



MANUÁL SPECIFIK NESTANDARDNÍHO CHOVÁNÍ A PROJEVŮ U DĚTÍ PRO UČITELE MŠ

Zdroje z odborné literatury zpracovala: Michaela Sedláčková

Odborný konzultant: Mgr. Jiřina Čermáková

**Odborné vedení: Pracovní skupina pro rovné příležitosti
MAP II. Beroun**

**Metodický materiál vznikl v rámci projektu „Místní akční plán rozvoje vzdělávání ORP
Beroun II., reg. č. : CZ.02.3.68/0.0/0.0/17_047/0009711“.**



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Obsah

Úvod	3
1. Problémy v komunikaci?	4
1.1 Dítě nemluví?	4
1.2 Dítě nemluví, ale rozumí?	4
1.3 Dítě nemluví s dospělými?	6
1.4 Dítě nemluví plynule?	6
1.5 Dítě nesprávně vyslovuje?	6
1.6 Dítě nemluví a nerozumí? Nemluví a nereaguje?	8
1.7 Co je důležité k rozvoji řeči všeobecně?	8
2. Dítě je nepozorné?	11
2.1 Dítě je nepozorné? Divoké? Hyperaktivní? Dítě neposlouchá? Je neklidné? Impulzivní? „Zlobí“?	11
2.2 Dítě je nepozorné? Netečné? Nezařazuje se do činností? Nemá zájem o činnosti? Má výrazně pomalé pracovní tempo? Je zasněné? Je ve svém světě? Je duchem nepřítomné?	11
2.3 Každá nepozornost není stejná	12
3. Dítě nezvládá to, co ostatní vrstevníci? Jeví se jako mladší? Jeví se jako hloupé dítě? Reaguje se zpožděním? Zaostává v některých dovednostech? Potřebuje déle času na zvládnutí úkolu?	14
3.1 Práce s dětmi s mentální retardací	14
4. Má dítě rádo své rituály? Nevhodně reaguje? Nevyhledává oční kontakt? Má problémy s vyjadřováním potřeb?	16
4.1 Poruchy autistického spektra	17
4.2 Projevy pervazivních vývojových poruch	17
5. Má dítě problém se zrakem?	19
Závěr	21
Použitá literatura	22
Internetové zdroje	22
Kontakty na odbornou pomoc	Chyba! Záložka není definována.

Úvod

Tento manuál obsahuje stručnou charakteristiku projevů různých poruch a rady jak s nimi pracovat. Nesmíme zapomínat na fakt, že pedagog NEMÁ DIAGNOSTIKOVAT PORUCHU, není to náplní jeho práce. Manuál vznikl pouze na základě snahy pomoci dětem a usnadnit práci pedagogům do chvíle, než dojde na specializovanou pomoc.

Manuál je záměrně vytvořen formou otázek, které si pedagog často klade při výchovně – vzdělávacím procesu v případě, že se setká s projevy nestandardního chování u některých z dětí. Cílem materiálu je nasměrovat pedagogy k odborné pomoci. Ke každé oblasti poruch uvádíme průběžná doporučení, jak s poruchou pracovat. **Na konci každé kapitoly najdete odkaz na konkrétní zařízení poskytující odbornou pomoc v našem regionu.** U některých kapitol uvádíme i odkaz na podrobnější metodické manuály pro práci s danou poruchou. **Jedná se o pracovní materiál, který je aktuální v tomto čase** (to se týká zejména kontaktů na odborná pracoviště, která se mohou časem měnit), doporučujeme aktualizovat kontakty i zajímavé publikace k dané problematice v prostoru pro poznámky pod každou kapitolou.

Téma sociokulturně znevýhodněných dětí včetně dětí cizinců není záměrně zahrnuto do tohoto manuálu. Toto téma si zaslouží zpracování vlastního metodického manuálu.

Autorka je praktikující učitelka MŠ, v manuálu se snaží reflektovat současné potřeby pedagogů předškolních zařízení s ohledem k probíhající inkluzi.

Inspirací pro zpracování byla především náročnost práce s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami a na druhé straně nedostatečná připravenost pedagogů na probíhající inkluzi. Když už si pedagog všimne nestandardního chování, většinou neví, o jaký problém by se mohlo jednat a pokud ano, je to jen okrajově. A protože problémy nepřichází po jednom, dost často bývají poruchy nakombinovány. A kdo z nás dokáže s přesností určit, o čem jde? Nehledě na rodiče, kterým je potřeba sdělit, co by měli začít řešit. Daný materiál může pedagogovi pomoci navázat spolupráci s rodiči a pokračovat v řešení daného problému společnými silami. Odborné literatury je mnoho, ale kdo má čas se prokousávat množstvím nejrůznějších publikací, aby zjistil, co by mohl představovat ten nebo jiný příznak? A právě v tom jsme chtěli pedagogům pomoci vytvořením tohoto manuálu. Budeme rádi, když pro Vás bude užitečný.

