standardní behaviorální techniky přístupu k dítěti.

Zásady práce s rodiči v rámci terapeutického procesu intervence

- Identifikovat problémové situace, které se v souvislosti s uvedenou poruchou vyskytují u dítěte.
- Analyzovat problémové chování, jeho negativní i pozitivní konsekvence.
- Změnit negativní, nepříjemný charakter interakcí mezi dítětem a rodiči. Učit rodiče navazovat pozitivní reakce.
- Zlepšit schopnosti rodičů v zacházení s těmito nepříznivými situacemi zejména prací ve skupině.
- Naučit rodiče efektivním metodám kontroly dítěte, metodám kontaktu s dítětem, naučit rodiče jak účinně udělovat příkazy, zachovávat oční kontakt, neudělovat mnoho příkazů najednou, chovat se pozitivně.
- Využít „token“ systému (žetonové hospodářství) ve specifických situacích (nemají charakter povinnosti).

- Natrénovat s rodiči adekvátní reakce na negativní konsekvence chování.
- Využívat techniky zpevňujícího podnětu chování (cost systém).
- Používat techniky time-out (zastavení) při řešení vážných projevů chování dítěte.
- Integrovat dítě do nácviku uvedených dovedností.
- Využívat terapeutické smlouvy (více u adolescentů).

Některá témata jednotlivých sezení v rámci kognitivně-behaviorálního tréninku rodičů

- Přehled o problematice ADHD/HKS, jejího ovlivnění včetně léčby, poruchy chování a další komorbidity.
- Základní teorie sociálního učení a behaviorálního managementu.
- Domácí a školní denní záznamové karty.
- Pravidla efektivního přístupu k příkazům, napomenutí, pokárání.
- Zastavení „time-out“.
- Aktivita rodičům v problémových situacích.
- Ustanovení a zajištění pravidel kontaktu mezi dítětem a rodiči.
- Domácí bodový systém.
- Hodnocení dítěte – tresty, odměny.
- Aktivity mimo domov.
- Problémy s domácími úkoly.
- Podporování vztahů mezi vrstevníky.
- Snaha dítěte vyrovnat se ostatním.
- Spolupráce se školou.

- Rodičovský stres, hněv, negativní nálady, reakce na chování dítěte.
- Konflikty mezi rodiči.

Témata sezení v rámci tréninku s učiteli

- Úvod do problematiky ADHD/HKS, léčba, navození možností optimální spolupráce.
- Domácí/školní karta jako metoda ovlivnění pozornosti.
- Podmínky ve třídě, jejich vhodné uspořádání s akcentem na potřeby dítěte s ADHD.
- Strukturování změn.
- Ignorování mírných projevů nevhodného chování, ocenění, pochvala v případě bezproblémového chování (i zjevné snahy).
- Formy efektivních příkazů a pokárání.
- „Když se stane něco nepředvídaného“.
- Intervence učitele ve třídě v případě problémového chování.
- Příhody ve skupině.
- Token systém pro vybraného žáka.
- Vyloučení „time-out“ ze třídy.

Paclt uvádí simultánní trénink s rodiči i učiteli jako častější formu setkání. Jedná se o formu telefonickou nebo osobní. V případě osobní konzultace se jedná o 8 až 16 setkání, jedenkrát týdně. Evaluace probíhá za 8 až 12 tréninkových týdnů. Pro evaluaci doporučuje Škálu Connersové: dotazník pro učitele (Paclt, 2007 s. 196 - 199), metodu nezávislého škálování posuzovacími škálami pro rodiče. Vyšetření probíhalo před a po sezení. Udávané výsledky byly pozitivní.

[Přímý management jednotlivých případů ADHD/HKS s ohledem na individuální potřeby dětí v „reálných situacích“ \(ve škole, v rodině\)](#)

Přímý management užívá metody:

- kognitivně – behaviorální intervence dítěte
- klinickou behaviorální terapií zaměřenou na rodiče a učitele
- důraz klade na specifické prostředí
- systém používá i další metody.

Specifikum je vřazení speciálně trénovaných učitelů do systému. Vedle běžných postupů pracuje s reakcemi učitelů - například s jejich příkazy, s jejich způsobem chování k dítěti. Přímý management bývá vyhodnocen kazuisticky a z tohoto pohledu vychází metoda efektivně.

Má své nevýhody: je obtížné vytvořit z jednotlivých kazuistik větší soubor dětí vzhledem k tomu, že jednotlivé případy a použité metody v individuálních případech jsou vzájemně obtížně srovnatelné. (Paclt, 2007, s. 115)

[Komplexní intenzivní behaviorální léčba](#)

Příklad 1 (USA)



Zde uvádím stručný popis letního terapeutického programu v některých státech USA, Kanada, má formou aplikace intenzivní behaviorální léčby, probíhá 8 týdnů, skupinu tvoří 12 dětí. V denním programu jsou zařazeny dvě hodiny behaviorální intervence ve třídě. Program zahrnuje bodový systém, time-out a systém karet. Zbytek dne má režimový a rekreační charakter. Rodiče přicházejí večer na paralelní kognitivně – behaviorální skupinová sezení. Účastníci týmu dosahují velmi dobrých výsledků. Letní program je kombinovaný s programem pro rodiče a vyžaduje další návaznou péči s pokračováním terapie po prázdninách.

Příklad 2 vlastní praxe

V letech 1971-1981 organizačně a odborně zajišťovala Krajská psychologicko výchovná klinika (později Krajská pedagogicko psychologická poradna). Letní reedukační tábor pro děti s poruchou sociální přizpůsobivosti, s lehkou mozkovou dysfunkcí a děti s dyslexií. Všichni frekventanti byli klienty psychologicko výchovné kliniky (pedagogicko psychologické poradny) v Ostravě a okresních poraden. Pracovali ve skupinkách 8-10 dětí, 4 skupiny, které se podle potřeby měnily.

Na základě podrobného psychologického, speciálně pedagogického, psychiatrického, neurologického vyšetření měl každý účastník vypracovanou strategii terapie s jasným cílem a obsahem a navrženy další podpůrné činnosti. Vstupní údaje obsahovaly: základní údaje o dítěti, nálezy z odborných vyšetření s diagnostickými závěry, včetně popisu probíhající intervence, základní diagnózu a další komorbidity.

