

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Pedagogická fakulta
Katedra speciálně pedagogických studií

HANA PŮČKOVÁ
III. ročník – kombinované studium

Obor: Speciální pedagogika pro výchovné pracovníky

Terapie pevným objetím v prostředí mateřské školy

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Eva Šmelová, Ph.D.

OLOMOUC 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 7. 12. 2011

.....

podpis autora bakalářské práce

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Doc. PhDr. Eva Šmelová, Ph.D. za odborné vedení této bakalářské práce, cenné rady i připomínky.

OBSAH

ÚVOD	4
I. TEORETICKÁ VÝCHODISKA	5
1 TERAPIE PEVNÝM OBJETÍM.....	5
1.1 Vymezení pojmů.....	5
1.2 Počátky terapie	5
1.3 Základy terapie pevným objetím	6
2 ZÁKONITOSTI TERAPIE	11
2.1 Cíle terapie pevným objetím.....	11
2.2 Kontraindikace vylučující využití terapie pevným objetím.....	12
2.3 Formy terapie pevným objetím	13
3 VYUŽITÍ TERAPIE PEVNÝM OBJETÍM VE TŘÍDĚ MATEŘSKÉ ŠKOLY PRO DĚTI SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI.....	15
3.1 Specifika vzdělávání dětí se speciálními potřebami	15
3.2 Terapie pevným objetím ve třídě mateřské školy pro děti se speciálními potřebami	17
3.3 Využití terapie pevným objetím při práci s dětmi	19
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	20
4.1 Metodologický postup	20
4.1 Cíle a vymezení problému.....	20
4.2 Popis výzkumného vzorku	20
4.3 Popis metody.....	20
4.4 Postup ověřování	20
4.5 Vyhodnocení získaných dat.....	21
4.5.1 Dítě č. 1 Natálka	21
4.5.2 Dítě č. 2 Adam	27
4.5.3 dítě č. 3 Jitka	32
4.6 Shrnutí výzkumného šetření	36
ZÁVĚR	37
RESUMÉ	38
ANOTACE.....	39
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	40
PŘÍLOHY	42

Úvod

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma *Terapie pevným objetím v prostředí mateřské školy*.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda je terapie pevným objetím vhodná pro využití ve speciální třídě mateřské školy a jaké jsou možnosti využití této terapie u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a jaký je její přínos pro rozvoj těchto dětí.

Práce je členěna do dvou částí – teoretické a praktické. Teoretická část na základě naší i světové literatury ozřejmuje současný náhled na terapii pevným objetím od její definice přes její zákonitosti až k jejímu využití v praxi. V praktické části jsou ověřovány metody terapie pevným objetím při vzdělávacích aktivitách a to u tří dětí navštěvujících speciální třídu.

S terapií pevným objetím jsem se seznámila na semináři věnovaném formám komunikace s dětmi předškolního věku, který byl zaměřen především na tuto terapii. Po zkušenostech ze semináře a po prostudování odborné literatury jsem se rozhodla tomuto tématu věnovat více a proto jsem si ho zvolila za téma bakalářské práce. V současné době je mnoho hyperaktivních, nesoustředěných a agresivních dětí a terapie pevným objetím, jako možnost ovlivnit jejich chování a navést je na správnou cestu, mě zaujala.

Terapie pevným objetím je zaměřena především na rodinné příslušníky a její využití pedagogem je zcela odlišné. Nejde o terapii jako takovou, ale o životní styl a pedagog musí přijmout tuto terapii za svůj styl práce a přístupu k dětem.

Přínosem mé práce je především zjištění, zda je efektivní a žádoucí využívat metodu pevného objetí v praxi a to ve speciální třídě mateřské školy.

I. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1 TERAPIE PEVNÝM OBJETÍM

1.1 Vymezení pojmů

Terapie – je léčba, proces vedoucí k uzdravení jedince. Může být zaměřená na zdolávání příčin nebo potlačení příznaků potíží a má velký vliv na kvalitu života a jeho duševní stav.

Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami - dítě se zdravotním postižením, zdravotním či sociálním znevýhodněním. Zdravotní postižení je postižení mentální, tělesné, zrakové, sluchové, vady řeči, autismus, souběžné postižení více vadami, vývojové poruchy učení nebo chování

Zdravotní znevýhodnění - je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, nebo zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování. Sociální znevýhodnění - rodinné prostředí s nízkým socioekonomickým statutem, nařízená ústavní či ochranná výchova, postavení azylanta či uprchlíka.

Speciální mateřská škola – je taková mateřská škola, která vzdělává žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Odpovídá tomu její vybavení i vzdělání pedagogických pracovníků.

Rámcový vzdělávací program - Rámcový vzdělávací program definuje ve školství v České republice nejvyšší úroveň vzdělávání, národní program vzdělávání vymezuje počáteční vzdělávání celkově a rámcové programy pak vymezují závazné „rámce“ pro jednotlivé etapy vzdělávání (předškolní, základní a střední vzdělávání). Školní úroveň pak vymezuje školní vzdělávací programy, podle kterých se uskutečňuje výuka na jednotlivých školách.

1.2 Počátky terapie

Terapie pevným objetím je určena pro osudově spjaté lidi, tj. pro rodiče a děti (v jakémkoli věku), partnery v dlouhodobém vztahu, zástupně i učitele a žáky. Věkové omezení neexistuje.

Tím, že si v pevném objetí dovolíme ventilovat své negativní emoce, jako je hněv, vztek, zlost, ale i bolest a zklamání, dáváme prostor lásce, která nastoupí na jejich místo. V přímém procesu konfrontace si tak obě strany prožijí a uvědomí svůj vlastní smutek

a bolest a vžijí se do pocitů toho druhého. Tento vhléd jim umožní vzájemné porozumění a dojde ke smíření. Umožní jim milovat toho druhého za každých podmínek.

Pevné objetí je vhodné u osob, jež jsou spolu v úzkém vztahu. Tam, kde je vzájemný vztah natolik narušen, že jej nelze slovy napravit je vhodné použít metodu pevného objetí. O pevném objetí podle J. Prekopové můžeme hovořit jako o FORMĚ ŽIVOTA (např. rodina pracuje s konflikty pomocí konfrontace tváří v tvář) nebo jako o možné TERAPII, která je vedena vyškoleným terapeutem (např. když projevení negativních emocí něco brání nebo jde-li o usmíření s již zesnulým člověkem).

Autorkou terapie pevným objetím je J. Prekopová. Úplný a přesný název zní Terapie pevným objetím podle Prekopové (Festhaltetherapie nach Prekop). Během své dřívější psychologické práce u dětí s autismem se J. Prekopová setkala s myšlenkou pevného objetí, která byla původně vypracována pro autistické děti americkou psycholožkou M. Welch (tzv. Holding therapy). Čerpala také z vědeckých poznatků etologa a nositele Nobelovy ceny N. Tinbergena. Dále vycházela z práce B. Hellingera v oblasti rodinných systémů a konstelací. Metodu pevného objetí se však snažila rozvinout vlastní cestou.

Poprvé svou metodu aplikovala na chlapci s autismem a již v tomto případě byla úspěšná. Pochopila, že tato na první pohled "primitivní" metoda je pradávným způsobem chování, v jehož rámci se dítě nošené v šátku naučí přilnutí k matce. Již v bibli je psán příběh Jákoba a anděla, jako příklad pevného objetí. Pro toto tvrzení jí ovšem chyběly vědecké podklady.

O správnosti metody ji přesvědčil zcela náhodně její manžel Valentin, když ji ve vypjaté situaci pevně objal a držel dokud její vztek a křik nepolevil a dokud se nedostavila úleva a nemohly proudit pozitivní emoce. Pochopila, že to podstatné v terapii pevným objetím jen bezpodmínečná láska.

Terapie pevným objetím však spustila vlnu ostré kritiky. Řada odborníků se od ní distancovalo, protože terapii nevěřili a považovali ji za násilné porušení svobodné vůle. Velkým přínosem pro vývoj terapie byla spolupráce s B. Hellingerem, který do metody přinesl nový pohled a podporoval J. Prokopovou v aplikaci terapie.

1.2 Základy terapie pevným objetím

Základem terapie pevným objetím je bezpodmínečná láska. Ta může fungovat pouze v případě, když člověk miluje sám sebe přes všechny své chyby a slabosti a když miluje své bližní přes všechny výhrady k nim. Do okruhu nejbližších patří rodina, kterou by měl milovat a ctít, teprve potom může své zkušenosti přenést na druhé. Zkušenosti ukazují, že v případech, kdy se člověk nemůže spolehnout na lásku své rodiny a to především matky, hledá podporu v zástupných útěchách (alkohol, drogy, hledání lásky u druhých). Tyto náhražky však nikdy nemohou bezpodmínečnou lásku rodiny naplnit.

Jediným způsobem, jak se osvobodit je smíření.

Problémem dnešních lidí je ohrožení jejich tělesnosti. V dnešní době se člověk mnohem častěji dotýká myši svého počítače či volantu u auta, než lidí které miluje. Tělesně se vnímáme čím dál méně a tak nepozorovaně odštěpujeme tělo od duše. Tělesné a smyslové vnímání, které se navzájem doplňuje je při zpracování konfliktu jedním ze základních prostředků terapie pevným objetím, protože bez vnímatelného objetí by byla naprosto neúčinná. Je proto třeba posilovat člověka v jeho celistvosti a živelnosti tak aby si opět uvědomoval svou tělesnost a znovu si začal vážit sám sebe.

Dle Prekopové lze v terapii vycházet z různých rovin – tělesného vnímání, roviny člověka a zvířete v něm, z prožitých kritických životních situací a především ze svobodné vůle.

Tělesné vnímání

Tělesné a smyslové vnímání a prožívání při zpracování konfliktu je důležitým prostředkem terapie pevným objetím. *„Emocionální konfrontace v objetí se nedá dělat jinak než tělo na tělo, od srdce k srdci, tváří v tvář. Jsme konfrontováni s prastarou otázkou týkající se rozdílu mezi tělem jako oduševnělým organismem a tělem jako hmotou, a současně s otázkou, kde sídlí duše.“* (Prekopová 2009, s. 37). Bez vnímatelného pevného objetí tělo na tělo, srdce na srdce a tvář na tvář by byla terapie pevným objetím bezvýznamná a neúčinná. Bohužel se vlivem pokroku a technickému myšlení tomuto vnímání stále vzdalujeme.

Tělesné vnímání má nepostradatelný význam již od početí dítěte, přes těhotenství, kdy dítě v matčině lůně zažívá první pevné objetí. Porodem by však toto empatické spojení

mezi matkou a dítětem končit nemělo. V prvních měsících života dítěte by tomu nemělo být jinak. Dítě by mělo cítit bezpodmínečnou lásku, důvěru a bezpečí.

