

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

Spontánní hra dítěte s ADHD

Bakalářská práce

Martina Rathouská

Vedoucí bakalářské práce

PaedDr. Alena Váchová

České Budějovice

2009

UNIVERZITY OF SOUTH BOHEMIA ČESKÉ BUDĚJOVICE

PEDAGOGICAL FACULTY

DEPARTMENT OF PEDAGOGICS AND PSYCHOLOGY

**The Spontaneous Game Of Children With Attention Deficit
Hyperactivity Disorder**

Bachelor work

Martina Rathouská

Bachelor leader

PaedDr. Alena Váchová

**České Budějovice
2009**

BIBLIOGRAFICKÁ IDENTIFIKACE

Název bakalářské práce: Spontánní hra dítěte s ADHD

Pracoviště: Katedra pedagogiky a psychologie, Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity

Jméno a příjmení autora: Martina Rathouská

Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy

Vedoucí práce: PaedDr. Alena Váchová

Rok obhajoby: 2009

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá spontánní hrou dítěte s vývojovou poruchou ADHD. Teoretická část obsahuje vymezení pojmu ADHD, etiologii poruchy a její projevy, též charakteristiku hry předškolního dítěte, její znaky a diagnostické možnosti.

Praktická část se zabývá popisem hry dítěte s ADHD a jejím vývojem, získaným pozorováním podle vybraných hledisek. Obsahuje metodické návrhy pro vedení hry dítěte s ADHD.

BIBLIOGRAPHICAL IDENTIFICATION

Thesis title: The Spontaneous Game Of Childrens With Attention Deficit hyperactivity Disorder

Place of work: Department of Pedagogics and Psychology, Pedagogical Faculty, University of South Bohemia

First and last name of the author: Martina Rathouská

Field of study: Teaching for nursery schools

Bachelor leader: PaedDr. Alena Váchová

Year of defence: 2009

ANNOTATION

This bachelor essay is engaged in the spontaneous game of the children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

The theoretical part of the essay contains the definition of ADHD, the etiology of the disorder, its characteristics and diagnostic possibilities.

The practical part is engaged in the description of the game of children with ADHD. It 's engaged in its progression obtained by observation.

This essay contains the methodical suggestions for leading of the game of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PaedDr. Aleně Váchové za rady, konzultace, připomínky a metodické vedení, které mi byly poskytnuty při zpracování bakalářské práce.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškerou literaturu jsem uvedla v seznamu použité a citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

27. 3. 2009

Martina Rathouská

.....

Obsah

Úvod.....	9
I. Teoretická část	10
1 Příčiny vzniku mozkového postižení.....	10
2 Vymezení pojmu ADHD.....	11
2.1 Příčiny ADHD v období prenatálním, perinatálním a postnatálním.....	12
2.2 Vědecké důkazy příčin ADHD	12
3 Diagnostika ADHD	15
4 Diagnostická kritéria.....	17
4.1 Klasifikační systém světové zdravotnické organizace u nás známý jako mezinárodní klasifikace nemocí neboli MKN – 10	18
4.2 Klasifikační systém Americké psychiatrické asociace neboli DMS - IV.....	19
4.3 Rozdíly mezi DSM – IV a MKN – 10	21
5 Příznaky ADHD	22
5.1 Hyperaktivita	22
5.2 Impulzivita.....	22
5.3 Porucha pozornosti.....	23
6 Přidružené problémy.....	24
6.1 Specifické poruchy učení.....	24
7 Výchova dítěte s ADHD	25
8 Hra v předškolním věku	27
8.1 Podstata a význam herní činnosti dítěte.....	27
8.2 Dělení her	28
8.3 Diagnostické možnosti hry	30
II. Praktická část	33
9 Předpoklad.....	33
9.1 Charakteristika chlapce.....	33
9.2 Charakteristika třídy.....	34
10 Popis hry podle hledisek.....	35
10.1 Adaptace na nové prostředí.....	35
10.2 Dodržování určených pravidel	37
10.3 Vztahy chlapce ve skupině vrstevníků.....	38
10.4 Výběr her	39

10.5	Schopnost soustředit se na hru a udržení pozornosti	40
10.6	Komunikace, řečový projev.....	41
10.7	Další zvláštní projevy.....	41
11	Vyhodnocení	43
Závěr		44
Seznam použité a citované literatury		45
Přílohy		46

Úvod

„ Vychovávat dítě, znamená přijmout ho se všemi jeho zvláštnostmi dětské bytosti. Znamená to, že jim nabízíme ve svém domě dobré místo a budeme jim poskytovat podporu a jistotu tak dlouho, až budou schopny jít vlastní cestou. “

Jiřina Prekopová

Tématem této bakalářské práce je popsat, jak se typické znaky ADHD projevují ve spontánní hře dítěte, jak se dítě se syndromem ADHD projevuje v kolektivu dětí v MŠ.

Děti hyperaktivní, impulsivní, či s poruchou chování a pozornosti se objeví snad na každé MŠ. V současné době pracuji jako učitelka v mateřské škole s menším počtem dětí, dochází k nám již druhým rokem chlapec s vývojovou poruchou ADHD, a proto mě toto téma zaujalo. Setkala jsem se ve své praxi poprvé s takovýmto dítětem v kolektivu dětí. Bylo zpočátku velmi těžké pro nás všechny v mateřské škole si vytvořit přívětivé klima, po čase jsme přišli na různé metody, techniky a s individuálním přístupem k chlapci se nám to začalo částečně dařit. Práce s ním je velice zajímavá, hodně náročná a obtížná, vždy v něčem nová a někdy i odměněná hezkým výkresem, výrobkem, úsměvem, provedeným úkolem nebo ukázněností. Chlapec je nedílnou součástí našeho menšího kolektivu, máme ho rádi, přijali jsme ho takového, jaký je a snažíme se na něho co nejdůsledněji a s velkou trpělivostí působit. Chceme, aby zůstal u nás v naší mateřské škole, spolupracujeme s asistentkou a s rodiči, hledáme společně různé postupy a metody, které by vhodně působily k řešení problémů chlapce s ADHD.

Hlavním cílem této práce je na základě dlouhodobého pozorování a pedagogické práce s dítětem s ADHD podat metodická doporučení pro vedení jeho hry a návrh dalšího výchovného působení. V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy vývojové poruchy ADHD a popis hry dítěte v předškolním věku. V praktické části je popsána spontánní hra dítěte s ADHD dle vybraných hledisek. Mým předpokladem je, že vhodným vedením a přístupem lze zařadit dítě s ADHD do běžného dětského kolektivu.

I. Teoretická část

1 PŘÍČINY VZNIKU MOZKOVÉHO POSTIŽENÍ

O tom, jak se bude jedinec po příchodu na svět vyvíjet a zda dospěje v harmonicky rozvinutého jedince, se do jisté míry rozhodne již od početí. Vývoj jedince je od této doby až k samostatné existenci novorozence vystaven řadě vlivů a rizik, které mohou narušit normální vývoj.

Nervová soustava je řídicím, koordinačním systémem organismu, řízení je zajišťováno v největší míře nervově. Celá nervová soustava má části ústřední, centrální (mozek a míchu) část obvodovou, periferní (nervy mozkomíšní hlavové a míšní) a nervstvo autonomní – vegetativní. Anatomickou i funkční jednotkou NS je **nervová buňka – neuron**. Nervová soustava je tvořená asi 25 miliardami neuronů.

Lidský mozek se skládá z předního, středního a zadního mozku. K přednímu mozku patří největší a nejvyvinutější část – koncový mozek a mezimozek. K zadnímu mozku náleží mozeček, valorův most a prodloužená mícha.(3: 47)

Některé studie ukázaly u pacientů s hyperkinetickou poruchou ADHD menší celkový objem mozku, drobné odchylky některých struktur a snížený metabolismus některých částí mozku. Menší část mozku však neznamena automaticky sníženou inteligenci, podobně jako jeho nadprůměrná velikost neznamena vysoký intelekt.

Poslední tři měsíce těhotenství, porod a novorozenecké období jsou nejzranitelnějším obdobím vyvíjejícího se mozku, v mozkové kůře se zvětšují neurony, větví se a vytvářejí se další nervová spojení (synapse). V mozečku se tvoří neurony, buňky putují na vzdálenější místa. Probíhá množení nervového vaziva – neuroglie a nervová vlákna se izolují Myelinovými obaly (3: 53)

2 Vymezení pojmu ADHD

V minulosti se k pojmenování poruch se symptomy ADHD používalo mnoho termínů – lehká mozková encefalopatie (LME), poškození mozku, lehká dětská encefalopatie (LDE) hyperkinetická reakce, hyperkineze. ADHD je vývojová porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou - Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Porucha ADHD bývá též nikdy označována jako ADD (*Attention deficit disorder*)- prostá porucha pozornosti, neprojevuje se hyperaktivita a impulzivita: často se oba termíny používají jako synonyma, ale vztahují se k různým, ačkoli velmi podobným, pravděpodobně příbuzným postižením. Ve vymezení pojmu ADHD podle amerického specialisty, profesora Russella Barkleye (1990), ještě hovoříme o hyperaktivitě a impulzivitě.

Ten dále ještě dělí ADHD na ADHD s agresivitou a bez agrevisity a na ODD – opoziční chování (*oppositional deficit disorder*). (5: 11)

Podle Barkleyho je definice ADHD uvedena takto:

„ ADHD je vývojová porucha charakteristická vývojově nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Často se projevuje v raném věku. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Tyto obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony. “

ADHD je vývojová porucha, charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je jednoznačně vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo vážných emocionálních problémů. Mohou se zmírňovat dozráváním CNS. Vývoj ADHD je velmi závislý na psychosociálních vlivech. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a opakovaně provádět určité pracovní výkony.

Je velmi pravděpodobné, že skutečný počet případů hyperkinetické poruchy nebo ADHD se v různých zemích světa zásadně neliší, protože v jejím pozadí leží biologická příčina. Určitý vliv může mít také rozdílné prostředí se svými kulturními zvyklostmi a temperamentovými rozdíly. Méně komplikací budou hyperkinetické příznaky působit dítěti, které žije na venkově, s dostatečným volným pohybem, s nižšími nároky na úspěšné zvládání řady studijních a mimoškolních aktivit, než dětem,

kteře musí vyhovět vysokým nárokům prestižního sociokulturního prostředí. Výskyt ADHD je odhadován v populaci dětí do 18 let mezi 3 a 18 %, výskyt hyperkinetické poruchy asi mezi 1 a 3 %. Podle různých údajů se tyto poruchy 3 - 9krát častěji se vyskytují u chlapců ve srovnání s dívkami.

2.1 Příčiny ADHD v období prenatálním, perinatálním a postnatálním

V raných vývojových obdobích dítěte může dojít k drobným, minimálním poškozením centrální nervové soustavy, v prenatálním období je to vlivem krvácení matky, infekčním onemocněním matky, alkoholismem, kouřením, závislostí na lécích či drogách, omezeným přísunem kyslíku k plodu. V perinatálním období může být plod dítěte poškozen přímým poraněním hlavičky při porodu, novorozeneckou žloutenkou, omezeným přísunem kyslíku při protahovaném porodu či při abnormální poloze plodu, při komplikacích s pupeční šňůrou, při překotném porodu, intoxikací plodu léky při porodních bolestech, při asfyxii – nedostatečné okysličování mozku při opožděném fungování dýchání. Když novorozenec má v postnatálním období potíže v přijímání potravy a střevní problémy, následkem bývá nedostatek kyslíku v krvi a druhotné poškození mozkových buněk. K poškození dochází i každým prodělaným infekčním onemocněním dítěte do druhého roku věku, zejména spojené s horečkou (spála, chřipka, záškrt, zápal plic, černý kašel, zánět středního ucha, střevní infekce), meningitidou, encefalitidou.

