

Universita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Využití pohybových her v ergoterapii u dětí
s dětskou mozkovou obrnou

- v předškolním věku

Use of movement play in occupational therapy
with children with cerebral palsy

- in pre - school age

Autor: Pavla Záleská
Vedoucí: Zuzana Dudáková
Oponent: Mudr. Tereza Gueye

Praha 2007

Poděkování:

Děkuji vedoucí své bakalářské práce Zuzaně Dudákové za odborné rady, připomínky a podněty při zpracování této bakalářské práce. Také děkuji Bc. Markétě Krasové, ergoterapeutce ve Speciální Mateřské Školce Štíbrova, Praha 9, za její ochotu a za vědomí, že se na ni můžu kdykoliv obrátit s odborným problémem. Dále bych ráda poděkovala rodičům a malé Terezce, o níž pojednává praktická část mé diplomové práce, za jejich ochotu a vstřícnost. A v neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině a lidem, kteří se mnou byli v této době v kontaktu, za duševní podporu a trpělivost.

Pavla Záleská

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a že jsem použila jen uvedených pramenů a literatury. Souhlasím s případným zapůjčením této práce pro studijní účely.

V Praze dne 5.3.2007

Pavla Záleská

OBSAH

Úvod.....	1
Cíl.....	3
TEORETICKÁ ČÁST.....	4
1. HRA.....	4
Metodologie a úvod do teoretické části.....	4
1.1 Historie hry.....	4
1.2 Charakteristika hry.....	7
1.2.1 Znaký hry.....	8
1.3 Teorie hry.....	9
1.4 Rozdělení her.....	10
1.5 Vývoj dítěte a vývoj herních dovedností.....	13
1.5.1 Pohybový vývoj.....	13
1.5.2 Kognitivní vývoj.....	16
1.5.3 Sociální vývoj.....	16
1.5.4 Vývoj řeči	18
1.5.5 Vývoj kresby	18
1.5.6 Vývoj dítěte vzhledem ke hře.....	18
1.6 Pohybová hra a její charakteristika.....	19
1.7 Hra a postižené dítě.....	21
1.8 Hračka.....	22
1.8.1 Znaký hračky.....	22
1.8.2 Požadavky na hračku v terapii.....	22
2. DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA.....	24
2.1. Charakteristika DMO.....	24
2.2. Incidence DMO.....	24
2.3. Příčiny vzniku DMO.....	25
2.4. Formy DMO.....	25
2.4.1 Jiné než hybné příznaky DMO.....	26
2.5 Léčba DMO.....	26
2.5.1 Léčebná rehabilitace u dětí s DMO.....	27
2.5.2 Medikamentózní léčba.....	27

2.5.3	Operační léčba.....	27
2.5.4	Lázeňská léčba.....	28
2.5.5	Hipoterapie.....	28
2.5.6	Muzikoterapie.....	28
2.5.7	Ergoterapie.....	28
3.	ERGOTERAPIE.....	29
3.1	Ergoterapie u dětí.....	29
3.1.1	Hodnocení dětí v ergoterapii.....	30
3.1.1.1	Pozorování volné nebo vedené hry u dětí.....	31
3.2	Využití hry v ergoterapii.....	31
3.2.1	Podmínky pro hry.....	33
3.2.2	Analýza hry.....	34
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	35
	Metodologie a úvod do praktické části:.....	35
1.1	Kauzuistika.....	37
1.1.1	Ergoterapeutické hodnocení (na začátku praxe).....	37
1.1.2	Herní anamnéza: hry během dne.....	44
1.2	Praktické ukázky pohybových her	45
1.2.1	Společná hra.....	45
1.2.1.1	Hra: Veverko hop.....	46
1.2.1.2	Hra: Čaruji se zvířátka.....	48
1.2.2	Hry doprovázené hudbou nebo rytmem.....	51
1.2.2.1	Hra: Běží koza rohatá.....	51
1.2.3	Soutěživé hry.....	54
1.2.3.1	Hra: Trpaslík.....	54
1.3	Závěr.....	57
2.	POMŮCKY PRO APLIKACI HRY V ERGOTERAPII.....	58
2.1	Pomůcky kompenzační.....	58
2.2	Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k somatické stimulaci.....	58
2.3	Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující rovnovážné (vestibulární) reakce.....	60
2.4	Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k stimulaci hmatu (haptických) funkcí.....	61

2.5 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k stimulaci sluchu (auditivní).....	62
2.6 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující optické schopnosti.....	62
2.7 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující orální schopnosti.....	63
3. Doporučení pro vedoucí pohybových her.....	63
3.1 Otázky, na které je třeba si odpovědět.....	63
3.2 Cíle hry.....	63
3.3 Jaké vedení her můžeme využít.....	64
3.4 Hodnocení hry - reflexe ve hře.....	64
3.4.1 Reflexe terapeut - dítě.....	64
3.5 Předpoklady pro vedení pohybových her.....	65
3.6 Komunikace a zadávání instrukcí.....	65
Diskuse.....	66
Závěr.....	68
SEZNAM LITERATURY.....	69

PŘÍLOHA 1 – HRAČKY – Z HLEDISKA POTŘEB DĚTSKÉHO VÝVOJE.....I

1. Hračky vhodné pro kojenecké období.....I
2. Hračky vhodné pro Batolící období.....I
3. Hračky vhodné pro předškolní věk.....I

PŘÍLOHA 2 – PRAKTICKÉ POMŮCKY, PODMĚTY, PŘEDMĚTY A DOPLŇKY HRY.....III

1. Pomůcky kompenzační.....III
 - 1.1 Pomůcky k lokomoci.....III
2. Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry , které stimulují také somatické schopnosti..... V
 - 2.1 polohovací pomůcky.....V
 - 2.2 pomůcky pro somatickou stimulaci..... VIII

3. Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry, které stimulují také rovnovážné (vestibulární) reakce.....VIII

4. pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k stimulaci hmatu (haptických) funkcí.....X

PŘÍLOHA 3 – TESTY A HODNOTÍCÍ ŠKÁLY PRO DĚTI

PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....XIII

1. ADL indexy.....XIII

2. Vyšetření kognitivních funkcí.....XIII

3. Hodnocení vývojového stupně.....XIV

4. Portage program.....XIV

Seznam použitých zkratk:

ADL – aktivity denního života

pADL – personální ADL

iADL – instrumentální ADL

DMO – dětská mozková obrna

DKK – dolní končetiny

HKK – horní končetiny

LDK – levá dolní končetina

LHK – levá horní končetina

SDR – selektivní zadní rhizotomie

SpMŠ – speciální mateřská škola

TK – taneční konzervatoř

ZUŠ – základní umělecká škola

Název práce: *Využití pohybových her v ergoterapii u dětí s DMO - v předškolním věku*

Autor: *Pavla Záleská*

Katedra (ústav): *Klinika Rehabilitačního Lékařství – 1. Lékařská Fakula Univerzity Karlovy*

Vedoucí diplomové práce: *Zuzana Dudáková*

e-mail vedoucího: *zuzana.dudakova@centrum.cz*

Abstrakt: Tato práce se zabývá využitím pohybových her u dětí s dětskou mozkovou obrnou v předškolním věku. Práce seznamuje čtenáře po teoretické stránce s hrou a hračkou. Nastiňuje vývoj dětí po pohybové, kognitivní a sociální stránce a také jim ukazuje vývoj herních dovedností. Poukazuje na hru se zdravotním postižením a uvádí do problematiky dětí s dětskou mozkovou obrnou. Část práce se zabývá využitím hry v ergoterapii, která se zabývá analýzou hry a podmínkami pro hru jakou je motivace, prostor, čas, materiální prostředky a pomůcky. Praktická část obsahuje kauzistiku dívky s dětskou mozkovou obrnou a příklady her, které můžeme u takto postižené dívky využít. Ke každé hře je uvedena analýza hry, adaptace a modifikace. Dále jsou zde zařazeny pomůcky podměty a předměty her, kterými může být ergoterapeut nebo ergoterapeutické zařízení vybaveno. V poslední části jsou popsány doporučení pro ergoterapeuty a vedoucí hry.

Cílem práce je seznámit čtenáře s pohybovou hrou a předvést ukázkou pohybové hry u dětí s dětskou mozkovou obrnou. Ukázat a předvést k čemu pohybové hry slouží a co u dětí mohou rozvíjet. Pohybové hry nepřinášejí samy o sobě uzdravení, ale mohou být nápomocny při rozvoji motorických, kognitivních, smyslových i sociálních složek, mohou být použity jako doplněk, který se při správné aplikaci stane obohacením a přínosem nejen pro klienta, ale i terapeuta.

Klíčová slova: Pohybová hra, dětská mozková obrna, ergoterapie.

Title: Use of movement play in occupational therapy with children with cerebral palsy - in pre-school age.

Author: Pavla Záleská

Department: Clinic of Rehabilitation Medicine - 1st. Medical Faculty, Charles University

Supervisor: Zuzana Dudáková

Supervisor's e-mail address: zuzana.dudakova@centrum.cz

Abstract: This thesis is about the use of movement play in occupational therapy with pre-school children with cerebral palsy. It introduces playing and toys in theory, outlines children's development in motory, cognitive and social area; it describes the development of playing skills, addresses the play of handicapped children and describes the problematic of cerebral palsy. A part of the thesis concentrates on play as an occupational therapy approach. It contains play analysis and the conditions, necessary for play analysis and the conditions, necessary for play as motivation, environment, time, material equipment and aids. The practical part contains a case-study of girl with cerebral palsy and examples of plays, that can be used with a child with such a disability. The description of each play contains suggestions of aids, ideas and things which an occupational therapist or institution could be equipped with. The final part describes recommendations for occupational therapist and play leaders.

*The goal of this thesis is to introduce the topic of movement play and give examples of movement plays that can be used with children with cerebral palsy. To show and demonstrate what are movement plays used for and what can they improve for children. Movement plays do not cause healing all alone, but they can be helpful in the development of motor, cognitive, sensory and social functions. They can be used as a supplement, which used correctly, will become an enrichment and gain not only for the client, but also for the therapist.
Keywords: movement play, cerebral palsy, occupational therapy.*

**„ Hrou si mají děti cvičit smysl k jemnosti,
pohyb k obratnosti a tělo ku zdraví.“**

Jan Amos Komenský

Úvod

Pohybová hra je oblast činností, která mě neustále fascinuje svojí variabilitou a možnostmi aplikovat ji na téměř všechny druhy lidského konání. Její výhodou je, že nemusí být náročná na prostor a vybavení. Hry provázely dětstvím snad každého člověka. V dospělém věku se pro někoho staly relaxací, koníčkem nebo ovlivnily jeho výběr zaměstnání. Ve zralém a důchodovém věku má hra i socializační a seberealizační účinek. Dále podporuje dobrou náladu, zvyšuje pohyblivost a kognitivní schopnosti. Ať už je hra pro jakoukoli generaci, má pro každého pozitivní význam. Her je velké množství, je na každém z nás abychoom si vybrali tu, která nám přináší radost a uspokojení. Mně už v dětství učarovaly pohybové hry a i dnes mají pro mne veliké kouzlo. Výrazněji jsem pohybové hry začala vnímat v tréninku sportovní gymnastiky. Dále pak při studiu taneční konzervatoře v Praze, kde byly nedílnou součástí taneční i pedagogické průpravy. Pohybové hry jsem úspěšně využila jako motivačního prostředku při vyučování tance v základní umělecké škole v Opočně. Studium ergoterapie jsem získala nový pohled na hru a její důležitost při terapii klientů všech věkových skupin s různým typem i stupněm postižení. Svě získané zkušenosti jsem využila jako ergoterapeut na letním táboře pro zdravotně postižené děti, který se konal v Novohradských horách. Na souvislé praxi ve speciální mateřské školce jsem nabyla přesvědčení o nenahraditelnosti a jedinečnosti pohybových her pro rozvoj zdravotně postižených dětí. Zde se pohybová hra stala nejen zábavnou činností, ale také terapeutickou metodou.

Každý člověk si více či méně hraje a často vědomě, jindy nevědomky se stává aktivním či pasivním účastníkem hry. Kořátková (2005, s.14) uvádí, že: *„Hra je základní aktivitou dětské seberealizace (ale je tomu tak i v obecně lidské rovině). I když vychází z lidského popudu a odráží podmínky, ve kterých se dítě nachází, je navíc originálně nastavena podle dispozic každého jedince a její forma se v čase a společnosti proměňuje“* Každé dítě potřebuje ke svému vývoji vhodné a stimulující prostředí. Pokud má dítě běžnou potřebu motoriky, pohybové hry vyhledává. Rádo poznává a dozvídá se něco nového, zkouší své hranice i

schopnosti. Jeho motivace k aktivitě je přirozená. Těší ho různorodost pohybových vzorců a projevuje schopnost učit se novým, které zabudovává do svého pohybového fondu. Takto se nenásilně, přirozeně podílí na svém pohybovém vývoji. „*U postižených dětí není situace tak jednoznačná. I ony potřebují pomoc a podporu, potřebují motivovat, získávat nové informace. V některých vývojových úkolech se však samy neposunou vpřed, je třeba je trochu popostrčit. Je nutné přizpůsobovat jim hry, pomáhat se specifickými problémy*“ (Newman 2004, s.12).

Pohybové hry a hry jako takové se nejvíce používají v pedagogické výchově u dětí v předškolním věku. Pracují s ní i psychologové, kteří ji využívají při své diagnostice a terapii. Hru využívají i zdravotničtí pracovníci, jako jsou například fyzioterapeuti a ergoterapeuti. Ergoterapeuti mají možnost při své terapii využívat hru jako prostředek nebo cíl terapie. A právě u dětí se zdravotním postižením se stala hra jedním z hlavních přístupů, protože využívá přirozené dětské hravosti a podporuje jejich touhu poznávat nové věci. Při terapii je ergoterapeut v blízkém fyzickém i psychickém kontaktu s klientem. Terapeutovi volná hra ukazuje na stávající dovednosti a herní zkušenosti. Díky nim může odhadnout, na jakém vývojovém stupni se dětský klient nachází. Hra terapeutovi pomáhá přirozeně s klientem navázat kontakt, poznat jeho problémové oblasti. Vhodně zvolená hra klienta uvolní a odpoutá od negativních myšlenek. Ergoterapeut se při terapii u dětí snaží nejen podpořit dětskou hravost, rozvíjet herní dovednosti, ale také se zábavnou formou zaměřuje na individuální cíle a potřeby.

Jsem přesvědčena, že pohybová hra má v ergoterapii u dětí nenahraditelné místo. Ve své práci jsem se zaměřila zvláště na hry skupinové, které se dají modifikovat i adaptovat u dětí se zdravotním postižením. Tyto hry mají určitá důležitá pravidla, která musí být splněna, pokud mají sloužit jako léčebná metoda, jež rozvíjí a podporuje hrubou i jemnou motoriku, prostorovou orientaci, postřeh, paměť a pozornost. Právě tyto hry se vám pokusím představit v praktické části této práce.

Metodologie bakalářské práce

Základem teoretické části bylo nashromáždění literatury k tématu. Literaturu jsem vyhledávala v Národní lékařské knihovně, v knihovně Pedagogické fakulty a dále skrze internetové vyhledávače. Ve své práci jsem využila zdrojů napsaných

v českém i anglickém jazyce. Velmi zajímavé a podnětné pro mě bylo absolvování souvislé praxe ve speciální mateřské škole, kde jsem získala mnoho praktických informací.

Cíl

Pohybová hra je a nadále bude velmi důležitým tématem a součástí terapie u dětí. I když dnešní doba přeje především disciplínám a hrám sportovním a přibývá her statických neboli her v sedu, neměli bychom na pohybové hry zapomínat. Chtěla bych právě touto prací pohybovou hru přiblížit, a to nejen teoreticky, ale také prakticky. Cílem mé práce je seznámit čtenáře s hrou jako takovou a ukázat použití pohybové hry v ergoterapii. Ráda bych nastínila, k čemu je pohybová hra vhodná a kde všude ji můžeme použít. Mým záměrem je také předat praktické rady a zkušenosti z vedení pohybové hry u dětí.

Potěšilo by mne, kdyby má bakalářská práce posloužila jako pomůcka, vodítko či inspirace nejen pro ergoterapeuty a odborníky z dalších profesí, ale i všem nadšencům, kteří rádi svůj čas věnují dětem se zdravotním postižením.

TEORETICKÁ ČÁST

1. HRA

Metodologie a úvod teoretické části:

Informace k teoretické části práce pocházejí z tištěných dokumentů a elektronických zdrojů v českém a anglickém jazyce, které jsem vyhledala v Národní lékařské knihovně, v Pedagogické knihovně, v databázích Bup Med a Biomedica; dále jsem využila internetový vyhledávač. V českém jazyce se nejvíce dokumentů o hrách nachází v pedagogické literatuře. Ergoterapeut, který by chtěl vyhledat příspěvky týkající se hry v ergoterapii, musí nahlédnout především do cizojazyčných publikací. V českém jazyce je napsáno o hrách v ergoterapeutické literatuře velmi málo a informace jsou podány stručnou formou. V práci proto využívám jak informace z anglických zdrojů, tak z pedagogické a jiné literatury.

V teoretické části uvádím historii hry a hračky, vysvětluji pojem hry a její znaky. Dále zkráceně představím několik teorií her, které ovlivnily pohled na hru jako takovou. Uvedu několik příkladů, podle kterých se dají hry dělit. Podrobněji se zmíním o pohybových hrách a jejich rozdělení. V další kapitole se budu věnovat vývoji dítěte a následně vývoji herních dovedností. V neposlední řadě se pokusím o popsání hry u dětí s postižením. V druhé části teoretické práce popíši dětskou mozkovou obrnu, její vznik, rozdělení a léčbu. V závěrečné třetí části popíši ergoterapii u dětí se zdravotním postižením a zmíním se též o využití hry v ergoterapii.

1.1 Historie hry a hračky

V následující kapitole stručně shrnu historii hry a hračky.

„*Hra je starší než lidstvo*“. Tento výrok jsem si přečetla v knize Soni Kořátkové „*Hry v mateřské škole v teorii a praxi*“ a plně s ním souhlasím. Hra provází lidskou společnost od vzniku dějin. Různé studie o hrách pracují především s památkami, které jsou hlavním zdrojem informací. S hrou se setkáváme ve všech kulturách. Můžeme se o tom přesvědčit z archeologických vykopávek i z pozdějších písemných památek. O tom, že hry a hračky jsou a byly důležitými

prostředky ve výchově, vypovídá i to, že jsou odedávna předmětem teoretických úvah i mnoholetých výzkumných studií.

Mišurcová a Fišer (1980, s. 9) popisují, že „*k prvním archeologickým nálezům patří hračky pocházející ze starověkého Egypta: míč z papyru, dřevěný krokodýl s pohyblivou čelistí a hliněné figurky, jež mohly sloužit jako panenky, nebo jako kultovní předměty.*“ O tom, že měla hra důležitou roli nejen v životě dětí, ale i celé společnosti, dokládají záznamy z období antiky. Hry v této době byly spojené s náboženstvím a uctíváním bohů. Tyto hry byly pořádány v obrovských amfiteátrech (tzv. olympijské hry a hry scénické). V Římě se kromě kultovních her začaly objevovat hry zábavné, z nichž bych ráda uvedla hry jezdecké s povozy, které se odehrávaly v cirku a hry gladiátorské, které se konaly v koloseu. Římané dokonce měli školy, které mladým Římanům poskytovaly základní vzdělání a nesly název „*ludi*“ neboli hry.