Vhodným příkladem jsou obyvatelé různých koutů světa, především v afrických zemích, v Latinské Americe a v Indonésii, kde jsou děti nošeny v šátku, ze kterého není úniku. Dojde-li v situaci kdy se dítě nese v šátku k emoční krizi, cítí sice zlobu matky a matka zlobu dítěte, ale zároveň cítí bezpečí a lásku v teplém hnízdě šátku a k usmíření dojde ihned.

Dítě prožívá v šátku i období vzdoru. Emoce spojené s tímto obdobím se mu nezakazují, může je svobodně vyjádřit. Šátek mu však brání v použití fyzické síly k vybití agrese. Dítě je ze šátku vypuštěno v případě, že je tak daleko, že nepotřebuje stálý dozor a je tak schopno učit se další věci důležité k životu.

Člověk a zvíře v něm

Cesta k bezpodmínečné lásce není jednoduchá, protože musíme stále procházet těžkými krizemi. *„Lidský mozek je vybaven možnostmi řešení, které nejsou závislé na jeho chápání a jeho svobodné vůli. K prožití dvou pólů – krize lidství a jeho možnost - jsou dvě roviny. První, ontologická a fylogenetická je starší – je jí zvířecí rovina. Na ní staví a roste a je s ní až do konce života těsně spojená rovina lidská.”* (Prekopová 2009, s. 50). Ve zvířecí rovině sídlí primitivní funkce a reflexy. Tady působí instinkty útoku či útěku, sexuální pudy, pudy sebezáchovy. Zvířecí rovina má zásadní význam při vzniku emocionální inteligence, základních vzorců chování a postojů. Zvířecí rovina tvoří jakési jádro a z tohoto jádra zůstává potřeba bezpodmínečné lásky. Člověk se nakonec přestává řídit jen pudy a díky získané emocionální inteligenci dospěje na rozumovou, lidskou rovinu.

Lidské rovině odpovídá mozková kůra a vyšší oblast mozku, která se u člověka vyvíjí nejpomaleji. Je to oblast předního mozku, bez které by člověk nebyl schopen nic plánovat, odhadovat následky svého chování, vcítit se do ostatních lidí, mít odpovědnost za své chování, svědomí. Touto oblastí se člověk nejvýrazněji odlišuje od zvířete.

Optimálním případem je rovnováha mezi rovinou zvířecí a lidskou.

Kritické životní situace

Traumatizace

Trauma je situace, která se týká našeho těla a instinktů a následně se rozšíří na myšlení, emoce a duši. Na kritickou životní situaci člověk většinou reaguje instinktivně – útekem nebo útokem. Existuje však ještě třetí způsob, jak přežít náročný stres. Strnutí ve chvíli, kdy není možnost útoku ani útěku. V krizové situaci člověk reaktivně vnitřně ztuhne a následně si člověk na prožité nemůže vzpomenout, přesto zůstává paměťová stopa zaznamenána v limbickém systému.

K vyřešení těžkého traumatu terapie pevným objetím nestačí, je třeba s klientem dále pracovat v traumaterapeutické poradně. Trauma je však často skryté a objeví se teprve v momentě, kdy klient přijde k praktické části terapie pevným objetím. *„Přes pečlivé přezkoušení kontraindikací však nemůžeme zabránit tomu, aby k nám nepřišel klient s traumatem z mládí nebo z dětství. Trauma je totiž většinou neodhalené a objeví se teprve tehdy, když se klient položí na karimatku, a zaujme tak polohu, která se dá srovnat s polohou v traumatické situaci.“* (Prekopová 2009, s. 57). V takové chvíli musí terapeut průběh terapie změnit, uvolnit trochu objetí avšak zůstat v tělesném kontaktu a uklidnit klienta slovy. V tomto momentu terapeut použije diferenciální diagnózu zpracovanou během terapie pevným objetím k možnému časovému zařazení traumatu.

Porodní trauma – během těžkého porodu je často porušena duševní potřeba přilnutí k matce. Většinou je nutná medikace a oddělení matky a dítěte, které se cítí opuštěné a ztrácí vazbu na matku. Cílem terapie pevným objetím v takové situaci je obnovení vazby na matku.

Trauma ze zneužívání – klientovi se při terapii pevným objetím nabídne okamžité zpracování kdysi prožitého traumatu, smíření pomocí vizualizace, konfrontaci a zdolání násilníka.

Další traumata – méně často se během terapie pevným objetím objevují traumata jako například náhlá smrt milované osoby, autonehoda, požár. Terapeut klienta jemně povzbuzuje k překonání paniky, kdy klient při hlubokém dýchání překonává svůj strach. Terapeuti mohou využívat i jiné metody a kombinovat je, například behaviorální terapii, psychoanalýzu, hypnoterapii, kineziologii.

Pokud je trauma příliš těžké a nedaří se je vyléčit pomocí terapie pevným objetím, je třeba klientovi doporučit kvalifikovaného traumaterapeuta.

Svobodná vůle

Svobodná vůle je pro terapii pevným objetím důležitá z několika důvodů a řešení toho problému mělo velký vliv na koncept terapie. V případě, kdy se dítě brání pevnému objetí a podlehne jeho síle, vzniká podezření, že byla jeho svobodná vůle zlomena. Cílem terapie pevným objetím je však pravý opak a to posílení dětí a jejich svobodné vůle. Měly by z nich vyrůst silnější osobnosti se zdravým sebevědomím. To ovšem nebude možné, pokud nebudou cílevědomé a nebudou mít žádné hodnoty, které jsou hnací silou vůle.

Vůle se vyvíjí a roste spolu s dítětem. Podle vývojového stupně, na kterém se dítě právě nachází, má mít přiměřené možnosti, podle kterých se může rozhodovat. To souvisí i s procesem učení, kdy dítě začne využívat svou vůli k překonání sebe samého. Tyto zkušenosti potřebuje znovu při řešení krizových situací během celého života. Pravidla k využívání vlastní vůle by mu měly zprostředkovat rodiče, ostatní vychovatelé a pedagogové.

2 ZÁKONNITOTI TERAPIE

2.1 Cíle terapie pevným objetím

Terapie pevným objetím má určité cíle. Tyto cíle současně zobrazují chronologicky průběh terapie.

Emocionální konfrontace – kdy se dvě osoby střetnou v konfrontaci a tváří v tvář projeví své vzájemné emoce, pocity. Tyto emoce jsou ve většině případech velmi silné. Čím citově vzdálenější osoby jsou, tím jsou emoce při konfrontaci silnější.

Připuštění a kultivace agresivity – agrese a zlost je při konfrontaci přípustná. Zlost signalizuje, že je něco v nepořádku a je třeba ji dát najevo. Nejsou však povoleny fyzické projevy vzteku (kousání, kopání...), ani slovní vulgarismy.

Vzájemné vcítění – je důležité, aby si obě konfrontované osoby navzájem sdělily své pocity a snažily se je pochopit. Na místě je tzv. zrcadlení – pozorování jedince, snaha o vcítění se do jeho pocitů, nálad. Jde o sdílení pocitů, doprovázení, ale ne o prožívání stejných pocitů v tu samou chvíli.

Zvládnutí konfliktu – cílem není dítě zklidnit, ale navázat s ním vazbu. Pokud by byl cíl zklidnění dítěte, dítě by považovalo pevné objetí za formu trestu a ne za láskyplný projev a pomoc při krizi.

Emocionální naplnění systemického pořádku – v tomto momentu dochází k uvolnění emocí, k proudění nových pocitů.

Rehabilitace vazby, která často neexistovala – navázání nových vazeb, návrhů co zlepšit (návrhy musí být přijatelné pro obě strany), dochází ke kompromisům, slibům, nastavení nových pravidel.

Obnovení lásky, která již proudila – obnovení lásky je velmi důležité. Dítě by se mělo v objetí osoby, kterou je objímáno cítit bezpečně. Je obnovena vzájemná důvěra a může proudit láska.

Bezpečí a svoboda – pocit bezpečí, svobody a jistoty je velmi důležitý pro správný vývoj dítěte v oblasti citů, v navazování sociálních vazeb, má velký vliv na jeho sebevědomí. Tento cíl je dlouhodobý, dítě by pocity bezpečí a jistoty mělo pociťovat během celého svého vývoje, nejenom bezprostředně po terapii pevným objetím.

2.2 Kontraindikace vylučující využití terapie pevným objetím

Před zahájením terapie je potřeba zjistit, zda je klient pro terapii pevným objetím vhodný, nebo zda kontraindikace značí proti jejímu využití. To je možné zjistit prostřednictvím rozhovoru nebo dotazníkem.

Fyzická onemocnění (např. nemoci srdce, epilepsie, astma atd.) nejsou kontraindikací, je však třeba znát názor příslušného lékařského specialisty. Konfrontace není možná ani u lidí s vrozenou demencí a u velmi starých osob, které se tvrdošíjně drží svých hodnot a jistot a již nejsou v takovém stavu, aby je mohly měnit.

Terapie pevným objetím není vhodná pro osoby, které hledají vinu na druhých a také požadují změnu u druhého, přičemž sami v sobě cokoliv změnit odmítají.

Pevné objetí není vhodné ani pro osoby, které ho chápou pouze jako prostředek pro vynucení poslušnosti dítěte nebo jiné blízké osoby.

Osoby s prokázaným psychotickým onemocněním a osoby, které nejsou schopny aspoň základního racionálního náhledu při zvýšené emoční zátěži by tuto metodu neuměly správně využívat. Tato metoda je založena na silných emocích, které nejsou tyto lidé schopni zpracovat.

Terapii pevným objetím nelze úmyslně použít jako výchovný prostředek k poslušnosti. Terapie by se stala trestem a její příznivé účinky by byly nulové.

Ne každý rodič je vhodný pro tuto terapii. V případě chronicky afektivní ambivalence objímajícího rodiče (ani "ano" ani "ne"), je nepravděpodobné, že se konfrontace zdaří. Úmysl se mine cílem. Je třeba dítě před takto nesnesitelnou ambivalencí chránit, ideální je autoritativní výchova, milující a chápající.

Důležitá je soudržnost rodičů ve výchově. Je-li jeden z rodičů proti terapii pevným objetím, přičemž oba dva mají opatrovnická práva, není vhodné s terapií začínat, dítě by takovým rozkošem v poutu rodičů znejistělo a terapie by nebyla efektivní.

Na začátku terapie je nutná rodinná konstelace. V případě, že ten, který chce objímat, odmítá pořádek v rodinném systému (např. když dítě cítí, že se otec zlobí na matku, přimkne se pak vnitřně ke znevýhodňované matce).

V případě, kdy došlo k sexuálnímu zneužívání ze strany rodiče je zcela nepřijatelné aby tento rodič dítě objímal při terapii. Sexuálně zneužívaným lidem se dá terapií pevným objetím pomoci, nikoliv v objetí pachatele.