Pobyt byl tři týdenní, konal se v době hlavních prázdnin v příjemném prostředí s možností pobytu v lese, s koupáním, využívali jsme rekreační turistiku, návštěvy historických památek atd.

V dopoledním zaměstnání klienti absolvovali dvě hodiny terapie /arteterapie, muzikoterapie, terapii hry, pracovní terapie, dramaterapie/. Vedli si sešit, do kterého si zapisovali hodnocení aktivit, pozitivních zážitky s kamarády, řešili, jak pomoci kamarádovi, který nemá dobrou náladu, je hádavý, chce poroučet atp. Popisovali a kreslili situace, ve kterých se sami nebo jejich kamarádi zachovali správně, pomáhali, poradili, byli ochotni, dbali na sebe atd.

Ostatní čas byl naplněn režimovým a rekreačním programem.

Odborné činnosti zajišťovali odborní pracovníci poraden spolu s asistenty (studenti). Pokud se letní tábor konal v srpnu, byl do posledního týdne zařazen program „Příprava na školu“. Klienti přijeli obeznámeni s obsahem edukačních programů vztahujících se k učivu a k jejich poruše. Ujal se název „zahřívací kolo na školu.“Velmi nás překvapilo, že „školní“ činnosti neodmítali, účastnili se jich velice rádi. Bodovaly se splněné úkoly, budovaly se „pyramidy jedniček“ a pochval. Známký si děti vyžadovaly.

S přítomností rodičů jsme nepočítali. Evaluační proces probíhal po návratu, stejně tak jako skupinová setkání a následná individuální sezení s rodiči.

3.2 Další techniky a metody

V běžné třídě s integrovanými žáky s diag. ADHD/HKS nebo na odborném pracovišti doporučuji další metody a techniky, které se ujaly, jejich aktéry byly ve třídě děti a učitelé, kteří absolvovali kurz *Diagnostika dětí s ADHD a Jak pomoci neklidným a nepozorným dětem*.

Co můžeme ovlivnit, aneb jak na to!

Prevence – co můžeme udělat jinak

Učitelé, kteří pracují s dítětem s diagnózou ADHD jsou vystavení vysokému stresu. Jen pro příklad si řekneme, s jakými projevy se můžeme setkat. Děti nerespektují běžné požadavky vyučujícího, vykřikují, ruší, často nejsou schopny uspět v kolektivních hrách, stále se vrtí, ubližují sobě i ostatním, nevnímají nebezpečí atp.

V diagnóze dominují tři symptomy:

- Porucha pozornosti.
- Hyperaktivita.
- Impulzivita.

V rámci prevence přemýšlíme, co můžeme udělat jinak, jak sdělit jakoukoliv věc jinak.

Signál připomínek – semafor s červeným, žlutým a zeleným světlem.

Příklady:

Zelené světlo = začínáme práci.

Žluté světlo = dokončujte práci.

Červené světlo = pozor, končíme.

Obrázkové vzkazy Kartačka s obrázkem nebo s upozorněním „Zapomněl sis nachystat pravítko“.

Upozornění na dokončení úkolu.

Příklad:

Několik minut před koncem činnosti pusťte klidnou hudbu, můžete blikat světlem, připevněte kontrolní značku nebo obrázek nad tabuli.

Žetony

Příklad:

Při vstupu do místnosti obdrží dítě žetony a uloží si je na vyhrazené místo. V případě problémového chování mu žeton odebereme. Pokud mu zůstane předem určený počet, bude odměněno.

Signál gest

Příklad:

Prst na ústa – utišíme se.

Pokyn rukou vzhůru, vstaňte.

Polštářky na sezení nebo volba jiné židle. Některé děti se na tvrdé židli cítí *nepohodlně*.

Úprava lavice Některé děti vyžadují větší prostor pro nohy.

Obrázkový seznam úkolů, které mají děti splnit. Po splnění přesuneme obrázek s částí mám splnit do části splnil.

Mají-li si děti do školy přinést pomůcku, nachystáme si několik **pro zapomětlivé**.

Uvedené náměty, i když jsou pro čtenáře úsměvné, jsou pro děti příjemnou změnou.

Jak se problémům vyhnout

Vytvořit prostředí, ve kterém by se dítě cítilo bezpečně, není vůbec jednoduché. Porozumět mu samo o sobě už znamená, že mu pomáháme. Ale v žádném případě nemůžeme tolerovat nevhodné chování. Přijměte několik doporučení, která *zabírají*.

– **Očekávat děti u dveří**, při vstupu je usměřňovat, zklidňovat podáním ruky, úsměvem, jednoduchým dotazem na náladu.

– **Dočasné odloučení od skupiny**. Odloučit od skupiny klidně, formulovat pozitivně. „Běž si odpočinout na kobereček.“

– „Meditační židle“ – přemýšlej o sobě, víš, v čem jsi pochybil? Jedna minuta odloučení odpovídá jednomu roku věku dítěte.

– **Obrázkový seznam úkolů**.

Příklady pozitivního posilování

– Pochvala, uznání, výsady – pečuje o květiny apod.

– Drobné odměny – samolepky, razítka apod.

– V určité dny dovolit nosit do školy hračky.

– Společný oběd (svačinka) s učitelem.

– Za příkladné chování- fotografie dítěte vystavena na nástěnce (u dětí s ADHD každá pozitivní změna odměněna).

Jak upoutat pozornost

- **Signály hudbou.** Na zahájení pustíme hudbu a dětem vysvětlíme, co bude následovat.
- **Tleskání:** na zahájení tleskáme, dětem vysvětlíme, co to znamená, děti se přidají. Jakmile tleskají všichni – zahájíme.
- **Bláznivé nápady aneb humoru není nikdy dost.** Při vyprávění „O červené řepě“ si nasadím papírovou - vlastnoručně vyrobenou - červenou řepu na hlavu. Vyučuji dobu husitskou, přicházím s cepínem.
- **Práce se záhadou.** „Dnes půjdeme na tajuplnou procházku.“

Jak pomoci rozptýleným dětem

Úkoly jsou limitovány možnostmi dítěte. Vedeme k řádu, který respektuje možnosti dítěte. Dítě vždy informujte, kdy činnost začíná, kdy bude končit.