Mišurcová a Fišer (1980, s. 9) dále uvádějí, že o významné úloze hry přinášejí svědectví i antická literární díla. Např. u vynikajících řeckých filozofů Platóna a Aristotela nacházíme myšlenky o funkci hry v lidském životě a o jejím využití ve výchově dětí a mládeže.

Ve středověku jezdili rytíři na koni a děti je s oblibou napodobovaly, hrály si na rytíře s dřevěným mečem a dřevěným koníkem na tyči. V roce 1508 se o této hračce zmiňuje Erasmus Rotterdamský ve svém díle „*Chvála bláznovství*“. Křížové výpravy do Svaté země významně ovlivnily i herní kulturu v Evropě. Na západ se dostaly společenské hry. Jedním z nejdůležitějších a nejstarších dokumentů o společenských hrách je „*Kniha her*“ (Libro de Juegos) z roku 1283 napsaná na příkaz kastilského krále Alfonse X. Společenské hry se hrály zpočátku především ve šlechtických sídlech. Zakrátko je však hráli i měšťané a navzdory církevním zákazům postupně i dělníci a venkované. (http://www.e-hracky.cz/zpravy/hrackv_a_hry.htm)

Další zábavou ve středověku byla hra v šachy, karetní hry, ale nesmíme zapomenout i na pohybové zábavy jako byl tanec. Dokumenty o tanci v období gotiky bohužel nejsou dochovány. Zachovala se pouze hudba a zpěv. Z různých kronik a pamětí se dochovaly záznamy o cechovním tanci, který se tancoval jen při slavnostních příležitostech. Jednotlivé cechy měly své tance, kterými

představovaly své řemeslo např. švec, krejčí...apod.. Tancem se bavil i prostý lid, důvodem byly různé slavnosti v průběhu roku, například dožínkové slavnosti, vítání jara a křesťanské svátky. Dále se pak oslavovaly tancem významné životní události. Z těchto tanců vychází mnoho pohybových her, dětských tanečků a říkanek, které se po generace ústním a později i v písemném podání dochovaly do dnešních dní. Příkladem bych mohla uvést říkanky: *Řežeme dříví na polínka,...., Kovej, kovej kovaříčku,....*, atd. Z tanečků: *Čížečku, čížečku,...., Až já budu velká,....*,atd. Z pohybových her: *Jedou, jedou páni,....*,atd.

Mišrucova a Fišer (1980) popisují, že v renesanci byla snaha obnovit antický ideál „o harmonickém rozvinutí lidské osobnosti“. Zdůrazňoval se význam tělesné kultury. Ve výchově se také uplatňovaly hry pohybové, ze kterých se vyvinuly novodobé sporty. Postupně vznikaly i hry intelektuální, které byly ve formě hádanek a byly používány v církevních školách. Velký přelom nastal, když vznikly takzvané hry s obrázky, které měly napomáhat studiu heraldiky.

Na obrazech Pietra Bruegela staršího se často objevují hry a hračky v nejrůznějších podobách. Obraz s názvem „*Dětské hry*“ pochází z roku 1560 a je přímo dokumentem o historii hraček, protože je na něm znázorněna většina dětských her tehdejší doby. Je na něm přes osmdesát scén a více než 240 postav. Dětská hra tak našla své místo i v umění. Také literatura se začíná zabývat hrou a hračkami. Roku 1534 vyšla slavná kniha „*Gargantua*“ francouzského spisovatele Rabelaise, kde je celá jedna kapitola věnována hrám. ([http://www.e-hracky.cz/zpravy/hracky a hry.htm](http://www.e-hracky.cz/zpravy/hracky_a_hry.htm))

Ještě v sedmnáctém století se hravé učení vymýšlelo jen pro děti z vládnoucích tříd jednalo se o zeměpis, gramatiku, morálku a vojenství. Byly vyráběny armády vojáků, vybavené zbraněmi. (Mišurcová, Fišer, 1980)

Neměli bychom ale zapomenout ani na J. A. Komenského, který hru začlenil do své pedagogické soustavy. Dokázal vysvětlit a obhájit její mnohostranné využití při výchově a vzdělávání dětí a mládeže. Ve svém spise „*Orbis sensualium pictus*“ (1658, Svět v obrazech) se zmiňuje též o dobových hrách a hračkách.

V osmnáctém století, jak popisují Mišurcová a Fišer (1980), byl velký průlom v pohledu na dětství, v dřívější době bylo totiž dětství uznáváno do 6 až 7 let. Po

tomto roce se děti začlenily do společnosti dospělých. Nosily stejné oblečení jako dospělí, hrály stejné hry a zúčastňovaly se stejných zábav. V tomto období se začalo utvářet povědomí o odlišnosti dítěte od dospělého, o specifčnosti potřeb s ohledem na věk i osobitost každého jedince. Vedle důrazu na učební funkci hry se v praxi začaly prosazovat názory, že hra má nejen poučovat, ale především poskytovat zábavu.

Devatenácté století je období průmyslové revoluce. Toto období přináší nejen nové průmyslové vynálezy, ale i nové hračky. Souběžně s parními vlaky se vyskytují miniaturní dětské vláčky, nejdříve ze dřeva, na konci devatenáctého století již první elektrické. Krátce poté, co se na ulicích objevila první auta a v roce 1903 vzlétlo první letadlo bratří Wrightů, inspirovali se i výrobci hraček. Začínají se vyrábět miniaturní autíčka, vláčky, koleje a k tomu i nádraží a celé krajinky. (http://www.e-hracky.cz/zpravy/hrackv_a_hry.htm)

Od začátku dvacátého století roste zájem o hru a hračku na celém světě. Stává se studiem různých oborů (například filozofie, psychologie, pedagogiky atd.), jejichž představitelé zkoumají, co vlastně hra je a k čemu slouží (např. Herbert Spencer, Sigmund Freud, Piaget). Hra se začala používat nejen k učení, ale i k diagnostice a terapii.

Jak jde pokrok neustále dopředu, mění se životní styl, prostředí i nároky na člověka. Odkláníme se od živé přírody, obklopujeme se a vytváříme si vlastní umělý svět, ve kterém je málo místa pro relaxaci, hru a zábavu. Pohybových her ubývá, z některých se vyvinuly moderní sporty. Jiné se přesunuly do interiérů a domácností. Význam hraček a nároky na ně stále stoupají, hračka se stává hmotnou součástí prostředí, a tak se podílí na utváření dětské osobnosti. Má totiž za úkol nejen podporovat dětskou aktivitu, ale i nahrazovat omezený pohyb v přírodě, který přináší postupující civilizace.

1.2 Charakteristika hry

V této kapitole stručně přiblížím hru, dále se zmíním o znacích hry u dětí.

Na otázku, „Co je to hra?“ se snažilo odpovědět mnoho autorů. Prozatím ale nebyla teorie ani definice hry sjednocena. *„I když hra není jednotnou činností a je téměř vždy definována jako protiklad „vážného“ či užitečného, organizovaného*

chování, je její význam v životě značný. (Millarová 1968, s.7) Proto zatím je a bude stále věčným tématem studia různých věd (psychologie, pedagogiky, fyziologie, sociologie, kulturní antropologie, folkloristiky atd.), které se snaží o objasnění její teoretické podstaty i praktického využití v praxi. Právě nadhled nad těmito teoriemi nám může poskytnout vlastní pohled na to, co vlastně hra je.

Příklady:

Mistrett a kol. (2000) popisují, že Florey, Takata, Wright & Nomura tvrdí, že hra je často líčena jako „*práce dětí*“, neměli bychom ji však chápat jako práci dospělých. Hra začíná a končí, když hráč chce. Sám ji začíná, sám také řídí její kvalitu, nabízí pružnost, která se nenalézá v práci. Na rozdíl od pracovníka, může hráč dělat co chce. Kdykoliv ji může přeorganizovat, vybrat novou hru, partnera nebo ji znovu započít.

Habisreutingerová (1995) napsala, že hraní je pro děti základní činností, stejně důležitou jako jídlo a spánek.

Kuric (1986) popisuje hru jako specifickou aktivitu, která jedinci zprostředkovává jeho socializaci, enkulturaci, rozvíjí funkce a pomáhá poznávat svět. Má mnoho společných prvků s pracovní činností.

1.2.1 Znaky hry

Znaky hry jsou pro ergoterapeuty i pedagogy velice důležité, ukazují nám jestli si dítě doopravdy hraje, jestli je hrou dítě motivované a přináší mu radost.

Znaky hry můžeme pozorovat u všech dětí, které si hrají. Jsou to jednotlivé prvky chování nebo aktivity, které se objevují při každé hře dítěte. Tyto znaky se pro nás mohou stát tzv. pozorovacím vodítkem a ukázat nám zpětnou reakci na proces hraní.

Kořátková (2005, s. 17) udává tyto znaky hry:

- spontánnost,
- tvořivost,
- zaujetí,
- fantazie,
- radost,
- opakování,
- přijetí role.

1.3 Teorie hry

Pojednání o hrách je v literatuře v mnoha vědních oborech velké množství. V následující kapitole uvedu příkladem několik teorií, které ovlivnily pohled na hru.

V knize s názvem „*Psychologie hry*“, od Susann Millarové (1968) můžeme najít jejich shrnutí a porovnání, zhodnocení a konfrontaci názorů na ně.

Příkladem bych uvedla:

„*Přebytečná energie*“

Anglický filozof Herbert Spencer ve svém díle „*Principy psychologie*“ vypracoval teorii hry vycházející z představy o „*přebytečné energii*“. Ve zjednodušené podobě je názor, že si děti hrají proto, aby jako stroj „*pustily páru*“, neboli přebytečnou energii.

„*Rekapitulační teorie*“

V 19. století přišel Darwin se svojí teorií „*On the Origin of species*“ (o původu druhu). Tato evoluční teorie byla velkým podnětem pro všechny biologické vědy i pro studium dítěte.

Preyer, německý fyziolog roku 1882 napsal knihu „*The Mind of the Child*“ (dětská mysl). Jednalo se o biografii, kde zaznamenal systematický vývoj svého syna, od jednoduchých reflexů při narození, až po složitější formy chování. Tato kniha se stala po mnoha let učebnicí.

G. S. Hall, je americký profesor psychologie a pedagogiky jeho „*rekapitulační teorie hry*“ se zakládala na myšlence, že děti jsou článkem v evolučním řetězu od zvířete k člověku a že v embryonálním stavu procházejí všemi stádii od prvoka až po lidskou bytost.

„Nacvičování dovedností“

Tuto teorii rozvinul Karl Gross, profesor filozofie v Basileji, ve spisech *„O hře zvířat“* (1896) a *„O hře člověka“* (1899). Svoji teorii založil na principech přirozeného výběru, považovaného Darwinem za jeden z hlavních činitelů vývoje. *„Naživu zůstanou ti živočichové, kteří se nejlépe vyrovnají s převládajícími podmínkami a jejichž potomstvo se dovede přizpůsobit podmínkám změněným.“*

„Piagetova teorie hry“

Piaget připisuje hře jasnou biologickou funkci, tj. aktivní opakování a experimentování, čímž se *„mentálně stravují“* nové situace a zkušenosti.

Smith a kol. (1992) píše, že Reilly popisuje hru jako *„výzkumné učení.“*

Dále uvádějí, že rozvinula teorii hry, která ovlivnila kurzy ergoterapie a vysvětlila, že hra má:

1. organizační vliv na lidské chování,
2. má důležitou funkci pro rozvoj zručnosti v dospělosti. Dále určila konečnou službu hry, která poskytuje vysvětlení o fungování společnosti.

Její teorie hry je založena na třech hlediscích:

1. vysvětlení pracovního rámce dětského chování
2. určení učebního systému, prostřednictvím kterého jsou vysvětleny herní procesy
3. rozvoj progresu, skrze kterou změny ve výstupu herních procesů mohou být zaznamenány.

Dále uvádí, že hru je nutné vnímat jako multidimenzionální fenomén.

1.4 Rozdělení her

V této kapitole uvedu různé pohledy na dělení her.

Dělení her podle vývojového hlediska a příslušných činností dítěte.

Bělinová (1980, s.130) uvádí, že *„Hry dítěte se vyvíjejí v závislosti na celkovém stádiu vývoje dítěte. Vývojové etapy dětské hry lze nejsnáze sledovat na nejpřirozenější podobě hry, tj. na hrách tvořivých, a to v jejich elementárních projevech (manipulaci) a později na vyšším stádiu těchto her, tj. na hrách námětových.“*

- *Funkční hry*: Tento název je používán pro nejjednodušší formu dětské hry bez hračky. Jsou to pohyby těla a spontánní procvičování pohybů, kdy dochází k poznání vlastního těla. Je to hra rukama a nohama, překulování, plazení, broukání apod. Tyto hry jsou typické pro kojenecké období. Po tomto období jejich frekvence rychle klesá. Těchto funkčních her lze využívat v léčebném tělocviku. Např. používáme hlazení, doteky, změny poloh, navazujeme a podněcujeme pohyby a hlasové projevy.

- *Manipulační hry*: uplatňují se v manipulaci s různými předměty, jako jsou například hračky, ale i další předměty, které dítě obklopují. Dítě se učí uchopovat předměty, poznávat jejich vlastnosti, a to všemi smysly, jako je hmat (povrch: jemný, hrubý, mokrý, suchý,...), chuť (neutrální, sladký, slaný, hořký,...), zrak (vnímat barvy, obrázky, tvary,...), sluch (ozvučený) atd. Tyto hry vrcholí v první etapě batolícího období. (Kuric,1986)

- *Destruktivní hry*: např. rozebírání věci (bourání věže z kostek)
(Křížová a Kubínová, 1997)

- *Napodobovací hry*: spočívají v napodobování činnosti lidí i zvířat (štěkot psa, mňoukání kočky atd.), je to období kolem druhého věku dítěte. Tyto hry mají velký význam pro rozvoj komunikace a socializace dítěte. Kolem třetího roku života dítěte se izolované prvky napodobovací hry spojují v souvislé činnosti (péče o panenku - používání lžice, umývání a uspávání,...)

- *Receptivní hry*: jsou založeny na přijímání a zpracovávání vnějších podnětů s malým zastoupením pohybových aktivit - prohlížení obrázků, poslech pohádek, veršů a říkanek, sledování televizních a divadelních programů. Tyto hry můžeme začít pozorovat už v kojeneckém věku, vrcholí ale ve čtvrtém roce života.

- *Úlohové hry*: vychází z napodobovacích her a rozvíjí se především ve třetím až pátém roce života. Dítě přebírá fiktivní úlohy ze života dospělých, které mají

většinou týmový charakter (hra na obchod, na lékaře, na maminku a na tatínka). Tyto hry rozvíjejí zejména psychické funkce dětí a jejich sociální citění.

- *Konstrukční hry*: odvíjí se z her manipulačních. Tyto hry lze vidět u dětí již od jednoho nebo dvou let a jejich význam narůstá až do období školní docházky. Charakteristickým znakem konstruktivních her je jejich cíl, který leží na konci práce s nejrůznějším materiálem jako jsou stavebnice, písek, modelovací hmoty. (Kuric 1986)

Dělení her podle počtu osob

- a) dítě si hraje samostatně,
- b) hra ve dvojici spolu nebo paralelně,
 - rodič (terapeut, dospělí),
 - dítě,
- c) hry ve skupině.
 - se stejným počtem osob:
 - bez skutečné spolupráce (na honěnou),
 - se stejnými úlohami (na schovávanou),
 - s různými úlohami,
 - s proměnlivým počtem osob.

Hry rozdělené dle místa konání

Hry v interiéru:

- doma,
- tělocvičně,
- krytém bazénu,

Hry v exteriéru:

- hry na hřišti,
- hry v lese,
- hry na louce,
- hry ve vodě.

Hry rozdělené podle ročních období

- letní,
- zimní.

1.5 Vývoj dítěte a vývoj herních dovedností

V této kapitole popíši stručně vývoj dítěte, jeho pohybový, kognitivní, sociální vývoj, zmíním se též o vývoji kresby a řeči. V neposlední řadě uvedu vývoj herních dovedností.

Hra vzniká z vnitřní potřeby a významně působí na život dítěte jak v oblasti senzorické, motorické, kognitivní, tak v oblasti sociální. Silným spouštěcím mechanismem pro hru je radost z činnosti v tom rozsahu a formě, ve které se svojí úrovní zralosti dítě nachází. Dítě hru nerealizuje vědomě proto, aby se něco naučilo nebo vyzkoušelo určité role. Činí tak, protože ho to zajímá, těší a chce něco konkrétního prozkoumat. Teprve následně se prostřednictvím hry něco naučí nebo získá nové zkušenosti.

1.5.1 Pohybový vývoj

Motoriku označujeme jako soubor všech pohybových dovedností, které nám umožňují samostatně se pohybovat v prostoru, zaujímat různé polohy těla a manipulovat s předměty. *„Pohyb doprovází náš život. Jeho význam pro zdraví, pro plnohodnotný biopsychosociální vývoj člověka je známý: Pohyb rozvíjí a upevňuje svalstvo, má vliv na pevnost a pohyblivost kostí, podporuje a zlepšuje činnost vnitřních orgánů, oběhového, nervového, lymfatického systému. Pohybem lze významně ovlivnit stav mozku. Prostřednictvím pohybu vnímáme a poznáváme okolní svět a můžeme k němu přistupovat tvořivě. V pohybu se odrážejí a rozvíjejí naše myšlenky, city, emoce, fantazie, cvičí se paměť, obohacuje představivost, zvyšuje koncentrace pozornosti. Pohyb nám umožňuje kontakt, interakci, komunikaci, navazování a rozvoj vztahů.“* (Szabová, 2001, s. 9)

Motorický vývoj se uskutečňuje v jednotlivých fázích, které na sebe navazují.

Motorický vývoj v období od narození do 6 let

Prenatální období :

V 1. měsíci jsou už vytvořeny svaly a objevují se první pohyby, od 4. měsíce začíná intenzita pohybů stoupat a zvětšovat.

Novorozenec a kojeneček : do 1.roku

Po narození má dítě kyfotický tvar páteře. Je vybaveno reflexy, které mu pomáhají přežít. Např.:

- Sací reflex.
- Robinsonův reflex (uchopovací reflex).
- Reflex chůze.
- Reflex plavací.
- Šíjový reflex (poloha šermíře- otáčí hlavu k natažené ruce a druhá ruka je ve flexi) aj. (Šulová, 2002/2003)

Od 3. měsíce začíná dítě vnímat daleko více své okolí.

Newman (2004, s. 90) uvádí, že:

1. vývoj postupuje shora dolů (cefalokaudálně), tzn., že dítě se nejdříve učí ovládat svaly krku, pak zad, boků a nakonec nohou. I proto jako první roste hlava, která je vzhledem k tělu neúměrně velká.
2. vývoj postupuje zevnitř ven (proximodistálně), to s sebou přináší skutečnost, že nohy a ruce jsou proti tělu malé. Děti se nejdříve učí udržet se opřený o lokty, pak o ruce, poté přicházejí na řadu kolena a nakonec jsou schopny samostatně stát.