1. Problémy v komunikaci?

Komunikace, ať už verbální nebo neverbální je přirozenou schopností člověka. Obtíže s řečí nejsou jednoduchou problematikou, může se jednat o vady řeči či jen o narušenou komunikační schopnost.

1.1 Dítě nemluví?

Do jednoho roku dítěte je zcela přirozené, že dítě nemluví. Toto období se nazývá **fyziologická nemluvnost**. Od prvního roku dítěte začíná vlastní vývoj řeči. Dítě tak používá jednoduchá slova, která mívají význam celé věty. Někdy se může stát, že se vývoj opozdí a i přes to, že je dítě zdravé (slyší, není mentálně retardované, není postižena hybnost ani řečové orgány, dítě reaguje na okolní podněty gesty, mimikou), mluvíme o tzv. **prodloužené fyziologické nemluvnosti**. V takovém případě je důležité zjistit, zda se tento jev nevyskytuje v rodině.

Doporučení: Je důležité, aby rodiče na dítě mluvili. Dítě během času začne napodobovat tvar úst rodiče a následně vydávat zvuky. Tuto situaci nedokáže napodobit televize ani tablet.

Pomoc: Pokud dítě ve třech letech ještě nemluví nebo mluví méně než ostatní děti ve stejném věku, jedná se o **opožděný vývoj řeči**. Vždy je velmi důležité hledat příčiny opožděného vývoje řeči a v tomto případě je nezbytně nutné vyhledat odborníka a nechat dítě vyšetřit. Odborná vyšetření by měla být provedena u foniatra, neurologa, klinického psychologa, popřípadě na ORL.

Tato odborná vyšetření by měla vyloučit: sluchovou vadu, vadu zraku, poruchy intelektu, vady mluvidel (rozštěpy rtu, patra, submukózní rozštěpy, poruchy centrální nervové soustavy). Pokud se podaří tyto vady a poruchy vyloučit, jedná se o: **opožděný vývoj řeči prostý**. V tomto případě má dítě velmi dobré rozumění řeči a rozvinutou motoriku a hru. Prostý opožděný vývoj řeči je zpravidla ovlivněn genetickými faktory. Důležitá je spolupráce s klinickým logopedem, který poskytne rodině potřebné instrukce o vhodném výchovném a řečovém vedení dítěte. Doporučujeme také vyšetření, které poskytne rodině další cenné rady.

Další příčinou nemluvnosti dítěte může být **afázie** - ztráta nebo porucha řeči, způsobená porušením řečových oblastí mozku. Vzniká jako důsledek úrazu hlavy, krvácení do mozku, nádorů, zánětlivých onemocnění nebo intoxikace.

1.2 Dítě nemluví, ale rozumí?

Vývojová dysfázie je specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené. Vzniká jako následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Postižení je tím lokalizované do centrální sluchové oblasti řečových center. Projevuje se výrazně nerovnoměrným vývojem celé

osobnosti. Dysfatický vývoj ovlivňuje celkovou osobnost dítěte, jeho citovou, motivační a zájmovou sféru, postavení v rodině, širší psychosociální začlenění i budoucí profesní orientaci.

Doporučení: *Dysfázie je vývojová vada, která pro podobné projevy bývá zaměňována s autismem. Rodiče můžete ujistit, že pokud se s dítětem pracuje citlivě a pravidelně, nenastanou komplikace (dyslexie, dysortografie, dyspraxie,...) a dochází většinou k výrazným zlepšením. U některých dětí dochází k takovým zlepšením, že vada již není pro běžného pozorovatele patrná, i když některé projevy stále přetrvávají (nejistota, přecitlivělost, stálé potíže s výslovností). Dysfázie není porucha intelektu a příznakem snížených mentálních schopností.*

Hlavním cílem pedagoga by mělo být, aby mu dítě rozumělo. Důraz by měl být kladen na jiný výklad než verbální. Pomáhají spíše ukázky činností, manipulace s předměty, kreslené procesní řady – podobně jako u dětí s PAS. Pokud dítě začne mluvit, je třeba mu poskytnout dostatečně dlouhý čas pro vyjádření. Na dítě nespěcháme, dlouho hledá výrazy.