2.3 Formy terapie pevným objetím

Terapie pevným objetím rozlišuje různé způsoby pevného objetí. Při jejich rozlišování klade důraz na stanovení cíle a jejich uspořádání. Nejčastěji k nim patří sejetí mezi rodičem a dítětem (i v dospělém věku dítěte), rehabilitace porodních zážitků, manželské smíření, vizualizace.

Rodinná konstelace

Důležitou roli v terapii pevným objetím hraje sejetí matky s dítětem, či otce s dítětem. Jde o tzv. rodinnou konstelaci. Vychází se z toho, že člověk může naplno rozvíjet svou identitu jedině v tom případě, má-li v systému rodiny své místo. Ve všech případech však není nutné stavět rodinu, každé rodině však prospěje, když v částech její negativní historie začne proudit opět láska. Problémy s dětmi jsou často v popředí jen zdánlivě, jsou pouze následkem poruch předchozích generací a upozorňují na nutnost řešit konflikty. Dokud jsou rodiče v dospělém věku zablokováni nezpracovanými konflikty dětství, nemohou se naplno postavit svým rodičovským povinnostem.

Terapie pevným objetím rodič a dítě- při konfrontaci objímá rodič dítě tváří k sobě, tedy od srdce k srdci, nikdy ne zády k sobě. Dítě si položí jednu ruku na břicho, druhou na srdce. Rodič objímá dítě oběma rukama. Podle věku dítě buď leží v náručí rodiče, pod ním, případně mu sedí na klíně. Při konfrontaci vzniká důležitá vazba mezi objímajícími, proto se procesu neúčastní nikdy oba rodiče současně. Druhý rodič smí být přítomen, nevměšuje se však do konfrontace a přispívá až v usmiřovací fázi.

Malé dítě (do osmnáctého měsíce dítěte) – takto malé dítě objímáme v poloze embrya v náručí. Rozhovor spočívá především v empatii a v zrcadlení pocitů a výrazů dítěte.

Dítě v období vzdoru (osmnáct měsíců až čtyři roky) – v tomto období dítě zažívá své JÁ v akci. Při konfrontaci ho rodič drží na klíně s chodidly, která při opření o zem cítí odpor. Svou agresi může dítě vyjádřit slovem či křikem, důležité je však zjistit příčinu vzdoru, otevřít ji a nechat odplynout.

Starší děti – při pevném objetí se staršími dětmi je nejvhodnější poloha v leže na karimatce či tlusté dece. Dítě je při konfrontaci vždy dole a rodič nahoře.

Autistické dítě – autismus je jedna z nejzávažnějších vztahových poruch. Autista reaguje na každý druh doteku precitlivěle. Pociťují extrémně silnou potřebu stereotypní stimulace, která se u mnohých autistů projevuje autoagresí. Docílení toho, aby se autista otevřel lidem je velice náročné a zdlouhavé. U dětí s autismem je důležitý dotek matky

již od narození, důležité je především dosycení mateřské péče zrcadlením či metodou Babytalk, něžným chováním a hlazením, dokud se dítě nebude cítit dobře. Tento postup je vhodné provádět při každé příležitosti. Prognóza se v těchto případech nedá určit, je však jisté, že si dítě s autismem prostřednictvím terapie pevným objetím zkusí, jak se vytváří vazba k jeho blízkým, pocítí radost z mezilidské lásky. Velkou roli hraje inteligence dítěte. Děti s jasnými znaky inteligence a řečovými schopnostmi mají daleko větší šanci

Malý tyran – je dítě panovačné, tvrdohlavě trvá na tom, aby se mu jeho blízcí bezpodmínečně přizpůsobovali. Strhává pozornost na sebe, potřebuje k uspokojení moc a úspěch. Při zbavení moci hrozí vypuknutí krize, projevy agrese. Prožívá-li dítě hněv velmi silně, měli bychom ho vzít do náruče a uklidnit. Terapií pevným objetím je v tomto případě velmi vhodná. Dítě tak získá pocit bezpečí a jistoty, která mu chybí. Chyběl mu pocit bezpečí a pocit že jej někdo chrání. Tato frustrace vyvolává panovačnost, kterou si dítě tyto pocity vynahrazuje. Dítě musí poznat, že je v bezpečí a milováno i bez projevů panovačnosti.

3 VYUŽITÍ TERAPIE PEVNÝM OBJETÍM VE TŘÍDĚ MATEŘSKÉ ŠKOLY PRO DĚTI SE SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI

3.1 Specifika vzdělávání dětí se speciálními potřebami

Současný systém vzdělávání umožňuje vytvořit vhodné podmínky ke vzdělávání a výchově žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem je vytvořit humánní školu, která všem žákům poskytne stejné šance na rozvoj jejich individuálních předpokladů.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) umožňuje vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných školách formou individuální integrace nebo formou skupinové integrace, proto vzdělávání zdravotně postižených žáků nemusí být omezeno pouze na speciální školy.

Speciální vzdělávání se poskytuje žákům, u kterých byly školským poradenským zařízením (tj. Speciálně pedagogické centrum, Pedagogicko-psychologická poradna) zjištěny speciální vzdělávací potřeby. Žák se speciálními vzdělávacími potřebami je potom zařazen dle *Zákona č. 561/2004 Sb.*, §16 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) do kategorií:

- zdravotní postižení: mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, kombinované postižení (souběžné postižení více vadami), vývojové poruchy učení nebo chování a autismus
- zdravotní znevýhodnění: zdravotní oslabení, dlouhodobě nemocní, lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení nebo chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání
- sociální znevýhodnění: žáci ze sociálně znevýhodněného prostředí, kteří jsou ohroženi patologickými jevy nebo je jim nařízena ústavní či ochranná výchova.

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou být vzdělávání v těchto typech škol:

- Základní škola pro zrakově postižené,
- Základní škola pro sluchově postižené,
- Základní škola pro hluchoslepé,
- Základní škola pro tělesně postižené,
- Základní škola logopedická,
- Základní škola praktická (dříve zvláštní škola),
- Základní škola speciální (dříve pomocná škola),

- Základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení,
- Základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování,
- Základní škola při zdravotnickém zařízení,
- Základní škola speciální při zdravotnickém zařízení.

Speciální školy jsou určeny pro žáky, kteří se nemohou vzdělávat v běžných školách, protože jejich zdravotní postižení vyžaduje jiný způsob vzdělávání. Jejich výuka má pomalejší tempo a třídy mají nižší počet žáků oproti běžným základním školám. Speciální školy jsou převážně zřizovány jako školy internátní nebo s celodenní výchovou.

Zákon dává těmto žákům právo na vzdělávání takovým způsobem, který odpovídá jejich vzdělávacím a výchovným možnostem a specifickým potřebám. Škola zajišťuje podpurná opatření při speciálním vzdělávání.

„Podpurnými opatřeními při speciálním vzdělávání se (...) rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb., § 1 odst. 3.)

Žák se speciálními vzdělávacími potřebami má z pravidla nárok na asistenta pedagoga, kterého řeší Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovních, § 20 Asistent pedagoga.

Dle vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se spec. vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných § 6 je možné těmto žákům vypracovat individuální vzdělávací plán, podle kterého je žák nadále vzděláván.

Na základě platné legislativy mohou být zřízeny v běžné základní škole jednotlivé třídy, oddělení nebo skupiny s upraveným vzdělávacím programem ke vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Zřízení není uváděno v zápisech do školského rejstříku, protože jde pouze o organizační opatření v rámci školy, ale je vyžadován souhlas krajského úřadu, a to bez ohledu na to, kdo je zřizovatelem školy. Zařazení žáka do školy nebo třídy s upraveným vzdělávacím programem vyžaduje:

- písemné doporučení poradenského zařízení o formě vzdělávání,

- žádost a zároveň souhlas zákonného zástupce s formou vzdělávání
- rozhodnutí ředitele školy o povolení individuálního vzdělávacího plánu.

Děti jsou na školách vzdělávány podle rámcového vzdělávacího programu, který je legislativně ošetřen opatřením ministra školství, mládeže a tělovýchovy, kterým se vydává Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání č. j. 31 504/2004-22, Věstník MŠMT sešit 1/2005.

3.2 Terapie pevným objetím ve třídě mateřské školy pro děti se speciálními potřebami

Ve speciálních třídách mateřských škol se často objevují děti, které mají problém se socializací, začleněním do kolektivu či komunikací a to nejen v důsledku svého postižení ale také díky výchově doma. Speciální pedagog si s tímto problémem musí poradit a jedním ze způsobů zvládnání agrese by mohla být i terapie pevným objetím. Je však velmi složité tuto terapii v tomto prostředí praktikovat. Dítě není ve třídě jediné a pozornost pedagogů není zaměřena jen na něj.

Důležité u terapie pevným objetím je bezpodmínečná láska, která by měla mezi dvěma aktéry proudit. U vztahu pedagoga a žáka je to sporný problém. Pedagog nemůže dítě jemu svěřené bezpodmínečně milovat, je však jediným dospělým v prostředí mateřské školy a vztah mezi nimi bezpochyby je. Dítě by mělo pedagoga respektovat a brát jako autoritu, přesto by to měl být vztah přátelský a citově vřelý. Pedagog by zase měl brát na individuální potřeby dítěte a jeho osobnost a jedinečnost.

„Přistupujte k takové praxi jedině tehdy, když je dítě v tak velké krizi, že se nedá zvládnout normálními pedagogickými prostředky.” (Prekopová 2009, s. 192).

Je třeba, aby byli informováni o terapii i ostatní spolupracovníci a pedagogové v dané mateřské škole, aby nedošlo k nedorozuměním. Když se dítě dostane do těžkého afektivního amoku, je třeba ho obejmout a držet tak dlouho, dokud se neuvolní a neuklidní. Terapie je to časově náročná, není možné, aby jeden pedagog držel dítě v afektu a ostatní děti ze třídy jen přihlížely. Z pravidla pedagog dítě ze třídy odvede jinam nebo druhý pedagog či asistent opustí s ostatními dětmi třídu. Děti by měly být s touto metodou seznámeny a pedagog by s nimi měl celou situaci, která k afektu vedla probrat a vysvětlit jim ji.

Někdy stačí dítě, které se přestane ovládat, pouze obejmout celým tělem, kolébat s ním a klidným, věcným hlasem k němu promlouvat. Dítě se má cítit v bezpečí a mělo by se uklidnit. Pokud se chování opakuje a dítě si na objetí zvykne, samo je často vyhledá. Cítí se u pedagoga v bezpečí a v krizové situaci potřebuje pocit bezpečí a jistoty.

Pedagog by však měl již u kritických dětí podchytit tyto situace. Měl by vědět kdy a co u dítěte vede k agresivnímu chování a zavčas jej zarazit. Měl by jeho pozornost odvést jinam, motivovat jej k jiné činnosti o které ví, že ho baví a zajímá. To však vyžaduje čas, zkušenosti a dostatečnou schopnost empatie a diagnostických schopností pedagoga. Existují různé formy her a cvičení, díky kterým se dá kritickým situacím předcházet. Prostřednictvím těchto her se děti naučí své pocity rozeznávat, zpracovat a získají zkušenosti vzhled do těchto situací a naučí se je samostatně zvládnout adekvátním způsobem.