- **Zaměstnané ruce** – žmoulátka.
- **Základní cvičení koncentrace** – dokončování pohádek, hra na zrcadlo, na opičku, na želvu. Jde o zpomalený pohyb nápodoby.
- **Uvědomování si času.** Vypracování časového programu je pro děti náročné. Vedeme je k tomu, aby si pořídily výčet činností, které chtějí v určitý den zvládnout a aby odhadly jejich časovou náročnost. Postupujeme od nejdůležitějších k méně důležitým činnostem. Strukturování činností (krok za krokem) si klademe jako cíl. Týká se jakékoli činnosti – od osobní hygieny po úkoly složitější. Zde je spoluúčast rodičů nezastupitelná.

3.3 Sociální dovednosti

Schopnost vycházet s druhým je narušena, sociální dovednosti je třeba trénovat. Rozpoznávat různé společenské situace, interpretovat je a vhodně na ně reagovat, přispívá k pocitu úspěšnosti a uspokojení.

Pro děti s poruchou pozornosti je typická upovídanost. Přesto mají potíže zahájit verbální interakci a reagovat kladně na komunikaci ostatních. V odborné literatuře se uvádí, že kolem 50 – 60% dětí s poruchou pozornosti zakouší určitou formu společenského odmítnutí vrstevníky, což zvyšuje pravděpodobnost jejich negativního, agresivního a sebestředného chování, které vede k dalším potížím. (Shapiro, 1998). K sociálním dovednostem patří umění sdílet osobní informace, klást otázky druhým a vyjadřovat zájem, souhlas - nesouhlas.

Příklady: Některé děti se při konverzaci dívají na stůl nebo na zem, těkají očima. Vedeme je k tomu, aby se dívaly do očí.

S dětmi si povídáme o jejich potřebách, přáních, o tom jak se cítí, proč tomu tak asi je.

3.4 Bezpečné prostředí

I když je důležité dítěti s ADHD porozumět, neznamena to tolerovat jeho nevhodné chování. Tento přístup zachováme nejen ve škole, ale také v rodině (poučíme rodiče). Platí zásada, že případnou volbu taktiky neprobíráme před dítětem. Přístupy a postoje uplatňované v rodině i ve škole, by měly být pokud možno podobné. Vyplácí se dodržovat každodenní aktivity a rituály. Nejobtížnější je naplnit volný čas. Domácí program je dobré naplánovat s předstihem, ale pak jej musíme dodržovat. V programu by měla být i chvíle, kdy rodiče nejsou doma. Pravidelné aktivity posílí pocit bezpečí, ale to neznamena, že je nelze změnit.

Požadavky: jednoznačnost a důslednost.

3.5 Co by se nemělo stát

- **Tělesné tresty.** Tělesný trest je definován jako úmyslné užití síly za účelem trestu. Fyzicky trestat je nepřipustné.
- **Trápení hladem, žízní.** Žádná opatření by se neměla týkat podávání potravy.
- **Omezování osobní svobody.** Izolace. Izolace by nikdy neměla být trestem.
- **Odpírat spánek.**
- **Bránit styku s příbuznými.**
- **Odepřít zábavnou aktivitu.**
- **Zesměšňovat, ponižovat.**

Shrnutí kapitoly

Dále jsme pokračovali v „poznámkách k pedagogické terapii“, kde základní diagnózou byla diagnóza ADHD/hyperkinetická porucha. Práce s pojmy *terapie multimediální, individuální kognitivně-behaviorální strategie, modalita, terapeutická intervence a individuální management, token systém, technika time-out* měly přinést další informace o terapii a pomoci diferencovat mezi pozici a roli učitele x terapeuta. *K této kapitola patří i určité techniky a metody, které mají své místo v běžné třídě.*

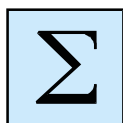
Příprava a především realizaci průběžných úloh a korespondenčního úkolu budou předmětem diskuze příštího semináře. Sami rozhodnete, které vložíme do studijního textu.

Děkuji za pozornost.

Citovaná a doporučená literatura

BAKALÁŘ, E. *I dospělí si mohou hrát.* Praha: Pessfoto nakladatelství ČTK, 1976

CANFIELD, J., WELLS, H., C. *Hry pro zlepšení motivace a sebepojetí žáků.* Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-028-6



PACLT, I. a kol. *Hyperkinetická porucha a poruchy pozornosti*. Praha, 2007. ISBN 978-80-247-1426-4

CANFIELD, J, WELLS, C. H. *Hry pro zlepšení motivace a sebepojetí žáků*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-028-6

HERMOCHOVÁ, S, NEUMAN, J. *Hry do kapsy II. (Sociálně psychologické, motorické a kreativní hry)*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-673-X

HORŇÁKOVÁ, Marta. *Liečebná pedagogika*. Bratislava: 1999. ISBN 80-8086-126-

MERTIN, V., ŠIMANOVSKÝ, Z. *Hry pomáhají s problémy*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-93-3

SHAPIRO, L. E. *Emoční inteligence dítěte a její rozvoj*. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-315-3

SWIERKOSZOVÁ, J. *Specifické poruchy chování, diagnostika – reedukace*. Ostrava: OU v Ostravě, 2006. ISBN 80-73687-238-9

TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Portál: Praha, 1997. ISBN 80-7178-131-2

ZAPLETAL, M. *Encyklopedie her*. Praha: Olympia 1973.

4 Metoda dobrého startu



Cíl kapitoly – prožitkový seminář

Po nastudování této kapitoly byste měli být schopni:

Vymežit cíl terapie.

Vypracovat terapeutický plán, postup, specifikovat sledované oblasti u klientů skupiny podle jejich odborného nálezu a zprávy z vyšetření.

Představit pomůcky.

Připravit fázi navazování kontaktů včetně instrukcí.

Stanovit časový plán řešení aktuálních problémů tj. vlastní průběh terapie.

Zaměřit se na uzavření problémů, vyhodnocení, zpětnou vazbu, doporučení dalšího postupu.