Projevy obtíží v komunikačních dovednostech jsou **opožděný vývoj řeči**, **povrchová struktura řeči** (řeč je patlavá až nesrozumitelná, může docházet k záměnám hlásek nebo slabik), **hloubková struktura řeči** (zasahuje oblast gramatickou, přehazování slovosledu, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávání některých slov, omezení slovní zásoby), **nerovnoměrný vývoj intelektu**, **narušené zrakové vnímání** (potíže v kresbě), **kresba** (deformace tvarů, nesprávně zobrazené přímkové, křivkové, čáry slabé, roztřesené, přetažené, nedotažené, značná část plochy nevyužita), **narušení sluchového vnímání**, **narušení paměťových funkcí** (porucha krátkodobé paměti, komolení, problém zvládat básničky), **narušení orientace v čase a prostoru** (narušená pravo-levá orientace, problémy při pohybových hrách), **narušení motorických funkcí** (porucha motoriky rukou, porušení koordinace pohybu mluvidel, nepřesný pohyb jazyka, rtů, tváří), **lateralita** (zkřížená lateralita, leváctví), **grafomotorika** (často vadný úchop tužky).

Doporučení: *Největší pomoc poskytneme, když školské pracoviště i domácí prostředí bude pro dítě tvořit **optimální podmínky pro zdravý vývoj řeči** (dítě si osvojuje řeč stykem se svým nejbližším okolím). Dítě bude dostávat **dostatek stimulujících a motivujících podnětů** pro chuť komunikovat se svým okolím. Poskytnutím **vládné a prosté konverzace** se u dítěte vytváří schopnost chápat souvislosti mezi slovem a předmětem, osobou a činností. S **chápaním řeči souvisí i zraková orientace**, zejména v raném stádiu vývoje řeči, kdy se dítě snaží pojmenovávat předměty a osoby z nejbližšího okolí. Pokud toto stadium dítě neprošlo v plné výši, je možné se ve vývoji řeči k němu vrátit a defekt odstranit. Zraková podpora ke správnému vývoji řeči tedy neodmyslitelně patří. Komunikace s dítětem musí být v každém případě **formálně správná**. Někteří dospělí ve snaze co nejvíce se přiblížit dítěti napodobují jeho komolenou řeč. To ale správnému vývoji řeči neprospívá ani trochu. Nad každým pokusem dítěte komunikovat je potřeba **projevit radost**. Zkomoleninu nesmíme nechat bez povšimnutí. Můžeme postupovat takto: dítě řekne „aťo“ a my pokračujeme ano, tohle je auto. Pokud se dítě vyptává, je potřeba mu **trpělivě odpovídat**. Z gramatického hlediska není nutné dítě opravovat, stačí **nenásilný vzor okolí**. Dítě do mluvení **nenutíme**.*

1.3 Dítě nemluví s dospělými?

Selektivní mutismus je poněkud neznámou a zdánlivě vzácnou patologií s neurotickým původem. Může se definovat následovně: přestože je někdo schopen mluvit a také to v určitých situacích nebo s určitými lidmi běžně dělá, v jiných situacích nebo s jinými lidmi to nedokáže. Jedinec řeči rozumí a je schopen mluvit. Je normální, že se malé děti schovají za matku nebo neodpovídají na otázky cizích lidí. Když je dítě v novém kolektivu (ve škole) je běžné, že je mlčenlivé, ale když začne spolužáky a učitelé poznávat, obvykle začne mluvit. Naproti tomu u dítěte se selektivním mutismem, přetrvává nemluvnost několik měsíců nebo let. Takové dítě většinou nezačne mluvit spontánně, proto se jako pomoc doporučuje psychoterapeutická léčba.

Děti trpící selektivním mutismem se projevují různě. Většinou mluví se členy rodiny a naopak nemluví v jiných sociálních kontextech (škola) nebo s lidmi, které nezná.

Je těžké stanovit, jak dlouho musí dítě mlčet, abychom mohli říct, že trpí selektivním mutismem.

1.4 Dítě nemluví plynule?

Poruchy plynulosti řeči jsou **poruchy tempa řeči**. Dítě se v tomto případě zadržává nebo naopak překotně drmolí, řeč zkrátka není plynulá.

Koktavost je výraz pro zadržávání v řeči. Tato vada narušuje plynulost a rytmičnost slovního projevu. Koktavost se začíná projevovat již v předškolním věku. Vada může být vázána na určité situace. Když dítě koktá, může být v kolektivu sociálně znevýhodněné.