Batolecí věk - období od 1 – 3 let

Dítě se začíná stavět na dolní končetiny už koncem 8. měsíce, chodí a přidržuje se nábytku a zkouší se pouštět. V batolícím období už chodí samostatně, zpočátku při chůzi často padá. Lokomoce se dále zdokonaluje. Ve 3 letech umí chodit s jistotou.

a) Prvky chůze jsou:

- 2. roky - chůze po špičkách, dosud přísunná chůze do schodů
- 2. – 3. rok - cupitavý běh, neumí ještě spojit běh se skokem (dítě běží, zastaví se, a pak skočí). Špatný odhad vzdálenosti, velká odvaha, nepružné skoky.
- 3. rok - střídavá chůze do schodů, zvládne poskoky

b) Házení a chytání má následující vývoj:

- Jemné pohyby se dítě učí proximodistálně (rameno- loket –zápěstí – prsty)

- Přeleze překážku do velikosti svého pasu, sice už umí chodit a běhat, ale přece jen se vrací rádo k zemi- hraní na zemi.
- Chytne balón, který se kutálí po zemi, dokáže ho i poslat, chytání míče ze vzduchu mu dělá ještě problémy, hází míč oběma rukama. (Šulová, 2002/2003)

Předškolní věk od 4 – 6 let

Biologický vývoj: Páteř a kosterní systém jsou pružné - možnost správného tvarování a vytváření návyků:

- Dbát na správné držení těla.
- Cvičení zaměřit tématicky (např. napodobení činnosti lidí nebo zvířátek). (Šulová, 2002/2003)

Období předškolního věku je období, které následuje po období batolecím. Někdy se mu také říká „zlatý věk“ Děti v tomto období většinou navštěvují mateřské školky, speciální mateřské školky nebo denní centra. Dítě by se již mělo umět samo najíst, obléknout se i svléknout a mít základní hygienické návyky.

Kucharská a Švancarová (2004) uvádějí, že v předškolním věku se výrazně mění kvalita pohybů a pohyblivosti - tedy kvalita motoriky dítěte. Dítě předškolního věku už většinou srozumitelně mluví a zajímá se o svět. V tomto období nastává obrovský posun v rozumových schopnostech dítěte, daleko více než v oblasti pohybové. V motorice dětí dochází ke zdokonalování, zlepšování pohybové koordinace, k větší mrštnosti a ladnosti pohybu. Dítě běhá, skáče, leze, ale také chodí ze schodů i do schodů, střídá přitom obě dolní končetiny, leze po žebříku. Dokáže si oblékat a svlékat oblečení, obout boty a zavázat tkaničky. Na pískovišti umí postavit nejen bábovky, ale také udělat cestu pro auto, s pomocí vyhloubit tunel a postavit hrad. Z keramiky, modelovací hmoty nebo moduritu vytvaruje postavu, auto, misku a další věci.

K velké změně dochází při stavění z kostek, dítě v předškolním období už daleko raději staví složitější věci, než by jen poskládalo kostky na sebe, jako děti v období batolecím. Z kostek staví domy, hrady, letiště a zoologickou zahradu pro zvířátka. V tomto věku jsou oblíbené stavebnice, jejichž části mají velké i malé tvary a lze je navzájem pospojovat, jako například stavebnice lego.(viz příloha 1.)

1.5.2 Kognitivní vývoj

Kognitivní rozvoj pochází z latinského slova „cognito“- poznání. Označuje všechny duševní schopnosti související s myšlením a poznáváním.

Piaget (1970), švýcarský psycholog, vyslovil své přesvědčení o úzké souvislosti hry s rozvojem myšlení a inteligence dítěte. Dále udává, že hra dětem pomáhá rozvíjet složitější formy myšlení, a to především tehdy, když se snaží pochopit, jak se chovají věci, s nimiž vstupují do interakce.

Piaget rozlišuje základní období intelektuálního vývoje, která se realizují v určitém charakteru hry:

Senzorické (6 měsíců až 2 roky), je to období senzomotorické hry, které má své kořeny v myšlení a v rozvoji inteligence.

Symbolické (2 - 7 let), je období symbolické hry, tato oblast myšlení a intelektu je totožná se stadiem předoperačního myšlení a znamená vrchol dětské hry.

Konkrétní logické operace (7 - 11 let).

Jednotlivá stadia vývoje hry jsou v úzké souvislosti s vývojem myšlení a mohou být například ovlivněna, případně urychlena, pozdržena, ale žádné z těchto stadií nemůže být přeskočeno.

1.5.3 Sociální rozvoj

Valenta (2001) uvádí, že socializační proces zajišťuje tři různé pohledy.

- Vývoj emočních vztahů k lidem v bližším i vzdálenějším prostředí označujeme jako sociální reaktivitu.
- Vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací představuje vývoj norem chování, které si dítě osvojuje na základě příkazů a zákazů dospělé osoby.
- Osvojení sociálních rolí je naučení se takovým postojům, které jsou od jedince očekávány podle jeho věku, pohlaví a postavení.

Souběžný vývoj

Každý člověk je jiný. Přicházíme na svět s různými dispozicemi a vlastnostmi. Někteří z nás jsou tiší a drží se v ústraní, jiní navazují lehce kontakty, jsou zábavní a veselí. Jiné to není ani u dětí, neměli bychom se snažit o změnu dětské osobnosti, spíše jim pomoci se rozvíjet a osobnost dítěte vždy respektovat.

Děti si ze začátku hrají samostatně. Čím je dítě starší (v souvislosti se svým individuálním rozvojem), tím více se zajímá o druhé děti a vyhledává je ke své hře. Konečná fáze hry je hra kooperativní, ale ne každý je této hry schopný. Podle Newmana (2004, s. 129) je *„tento proces ke herní spolupráci poměrně zdlouhavý a navíc se dělí do několika fází, přičemž ne vždy lze jednoznačně určit, ve kterém z nich se právě nachází.“*

Samostatná hra. Dítě si hraje samo, například lepí obrázky, jezdí s autíčky, sestavuje skládky.

Paralelní hra. Děti si hrají vedle sebe, ale nespolupracují, nehrají si spolu. Například děti sedí na písku a dělají bábovky. Obě sice dělají to samé, ale nikoli spolu.

Pozorování druhých. Dítě sleduje, co dělají ostatní, zajímá se o to, ale aktivně se nezapojí. Tato fáze bývá uváděna samostatně, ale je třeba mít na paměti, že děti pozorují ostatní děti už v dřívějších fázích vývoje.

Zapojení do hry. Děti si hrají spolu, všechny dělají totéž. Ovšem každé dítě se řídí vlastními pravidly. Výsledkem často bývá roztržka, protože si žádné dítě nehraje podle představ ostatních.

Kooperativní hra. Děti se dohodnou na tom, co budou dělat a jak to budou dělat. Spory a neshody bývají schopny řešit samy. Už umějí čekat, střídat se, umějí se dělit o své věci. Jako příklad je možno uvést hru na schovávanou. Kooperativní hra představuje vyspělou formu hry.

Imaginativní hra. Jde o jeden ze způsobů zkoušení sociálních situací, děti při ní ztvárňují jak situace, které již prožily, tak i situace dosud neznámé. Pro děti je proto velmi důležité stýkat se s vrstevníky a společnou hrou si přehrávat různé situace.

Dětská **skupinová hra** je velmi důležitá pro sociální rozvoj, nemohou ji nahradit rodiče, dospělí ani hračky. Kořátková (2005) uvádí, že *„hra ve skupině je velmi dynamická“*. Děti se mezi sebou musí dohodnout na tématu, postupu, záměru a pravidlech hry, musí si rozdělit role. Jedná se o vystavění tzv. funkčního modelu, podle kterého se všichni řídí. Děti se při něm učí prosazovat své nápady, naslouchat druhému, přemýšlet o nápadu druhých, vybírat z nabídnutých variant a dojít ke shodě. Jedná se o situace, které nám říkají jací vlastně jsme a učí nás reagovat na okolnosti, které se mohou běžně vyskytovat v každodenních životních

podmínkách. Vymětal (2001) udává, že jednatel se na základě reakcí dětí ve skupinové hře dozvídá něco o sobě. Aktivuje se utváření jeho sebepojetí ve všech třech oblastech:

- Kognitivní, která zahrnuje sebepoznávání.
- Emotivní, která se realizuje v prožívání.
- Konativní, která se nachází v jednání.

1.5.4 Vývoj řeči

Řeč dítěte předškolního věku přechází od tzv. dětské patlavosti, která byla patrná ještě u některých dětí v mladším předškolním věku, do větší srozumitelnosti. Dítě by tedy již mělo správně vyslovovat všechny hlásky a ptát se i odpovídat ve větách. Ve třech letech už dítě zvládne přednést krátkou básničku a zazpívat písničku. Poznává základní barvy jako je červená, modrá, žlutá a zelená.

1.5.5 Vývoj kresby:

Také kreslení prochází vývojem. Ve čtyřech letech zvládne dítě nakreslit křížek, v pěti letech čtverec a v šesti trojúhelník. I kresba postavy se mění od tzv. hlavonožce k postavě, která má už zřetelné proporce těla. V kresbě se už objevují i detaily jako například počet knoflíků na košilce nebo správný počet prstů na ruce.

1. 5.6 Vývoj dítěte ve vztahu ke hře:

Smith a kol.(1992) popisují jak Takata (1974) ve své „*Systematicke hry*“ uvádí, že vyhledal k identifikaci kritické vzorce a znázornil hru ve vztahu k věku a prostředí. Dále předložil, že hra se vyvíjí prostřednictvím sekvencí na věk vázané období. Takata to charakterizoval v integraci konceptů rozvinutých Piagetem, Eriksonem a Florey. Každá epocha má reprezentativní prvky, které Takata identifikoval jako materiály, akce, lidi a prostředí.

Období jsou tato:

1. Senzorimotorické období: během periody od narození do 24 měsíců, hra u dětí je charakterizována jako průzkumná a manipulační se sebou samým, rodiči, sourozenci, s dalšími osobami, které jsou mu blízké a s běžnými předměty v okolí. Dítě zapojuje do hry své senzorické zkušenosti a začíná poznávat základní akce a vlastnosti lidí a věcí.

2. Symbolické a jednoduché konstruktivní období: věk od 2. do 4. let. Skrze objevování a tříbení jazyka dítě rozvíjí symboliku pro akce a vlastnosti. Schopnost komunikovat prostřednictvím symbolů, které jsou spojené se zvětšující se hrubou a jemnou motorickou kapacitou, dovoluje dítěti rozvíjet vztahy mezi předměty. Vztahy jsou stanoveny prostřednictvím sensorimotorických zkušeností dítěte, ale také jsou rozšířeny díky rozvinuté představivosti.
3. Dramatické, komplexní, konstruktivní a před - herní období: čtyři až sedmileté dítě se učí vyjádřit pojetí a zkušenosti během hry. Začíná rozumět základním pravidlům činností. Dramatická hra nahrazuje představy a fantazie, protože nyní zná dítě lépe, co se obvykle stává. Dávání předmětů dohromady při stavbě se stává tím důležitější, čím se dětská schopnost znázorňovat realitu zvyšuje. Objevení interakce (vzájemného působení) se stává rozhodující, když dítě začíná testovat správnost výtvorů a dovedností.
4. Období hry ve školním věku dítěte: je řízeno naléhavostí kontrolovat činnosti předmětů a událostí. Zaměstnání ve hře převládá, protože takové činnosti nabízejí dítěti zvětšující se komplex variací a pravidel a tím se dítěti zvyšuje smysl kontroly a ovládání. Pravidla určují způsob děláních věcí a ukazují způsob, jak zvýšit kompetenci. Kompetence je měřena soutěživou hrou s ostatními dětmi.
5. Rekreační období: věk 12-16 let, u dospívajících se předpokládá zralejší způsob herního chování zahrnutý v rekreačních činnostech. Rovnováha zaměstnaného chování směrem od práce k rekreaci umožňuje zlepšení dovedností a interakcí, které se vztahují k chování mladých v úloze dospělých. Hry a sociální aktivity v rekreaci demonstrují zvyšující se důmyslná pravidla, role funkcí a vzorce spolupráce s týmem nebo skupinou.

Tato systematika hry byla originálně určena k využití s Takatovou „*Historií hry*“. Jedná se o strukturovaný rozhovor terapeuta s rodiči, který má sloužit ke shromáždění dat herních dovedností, zájmů a předností.

1.6 Pohybová hra a její charakteristika

V této kapitole popíši pohybovou hru, a uvedu její rozdělení.

Pohybové hry mají své základy v psychomotorice, která se především zaměřuje na prožitek z pohybu. Jejím cílem je uvědomění si vlastního tělesného schématu,

okolního prostředí a vede k prožitkům z pohybových aktivit. Pohybové hry jsou důležité nejen pro rozvoj hrubé motoriky, ale i prostředkem výchovy charakterových a volních vlastností jako je čestnost, sebeovládání, odvážnost, správná a rychlá reakce na podněty a kázeň. Vyžadují schopnost iniciovat, koordinovat a napodobit pohybový vzor nebo jeho sekvenci. Pohybové hry přispívají též k jazykové a estetické výchově dětí, podporují jejich dobrou náladu a optimismus. Kubínová a Křížová (1997) popisují, že pohybové hry nacházejí uplatnění zejména v léčebné rehabilitaci. Využívá se při nich náradí a náčiní, ale i tanečky a rytmická cvičení s hudbou a popěvky (např. *Zlatá brána*). Pro pohybové hry lze využívat i mobilní hračky. Jsou to například houpací koně, na kterých cvičí rovnováhu a posilují úchop, dolní končetiny a svalstvo trupu. Koloběžky slouží k nácvičování rovnováhy a k procvičování dolních končetin. Dále popisují i skupinové pohybové hry, které mají určitá pravidla. Kromě vlivu vlastního pohybu a emocionálního prožívání soutěže ovlivňují kázeň a sebekontrolu. Patří sem kolektivní míčové hry a soutěže v družstvech.

Bělinová (1980, s.138) rozděluje pohybovou hru do pěti skupin:

1. Pohybové hry s určitým námětem (např. zajáci a pes), kde se pohybová činnost řídí předlohou, vzorem a tou rolí, kterou zvolený námět má (pes honí zajíce).
2. Pohybové hry bez námětu, které vyžadují značnou obratnost, rychlost, a proto děti velice uspokojují. Bývají založeny na běhu, chytání a vyhýbání se nástrahám.
3. Hravé cvičení pohybů, založené na plnění určitých pohybových úkolů (skoky, házení apod. - například „dohoň míč“). Mohou být využívány i individuálně.
4. Pohybové hry se soutěživými prvky (kdo dříve doběhne apod.), v nichž prvek soutěže povzbuzuje děti k aktivitě a k projevu osobitých pohybových vlastností. Tyto hry značně procvičují vůli dítěte.
5. Pohybové hry sportovního typu, např. badminton, v nichž děti používají sportovních potřeb přizpůsobených jejím možnostem a učí se zachovávat základní pravidla daného sportu. Sportovní hry nejsou dosud součástí tělesné výchovy v našich mateřských školách, avšak některé jejich formy se objevují (např. házení míče do obroučky jako příprava na košíkovou).

1.7. Hra a postižené dítě

Jak uvedu v další kapitole podrobněji, děti s DMO jsou opožděny ve svém vývoji v jedné nebo hned v několika složkách. Svět, ve kterém žijí, poznávají skrze svou motoriku a smysly, které jsou často u dětí s touto diagnózou postiženy. Každé dítě potřebuje ke svému správnému vývoji vhodnou stimulaci. Potřebuje motivovat nejen hračkami, ale také prostředím, situacemi, a tím získávat nové informace a zkušenosti. U postižených dětí to platí dvojnásobně. Například děti s DMO mají vlivem porušené motoriky snížený přísun podnětů pro svůj rozvoj. Samy z vlastní iniciativy ale nemají potřebu tyto podněty vyhledávat. Vhodným stimulačním prostředkem se může stát hračka, která je motivuje k pohybu, k uchopení, a tím stimuluje jejich smysly. Hra dětí s postižením bývá stereotypní, hrají si jen s jednou hračkou, většinou monotónním způsobem (například boucháním věcí o sebe). Tím, že jim ukážeme jakým způsobem se dá s hračkami (předměty) hrát, jim dáváme další podněty k vývoji.

Mistrett a kol. (2000) uvádějí v projektu „*Let's Play*“ různé citace o hře postižených dětí. Příkladem uvádím:

- Li Kaplad & Kopp popisují, že „*herní repertoár*“ u dětí s vývojovým postižením je ve větší míře omezen a výskyt her je méně častý.
- Jennings, Connors, a kol.; Bergen uvádějí, že děti s fyzickým postižením mají omezené herní zkušenosti, jejich hra byla popisována ve větším počtu jako osamělá. Doba, kterou strávili se spoluhráčem, je kratší.
- Florey (1971) představila typickou hru dětí s mnohonásobným postižením jako sedavou a pasivní činnost s omezenou dostupností materiálů nebo nadsazenou pro velkou nebo malou motorickou aktivitu. Popsala i rodičovské očekávání, které je buď příliš vysoké nebo příliš nízké. Tyto postoje pak odrážejí „*herní deficit*“ těchto dětí.

Hry a činnosti je potřeba dětem s postižením přizpůsobit a pomoci jim se specifickými problémy. Proto by jak rodiče, tak terapeuti měli co nejvíce vědět o každém vývojovém stádiu, jimž právě jejich dítě (klient) prochází. Znat další období, která budou následovat, aby si udělali představu o tom, co by dítě (klient) mělo zvládnout a jak by mu mohli býti nápomocni. Mistrett a kol. (2000) uvádějí,

že Sanof upozorňuje na to, že i **určité aspekty herního deficitu mohou souviset s typem a vážností vady**. Děti s postižením si nejčastěji hrají samostatně a mají problémy se zapojit do hry se spoluhráčem. Mistrett a kol. (2000) dále uvádí, že literární recenze popisují, že **děti s postižením ve hře napodobují své zdravé protějšky** (spoluhráče).

1.8 Hračka

V této kapitole uvedu znaky hračky, dále jaké požadavky, by měl ergoterapeut klást na hračku a funkci při terapii.

1.8.1 Znaky hračky

Hračka u dětí s postižením by měla podle Bělinové (1980, s.144) obsahovat tyto základní znaky: *„Prvořadým znakem dětské hračky je její **funkčnost**, která ji odlišuje od pomůcek a od jiných předmětů, s nimiž dítě zachází. Hračka je předmět, který má své uplatnění jedině ve hře a funguje v ní jako její nezbytný materiálně technický prostředek a doplněk. Slouží výhradně k realizaci hravých záměrů dítěte a k ničemu jinému. Se zakončením hravé činnosti končí i její funkce.“*

Dalším znakem hračky je **variabilita**, její mnohostranné použití. Pro děti je zajímavější hračka, kterou mohou ve hře obměnit, různým způsobem používat a přetvářet.

1.8.2 Požadavky na hračku v terapii

Na hračku jsou kladeny určité požadavky, a to hygienické, estetické a pedagogické.

Hygienické požadavky

Hračka musí splňovat takové hygienické požadavky, aby byla svým tvarem, materiálem vhodná a bezpečná pro všechny způsoby i situace dětského hraní. Dalším požadavkem je, aby byla omyvatelná nebo čistitelná.

Estetické požadavky

Hračka by měla být vkusná a měla by rozvíjet estetické cítění. Měla by odpovídat reálné, barevné i tvarové skutečnosti. Měla by dítě zaujmout, podpořit jeho zvědavost a hraní.