2.2 Vědecké důkazy příčin ADHD

Pokud hledáme příčiny symptomů ADHD z vědeckého hlediska, museli bychom mít velký přehled ve vědeckých disciplínách jako je antropologie, genetika, neuroanatomie, neurofyziologie, neurochemie, dietetika, toxikologie.

a) Genetika

Z výzkumu a studie doktora Biedermana a jeho kolektivu z Massachusettské všeobecné nemocnice z roku 1990 v USA, který se zabýval zkoumáním nejbližších pokrevních příbuzných se zjistilo, že 25% nejbližších příbuzných dětí s ADHD trpělo, či trpí touto poruchou, předpokládá se, že jde o poruchu dědičnou. Genetické studie prokázaly, že u mužů s hyperkinetickou poruchou je pětikrát vyšší pravděpodobnost, že jejich děti budou trpět touto poruchou, ve srovnání s normálními kontrolními osobami.(5: 51) Výsledky studií dvojčat ukazují, že významnější shoda ve výskytu hyperkinetické poruchy existuje u jednovaječných párů než u dvojvaječných párů. V současné době probíhá na celém světě molekulárně genetické studie cílené za vznik hyperkinetické poruchy. Značný význam je přikládán vrozenému genetickému defektu, který ovlivňuje metabolismus a funkce dopaminu a noradrenalinu, což jsou látky, které umožňují přenos signálů v různých částech mozku. Vycházíme z toho, že děti přicházejí na svět s různě velkou náchylností ke vzniku poruchy ADHD, která je „naprogramovaná“ geneticky. ADHD se projevuje častěji u chlapců, větší riziko dědičnosti poruch pozornosti a hyperaktivity je v mužské linii, např. po dědečcích a strýcích, než po ženské linii.

b) Neuroanatomie

Zabývá se studiem nervového systému, který je potřebný pro smyslové vnímání, vnímání bolesti a příjemných pocitů, kontrolu pohybu a regulaci tělesných funkcí. Tato nejdůležitější a nejsložitější síť v těle má rozhodující význam pro rozvoj řeči, myšlení a paměti. Jeho centrem jsou mozek a mícha. Diagnostické přístroje na bázi nukleární magnetické rezonance – MRI, dali možnost vědcům, za pomoci počítačů, propočítat objem různých mozkových struktur. Výzkumný tým v USA, z univerzity v Georgii, zpracoval výsledky MRI dětí s ADHD a došli k závěru, že pravostranné „nukleus caudatus“ (ocasovité jádro mozku, jedna z mozkových struktur, která řídí uvědomělé pohyby) je větší než levé.

Novější studie tohoto týmu ukazují na to, že děti ADHD mají o něco menší oblasti mozkové tkáně v pravém laloku.

c) Neurofyziologie

Řada výzkumů se uskutečnila i za pomoci EEG (elektroencefalografie), to je způsob, kterým lze pomocí mnoha elektrod připojených na povrch hlavy zachytit nepatrné elektrické impulzy, a tak dát nahlédnout do podstaty elektrické aktivity pacientova mozku. Vyšetření pomocí EEG nebolí, je jen trochu nepříjemné a nepohodlné, provádí se zpravidla ambulantně. Celková zjištění prováděna u dětí s ADHD nepotvrdila žádnou další neurologickou ani psychickou poruchu, nejsou průkazná a nedají se vyvodit žádné jednoznačné závěry. Vyšetření pomocí EEG nepomáhá stanovit diagnózu ADHD, může však být potřebné v případě, že lékař zvažuje jiné příčiny symptomů. (5: 54)

d) Dietetika

O jídelníčku dětí s ADHD proběhla řada diskusí i spekulací, existuje i řada vědeckých projektů. Je narušen i vztah k příjmu potravy – kojenec nechce sát a špatně přibývá na hmotnosti. Je však třeba zdůraznit, že dietetická opatření sama o sobě nestačí k odstranění symptomů ADHD. Děti by měly mít větší přísun tekutin a dodržovat pitný režim.

e) Traumatologie

Zde hovoříme o traumatu jako o poškození vyvolaném nehodou, encefalitidou či porodem, zvláště hypoxické poškození.

f) Psychologie

Psychologické teorie předpokládají, že hyperaktivita je podmíněná současným spojením dispozice k tomuto chování a způsobem výchovy. Vychovávat dítě s ADHD je někdy velmi obtížné a rodiče často uvítají pomoc odborníků, aby zjistili, co dělají špatně a co by mohlo negativně ovlivnit symptomy poruchy. Je-li dítě stresováno netrpělivým rodičem, neutvářejí se správné vzory chování komunikace. Tyto vzory se u dětí stabilizují.

3 Diagnostika ADHD

ADHD patří mezi takzvané spektrální poruchy, a to proto, že se pravděpodobně vyskytuje u různých lidí v různých stupních závažnosti. Mozek lidí ADHD funguje charakteristickým způsobem. Jakmile si rodiče všimnou, že něco není v pořádku, měli by ve školce, kterou dítě navštěvuje, vyhledat odbornou pomoc speciálního pedagoga. Potíže spojené s ADHD se v případě, že zůstanou nerozpoznané a nezachází se s nimi vhodně, podnětně a přiměřeně, časem násobí a nabalují. U předškolních neklidných dětí obvykle matky žádají o radu pediatra, avšak definitivně může stanovit diagnózu školní psycholog. Diagnózu ADHD by měl vždy stanovit dětský psychiatr ve spolupráci s dalšími specialisty.

a) Zdravotní anamnéza

Zvažuje se přítomnost rizikových faktorů jako je rizikové těhotenství, obtížný porod, zdravotní stav matky, její věk, životospráva. Lékař bere také v úvahu řadu onemocnění. Patří k ní syndrom chromozómu x, fetální alkoholový syndrom, fenylketonurie, rezistence na hormony štítné žlázy. Dále lékař prověří průběh zdravotního stavu dítěte – nehody, operace, chronická onemocnění, epilepsie, astma, srdeční vady apod.

b) Školní anamnéza

Protože ADHD může mít dopad na vzdělání, sociální postavení a budoucí kariéru dítěte, musí lékař vědět, jak se projevuje v mateřské škole. Je-li dítě alespoň částečně adaptováno a pravidelně dochází do předškolního zařízení, může dojít k integraci. Integrace podpoří celkový rozvoj osobnosti dítěte, důležitý je individuální přístup, výběr činností odpovídajících možnostem dítěte a pravidelnost při jejich provádění. Při výchově a vzdělávání postupovat podle individuálního vzdělávacího plánu, vytvořeného ve spolupráci se speciálním vzdělávacím centrem.

c) Rodinná anamnéza

Velmi důležitá jsou šetření o povaze a osobnosti dítěte, jeho nejbližších a o kvalitě vztahů v užším i širším rodinném kruhu. Lékař také posoudí duševní a tělesné zdraví rodičů či zákonných zástupců dítěte. Sleduje přítomnost onemocnění typu ADHD, či deprese, provede všeobecný rozbor rodinné situace s důrazem na tyto skutečnosti.

- typ bydlení – efekt přeplněného bytu, byt v centru města, bydlení ve čtvrti, kde se vyskytuje násilí
- zaměstnání rodičů – zajištění péče o dítě
- sociální podpora a kontakty mezi rodinnými příslušníky
- interakce mezi dítětem a dalšími členy společenství, např. v klubech rodičů s dětmi
- přítomnost, či absence finančních starostí
- problémy či napětí v rodině
- využití sociálních služeb, které mohou rodině a dítěti pomoci, mít na dítě kladný vliv (5:63)

d) Informace od jiných odborníků

Pokud lékař považuje zdroje informací za nutné, vyžádá si vyšetření u dalších odborníků jako je psycholog, logoped apod.

Významným zdrojem informací jsou rodiče a učitelé. Zejména se zesiluje význam rodičovské diagnostiky, jde o podmínku, bez které nelze diagnostiku přiřadit, neboť potíže se musí projevit ve zcela odlišných prostředích (rodina, škola).

e) Tělesné vyšetření

Lékař vyšetří dítě po tělesné stránce a zaměří se zejména na známky neurologických abnormalit, jako např. neobratnost, potíže s koordinací (dyspraxie), známky motorických tikových poruch, na příznaky onemocnění srdce, krevního oběhu, ledvin nebo jater, jež by mohly ovlivnit další léčebný postup. (5: 64)

f) *Pozorování dítěte*

Nezbytnou součástí vyšetření dítěte je jeho podrobné pozorování. Zjištění všech nutných údajů, týkajících se vývoje dítěte a jeho problémů, je časově velmi náročné. Má probíhat v různých prostředích- rodina, předškolní zařízení, lékařské prostředí. Velmi důležitý je podrobný pohovor s rodiči, zaměřený na dosavadní, rozumový a citový vývoj dítěte, na jeho chování, zájmy, reakce, dovednosti a nedostatky. V jakém rodinném prostředí probíhá výchova dítěte, zda je výchova důsledná, jak probíhá systém odměn a trestů. Velmi cenné informace může přinést hodnocení učitele, ke kterému musí dát předem souhlas rodiče. Učitel hodnotí, jak se dítě projevuje během pobytu v mateřské škole. Pedagog dítě diagnostikuje metodou pozorování, každodenně sleduje, jak dítě zvládá pevně stanovený režim dne v mateřské škole, volnou hru, zda navazuje vztahy s vrstevníky, zda se projevují poruchy chování, emoční poruchy, poruchy jemné a hrubé motoriky, koncentrace pozornosti, paměti, komunikační schopnosti dítěte, jeho vnímání a myšlení. Jak je dítě schopno dodržovat společně předem určená pravidla, zda je schopné se soustředit na řízenou činnost, dodržuje správné hygienické a stravovací návyky. Lékař sleduje chování dítěte během hry, hodnotí jeho vytrvalost a úspěšnost během plnění různých zadaných úkolů. Pozoruje další projevy a reakce dítěte během vyšetření.

g) *Posuzovací škály, objektivní výkonové testy*

Existuje i značný počet posuzovacích škál pro chování, které byly vytvořeny a valorizovány. Některé z nich se týkají výhradně ADHD. Například škála symptomů navržená Lutterem Du Paulem a Barkleyem. Bylo učiněno i mnoho pokusů navrhnout nástroj, který umožní objektivní měření podstaty a závažnosti ADHD. Objektivní výkonové testy (Gordonův diagnostický systém) se pokouší odstranit subjektivní prvek. Tento diagnostický systém je vytvořen jako počítačová hra, pomocí níž se hodnotí, jak dítě ovládá impulsy, těkavost a pohotovost k reakcím.

4 Diagnostická kritéria

V rámci diagnostikování jakékoli fyzické, psychické, emoční či behaviorální poruchy a její léčby je důležité, aby se všichni zúčastnění odborníci dokonale shodli na

tom, v čem je „chyba“ a co se rozumí pod pojmem diagnóza. Jakmile je symptomům přiřazena určitá diagnóza, mohou lidé již vyhledat konkrétní pomoc. V současné době existují a používají se dva hlavní klasifikační systémy (soubory diagnostických kritérií). **DSM IV – klasifikační systém Americké psychiatrické asociace a MKN – 10 – mezinárodní klasifikace nemocí.**

4.1 Klasifikační systém světové zdravotnické organizace u nás známý jako mezinárodní klasifikace nemocí neboli MKN – 10

„Kritéria: Vznik před 7. rokem věku, trvání symptomů nejméně 6 měsíců v takové míře, že má za následek nepříznivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu.

Porucha pozornosti

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

- 1. často se mu nedaří pozorně se soustředit na podrobnosti nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, při práci nebo jiných aktivitách;*
- 2. často neudrží pozornost při plnění úkolů nebo při hraní;*
- 3. často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká;*
- 4. často nedokáže postupovat podle pokynů nebo dokončit školní práci, domácí práce
nebo povinnosti na pracovišti (nikoliv proto, že by se stavělo do opozice či nepochopilo zadání)*
- 5. často není s to, uspořádat si úkoly a činnosti*
- 6. často se vyhýbá úkolům, např. domácím pracím, které vyžadují soustředěné duševní
úsilí*
- 7. často ztrácí věci potřebné pro vykonávání určitých úkolů nebo činnosti, např.
školní
pomůcky, pera, knížky hračky nebo nástroje*
- 8. často se dá lehce vyrušit vnějšími podněty*
- 9. často je při běžných denních činnostech zapomětlivé. “ (5:16)*

Hyperaktivita

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

1. často bezděčně pohybuje rukama nebo nohama nebo se vrtí na židli
2. při vyučování nebo jiných situacích, kdy by mělo zůstat sedět, vstává za židle
3. často pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nevhodné (u dospívajících dětí nebo dospělých se mohou vyskytovat pouze pocity neklidu)
4. často je nadměrně hlučné při hraní nebo má potíže chovat se tiše při odpočinkových činnostech
5. trvale vykazuje nadměrnou motorickou aktivitu, kterou není schopno zásadně podřizovat společenským podmínkám nebo požadavkům. (5:17)

Impulzivita

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

1. často vyhrkne odpověď dřív, než byla dokončena otázka
2. často nevydrží stát v řadě nebo nedokáže počkat, až na ně přijde řada při hře nebo v kolektivu
3. často přerušuje ostatní nebo se jim plete do hovoru (např. skáče jiným do řeči, ruší je při hře)
4. bez ohledu na společenské zvyklosti a omezení nadměrně mluví. (5:18)

4.2 Klasifikační systém Americké psychiatrické asociace neboli DMS - IV

„Některé ze symptomů hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti se vyskytují již před 7. rokem věku. Některé z příznaků se objevují na dvou či více místech- doma, ve škole.

Musí být přítomna evidence vztahů sociálních. Dochází ke zhoršení v oblasti společenské, vzdělávací nebo v zaměstnání. Příznaky není možno vysvětlit jinou psychickou poruchou.

Kritéria: Šest nebo více symptomů přetrvávajících minimálně 6 měsíců v míře, která zhoršuje přizpůsobivost a výkon dítěte.