Příčiny agresivního chování u dětí jsou velmi rozdílné. V dnešní moderní době plné počítačových her a televizních seriálů či filmů můžeme již u předškolních dětí pozorovat jejich vliv na chování dítěte. Děti toto agresivní chování napodobují, neuvědomují si však, že to není realita a nevnímají nadsázku ve filmu. Násilné scény ve filmech mají o to větší vliv, sedí-li dítě před obrazovkou samo a nikdo z rodiny se mu nevěnuje a situaci mu nevysvětlí. Kromě mediálního násilí ovlivňuje agresivní chování u dětí také tělesná a duševní zanedbanost. Rodiče, kteří svým dětem nestanoví žádné hranice a nejsou schopni říct jednoznačné ne v situaci, která si to žádá, pokládají nevědomky základy agresivního chování u svých dětí. Nejsou svým dětem dostatečnou oporou a nedávají jim dostatečnou podporu.

Nežádoucí způsoby chování však nelze přisuzovat pouze rodinnému zázemí. Pozornost bychom měli obrátit na společnost jako celek, která si stěžuje na růst agresivity u dětí, na druhou stranu však nedostatečně podporuje zájmové aktivity a kvalitní trávení volného času dětí. Především děti vyrůstající ve městech mají málo možností nerušené hry venku na bezpečném místě či v přírodě. Proto tráví většinu času odříznuty od přirozeného životního prostředí, izolovány ve svých pokojích přeplněných hračkami a moderní technikou ochuzeny o prožívání volné hry venku. Pocit prázdnoty a osamělosti, kdy jsou opomenuty základní potřeby dětí jako je láska a pocit bezpečí vedou u někoho k prvním známkám nežádoucího chování. Není-li dětem věnována

pozornost, nemůžeme se divit, že se nežádoucí chování projevuje u stále mladších jedinců.

3.3 Využití terapie pevným objetím při práci s dětmi

Abychom mohli v praxi terapii využívat či pracovat s jejími prvky je třeba děti s terapií seznámit. Nejvhodnější jsou různé cvičení a hry, které děti baví a jejichž prostřednictvím si lépe pamatují. *„Cílem je zprostředkovat dětem, že jediné bezpodmínečná láska činí člověka svobodným a šťastným a že člověk musí něco udělat, aby lásku obnovil, když ji svou zlostí poškodil.“* (Prekopová 2009, s. 109).

V mateřské škole dochází nejčastěji ke konfliktům a projevům agrese mezi dětmi navzájem. Děti navazují nová přátelství a i mezi přáteli proudí láska. Tyto pocity jsou pro děti nové a některé je nezvládají nebo neumí projevit tak, jak by měly nebo jak by si přály. To někdy vede k nežádoucímu chování. Je pak na pedagogy, jak si s takovou situací poradí. U pedagoga se předpokládá, že se nejen umí vypořádat s různými násilnickými situacemi, ale že je umí dětem i kriticky vysvětlit.

Jestliže zjistíme, že si děti vzájemně ubližují, pak musíme bezpodmínečně zasáhnout a stanovit určité meze. V takové situaci musí pedagog ke konfliktním dětem přistupovat klidně. Jakmile emoce dětí utlumí, měl by následovat vysvětlující rozhovor, ve kterém se však zdrží výčitek a hledání viníka. Měl by obě strany vyslechnout, vnímat jejich pocity a pojmenovat je. Děti přitom musí pochopit, proč jejich nežádoucí chování neschvaluje a následně po nastalé nežádoucí situaci se mezi sebou smířit. Děti by měli znát nejen své vzájemné pocity, ale také pocity pedagoga, které ze situace vyplynuly. Reakce pedagoga by měly být přiměřené, aby se nikdo necítil ukřivděný. Dobře míněné rady a mravní poučení nejsou na místě, děti by měly dostat šanci, aby samy našly řešení problému. I když je toto řešení nalezeno, je třeba ho po nějaké době reflektovat. Nezávisle na způsobu řešení bychom měly děti pochválit, třeba jen za krátkodobou změnu chování, projevit důvěru. To vše přispívá ke zlepšení sociálního chování dětí, k emocionální jistotě a posílení sebevědomí.

K odbourání agresivity dětí přispívá i vhodné prostředí, které umožňuje dostatek pohybu a správně zaměřená nabídka aktivit. Příklady her jsou uvedeny v přílohách.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Metodologický postup

4.1 Cíle a vymezení problému

Cíl teoretické části je popsat metody terapie pevným objetím, jejich využití. Cíl praktické části je ověřit, zda lze metodu terapie pevným objetím využít u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Problémová otázka byla, zda je terapie pevným objetím vhodná pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami.

4.2 Popis výzkumného vzorku

Jako svůj výzkumný vzorek jsem zvolila děti ve věku 5 -6 let na základě pedagogické diagnostiky. U dětí, které jsem si pro práci vybrala se projevuje neklid, problém s respektováním autority a přizpůsobováním se režimu mateřské školy, emoční výkyvy a narušení sociálních vazeb.

4.3 Popis metody

Pro práci jsem jako techniku sběru dat zvolila pozorování. Pozorování dlouhodobé, opakované, které poskytuje především hlubší vhled do všech jednotlivostí a dovoluje přispět k potřebnému zobecnění. (Monatová, L, 2000, s. 20).

Dále jsem zpracovala kasuistiky dětí, jejich diagnostiku a praktické využití terapie pevným objetím a jeho popis.

4.4 Postup ověřování

S třídní učitelkou a s rodiči vybraných dětí jsem prodiskutovala vhodnost užití metody. Pozorování jsem si rozdělila do tří etap. V první etapě jsem děti pozorovala při volné hře i řízených výchovných aktivitách prováděných třídní učitelkou s pomocí asistentky i při pobytu venku. Pozorování trvalo 5 hodin (od 8:00hod do 13:00 hod), tedy celou dobu pobytu dětí ve speciální třídě mateřské školy za den. Zjišťovala jsem jak se za daných situacích běžně chovají a jak se s nimi vyrovnávají a zapisovala jsem získané informace do tabulky.

Ve druhé etapě jsem prakticky vyzkoušela terapii pevným objetím u každého dítěte zvlášť a snažila jsem se využít nejvhodnější situaci. Tato etapa byla časově nejnáročnější, trvala 14 dnů během kterých jsem děti sledovala při práci a čekala na vhodnou situaci.

Ve třetí etapě jsem pozorovala, zda se u dětí projeví rozdíly v chování v daných situacích. Do tabulky jsem zapsala rozdíly.

4.5 Vyhodnocení získaných dat

Získané informace jsem porovnávala a na jejich základě vyhodnotila zda došlo u dětí ke zlepšení nebo k nějakým změnám v daných oblastech. Odlišnosti, které vznikly, mohou být způsobeny působením metody terapie pevným objetím, ale mohou být také způsobeny přirozeným vývojem dětí, jejich temperamentem a osobnostními rysy.

Do situace vstupuje řada okolností, které mohou kladně i záporně ovlivnit dítě.

4.5.1 Dítě č. 1 Natálka

Jak se dítě projevuje v prostředí mateřské školy?		
	Před užitím terapie pevným objetím	Po užití terapie pevným objetím
- jako bojácné, nesmělé, uzavřené, podřídivé	●	
- jako nepřizpůsobivé, neústupné, tvrdohlavé		
- těžce přivyká změnám	●	
- je bezprostřední, spokojené		●

Natálka nemá ráda přítomnost cizích lidí, dlouho trvá než si nového člověka zvykne a odmítá s ním spolupracovat. Nelibost dává najevo pláčem, křikem. Po seznámení s ní a po použití metody pevným objetím mě přijala a spolupracovala se mnou bez problému. Reagovala na můj hlas a na mou přítomnost úsměvem a radostnými zvuky.

Jak se dítě projevuje při vzdělávacích aktivitách?		
- je aktivní, činorodé		●
- je pasivní, apatické	●	

Natálka z počátku nereagovala na podněty, nesledovala pracovní plochu, hračky na hrazdě ani nevnímala dění kolem sebe. Teď je o mnoho spokojenější, snaží se pohybovat po třídě plazením, snaží se přiblížit k hračkám umístěným v zorném poli. Sama si spustí zvukové hračky ručičkou či ústy.

Jak se dítě projevuje ve společnosti dětí ve skupině?		
- je komunikativní, spokojené		
- je uzavřené, nemá rádo společnost dětí	•	
- má rádo pozornost ostatních dětí		•
- není rádo středem pozornosti		

Natálka zpočátku neměla ráda přítomnost druhých dětí ve svém blízkém okolí, vadil jí hluk a zájem dětí. Teď je spokojená, ráda je přítomná v komunikačním kruhu, nevadí jí společnost dětí na dece, děti jí nosí hračky a mluví na ni.

Jak se dítě projevuje při hře s ostatními dětmi?		
- je dominantní, aktivní		
- je pasivní, přizpůsobí se	•	•
- rádo se zapojuje do hry		•
- raději si hraje samo	•	

Natálka byla zpočátku raději o samotě, byla pasivní, samotářská. Po využití metody pevným objektem je více otevřená ostatním, má ráda společnost druhých dětí a je ráda když ji děti zapojí do hry.

Jak se dítě projevuje v situacích, které jsou pro něj náročné?		
- je lítostivé, pláče	•	
- hněvá se, vzteká se	•	•
- urazí se		
- odmítá komunikovat		•
- vnucuje si pozornost	•	

Při situacích, které jí byly nepříjemné reagovala pláčem, křikem, vynucovala si pozornost. Nyní reaguje na nepříjemné situace pláčem, kterému předchází nelibý, zamračený výraz v obličeji, svěsí koutky úst a odmítá spolupracovat.

Jak dítě reaguje na neúspěch?		
- má vztek, je agresivní		
- je lítostivé, pláče		
- zkouší činnost znovu		
- necítí neúspěch, nesrovnává se s ostatními		
- nelze určit	●	●

U Natálky vlivem postižení nelze určit reakce na úspěch.

Jaký je vztah dítěte k činnostem, k aktivitám v mateřské škole?		
- dítě je zvědavé, má zájem o nové poznatky		
- dítě je průměrně zvědavé		●
- dítě neprojevuje zájem o činnosti	●	

Zpočátku Natálka neprojevovala zájem o dění ve třídě, nyní je zvědavější, snaží se pohybovat v prostředí třídy plazením a je ráda zapojena do společných činností s ostatními dětmi ve třídě.

Jak se dítě projevuje ve vztahu k ostatním dětem?		
- je kamarádké, přívětivé, má rádo společnost dětí		●
- nevyhledává společnost, drží si odstup	●	

Natálka nevyhledávala společnost druhých dětí, nyní se cítí v kolektivu spokojená.