Pedagogické požadavky

Bělinová (1980) uvádí, že hračka by měla pomáhat rozvíjet všechny stránky osobnosti dítěte a plnit řadu funkcí v jeho životě. Hračka napomáhá pohybovému rozvoji, **stimuluje motorické funkce** (například hračky, které podporují úchop, manipulaci, lze je válet, tahat, vozit, házet s nimi). **Rozvíjí senzorické schopnosti** jako je zrak (barevnost předmětů, kontrastní barvy, světélkující atd.), sluch (hračky se zvukovým výstupem, například zvuky zvířat, slova, melodie atd.), hmat (hračky vytvořené z různých materiálů, předměty různých tvarů a velikostí, atd.) Bělinová (1980) dále uvádí, že hračka **rozvíjí poznávací schopnosti**. Stává se podnětem nebo doplňkem hry. Pomáhá dítěti analyzovat zachycenou skutečnost, rozčlenit ji a hlouběji pochopit určité situace, které se objevují v jeho životě. Další **funkcí hračky je socializace**. Společná hra dětí bývá vyvolána hračkou a vždy je hračkou i doprovázena. Millarová (1968) uvádí, že hračka může mít i **diagnostickou funkci**, může nám při různých testech a výzkumech ukázat hravost dětí, určit na jakém vývojovém stupni se právě dítě nalézá. Dětským psychologům například pomáhá hračka určit diagnózu, dále ji využívají k terapii, jako například Freud ve své „*Psychoanalýze*“. **Funkce terapeutická**, hračka pomáhá dítěti uvolnit se, snižuje psychické napětí. V rehabilitaci se terapeutická funkce hračky využívá například při pohybové rehabilitaci dětí, které jsou opožděné ve svém pohybovém vývoji, dále pak po úrazech a různých nemocech. Volba hračky musí odpovídat stupni dětského vývoje, v případě nemocných a postižených dětí je třeba, aby byla i přiměřená zdravotnímu stavu.

(Seznam hraček vhodných pro dětský vývoj přikládám do přílohy č. 1.)

2. DĚTSKÁ MOZKOVÁ OBRNA

Po teoretickém úvodu a seznámení s hrou se dostávám k popisu dětské mozkové obrny. U dětské mozkové obrny popíši charakteristiku onemocnění, incidenci nemoci, příčiny vzniku DMO, její formy a v neposlední řadě léčbu.

2.1 Charakteristika onemocnění

Dětská mozková obrna patří do neurovývojových onemocnění. Jedná se o neprogresivní onemocnění, které zahrnuje širokou škálu poruch různé etiopatogeneze. Velmi stručně lze říci, že se jedná o jakýkoliv stupeň pohybového postižení, které vznikne v důsledku poškození nezralého mozku do jednoho roku dítěte. Stupeň postižení může být značně rozmanitý, od lehkého až k neobyčejně těžkému. Toto onemocnění postihuje řadu oblastí: kognitivní schopnosti, hybnost a smysly. Do jisté míry ovlivňuje způsob chování a také může být příčinou záchvatovitého onemocnění jakým je epilepsie. I když se říká, že je neprogresivní, rozhodně ve svých projevech není neměnným postižením. Změny se začínají objevovat na muskuloskeletálním systému. Spasticita, která se u tohoto onemocnění objevuje, brání normální hybnosti, zabraňuje spontánnímu protažení svalu, a tím je vynuceno špatné držení. Dochází k poruše růstu svalů a vzniku kontraktur, deformitám kloubů a kostí. Ze začátku tomu brání vhodná pohybová terapie, později se přidává medikamentózní léčba a ortopedické korekce. Postižení se tedy může objevovat v jedné nebo hned v několika oblastech. Léčba DMO musí být komplexní, vyžaduje tedy multidisciplinární péči, kam se řadí mnoho odborníků z pediatrie, rehabilitace, neurologie, ortopedie, pracovní terapie, logopedie, psychologie, sociální péče a pedagogiky. S věkem dítěte se mění i způsob péče, proto je třeba, aby poskytovaná péče byla provázaná od dětství do dospělosti.

2.2 Incidence DMO

Informace o incidenci DMO nejsou přesné. Dle studie prováděné v Dánsku v roce 1990 se v této zemi vyskytuje DMO v počtu 3 na 1000 živě narozených novorozenců. Podobný výskyt popisuje i australská studie z 90. let. V ČR je asi 20 000 postižených dětí. Profil DMO se mění v čase. V souvislosti s pokroky, které přináší neonatologická péče, celosvětově ubývá těžkých forem DMO a

přibývá středně těžkých postižení. Ubývá atetotických syndromů, přibývá diparetických forem DMO v souvislosti s přežíváním těžce nezralých dětí.
(<http://www.mnof.web4u.cz/drs/s20030318/etiologie.php>)

2.3 Příčiny vzniku DMO

Poškození nezralého mozku způsobují různí činitelé. O tom jak bude postižení veliké, záleží nejen na vyvolávajícím činiteli, ale také na délce doby, kterou noxa působila. (<http://www.mnof.web4u.cz/drs/s20030318/etiologie.php>)

Podle doby působení noxy lze období rozdělit na:

- a) **prenatální (intrauterinním období):** infekce, gestózy, úrazy matky, fyzikální a toxické noxy, metabolické poruchy u matky, anomálie dělohy a placenty, nedonošenost i přenošenost plodu, genetické faktory.
- b) **perinatální (doba po porodu):** novorozenecká asfyxie, porodní trauma, obtížný a protahovaný porod, anomální poloha plodu, intrakraniální krvácení.
- c) **postnatální:** infekce a to nejen CNS: například bronchopneumonie, meningitidi, úrazy hlavy. (Ambler, 2002)

2.4 Formy DMO

Kraus (2005, s.21) uvádí, že „*Formy DMO se dosud definují pomocí pojmů topografické distribuce hybného postižení (např. hemiparéza, diparéza) a podle předpokládané neuropatologické lokalizace léze, kterou je spasticita (kortex), dystonie/dyskineze (bazální ganglia) a ataxie (cerebellum)*“.

Votava (2003, s. 173-174) udává, že „*Podle části mozku, který je postižen, a stupni poškození se postupně, během prvních třech let života, vyvine vlastní porucha hybnosti, která může mít několik forem:*

- a) diparetická (ochrnutí obou dolních končetin),
- b) hemiparetická (ochrnutí horní a dolní končetiny na téže straně),
- c) kvadraparetická (ochrnutí všech čtyřech končetin),
- d) dyskinetická či athetická (s mimovolnými pohyby),
- e) hypotonická či mozečková.

U prvních třech forem je ochrnutí spojeno se zvýšeným svalovým napětím (spasticitou)“

2.4.1 Jiné než hybné příznaky DMO

Děti s DMO nemají jen hybné problémy, ale také tzv. přidružené, jsou to například:

- Mentální postižení (mentální retardace). Nejčastěji se objevuje u kvadraparetické a hypotonické formy. Mentální retardace lze charakterizovat jako stav myšlenkové či duševní zaostalosti nebo jako snížení intelektových schopností. Jankovský (2001) uvádí, že vzniká v průběhu vývoje jedince a je obvykle doprovázeno poruchami adaptace, tedy nižší schopností orientovat se v daném prostředí. Vývoj je opožděný a trvale zaostává, což je provázeno omezenými možnostmi vzdělávání a sociální přizpůsobivosti takto postiženého jedince.
- Epileptické záchvaty se nejčastěji objevují u hemiparetické formy. Epilepsie je onemocnění, které se projevuje záchvaty bezvědomí, popřípadě zastřené vědomí.
- Emoční změny mohou být způsobeny dlouhodobou nemocností.
- Poruchy řeči (dysartrie, dyslalie, dysfázie).
- Poruchy sluchu (především u diskinetické formy).
- Poruchy citlivosti.
- Poruchy zraku (strabismus, nystagmus aj.).(Votava, 2003)

Další problémy mohou nastat při krmení (např. dítě nesaje, špatně polyká, ...), může mít problémy se salivací nebo s inkontinencí.

2.5 Léčba DMO

K léčbě dětí s DMO se používají metody léčebné rehabilitace, které zlepšují pohybový stav a motorický vývoj dětí. Votava (2003, s.174) Udává, že: „ *K pozitivnímu ovlivnění motorického vývoje se používá, zvláště u nejmenších dětí do tří let, cílený program LTV s reflexními prvky. U nás je to především Vojtova metoda (reflexní lokomce), jejímž autorem je nedávno zemřelý český neurolog. Pro podobné účely se používá i přístup manželů Bobathových (který mohou používat jak fyzioterapeuti, tak i ergoterapeuti) a v Maďarsku vyvinutá metoda Petò (kondiktivní edukace).*“

Tyto metody vycházejí z pohybového vývoje zdravého dítěte a z neurofyziologických poznatků. Jako doplňkové metody se využívají např. fyzikální léčba, medikamentózní léčba, chirurgická léčba, hippoterapie apod.

Léčba DMO je zdlouhavý a celoživotní proces, který je spojen s celou řadou problémů, zdravotních, sociálních, pedagogických i společenských. Vyžaduje týmový přístup odborníků z různých oborů, kteří provádí tzv. komplexní terapie. Do komplexní rehabilitace dětí patří rehabilitace léčebná, sociální a pedagogicko výchovná, v pozdějším věku se přidává i rehabilitace pracovní. Do týmu patří nejen lékař, neurolog, psycholog, logoped, fyzioterapeut, ergoterapeut, dětská sestra, ošetřovatel, pedagog, ale i rodič. Díky této fungující kooperaci je možné předpokládat léčebný úspěch.

2.5.1 Léčebná rehabilitace u dětí s DMO

Cílem dětské rehabilitace je dosažení co nejpřirozenějšího fyziologického vývoje. Votava (2003, s. 172) uvádí, že *„hlavním cílem rehabilitace u dětí je po všech stránkách podporovat vývoj dítěte, který je postižením, tedy poškozením nějakých tělesných struktur a funkcí, narušen. Jedná se o vývoj ve všech směrech: v hybnosti, smyslovém vnímání, řeči, rozumových schopnostech, herních dovednostech, soběstačnosti, společenských vazbách, a zvláště později i v oblasti vzdělávání a přípravy na povolání“*,

2.5.2 Medikamentózní léčba

Indikuje ji dětský neurolog ve spolupráci s ostatními odborníky. Specializované postupy musí být indikovány na základě společného rozhodnutí týmu odborníků na specializovaném pracovišti.

Používají se léky ke snížení svalového tonu, ke zvýšení prokrvení svalů a na tlumení nepotlačitelných pohybů. Některé léky zlepšují převod nervových vzruchů v nervovém systému. Často se používají vitamíny skupiny B, nootropika, myorelaxancia, aplikace botulotoxinu, kontinuální aplikace baklofenu aj.

2.5.3 Operační léčba

Tato léčba přichází v úvahu až po vyčerpání všech možností. Tyto výkony se musí vždy pečlivě zvážit. Dělí se podle typu výkonu.

A) ortopedická – operace na nervech, svalech a šlachách (nejčastěji na Achillových šlachách...),

B) neurochirurgická – selektivní zadní rhizotomie (SDR) se provádí ve specialisovaných pracovištích. Je to způsob chirurgické (neurochirurgické) léčby,

kterým lze u některých nemocných s převážně spatickou nebo smíšenou formou dětské mozkové obrny (DMO) výrazně a trvale zmírnit jejich spasticitu, případně i rigiditu, což následně umožní dosažení lepších výsledků intenzivní a systematické rehabilitace (v našem případě dle originálního konceptu **Posturálně Motorického Programování, PMP**). (<http://dmoinfo.org/storage/dmo-doc-diagnostika-lecba-detske-mozkove-obrny-t218.rtf>)

2.5.4 Lázeňská léčba

Lázeňská léčba představuje u dětí s DMO vlastně intenzivní léčebnou rehabilitaci. Kromě LTV a fyzikální terapie se využívá klimatoterapie, ergoterapie, případně psychoterapie. (Kraus 2005)

2.5.5 Hipoterapie

Je terapie pomocí koní. Jedná se o moderní rehabilitaci, při které dochází ke stimulaci centrálního nervového systému. Hipoterapie je indikována u neurologických onemocnění, kam patří i DMO. U klientů dochází k zlepšení koordinace pohybů, facilitaci posturálních mechanismů normálního svalového tonu atd. (<http://www.hipoterapie.cz>)

2.5.6 Muzikoterapie

Je metoda, která našla poprvé uplatnění v psychoterapii. Její obliba se velice rozšířila a uplatňuje se i v léčbě dětí s DMO. Její popularitu u dětí vidím v tom, že mají možnost se spontánně projevit hrou na určitý nástroj, zpěvem nebo pohybovou aktivitou. Velký význam má muzikoterapie i v logopedii, kde se věnuje pozornost zpěvu, básničkám nebo říkankám, pravidelnému dýchání a rytmizaci slov. Využití hudebního nástroje má vliv i na trénink cílených pohybů – hraní na dřívka, triangel, činely, xylofon. Zlepšení dechové koordinace – hraním na píšťaly, flétny; trénink hrubé, jemné motoriky, koordinace prstů – hrou na flétny, piáno atd. Spojením muzikoterapie s pohybem, hrami a logopedií dostáváme nenahraditelný vzdělávací, terapeutický i výchovný prostředek.

2.5.7 Ergoterapie

Ergoterapeut u dětí poskytuje specializovanou ergoterapeutickou péči. Vybírá takové postupy, které vedou k začlenění dítěte do přirozeného sociálního

prostředí. Pomáhá rodině při integraci a snaží se o maximální rozvoj dítěte ve spolupráci s institucemi zabývajícími se péčí o zdravotně postižené děti. Provádí výběr vhodných ergoterapeutických postupů zaměřených na výcvik hrubé a jemné motoriky, dále provádí výcvik sensoriky, senzomotoriky a grafomotoriky. Podle stupně ontogenetického vývoje dítěte a jeho schopností provádí nácvik běžných denních aktivit (ADL).

3. ERGOTERAPIE

3.1 Ergoterapie u dětí

Se zaměřuje na nácvik samostatnosti a soběstačnosti v běžných denních úkonech. Rozvíjí osobnost dítěte, jeho dovednosti, schopnosti, zájmy i koníčky (např. malování, kreslení, práce s hlínou, s přírodním materiálem, s textilním materiálem atd). U dětí využívá ergoterapeut hry, jako hlavního terapeutického prostředku. Díky hře se stává terapie pro děti zajímavá, motivující. Terapeut cíleně skrze hru procvičuje motorické a psychické funkce, zlepšuje soběstačnost a nezávislost, což vede ke snadnější resocializaci a uplatnění v životě.

Ergoterapeut se při terapii zaměřuje na problémové oblasti, které se snaží odstranit, pokud to ale není možné, snaží se o jejich kompenzaci. Například :

- rozvíjení řeči, nácvik správné hybnosti mluvidel a správného dýchání;
- rozvíjení hybnosti a dovednosti horních končetin;
- rozvoj hybnosti dolních končetin;
- rozvíjení vnímání vlastního těla;
- nácvik orientace v prostoru;
- nácvik všedních denních činností;
- trénink kognitivních funkcí;
- konzultace a informace o kompenzačních pomůckách, nácvik jejich používání;
- Zjišťování bezbariérovosti nejen doma, ale i okolí.

3.1.1 Hodnocení dětí v ergoterapii

V této kapitole se zmíním o hodnocení dětí v ergoterapii.

Metody získávání informací o klientovi: (můžeme adaptovat i na hru):

1. informace z anamnézy,
2. rozhovor (s rodiči, zákonnými zástupci, dětmi):
 - a) strukturovaný,
 - b) nestrukturovaný,
3. pozorování:
 - a) obecné (chování v denním centru, interakce s ostatními, vzhled, mimika, forma a plynulost řeči atd.),
 - b) pozorování specifického chování (frekvence chování za určitou časovou jednotku, délka trvání určitého chování např. společné hry),
 - c) pozorování výkonu zadané činnosti (kreativní nebo konstrukční hře),
4. domácí návštěva (jak si hraje v domácím prostředí, s čím si hraje atd.),
5. různé indexy, baterie, dotazníky.

Pro ergoterapeutickou intervenci je velmi důležitá tzv. funkční diagnostika, která využívá ke svému hodnocení různé testy.

Terapeut může ve svém hodnocení klienta využívat standardizovaných a nestandardizovaných testů. Měl by ale postupovat uvážlivě, přihlížet k stavu a závažnosti onemocnění, k prognóze a diagnóze klienta. Mnoho testů je napsáno orientačně. Testy bychom měli vybírat podle toho, co se chceme o nemocném dozvědět, popřípadě co s klientem nacvičit, trénovat nebo jakým způsobem by mělo probíhat poradenství.

U dětských klientů se využívají testy a hodnotící škály, které jsou přímo vytvořeny pro dětskou skupinu a diagnózu, dále pak testy upravené, které byly vytvořeny pro dospělé klienty.

Většina center, stacionářů a speciálních mateřských škol v České Republice dává přednost vlastním hodnotícím škálám a testům před standardizovanými. Shrnula jsem některé testy, které se využívají jak u nás, tak v zahraničí. Mé zjištění je z průzkumu, které jsem dělala během psaní této diplomové práce a tyto výsledky uvádím v příloze č.3 .

3.1.1.1 Pozorování volné nebo vedené hry u dětí

U her můžeme pozorovat:

Sed: držení těla na židli s oporou či bez ní, na zemi v tureckém sedu, v sedu roznožném atd. (sledujeme jestli se nevyklání z osy);

Stoj: držení těla, postura;

Lokomoce: lezení po čtyřech, vstávání, chůzi, běhání, skákání atd., popřípadě lokomoci na vozíku;

Soběstačnost: soběstačnost v běžných denních činnostech; při jaké činnosti a jak velkou potřebuje asistenci druhé osoby;

Rozsah pohybů HKK, DKK: aktivní i pasivní rozsah pohybů;

Motorika: jemná a hrubá motorika, úchopy, svalová síla, výdrž atd.;

Grafomotorika: úchop, vizuomotorika, tah tužkou, styl písma, popřípadě vyzrálost kresby, také správný sed a dominanci horní končetiny;

Kognitivní funkce: orientace v prostoru, čase, místě, orientací sebou samým, jak se přizpůsobuje novým věcem, prostředím, činnostem, lidem; pozornost, paměť (dlouhodobá, krátkodobá), myšlení a vnímání;

Psychosociální oblast: s jakými bariérami se musí doma a v okolí potýkat, jaké vztahy má k blízké i vzdálené rodině, kamarádům a autoritám, jaké postavení zaujímá v rodině;

Psychomotorický vývoj: na jakém stupni svého psychomotorického vývoje se nachází, odpovídá-li biologickému vývoji nebo je opožděn;

Volný čas a zájmy: zájmy, koníčky, sportovní kroužky;

Komunikace: způsob komunikace (řeč, gesta, posunky, jaké pomůcky využívá); plynulost a správné vyslovování slov, ale také obsahovou stránku řeči (mluví-li ve větách);

Pomůcky: jaké pomůcky používá a jakým způsobem;

3.2 Využití hry v ergoterapii

Ergoterapeut, který pracuje s dětmi, využívá při své terapii přirozenou hravost dětí. K tomu, aby mohl hru správně využívat, by měl znát vývojová stádia hry v souvislosti s psychomotorickým vývojem dítěte.