Nepozornost

- a) často se nedaří pozorně se soustředit na podrobnosti nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, při práci nebo jiných aktivitách;*
- b) často má potíže udržet pozornost při plnění úkolů nebo při hraní;*
- c) často se zdá, že neposlouchá, když se na ně přímo mluví;*
- d) často nepostupuje podle pokynů a nedaří se mu dokončit školní práci, domácí práce nebo povinnosti na pracovišti (nikoliv proto, že by se stavělo do opozice či nepochopilo zadání)*
- e) často mívá problémy zorganizovat si úkoly a činnosti*
- f) často se vyhýbá vykonávání úkolů, nedělá je rádo, zdráhá se například dělat domácí práce, které vyžadují soustředěné duševní úsilí (např. školní nebo domácí úkoly)*
- g) často ztrácí věci potřebné pro vykonávání úkolů nebo činností (např. hračky, školní pomůcky, pera, knížky nebo nástroje*
- h) často se dá lehce vyrušit vnějšími podněty*
- i) často zapomíná na každodenní povinnosti“ (5:16)*

Kritéria: Šest nebo více symptomů hyperaktivity či impulzivity trvajících minimálně 6 měsíců, nepřiměřených vývojovému stupni dítěte.

Hyperaktivita

- a) často bezděčně pohybuje rukama nebo nohama nebo se vrtí na židli*
- b) při vyučování nebo jiných situacích, kdy by mělo zůstat sedět, vstává za židle*

- c) často pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nevhodné (u dospívajících dětí nebo dospělých se takové chování může omezit na subjektivní pocity neklidu)
- d) často mívá potíže si hrát nebo v klidu něco jiného dělat
- e) bývá často „na pochodu“ nebo se chová, jako by „jelo na motor“
- f) často bývá nepřiměřeně upovídané

Impulzivita

- g) často vyhrkne odpověď dřív, než byla dokončena otázka
- h) mívá problém vyčkat, až na ně přijde řada
- i) často přerušuje ostatní nebo se jim plete do hovoru (např. skáče jiným do řeči, ruší je při hře). (5:18)

4.3 Rozdíly mezi DSM – IV a MKN – 10

Psychiatri v ČR dávají při určování svých diagnóz přednost kritériím podle MKN - 10.

Hlavními rozdíly mezi oběma klasifikačními systémy týkajícími se ADHD a hyperkinetických poruch jsou tyto:

- DSM - IV klasifikuje vlastnost „často je nepřiměřeně upovídaný“ jako syndrom hyperaktivity, MKN - 10 jako příznak impulzivity.
- DSM- IV vyžaduje, aby šest symptomů pro „hyperaktivitu – impulzivitu“ přetrvávalo po dobu nejméně šesti měsíců, v takové míře, že mají za následek nepříznivost dítěte a neodpovídají jeho vývojovému stádiu, protože je zde zahrnuto šest symptomů hyperaktivity a tři symptomy impulzivity, je pak možné, že i děti bez symptomů nedostatečné kontroly impulzivity by mohly splňovat diagnostická kritéria ADHD.

V podstatě tyto rozdíly můžeme shrnout, že diagnostická kritéria DSM-IV jsou méně přísná a jejich definování je širší. Také většina mezinárodních výzkumných prací a studií se provádí podle tohoto kritéria. (5: 18)

5 Příznaky ADHD

základními symptomy, příznaky či znaky ADHD jsou:

- **hyperaktivita**
- **impulzivita**
- **porucha pozornosti**

5.1 *Hyperaktivita*

Je běžné, že se nám malé děti zdají být hyperaktivní. Školní děti bývají nápadně pohyblivé, živé a neklidné. Jejich pohybová aktivita je však samoučelná a neslouží k zvládnutí většího množství úkolů a práce. Obtížně se dají usměrnit, nedokážou delší dobu klidně sedět, vrtí se na židli, vstávají, pobíhají od jedné věci ke druhé, u ničeho déle nevydrží, ve škole mají někdy nutkání vstát z místa a procházet se po třídě. Bývají hlučné, upovídané, ruší ostatní spolužáky, rychle střídají zájmy, nebaví je aktivity, při kterých je nutný klid a ticho. Pod různými záminkami odbíhají například od jídla, od domácích úkolů, od činnosti v předškolním zařízení. Jsou jako „z hadích ocásků“. Projevy hyperaktivity jsou nápadné hlavně v situacích vyžadujících vysoký stupeň sebekontroly chování. Hyperaktivita zpravidla vede u dítěte k menší únavě, než by očekávalo okolí, děti často odmítají spánek během dne a také večer mohou mít s usínáním problémy. Děti jsou podrážděné někdy až agresivní a často u nich vznikají problémy ve vztazích k vrstevníkům, nemají trvalá přátelství, mohou být neoblíbené. Snadno se pro něco nadchnou, ale málokdy jsou však ve svých aktivitách a zájmech důslední a vytrvalí.(2: 19)

5.2 *Impulzivita*

Děti s hyperkinetickou poruchou dělají mnoho věcí nahodile, kdy je to právě napadne, postupují spíše impulzivně a chaoticky než plánovaně a systematicky. Rodiče

často říkají „nejdříve něco provede a pak teprve přemýšlí. Mají problémy se sebeovládáním, všechno chtějí a dělají hned teď, například vezmou si raději malou okamžitou odměnu, než by čekaly delší dobu na hodnotnější dárek. Nedokážou udržet nebo utlumit svou reakci. Nesnášejí čekat, než na ně přijde ve frontě řada, raději předbíhají a vyvolávají konflikty. Pouštějí se zbrkle, bez rozmyšlení do nebezpečných aktivit a hrozí jim proto větší riziko úrazů a nehod, například vběhnou do vozovky, aniž by se rozhlédly, lezou do nebezpečných výšek. Mají-li potřebu něco sdělit, musí to sdělit hned a skáčou do hovoru, přerušují ostatní, ve školním zařízení vykřikují bez přihlášení. Těžko nesou různá omezení a příkazy, špatně se podřizují autoritám, různým stereotypům a disciplíně. Na napomínání reagují podrážděně, málokdo vyhoví okamžitě příkazům.(2: 20)

5.3 Porucha pozornosti

Děti mají pravidelně problém se soustředěním, jejich pozornost je přelétavá, všechno je rozptýlí, snadno se odpoutá, dělá jim problémy dokončit úkoly, které vyžadují dlouhodobé soustředění a trpělivost. Pracují povrchně, dělají mnoho chyb z nepozornosti, prospěch bývá nevyrovnaný, někdy na výbornou jindy na nedostatečnou. Celkově bývají jejich známky ve škole horší, než odpovídá jejich inteligenci. Delší dobu jim trvá, než se soustředí na nějaký úkol, jejich pozornost se rychle vyčerpává. Stále něco hledají, ve svých věcech mají neustále nepořádek, stále něco zapomínají, ztrácejí hračky a školní pomůcky. Děti nevěnují pozornost svému zevnějšku, nezastrčí si košili, nezapnou knoflíčky, jsou schopné jít s každou botou jinou, mívají v nepořádku školní sešity, knihy, většinou nedokážou udržet pořádek ve svých hračkách. Špatně se soustředí při rozhovoru s dospělými, unikají jim proto některé informace a instrukce, hlavně je-li rozhovor delší. Rodiče mohou mít někdy pocit, že dítě jejich rady a názory vůbec nevnímá, proto mu musíme povinnosti opakovaně připomínat a opakovat. (2: 20)

Musí každé dítě s poruchou ADHD užívat léky?

U některých dětí se nám podaří potlačit hyperkinetické symptomy pouze výchovnými a psychologickými prostředky, společně s vhodnou úpravou režimu a prostředí. Jsou-li hyperkinetické projevy mírnějšího stupně a má-li dítě podporu a pochopení v rodinném a školním prostředí, má být tento postup vyzkoušen jako první.

Pokud nejsou pedagogicko- psychologická opatření dostačující, tak je vhodné připojit farmakologickou léčbu.

6 Přidružené problémy

6.1 Specifické poruchy učení

Specifické poruchy učení je termín, který označuje heterogenní skupinu obtíží, které se objeví při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí CNS. Mohou se objevovat souběžně s jinými handicapujícími podmínkami. Tyto poruchy se neprojevují pouze v oblasti, kde je defekt nejvýraznější, mají naopak řadu společných projevů. Objevují se v různé míře poruchy řeči, obtíže v soustředění, poruchy pravolevé orientace, často je nedostatečná úroveň zrakového a sluchového vnímání. Stále větší diferenciací těchto poruch vede ještě k vyčlenění těch poruch, které se odpoutávají od řečové oblasti. Označujeme je jako neverbální poruchy učení. Jejich charakteristickým rysem jsou právě obtíže v prostorové orientaci, typickým projevem je neschopnost zapojit se do míčových her. Obdobné jsou i potíže v sociální orientaci. Neodhadnou postoj dětí či dospělých. Vývoj řeči je dobrý, slovní zásoba není postižena. Užití řeči je však necitlivé, sociálně nepřiměřené. Tyto děti nerozumějí slovním hříčkám, metaforám, uniká jim vtip, nemají smysl pro humor. Značná část dětí s ADHD trpí specifickými poruchami učení. Tyto děti mají konkrétně sklon k poruchám čtení a psaní.

Dyslexie

Tato porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu a to rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění čtenému textu.

Rychlost- dítě neúměrně dlouho slabikuje, luští písmena, čte zbrkle, domýšlí slova.

Chybovost- zaměňuje tvarově podobná písmena (b-d-p), zvukově podobná písmena (t-d)

Porozumění- dítě čte písmena, slabiky, ale obtížně je skládá do slov a tím mu utíká smysl slova.

Dysgrafie

Je to porucha psaní, která postihuje grafickou stránku písemného projevu, to znamená čitelnost a úpravu. Dítě si obtížně pamatuje tvary písmen, písmo je velmi velké, pokud je malé bývá špatně čitelné. Dítě často škrtá, přepisuje, písemný projev je neupravený, tempo psaní je pomalé, písarský výkon vyžaduje mnoho energie.

Dysortografie

Postihuje pravopis ve dvou oblastech.

- a) zvýšený počet specifických dysortografických chyb
- b) obtíže při osvojování si gramatického učiva a jeho aplikaci

Dítě špatně rozlišuje krátké a dlouhé samohlásky, špatně rozlišuje slabiky dy-di, ty-ti, ny-ni, špatně rozlišuje sykavky, chybí hranice slov v písmu.

Dyskalkulie

Porucha matematických schopností, postihuje manipulaci s čísly, číselné operace, matematické představy, geometrii. Úroveň výkonů v matematice je závislá do určité míry na rozumových schopnostech.(14: 111)

Dyspraxie

Porucha pohybové koordinace, která postihuje provádění volných pohybů. Dítě má problémy najít se lžičkou, jasně a srozumitelně hovořit, zapnout si knoflíky, jezdit na kole a ve školním věku psát.(14:205)

7 Výchova dítěte s ADHD

Chování dítěte se může příznivě změnit jen za předpokladu, že mu bude doma vytvořeno vhodné prostředí a škola pro něj sestaví speciální individuální program. Důležité je sjednotit výchovné působení mezi školou a rodinou. Rodiče i učitelé musí

mít velkou trpělivost, mít laskavý, tolerantní, chápavý a hlavně důsledný přístup. Výchova by měla směřovat k získání pozitivního chování, dítě se musí naučit uvědomovat si důsledky svého impulzivního až agresivního chování. Dítě se syndromem ADHD by mělo mít stanovený jasný řád, pravidelný denní režim, dostatek spánku, pohybovou aktivitu, zájmové činnosti. Pravidelný program je pro něj důležitým zdrojem bezpečí. Musí cítit, že se o něj někdo stará, že v jeho blízkosti jsou lidé, na které se může spolehnout, kteří ho mají rádi. Důležité je, netrestat dítě neláskou, i když někdy hodně zlobí. Je třeba zůstat vyrovnaný a klidný, pokud možno i ve vypjatých afektivních situacích. Nervozita se přenáší na dítě. K tomu, aby si připadalo málo ohrožené a aby se tlumily nežádoucí projevy v jeho chování, potřebuje jednoznačné vedení, přítomnost autority a kázeň.

Diagnóza poruchy by se neměla před dítětem tajit, naopak dítě by mělo být seznámeno s jejími příznaky způsobem přiměřeným jeho věku. Rodiče musí dítěti co nejvýstižněji a nejpodrobněji popsat chování, které od něj očekávají. Dítě by mělo pochopit, jaké chování je přijatelné a jaké ne, mělo by mít stanovená jasná a pevná pravidla. Ve výchově dětí s hyperaktivitou a poruchou pozornosti platí známá zásada, pochválit nejen za dobrý výkon, ale především za dobrou snahu. Dítě by mělo zažívat stejně jako jeho vrstevníci pocit úspěchu, u rodičů cítit porozumění, zastání a bezpečí. Rodiče by měli na dítě klást přiměřené a splnitelné požadavky. Je důležité, aby neúspěchy dítěte nesnížily jeho sebedůvěru, aby v dítěti nevznikly pocity rezignace, strach z předškolního a školního zařízení, nezájem o učení, pocit, že zklamalo své rodiče, a z toho časem projevy úzkosti, deprese nebo naopak odmítavost, vzpurnost a vzdorovité chování. Neustálé připomínání problémů a kritizování chování by mohlo vést ke ztrátě chuti a odvahy se snažit.