Jak se dítě projevuje ve vztahu k dospělému?		
- respektuje autoritu	●	●
- nerespektuje autoritu, odmlouvá		
- je přátelské, mazlivé		●
- drží si odstup, není důvěřivé k cizím	●	

Natálka respektuje autoritu dospělého, přesto dává najevo nelibost přítomnost cizích dospělých osob. V přítomnosti dospělých které zná, i když je nevidá pravidelně (např. další personál mateřské školy) respektuje a již nereaguje pláčem a křikem.

Kazuistika č. 1 Natálka

Věk: 6 let a 2měsíce

Diagnoza:

DMO, těžké tělesné i mentální postižení, spatická kvadruparéza, vada zraku – korekce brýlemi, imobilní - ležící, inkontinentní, EPI

Rodinná anamnéza:

Rodina Natálky je pětičlenná – rodiče a tři děti. Matce je 39 let, otci 41. První dceři Kristýně je 15let, Natálka je z dvojčat, druhé dvojče Aneta je bez postižení. Rodina je dobře finančně zajištěná, postižené dceři se věnují maximálně. Pravidelně jezdí na ozdravný pobyt do lázní, několikrát týdně cvičí vojtovu metodu a další rehabilitace, denně vozí Natálku do speciální třídy mateřské školy.

Osobní anamnéza:

Natálka je z dvojčat, narodila se ve 33 týdnu těhotenství, porod byl komplikovaný, asfyxie. Od 10 měsíce se projevila epilepsie, podpořena léky. Krátce po porodu byla diagnostikována Dětská mozková obrna.

Diagnostika jednotlivých oblastí a jejich popis:

Sociální a citová oblast:

Natálka je pozitivně laděná, reaguje vstřícným úsměvem. Lépe snáší kolektiv dětí ve třídě, je ráda když ji zapojí do hry. Změny prostředí vnímá pozorováním, má ráda společnost, oční kontakt s druhými navazuje a snaží se o komunikaci. Při kontaktu s cizí osobou je vážná, nedůvěřivá, klopí zrak, po delším čase s cizí osobou pláče, křičí. Po sblížení osobu respektuje nebo dává najevo nelibost křikem. Při pobytu venku je více spokojená, nepláče, na podněty z okolí a různé zvuky reaguje smíchem. Svě okolí a předměty v něm zkoumá ústy, snaží se o pohyb v prostoru posuny po bříše.

Hrubá a jemná motorika:

Natálka je imobilní, pohybuje se na zemi posunem po bříšku, sama nesedí, je posazována do židličky Aris. Preferuje polohu na bříše, sama se přetočí na záda, zpět se přetočit nezvládne. V poloze na zádech již vydrží delší dobu, pak je neklidná. Pilotuje na bříšku, krátce se zvedne na předloktí a udrží hlavičku ve vzpřímené poloze a pozoruje své okolí. V oblíbené má pohybové hry a pohyb v bazénku s míčky. Má ráda i cvičení na rehabilitačním míči, kde se odráží od špiček a pěruje chodidly. Při vzpřímeném stojí kříží nohy, chvíli vydrží stát v chodítku.

Snaží se uchopovat nabízené předměty, reaguje na pokyn – drž, pusť. Pozvolna dochází k uvolňování spazmatu. Prsty jsou sevřené v pěst, kterou uvolní v pohodové situaci při čemž předmět vyklouzne z ruky. Má ráda ozvučné hračky, snaží se je sama spustit pohybem hlavičky či ruky. Při práci sedí v židličce Aris, hlavičku stáčí k pravému rameni, sleduje pracovní plochu, předkládané předměty má snahu prohlížet a uchopovat. Má v oblibě hry s barvami a papírem.

Komunikace a řeč:

Vývoj řeči omezený, nemluví. Když je spokojená tak si breptá, má snahu komunikovat, pohybuje rty, špulí ústa, vydává hlasitý spontánní výkřik. Na mluvenou řeč reaguje, rozumí jí, reaguje na své jméno. Komunikuje neverbálně, souhlas vyjadřuje úsměvem, nesouhlas naznačuje svěšením koutků úst, klopí zrak a mračí se. Líbí se jí napodobování zvuků (zvířat, dopravních prostředků, předmětů). Při nečekaných zvucích se lekne a propukne v smích.

Rozumové schopnosti a úroveň percepce:

Úroveň psychomotorického vývoje je v pásmu těžké mentální retardace.

Její pozornost je krátkodobá, snaží se o spolupráci a k činnostem se staví pozitivně. Mluvenému slovu rozumí, pocity libosti a nelibosti dává najevo.

Denní režim rozlišuje, projevuje zájem o nabízené podněty.

Sebeobsluha a hygienické návyky:

Je plně odkázána na péči druhé osoby při všech činnostech. Je inkontinentní, nosí pleny. Salivace je mírnější. Jídlo je jí podáváno lžičkou, sama dokáže ukousnout pečivo, kousky jídla kouše a polkne. Při krmení má mírně zakloněnou hlavičku. Pije z hrníčku s násadkou, hrníček je jí vkládán do ruky a sama se ho snaží nasměrovat k ústům. Tekutiny polyká s obtížemi, vytékají jí z úst. Při hygieně je nutná pomoc, v sedačce je přivezena k umyvadlu, snaží se dosáhnout na tekoucí vodu. Při oblékání je nutná pomoc.

Využití terapie pevným objetím:

Natálka je odmalička fixována na matku a nejbližší rodinu. Při zahájení docházky ve speciální třídě Mateřské školy si dlouho zvykala, svou nelibost z odloučení od rodiny a z přítomnosti cizích osob dávala najevo pláčem, křikem. Její křik byl často tak silný, až začala v obličejí modrat a nebylo možné ji utišit.

Postupem času se upnula na jednu z učitelek, vyžadovala její přítomnost, nesnesla ve svém okolí jinou dospělou osobu. S druhou učitelkou a s asistentem pedagoga odmítala

pracovat. Přítomnost ostatních dětí snášela s nelibostí, kterou dávala najevo svěřením koutků úst a pláčem. Ve větším kolektivu se necítila dobře, začala silně křičet již po pár minutách. Lekala se při silných zvucích, při hluku a povyku.

Problém nastal v den, kdy její oblíbená učitelka nebyla přítomna. Natálka již od příchodu do třídy plakala, nebylo možné jí utišit žádnými běžnými prostředky (mazlením, chováním, houpáním, hrou). V momentu kdy začala plakat a křičet až modrala jsem si ji posadila na klín a pevně jsem Natálku objala, mluvila jsem na ní klidným hlubším hlasem. Říkala jsem jí, že ji máme ve školce rádi a víme že tu s námi nechce být, že chce za maminkou a chce svojí paní učitelku apod. Stále jsem ji opakovala, že i když se zlobí přes to ji tu rádi máme, jen ať se vykřičí a vypláče, že to je v pořádku.

Stále velmi křičela a modrala v obličeji, její oči jako by ztrácely barvu. Křičela a snažila se vymanit z objetí. Celé to trvalo asi 45 minut. Potom se vysílila, pláč slábl až se jí ulevilo, uklidnila se a uvolnila v mém náručí. Mluvila jsem na ni klidným hlasem, že ji máme rádi a že je hodná a šikovná holka až se na mě poprvé začala usmívat.

Od tohoto silného emotivního zážitku postupně nastalo nečekané zlepšení ve všech oblastech rozvoje Natálky. Je veselejší, usměvavá. V kolektivu dětí ze třídy se cítí dobře a prodlužuje se doba po kterou vydrží ve velkém kolektivu dětí (např. na školní zahradě). Bez problémů navazuje kontakt s dalšími pedagogy a pracovníky MŠ, které zná již delší dobu. Zlepšení sociálních vztahů potvrdila i matka.

K velkému rozvoji došlo i v pohybových funkcích, snaží se sama pohybovat po třídě plazením, je spokojená, když si kolem ní hrají děti a zapojují ji do hry, mluví na ni. Více spolupracuje při cvičeních i při pracovních aktivitách, dokáže se lépe uvolnit.

4.5.2 Dítě č. 2 Adam

Jak se dítě projevuje v prostředí mateřské školy?		
	Před užitím terapie pevným objetím	Po užití terapie pevným objetím
- jako bojácné, nesmělé, uzavřené, podřídivé		
- jako nepřizpůsobivé, neústupné, tvrdohlavé	•	•
- těžce přivyká změnám	•	
- je bezprostřední, spokojené		•

Adam je tvrdohlavý a snaží se za každou cenu prosadit, těžce přivál změnám a režimu mateřské školy. Po použití metody pevným objetím je přístupnější, v prostředí mateřské školy je spokojený.

Jak se dítě projevuje při vzdělávacích aktivitách?		
- je aktivní, činorodé	•	•
- je pasivní, apatické		

Adámek je zvědavý a do nabízených činností se zapojuje rád, má dobrý všeobecný přehled.

Jak se dítě projevuje ve společnosti dětí ve skupině?		
- je komunikativní, spokojené		•
- je uzavřené, nemá rádo společnost dětí	•	
- má rádo pozornost ostatních dětí		
- není rádo středem pozornosti		

Z počátku nevyhledával společnost ostatních dětí ve třídě, je zde jediný chlapec. Našel si však k děvčatům cestu a je rád v jejich společnosti, je v ní však velmi dominantní.

Jak se dítě projevuje při hře s ostatními dětmi?		
- je dominantní, aktivní		•
- je pasivní, přizpůsobí se	•	
- rádo se zapojuje do hry	•	•
- raději si hraje samo		

Adam se rád zapojuje do her, z počátku byl však pasivnější, nechal se při hře vést. Nyní je aktivnější, vymýšlí hry i pro ostatní, je ve skupině dominantní.

Jak se dítě projevuje v situacích, které jsou pro něj náročné?		
- je lítostivé, pláče		
- hněvá se, vzteká se	•	•
- urazí se		
- odmítá komunikovat		
- vnucuje si pozornost	•	•

Při činnostech, které nezvládá se vzteká, vynucuje si pozornost a užívá i vulgární slova. Toto chování se nezměnilo a jeho příčiny pramení ze sociálního prostředí rodiny. Jako nejmladší je rodiči rozmazlována je mu všechno dovoleno, vynucuje si pozornost dospělých.

Jak dítě reaguje na neúspěch?		
- má vztek, je agresivní	•	
- je lítostivé, pláče	•	
- zkouší činnost znovu		•
- necítí neúspěch, nesrovnává se s ostatními		
- nelze určit		

Na neúspěch zpočátku reagoval hněvem, destruktivním chováním, pláčem. Nyní je klidnější, snaží se o činnost znovu, když se mu opětovně nedaří tak znovu reaguje hněvem.

Jaký je vztah dítěte k činnostem, k aktivitám v mateřské škole?		
- dítě je zvědavé, má zájem o nové poznatky		•
- dítě je průměrně zvědavé	•	
- dítě neprojevuje zájem o činnosti		

Adámek je snaživý a chytrý, má zájem o nabízené činnosti a rád pomáhá i ostatním.