Hra hraje důležitou roli v terapii. Rozeznáváme použití hry jako prostředku, který rozvíjí určité dovednosti a terapii hrou zaměřenou na zlepšení komunikace a

interakcí. Podoba hry se během vývoje mění; dítě předškolního věku projde několika jejími vývojovými stádii. V tomto věku je hra nejpřirozenější činnost. Díky ní se učí bezpečně a efektivně získávat nové zkušenosti a dovednosti. Hra rozvíjí a formuje jak fyzické, tak psychické složky osobnosti.

Ergoterapeut se snaží u dětí jejich herní dovednosti rozvíjet, a také stimulovat jejich schopnosti, posilovat jejich důvěru v sebe a v okolí. Při terapii využívá různých facilitačních technik, kterými se snaží dítě podpořit, aby pohyb provádělo ve správném fyziologickém tvaru. Zaměřuje se především na problémové oblasti, které se týkají hrubé i jemné motoriky a soběstačnosti.

Hračky a cvičební pomůcky v terapii by měli být voleny podle charakteru a stavu postižení. Velikost hraček by měla odpovídat úchopovým schopnostem dětí. U dětí, které mají špatnou pohyblivost, pomáhají hračky při nácvičování celkových pohybů, jako je překulení, lezení, plazení, stoje a chůze. U těžce postižených dětí je hračka někdy jedinou možností, jak je seznámit s životem okolo nich. Manipulace s drobnými předměty rozvíjí jemnou motoriku, která je důležitá k nácvičování soběstačnosti, ale také kreslení a psaní. Hračku i hru by mělo dítě přijímat pozitivně, aby mu přinášela radost a uspokojení. Myslím si, že ergoterapeut by měl zařadit do své terapie také pohybové hry. Jsou totiž důležité nejen pro rozvoj motoriky a sociálních vztahů, ale jsou zároveň prostředkem utváření charakterových, volných vlastností, jako je čestnost, sebeovládání, odvaha, správná a rychlá reakce na podněty. Přispívají též k jazykové, estetické výchově dětí. Podporují jejich dobrou náladu a optimismus. Pomáhají s uvědoměním si vlastního těla, rozvíjí prostorovou orientaci, uspokojují citové potřeby a dávají možnost seberealizace.

Hra je nejen základním prostředkem výchovy, ale i specifickým prostředkem diagnostickým. Na základě pozorování hravé činnosti lze usuzovat na dosažený stupeň v jeho psychomotorickém vývoji, porovnat ho s chronologickým věkem a odhadnout jeho pocity a prožitky.

Ergoterapeut při hře musí přihlížet k:

- Věku,
- Diagnóze,
- k formě a rozsahu postižení,
- k psychomotorickému vývoji,

- k sociálnímu, rodinnému a kulturnímu prostředí.

Hru může terapeut vést jako:

1. Individuální, kdy terapeut pracuje s klientem samostatně.
2. Skupinovou, kdy terapeut pracuje s více klienty najednou. Tyto skupiny mohou být dále rozděleny podle počtu osob ve skupině, věku klientů, stupně postižení a diagnózy; skupiny mohou být smíšené nebo rozdělené podle pohlaví.

Při hře sledujeme:

- jaký charakter má hra,
- jaká forma činnosti převládá (činnost nad obsahem a naopak),
- ukazuje hra na celkový stupeň rozumového věku dítěte,
- jaké problémové oblasti se při hře vyskytují (koordinace rukou, stoj, komunikace atd.).

3.2.1 Podmínky pro hru

Abychom u dětí mohli správně využít hru, měli bychom zajistit tyto podmínky:

- Prostor.
- Čas.
- Materiální prostředky / pomůcky.
- Motivaci ke hře.

Prostor: měl by být tak velký, aby se dítě při hře nemuselo pohybově omezovat. Prostory můžeme rozdělit do dvou základních typů. Na vnitřní prostředí, které představuje například tělocvičnu, prostornou třídu nebo pokoj a vnější prostředí, což je například zahrada, hřiště, park atd.

Prostředí, ve kterém si děti hrají, musí být zdravotně nezávadné. Pořádek, čistota, osvětlení, teplota, nehluknost, kvalita ovzduší a účelné vybavení jsou prevencí proti poškození zdraví.

Časový prostor: chodí-li dítě do denního centra nebo mateřské školy, je na hry pamatováno v dopoledních i odpoledních hodinách.

Materiální prostředky: existují různé pomůcky, hračky, které jsou potřebné ke hře. Někdy slouží jako doplňky her, jindy se mohou stát podnětem dětské hry.

Materiální prostředky můžeme rozdělit podle funkce:

- zajišťují nebo podporují správnou polohu při hře - podložky, válce, židle, stoly a stojany, dlahy, ortézy atd.
- pomůcky hry (náradí a náčiní) - žíněnky, koberce, podložky, lavičky, bedýnky, žebřiny, míče, kroužky, stuhy atd.
- podněty, prostředky a doplňky hry - hračky, stavebnice, hry (panenky, kočárky, nádobíčko, obchod, doktor, lego, zoo, hrady, *Člověče nezlob se*, puzzle, pexeso, piškvorky, dáma atd.

Motivace ke hře: Motivace je nejdůležitější podmínkou hry. Jen se spolupracujícím dětským klientem můžeme využít výše jmenované podmínky - prostor, čas a materiální prostředky.

3.2.2 Analýza hry

Z pohledu činnosti je třeba u hry analyzovat:

- 1) záměr hry (co chceme danou činností procvičit, naučit; cíl aktivity atd.),
- 2) věk (pro jak staré děti je hra určena),
- 3) dovednosti a schopnosti (jaké nároky klade hra na dítě - fyzické, psychické, kognitivní, smyslové; jaké prvky hra obsahuje - chůze, běh, podněty sluchové, kreativní, klade důraz na představivost atd.),
- 4) počet osob (pro kolik osob je hra),
- 5) délka trvání (optimálně 10-20 minut, dlouhá hra přestává děti bavit. Záleží na stáří dětí a na tom jak dlouho udrží svou pozornost),
- 6) prostředí hry (kde se hra odehrává - interiér, exteriér, jaké nároky klade na dítě),
- 7) pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry, které jsou pro hru nezbytné, (viz praktická část kap. 2. Pomůcky pro aplikaci hry v ergoterapii, s. 62)
- 8) vedení hry (jaké vedení hry uplatníme - přímé zúčastněné, přímé nezúčastněné, nepřímé vedení hry. (viz praktická část kapitola 3., s. 67)

PRAKTICKÁ ČÁST

Úvod

Praktická část mé bakalářské práce nabízí inspiraci pro ergoterapeuty i vychovatele v předškolních zařízeních, ale také pro všechny ostatní, kteří chtějí využít pohybových her u dětí.

Praktickou část jsem rozdělila do těchto tří částí:

- I. Kazuistika klientky s DMO, u níž jsem aplikovala pohybové hry, které jsem měla možnost vyzkoušet během souvislé praxe.
- II. Seznam pomůcek a materiálů, kterými by mohl být ergoterapeut nebo ergoterapeutické pracoviště vybaveno.
- III. Doporučení pro vedoucí pohybových her v ergoterapii.

Metodologie:

Rozhodla jsem se použít formu kazuistiky, protože tak mohu, podle svého názoru klienta představit nejlépe. Následně jsem uvedla hry, které rozvíjejí hrubou i jemnou motoriku, pomáhají s nácvikem prostorové orientace a uvědoměním si vlastního těla a dále přispívají ke zvyšování soběstačnosti při nácviku pADL. V druhé části jsem uvedla seznam pomůcek a materiálů, kterými by mohl být ergoterapeut vybaven. Do třetí části jsem zařadila doporučení pro ergoterapeuty, kteří chtějí využít pohybovou hru v terapii. Vycházela jsem především z vlastních zkušeností a nápadů při souvislé praxi.

Účastníci:

K napsání kazuistiky jsem si vybrala dívku s DMO ze speciální mateřské školky, kde jsem absolvovala pětítýdenní souvislou praxi.

Postup:

Svou práci jsem zaměřila na děti předškolního věku, hledala jsem proto zařízení, kde by byly děti s DMO odpovídajícího věku. Našla jsem toto zařízení ve SpMŠ Štíbrova (Praha 8), kde mi bylo umožněno během října 2005 absolvovat souvislou praxi. Tato školka s celodenním pobytem se nachází v přízemí dřevěné budovy. V budově jsou celkem čtyři třídy, ve kterých je průměrně kolem deseti dětí. Pracovala jsem u nejstarších dětí, kterým bylo pět až sedm let. V této třídě byly děti s různým typem postižení; děti s DMO, dále pak děti hyperaktivní, s lehkou mozkovou dysfunkcí, děti se sníženým psychomotorickým tempem a dvě děti s Downovým syndromem.

Ke své práci jsem si nakonec vybrala dívku s DMO z této třídy, kterou popisuji ve své kazuistice. Velmi mě potěšila vstřícnost matky klientky, která byla ochotná poskytnout mi rozhovor i informace, týkající se její dcery. Ve své práci budu nazývat klientku jménem Terežka. Terežka má ve SpMŠ jednou týdně ve čtvrtek individuální ergoterapii po dobu 30 minut, která se zaměřuje na rozvoj jemné a hrubé motoriky. Já osobně jsem měla možnost s klientkou pracovat individuálně i skupinově. V této školce jsem byla vedená jako speciální pedagog, a tak jsem mohla pozorovat klientku jak při volné, tak i vedené pohybové hře, při pracovní výchově, grafomotorice, fyzioterapii i keramice po dobu pěti týdnů.

Uvědomuji si, že zkušenost druhého je přenosná jen do určité míry. Proto, pokud vybíráme hru pro děti, bychom měli vycházet vždy ze stavu a složení dětské skupiny, se kterou pracujeme. Znamená to brát v úvahu věk dítěte, psychomotorický vývoj, jeho dosavadní dovednosti, schopnosti a zkušenosti. Hra, kterou si pro dítě nebo děti připravíme, by měla být adaptovatelná, což znamená, že by měla mít možnost zjednodušení, ztížení, zpestření. Na to bychom měli klást hlavní důraz. Proto by měla hra projít před jejím zavedením tzv. analýzou. Jedná se hlavně o to, abychom prošli všechny situace a možné reakce na ně.

Etické aspekty:

Od Terežčiny matky jsem dostala ústní souhlas k využití příběhu v této práci. Matka klientky byla velice ochotná mi poskytnout informace týkající se její dcery. Z etických důvodů neuvádím právě jméno ani trvalou adresu klientky.

1.1 KAUZUISTIKA

Jméno: Tereza;

Věk: 6 let;

Přijata: v září 2002;

Diagnóza: DMO - triparetická forma;

Operace: oční operace - strabismus (2002), nyní korekce brýlemi,
operace Achilových šlach a svalů na vnitřní straně kyčelních kloubů (2005);

Rodinná anamnéza: matka zdravá, prodavačka, celkem tři těhotenství, jeden porod, otec zdrav;

Sociální anamnéza: Tereza žije s rodiči v 5. patře panelového domu s výtahem, dům není bezbariérový. Tereza je vytoužené dítě a nemá sourozence;

Osobní anamnéza: rizikové těhotenství matky, v jeho průběhu zánětlivé onemocnění, v 7. měs. předčasný porod, porodní komplikace, rozvoj interního hydrocefalu. Nyní trpí Tereza častými záněty horních cest dýchacích.

Matka byla zacvičena v rehabilitaci (Vojtova metoda).

Od roku 2002 navštěvuje SpMŠ, rodiče se SpMŠ spolupracují velmi dobře;

1.1.1 Ergoterapeutické vstupní hodnocení

Vyšetření jsem provedla na základě rozhovoru s klientkou i s její matkou a pozorováním klientky během pobytu v SpMŠ při individuální i skupinové terapii.

Lokomoce: Tereza se pohybuje samostatně, zvládne přetáčení ze zad na břicho a z břicha na záda, dále plazení, klek, sed s oporou i bez opory (sedět bez opory, ale nevydrží dlouho, uklání se ke straně). Stoj i chůzi a běh zvládá samostatně

(stoj: zvýšená hrudní kyfóza, dolní končetiny do tvaru X; při chůzi špatné odvíjí chodila, patrné zvláště u levé nohy, chůze je houpavá, běh je kulhavý, je patrná kratší švihová fáze levé nohy).

SpMŠ navštěvuje:

Logopedii;

Fyzioterapeuta - Vojtova metoda;

Ergoterapeuta - zaměření na jemnou a hrubou motoriku, prostorovou a plošnou orientaci.

Kompenzační pomůcky: Tereška nosí brýle, ortopedickou obuv. Ve SpMŠ používá při psaní nástavec na tužku. Doma má kočárek, židli pro korekci správného sedu (s opěrkami a podnožkou pro nohy), rehabilitační stůl a rotoped.

Hodnocení vybraných pADL

SOBĚSTAČNOST:

p-ADL:

Příjem jídla a pití - zvládne se sama najíst a napít, k jídlu používá lžici nebo vidličku, kterou drží v pravé ruce, kde střídá válcový úchop s tripedovým. Celý příbor využívá jen při krájení masa nebo knedlíků (v levé ruce válcový úchop), poté přendává vidličku do pravé ruky a nůž dále nepoužívá. Ve školce využívá pomůcku na lžici s širší rukojetí. Pije sama z hrníčku, nepotřebuje žádnou pomůcku, uchopuje hrnek za ucho válcovým úchopem PHK

Oblékání - samostatná, potřebuje pomoci jen se zapnutím zipu na bundě, boty má na suchý zip, zvládne samostatně.

Svlékání – samostatná - sama si rozepne a svlékne oblečení

Koupání - doma mají vanu bez madel, koupe matka, Tereza se do vany přesune sama, matka pomáhá s namydlením, opláchnutím a osušením.

Osobní hygiena - mytí obličeje a rukou zvládne samostatně, utření rukou ji také nedělá problémy.

- **Čištění zubů** - připravení věcí zvládne samostatně, vymačkání tuby zvládne, vyčistí si zuby samostatně, ale matka pomáhá zuby dočistit.

- **Česání vlasů** - je česána (hřebenem), sama se zkoušela učesat, ale česala se zdola nahoru.

Kontinence moči a stolice - chodí samostatně na záchod, o pomoc nežádá.

Použití WC - samostatně.

Přesuny lůžko – židle - samostatně zvládne.

Sed - v sedu se udrží, tureckém sedu zvládne sedět samostatně.

Stoj - zvládne bez pomůcek, nevydrží stát dlouho v jedné pozici, přešlapuje.

Chůze po rovině – samostatná, špatně odvíjí levou končetinu, napadá na ni, chůze je kulhavá díky zkrácené fázi kroku, prohlubuje se v běhu.

Schody – samostatná chůze do schodů, střídá obě dolní končetiny, přidržuje se při tom zábradlí; ze schodů se přidržuje zábradlí a nestřídá končetiny, po navedení se přizpůsobí, ale po třech schodech se opět vrátí k původní chůzi ze schodů.

Překonávání překážky – (například nestabilní plochy, klády, bedny) zvládá, je při nich ale neobratná, je zapotřebí většího zabezpečení; nebojí se.

Vylezení po žebříku – zvládá, přísuvným způsobem.

Běh – běhá, často zakopává, běh neobratný, zkrácená švihová (letová) fáze levé končetiny.

I-ADL:

Vzhledem k věku se hodnocení I-ADL neprovádělo, momentálně zajišťuje I-ADL rodina.

Funkční dovednosti HKK

Pohyblivost - omezená pohyblivost HKK výrazněji na LHK, ramenní kloub se stáčí do vnitřní rotace, zapěstí tak není v osovém postavení a stáčí se za malíkem, výrazněji na levé straně.

Svalový tonus - zvýšený- spastické držení při úchopu.

Rozsah pohybů - omezený, výrazněji na LHK.

Dominance – PHK.

Koordinace - neobratná, vážne i vizuomotorická koordinace.

Úchop – využívá válcový, kulový; tripedový zvládá s pomůckou, křečovité držení; nůžky - stříhá s pomocí.

Síla HKK - celkově oslabena, snížená síla LHK oproti PHK.

Taxe- problémy se zacílením, zvláště patrná u LHK.

Trhání papíru – samostatná, silnější papír nedělá problém, slabý trhá na větší kusy, papír je pomačkaný.

Kresba – nedokonalý úchop, používá triped s násadkou nebo silné pastelky - čára je silná a nenavazuje, kresba je po obsahové stránce námětově chudá.

Modelování - keramika, modelovací hmota - obtíže s koordinací rukou při válení kuličky i válce v dlaních atd. Modeluje ráda.

Grafomotorika - maluje PHK, silnou pastelkou nebo s trojhranným či válcovým nástavcem, využívá tripedový a někdy i válcový úchop; z kresby je poznat špatná koordinace pohybu a problémy s vizuomotorikou (písmo je kostrbaté a nedotýká se spodní linky). Zvládá se samostatně podepsat. Styl psaní je tiskací.

Stereognozie - pozná válec, kouli, krychli, tužku (oběma HKK).

Dolní končetiny: nohy v x držení, chodidla se mírně vtáčí do vnitřní rotace, správné postavení nohou je korigováno ortopedickou obuví, kyčelní klouby jsou nestabilní je doporučený správný sed- trojflexe -s oporou pro chodidla.

Komunikace: bez problémů navazuje kontakt.

Verbální projev: správně vyslovuje, ptá se i odpovídá ve větách. Tempo řeči je rychlé. V komunikaci- tyká.

Slovní zásoba: dobrá slovní zásoba, mluví v rozvinutých větách.

Osobnostní rysy: přátelská, veselá, snaživá a přizpůsobivá, energická až zbrklá, upovídaná (na všechno má odpověď, nepromýšlí dopředu co řekne), někdy je nutná velká motivace.

Fantazie: vzhledem k věku normální.

Socializace: nemá problémy, ve třídě je oblíbená, snadno navazuje kontakt s druhou osobou.

Reakce na pochvalu: účinné.

Zájmy: konstruktivní hry - stavba z lega, předmětové hraní - na doktora, vaření, nakupování, hraní s panenkou, vození kočárku.

Kognitivní funkce:

Pozornost: krátkodobá, snadno odklonitelná.

Prostorová orientace: špatná, osobou orientovaná.

Paměť:

Dlouhodobá: dobrá.

Krátkodobá: zhoršená .

Rozumové schopnosti:

Počítání: do 10.

Úsudek: s dopomocí (je třeba dovést k závěru- hádanky).

Poznávání: geometrické tvary a základní barvy rozeznává a pojmenuje je.

Myšlení: konkrétní.

Rozhodování: je schopna se samostatně rozhodnout, ale také se přizpůsobit.

Nadhled: nemá nadhled na svoje schopnosti.

Silné a slabé stránky:

Silné stránky :

- je hodná, snaživá a motivovaná;
- dobře navazuje kontakty s vrstevníky i dospělými, v kolektivu je oblíbená;
- je schopna na sebe upozornit a požádat o pomoc;
- řeč je srozumitelná;
- ochotná spolupracovat, má zájem o předkládané činnosti;

- ráda soutěží a zapojuje se do všech her, je samostatná při hygieně ve školce;
- dominantní končetinu se podepíše;
- je sama sebou orientovaná;
- má rodinné zázemí a spolupracující rodiče.