Breptavost je porucha artikulace řeči. Tempo řeči je v tomto případě rychlé, má narušenou plynulost a srozumitelnost. Dítě s breptavostí může být v kolektivu také vyčleňováno, jelikož je mu špatně rozumět.

Doporučení: Pro obě následující vady platí, že v MŠ by se mělo vytvořit klidné, vstřícné a pohodové prostředí. Pro odstranění vad plynulosti řeči je dobrý zpěv.

Pomoc: Obě vady patří jen do rukou logopeda (viz příložený seznam), případně psychologa.

1.5 Dítě nesprávně vyslovuje?

Dyslalie neboli **patlavost** je nejrozšířenější poruchou řeči nejen u dětí, ale také u dospělých. Jedná se o vadné tvoření hlásek.

U dyslalie bývá narušena výslovnost jedné nebo více hlásek. Musíme mít na paměti, že každému období odpovídá výslovnost určitých hlásek. Vždy bychom si také měli uvědomit, že **každé dítě je jedinečné a vyvíjí se zcela individuálně**. Velmi důležité je respektovat přirozený vývoj artikulace dítěte a nepožadovat po něm výkony, pro které ještě není dostatečně zralé.

Stručný přehled vývoje hlásek:

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
Do 1 roku	Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší.	M B P A E I O U D T N J
Do 2,5 let	Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá „Co to je?“, rozlišuje svou slovní zásobu.	K G H CH V F OU AU
Do 3,5 let	Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se „Proč?“, rozšiřuje dále slovní zásobu, začíná se tvořit verbální (slovní) paměť.	Zvládá N D T L (i artikulačně) Bě Pě Vě Mě
Do 4,5 let	Dokončuje se gramatická stavba vět, dítě již chápe děj a umí ho vyprávět.	Ň Ď ť Vyvíjí se Ž Š Č
Do 6,5 let	Dítě chápe složité děje, má již velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí.	C S Z R Ř Kombinace ČŠŽ a CSZ

Dysartrie je porucha řeči, charakterizovaná špatnou artikulací. Dysartrická řeč je důsledkem onemocnění nervové soustavy, které brání kontrole například jazykem, hrdlem, rty či plícemi. Přítomné jsou často i problémy s polykáním.

Doporučení: *Provádíme s dítětem orofaciální gymnastiku pro rty, jazyk a měkké patro, provádíme dechová cvičení a rozvíjíme pasivní i aktivní slovní zásobu. Internet i literatura, zabývající se logopedií, jsou plné gymnastiky mluvidel. Ukázky najdete v těchto zdrojích:*

- Housarová, B. (2011). *Logopedická cvičení*. Praha: Computer Media s.r.o.
- Kaulfussová, J. (2018). *Procvičujeme si jazýček – edukační listy k procvičení motoriky mluvidel*. Praha: Logos.
- https://zstelc-os.cz/files/200000285-0a7830b726/Methodika_final.pdf
- <https://clanky.rvp.cz/clanek/k/p/3204/NAMETY-NA-RECOVOU-VYCHOVU.html/>

... a mnoho dalších.

Pomoc: *Doporučíme mu návštěvu logopeda. (viz příložený seznam).*

1.6 Dítě nemluví a nerozumí? Nemluví a nereaguje?

Pokud jsme zjistili, že dítě reaguje na požadavky, které byly kladeny na kolektiv, začleňuje se do hromadných aktivit nebo reaguje na požadavky doprovázené gesty, ale není schopné splnit požadavek kladený na něj jako na jednotlivce, můžeme předpokládat, že dítě trpí vadou sluchu.

Doporučení: *Velmi důležitá je spolupráce školy, rodiny, příslušného poradenského zařízení, odborníků z řad lékařů a dalších organizací. Je důležité rozvíjet jedince po stránce sociálněadaptační, sociálněkomunikační, tělesné i psychologické.*

Pomoc: *Potřebnou pomoc lze hledat ve školských poradenských zařízeních, v tomto případě speciálněpedagogické centrum pro sluchově postižené – plní zároveň funkci metodickou, poradenskou a intervenční v oblasti inkluzivního i speciálního vzdělávání žáků se sluchovým postižením.*

Screening sluchu je taktéž nezbytný pro další výchovu a vzdělávání dítěte.