Jak se dítě projevuje ve vztahu k ostatním dětem?		
- je kamarádké, přívětivé		•
- nevyhledává společnost, drží si odstup	•	

Z počátku si raději hrál sám nebo vyžadoval přítomnost dospělé osoby. Nyní je v kolektivu spokojený a i s dětmi z ostatních tříd se rád seznamuje (např. při společných akcích školy nebo při pobytu na zahradě).

Jak se dítě projevuje ve vztahu k dospělému?		
- respektuje autoritu		
- nerespektuje autoritu, odmlouvá	•	•
- je přátelské, mazlivé		•
- drží si odstup, není důvěřivé k cizím	•	

Z počátku nebyl k dospělým důvěřivý, nerespektoval je. Nyní je přátelský, je však stále drzý a nerespektuje autoritu dospělé osoby. Je třeba přísnost a důslednost.

Kazuistika č.2 Adam

Věk 6 let

Diagnoza:

Těžká oční vada: na levé oko pouze světlocit, na pravé vidí na 2 metry, používá brýle. Emočně silně nevyrovnaný, intelekt v pásmu průměru.

Rodinná anamnéza:

Adámek je z pětičlenné rodiny, kterou tvoří matka 38let, otec 39let a tři děti. Nejstarší Daniele je 15let, Davidovi 9let a Adam je nejmladší. Starší sourozenci jsou bez postižení. Poměrně důležitou roli hraje babička, která s Adamem tráví nejvíce času a věnuje se mu. Rodina je dobře zaopatřena, přestože pracuje pouze otec. O vzdělávání a výchovu jeví zájem, denně Adama vozí do speciální třídy mateřské školy, navštěvují pravidelně speciálně pedagogické centrum, jezdí k nim raná péče.

Osobní anamnéza:

Adámek se narodil ve 26 týdnu rizikového těhotenství, po porodu byl v inkubátoru, je anemický, byla mu třikrát poskytnuta transfuze krve.

Diagnostika jednotlivých oblastí a jejich popis

Sociální a citová oblast:

Adam je přátelský, rychle se spřátelil s novými kamarády ve třídě. Je spokojený v kolektivu dětí, kontakt s dospělými i dětmi navazuje bez problémů. Do všech činností se dle svých možností zapojuje rád, ke hře přistupuje s nadšením a úkoly plní zodpovědně. Dává najevo co se mu líbí a co ne. V některých případech je však k dětem až hrubý, snaží se být první, když není po jeho reaguje pláčem, ždouchá do dětí, používá vulgární výrazy. V zátěžových situacích se objevují citové výkyvy.

Jemná a hrubá motorika:

Adámek se pohybuje po třídě a i po školní zahradě s jistotou, při vycházce nebo v neznámém prostředí se drží učitelky za ruku či za oděv. Je aktivní, rád se zapojuje do pohybových činností a aktivit. U cvičení, které vyžaduje nápodobu pohybu je nutné aby dobře viděl, popřípadě ho doplňovat pokyny.

Pro kresbu a práci využívá pravou ruku, předměty drží prstovým úchopem s opozicí palce. Kresba je v rozvoji, snaží se o kresbu postavy, grafická nápodoba se vyvíjí, napodobí kruh, geometrické tvary v náznacích, svislé a vodorovné čáry, křížek, drobné obloučky. Zvládá navlékání, vkládání do otvorů.

Komunikace a řeč:

Je patrná řečová dyslalie, slovní zásoba je chudá, pasivní složky převládají nad aktivními. Mluví pomalu, vyjadřuje se v rozvitých větách. Zvládá převyprávět děj pohádky, okomentuje obrázky. Rád naslouchá písničkám a říkadlům, text se snaží opakovat.

Rozumové schopnosti a úroveň percepce:

Adam je snaživý, do činností se zapojuje rád. Dokáže reagovat na jednoduché otázky vhodnou odpovědí. Poskládá půlené obrázky, pozná zvířátka na obrázcích, zná předměty denní potřeby, zná jednotlivé části oblečení. Znám a ukáže části těla, některá pojmenuje. Všeobecná informovanost je na dobré úrovni, rozumové schopnosti v pásmu průměru. Pozornost a soustředěnost je krátkodobá. Má mechanickou paměť, říkanky a písničky se brzy naučí. Rozlišuje základní barvy i jejich odstíny, počítá od 1 do 15, chápe pojem množství, orientaci v prostoru zvládá. Rozliší slabiku na začátku slova, dokáže postihnout detaily a rozdíly.

Sebeobsluha a hygienické návyky:

Stále potřebuje pomoc při všech sebeobslužných činnostech. Hygienické návyky jsou osvojeny (mytí rukou, otírání), potřebu na toaletu hlásí.

Jí samostatně lžící, pije z hrnečku, s pomocí si nalije mléko z konvičky. Při jídle nastává problém s nechutenstvím, jí jen některé potraviny, suché pečivo a přílohy.

Při převlékání vyžaduje pomoc druhé osoby, přesto že některé úkony zvládá sám. Je třeba přísnější dohled a motivace při oblékání. Rád pomáhá při úklidu ve třídě, uklidí si po sobě pracovní plochu (vyhodí odštířky do koše, ..)

Využití terapie pevným objetím:

Adámek zahájil školní docházku ve speciální třídě mateřské školy až jako předškolák, v šesti letech věku. Doposud byl s matkou doma. Byl značně nesamostatný, u všech činností vyžadoval dopomoc, nevěděl jak navázat kontakt s ostatními dětmi, vyžadoval neustálou pozornost učitelky, v sebeobslužných činnostech byl na velmi nízké úrovni. Byl emočně velmi nestálý, střídaly se u něj rychle nálady a pocity. Ve vypjatých situacích se vztekal, používal vulgární výrazy, tekly mu slzy. Neuznával autoritu učitele, nerespektoval pravidla slušného chování, ani pravidla třídy.

Nejsilnějším emočním momentem pro něj bylo společné stravování, odmítal školní stravu, nechtěl sedět u stolu společně s dětmi, přestože nebyl do jídla nucen. Se stejnými problémy se potýkala i jeho matka a zdůvodnila je tím, že Adámek byl nějaký čas hospitalizován na dětském oddělení nemocnice a po návratu domů se jeho chování a stravování takto zhoršilo..

Jeho emoční krize vyvrcholila před společným obědem, kdy začal být velmi agresivní, shazoval talíře ze stolu, křičel a vulgárně i fyzicky napadal učitelku. Lehl si na zem, kopal a třískal do všeho kolem sebe. Když jsem se nad ním sklonila, uštědřil mi slušnou ránu do obličeje.

V tomto momentu emoční krize jsem ho pevně objala, tak aby nemohl kousat, kopat. Objetí se mu nelíbilo a snažil se z něj vymanit. Hlubším a klidným hlasem jsem mu opakovala, že je v pořádku, že se zlobí, jen ať ten vztek ze sebe dostane, ať ho vykřičí a poví nám proč se zlobí a co se mu nelíbí. Zlobil se na matku, že ho ve školce nechala samotného, že ve školce nemá kamarády, že mu nechutná jídlo, není na něj zvyklý. Reagovala jsem utišujícími slovy, že všechno bude dobré, že se to napravíme a společně to vyřešíme. Jeho odpor postupně slábl, začal plakat a jeho napjaté tělíčko se uvolnilo a já jsem mohla povolit své pevné objetí.

Od tohoto napjatého momentu se jeho chování začalo postupně zlepšovat. Do mateřské školy se těší, už ve dveřích se ptá, co dnes budeme dělat, lépe snáší práci ve skupině dětí, zlepšila se sebeobsluha. Postupně se zlepšuje i stravování, je schopný stolovat spolu s dětmi, prohlédne si jídlo, ochutná suchou přílohu.

V případě nového emočního výkyvu již stačí Adámka upozornit, že to není hezké chování, případně ho klidným hlasem umírnit.

4.5.3 Dítě č. 3 Jitka

Jak se dítě projevuje v prostředí mateřské školy?		
	Před užitím terapie pevným objetím	Po užití terapie pevným objetím
- jako bojácné, nesmělé, uzavřené, podřídivé		
- jako nepřizpůsobivé, neústupné, tvrdohlavé	•	•
- těžce přivyká změnám	•	
- je bezprostřední, spokojené		

Jitka je velmi tvrdohlavá, má své stereotypní návyky, které si vynucuje a těžce přivyká novému. Přesto u ní došlo k pokroku a dává najevo spokojenost v prostředí mateřské školy.

Jak se dítě projevuje při vzdělávacích aktivitách?		
- je aktivní, činorodé		•
- je pasivní, apatické	•	

Jitka je velmi pasivní, má ráda zvukové hračky a vynucuje si pouštění hudby z přehrávače. Nyní je aktivnější i při činnostech, které nejsou hudebně laděné a je ochotná spolupracovat i bez pouštění hudby.

Jak se dítě projevuje ve společnosti dětí ve skupině?		
- je komunikativní, spokojené		•
- je uzavřené, nemá rádo společnost dětí	•	
- má rádo pozornost ostatních dětí		
- není rádo středem pozornosti	•	•

Jitka nevyhledává společnost druhých dětí, nemá ráda jejich přítomnost ve svém blízkém okolí. Nyní je víc otevřená společnosti dalších dětí a ráda se zapojuje do činností v komunikačním kruhu (především hudební a rytmičká cvičení).

Jak se dítě projevuje při hře s ostatními dětmi?		
- je dominantní, aktivní		
- je pasivní, přizpůsobí se	•	•
- rádo se zapojuje do hry		
- raději si hraje samo	•	•

Když už se Jitka do hry zapojí, tak je velmi pasivní a přizpůsobí se hře. Nevdrží však při hře dlouho, raději si hraje sama.

Jak se dítě projevuje v situacích, které jsou pro něj náročné?		
- je lítostivé, pláče		
- hněvá se, vzteká se	•	•
- urazí se		
- odmítá komunikovat	•	•
- vnucuje si pozornost		

Při náročných situacích dává najevo nelibost, vzteká se, tahá se za vlasy. Když se k ní na dosah přiblíží další osoba kouše, tahá za vlasy, štípe.

Jak dítě reaguje na neúspěch?		
- má vztek, je agresivní	•	
- je lítostivé, pláče		
- zkouší činnost znovu		•
- necítí neúspěch, nesrovnává se s ostatními		
- nelze určit		

Když v nějakém ohledu neuspěje tak byla agresivní, vztekala se. Nyní je přístupnější a snaží se o činnost znovu.

Jaký je vztah dítěte k činnostem, k aktivitám v mateřské škole?		
- dítě je zvědavé, má zájem o nové poznatky		•
- dítě je průměrně zvědavé		
- dítě neprojevuje zájem o činnosti	•	

Jitka neprojevovala zájem o žádnou činnost prováděnou v mateřské škole, nyní je však zvědavější a přístupnější novému.