Slabé stránky:

- často bývá zbrklá, její zbrklost ovlivňuje její výsledky v práci i při hrách;
- neposlouchá, na co se jí učitelky ptají, proto někdy její odpovědi nejsou správné, zvláště při hádankách (vychrlí ze sebe první nápad, aniž by měl návaznost nebo spojitost s otázkou);
- nereguluje hlasitost své mluvy. Velmi nahlas projevuje své emoce;
- Terežka má problémy s prostorovou orientací;
- její soustředění je snadno odklonitelné;
- špatná koordinace HKK i vizuomotoriky;
- někdy nemá náhled na své schopnosti, (např. v běhu- její běh je kulhavý, letová fáze levé dolní končetiny je kratší než u pravé končetiny, všechny soutěže v běhu končí na posledním místě, je z toho smutná, ale za pár minut už chce zas závodit a všechny v běhu porazit);
- ze schodů nestřídá dolní končetiny, nepoužívá celý příbor při jídle.

Cíle:

- zlepšit hrubou motoriku: využít změny poloh - hry s chůzí a během, s poskoky, lezení po čtyřech končetinách;
- zvětšit rozsah pohybů na HKK a DKK, zvýšit svalovou sílu;
- jemná motorika: zlepšit úchopy, vizuomotoriku, koordinaci rukou a prstů, zlepšit grafomotoriku;
- kognitivní funkce: zlepšit pozornost, prostorovou orientaci, paměť;
- relaxace: nácvik plynulosti pohybů, ovládání emocí, nácvik napětí a uvolnění;
- zvýšit soběstačnost v p-ADL.

1.1.2 Herní anamnéza; hry během dne

Denní režim Terezky je ve všední den podřízen rozvrhu mateřské školy. Začíná příchodem do školky, kdy se děti svléknou a převléknou do pracovního oblečení. V této době je jim dovoleno si vybrat aktivitu dle svého výběru - volná hra. Tereza si nejčastěji hraje v mateřské školce v kuchyňce, vaří jídlo a připravuje čaj pro paní učitelky, vozí kočárek nebo si hraje s panenkou. Od pul osmé je většinou připravena pracovní výchova, kdy se pracuje s různými materiály, např. s látkou, lepidlem a papírem. Po pracovní výchově následuje snídaneň. Tereza sedí u snídaneň na vyšší židli než její spolužáci, tato židle podporuje správný sed tzv. trojflexe (kyčle – kolena – kotníky). Tereza jí a pije samostatně. Po snídani se děti posadí k píánu a vypráví postupně své zážitky z víkendu nebo jsou pro ně připraveny hádanky či vyprávění k určitému tématu. Terezce dělá problém vydržet s pozorností déle než 10 minut, je často neklidná a nepozorná k vyprávění dalších dětí. Poté co se všichni vystřídají se svými zážitky, následují písničky a **pohybové hry**. Tereza ráda zpívá, tancuje a hraje hry. Po pohybových hrách následují výtvarné techniky nebo trénink grafomotoriky, pokud ale děti nestihly některou z proběhlých prací ve stanoveném čase, mohou si ji dodělat. Následně si děti výrobky podepíší, zadají se domácí úkoly. Vytvořené obrázky se vystaví na nástěnce. Poté se děti připraví na procházku do parku nebo na hřiště, kde si děti volně hrají na prolézačkách. Když je ošklivé počasí, zůstávají děti ve třídě a následuje **volná hra**, tzv. hra podle vlastního výběru a dále **hry vedené** (jednou z nich je např. **překážková dráha**, kterou mají děti moc rády). Kolem 12. hodiny mají děti oběd. Po obědě následuje odpočinek v posteli. Tereza ale spát nechodí, protože si ji maminka vyzvedává v jednu hodinu. Děti které chodí spát, se převléknou do pyžama a vlezou si do postelí. Ostatní děti si vezmou malé koberečky a lehnou si na zem. Prohlížejí si obrázky nebo knížky. Paní učitelka si vezme knížku a předčítá jim pohádku. Doma si Tereza nejčastěji hraje s panenkou, kočárkem i nádobíčkem. U stavebnic dlouho nevydrží sama. Pokud si s ní někdo staví je více motivovaná a u stavebnic vydrží delší dobu. Kostky s obrázky (12 ks) dokáže najít podle předlohy správně, ale už je nesloží sama dohromady. Maminka Terezky si mi stěžovala, že se poslední dobou na obrázcích objevují začmárané plochy černou barvou.

Doporučení: využívat kostky a skládačky s menším počtem částí, pozitivně motivovat a chválit. U stavebnic nejdříve zadat návrhy na stavbu (např. Lego) s tím, že si Tereška vybere, co se bude stavět. Později nechat nápady stavby na Terešce. Tereščinu kreslení jsem konzultovala s logopedkou i ergoterapeutkou a došly jsme k názoru, že i když se v kreslení objevuje čmárání a její obrázky z pohledu vývoje kresby jsou krokem zpět, není třeba propadat panice. Čmáráním se uvolňují klouby (ramene, lokte i zápěstí) a zvětšuje se aktivní rozsah, posilují se svaly celé ruky, které bude potřebovat k nácvičku grafomotoriky.

1.2 Praktické ukázky pohybových her

V této kapitole uvádím některé hry, které jsem mohla prakticky vyzkoušet ve speciální mateřské školce. Tereška se těchto her také zúčastnila.

1.2.1 SPOLEČNÁ HRA

Záměr: dítě by se mělo zajímat o hraní ostatních dětí, nechat se motivovat nápady, rozhodovat a přizpůsobit se, přibírat ostatní děti do hry. Mělo by se naučit spolupracovat a zdravě prosazovat v dětské skupině.

Materiál: stolní, konstrukční a pohybové hry.

Postup: navodíme určitou situaci pro hru. Děti můžeme nechat vybrat si určitou hru nebo se s nimi domluvíme na společné hře. Můžeme se také zapojit do hry a předvést jim ukázkou společného hraní. Po několika kolech můžeme předat úlohu rozhodčího hry jednotlivým dětem, které budou při sporných situacích vystupovat v roli rozhodčích. Děti by měly v herních situacích získat smysl pro vyvážený poměr přizpůsobení a schopnosti poradit se. Měli bychom pochválit každé dítě za jeho úspěchy a jeho kladný postoj. Pozor, neměli bychom kritizovat žádné dítě, pokud nechce přidělenou činnost vykonávat. Postupujeme tak, abychom dětem pomohli rozvinout hru založenou na spolupráci.

Kontrola cíle: dítě si hraje společně s ostatními, s minimálními konflikty a bez stálého dohledu.

1.2.1.1 Hra: Veverko hop

Počet účastníků: 3 a více osob.

Věk: 4 a více let.

Délka trvání: není omezeno (může se dohodnout, že bude celkem 10 veverek, které řeknou formuli **veverky hop** a pak se hra ukončí.).

Prostředí: interiér/ exteriér - prostorné místo, vhodné oblečení.

Potřeby: předmět k vytvoření domečku např. obruč, noviny atd.

Zaměť: procvičit rychlost, iniciaci pohybu, ohleduplnost, úchop .

Co tato hra rozvíjí a trénuje:

Hrubou motoriku: koordinaci pohybů těla a DKK, svalovou sílu

Kognitivní funkce: paměť, pozornost, koncentrace, postřeh, orientace v prostoru,

Smyly: zrak, sluch.

Potřebné dovednosti: zrak, sluch, prostorová orientace, řeč, paměť chůze, běh, porozumění zadání.

Postup: všechny veverky kromě jedné mají svůj domeček. Veverka, která zůstala bez domečku, vysloví formuli **veverky hop**. Ostatní veverky v domečku musí vyskočit a najít si nový domeček (nesmí se vrátit do svého původního). Ten, na koho domeček nezbyl, opět řekne formuli **veverko hop** a snaží se skočit do prázdného domečku.

Vedení hry: přímé zúčastněné vedení / přímé nezúčastněné vedení.

Co u této hry můžeme pozorovat:

Stoj.

Běh.

Stabilitu.

Skok a jeho provedení.

Koordinaci těla.

Odhad vzdálenosti.

Pozornost.
Koncentraci.
Krátkodobou a střednědobou paměť.
Řeč.
Rychlá reakce na podnět atd.

Úvod:

Tuto hru jsme hráli v mateřské školce. Ve třídě bylo sedm dětí. Pohybová hra začala úvodem, kdy se dětem vysvětlil postup hry. Mezitím učitelka rozmístila obruče po místnosti a určila veverku, která byla bez domečku. Ještě jednou zopakovala pravidla hry. Znovu se zeptala, jestli všichni zadání porozuměli. Poté hra začala.

Průběh hry:

Hra se nesla ve veselém duchu, všichni dodržovali pravidla a střídali domečky. Rychlejší děti byly většinou úspěšnější v obsazení domečku. A tak se nakonec střídaly celkem tři děti v předřikávání formulí, mezi nimi i **Tereza**.

Na **Terezce** bylo vidět, jak se jí hra líbí, její nadšení bylo až euforické, snaha o to být v domečku rychle, vedlo až ke zbrklosti, která se promítala do její rychlosti. **Terezce** dělalo problém odříkat formuli a skočit do domečku, proto také odříkávala formuli vícekrát za sebou, než se jí povedlo obsadit domeček. Pedagog ji poradil, aby se postavila před jeden z domečků a hned po odříkání formule do něj skočila, ale jako by ho ve své euforii ani nevnímala. Nakonec se musel pedagog přidat do hry a hrát s ní. **Tereza** se ve svém nadšení zklidnila a obsadila úspěšně domeček.

Závěr:

Tato hra je velmi zábavná, rozvíjí iniciaci pohybu, koordinaci pohybu a rychlost. Její výhodou je, že se dá hrát jak v interiéru tak exteriéru. **Tereza** má velice ráda pohybové hry, její nadšení je tak veliké, že jí dělá problém soustředit se (jako by se až zajíkala) a poslouchat dobře míněné rady. Svůj neúspěch ve hře bere velice vážně a je nešťastná, ale jen do té doby, než se objeví nová výzva, kterou by mohla překonat.

Adaptace

1. Hraní hry ve dvojicích, kdy si vedoucí vezmou děti, které zadání nepochopí, nebo jako Tereška mají problém se soustředit a rychle reagovat na podnět.
2. Hra ve dvojici bez vedoucího, kdy se děti musí dohodnout kam zamíří (snažíme se, aby nebyly silné a slabé dvojce).

Modifikace

Změna domečku:

- 1) velikost (malý, velký,)
- 2) tvar (kroužek, list novin).

Podobné hry

Podobná hra je například **Škatulata, škatulata, hejhejte se**, která se hraje u stromů.

Hra se židlemi, které se dají opěradly k sobě do kruhu, děti chodí po kruhu na hudbu, když se hudba zastaví, dítě si musí sednout na volnou židli. Na koho židle nezbyla, vypadává. V každém kole se vyndá jedna židle, aby jich vždy bylo o jednu méně, než účastníků hry.

Hra na krevní destičky (monopoly), kdy na určité vyslovené číslo se musí spojit správný počet osob, kdo zůstane sám vypadává. Děti by měly zvládnout počítat do deseti.

1.2.1.2 Hra: Čarují se zvířátka

Počet účastníků: 3 a více osob.

Věk: 4 a více let

Délka: dle potřeby, 5-10 min.

Záměr: procvičit rychlou pohybovou reakci, procvičit tělo v různých polohách, posílit a protáhnout různé svalové skupiny.

Co tato hra rozvíjí a trénuje:

hrubou motoriku: koordinaci pohybů, rozsah pohybů HKK a DKK, svalovou sílu.

kognitivní funkce: paměť, pozornost, koncentraci, postřeh.

smysly: zrak, sluch.

Pomůcky: dostatek místa, vhodné oblečení.

Prostředí: int. (třída) / ext.

Potřebné dovednosti: zrak, sluch, hrubá motorika (chůze, běh, lezení - dle zadaných zvířátek), koordinace pohybů, paměť, ohleduplnost.

Popis: učitelka má hůlku a začaruje všechny děti do podoby nějakého zvířete. Dítě vytvoří pozici, která je pro toto zvíře typická. Pohybuje se a vydává zvuky, které zvířeti náleží, po chvíli děti učitelka odčaruje a začaruje do jiného zvířete.

Vedení hry: vedení přímé nezúčastněné.

Co u této hry můžeme pozorovat:

Stoj.

Chůzi.

Běh.

Lezení.

Plazení.

Stabilitu.

Koordinaci rukou a nohou.

Pozornost.

Koncentraci.

Krátkodobá, střednědobá paměť a dlouhodobou paměť atd.

Úvod: vedoucí vysvětlí dětem hru, předvede příkladem jak začarovává. Učitelka má kouzelnou hůlku a říká: „ **čáry máry fuk, at' se ze všech dětí stanou kočičky,.....žáby, papoušci, hadi atd**“.

Děti zaujmou typickou pozici pro zadané zvíře (mohou napodobit i zvuky, které zvíře vydává). Mávnutím kouzelné hůlky děti opět odčaruje. Děti chodí hernou a učitelka je může znova začarovat.

Průběh: Tato hra je velice dynamická a děti ji mají rády. Střídání poloh z nízkých do vysokých působí někomu radost a jinému obtíže. **Tereza** patří do obou skupin. Dělá jí problém se pohybovat v nízkých polohách (lezení po čtyřech končetinách, kdy musí koordinovat jak nohy, tak ruce, přenést váhu na všechny čtyři

končetiny. Je na ní vidět soustředění, lezení je pomalé a nekoordinované). Zato, když může vstát a běžet po dvou končetinách, je vidět na **Terezce** nadšení a radost z pohybu.

Závěr: tato hra je velmi vhodná pro procvičení všech svalových skupin. Pro **Terezku** je nelehké, když se střídají pozice nízké a vysoké (v leže na zemi - had a běh- papoušek), ale právě procvičování těchto nízkých startů je pohybově prospěšné.

Nevědí-li si děti se zvířátkem rady, učitelka může ukázat zadané zvíře v pohybu (nebo předem se domluvit, do jakých zvířátek budou děti začarovaný a ukázat si jejich pozice).

Terezce se hra líbila, vyzkoušela řadu pozic (od plazení přes lezení až běh). I když ji některé pozice nebyly příjemné ve hře je zvládala celkem s úsměvem.

Adaptace

Pro **Terezku** vybírat taková zvířátka, která zvládne. Zaměřit se na hrubou motoriku lezení po všech čtyřech končetinách, po kolenou atd.

Pokračování:

Pokud děti již zvládnou tuto hru, může vedoucí začarovat polovinu dětí do žabek a druhou polovinu do čápů, po chvíli jim oznámit, že čáp honí žabky. Honička se může uskutečnit v běhu (je potřeba dobrá paměť - k zapamatování kdo byl kdo) a nebo ponechat určená zvířátka (žabka skáče).

Modifikace

Učitelka může děti začarovat do dopravních prostředků, do rostlin atd.

1.2.2 HRY DOPROVÁZENÉ HUDBOU A RYTMEM:

Záměr: tím, že děti učíme písničky nebo rýmováčky, rozvíjíme i všestranné schopnosti. Spojením s pohybem podporujeme odlišení řečových dovedností. Hudbou můžeme podněcovat děti k pohybu. Podpoříme tak rozvoj jejich sebeuvědomění a současně i řečové dovednosti. Hudba je prožívána a může ji využít i jako řídicího prvku v pohybové hře.

Materiál: knížky s dětskými říkankami a písničkami, CD přehrávač, piáno, dřívka atd.

Postup: zazpíváme s dětmi dětskou písničku a vyzveme je, aby s námi společně zazpívaly melodii. Při zpěvu se můžeme pohybovat do rytmu. Písničku můžeme opakovat při různých příležitostech, aby se dětem dobře spojila s příslušnými pohyby. Stačí, když dítě společně zpívá alespoň části textu nebo melodie. Dítě by mělo být schopno vnímat změny taktu nebo tempa. Při poslechu hudby by mělo umět reagovat na její charakter a být schopno vyjádřit pocity prostřednictvím pohybů (smutek, radost, strach, klid nebo napětí); můžeme radostně skákat, zuřivě dupat atd.

Konečný cíl: dítě by mělo být schopno před ostatními současně říkat jednoduchou písničku nebo říkanku a doprovázet ji pohybem, dále se nechat podněcovat hudbou a pohybovat se do rytmu atd.

1.2.2.1 Hra: Běží koza rohatá

Počet účastníků: 3 a více osob.

Věk: 4 a více let.

Délka: dle potřeby, 5-10min.

Prostředí: int. / ext.

Potřeby: kroužky, vhodné oblečení.

Záměr: střídání poloh nízkých a vysokých, protáhnutí, posílení všech svalových skupin, naučení se říkanky, procvičení pozornosti, koordinace obou horních končetin, iniciace pohybu.

Co tato hra rozvíjí a trénuje:

Hrubou a jemnou motoriku: koordinaci pohybů, cílený pohyb, rozsah HKK, svalovou sílu, úchop.

Kognitivní funkce: paměť, pozornost, koncentrace, postřeh, řeč.

Smyly: zrak, sluch, hmat.

Potřebné dovednosti: zrak, sluch, hrubá motorika (chůze, běh, skákání obounož), jemná motorika k úchopu, paměť, pozornost a rychlost.

Popis: učitelka pohází kroužky (ořechy) po zemi. Děti chodí na básničku po kruhu, na tlesk se snaží sebrat ořech ze země. Hra končí, když jsou sebrané všechny ořechy.

Vedení: přímé nezúčastněné vedení.

Co u této hry můžeme pozorovat:

Chůzi.

Běh.

Poskoky a skoky.

Stabilitu.

Úchop.

Koordinaci rukou.

Cílené pohyby.

Koordinace oko – ruka,

Odhad vzdálenosti.

Pozornost.

Koncentraci.

Krátkodobou a střednědobou paměť.

Rychlá reakce na podnět.

Úvod: děti se naučí jednoduchou říkanku „**Běží koza rohatá, za ní skáčou kůzlata, starý kozel do měchů, nasbírání si ořechů**“ Potom učitelka vysvětlí průběh pohybové hry. Učitelka na zem pohází př. kroužky (které představují ořechy) cílem hry je na dohodnuté znamení (tlesk rukou) co nejdříve ulovit volný

ořech, kterých je méně než dětí. Děti se postaví do kruhu a běží po kruhu na první sloku („běží koza rohatá“), na druhou sloku skáčou snožmo obounož („za ni skáčou kůzlata“), na třetí sloku chodí po dvou nohách a předvádějí jak sbírají ořechy ze země („starý kozel do měchu nasbírání si ořechu“) po této sloce učitelka tleskne. Ten, kdo ořech neuložil, nebyl dost rychlý.

Průběh: děti hru naly, nedělalo problém ji zrealizovat.

Závěr: tato pohybová hra je velmi pěkná, nejen proto, že se děti naučí básničku, ale také proto, že mění polohy a tím zlepšují svou hrubou motoriku. Je zde zapotřebí i pozornosti (na tlesknutí rychle najít volný ořech), procvičují i cílený úchop (sbírání ořechů), učí se ohleduplnosti (dávat pozor, abychom při honbě za ořechem někomu neublížili). **Terezce** se v této hře vedlo dobře, vždycky se jí podařilo ořech ulovit. Při sbírání ořechů si našla dobrou strategii. Vždycky si jeden ořech vyhlédla a pomalu k němu směřovala, a tak jí nikdo ořech nevzal.

Adaptace:

1. Vybrat typy pohybů, které Terezka zvládne.
2. Tempo melodie - střední (rychlé je náročné na koordinaci rukou a nohou).