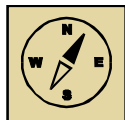
Klíčová slova

Metoda dobrého startu, psychomotorika, pohybová cvičení, pohybově-sluchová cvičení, pohybově sluchová a zraková cvičení, specifická cvičení dětí s diagnózou specifické poruchy učení, porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita, školní zralost a připravenost, hodnocení, sebehodnocení, sebepoznávání.



Čas na prostudování kapitoly

Náročná kapitola si vyžaduje maximální soustředění, předpokládejte 10 hod. studia.



Průvodce studiem

Vážení přátelé, než zasednete ke studiu, doporučuji! Navštívíte univerzitní knihovnu a vypůjčíte si *Metodu dobrého startu*, Bogdanowicz, M. – Swierkoszová, J. Ostrava: Vydavatelství PhDr. Jana Swierkoszová, Ostrava, Svinov, 686, 72100, 1998.

ISBN 80-902497-0-1.

Obdržíte metodiku, pracovní listy a hudební doprovod. Pak si pečlivě pročítejte text naší studijní opory kapitola *Metoda dobrého startu* a sledujte metodiku. V závěru věnujte pozornost metodice a to především stránkám 4- 15. Předpokládám, že takto vybaveni přistoupíte k prožitkovému šestihodinovému semináři, který proběhne ve dvou po sobě následujících lekcích. Doma si vyberete jednu z dvaceti pěti lekcí a nastudujete si ji tak, abyste uspěli v roli terapeuta. Byla bych ráda, kdybyste ke studiu přistupovali zodpovědně, a neukvapovali se ve svých závěrech. Přeji hezký zážitek a snad se najde partner, který převezme roli klienta.

Autorka studijní opory a české verze *Metody dobrého startu*.

Poznámka:

V přípravné fázi přemýšlejte, jakým způsobem navodíte atmosféru klidu a pohody. Už samotný název terapie nás upozorňuje, že pouze kladná motivace je „přípustná“.

Velmi podstatné jsou také podmínky a zásady, na kterých záleží úspěšnost a validita terapeutického procesu.

Průběžně lze takové podmínky a zásady po dohodě ve skupině vytvářet a zapisovat.



Úkol k textu

Sestavte podmínky, které by přispěly k úspěšnosti terapie. Takové krédo!



Terapeutický proces nazvaný Metoda dobrého startu (MDS) sleduje rozvoj psychomotoriky ve všech aspektech v součinnosti se sférou emocionálně motivační a sociální, přispívá k rozvoji řeči.

Terapeutický cíl a dílčí cíle jsou stanoveny podle rozvoje psychomotoriky, fyzického věku a odborné zprávy z vyšetření pedagogicko psychologického, případně neurologického, psychiatrického a od dalších odborníků. Indikace a kontraindikace.

Terapeutický plán zahrnuje informace o klientovi z kazuistiky, z anamnestických údajů, z učitelské diagnostiky, z diagnostiky poradenské a ze zpráv dalších odborníků.

Terapeutická strategie a časový harmonogram jsou popsány v metodice MDS.

Od terapeuta se očekává vyjmenování základních prostředků pro klienta, které jsou nezbytné k realizaci: Soubor pracovních listů, polštářky, ozvučná dřívka, stuha, šňůra korálků.

Organizační požadavky: Místnost s lavicemi a volným prostorem pro pohyb. Tabule, fixy. Psací prostředek (jeho volbu konzultuje klient s terapeutem). Přehrávač CD.

4.1 Základní informace

Je určena dětem od 5-ti do 12-ti let, dětem v MŠ, ZŠ a speciálních školách, DD, PPP, SPC.

Definice:

MDS sleduje rozvoj psychomotoriky ve všech aspektech v součinnosti se sférou emocionálně motivační a sociální, přispívá k rozvoji řeči.

Cvičení MDS u dětí s normální psychomotorickou úrovní rozvoj aktivizují, u dětí s poruchami vývoje upravují nepravidelně se rozvíjející funkce.

Metoda je zpracovaná do 25 lekcí s dostatečným výběrem modelových situací, respektuje individualitu dítěte i možnosti učitele, poradenského pracovníka atp. Akceptuje aktuální poznatky a reálnou situaci poraden, škol.

MDS v praxi:

Splňuje funkci diagnostickou v rámci učitelské a poradenské diagnostiky.

Profylaktická funkce (ochranné opatření).

Funkce reedukační, terapeutická.

MDS jako terapeutická metoda v mateřské škole

Je vhodná pro děti v poslední třídě mateřské školy, splňuje profylaktickou úlohu. Osvědčila se u dětí s diagnózou rizika specifických poruch učení, též v případě diagnostikovaného ADHD (hyperkinetický syndrom). Používána v případě diagnostikovaných deficitů v dílčích funkcích myšlení a učení. Pomáhá rozvoji pro-sociálních vlastností. Vyhovuje dětem s odkladem školní docházky.

MDS na základní škole

Osvědčila se jako vstupní etapa výuky čtení a psaní. Splňuje profylaktickou funkci (ochranné opatření před selháním ve výuce trivie). Nejčastěji v období předslabikářovém. Vyhovuje dětem s odkladem školní docházky. Splňuje nároky na práci s dětmi s diagnózou SPU a též u dětí s ADHD-vysoké nároky na terapeuta, jako reedukační metoda u dětí integrovaných a ve třídách s upraveným programem.

Může být součástí individuálního vzdělávacího plánu. Často doporučena PPP.

MDS na PPP

Ambulantní péče na poradně, pedagogická terapie u složitějších případů.

Další uplatnění

U dětí z minoritních skupin (Rómové, předpokládáme využití metody u dětí přistěhovalců, emigrantů) před zahájením výuky čtení, psaní a počtů.

Speciální školy, SPC, DD. Pro děti s jiným postižením je možné vypracovat modifikaci.

Např.: U dětí s DMO nahradíme pohyb tak, že dítě podle rytmu hudby houpáme v dece, v síti atp. Pohyb v rytmu si „prožije“.

MDS je řazena mezi metody pedagogické a speciálně pedagogické terapie v těchto formách:

- Individuální – zaměřená na jednotlivce.
- Hromadná – pracujeme s více klienty, akcent klademe na vybraný problém.
- Skupinová – využíváme dynamických vztahů mezi členy skupiny.