Dítě s projevy ADHD je nutné přijmout takové, jaké je, nepodceňovat ho a podporovat jeho sebevědomí. Pochopíme-li jeho situaci, můžeme přizpůsobovat vnější prostředí jeho potřebám. Měli bychom se naučit mnohé problémové situace předvídat a tedy jim i předcházet. Rodinní příslušníci by se měli snažit, aby dítě nebylo zbytečně vystavováno situacím, v kterých pravděpodobně neuspěje. Často se vyskytují potíže i v sourozeneckých vztazích, jelikož rodiče nepřístupují ke svým dětem stejně. V případě, že jedno dítě má syndrom ADHD, rodiče musí k jeho prohřeškům přistupovat s velkou tolerancí, druhému dítěti co nejprívětivěji vysvětlit, že jeho sourozenec není

privilegovaný, ale má své zvláštní problémy, a proto je mu více dovoleno. Není potřeba oddělovat tyto děti od jiných, všechny děti potřebují stejně lásky. Děti s poruchami chování potřebují chápavou a laskavou péči, mají své specifické potřeby, které je nutné uvědomit si, zohlednit a respektovat.

8 Hra v předškolním věku

8.1 Podstata a význam herní činnosti dítěte

Dítě, tak jako každé mládě, má v sobě touhu zkoumat a objevovat, ale jen tehdy, cítí-li se v bezpečí. V ohrožení se vrací k matce, kde nalézá jistotu a ochranu. Hra je v životě dítěte hlavní činností a právě jejím prostřednictvím se nejplněji a nejpevněji rozvíjí první vztahy a svazky utvářející jednotu osobnosti dítěte. Hra je aktivita svobodná, hráč k ní nemůže být nucen, nelze ji vykonávat na povel, tím přestává být radostná a přitažlivá, ztrácí prvek rozkoše ze hry. Hra je přirozenou dětskou aktivitou, tak jako pro dospělého je přirozenou aktivitou práce. Vychází z možností dítěte, je pro něj zvládnutelná. Hra vychází ze skutečných zážitků dítěte, do jisté míry je jejich přímým odrazem. Je neproduktivní, nepřináší hodnoty ani majetek, to co nám dává, jsou prožitky a vzpomínky, které jsou velice cenné pro náš další život. Dítě v ní řeší úkoly reálného světa v představovaných podmínkách s použitím různých nástrojů a předmětů. Má svůj cíl a určitý řád. Napomáhá navazovat kontakt s dospělými i s vrstevníky, vede ke spolupráci, přispívá k utváření rolí, modeluje sociální situace, pomáhá ovládat vlastní city, uvolňovat a vyrovnávat napětí. Děti se při hře učí novým dovednostem, vědomostem, návykům, vytvářejí si postoje a získávají zkušenosti. Hra je pro dítě příjemná a uspokojující činnost, do které může bez obav vložit své schopnosti, rozum i cit.

Hra dává příležitost rozvíjet schopnosti, které jsou důležité pro komunikaci a socializaci. Jako jsou jazykové schopnosti, mezilidské vztahy, volní jednání. Prostor pro hru je zároveň prostorem, kde se dá zkoušet zážitek úspěchu i prohry a těch druhů chování, které jsou nezbytné pro rozvoj osobnosti. Hra má v sobě prvky nápodoby a imaginace při řešení modelových situací. Hra pomáhá dítěti ve vlastní identifikaci.

Přijímáním rolí a vzorců chování, které k těmto rolím náleží, se dítě učí ztotožňovat a odlišovat. Hra je důležitá pro sociální interakci, přijímání pravidel i důsledků pro vzájemné vztahy, pokud je dítě nepřijme. Hra je prostor pro vytváření emocí.

Dítě si hraje proto, že hra mu přináší radost, potěšení, citové porozumění a příjemný duševní vztah, má potřebu účasti na životě dospělých. Některé děti si neumí samostatně hrát, je důležité jim poskytnout příklad a pomoc, aby se to naučily. Učitelka by neměla do volných her zasahovat, pokud nehrozí nebezpečí, že si děti ublíží. Může se stát však spoluhráčem, pokud jí to děti dovolí. Dítě by mělo mít dostatek času a prostoru pro volnou hru. Vlivem hry dítě porozumí světu a lépe ho pochopí.

8.2 Dělení her

1. Podle činnosti:

- hry námětové (na obchod, na rodinu, na doktora, na kadeřnici)
- hry pohybové (honičky, překonávání překážek, průlezky, houpačky)
- řízené pohybové (Kolo, kolo, mlýnské, Na peška, Na medvěda)
- konstruktivní hry (se stavebnicemi, s různými materiály)
- společenské hry (domino, karty, hádanky, člověče, nezlob se, pexeso)
- didaktické hry – jsou organizované za vzdělávacím účelem (smyslové, tvořivé, kognitivní, fantazijní)

2. Principy her podle Rogera Calloise:

Každý princip má v mateřské škole své místo a funkci.

R. Callois sledoval různé chování při hrách a na základě toho rozdělil hry do čtyř principů, které se mohou kombinovat.

2.1 Princip alea - náhoda

Tyto hry jsou založené na principu náhody a hráči je nemohou přímo ovlivnit. Patří sem různá dětská rozpočítadla, Člověče, nezlob se, házení kostkou, ruleta, některé počítačové hry a automaty.

Motivací k hraní her založených na principu náhody je chuť vzdát se vlastní vůle a počkat na výrok osudu. Při hodu kostkou nepomůže, že někdo je nejsilnější, nejrychlejší a nejchytřejší, tady rozhoduje náhoda. Prohrát s osudem není ponižující.

Nebezpečím těchto her je vzdání se vlastní vůle a propadnutí osudu. Člověk se vzdá veškeré snahy přičinit se o úspěch a čeká na štěstí.

2.2 Princip mimikry - nápodoba, proměna

Mimikrické hry jsou založeny na principu nápodoby a předstírání, můžeme být tím, kým zrovna chceme, vyzkoušet si životní role a vžít se do kůže jiných zvířat, lidí, rostlin a věcí. Jedná se o napodobivé hry s loutkami, hračkami, přestrojování do kostýmů – na maminku, na princeznu, být ježibabou, drakem, králem, tygrem...Dost dobře si to mohou děti vyzkoušet na maškarním karnevale.

Motivací je chuť se proměnit a mít na chvíli cizí podobu. Vyzkoušet si ji a pak se zase vrátit a být sám sebou.

Nebezpečím je, že člověk se skrývá pod cizí maskou a mohl by zapomenout, kdo vlastně je a tak ztratit svou identitu.

2.3 Princip ilinx – závrat'

Hry založené na závratí, ztrácet a zase nalézat stabilitu. Patří sem houpání na houpačce, nekonečné točení na kolotoči, rychlá jízda z kopce na kole, odvážné skoky a lezení žebřík. Když přijela pout', tak to jsme se všichni moc těšili, na kolotoče a houpačky a to se s námi pak teprve točil svět, když jsme stoupili na pevnou zem. Tato touha po pohybu přetrvává i do dospělosti a projevuje se činnostmi s notnou dávkou adrenalinu, např.: sjezdové lyžování, skoky do vody, seskok padákem, bungee-jumping, snowboarding, horolezectví...

Motivací her z principu závratě je touha porušit stabilitu svého těla nebo duše. Chvilí si létat a vznášet se jako pták.

Nebezpečí tady není ve vyprodukovaném adrenalinu, ale číhá v podobě drog a alkoholu, které nám mohou způsobit závrat' trvaleji a může nám na ně zůstat celoživotní závislost.

2.4 Princip agón – soutěž, zápas

Hry založené na principu soutěžení.

Motivace pro princip tento princip jsou tři: **1. Zápolení a škádlení** – děti si rády poměřují se svými kamarády své síly, aby si zkusily, co dokážou a co vydrží protějšek, nemusí za každou cenu zvítězit. **2. Ctižádost překonat sám sebe** – při této motivaci jsem sám sobě vítězem, chci dosáhnout lepšího výkonu, než jsem dosáhl včera. **3. Ctižádost zvítězit v soutěži, která má daná pravidla** – přemoci soupeře a být lepší než on. Být nejlepší ze všech. (10: 81)

8.3 Diagnostické možnosti hry

Děti jsou od narození svébytnými osobnostmi s výraznou individuální charakteristikou. Chceme-li s různými dětmi dosáhnout stejného výchovně vzdělávacího cíle, musíme s každým jednat trochu jinak. Jednat s dětmi různě podle individuálních zvláštností vyžaduje především děti dobře znát, zajímat se o ně, umět se vcítit do jejich myšlení. Učitelka proto provádí neustále při každodenním styku s dítětem v různých situacích pedagogickou diagnostiku, pozoruje dítě při hře. Všímá si jeho osobních vlastností, myšlení, komunikačních schopností a veškeré činnosti. Ke svému pozorování přidává i to, co ví o jeho rodině a o prostředí, ve kterém vyrůstá, i to, co je jí známo o zdravotním stavu dítěte. Ze všech jeho dílčích pozorování a informací si pak skládá konkrétní obraz dítěte, který umožňuje zvolit vhodnou metodu působení právě na toto dítě. Hra nám k poznání dítěte poskytuje tu nejlepší možnost, protože dítě se chová spontánně. Příčiny rozdílného chování je třeba znát, rozebírat a vyhodnocovat. Jestli-že dítě nastoupí do mateřské školy a neprojevuje se a nehraje si, může to být z důvodu nezralosti, opožděným vývojem, nebo problém se sociálním vyspíváním a zařazením do skupiny. Pak musíme zvolit vhodnou výchovnou strategii.

Hru může ovlivnit i neodhalená smyslová vada, ta způsobuje, že se dítě jeví jako méně bystré a vnímavé, pomalé, nerozhodné a bojácné. Dlouhodobým pozorováním a zjišťováním souvislostí spolu s posouzením všech výchovných vlivů, které na děti působí, můžeme problémy odhalit. Učitelka by měla pozorovat a srovnávat reakce a způsoby chování jednotlivých dětí v podobných herních situacích. Důležité je posouzení celkové úrovně a vyspělosti. Hodnotíme ho podle toho, jak se dítě staví k hernímu

úkolu, jak je tvořivé, jak zvládá volbu prostředků, je- li vytrvalé, důsledné, jak reaguje, má- li o hru stálý zájem. Cílem sledování je posoudit stupeň vývoje dítěte a získané informace uplatnit ve výchovné činnosti. Rozlišujeme přitom postupy, které u zdravého dítěte drobné nedostatky odstraňují přirozenou stimulací, mimořádně vyspělému dítěti poskytnou náročnější podněty a problémovému dítěti zajistí individuální podpůrné nebo kompenzační programy.(8: 392)

Prostřednictvím průběžné a odpovědné pedagogické diagnostiky herní činnosti můžeme zajistit: 1. Aby byly uspokojovány vývojové potřeby

2. Aby činnost dítěte byla přiměřená

3. Aby byly vytvořeny vhodné podmínky k smysluplnému a radostnému naplnění dne, který prožije dítě v mateřské škole.

Při herním řešení úkolů si všimneme:

1. Jak se dítě dovede soustředit a jak udrží pozornost
2. Jak dítě při hře využívá svých zkušeností
3. Jak dítě pohotově a spolehlivě reaguje na pravidla a pokyny, které má dodržet
4. Jak je k přístupu k řešení tvořivé a nápadité
5. Jak rychle se dovede rozhodnout pro určité řešení
6. Jak snáší nezdar a neúspěch
7. Jak dovede předvídat důsledky svého rozhodnutí
8. Jak dovede hodnotit své chyby a poučit se z nich
9. Jak důsledně postupuje a má snahu úkol dokončit
10. Jak se při hře vyjadřuje a spojuje řeč s činností
11. Jak si dovede vytvářet vztahy s vrstevníky (8: 394)

Děti by si měly s materiálem pro hru hrát samostatně, s naším souhlasným dohledem, k radám bychom měli přistupovat, až když se dítě zeptá. I tak vhodné neprozradit řešení hned, ale zkusit napovědět cestu k vlastnímu samostatnému názoru, postupu.

Z rozhovoru na určité téma snadno zjistíme, zda je slovní vyjadřování dítěte chudé nebo bohaté, rozvinuté, jak dokáže vyjádřit své nálady, city a navázat kontakt s druhými dětmi. V řečovém projevu dítěte ve hře si všímáme hlavně artikulace hlásek

při mluvení, skladby řeči, slovní zásoby, obsahu toho, co dítě sděluje, sociálního užití řeči.