Modifikace:

Měnit typy pohybu:

1. Sloka: zůstává běh (chůze nebo běh po špičkách, po patách atd.),
2. Sloka: skáčou ze zadních nohou na přední ruce tak, aby se posouvali do předu (krok poskočný, přeskočný, po jedné noze atd.),
- 3-4 Sloka: zůstává (chodí po čtyřech končetinách- po kolenou nebo chodidlech atd.).

Podle typu ořechů měnit úchop:

tvář (kroužky, míčky, kostky, válce atd.),
velikost (malý, velký).

1.2.3 SOUTĚŽIVÉ HRY

Záměr: dítě by si mělo hrát s ostatními a učit se znát pravidla; snažit se o zlepšování vlastního výkonu (motivace k podání výkonu).

Materiál: míč, kroužky, kužely, žíněnky, bedny, lavičky, kruhy, stimulační podložky atd.

Postup: pro skupinu dětí můžeme uspořádat překážkovou dráhu. Vysvětlíme, co se všechno od nich požaduje – běh, skoky, lezení po zemi atd. Děti můžeme motivovat i odměnou za splnění jednotlivých disciplín. Přesvědčíme se, zda všechny děti dobře pochopily pravidla ještě před začátkem soutěže. Důležité je vysvětlit dětem, že závodění (běhání) s ostatními o je legrace, i když se nevyhraje. Povzbuzujeme a chválíme za námahu a snahu bez ohledu na to, zda byli úspěšní nebo nikoliv.

Konečný cíl: dítě spolupracuje při soutěživých hrách a neruší činnost skupiny.

1.2.3.1 Hra: Trpaslík

Záměr: procvičit obratnost, postřeh, pozornost, házení a chytání míče, posílit svaly na HKK, zvýšení rozsahů na HKK.

Co tato hra rozvíjí a trénuje:

Hrubou a jemnou motoriku: koordinaci pohybů, rozsah HKK, svalovou sílu.

Kognitivní funkce: paměť, pozornost, koncentrace, postřeh.

Smyly: zrak, sluch, hmat.

Věk: 3-7 let.

Potřebné dovednosti: zrak, sluch, postřeh, paměť, koordinace rukou, úchop, vyhodit a chytit míč.

Délka: dle potřeby, a zadaných pravidel, do pěti trestných bodů, do prvního trpaslíka (špatný postřeh -je buď za jedno písmenko ze slova trpaslík nebo jeden bod).

Pomůcky: míč, vhodné oblečení.

Prostředí: inter. /exter., dostatečně velký prostor.

Vedení hry: přímé zúčastněné, nepřímé vedení.

Co u této hry můžeme pozorovat:

Stoj.

Stabilitu.

Úchop.

Koordinaci rukou.

Cílené pohyby.

Koordinace oko - ruka.

Odhad vzdálenosti.

Pozornost.

Koncentraci.

Krátkodobá a střednědobá paměť.

Úvod: děti stojí v kruhu, uprostřed kruhu stojí učitelka s míčem.

Učitelka hází míč postupně každému dítěti a přitom říká slova. Děti chytají míč na všechna slova kromě jednoho, a to je slovo „trpaslík“. Pokud učitelka při hození vysloví toto slovo, hráč by se neměl ani pohnout, nesmí chytit míč. Pokud přecej jen míč na slovo „trpaslík“ chytne, dostává trestný bod. Stejně na tom je hráč, který na obyčejné slovo míč nechytí.

Průběh: tato hra byla pro děti nová. Na začátku jim déle trvalo, než pochopili princip, kdy míč chytat a kdy ne.

Závěr: než se děti hru naučí, je lepší říkat slova která nezačínají stejným písmenem jako slovo „trpaslík“. Učitelka by měla házet míč mírně a spodním obloukem, oběma rukama. Děti podle ní hod opakují. Tuto hru můžeme také adaptovat a modifikovat: po několika kolech může pomalu zrychlit házení, nebo ho změnit, postavit děti do nestabilní polohy (nohy těsně vedle sebe, za sebou, na jedné noze). Zde můžeme i podpořit děti, které mají problém s koordinací horních končetin tím, že jim házíme míč mírněji, aby ho lépe chytli atd. **Tereza** v této hře byla velmi úspěšná, získala jen dva trestné body. Největší problém byl u ní spojit

si, kdy má chytit míč a na jaké slovo ho chytat nemá. Míč se jí házel pomalu, a proto byla i velice úspěšná v chytání. V házení používala obě horní končetiny a posílala ho učitelce spodním obloukem.

Adaptace:

V této hře je vhodné Terezce přizpůsobit :

- rychlost házení (spíše mírný pomalý hod),
- způsob hodu (oběma rukama- spodní oblouk- jednodušší než jednou rukou),
- velikost míče (střední velikost),
- váha.

Modifikace:

Velikost míče:

- velký (nejsnadnější),
- malý (nejtěžší).

Váha míče:

- lehký (nafukovací),
- těžší (látkový, gumový, kožený).

Materiál míče:

- látkový, vlněné,
- kožený,
- umělohmotný (pvc).

Způsob házení:

- oběma rukama:

- spodním obloukem,
- horním obloukem,
- o zem (návrat míče od dětí).

- jednou rukou: pravou / levou rukou:

- spodním obloukem,
- horním obloukem,
- o zem (návrat míče od dětí).

Postavení v kruhu:

- stabilní poloha (stoj spatný, roznožný atd.).
- nestabilní poloha (stoj na jedné noze, nohy za sebou atd.).

1.3 Závěr

Jsem ráda, že jsem měla možnost vyzkoušet účinek pohybových her u dětí se zdravotním postižením. Obohatila jsem sebe o poznatky a děti o nový pohybový repertoár. Hry jsem vybírala tak, aby každé dítě ve skupině v zápalu hry nevědomky rozvíjelo hrubou i jemnou motoriku, rychlost, prostorovou orientaci, paměť i řečové a smyslové schopnosti. Hry byly zaměřeny především na otestování klientky s DMO, kterou jsem si vybrala pro svou bakalářskou práci. Volila jsem takové hry a stupně zátěže, které Terežka zvládne. Po každé zařazené hře jsem zaznamenávala její přístup, schopnosti a možnosti. Z těchto informací jsem vytvořila nejen kazuistiku, ale i silné a slabé stránky klientky, na jejichž základě jsem stanovila cíle. Tím jsem vytvořila jakou si pomyslnou startovací čáru a od ní se odvíjely další hry, které jsem zaměřila na Terežčiny problémové oblasti. Forma boje pohybovou hrou proti následkům DMO jsou na první pohled nenápadné, ale ve své podstatě je právě lehkost a emotivnost tou nejsilnější zbraní. Na zlepšení celkového rozvoje mé klientky se bude podílet ještě řada odborníků a terapeutů. Terežka má štěstí, že vyrůstá v rodině s velkou láskou, trpělivostí a porozuměním. Jsem ráda, že jsem měla možnost alespoň na chvíli vstoupit do jejího života a malým dílkem přispět do pestré mozaiky aktivit, které mohou Terežce pomoci.

2. POMŮCKY PRO APLIKACI HRY V ERGOTERAPII

Děti s postižením ani zdravé děti si ze začátku neumějí hrát. Tím, že jim vkládáme do rukou různé předměty a ukazujeme jim jak s nimi pracovat, obklopujeme je různorodými věcmi, měníme jim prostředí, dostávají od nás mnoho stimulů a impulzů, které jim pomáhají vyvíjet se. Děti tak získávají informace ze všech smyslů o poloze těla přes materiál na kterém leží nebo se ho dotýkají. Hra nemusí vyžadovat žádné speciální pomůcky. Terapeutovi často postačit pro jednu osobu místo o velikosti roztažených paží. Některé hry mohou být velice kreativní, terapeut pak může využít své tvůrčí schopnosti při výrobě různých pomůcek a předmětů, které nemusí být složité.

V této kapitole jsem popsala pomůcky, se kterými by se mohl terapeut setkat u dětí s DMO. Dále s podněty, předměty a materiály, kterými by mohl být ergoterapeut vybaven. Některé z nich pro lepší představu uvádím v příloze.

2.1 Pomůcky kompenzační

- a) pomůcky k lokomoci (hole vycházkové, berle francouzské, chodítka, trojkolky, kočárky, vozíky atd.) (obr.1, 2, 3, 4, 5);
- b) pomůcky kompenzující oslabené smysly (brýle, sluchadla aj.);
- c) pomůcky kompenzující snížení svalové síly – pro lepší úchop (využití páky, ergonomické rukojeti, upravené rukojeti - nůžky, příbor atd.);
- d) pomůcky kompenzující omezený rozsah pohybů (pomůcky s prodlouženou rukojetí, lžíce do bot, kartáče na vlasy, podavače atd.);
- e) pomůcky ke kompenzaci omezené komunikace (tabulky s obrázky nebo abecedou).

2.2 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k somatické stimulaci

Pomůcky polohovací zajišťují správnou polohu při hře. Polohování dětí do různých pozic stimuluje také vestibulární systém, který nás informuje o tom, v jaké pozici se naše tělo nachází.

- V poloze břicha můžeme využít pomůcky typu:
 - srolované deky,
 - perličkové polštáře,
 - klíny (viz obr. 6),
 - válce – mohou být naplněny PVC pěnou, pokrytý odolným, snadno čistitelným, vyztuženým obalem. (viz obr. 7),
 - žíněnky nebo podložky – mohou být vyráběné z měkké zavřené buňky latexový - PVC pěna, které jsou lehké a teplé k dotyku. Např. AIREX podložky jsou neklouzavé, antibakteriální, a pohlcují otřesy - tak chrání proti zranění. Některé mohou být vodotěsné (viz obr. 8),
 - polohovací lůžka (viz obr. 9, 10, 11),
 - polohovat děti můžeme i pomocí vlastního těla.

- V poloze na zádech můžeme využít pomůcky typu:
 - srolované deky,
 - perličkové polštáře,
 - klíny (viz obr. 6),
 - žíněnky (viz obr.8),
 - polohovací lůžka (viz obr. 9).

- V poloze na boku můžeme využít pomůcky typu:
 - srolované deky,
 - perličkové polštáře,
 - válce (žížaly),
 - žíněnky,
 - polohovací lůžka (viz obr. 11,12).

- V poloze sedu můžeme využít pomůcky typu:
 - srolované deky,
 - perličkové polštáře,
 - válce,
 - žíněnky,
 - polohovací lůžka (viz obr. 10, 13, 14),
 - polohovat děti můžeme i pomocí vlastního těla.

- V poloze kleku na kolenou nebo na čtyřech končetinách můžeme využít pomůcky typu:
 - srolované deky,
 - perličkové polštáře,
 - válce (viz obr. 7),
 - žíněny,
 - polohovat děti můžeme i pomocí vlastního těla.

- V poloze stoj můžeme využít pomůcky:
 - stavěcí přístroje,
 - polohovací stoly.

2.3 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující rovnovážné (vestibulární) reakce

- Gymnastické míče.
- Balóny (viz obr. 18).
- Nafukovací obří krychle - Povzbuzuje cvičení, je bezpečná a pohyblivá. Krychle je lehká, vyrobena z nylonu. Dodává se prázdná (viz obr. 15).
- Válce (viz obr. 19).
- Různé typy balančních podložek (které uvádím i v kapitole 3. u haptické stimulace): polokoule, kameny, hradby (viz obr. 25, 26, 27).
- Houpačky.
- Houpací sítě nebo plošiny (viz obr. 20).
- Houpací koně.
- pružné matrace.
- Trampolíny.
- Obří vrchol – je vhodný pro 1 nebo 2 děti. Používá se na houpání ze strany na stranu nebo jako přístřeší pro stavění doupěte atd. Malé děti jej mohou dokonce použít jako loď v bazénu (jen pod dospělým dozorem). Rozvíjí se dětská koordinace, zatímco si hrají. Vrchol je zhotovený ze silného plastu, dá se použít pro vnitřní i venkovní hru. Vrchol je profilový, se špičatým středem. Okraj vrcholu chrání dětské hlavy a ruce před zraněním. Vhodné pro děti od

3 do 10 let (viz obr. 21) .

- Želva - Povzbuzuje rovnovážné dovednosti ve stoji, v sedu a v kleče. Může být použito ve vestibulární terapii (viz obr. 17).

2.4 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k stimulaci hmatu (haptických) funkcí

- Masážní ježci.
- Válečky.
- Míčky.
- Kroužky - dají se využít k různým hrám (např. praktická část: „*Běží koza rohata*“, dále pak pro hry a střelbu do terče. Kroužky jsou žebrové s ventilem pro nafouknutí (viz obr.24).
- Plastové polokoule – můžeme po nich chodit, lézt po čtyřech, jsou vhodné nejen k stimulaci rukou, ale i nohou; vyzývají každého k balancování. Můžeme se pokoušet kráčet po polokoulích buď plochou stranou, nebo kulatou stranou nahoru. Povrch je protiskluzový a polokoule jsou vyplněny pískem. Jsou odolné proti vlhkosti, jestliže se ponechají na hřišti přes noc. Dodávají se v barevný soubor šesti kusů - červená, modrá a žlutá. Dvě od každé barvy (viz obr. 25).
- Kameny - krokové kameny zlepšují koordinaci a rovnováhu. Můžeme po nich chodit, přeskakovat je nebo lézt po čtyřech a přitom se nedotknout podlahy. „*Řeka kamenu*“ je inspirována kameny v řece. S každou stranou trojúhelníku kolísá strmost a obtíž v rovnováze. Můžeme měnit pozici kamenů, vytvořit více cest pro děti. Každý kámen má gumový základ, který jej chrání proti prokluzování. Poskytuje podnětnou, aktivní hru plnou legrace. Staví na dětské důvěře, kdy dítě musí zhodnotit vzdálenosti kamenů, koordinační schopnosti a vyrovnávací schopnosti (viz obr. 26).
- Kopce - pět "vrcholů kopce" Kopce rozvíjejí dětskou schopnost odhadovat vzdálenosti a výšku (viz obr. 27).
- Zed' - jednoduchá nebo komplikovaná chůze může být navržena s touto zdí. Barevné plastové díly, které se připojí k sobě navzájem, tvoří plochu, která může být až 10 kusů dlouhá. Šířka dílu je 5cm. Zed' je vytvořena s

protiskluzovým povrchem, který je u všech barev stejný. Je doporučena vhodná obuv. Lze z nich vytvořit překážkovou dráhu (viz obr. 28).

- Vrstva písku nebo mouky na podnose může sloužit na kreslení a k nácviku grafomotoriky.
- Nádobý s luštěninami, kameny a korálky mohou sloužit nejen ke stimulaci rukou, ale také k nácviku jemné motoriky a stereognozie.
- Hračky do vany (viz obr. 23).
- Mechanické hračky- autíčka aj.
- Pohyblivé hračky- kačenka na provázku aj.

2.5 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry ke stimulaci sluchu (auditivní)

- Hudební nástroje:
 - poslechem mohou klienti improvizovat své představy a pocity atd.
 - zastavování, když hudba přestane hrát.
 - dětská hra na hudební nástroj (bubny, triangl, dřívka, vajíčka, píšťala aj.).
- Reprodukovaná hudba, kazety s nahranými zvuky zvířat.
- Hračky se zvukovým výstupem - zvířecí aréna (osahuje světla a hudbu, které lze aktivovat dotykem · chvějící se barvy, veselé obrázky a zrcadlo · různé povrchy a zvířátka motivují k dotýkání se · rozmanitě zní a zahrnují lahodnou klasickou hudbu) (viz obr. 22).

2.6 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující optické schopnosti

- Barevné hračky.
- Hračky se světly (různé barvy).
- Hračky se zrcadlem (viz obr. 22), krasohledy.
- Hračky různých tvarů (viz obr. 23).
- Hračky zvířat.
- Pohyblivé hračky.
- Mechanické hračky.

2.7 Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry stimulující orální schopnosti

- Brčka - foukání do vody, do míčků pingpongových.
- Hra na píšťalu, flétnu.
- Zrcadlo.
- Pírka.
- Publifuk.
- Říkadla, písničky, které později můžeme spojit i s pohybem rukou nebo celým tělem.

3. Doporučení pro použití pohybových her v ergoterapii

3.1 Otázky, na které je třeba si odpovědět:

- Pro jakou skupinu dětí má být hra určena?
- Pro kolik osob je hra vhodná?
- Kolik času potřebujeme na vysvětlení a samotnou hru?
- Jaké nároky klade na dosavadní schopnosti a zkušenosti?
- Proč jsme vybrali právě tuto hru, a co si od ní slibujeme?
- V jakém prostředí se bude hrát a jaké nároky klade na dovednosti?
- Jaké předměty a pomůcky ke hře potřebujeme?

3.2 Cíle hry: Výběr hry by měl být vázán na aktuální cíl:

- Motivační charakter hry - připraví děti na další novou činnost.
- Relaxační charakter hry - slouží k uvolnění a odreagování dětí.
- Stimulační charakter hry - stimuluje děti, vede k zvýšené pozornosti.
- Pohybový charakter hry – slouží k tělesnému rozvoji a aktivizaci.

3.3 Jaké vedení můžeme u hry využít:

- *Přímé zúčastněné vedení* - kdy vedoucí stanovuje a zadává pravidla, sleduje a motivuje děti k činnosti, ale současně je i právoplatným členem ve hře.
- *Přímé nezúčastněné vedení* - kdy stanovuje a zdává pravidla hry, motivuje děti k aktivitě, sleduje dodržování pravidel, ale sám se hry neúčastní.
- *Nepřímé vedení hry* - kdy připravuje motivační materiál, ale nechává prostor na zvolení si aktivity, kterou bude dítě vykonávat. Usměňuje je jen nepřímo, to znamená, že podporuje vhodné jednání, pozoruje jejich chování a následně provází reflexí jejich jednání. (Kotátková 2005)

3.4 Hodnocení herní činnosti - Reflexe ve hře:

- Reflexe ve hře je velmi důležitá, dává nám zpětný náhled nad proběhlou hrou.
- Může nám ukázat již známé problémové oblasti dětí, můžou se nám objevit i nové oblasti, nebo naopak můžeme vidět zlepšení.
- Terapeut má prostor pro facilitaci nejrůznějších procesů, které se ve hře objevují: emoční, dovednostní, vědomostní, ale i v oblasti spolupráce atd.
- Ve svém vedení by měl uplatňovat nedirektivní přístup.

3.4.1 Reflexe terapeut – dítě

- Terapeut dává nahlédnout do procesu hry.
- Má možnost obrátit pozornost dětí na terapeuticky důležitější situace a pozitiva, která posiluje svým oceněním.
- Má sdělovat reflexi bez kritiky a negativ, pouze v tom smyslu, jak se mu jevil celý proces hry.

3.5 Předpoklady pro vedení pohybových her:

- Terapeut by měl mít pohybové dovednosti, které jsou potřeba pro předvedení pohybů, měl by umět zacházet se sportovními pomůckami, náčiním, nářadím a mít didaktické znalosti.
- Měl by umět vybrat adekvátní pomůcky, předměty, doplňky her a prostor ve vztahu k cíli.
- Měl by umět organizačně zvládnout skupinu (rozdělit ji, vybrat pohybové dovednosti, které jsou adekvátní věku a schopnostem dětí).
- Umět zaujmout a udržet pozornost dětí, být alespoň na začátku hry v přímém zúčastněném vedení.
- Měl by umět strukturovat hru do jednotlivých kroků, adaptovat a modifikovat hru dle potřeb klientů.
- Provádět reflexi nejen hry a klienta, ale i sám sebe.