4.2 MDS – metodika, pomůcky.

Soubor Metoda dobrého startu je určena učitelům, terapeutům, kteří se účastnili výcviku.

Zahrnuje: Metodiku, pracovní listy, hudební doprovod - CD

Metodika.

Bogdanowicz, M., Swierkoszová, J. Metoda dobrého startu. Ostrava: Kasimo, 1998.

ISBN 80902497-0-1

Poznámka: Dotisky průběžně dle objednávek kurzů.

Pracovní listy (komplet listů upravených do bloku).

Námět: Swierkoszová J.

Grafické zpracování: Swierkosz J.

2. vydání: Ostrava: vydavatelství PhDr. Jana Swierkoszová – Jos.

Hudební doprovod – CD.

Zpívají členové pěveckého sdružení Permoník ZUŠ Karviná, sbormistr Šeinerová E.

Nahrávky hudební metodické části vznikly ve spolupráci:

Swierkoszová, J., autorka české verze metodiky,

Šeinerová, E. umělecká vedoucí pěveckého souboru Permoník, nahrávací studio ZUŠ Karviná,

Rokyta J., Šimonský, J. Čs .rozhlas Ostrava.

Vyrobilo hudební vydavatelství STYLTON v r. 1998 a průběžně.

Pracovní pomůcky pro děti

Pošťárky: doprovodná pomůcka pro reedukaci vnímání a reprodukce rytmu. Každé dítě využívá dva (pro pravou a levou ruku).

Pracovní listy.

4.3 Koncepce MDS

Nositelem děje je píseň.

Od ní se odvíjí vyprávěný příběh a pohyb.

Každá píseň má svůj znak, symbol písně = grafický vzor.

Grafický vzor koresponduje s rytmickým schématem.

Reprodukce grafického vzoru s hudebním doprovodem a zpěvem dítěte završuje cvičení.

Vytvořit vstřícné a bezpečné prostředí. Stále mějte na mysli, že je to *dobrý start!*

Struktura lekcí:

Zahájení. Děti přivítáme, pak seznámíme s hudební nahrávkou, povídáme si, o čem píseň je.

Posílení jazykových kompetencí a komunikativních dovedností. Slova písně pojmem jako libreto.

Specifická cvičení. Zaměřujeme se na jednotlivé funkce vnímání, na řeč, procvičujeme na slovech písně (libreto).

Pohybová cvičení.

Píseň – pohyb (pohybově akustická).

Píseň – pohyb - grafický vzor (pohybově akusticko optická).

Závěr lekce.

Co je podstatou MDS?

- Pohybová cvičení.
- Píseň – pohyb (pohybově akustická).
- Píseň – pohyb - grafický vzor (pohybově akusticko optická).

Cvičení pohybová.

- Jednotlivá cvičení vysvětlíme, předvedeme.
- Volba obtížnosti je na terapeutovi – učiteli.
- Cviky neučíme, ALE startujeme.
- Využijeme hudební nahrávku, ale pozor, je na terapeutovi, aby rozhodl, zda děti zvládnou pohyb v tempu nahrávky. V situacích pro děti náročnějších si písničku děti broukají, mručí, zpívají.

Píseň - pohyb (cvičení pohybově akustická).

- Pohyb spojíme s vnímáním akustickým (píseň).
- Pracujeme s polštářky, každý má dva (P-L ruka).
- Vždycky nás doprovází píseň.

Píseň – pohyb – grafický vzor (cvičení pohybově – akusticko – optická).

- Pracujeme s pohybem (ruka), sluchovým vnímáním (píseň), zrakovým vnímáním (grafické tvary v pracovních listech).
- Volíme největší tvar, vysvětlíme jej, obtahujeme prstem, každý podle svého tempa si píseň brouká, zpívá, mručí,...
- Pokud děti zvládají, pouštíme nahrávku.

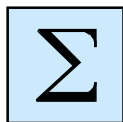
Závěr lekce.

- Hodnocení pozitivní, pokud děti projeví zájem, uložíme procvičování doma - co jsme ve škole nedokončili.
- Pozor! Děti chválíme, chuť pracovat je nadřazena výsledkům. Z jednotlivých kroků volíme pouze jeden, dva i více, ale vždy vycházíme z možností dětí nikoliv z našich představ.



Kontrolní otázky a úkoly:

1. Vypracujte terapeutický plán libovolně zvolené lekce podle metodiky Metoda dobrého startu Bogdanowicz M., Swierkoszová J.



Shrnutí kapitoly

Výsledky evaluace Metody dobrého startu byly představeny odborné veřejnosti na celostátní konferenci s mezinárodní účastí *na Univerzitě v Gdaňsku v roce 2010*. Název konference „*40 lat w edukacji, profilaktyce trudności szkolnych i terapii*”. S potěšením konstatuji, že prezentace české modifikace MDS byla úspěšná, zaujala polské i zahraniční účastníky. *Na Ostravské univerzitě v Ostravě* byly zkušenosti a výsledky s MDS představeny v r. 2013 na konferenci Pedagogické fakulty katedry speciální pedagogiky *Speciální pedagogika nejen v inkluzivním vzdělávání*. Stálý zájem o účast v kurzech MDS považuji za argument, kterým zdůvodňuji existenci MDS v edukaci, reedukaci a terapii. Metoda respektuje Rámcový vzdělávací program předškolního a základního vzdělávání. Metoda dobrého startu je citována v odborné literatuře, je známa praktikujícím terapeutům z oboru speciální pedagogiky, psychologie, logopedům, upoutala pozornost učitelů mateřských a základních škol, je akceptována

poradenskými pracovníky v PPP a v SPC. Nachází široké uplatnění v prevenci a v profylaktice v mateřských školách a v přípravě dětí k zahájení školní docházky na ZŠ, ulehčuje přechod z MŠ do ZŠ, zlepšuje jemnou a hrubou motoriku, grafomotoriku, manuální zručnost v každé vývojové fázi, rozvíjí funkce vnímání, prostorovou a pravolevou orientaci, pohyb v prostoru, řeč, sféru sociální. V reedukaci a v rehabilitaci se používá u dětí s diagnostikovanou specifickou poruchou učení, s diagnostikovanými riziky SPU a u dětí s poruchami chování jako následek poruch dynamiky nervových procesů nebo emocionálních poruch.