„Opravdu se děti nic neučí, když si jen hrají? Je volná hra pouze oním zbytkovým časem, kdy se vyčkává, až budou všechny děti pohromadě, aby mohly konečně začít s pořádnou prací?“ (1:17)

Volná hra neznamena volit mezi učením a společenskou hrou. Volná hra není také žádný zbytkový čas, doba, kdy se nuceně vyčkává, až budou děti pospolu, aby konečně začalo hromadně pracovat a rozvíjet se. Není ani časem, v němž se něco napravuje: „Ty jsi ještě nedodělal ten hrad z papíru.“ O volnou hru nejde ani tehdy, když učitelka si se skupinou dětí povídá o příznacích jara a ostatní děti si hrají. Vzhledem k tomu, že skupinka byla rozdělena, není svobodná volba tak svobodná, jak si to myslíme my. Při volné hře si děti hrají co nejvolněji a učitelka je sleduje, v nutném případě je připravena zasáhnout a ochotně pomoci. Většina dětí si při nástupu do mateřské školy umí volně hrát, a využít všech dostupných pomůcek a věcí pro zajímavou hru. Najdou se i takové děti, co chodí jen tak po herně a neví, s čím by si hrály, co by je bavilo, sledují ostatní děti a možná by si chtěly umět také tak hezky hrát jako ony. Učitelka by jim měla nabídnout zajímavé hry, stavebnice a pomoci při výběru.

II. Praktická část

Praktickou část bude tvořit podrobný popis hry dítěte s poruchou ADHD a její vývoj, získaný podle vybraných hledisek. U vybraných hledisek uvedu v závěru metodická doporučení pro práci dítěte s ADHD. V praktické části jsem využila metodu přímého pozorování jednoho žáka. Pozorování probíhalo v době od nástupu chlapce do školky do března 2009.

Mým cílem bylo přesně zaznamenat projevy chlapce s ADHD ve spontánní hře a jeho reakce v různých situacích, včetně reakcí na působení pedagoga a uvést metodické návrhy pro práci s chlapcem. Porucha ADHD ovlivňuje hru dětí, u dětí projevuje častější střídání a nedokončování činností, ovlivňuje vztahy mezi dětmi a pozici dítěte ve skupině. Poruchou není ovlivněn výběr her a rolí.

9 Předpoklad

1. Zařazení dítěte s poruchou ADHD do běžného kolektivu dětí.

9.1 *Charakteristika chlapce*

Chlapec O. se narodil 16. 3. 2004, nyní má 5let 1 měsíc, v říjnu 2007 byla mu diagnostikována porucha s výraznými projevy hyperaktivity a pozornosti, syndrom ADHD, nerovnoměrný vývoj aktuálně potencovaným obdobím vzdoru s nedůslednou výchovou. Na první dojem působí jako nebojácný, přiměřeně somaticky vyspělý, velmi temperamentní, živý chlapec, vyrůstá v úplné rodině se svou o tři roky mladší sestrou, v panelovém sídlištním bytě, kde rodina bydlí sama. Chlapec je z prvního těhotenství matky, porod proběhl bez problémů, v období od narození do dvou let O. velmi špatně spal, často se budil, plakal a byl těžko k uklidnění. Chlapec chodí každého půl roku na psychologické vyšetření a matka nás vždy o výsledcích informuje. Doma i ve školce se choval hodně impulzivně, docházelo často k afektivním a vzdorovitým reakcím a po

vzájemné domluvě s rodiči jsme usoudili, že požádají o pomoc odbornou lékařku. Předepsala O. na zklidnění obtíží spojených s poruchou ADHD tablety dispergovatelné v ústech - Rorendo Oro Tab. Je mu podávána 1 tableta denně, od ledna 2008. Po této léčbě je O. klidnější, nemá tak výrazně impulzivní a agresivní. Léčba má příznivý vliv na celkovou atmosféru ve školce, zlepšily se vztahy dítěte ke svým vrstevníkům i k učitelkám. Nám se daří s ním lépe spolupracovat. O to výrazněji se projevují jeho emoce, občas je mazlivý a přátelštější, vyžaduje fyzický kontakt, nechá si ledacos vysvětlit a někdy je i lítostivý a projevuje pláč. Chlapec je mírně opožděn v oblasti jemné a hrubé motoriky, v poznávacích schopnostech, výrazné opoždění je zaznamenáno v oblasti kresby a grafomotoriky.

9.2 Charakteristika třídy

Chlapec dochází do církevní mateřské školy, která se nachází ve Smetanově ulici, v Táboře - Masarykově domově a využívá prostor ve druhém patře domu. Je zde odloučená třída, která se nazývá zelené rybičky, kde je zapsáno v současné době 16 dětí. V této třídě převládají chlapci, dochází jich 11 a děvčat je 5. Třída je smíšená, děti ve věku od 3 do 7 let tvoří přirozené sociální prostředí, podobné velké rodině. Starší děti pomáhají mladším, učí se toleranci a schopnosti vcítit se do druhého a menší získávají přirozenou formou vědomosti, dovednosti a schopnosti v sebeobslužných činnostech a sociální oblasti. Děti jsou zde seznamovány se vším, co je pro jejich život a každodenní činnosti důležité. Prostory tohoto oddělení jsou situovány v podobě prostorného bytu, je zde velká herna, jídelna, ložnice, kuchyně, sociální zařízení a chodba se šatnou. Děti se tu cítí jako doma a mají možnost využívat hernu, ložnici a jídelnu ke hře. V herně je pro ně oblíbená klouzačka, žebřiny a žíněnka, obchod, koutek s montessori pomůckami, v ložnici mají dřevěné loutkové divadlo, kuchyňku a kadeřnický koutek a po obědě si tu pěkně odpočíváme, jídelna nám slouží nejen na stravování, ale i ke tvoření krásných výrobků z keramické hlíny a různých materiálů, ke kresbě a malování, modelování a přípravě na školu. Máme také možnost využívat tělocvičnu v suterénu Masarykova domova a velkou zahradu, která je připojena k budově naší školky. Děti tam využívají ke hře dřevěné prolézačky s houpačkou a hrazdou, síť k lezení a klouzačku. Při nepříznivém počasí si můžeme hrát ve dřevěném domečku, který je též součástí zahrady. Spolupráce s rodiči se nám daří, navazujeme na rodinnou výchovu,

umožňujeme jim přístup za jejich dětmi do třídy a mohou se s námi účastnit jakékoliv činnosti. Informujeme rodiče o prospívání jejich dětí.

V naší mateřské škole máme dvě integrované děti, a tak k nám dochází tři dny v týdnu asistentka.

10 Popis hry podle hledisek

K popisu pozorování spontánní hry O. jsem si stanovila následující hlediska:

Adaptace na nové prostředí

Dodržování určených pravidel

Vztahy chlapce ve skupině vrstevníků

Výběr her

Schopnost soustředit se na hru a udržení pozornosti

Sociální komunikace

10.1 Adaptace na nové prostředí

Když nastoupil O. do mateřské školy, nastala u něj velká změna v režimu dne. Do té doby pro něj byla prioritní jeho maminka, a tak začalo obtížné adaptační období, které bylo náročné jak pro něj, tak i pro nás pedagogy v mateřské škole. Do školky ho přiváděl většinou otec a O. zpočátku plakal a dožadoval se maminky nebo táty, chtěl domů. Běhal po celých prostorách školky sem a tam, křičel, že chce domů. Působili jsme na něj efektivní komunikací, reagoval však bouřlivě až agresivně, snažili jsme se ho zaujmout zajímavými hračkami, knížkami, vhodně ho motivovat, nabídnout mu a ukázat, s čím vším si může ve školce hrát. Vše potřebné jsme mu trpělivě vysvětlili. Podřídít se pravidelnému režimu pro něj bylo zpočátku velmi těžké, ale adaptační období zvládl a pak u něj byla provedena integrace Speciálním pedagogickým centrem ve Strakonicih. Dětem jsem se snažila, co nejsrozumitelněji vysvětlit, proč se O. projevuje tak, jak se projevuje.

Při nástupu do MŠ jsem O. ukázala, kde je šatna, umývárna s toaletami, jídelna a herna. Jaké prostory využíváme ke hře, s čím vším si může v našem oddělení hrát. Jaké hračky, hry, pomůcky pro hru si může půjčit a kde. Když bude s něčím potřebovat

pomoc, může mě kdykoliv požádat o radu a pomoc, jsem tu vždy pro něj, ráda mu vše ukážu. Děti mu také rády pomohou. Po příchodu se nejprve vrhl na velký nákladník a jezdil po celé třídě jako o závod. Auta pro něj byla zajímavá a vyhledával, co všechno by na ně mohl naložit. Po čase se chování O. začalo mírně zlepšovat, zvykl si na pravidelný režim, i když činnosti měnil velmi nerad. Byl snadno unavitelný, lehl si na koberec a odpočíval. To trvalo jen chvíli. Chtěl si dělat, to co ho zrovna bavilo, dlouho nevydržel u jedné hry a stále zkoumal, kde by objevil nové hračky. Zpočátku si velmi rád hrál se dřevěnými kostkami a pokoušel se postavit komín, domek, ohradu, ale práci se mu nedařilo pro jeho hyperaktivitu dokončit. Ještě před dokončením do toho kopl, bouchl, skočil, a proto si s ním děti nechtěly hrát. Často docházelo ke konfliktním situacím. V současné době je jeho neoblíbenější hrou stavba domečku z velkých barevných molitanových kostek, židliček, velkých kusů látek připevněných kolíčky. Z Polikarpovy stavebnice velmi rád montuje vozíček a auta. Každé ráno po příchodu do školky se k těmto činnostem vrací, postaví domeček, obvodovou stěnu a v něm stoleček, na který nosí z dětského obchodu a kuchyňky hrnečky, talířky a různé jídlo a připravuje snídani pro paní učitelku a pro kamarády. Má prostor pro samostatnou volbu a výběr hry a vidím, že je klidnější. Umí si hrát sám, při hře dokáže komunikovat sám se sebou nebo volá na kamarády, co si hrají opodál a nevnímají ho. Při úklidu se snaží kostky urovnat do velkého komínu, někdy ho několikrát za sebou shodí a skáče do měkkých kostek, schovává se do nich, pak se uklidní a urovná to. Je pochválen, že se mu to tak dobře podařilo.

Osvědčilo se nám, že během volné hry si děti mohou samostatně dle vlastního rozhodnutí začít více činnostmi, aniž by mezitím uklízely. Mohou si nechat postavený domek, jeskyni, sestavené puzzle, dřevěný les, autodráhu v herně, třeba ke hře na odpoledne a ostatní hračky a věci k úklidu shromáždíme doprostřed místnosti. Jedno dítě je prodavač, který jednotlivé hračky nabízí, hračky mizí jedna za druhou. Za okamžik máme uklizeno a můžeme si zahrát oblíbenou pohybovou hru nebo pohádku v loutkovém divadélku. Pak se děti obléknou a jdou se vyběhat na čerstvý vzduch na zahradu naší mateřské školy, kde mají možnost si dosytnosti využít dřevěných průlezek, klouzačky, houpaček a hry dle vlastní fantazie.

10.2 Dodržování určených pravidel

O. si velmi rád hraje, a to s čímkoliv. Od jiných činností, které provádíme u stolečků v jiné třídě, odbíhá do herny a chce si hrát. V naší školce máme stanovená pravidla, které jsme si vytvořily společně s dětmi. Aby se nám lépe pamatovala, máme je nakreslené na kartičkách a visí nám na zdech po celých prostorách školky. Děti je umí vysvětlit. O dodržování jich se snaží nejenom všechny děti, ale i paní učitelky. Vysvětlila jsem je jasně, zřetelně, klidným hlasem všem dětem. O. pravidla zná, docela je umí i vysvětlit, ale s dodržováním jich je to horší. Máme např. pravidlo „Nikoho nesmí nic bolet“ – neubližujeme si vzájemně, ale jakmile O. někdo řekne, co se mu nelíbí, oponuje mu, nevyhoví mu, nepůjčí mu hračku, O. se na kamaráda hned vrhne nebo na něj skočí zezadu a bije ho. Někdy po nás všech hází, co mu přijde pod ruku. Stává se, že si to dovoluje i na mě, ale už jsem se naučila mu alespoň trochu porozumět a pochopit ho, a tak k těmto konfliktům dochází čím dál méně. Konfliktním situacím s ním se snažím předcházet, již znám, co ho může rozčítit a přivést do afektivní situace, tak se ho snažím vhodně motivovat a odvést pozornost jiným směrem, zaměstnat ho nějakou prací. Děti si při hrách určují svoje pravidla, dokážou se domluvit, kdo bude kým, kdo co bude stavět, co obstará, donese, rozdělit si role a úkoly, ale když si s nimi chce O. hrát, tyto pravidla přijmout nechce. Občas děti požádá, zda si s nimi může hrát, už se to částečně naučil a snažíme se o dodržování. Dětem hru narušuje, boří jim, co si vytvořily a hádá se s nimi, že to či ono bude dělat on. Už jsme se s dětmi naučily, když se O. chová hodně afektivně, nevšímáme si ho, odpoutáme od něj pozornost a necháme ho zklidnit. Sám se uklidní, pak přijde, individuálně mu vysvětlíme, co je potřeba a je vše v pořádku. Poměrně často se stává, že chlapec si chodí stěžovat na děti, že nedodržují naše pravidla a dělají, co se nemá. Pak si to jde s dětmi vyřídit slovně, často je i napadne fyzicky. Pravidla zná, jejich dodržování nezvládá, ale když je poruší ostatní děti, hned si toho všimne a chce to vyřešit. Snažíme se o co největší důslednost a tolerantnost, v poslední době se nám zdá, že se O. hodně snaží přizpůsobit a chce být pochválen.