Jak se dítě projevuje ve vztahu k ostatním dětem?		
- je kamarádské, přívětivé		
- nevyhledává společnost, drží si odstup	●	●

Jitka si raději hraje o samotě, tento jev přetrvává.

Jak se dítě projevuje ve vztahu k dospělému?		
- respektuje autoritu		
- nerespektuje autoritu, odmlouvá	●	
- je přátelské, mazlivé		
- drží si odstup, není důvěřivé k cizím	●	●

Dříve Jitka nerespektovala dospělé osoby, nespolupracovala s nimi, nyní spolupracuje s dospělými, na které je zvyklá a se kterými se běžně setkává. Od nově příchozích si drží odstup.

Kazuistika č. 3 Jitka

Věk: 7 let

Diagnoza:

DMO lehká kvadruparéza, těžká mentální retardace, slepota, EPI, imobilní, inkontinentní.

Rodinná anamnéza:

Jitčinu rodinu tvoří matka, otec a sestra Eva, dále 2 nevlastní sourozenci z otcova prvního manželství. Matce je 40 , otcí 56 let. Mladší sestra se narodila rovněž s diagnózou DMO. Nevlastní sourozenci jsou zdraví. Rodina je dobře zaopatřena, o postižené děti pečují s láskou. Pravidelně navštěvují speciálně pedagogické centrum, cvičí vojtovu metodu, navštěvují hippo centrum a rehabilitace, jezdí na lázeňské pobyty.

Osobní anamnéza:

Jitka se narodila ve 33 týdnu těhotenství, byl to druhý porod matky. Těhotenství bylo rizikové, porod komplikovaný. Krátce po porodu byla diagnostikována dětská mozková obrna.

Diagnostika jednotlivých oblastí a jejich popis

Sociální a citová oblast:

Jitka chodí do MŠ ráda, společnost dětí nevyhledává, je spokojená stranou od hlavního dění. V poslední době bývá však negativně naladěná, odmítá se zapojit do činností a je nutná vhodná motivace. Jitka je tvrdohlavá, nespokojenost dává najevo křikem i mimikou. Je fixována na zvukové hračky, poslech hudby. V případě kdy není možnost tohoto zájmu začíná onanovat.

Jemná a hrubá motorika:

Jitka se pohybuje ležením po kolenou s opěrou o ruce, snaží se o chůzi v chodítku, ujde několik metrů při držení za ruku. Při manipulaci s předměty upřednostňuje pravou ruku. Manipulaci s předměty zvládá jen při silné motivaci, většinou je odmítá brát do ruky, nezkoumá je hmatem. Využívá zvukové pexeso i zvukovou tabulku, hmatové pexeso.

Komunikace a řeč:

Řeč není rozvinuta, opakuje jen slabiky jo, ne, koko, zle. O komunikaci se nesnaží, při nelibosti kouše.

Rozumové schopnosti a úroveň percepce:

Jitka se nesnaží o žádný kontakt, prozkoumává jen nejbližší okolí, nesnaží se pohybovat a zkoumat okolní prostředí. Je pasivní, nespolupracuje při činnostech pokud se jí nezpívá a nehraje hudba.

Sebeobsluha a hygienické návyky:

Při sebeobslužných činnostech potřebuje dopomoc. Je inkontinentní, pravidelně vysazována na toaletu. Jí samostatně lžící, pije z hrnečku, samostatně drží a ukusuje pečivo, když jí nechutná shazuje jídlo na zem. Při převlékání nespolupracuje, je nutná pomoc.

Využití terapie pevným objetím:

Jituška navštěvuje speciální třídu mateřské školy již od 3 let. V oblíbě má zvukové hračky a poslech hudby. Při práci a jakékoliv jiné činnosti se bez zpěvu či poslechu hudby neobešla, odmítala brát do rukou nabízené předměty, jídlo, lžící, odmítala spolupracovat. Byla agresivní, kousala, tahala za vlasy vší silou. Často způsobovala učitelkám i asistentům modřiny. Byla silně negativně naladěná, velmi málo usměvavá.

Snažily jsem se tento návyk postupně odbourávat, byl to ovšem nesnadný úkol. Když nehrála hudba a učitelka nezpívala, odmítala Jitka spolupracovat a nebylo možné s ní jakkoli pracovat.

Situace vyvrcholila náhodným výpadkem elektrického proudu. Zpívat 4 hodiny v kuse bylo pro učitele nereálné a Jitka začala být opět agresivní, nejen ke každému kdo se jí dotkl, ale i sama k sobě. Začala se škrábat, trhala si vlasy, kousla se do rukou.

Nemohla jsem ji nechat, aby si ubližovala, a zároveň jsem nechtěla, aby ublížila mě. Vzala jsem si ji na klín a pevně ji obejmula, tentokrát ale zády k sobě. Pevně jsem ji držela a klidným hlubším hlasem jsem k ní promlouvala. Vysvětlovala jsem jí proč nehraje hudba, že víme, že se zlobí, že je to v pořádku, ať svůj vztek dá najevo, ať se vykřičí a vypláče, že ji máme rádi. Nekřičela, ale vzpírala se a snažila se z mého náručí vymanit. Po 45 minutách začal její boj polevovat a já mohla objetí povolit. Jitka se na nějakou dobu uklidnila, spokojila se ozvučnou hračkou a hudbu a zpěv ten den již nevyžadovala.

Zlepšení se ovšem následující den nekonalo. Jitka opět vyžadovala zpěv a hudbu a když nedosáhla svého začala být agresivní. Opět jsem ji sevřela v pevném objetí a říkala jí klidným hlasem, že ji máme rádi, že víme, že se na nás zlobí, ale že to nevadí, jen ať dá svůj hněv najevo. Po 30 minutách její vzpírání polevilo a Jitka se opět uklidnila. Její klid ovšem nevydržel dlouho, asi po půl hodině se začala opět sebepoškozovat a já pochopila, že v tomto případě cesta přes pevné objetí nevede.

4.6 Shrnutí výzkumného šetření

Na základě získaných informací a jejich vyhodnocení v dotaznících došlo u dětí v některých oblastech ke zlepšení, k posunu. Některé oblasti zůstaly beze změn. Tyto stagnace jsou ovlivněny věkem dětí, jejich postižením i charakterovými vlastnostmi a temperamentem. V celkovém hodnocení lze říct, že metodu terapie pevným objetím lze za příznivých podmínek u dětí se specifickými vzdělávacími potřebami a u dětí se speciální třídě mateřské školy používat.

Závěr

Vzhledem k tomu, že jsem začínající pedagog, který si stále hledá svůj osobitý přístup k dětem k jejich výchově, byla pro mě zkušenost s terapií pevným objetím velkým přínosem. Terapie pevným objetím jako životní styl je jedním z vhodným přístupů, které může učitel v mateřské škole využívat a pomoci tak dětem, které mají problém a pomůže mu vžít se do jejich pocitů.

Terapie pevným objetím odmítá izolaci dítěte a tresty, místo toho nabízí pocit bezpečí a bezpodmínečné přijetí. Tím pomáhá napravit vztahy nejen mezi dítětem a pedagogem, ale i mezi dětmi ve třídě navzájem. Naučí je jak zvládat konflikty a emočně vypjaté situace hravou a zábavnou formou a připraví je pro následující situace a možné problémy v budoucnu.

Terapií pevným objetím se nejvíce ze všech zabývá PhDr. J. Prekopová, dětská psycholožka, která je její zakladatelkou a která ji nejvíce rozšířila do povědomí veřejnosti a prostřednictvím seminářů a školení se snad rozšíří i do školství. Vydala o terapii velký počet publikací, o které se ve své práci opírám především.

Co já považuji za přínos mé práce, je hlavně prokázání efektivity a účinnosti dané metody při využití v prostředí speciální třídy mateřské školy a u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Prokázání všech jejích výsledků a pozitiv při práci s agresivními, emočně nestálými a neklidnými dětmi.

Je stručným receptem obsahujícím vše, co potřebuje pedagog vědět, pokud chce správně vést a vychovávat dítě s využitím terapie pevným objetím. A protože správná výchova dítěte je věčným tématem, jsem přesvědčená, že tato práce je přínosem a zdrojem informací pro každého, kdo o výchově dětí s využitím této terapie jako životního stylu chce vědět něco víc.

Resumé

Bakalářská práce „ Terapie pevným objetím v prostředí mateřské školy“ se zabývá zkoumáním této terapie a jejími možnostmi a uplatnění ve speciální třídě mateřské školy.

Zaměřuje se na využití terapie jako životního stylu a formy práce pedagoga s dětmi. Dokazuje, že terapii pevným objetím jako formu životního stylu lze ve speciální třídě mateřské školy využít a to především formou her a cvičení jako předcházení kritickým situacím a nežádoucímu chování u dětí. Také dokazuje, že při správném pedagogickém postupu, je možné dítěti pomoci zvládat krizové situace a jeho nežádoucí chování, což je doloženo na konkrétních příkladech v kazuistikách.

Anotace

Příjmení a jméno: Půčková Hana

Katedra: speciální pedagogiky PdF UP Olomouc

Název práce: Terapie pevným objetím v prostředí mateřské školy

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Eva Šmelová, Ph.D.

Počet stran: 46

Počet titulů použité literatury: 17

Klíčová slova: Terapie pevným objetím

Krizové situace

Nežádoucí chování

Agrese

Komunikace

Seznam použité literatury

ERKERT, A.: *Hry pro usměrňování agresivity: 100 námětů pro činnosti s dětmi ve věku od 3 do 8 let*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-938-0

HAASOVÁ, I. *Ostatní děti smějí všechno: Radíme rodičům při výchově dětí od 3 do 11 let*. Praha: Portál, 1991. ISBN 80-85282-10-0.

LABUSOVÁ, E. *Batole: Pevné objetí: Cesta k obnově bezpodmínečné lásky*. *Miminko*, 2007, roč. 5, s. 56-59. ISSN 1214-4576.

MONATOVÁ, L.: *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-86-9

NOSEK, R., NOSKOVÁ, E. *Pevné objetí podle Jiřiny Prekopové* [online]. 2008, [cit.13.1.2010]. Dostupné z: <<http://www.prekopovapevneobjeti.cz/Rodinn%C3%A9konstelace/tabid/60/Default.aspx>>.

RIEFOVÁ, S.: *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-257-7

SEJRKOVÁ, E. *Pevné objetí podle Jiřiny Prekopové* [online]. 2008, [cit.14.1.2010]. Dostupné z: <<http://www.prekopovapevneobjeti.cz/Pevn%C3%A9objet%C3%AD/POjakoterapie/tabid/56/Default.aspx>>.

SOVÁK, M. a kol: *Defektologický slovník*. Jinočany: H&H, 2000. ISBN80-86022-76-5

TĚHTALOVÁ, M. *Rodina* [online]. 2009, [cit.12.1.2010]. Dostupné z: <<http://www.rodina.cz/clanek7256.htm>>.