V letech 2005 – 2012 prožitkový seminář MDS hodnotili účastníci semináře - studenti Pedagogické fakulty OU v Ostravě jako optimální pro poznání MDS.



Citovaná a doporučená literatura

STANKOWSKI, A. *Pedagogická terapie – možnost nebo nutnost?* Ostrava: OU v Ostravě, 2005.

ZELINKOVÁ, O. Metoda dobrého startu – jedna z možností rozvíjení psychomotoriky. *In Pedagogika, roč. L.,* Praha: Univerzita Karlova, 2000.

ZELINKOVÁ O. *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-321-5

BOGDANOVICZ, M., SWIERKOSZOVÁ, J. *Metoda dobrého startu.* Ostrava: Kasimo, 1998. ISBN 80-902497-0-1

BOGDANOVICZ, M. *Metoda dobrego startu.* Warszawa. Wydawnictwa szkolne i pedagogiczne, 1985.

SWIERKOSZOVÁ, J. Metoda dobrého startu deset let v praxi. *In Rovné příležitosti v edukaci osob se speciálními potřebami.* Franiok, P., Kovářová, R. (eds.) Ostrava: OU v Ostravě, 2009.

5 Terapie hrou „LEGO – terapie“



Cíl kapitoly

Po nastudování této kapitoly byste měli být schopni:

- Zdůvodnit, proč je Lego terapie zařazena mezi terapie hrou.
- Podat základní informace o výrobcích LEGO Dacta a LEGO Education.
- Podat základní informace o využití LEGA Education v pedagogické terapii.
- Připravit konkrétní terapeutický záměr.



Klíčová slova

Lego-terapie, LEGO Dacta, LEGO Education, EDUXE, terapie hrou

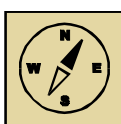


Čas na prostudování kapitoly

Prostudovat a aktivně tvořit! 5 hodin aktivní spolupráce považujte za minimum.

Přeji dobré nápady! Jana Swierkoszová

Průvodce studiem



Milí přátelé, k LEGU mě přivedla návštěva Ústavu experimentální pedagogiky v Bratislavě (1991), kde jsem se setkala s odborníky, kteří zahájili spolupráci s dánskou skupinou LEGO Dacta a nabídli pracovníkům pedagogicko psychologické poradny v Ostravě spolupráci na projektu „zavedení LEGO Dacta do škol a školských zařízení“.

Bylo to v době, kdy jsme hledali další cesty, jako pomoci dětem s diagnózou SPU. Taková nabídka se neodmítá! Spolu s kolegy z poraden jsme absolvovali výcvik „Zařazení Lega do edukace“ a „rozvíjeli pedagogickou terapii hrou prostřednictvím Lego kostek“, získali národní a posléze mezinárodní diplom, který nás opravňoval k výkonu

praktikujícího pedagogického terapeuta a školitele v metodě terapie hrou - LEGO terapii.

Zjistili jsme, že „kostky LEGA“ jsou pro náš terapeutický záměr dobře využitelné.

V našem semináři si:

- stručně nastíníme důležitost hry v životě dítěte (vlastně každého z nás),
- vysvětlíme si, co to LEGO je,
- seznámíme se s jeho vývojem a s divizí zaměřenou na užití Lega v procesu edukace, s jeho didaktickými kvalitami
- a s jeho hodnotami terapeutickými.

5.1 Terapie hrou

Dítě potřebuje hru. Je to *jeho výrazový prostředek, odráží jeho vnitřní svět, jeho zkušenosti, způsob myšlení, překonávání překážek, postupy řešení konfliktů, jeho vztahy, zážitky, přání i problémy.* (Horňáková, 1999) Hra je prostředkem diagnostiky i terapie. Od terapeuta očekáváme, že porozumí výrazovým prostředkům dítěte, že je schopen s dítětem komunikovat, rozvíjet jeho komunikační schopnosti při hře, kdy přijímá smyšlené situace jako skutečnost.

V našem případě je to hra s LEGEM, která navazuje žádoucí sociální kontakt, schopnost spolupráce. *Napřed jen ve hře, ale později čím dál vydatněji a déle, až jsou z toho velká společná díla... jsou to však také vlastnosti, kterým se souhrnně říká pro-sociální, tj. takové, které člověku umožňují začlenění do různých lidských skupin, přijetí těmito skupinami a uplatnění se v nich – družnost, solidarita, obětavost, tolerance, soucit, soustrast.* (Matějček, 1996)

V LEGU jsme našli dalšího pomocníka. Máme před sebou dítě, které zanedlouho nastoupí do školy, ale jeho poznávací procesy nejsou rozvinuté a my je můžeme aktivizovat právě hrou s LEGEM. Pomocí LEGO učeben (učebna - tématicky zaměřená

sada LEGO kostek např. dvojdomek, zoologická zahrada, město, vesmírná tělesa,...) vytváříme libreta, ve kterých se zaměřujeme například na posílení zrakového vnímání, pravolevé a prostorové orientaci, paměti, pozornosti, rozvíjíme fantazii a řeč.

V další části vás seznámím se stručnou historií LEGA, vybaveností materiální, využitím v terapii.

5.2 Materiální vybavenost

- **Co je to LEGO?** Řada stavebnicových produktů.
- **Kdo a kde se vyrábí.** Rodinná dánská společnost LEGO Group.
- **Původní série** – LEGO bricks, malé legové kostičky, které se libovolně skládají, doplněny minifigurkami (minifigures) a dalším kompatibilním materiálem.
- **Co se dá postavit?** Postavit se dá cokoliv stromy, vlaky, letouny, auta, motorky, domy, byty, hrady, obchody, pračky, funkční roboty atp.
- **Počítačové hry:** LEGO Soccer Mania.
- **Program firmy LEGO, ve kterém se dá stavět z legových kostek v 3D.**

LEGO se vyznačuje kvalitou a oblíbeností u dětí v různých částech světa.