Pokud je k dispozici asistentka, neustále chlapce při hře pozoruje, diagnostikuje a věnuje se mu individuálně, O. tak narušuje hru a veškerou činnost dětí minimálně. Snaží se O. pomoci vysvětlit jasně a klidně pravidla, které jsou vytvořené, i ty dětmi při

hře, pomáhá, aby se mu je dařilo dodržovat. Je důležitá důslednost, laskavý a trpělivý přístup a povzbuzení.

10.3 Vztahy chlapce ve skupině vrstevníků

Pro O. byla od počátku docházka do mateřské školy velmi přínosná. Zde mohl být v kontaktu se svými vrstevníky a mohl navazovat kamarádské vztahy. Dítě s ADHD si těžko hledá kamarády. Ve skupině dětí moc oblíben není, s dětmi se snaží navazovat přátelství, ale děti ho ke kamarádství nevyhledávají, děti unavuje, že jim občas ubližuje, chová se agresivně, hlučně, nerespektuje společná pravidla a narušuje nám naši společnou činnost a hru. S dětmi si povídal, ale nedovedl je požádat, zda si s nimi může pohrát, stavět, poprosit je o hračku, domluvit se s nimi. Vždy musí mít pravdu a poslední slovo. Nejdříve si dlouhou dobu hrál o samotě, ani nikoho ke společné hře nevyhledával. Spíše ostatní děti si s ním chtěly hrát a poznávat ho. Jakmile mu začaly zasahovat do jeho hry, rozčiloval se a hlučně na ně reagoval. O. to bylo nepříjemné a tak docházelo opět k afektivním konfliktům, začínaly slovní a končily fyzickou agresí vůči dětem i mě. Sám však zasahuje do hry dětí velmi často. Boří dětem jejich výtvary a dohaduje se s nimi. Velmi střídá herní činnosti, děti si spolu hrají ve skupinkách a O. u hry, co si vybere, vydrží jen chvilku, potom začne chodit po třídě a bez svolení dětí si začne s nimi stavět a narušuje jim hru. Některé děti se ho bojí a nechtějí se s ním dostat do konfliktu, tak jeho přítomnost vydrží, vědí, že za chvíli ho to přestane bavit, a odejde opět k někomu jinému. Časem se vztahy s dětmi začaly trochu zlepšovat, děti ho přijaly mezi sebe takového, jaký je. O. má období, kdy je týden, dva týdny klidnější, neprojevuje se u něj afektivní chování, nikoho fyzicky nenapadá, dokáže se trochu soustředit na činnosti a najednou se vše změní. Tak se to střídá, i když celkově se O. vlivem docházky do mateřské školy hodně stabilizoval a přivykl si pravidelnému rytmu a režimu. Mohu potvrdit, že po delším časovém pobytu doma, po prázdninách, někdy i po víkendu je jeho chování horší, je impulzivnější, nesoustředěný a velmi aktivní. Je nutné dát dítěti najevo, že ho máme rádi, i když někdy hodně zlobí. Snažíme se být klidní, vyrovnaní, pokud možno i ve vypjatých afektivních situacích. Nervozita se na dítě přenáší a afekt se ještě zhoršuje.

Když chceme děti zklidnit, zacvičíme si s nimi jógu, O. se tato relaxační metoda moc zalíbila a brzy se naučil cvičení napodobovat bez mluvení a vyrušování. Také je

vhodné relaxační cvičení při hudbě, také se snaží spolupracovat. Vždy je pak pochválen a odměněn s ostatními dětmi nějakou dobrotou ze zdravé výživy.

10.4 Výběr her

Chlapec přijde ráno do školky, s pomocí otce se svlékne, rozloučí se a zamává mu z okna, už je celý natěšený na hru. Může si vybrat dle vlastního výběru, s čím si bude hrát. Již od počátku si dovedl samostatně vybrat, s čím si bude hrát. Byl zvědavý, všechno osahal, ale u hry vydržel krátkou dobu, nechal hračku být a chtěl zase něco jiného, malá autíčka, garáž, mašinku, kostky, knížky, stavebnice. Musel se seznámit se vším a zjistit, co je tu zajímavého na hraní. Během chvíle nebylo v herně kam šlápnout, všechny zajímavé hračky vyzkoušel a na výzvu, že hračky mají svoje místo a měl by si je uklidit, když si s nimi už nehraje, na mě začal křičet a vztekat se: „Já nic nebudu uklízet, zůstanou tam, kde jsou, nesahej na ně a nech je být“. Ostatní děti mají již naše společně vytvořená pravidla zažitá a vědí, že každá hračka má svoje místo a když si s ní už nehrají, dají ji tam, kam patří, aby si je mohli půjčit jiní kamarádi. Děti na něj koukaly dost ustrašeně, bály se ho a raději se klidily pryč. Křičel i na ně a nesměly na nic sahat. Tak hodně se rozčiloval, že házel po mě, i dětech to, co mu přišlo pod ruku. Všechny děti hromadně utekly do šatny, bály se ho. Děti ho ke společným hrám nevyhledávaly, naopak se strachovaly, že jim bude jejich hru narušovat, brát hračky a ubližovat. Když se uklidnil, snažila jsem se mu vysvětlit a ukázat kartičku, která nám visí v herně na zdi. Jsou na ní hračky uklizené na polici, to je naše pravidlo, že hračky mají svoje místo a vždy si je po sobě uklidím. Od počátku byl O. nadšený ze hry, nikdy se nestalo, že nevěděl s čím si hrát, půjčil si sám, to, co ho zaujalo a nebo se vrhl na hračku kamaráda a bez jeho svolení si jí vzal. Byl velice impulzivní. Objevuje se u něj stereotypní výběr her, pokaždé jde k molitanovým kostkám a začne stavět domek nebo jeskyni. Rád si hraje v látkovém stanu a autobuse, kde napodobuje řidiče. Po chvíli ho to omrzí a začne montovat auto z velkých dřevěných kostek, smontuje mu kola a jezdí na něm po herně. U hry ale vydrží krátkou dobu. Velmi rád přitlouká kladivem dřevěná zvířátka do korkové podlahy, používá malých hřebíčků a rozvíjí jemnou motoriku. Rád nasunuje větší dřevěné korále na dřevěnou tyčku, vkládá písmena dle tvaru do dřevěné podlahy.

Společně se nám daří hrát různé pohybové hry, které již O. nenarušuje, jak tomu bylo při jeho nástupu do školky. Při nich se daří O. úspěšně navazovat kontakty se svými vrstevníky a děti ho berou mezi sebe jako rovného. Zpočátku se do pohybových her se nezapojoval, chvíli nás pozoroval, pak utekl a prozkoumával prostory naší mateřské školy. Asi po třech měsících pobytu ve školce se zapojil, dlouho však při této činnosti nevydržel a zase si dělal, co ho bavilo. Po čase se mu zalíbilo a těší se na cvičení s hudbou, s různými pomůckami a na pohybové hry a říkanky spojené s pohybem. O. s velkou oblibou překonává překážkovou dráhu, společně s dětmi ji vytvoříme z klouzačky, žebřin, žíněnků, lavičky, židliček, lana, kostek, kuželek a děti za sebou prolézají, řadí na skluzavce, přeskakují kostky, běhají po laně. Velmi rád O.: s dětmi předvádí pohybové aktivity s říkadly nebo s hudbou: Hlava, ramena, kolena, palce, Kolo, kolo mlýnské, Kominiček šel na půdu, kutálí se brambora... – příloha č. 2

Výběr her a rolí není poruchou ADHD nijak ovlivněn, O. se při různých pohybových hrách zabaví, umí si dobře zapamatovat texty říkanek, písniček, dovede napodobovat pohybem, co lidé a zvířata v říkance dělají. Rád předvádí, jak kominík čistí komín, jak dědeček tluče kladivem, kope jámu, řeže dříví. Při těchto činnostech nás vyrušuje minimálně a vidím, že je spokojený a činnost ho baví. Naučil se uklízet molitanové kostky, tuto práci chce dělat sám bez pomoci jiných dětí. Zaslouží si velkou pochvalu. A pak je šťastný a klidný. Volím pro společnou hru ty hry, co vybere O., pak i ostatních dětí. Děti se to naučily respektovat, pak máme u nás klidné prostředí, jinak by O. byl agresivní a impulzivní. Velmi podnětné jsou prosociální hry.

10.5 Schopnost soustředit se na hru a udržení pozornosti

Udržet pozornost a soustředit se při hře i jiných aktivitách bylo pro O. zpočátku úplně nepředstavitelné, je hodně neposedný, každá věc ho zajímá, ale u žádné činnosti nevydrží dlouho. Hrál si s houpacím koněm a jakýkoliv hlasitější a pro něj zajímavější podnět ho během chvíle dovedl vyrušit. Zpočátku byl snadno unavitelný, často si lehl na sedačku, která je součástí vybavení naší herny, na lavičku v šatně, na koberec v herně a chvíli oddychoval. Po chvíli byl plný elánu a energie. Postupem času se trochu jeho pozornost a soustředění zlepšovalo, bylo to důsledkem, že se ve školce poměrně dobře adaptoval a orientoval. Prostředí školky bylo již domácí, také je v menším kolektivu dětí a je mu věnována individuální péče. Jeho pozornost se hodně zlepšila pravidelným

užíváním léků. Klidnou činnost u stolečku, kdy se musí soustředit, moc nevyhledává, občas si kreslí, snaží nakreslit podstatnou věc. Většinou volí jednu barvu pastelky a u kresby vydrží chvíli, hned je hotov a už odbíhá pryč. Osvědčila se nám s ním kresba na velký formát papíru, to vydržel kreslit dlouhou dobu úplně v klidu. Těšil se, až si svoje dílo odnese domů. Od jeho nástupu se kresba hodně vylepšila. Je mírně opožděn v oblasti jemné motoriky a kresby, snaží se momentálně správně držet tužku. Denně si hraje s molitanovými kostkami, staví z nich dům a také z nich udělá tunel, kde prolézá s dětmi a jezdí s auty. Hlídá, aby ho děti nerozbořily, mohu posoudit, že s vyšším věkem se udržení pozornosti a soustředění hodně zlepšilo.

Snažím se dětem střídát činnosti, po rušné hře se snažime zklidnit cvičením na Elipse – příloha č. 1., kde vymýšlíme, jak všelijak bychom po ní mohly chodit. Děti mají dostatečnou fantazii, napodobujeme zvířátka, chodíme po špičkách, jako klaun,

10.6 Komunikace, řečový projev

Řečové komunikační schopnosti O. byly již od jeho nástupu poměrně dobré, o všem, co bylo třeba, jsme se s ním domluvili. Zpočátku se O. styděl mluvit, vyjadřoval se velmi stručně a rychle, ale bylo vidět, že jeho slovní zásoba je dobře rozvinutá. Některá písmenka komolil, zřejmě to, co chtěl říci, chtěl mít brzy za sebou. Po adaptačním období si přivykl na pravidelný režim a více se i rozmluvil. Byla jsem překvapená, jak se umí hezky vyjadřovat, dokáže pojmenovat všelijaké věci, když si hrál sám, tak si povídal s hračkami. Mluvil v minulém čase, když se vyjadřoval o sobě, tak ve třetí osobě čísla jednotného. Během tří měsíců se to srovnalo. Občas se stane, že na otázku, kdo to udělal, odpoví svoje jméno. Každý den si s dětmi povídáme v komunitním kruhu a O. s námi již teď vydrží docela v klidu sedět a vyčká, až k němu dorazí kamínek, aby nám mohl sdělit svoje zážitky. Ze začátku si hrál po herně s auty, stavebnicí, s kostkami a narušoval nám řízenou činnost svým hlučným chováním, běháním, skákáním, vykřikováním, ale v současné době má zájem být členem naší skupiny. Je upovídaný, neustále se snaží komunikovat s ostatními dětmi, přemlouvat je, dohadovat se s nimi, dává jim příkazy, snaží se řešit konfliktní situace mezi ostatními dětmi. Co dělá on sám špatně, nevidí, ale co dělají jiné děti, tak to mu nikdy neujde. Neřeší to domluvou, ale hned agresivně bouchne a slovně vynadá. Vždy umí hlasitě pozdravit a při odchodu domů se velmi halasně a dlouze loučí s dětmi i s učitelkami.

Zná dobře svoje jméno a příjmení, zřetelně ho vysloví. Dokáže poděkovat, poprosit o něco, omluvit se, vyřídí vzkaz.