PREKOPOVÁ, J. *Malý tyran*. 5. vyd., Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-271-3.

PREKOPOVÁ, J. *Pevné objetí: Cesta k vnitřní svobodě*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-614-8.

PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, CH. *Neklidné dítě: Rádce pro zneklidnělé rodiče*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-019-7.

PRÚCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.: *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání č. j. 31 504/2004-22,

Přílohy

Příklady her a aktivit na zvládnání nežádoucího chování

Náměty ke hrám a cvičením jsou inspirovány knihou „Hry pro usměrňování agresivity“ od Andrea Erkert a podpořeny vlastní zkušeností a praxí. Hry jsou upraveny tak, aby se daly využít i ve speciální třídě mateřské školy a mohly se do nich zapojit všechny děti bez ohledu na postižení.

Vnímání pocitů

Dítě by se mělo naučit zvládat své pocity a nálady a neventilovat je formou násilí. K tomu potřebují podporu dospělých, kteří jim ukáží, jak se s těmito pocity vypořádat. Děti by neměly své pocity potlačovat, ale naučit se poznávat jejich význam.

Při následujících cvičeních a hrách se děti naučí vědomě poznávat, rozlišovat a sdělovat příjemné a nepříjemné pocity.

Mazlivý medvídek: děti sedí v kruhu na koberci a každé si představí nějaké zvíře, které je například nazlobené, unavené, mazlivé, šťastné, smutné. Jedno z dětí jde doprostřed kruhu a pomocí pantomimy předvede své vybrané zvíře. Ostatní musí uhodnout, které zvíře předvedl a jakou mělo náladu. Když děti zvíře a jeho pocity poznají, řekne jim, zda už se tak někdy cítilo.

Jak se dnes cítím: budeme potřebovat kartičky, na nichž jsou různé výrazy obličejů. Kartičky položíme na stůl rubem nahoru a mezitím si děti musí uvědomit, jak se dnes cítí. Jedno dítě si vybere kartu a uvidí-li na ní například radostný výraz obličejů a ty děti, které se dnes cítí šťastné zvednou ruku a postupně řeknou, proč se tak dnes cítí. Postupně se vystřídají všechny děti.

Uvolnění napětí

Děti, které se často hádají a perou si nejsou schopny díky těmto pocitům vzájemně naslouchat nebo si porozumět. Řešením není hledání viníků, mnohem lepší je, když se děti mohou místo rvaček odreagovat při hře. Hry přináší zábavu a emoce by se měly rychleji uklidnit.

Přetahování lana: dítě se přetahuje o lano s dospělým a musí vynaložit veškerou sílu, aby zvítězilo. S každým pokusem může sdělit něco o své momentální náladě a dospělý by měl pozitivně reagovat na jeho pocity. Dítě se přetahováním unaví a velmi prospěje, když se na závěr soupeři obejmou.

Trhání novin: dítě, které má zlost, se postaví před dvojlist novin, který drží dvě děti. Nazlobené dítě do novin co největší silou bouchne tak, aby udělalo díru a silně zařve. Má-li velký vztek, může dostat nový dvojlist. Je vhodné, aby vztek postupně přešel do legrace a pozitivní nálady.

Prstové barvy proti hádce: Malování rukama je dobrou metodou k odbourávání agresivity a při malbě na velkou plochu může nechat volný průběh svým pocitům. Vhodný je i malířský oboustranný stojan, který poslouží k tomu, aby se dva rozhádání kamarádi smířili. Přes stojan se mohou jen stěží vidět, ale činností jsou spolu navzájem propojeni. Nakonec svoje malby zhodnotí a pojmenují pocity, které jejich malba vyjadřuje.

Konflikty řešíme v klidu zvyšujeme svou odolnost

Děti se musí naučit respektovat určitá pravidla při řešení konfliktů. Například vzájemně si naslouchat a nechat jeden druhého vyjádřit. Měly by vědět, že nadávky a vzájemné obviňování ke společnému řešení nevedou. Znají-li pravidla, pak je dobré, aby se naučily dát najevo své potřeby jak slovně, tak pomocí různých materiálů, technik a her. Alternativní způsoby rády využívají děti, které mají potíže s vyjadřováním a je pro ně snadnější vyslovit svá přání prostřednictvím nějakého média (např. obrázkem). Je však nutné klást k jednotlivým výtvorům otázky. Rozvinou se tím hlubší rozhovory a děti se dokáží snadněji otevřít.

Horký míč: rozhádání kamarádi se postaví proti sobě tak, aby si mohly házet míčem. Před každým hodem si řeknou, co ho nazlobilo a proč. Může také říct jak by si přál aby se k sobě příště zachovaly. Hází si míčem navzájem si sdělují své pocity a přání. Hází si tak dlouho, dokud si nesdělí všechny pocity a nedojdou ke smíření. Nesmí se projevovat urážky a obviňování toho druhého.

Začarovaný kruh: děti sedí v kruhu a sdělují si své pocity, které zažily při nějaké hádce. Při sdělení pocitu použijí kamínek, který vloží do kruhu. Nad hotovým kruhem přemýšlí, co by udělaly, aby se cítili lépe. Vždy, když takové řešení najdou, odeberou svůj kamínek z kruhu až nezbude ani jeden.

Ven z izolace, blíž k sobě

Upozorňuje-li na sebe některé dítě ve skupině nápadným nebo násilným chováním. Děti si s ním nechtějí hrát a tak se dostává do pozice outsidera a těžko se zbavují negativního chování. Trvalé vylučování ze skupiny vede zpravidla k tomu, že jejich agresivní potenciál ještě zesílí. Je proto žádoucí, abychom těmto dětem věnovaly více

pozornosti, lásky, uznání a posilovali pozitivní chování. Měli bychom se vyhýbat trestům a proto jsou vhodné kooperační cvičení a hry.

Seznámení maňásků: každé dítě dostane maňáska a chodí s ním po třídě a čeká na zvukový signál. Jakmile zazní (např. zvoneček) utvoří děti dvojice a čekají na pokyny učitelky : vzájemně se pozdravit, představit se jménem, říct oblíbenou barvu, jídlo, hračku... Po splnění každého pokynu se dvojice opustí a začíná nové kolo hry. Hra je to vhodná na začátku školního roku kdy se děti pomocí maňásků seznamují.

Co umí můj maňásek: děti sedí s maňásky v kruhu, jedno dítě chodí se svým maňáskem uvnitř tohoto kruhu a říká říkanku a ukazuje na ostatní maňásky: „1,2,3,4,5,6,

maňásci si s námi hrají,

to co ten můj dovede,

všichni po něm udělají!“

Ostatní děti musí napodobovat to, co jim předvede maňásek v kruhu. Postupně se prostřídají všechny děti.

Příběhy s pohybem

Krátké příběhy s dějem, který se děti dotýká jsou velmi motivující a děti tak mají možnost si procvičit jemnou i hrubou motoriku, rozvíjet kreativitu a fantazii a trénovat paměť. Vědomě se vžívají do postav příběhů a získávají tak nezbytné zkušenosti pro překonávání obtíží, které je mohou potkat v běžném životě.

Ježek: Děti kutálí střídavě levou a pravou bosou nohou masážní míč – tzv. ježka a učitelka jim vypráví příběh:

„Ježeček se stočil do kuličky,

jsou z něj vidět jen ostré špičky.

Chtěl by se jen kutálet, třeba celý rok,

i když takhle nemůže ujít ani krok.

Nejdřív mu to nevadí, nemusí se bát,

že by musel před někým rychle utíkat.“

Děti nechají jednu nohu na míči.

„Pomaloučku vystrkuje svůj zvědavý nos,

čichá, kouká a poslouchá, co si zpívá kos.“

Děti narovnájí hlavu a podívají se nahoru.

„Pak se celý rozbalí a vydá se do dále.“

Děti se protahují a pohybují po třídě míčkem pomocí chodidla.

„Z velikého kopce leze, svěží vzdoušek dýchá,

přitom všechny kouty kolem očenichá.

Nejvíce ho ale baví čmuchtat ve křoví,

Každou chvíli odtud něco pěkně vyloví.“

Děti si prohlíží celou místnost a když najdou něco zajímavého tak se zastaví a nechají nohu na míčku chvíli v klidu. Pak se zase dají do pohybu.

„Zvířátka mají ježka velmi ráda,

vítají ho jako kamaráda.

Přátelsky mu packy podávají,

Rádi by ho provázeli po okolním kraji.“

Když se potkají dva hráči, podají si ruce, obejmou se. Pokračují v kutálení míčku nohou po třídě.

„ Ježek už ví, že v klubičku nemůže být stále,

že když hrozba pomine, musí zase dále.

Jestliže chce poznat celý svět,

Musí chodit po nohou, ne se kutálet.

Když se ježek vrátí ze své dlouhé túry,

lehl si a vzpomínal na zážitků fúry.“

Děti dokutálí míč na koberec a usadí se zpět do kruhu a povídají si o příběhu, sdělují si zajímavé prožitky a učitel jim poskytne zpětnou vazbu.

Uklidnění a uvolnění

Jemné doteky a hlazení navozují u dětí klid a pocit blízkosti a bezpečí. Hlazením a masáží se děti zbavují nervozity, jsou méně neklidné a lépe se soustředí. Je však nutné dodržet vnější rámeček. Místnost by měla být vyvětraná a útulná. Ideální jsou karimatky, deky a polštářky, v pozadí může znít meditační hudba. Aby se děti cítily dobře, mohou si zvolit pozici, ve které chtějí být masírovány – v sedě, v leže nebo se nejprve mohou podívat, jak se masíruje někdo druhý. Učitelka jim pak při masírování vypráví krátký příběh.

Malý cukrář:

*„Já jsem malý cukrář, malý cukrář – dítě,
ale to co upeču, chutná znamenitě.“*

Dotýkáme se lehounce prstem zad kamaráda.

*„Každý den se těsta dotýkám,
mlsat z něj mohu ale jen já sám.“*

Kroužíme dlaní po zádech.

*„Když válím těsto hodně na tenko,
nestačí mi na něj ani prkénko.“*

Roztaženými prsty jezdíme po zádech nahoru a dolů.

*„Potom z něj válím placičky
a zvedám je pouze třemi prstíčky.“*

Palcem, ukazováčkem a prostředníčkem odděláváme ze zad placičky.

*„Aby se neslepily a nebyly k pláči,
rovnám je vedle sebe na pekáči.“*

Zlehka se špetkou vytvořenou ze tří prstíků dotýkáme zad kamaráda.

*„Pekáč strčím bez váhání do vyhřáté trouby,
a brzy se kolem vůně s teplem snoubí.“*

Roztažené prsty jemně kloužou po zádech kamaráda, hladíme ho dlaní, zleva doprava, seshora dolů. Obměna může být pečení koláče s ovoce, pizzy.