5.3 Historie firmy LEGO

1932 – dánský tesař z městečka Billund Ole Kirk Christiansen započal s výrobou dřevěných hraček.

1947 – britská společnost Kiddicraft zasílá dánské firmě vzorek samojistících kostek.

1949 – započala výroba legendárních kostek vyrobených z celuloidu, spojitelných pomocí výstupků.

Název odvozen z dánského výrazu „Leg godt“ („Hraj si dobře“).

1954 – vznikly kostky v dnešní podobě.

LEGO® Dacta, LEGO® Education

Vzdělávací divize dánské společnosti **LEGO® Billund, LEGO® Education se orientuje na podporu organizované výchovy a vzdělávání.**

V sedmdesátých letech minulého století požadovaly některé země stavebnice LEGO, které by vyhovovaly školám a školským zařízením a orientovaly se na edukaci.

Z jejich podnětu byla založena v r. 1980 **divize s názvem LEGO® Dacta.**

V současné době vystupuje pod novým názvem a logem LEGO® Education.

LEGO® Education

Cíle LEGO® Education:

- Podpora vzdělávacích systémů formou posílení zájmu žáků a uplatňování tématického přístupu k organizaci poznatků.
- Posílit poutavou a efektivní cestou poznávání zákonitostí světa, ve kterém žijí, umožňují zajistit individuální rozvoj dítěte/žáka.
- **Jejich využití je možné v oblasti pedagogické diagnostiky a terapie.**

Produkty LEGO® Education

Jsou odvozeny od stavebnic LEGO® s tím rozdílem, **že konfigurace souprav odpovídá potřebám edukace, v našem případě využitelná v pedagogické diagnostice a terapii.**

Jednotlivé soupravy jsou určeny k individuální i skupinové práci s možností vytvářet sestavy pro celé třídy – učebny. **Soupravy nejsou vybaveny stavebními návody, do problematiky je uvedou námětové karty, učitelé (terapeuti) mají k dispozici metodické materiály.**

Podle způsobů použití jsou učebny konfigurovány i pro práci na odborných pracovištích (např. na pedagogicko-psychologických poradnách).

Poznámkový blok (doplňující poznámky)

LEGO Duplo: stavebnice pro nejmenší děti (0,5- 5 let). Kostky a doplňky jsou dvakrát větších rozměrů než LEGO klasické, doplněné dalšími prvky (usmívající se tvorové, mrkácí panenky, stromky s ovocem atp.).

LEGO klasické a LEGO Technic: určeno pro děti od 12 do 16 let.

LEGO Mindstorms: programované robotické stavebnice.

LEGO Castle: stavebnice hradů s bojovníky. Boj dobra a zla. Odvětví- LEGO Kingdoms.

Eduxe - kontakty

Eduxe je název společnosti, která se zabývá zaváděním vzdělávacích programů **LEGO**® **Education** do předškolní výchovy, na ZŠ, SŠ, do praktických škol, do škol se speciálním vzdělávacím programem, do poradenství.

Jako autorizovaný distributor učebních pomůcek **LEGO**® **Education** působí v **České republice a na Slovensku od r. 1991.**

EDUXE S.R.O., Hlavní 28, 691 06 Velké Pavlovice

Tel./fax: 519 428 366

E-mail: eduxe@eduxe.cz

www.eduxe.cz

www.lego.cz

www.lego.com/education

5.4 LEGO® Education – využití v pedagogické terapii

Rozvoj hračkářského průmyslu zasahuje do procesu edukace.

Lego se dostalo do škol, pozitivní ohlasy z didaktické práce vedly k tomu, abychom vypracovali způsob využití v oblasti pedagogické terapie.

Soubory LEGO[®] Education mají technické vlastnosti, které jsou v pedagogické terapii nepostradatelné: vysoká motivační hodnota sama o sobě je poutavým materiálem, jednotlivé prvky jsou na dotyk příjemné, anatomicky odpovídají velikosti dětské ruky, poskytují možnost trojrozměrného vyjádření představ, dovolují opravy a úpravy.

Učební pomůcky LEGO[®] Education

➤ **Zajišťují především v procesu edukace:**

- Přirozenou aktivizaci dítěte/žáka.
- Vytvoření prostoru pro herní a experimentální cestu poznání.
- Zrušení bariér mezi vzdělávacími předměty .
- Netradiční přístup vzdělávání formou tématického přístupu k jeho obsahu.

➤ **Specifickým znakem Lego terapie je:**

- Zkvalitnění vztahu terapeut/klient (pozitivní přijetí dítěte, důvěra v dítě), .
- Formování schopnosti týmové spolupráce.
- Řešení zásadních problémů lidského společenství-vzájemně se chápat, komunikovat, rozvíjet vlastnosti pro-sociální.
- Využití v reedukaci: oblast smyslového vnímání, zlepšení jemné motoriky, rozvoj myšlení, posílení fantazie, pozitivně ovlivní motivaci, sebepoznání, vytrvalost.
- Možná úprava v případě dyslexie a dalších specifických poruch učení,
- Kroky ke zklidnění v případě poruch pozornosti, impulzivity, hyperaktivity.

Technické poznámky

V případě individuální práce budeme používat pojmu „klient“, při skupinové práci „skupina“.

Podle terapeutických záměrů vybíráme sestavy. Prakticky to znamená, že téma musí být voleno tak, aby měl klient odpovídající elementy ke ztvárnění situace.

Tam, kde nejsou žádoucí elementy zastoupeny, můžeme volit obrázek, konkrétní předmět nebo nahradit pouze kostkou. Pomůcky využíváme v individuální i skupinové práci, časové rozpětí může být limitováno, ale také v kterékoliv fázi přerušeno a přesunuto na jiný den.

Navázání osobního kontaktu přes LEGO

Poznámkový blok

Poznámka: V pedagogické diagnostice a terapii jsme využívali Lega nejen u dětí předškolního věku, ale také u žáků na ZŠ, SŠ, žijících v rodinách, ale také v dětských domovech a ústavech.

(Projekt *Příprava dětí a mladých lidí na vstup do samostatného života*. Číslo projektu: CZ.1.07/1.2.10//11.0006. Speciální vzdělávání).