Daří se nám s ním i s dětmi přerýkávat různé jazykolamy, logopedické říkanky, rozcvičku artikulačních orgánů - jazyka a rtů. Učíme se básničky a zpíváme pro radost.

10.7 Další zvláštní projevy

Stravování

Od dvou let odmítá pevnou teplou stravu, ve školce sedí s dětmi v jídelně při dopolední svačině a samostatně si nalévá dle svého výběru čaj a mléko, vypil by všechno, vezme si suchý rohlík nebo chléb, sní oblíbený lipánek, jogurt, má rád ovoce a zeleninu. Při obědě už do jídelny nechce a čeká na otce, který ho vyzvedává v době oběda, v herně nebo v šatně. Oběd si bere domů, ale pravidelně ho nesní, když mu nechutná, dostane místo něho buchty a rohlíky s máslem.

Oblékání

Oblékání je pro O. neoblíbenou činností, každý den chodíme s dětmi na čerstvý vzduch, pohrát si na zahradu nebo prozkoumat okolí naší školky. O. se do oblékání vůbec nechce, dělá na lavičce v šatně různé skopičiny, bouchá do dětí, hází po nich oblečení a boty, válí se po nich, hlučně pokřikuje nesmyslná slova a směje se od ucha k uchu a neví čemu. Na naše usměrňování reaguje bouřlivě a pustí se i do nás. To se pak neobléká nikdo, tak vezmu jeho oblečení, O. za ruku a v herně mu půjčím dětské žehlicí prkno, plastovou žehličku a už sám žehlí kalhoty, triko, mikinu. Vhodně ho motivuji, že bude upravený a maminka také žehlí. Je zabavený, děti nejsou rušeny a on se začíná oblékat sám a zapomene na ty jeho vylomeniny. A my můžeme vyrazit ven.

Kulturní akce

Zpočátku měl O. z návštěvy divadla asi trochu strach, nevěděl, co ho čeká, se školkou šel úplně prvně do divadla, nechtělo se mu. Rodiče byly rády, že se zúčastní, ale nutit jsme ho nechtěli. Snažil se vymýšlet důvody, proč nejít. Nakonec bylo i jeho chování úplně v pořádku, dovedl klidně sedět a soustředit se na pohádku. Posadila jsem se vedle něho, abych ho měla pod dohledem a na návštěvu divadla nebo kina se vždy moc těší.

Vyhodnocení

Zařazení dítěte s poruchou ADHD do běžného kolektivu dětí, kde je ve třídě 28 dětí si nedovedu představit, ale s pomocí asistenta a kolektivu s menším počtem dětí, trpělivým, důsledným, tolerantním, jednotným a klidným působením, spoluprací s rodiči, to je v naší mateřské škole možné. Ve většině mateřských škol dochází k vyřazení takového dítěte z kolektivu. U O. se hned od počátku projevovaly typické projevy poruchy ADHD, nedokázal udržet pozornost, nesoustředil se na činnosti, byl hyperaktivní, hlučný, impulzivní a společná práce v kolektivu byla značně O. narušována. Nevěděli jsme, jak na něj a nedokázali uspokojit jeho požadavky. Uvažovali jsme i o vyřazení O. z naší školky. Po domluvě s rodiči, návštěvou odborného lékaře a pak prostudováním odborné literatury, jsme to s O. začali částečně zvládat. Tyto příznaky setrvávají dodnes, ale v mírnější podobě, než tomu bylo zpočátku. S pomocí léků se tyto symptomy částečně zlepšily.

Práce s O. se nám při jeho nástupu nedařila, narušoval celý režim, volnou hru dětí, tělovýchovnou chvíli, svačinu, řízenou činnost, pobyt venku, hygienu, oběd. Byly jsme z jeho chování všichni vyčerpaní, unavení a nevěděli jsme si rady. Děti ho mezi sebe moc přijmout nechtěly a doposud nepatří mezi dětmi k oblíbencům. Byl agresivní na nás dospělé i na děti. Ty vyprávěly doma rodičům, co vše provádí ve školce, jak ubližuje, křičí, utíká a není s ním k pořízení. Všichni jsme si vysvětlili, jak se máme k O. chovat a začíná se nám dařit s ním docela dobře vycházet. V kolektivu dětí není tím vyhledávaným dítětem pro hru, ale děti se mu úmyslně nestraní a snaží se mu co nejvíce přiblížit a nabídnout mu pomocnou ruku. S pomocí asistentky, která mu vysvětlí podstatu chování, práce, upřesní pravidla, se hodně zklidnil a dá se s ním pracovat, aniž by narušoval hru, práci a tvořivou činnost dětí.

Závěr

Když dítě přijde na svět, všichni se radují a vítají malého človíčka. Obklopují ho láskou, něhou, péčí a starostlivostí. Dítě roste a je vychovááno svou rodinou, která ho připravuje na budoucí samostatný život. Někdy se stane, že dítě je nadměrně temperamentní, živé, divoké, vzdorovité, ale měli bychom ho přijmout, takové jaké je, ocenit ho. Děti, trpící poruchou pozornosti a hyperaktivitou, ADHD, dovedou rodičům a učitelům připravit mnoho neobvyklého a neočekávaného, na jejich spontánní projevy lásky a radosti se nezapomíná. Děti s ADHD jsou citlivější než ostatní děti a na pocit nejistoty reagují nepřátelsky. Každé dítě potřebuje mít pocit jistoty a bezpečí. Mnoho lidí považuje nepřiměřené chování za důsledek špatné výchovy. Myslí si, že rodiče to s ním neumějí a učitelé jsou neschopní. Měli bychom se snažit nalézt způsob, jak si s takovým dítětem počínat, výchovné působení sjednotit se školou a rodinou. Pravidelný program dítěte zpříjemnit odměnou. Každý z nás jsme rádi, když nás někdo ocení a odmění.

V praktické části bakalářské práce jsem uvedla dle vlastního pozorování, jak se chlapec se syndromem ADHD projevuje při hře v kolektivu dětí v mateřské škole. O. má potřebu neustále střídat jakékoliv činnosti, nedokáže samostatně úkol dodělat, soustředit se, je velmi impulsivní, neustále v pohybu, práce s ním je opravdu náročná a obtížná. Vyskytují se u něho všechny příznačné rysy poruchy ADHD. Jsme třída s menším počtem dětí a ve spolupráci s asistentkou, klidným, individuálním, důsledným a tolerantním přístupem, vhodnou metodikou se nám daří s O. úspěšně pracovat. Zařazujeme do denního režimu činnosti relaxační, pohybové, poznávací, prožitkové, tvořivé, výtvarné, hudební, dramatické. O. patří do našeho malého kolektivu, máme k němu pozitivní přístup, dokáže být milý, i když někdy je to ve školce velmi náročný den pro všechny přítomné. V dnešní uspěchané době, plné nástrah a nebezpečí, je třeba si udělat čas a co nejvíce se věnovat svým dětem, povídat si s nimi, číst jim knížky, projevovat jim naši lásku, podnikat s nimi výlety do přírody, společně si s nimi užívat pohybových aktivit a sportu. Pokuste se s nimi sdílet jejich zájmy, buďte jim nablízku a ukažte jim, že vám na nich skutečně záleží. Vyrostou a my budeme chtít, aby z nich byli jednou výborní rodiče.

Seznam použité a citované literatury

1. CAIATIOVÁ, M., DELAČOVÁ, S.: Volná hra, Portál, Praha 1995, ISBN -80-7178-011-1
2. DRTÍLKOVÁ, I.: Hyperaktivní dítě, Galén, Praha 2007, ISBN 978-80-7262-44-8
3. LECHTA, V.: Symptomatické poruchy řeči u dětí, Portál, Praha 2002, ISBN – 80-7178-572-5
4. MATĚJČEK, Z.: Dyslexie – specifické poruchy čtení, HH, Praha 1993, ISBN - 80-85467-56-9
5. MUNDEN, A.: Poruchy osobnosti a hyperaktivita, Portál, Praha 2002, ISBN - 80-7178-625-X
6. MYDLIL, V.: Příčiny mozkových postižení dětí, Viktoria publishing, Praha 1995, ISBN -80-85605-82-1
7. OPRAVILOVÁ, E.: Předškolní pedagogika, Technická univerzita, Liberec 2004, ISBN 80-7083-786-1
8. OPRAVILOVÁ, E., GEBHARTOVÁ, V.: Rok v mateřské škole, Portál Praha 2003, ISBN -80-7178-847-3
9. SINDELEROVÁ, B. : Předcházíme poruchám učení, Portál, Praha 1996, ISBN – 80-85282-70-4
10. SVOBODOVÁ, E.: Prosociální činnosti v předškolním vzdělávání, Dr. Josef Raabe, Praha 2007, ISBN – 80-86307-39-5
11. TRAIN, A.: Nejčastější poruchy chování, Portál, Praha 2001, ISBN 80-7178-5032-2
12. TRAIN, A.: Specifické poruchy chování a pozornosti, Portál, Praha 1997, ISBN – 80-7178-131-2
13. ZELINKOVÁ, O.: Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program, Portál, Praha 2001, ISBN – 80-7178- 554-X
14. ZELINKOVÁ, O.: Poruchy učení, Portál, Praha 2003, ISBN -80-71780 -800-7
15. ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D.: Metody práce s dětmi s LMD- především pro rodiče a vychovatele, D-H, Praha 1997

Přílohy

Příloha č. 1 - elipsa

Elipsa je cvičení Marie Montessori pro rozvoj svalové koordinace chůze, držení těla, psychické a fyzické rovnováhy a koncentrace pozornosti. Je vyznačena na zemi v dostatečné velikosti a v šíři dětského chodidla. Platí však pravidlo, čím je čára užší, tím těžší je cvičení.

Začíná se sedem kolem elipsy. Učitel v sedu, tichu a klidu čeká, než se postupně usadí všechny děti, které se chtějí tohoto cvičení zúčastnit. Potom začne chodit po elipse. Velmi pomalu, jemně, vzpřímeně a vznešeně klade jedno chodidlo těsně před druhé. Je nutné dodržovat správnou metodiku chůze. Noha se klade od paty přes vnější hranu chodidla a pokračuje od malíčku k palci. Děti mají možnost sledovat tyto detaily chůze, postupně se připojovat a napodobovat je.

Pro rozvoj lidské osobnosti je důležitá spolupráce pravé a levé hemisféry. Pravá řídí pohyby levé strany těla a naopak. Když uchopíme předmět pouze do jedné ruky, bude při chůzi zapojena více jen jedna strana těla. To není harmonické, ani vyvážené. Proto raději používáme nošení předmětů v obou rukou, aby byly zapojeny současně obě hemisféry.

Po částečném zvládnutí samotné chůze po elipse, je možno přistoupit k obtížnější variantě, kdy děti chodí a zároveň nosí rozličné předměty v obou rukou. V tomto momentě nastává obrovská koncentrace pozornosti s využitím zapojení obou hemisfér a svalů celého těla. Při výběru předmětů a dalších činností uskutečňovaných na elipse, platí zásada od nejjednoduššího ke složitějšímu. Mohou to být různé přírodniny (šíšky, kameny, mušle, květiny), misky naplněné sypkým materiálem, talířek s kuličkou, hrneček s vodou, peříčko na podložce, zvonečky, apod. Veškeré předměty by se měly vztahovat k činnosti, která bude následovat nebo předcházela na elipse. U první možnosti jde o určitý druh motivace a naladění na danou problematiku. Děti při chůzi po elipse tyto předměty pozorují, mnohdy si všimnou zajímavých detailů a jsou vnitřně naladěné na získání dalších informací či na rozvinutí tématu prostřednictvím dalších navazujících činností. Druhou možnost můžeme využít při prezentaci výrobků a výkresů, kdy každé dítě nosí svůj a pokládá ho do prostoru elipsy. Poté může následovat komunitní kruh, kde mohou děti verbalizovat své dojmy.

Příloha č. 2 - říkadla a básničky

Kolo, kolo mlýnské, za čtyři rýnské, kolo se nám polámalo,
mnoho škody nadělalo, udělalo bác.

Vezmeme si hoblík, pilku, spravíme to za chvilinku,
až to kolo spravíme, takhle se zatočíme.

Komíníček šel na půdu, komíníček koště vzal,
komíníček šel na půdu, aby saze vymetal.
Kdepak jsou ty hodné děti, ty já pěkně pohladím,
a kde jsou ti darebáčci, ty zas metlou vyplatím.

Kutálí se ze dvora, takhle velká brambora,
Neviděla, neslyšela, spadla na ní závora,
Kam koukáš, ty bramboro, na tebe ty závoro,
Kdyby tady projel vlak, byl by z tebe bramborák.

Kamarád, kamarád, to je ten, co ho mám rád,
Pomůžu mu, poradím, po vlasech ho pohladím.

Jede, jede vlak, syčí jako drak,
Uličnický zahvívá, ztratí kouře mrak.
Jede, jede vlak, letí jako pták,
kola se mu roztočí, až přechází zrak.