3.6 Komunikace a zadávání instrukcí:

K tomu, abychom s dětmi mohly pracovat, musíme především upoutat jejich pozornost a udržet ji tak dlouho dokud potřebujeme. Komunikace s dětmi není jednoduchá a proto přikládám pár doporučení:

Instrukce podávané slovem bychom měli zadávat:

- 1) Jednoduše a srozumitelně, v jednoduchých větách. Přílišné vysvětlování odvádí pozornost, děti se nedokáží dlouho soustředit. Odborným názvům nerozumí.
- 2) Mezi formou a obsahem by ve sdělení neměl být rozpor.

(např. „Přestaň prosím tě trápit Katku.“ Mohla by zaznít odpověď „ne“, lepší je říci „přestaň trápit Katku“ (měli bychom vyslovovat prosby a žádosti pouze v takových situacích, v nichž bude možné je také prosadit).

- 3) Hlasitost - pokud děti dobře slyší, je lépe mluvit spíše tiše, děti se musí lépe soustředit.
- 4) Modulace a rytmus hlasu - chceme-li dosáhnout toho, abychom udrželi pozornost dětí, musíme neustále proměňovat rytmus mluvy, případně akcentovat podstatné informace. To znamená vyvarovat se v komunikaci toho, aby hlasový projev byl jednotvárný.
- 5) Zrakový kontakt a pokud možno i tělesný kontakt pomůže dětem, aby se plně soustředily na to, co jim říkáme.
- 6) Vysvětlování instrukcí by nemělo být dlouhé, protože za prvé děti neudrží svou pozornost a za druhé jim může ujít smysl. Někdy je proto lepší rozdělit vysvětlení instrukcí do několika částí. Po naučení jedné se vysvětlí další část.

Diskuse

S pohybovými hrami pracuji již delší dobu, a tak jsem s radostí uvítala, že mi bylo dovoleno vybrat si pohybovou hru za téma bakalářské práce. Dostala jsem možnost zpracovat téma, které je pro mě zajímavé. K napsání jsem využila své zkušenosti s pohybovými hrami, které jsem získala při studiu taneční konzervatoře, při vyučování v ZUŠ, a také na souvislých praxích.

Literaturu jsem k tématu vybírala více než rok. Velice mě překvapilo, jak málo je v českém jazyce napsáno o hrách v ergoterapeutické literatuře. Nejvíce informací jsem o pohybových hrách našla v literatuře pedagogické. Řekla bych, že ergoterapeuti a speciální pedagogové mají mnoho společného a v řadě činností se jejich práce překrývá.

Během práce mě potěšilo zjištění, že můj výběr pohybových her obohatil i speciální pedagogy. Speciální pedagogové v mateřských školách využívají různé druhy her. Hra je převážně prováděna pro její relaxační účinek, nácvik obratnosti, rozvoj řeči (naučení nových říkanek, básniček a písniček, nových her), grafomotoriky, kognitivních funkcí aj. Jejich herní repertoár je roky ověřený a zařazený do učebních plánů. Výběr her závisí na erudovanosti a znalostech pedagoga.

Ergoterapeuti hru studují více do hloubky, rozebírají ji a hledají v ní hlavně terapeutický účinek, vybírají hry pro klienta cíleně, aby hra pro něj byla nejen zajímavá a podpořila jeho hravost, ale také aby byla zaměřená na jeho problémové oblasti a zvýšila vývoj funkčních dovedností. Myslím si, že filozofie ergoterapie a speciální pedagogiky se v mnohém shoduje. Vedení klientů k maximální soběstačnosti, víra v jejich schopnosti a respektování jejich individuality je společným základem. Jsem přesvědčena, že i pohybové hry přinášejí do ergoterapie mnoho pozitivních věcí a jsou pro ni obohacujícím.

Domnívám se, že zpracování pohybové hry u dětí předškolního věku s DMO, způsobilo, že práce je poněkud rozsáhlejší. I tak v sobě zanechala mnoho oblastí, které by si zasloužily daleko větší pozornost. Je tak ponechána řada dalších možností, které mohou studenty ergoterapie motivovat ke zpracování.

Doporučení:

Tématem jiné bakalářské by mohlo být využití videozáznamu v ergoterapii při hodnocení dětí se DMO. Jedná se o mapování činnosti klienta při terapii. Při zpětném pouštění záznamu může ergoterapeut zaznamenat i nepatrné posuny v rozvoji klienta, kterých si při přímém pozorování v terapii nemusí všimnout. Také je možné se zaměřit na využití Portage programu v ergoterapii, protože je to velmi zajímavé hodnocení, které využívají zvláště speciální pedagogové v denních centrech.

Závěr

Rehabilitace dětí se zdravotním postižením pokračuje až do dospělého věku, jejich schopnosti a dovednosti jim pomohou se o sebe postarat, získat v životě pracovní uplatnění nebo si zajistit potřebnou pomoc. Na to je třeba myslet už v dětském věku, a proto je důležité rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti přirozenou cestou, a tou je právě hra. Jsem přesvědčena, že pohybové hry mohou do práce ergoterapeuta přinést nové prvky a inspiraci právě proto, že se řada činností shoduje s tím, co už ergoterapeut používá. Pohybové hry nepřinášejí samy o sobě uzdravení, ale mohou být použity jako doplněk, který se při správné aplikaci stane obohacením a přínosem nejen pro klienta, ale i terapeuta.

SEZNAM LITERATURY

- 1) AMBLER, Z.: *Neurologie pro studenty lékařské fakulty*. Praha, Karolinum 2002.
- 2) BĚLINOVÁ, L. a kol.: *Pedagogika předškolního věku*. Praha, SPN 1980.
- 3) HABISREUTINGEROVÁ, J., M.: *Hry na každý den. Pro rodiče s dětmi, pro skupinu dětí i pro jednotlivce*. Praha, Portál 1995.
- 4) CHMELAŘOVÁ, I. [2003]. *DMO - Dětská mozková obrna* [online] [cit. 2005-09-13]. Dostupné z www: <http://www.mnof.web4u.cz/drs/s20030318/etiologie.php>
- 5) JANKOVSKÝ, J.: *Ucelená rehabilitace dětí*. Praha, Triton 2001.
- 6) KEROVÁ, S.: *Dítě se speciálními potřebami*. Praha, Portál 1997.
- 7) KOMÁREK, V. [2002]. *Dětská mozková obrna* [online] [cit. 2005-9-15] Dostupné z www: <http://dmoinfo.org/storage/dmo-doc-diagnostika-lecba-detske-mozkove-obmy-t218.rtf>
- 8) KOTÁTKOVÁ, S.: *Hry v Mateřské škole v teorii a praxi*. Praha, Grada 2005.
- 9) KUBÍNOVÁ, D., KŘÍŽOVÁ, A.: *Ergoterapie*. Olomouc, Univerzita Palackého 1997.
- 10) KUCHARSKÁ, A., ŠVANCAROVÁ, D.: *Bezstarostné roky. Kroky a krůčky předškolním věkem. Poradenství pro rodiče*. Praha, Scientia 2003.
- 11) KURIC, J.: *Ontogenetická psychologie*. Praha, SPN 1986.
- 12) KRAUS, J. a kol.: *Dětské Mozková Obrna*. Praha, Grada 2005.
- 13) MILLAROVÁ, S.: *Psychologie hry*. Praha, Panorama 1978.

- 14) MISTRETT, S., LANE, S., GOETZ: *A professionals Guide to Assisting Far lies in Creating Play Environments for Children with Disabilities. Let's Play!* Washington, DC. 2000.
- 15) MIŠURCOVÁ, V., FIŠER, J., FIXL, V.: *Hra a hračka v životě dítěte.* Praha, SPN 1989.
- 16) NEWMANN, S.: *Hry a činnosti pro vývoj dítěte s postižením.: Rozvoj kognitivních, pohybových, smyslových, emočních a sociálních dovedností.* Praha, Portal 2004.
- 17) PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B.: *Psychologie dítěte.* Praha, SPN 1970.
- 18) SMITH, C., J., ALLEN, S., A., PRETT, N., P.: *Ocupational Therapy for Children .* Printed in USA, Composition by Clarinda Company 1992.
- 19) STRASSMEIER, W.: *260 cvičení pro děti raného věku. Soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované.* Praha, Potál 1996.
- 20) SZABOVÁ, M.: *Preventivní a nápravné cvičení, Pohybové hry pro děti od 6 do 14 let.* Praha, Portál 2001.
- 21) ŠULOVÁ, L.: *Ontogenetická psychologie.* Praha, UK FF akademický rok 2002/2003. Poznámky z přednášky.
- 22) VALENTA, M. a kol.: *Herní specialista.* Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci 2001.
- 23) VOTAVA, J. a kol.: *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením.* Praha, Karolinum 2003.
- 24) VYMĚTAL, J.: *Rogerovská psychoterapie.* Praha, Český spisovatel 1996.

INTERNET

- 1) http://www.e-hracky.cz/zpravy/hracky_a_hry.htm.
- 2) <http://www.hipoterapie.cz>
- 3) <http://www.rompa.com>
- 4) <http://www.zdravotni.cz>
- 5) <http://www.amep.com>

PŘÍLOHA 1 - Hračky - Z hlediska potřeb dětského vývoje se doporučují tyto:

Do této přílohy jsem umístila hračky, které jsou vhodné pro rozvoj dětí v určitém věkovém období.

Hračky vhodné pro kojenecké období (od 0-1 roku)

1. pro rozvoj zrakového vnímání – hračky závěsné, které se umísťují do zorného pole dítěte (chrastítka, kroužky, barevné předměty...) vhodné pro děti od 0-5 měsíců.
2. pro rozvoj sluchového vnímání – rolničky, ozvučené hračky, hudební nástroje, atd. vhodné od 2- 12 měsíců.
3. pro rozvoj hmatového vnímání - hračky ze dřeva, textilu, plastů, různé materiály, tvary. 3 – 12.
4. pro rozvoj hrubé motoriky- míče (7-12 měs.), hračky pohyblivé např. na kolečkách (9-12 měs.) velká nafukovací zvířata, figurky (10-12 měs.).
5. manipulační hračky- chrastítka, ozvučené i neozvučené figury, hračky do vody, stavebnice – kostky (9-12 měs.).

Hračky vhodné pro Batolecí období (1-3 roky)

- Panenky a jejich vybavení: kočárek, postýlka, nádobíčko atd.
- Zvířátka z textilu.
- Dopravní prostředky: auta, vlaky, letadla atd.
- Stolní hry: skládačky, navlékací tvary, kostky, duté formy.
- Pohybové hračky :míče, houpací kůň, atd.
- Papíry, tužky.
- Hračky do vody: mističky, lodičky, kačenky atd.
- Zvukové hračky:bubínek, pianko atd.

(Mišurcová a kol.)

Hračky pro předškolní věk (3-6 let)

- Panenky a jejich příslušenství: pokojíček, oblečení, nádobíčko, zdravotnický kufřík atd.

- Stavebnice: konstruktivní (dřevěné kostky, umělohmotné tvary př. Lego), námětové (města, vesnice, hospodářství).
- Dopravní prostředky: nákladní auta, míchačky, autojeřáby, apod.
- Stolní hry: domino, obrázkové karty, mozaiky, puzzle atd.
- Pohybové hračky: míče, obruče, švihadla, houpací kůň, trojkolka, koloběžka, dětské kolo, sezónní – kolečkové brusle, saně, lyže, drak, aj.
- Výtvarné potřeby - pastelky, křídly, vodové barvy, tempery.
- Modelovací hmoty, vystřihovánky, omalovánky, skládačky, atd.
- Hračky do písku: kbelíky, lopatky, bábovky, síto, auta, traktor aj.
- Hračky do vody: mističky, lodičky, kačenky, nafukovací věci atd.
- Zvukové hračky: bubínek, píšťalka, pianko aj.(Mišurcová a kol.)

PŘÍLOHA 2 - Praktické pomůcky, podmínky, předměty a doplňky hry

Do této kapitoly jsem umístila fotografie některých pomůcek, předmětů a doplňků hry. o kterých se zmiňuji v praktické části v kapitole číslo 2.

1. Pomůcky kompenzační

Zde jsou uvedené fotografie některých kompenzačních pomůcek. Popis kompenzačních pomůcek se nalézá v kapitole 2.1 praktické části.

1.1 Pomůcky k lokomoci



Obrázek č. 1 - Berle francouzské předloketní duralová 121JA
([http //www.zdravotni.cz](http://www.zdravotni.cz))



obrázek č.2 - Chodítko universální dětské typ LOJZÍK ([http //www zdravotni cz](http://www.zdravotni.cz))



obrázek č. 3 - Kočárek zdravotní MAJOR BUGGY 822 (7kg,63kg)
([http //www zdravotni cz](http://www.zdravotni.cz))



obrázek č.4 - Kočárek zdravotní DAN 1 (19kg,45kg) ([http //www zdravotni cz](http://www.zdravotni.cz))



obrázek č.5 - Vozík mechanický dětský SUR, 16kg,80kg
(<http://www.zdravotni.cz>)

2. Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry , které stimulují také somatické schopnosti

Zde jsou uvedeny fotografie z 2. kapitoly praktické části.

2.1 Polohovací pomůcky



obrázek č.6 - klíny (www.rompa.com)



obrázek č.7 - Válec (www.rompa.com)



obrázek č. 8 - AIREX podložky (www.rompa.com)



obrázek č. 9 - Adolescent Thera-Wedge (www.rompa.com)



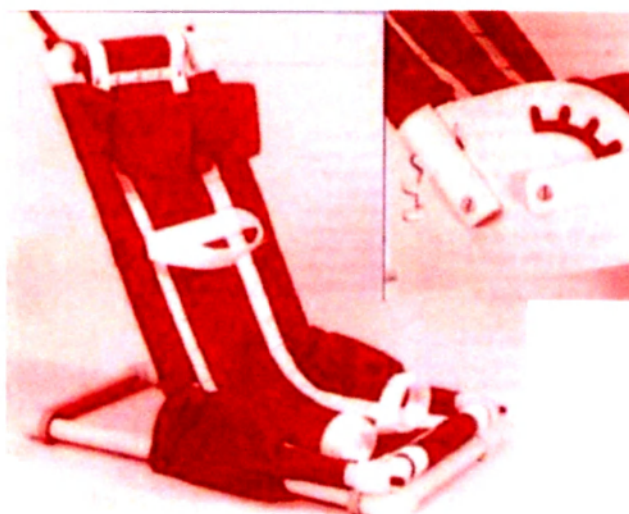
Obrázek č. 10 –Tadpole (www.rompa.com)



obrázek č. 11 - Grasshopper® Multi Systém (www.rompa.com)



Obrázek č.12 - Universal Sidelyer (www.rompa.com)



Obrázek č. 13 - Lehátko dětské polohovací REPO-02 (<http://www.zdravotni.cz>)



Obrázek č. 14 - Sedačka pojízdná ARIS-3 (14kg,70kg) (<http://www.zdravotni.cz>)

2.2 Pomůcky pro somatickou stimulaci



Obrázek č. 15 - (www.rompa.com)



Obrázek č. 16 - Luxusní želví skořápka (www.rompa.com)

3. Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry, které stimulují také rovnovážné (vestibulární) reakce

Tato část obsahuje ukázky z kapitola 2.3 praktické části



Obrázek č. 17 - želva (www.rompa.com)



Obrázek č. 18 - Víceúčelové koule (www.rompa.com)



Obrázek č. 19 - Barrel Roll (www.rompa.com)



Obrázek č. 20 - Southpaw Buddy Boat Swing (www.rompa.com)



Obrázek č. 21 - Podivuhodný obří vrchol (<http://www.amep.com>)

4. Pomůcky, podněty, prostředky a doplňky hry k stimulaci hmatu (haptických) funkcí

Tyto ukázky jsou z kapitola 2.4. praktické části.



Obrázek č. 22 - Zvířecí aréna (www.rompa.com)



Obrázek č. 23 - hračky do vany (www.zdravotnipotreby.cz/)



Obrázek č. 24 - Hra Ryngs - soubor pěti kroužků (www.rompa.com)



Obrázek č. 25 - Plastové polokoule (<http://www.amep.com>)



Obrázek č. 26 - Říční kameny (<http://www.amep.com>)



Obrázek č. 27 - **Kopce** (<http://www.amep.com>)



Obrázek č. 28 - **Křivočará zed'** (www.rompa.com)

PŘÍLOHA 3 - TESTY A HODNOTÍCÍ ŠKÁLY PRO DĚTI PŘEDSKOLNÍHO VĚKU

1. ADL indexy měří a hodnotí aktuální výkon, obecnou závislost klienta, určují míru asistence.

- Barthel Index (index měřící osobní nezávislost, FN Motol má k dispozici pozměněnou verzi pro děti).
- Kenny Self-care Evaluation (hodnocení ADL podle Kennyové).
- Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) Zachycuje funkční limity a disabilitu v závislosti na věku dítěte. Pomáhá hodnotit vývojové pokroky u jednotlivých dětí. Má 197 položek, které sledují funkční schopnosti v sebeobsluze, hybnosti a sociálních funkcí a 20 položek, které se zaměřují na rozsah asistentské pomoci a potřebné modifikace. (Kraus 2005)
- Functional Independence Measure (funkční míra nezávislosti) Pro děti je vytvořena dětská verze (WeeFIM). Je určen pro děti od 6 do 12 let. Hodnotí potřebu asistentské pomoci a potřebu speciálních prostředků k provádění běžných denních činností. (Upravenou verzi FIM využívají pro děti ve FN Motol)
- Gross motor Function Measure (GMFM) Je standardizovaný vyšetřovací postup pro děti od 5 měsíců do 16 let. Hodnotí časové změny hrubé motoriky u dětí s DMO. Používá 88 položek v pěti rozměrech: leh a přetáčení, sed, lezení, klek, stoj, chůze, běh a poskoky. (Kraus 2005)

2. Vyšetření kognitivních funkcí – hodnotí se pozornost, orientaci, exekutivní funkce, úroveň rozumových schopností, řešení problémů, náhled.

Standardizované testy:

- Rivermead – RBMT (behaviorální paměťový test, tento test mají ergoterapeutky na dětském oddělení ve FN Motol.)
- Mini-Mental State Examination – MMSE (test mentální úrovně, u dětí upravenou verzi využívají ergoterapeutky ve FN Motol.)

- Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment – L.O.T.C.A.
(Tento test upravený mají také ergoterapeutky ve FN Motole.)

3. Hodnocení vývojového stupně:

- Kniha „260 cvičení pro děti raného věku“ (Strassmeier 1996), (využívá se u dětí od narození do pěti let. Hodnocení je zaměřeno na pět funkčních oblastí: Sebeobsluha a Sociální rozvoj, Jemná motorika, Hrubá motorika, Řeč, Myšlení a Vnímání. Využívají především pedagogové.)
- Vývojové schéma pro ergoterapeuty- mají k dispozici v FN Motol

4. Portage program: v jehož rámci rodiny s postiženými dětmi navštěvují odborníci, kteří rodiče učí vhodné hry pro postižené dítě. Program spojuje rodiče, učitele, školské úřady a sociální pracovníky, někdy i svépomocné organizace. Hry jsou určeny pro děti od jednoho do šesti roků a zahrnují 624 aktivit, z nichž každá se dá učit nejméně třemi způsoby. (Kérová,1997) U nás tento program používá například dětské centrum Paprsek, Centrum rané péče, ale také SPC „Dítě“ při SpMŠ, Štíbrova.