Navazujeme kontakt:

- Síla motivace - **samotný rozhovor na téma „LEGO“** celkem bezproblémově zbavuje děti napětí z očekávání neznámého.
- **Tématické úlohy situujeme do domácího prostředí.** Domov chápeme jako centrální místo pro utváření dětské osobnosti. Vycházíme z faktu, že rodiče podstatně ovlivňují podstatné postoje dítěte.

5.5 Jednotlivé fáze Lego – terapie

Přípravná fáze

Obsahem každého námětu je modelová situace, kterou s dítětem připravíme podle jeho potřeb. Samostatné dítě okamžitě začne tvořit, některé váhá, jiné je bezradné.

Příklady témat k navázání kontaktu- téma DOMOV:

- **U nás doma ráno ve všední den.**

- Chystáme nedělní oběd.
- Hurá, přijela k nám návštěva.
- Maminka má narozeniny – příprava oslavy.
- Připravuji se do školy, kdo mi pomůže.
- Nechce se mi spát - povídám si s Legem.

První fáze - první získané informace

- výsledkem je první obrázek o rodině, který doplňujeme komentářem dítěte, případně dokreslením.

Druhá fáze- obsahové rozpracování

- co lze postihnout: emoční klima v rodině, kompaktnost rodiny, opora v rodičích, pocit bezpečí,
- všímáme si manipulace s elementy sestav (jemná motorika, vedoucí ruka),
- sledujeme spontaneitu, originalnost, tvořivost,
- zajímavým údajem je časová náročnost.

Průvodní projevy: pozornost – nepozornost, soustředění, impulzivita, hyperaktivita,

Příklady dalších témat k navázání kontaktu

Téma ŠKOLA

-Škola mých snů.

-Jak bych si zařídil/zařídila třídu.

-Přestávka ve škole.

-Třída mých snů – s kým bych chtěla být a proč,...

-Sledujeme komentář, zaznamenáváme postoj k ostatním dětem, k sobě samému
-Sestavování tvarů- manipulace (geometrické a trojrozměrné tvary).
-Třídění podle barev a tvarů.

Třetí fáze

U každé situace doplňujeme oživením situace: předměty doplníme postavičkami a předměty v akci, zobrazenou scénu klienti komentují. Podle pokynů jednotlivé prvky ubírají, končíme uložením prvků do krabic.

Další náměty: k uvolnění, uplatnění vlastní kreativity, zažít úspěch

Všechny prvky smícháme dohromady, vyjmenujeme jejich barvy a spojíme s charakteristickým rysem. (Modrá jako obloha.)

Sestavíme předměty a určíme jejich barvu a tvar.

Náměty: lavička, bazén, knihovnička, skříň,...

Dvojice předmětů: stejné, rozdílné (delší - kratší, větší - menší, tenký- tlustý, široký – úzký,..)

Náměty: cihly, záhonky, čepice, stromy,...

Stejně postupujeme v případě orientace v prostoru. .

Aplikace: Motivace – říkanka

Počítání do tří

Jdou tři slípky k obědu:

*První kráčí **vepředu**,*

*Ta druhá je **prostřední***

*a ta třetí **poslední**.*

Změny: umístění slepic: dozadu, dopředu, uvnitř, vedle.

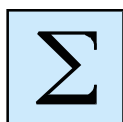
Oživení: vyprávění příběhu.



Korespondenční úkol

Vyberte si učebnu a zvolte si fiktivního klienta s takovou diagnózou, abyste mohl/mohla pracovat Legem. Rozpracujte si jednotlivé fáze a připravte si prezentaci.

- Východisko: diagnóza klienta, tomu odpovídající projekt terapie.
- Volíme sestavu, se kterou budeme pracovat.
- Formulujeme námět.
- Klient pracuje, komentuje.
- Situaci ožívujeme, doplňujeme postavičkami v akci a dalšími předměty nebo dokreslujeme.
- Zobrazenou situaci děti komentují.
- Podle pokynů jednotlivé prvky ubíráme, lekce končí uložením prvků do krabic.



Shrnutí kapitoly

Vytvoření Terapie hrou pomocí kostek LEGO[®] Education jsme nazvali LEGO terapií. Vznikla z podnětu společnosti **EDUXE** v roce 1991 a do doby rozdělení republiky byla zařazována do programů akreditovaných vzdělávacích institucí. V současné době ji využívají pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a škol, které mají pomůcky LEGO Education ve svém vlastnictví. Pro její oblíbenost mezi dětmi je zařazena do našeho studijního textu.

Opět výzva pro vás – máte možnost přemýšlet a rozvíjet další metodu z terapií her.



Citovaná a doporučená literatura

- BAKALÁŘ, E. *I dospělí si mohou hrát*. Praha: Pressfoto nakladatelství ČTK, 1976
- CANFIELD, J, WELLS, C. H. *Hry pro zlepšení motivace a sebepojetí žáků*. 1. vyd. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-028-6
- HERMOCHOVÁ, S, NEUMAN, J. *Hry do kapsy II. (Sociálně psychologické, motorické a kreativní hry)*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-673-X
- HEYROVSKÁ, Z., KABELKOVÁ, H., KUBĚNOVÁ, Z. , NOVÁK, J., OPRAVILOVÁ, L.“ *Letní škola LEGO, metodika pro semináře učitelů* . Bratislava: EDUXE, 1994.
- HORŇÁKOVÁ, Marta. *Liečebná pedagogika*. Bratislava: 1999. ISBN 80-8086-126-0
- MERTIN, V., ŠIMANOVSKÝ, Z.. *Hry pomáhají s problémy*. 1. vyd. Praha : Portál, 1996.. ISBN 80-85282-93-3
- REZKOVÁ, V., KLEINOVÁ, GRAŽINA, K. *Hra jako lék*. Praha: Pražská pedagogicko psychologická poradna.
- SWIERKOSZOVÁ, J. Stavebnice LEGO Dacta. In *Specifické poruchy učení a chování*. Sborník 1994. Praha: IPPP v ČR, 1994.

Vážení přátelé, děkuji, že jste dočetli až do samého konce!

Přesvědčili jste se, že čert není obvykle tak zlý, jak vypadá !