Po kolejích jede vláček, pěkně houká do zataček,
jede, jede pro děti, cestu zná už z paměti.
Nebojte se, že se ztratí, jezdí pořád stejnou tratí,
jezdí pořád stejnou tratí, jezdí zvolna krok sun krok,
vozí děti celý rok.

Pec nám spadla, pec nám spadla, kdopak nám jí postaví,
Starý pecař není doma a mladý to neumí.
Zavoláme na dědečka, ten má velké kladivo,
Dá do toho čtyři rány a už je to hotovo.

Můj táta je šikulka, všechno spraví, přitlouká,
Já mu přitom pomáhám, kladivo mu podávám.
Ťuky, ťuky, řízy, řízy, klepy, klepy, šmiky, šmik,
Ať si kdo chce, co chce říká, já jsem táty pomocník.

Had leze z díry, vystrkuje kníry,
za ním leze hadice, má zelené střevíce,
bába se ho lekla, na kolena klekla,
nic se bábo nelekej, na kolena neklekej.

Hlava, ramena, kolena, palce, kolena, palce, kolena, palce,
Hlava, ramena, kolena, palce, oči, uši, pusa, nos.

Byla jedna bedla, ráda by si sedla,
Vzala by si pletení, už jí nožka dřevění.

Tkají tkalci, malíčky i palci,
vzhůru, dolu, máme na to školu,
soukej, soukej, pozorně se koukej,
křížem, krážem, na konci to svážem.

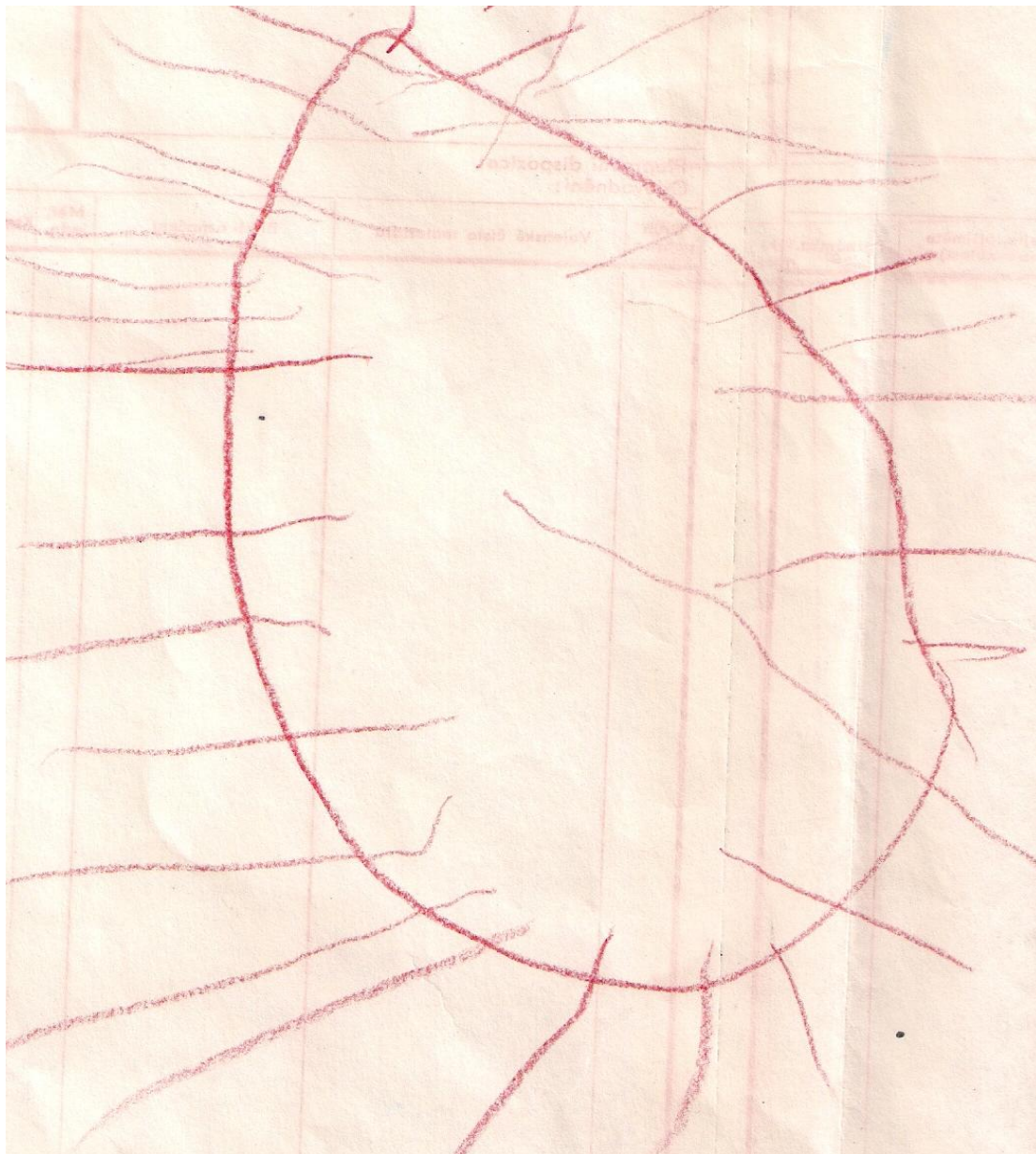
Fotky

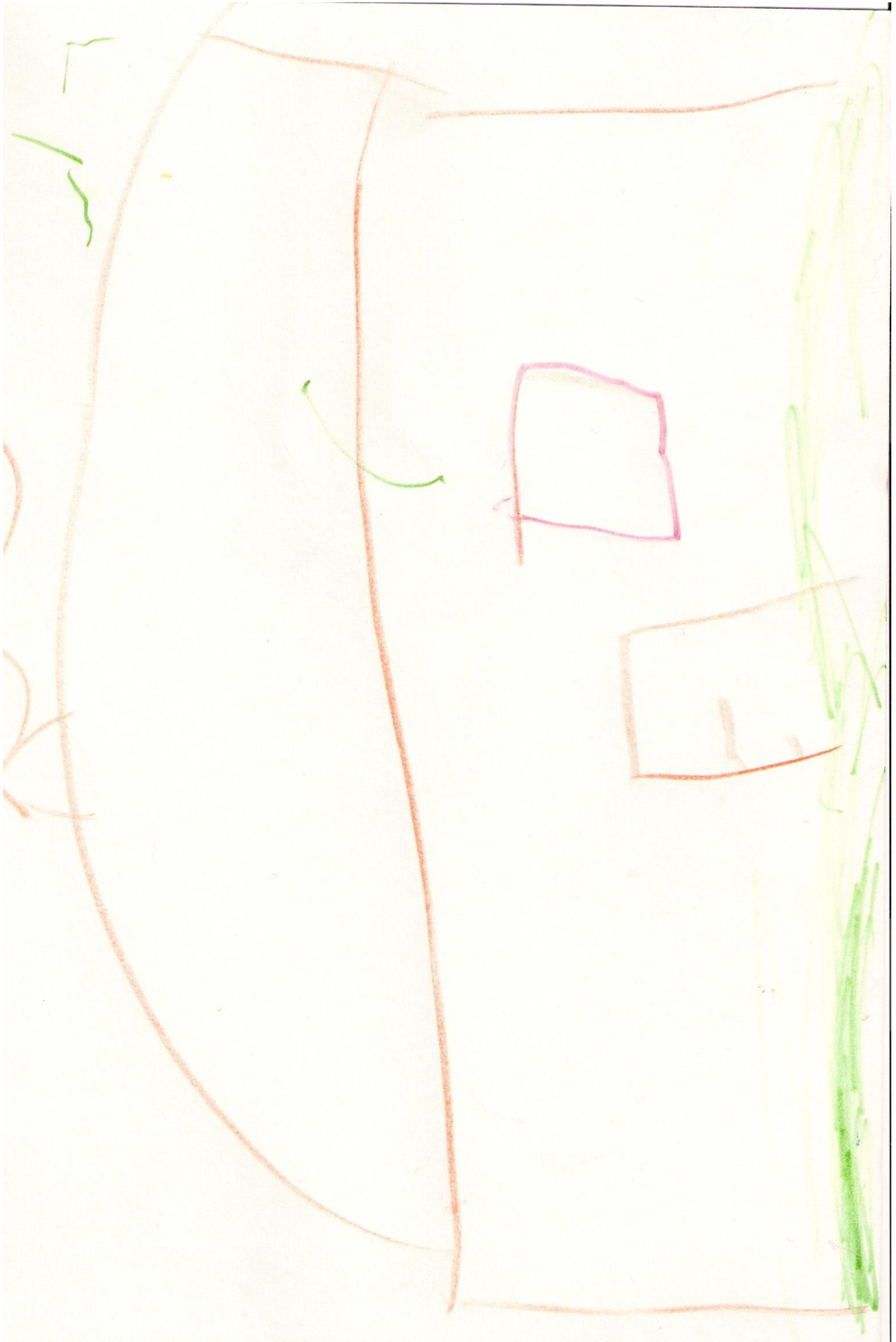




Obrázky

Sluníčko





červen 2008

Na přechodu do MŠ O. byl velmi aktivní, začal si hrát s autodráhou a autami jezdil po celé kurně a klatil je napodoboval. Začal vrážet do koleček a ty se ho bály. Když jsem ho utměrnovála, rozčiloval se a začal po mě plivat. Za chvíli se skláměja tak jsem jsem mu klidným hlasem vysvětlila, že je to více děti, měl by je respektovat a pokřáť se jí am- lunt. Pěť je pokřáť a zě už jsem nič neděla. Pláť to, ale za chvíli už o tom není. Byl dnes hodně impulzivní, nelenitě kluť a napomenutí ho popudilo. Bylo teplo, sluníčko hrálo, tak jsme šli na trávník iři srov, na tráť velkou zahradu. máme nové dřevěné píleky a děti se rády kloužají, močejají, houpají, šplhají po laně. Jezdili na kole- běžkách a hráli si na píškovišti; O. J. - urť ať na vrchol zřítelky pultek a volal na mě, p. učitelko, jsem na- hrouť mě, zě ať nahoru nemů. Tak jsem šla šla šla za ním a v klidu si s ním povídala, docí mluvit, ale pak se vrť a vyčetla jsem mu, zě mám o něj strach, tak ať ať nahoru nelze. Rád se k nám chodí hrát a když mu něco vyjetly, máš se do- avřit za ať tuď, na pětčů kontakt, rád, a hledí na mě jako vyhodný dítě z MŠ. Tak si máť v píškovišti, do MŠ chodí rád, i když dřív s ním zas ať- takí moc nehrává.

24. 9. 08.

Ondra přišel kolem 7.15 do MŠ a hned se pustil do stavby domečku z molitanových kostek, nedařilo se mu, takže rozkřácel. Chvil se připojil k dětem, co si stavěly z dřevěných stavebnic, uslyšel je, šel se mu bratřák, nedovolil se s dětem a mal si ho bez dovolení a byla ráda. Vyprávěli jsme další autička, nakládali a děti se o ně rozdělily. Ondrovi zůstal bratřák. O silových činnostech byly spolupracovaly, cvičili jsme s káčkami z molitanu a O. je obíkal a přeskakoval, mrazil se ale potychnout spolupracoval. O vracím vyprávěl dětem mluho, nechtěl se s nimi rozdělit, ale děti poprosily provozní pracovníci a ta jim uvolila nové. Ondra dali jsme si v komunitním kruhu, co děti prosily o nikonda a O. s námi šel a byl supodělan douda klidný. Když dostal kamínky, tak vyprávěl, že byl u dědy a kopal s ním dřevo. Oni ale kámi v záme před odchodem ven byl prolehl, že se může nechtěl alebat, házel věnu) hauchal děti a šel na ni i na provozní pracovníci; neměl proč, tak jsem mu dala věd do ruky, aby se alekal tam sám v klidu. Vstával se a nosil se alekl.

26. 10. 08

O. púšť zverba da mŕ, smed rá'na
v 7⁰⁰h, jako pome! Byl rád, že je
tu sám a může si brát s čím chce.
Hned si půjčil knihy a již volal
na tatínka, aby se měl kněž v práci.
Stavil si nožičky a byl dost upoví-
davy! Za chvíli přišly 2 holčičky,
Esterka a Madlenka, vraj' z něj
trochu strach, jak kněž mluvil a
smed si šly brát do nedgín' knihy
s míminkama a kočárky, do kuchyn-
ky, O. je nemišl, smed by šel za
mim' a navštívil jim brat. Nech-
el si brát sám, když je tu více
dět, ale když se s mim' sešel
do mluvit na brá a knihy smi
jdu pomou! Když je v knze O. -
je tu opravdu vesela, klidná,
on rád mluví a vše vyjadřuje
hošně klaví. Chvilu pozoroval
rybičky v akváriu, a prohlížel si
ně v knze, co odpovídá děť ztvoř-
ky ze stavební a mltý ztavení
na stáku. Trochu jim to přestavoval
a mluvil na mu, že to udělat on.
Usmívala jim ho, že je to děť,
co se mluhaly a on, že to je jeho.