- **Foniatrie Beroun**, MUDr. Hala Machotková, Wagnerovo nám. 1541, 266 01 Beroun, Telefon: [311 532 730](tel:311532730)
- V Praze **Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.**, Hábova 1571/22, 155 00 Praha 13-Stodůlky, Telefon: [235 517 313](tel:235517313)
- V Praze **Foniatrická klinika 1.LF UK a VFN**, Žitná 24, Praha 2 Telefon: [224 964 915](tel:224964915)
- SPC při DD a MŠ Beroun Šárka Prokopiusová: prokopiusova@ddmsberoun.cz Tel.: 601 566 503
- Více na: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani>

1.7 Co je důležité k rozvoji řeči všeobecně?

V současné době, kdy roste počet dětí s vadami řeči, je obzvlášť důležité věnovat pozornost **prevenci vzniku řečových vad**. Na primární prevenci se podílí rodina dítěte.

Logopedická prevence v MŠ je prevencí sekundární. Pokud MŠ nemá svého logopeda, pak jde hlavně o rozvoj slovní zásoby, dále pak o artikulační a dechová cvičení, které by měly být nedílnou součástí dne v MŠ.

1. **Prostředí** – Prostředí je nejdůležitějším prvkem, dítěti musí být poskytován dostatek podnětů, již od narození je potřeba zpívat písničky nebo broukat příjemné melodie, opakovat dětem

vydáváné zvuky (žvatlání), chválit za všechny hlasové projevy, verbálně komentovat vše, co dospělý nebo dítě dělá.

2. **Sluch a zrak** – Bez zdravého sluchu se řeč nemůže normálně vyvíjet.
3. **Správný řečový vzor** – Pokud dítě vyrůstá s dospělými, kteří nemají správnou výslovnost, popřípadě trpí jinou vadou řeči, je vysoce pravděpodobné, že se u dítěte projeví stejné nebo obdobné potíže. Dítě musí vidět na ústa dospělého – nápodoba artikulace.
4. **Podněty k rozvoji řeči** – rozvoj slovní zásoby (popis věcí, hraček, obrázků v knížce), rozvoj vyjadřovacích schopností (tvorba vět podle obrázků, vyprávění příběhů, pohádek, odpovědi na otázky celou větou, říkanky, písničky,...), rozvoj grafomotoriky a jemné motoriky (kreslení, vybarvování, lepení, ...), rozvoj hrubé motoriky a pohybu (běh, poskoky, jízda na odrážedle, na koloběžce, na kole, plavání, lyžování, ...).

Pomoc - LOGOPEDICKÁ PÉČE BEROUN:

- **Mgr. Stanislava Henzlová**
Medicentrum Beroun, s.r.o. Politických vězňů 40, 266 01 Beroun
Telefon: 311 746 262, 311 746 343, mobilní telefon: 603 310 528
- **PhDr. Hana Bejr Pavlíčková, Dis.**
Medicentrum Beroun, s.r.o. Politických vězňů 40, 266 01 Beroun
Telefon: 311 746 343
- **PhDr. Dana Vondrášková**
Medicentrum Beroun, s.r.o. Politických vězňů 40, 266 01 Beroun
Mobilní telefon: 778 763 783, e-mail: vondraskova@medicentrum.cz
- **Soukromá ordinace klinické logopedie - Mgr. Ludmila Vlčková**
Česká 49/7, 266 01 Beroun
Telefon: 605 756 857, 311 513 446, e-mail: lvlc@email.cz
- **Soukromá ordinace: Mgr. Věra Gošová**
Branislavova 1/1415, 266 01 Beroun-Beroun-Město
Telefon: 604 547 961, e-mail: vera.gosova@gmail.com
- **Speciálně pedagogické centrum při SŠ a ZŠ Beroun, příspěvkové organizaci**
Karla Čapka 1457, 266 01 Beroun
Telefon: 311 621 871, 311 510 644, 702 200 960, www.zss-beroun.cz
e-mail: spc@zss-beroun.cz
Mgr. Iva Matějková - vedoucí SPC, speciální pedagožka, logopedka
E-mail: matejkova@zss-beroun.cz

Logopedická asistentka Míša Červenková

Tel.: 702 852 688

Web: vyslovujispravne@webnode.cz

Čeněk Gruner

Tel.: 605 549 639

Malé sídliště 667

- **LOGOPEDICKÁ PORADNA**
RC Slunečnice , z.ú. , Bezručova 928, Beroun
 Vede: Mgr. Jitka Novotná – speciální pedagožka
 Telefon: 603 141 700, info@rcslunecnice.cz
- **LOGOHRÁTKY**
RC Slunečnice , z.ú., Bezručova 928, Beroun
 Vede: Mgr. Jitka Novotná , telefon: 603 141 700, info@rcslunecnice.cz
Studio Kala, s.r.o. , Na Příkopě 1/6, 266 01 Beroun
 Vede: Gabriela Hirnerová
 Telefon: 728 337 338, info@studio-kala.cz

Literatura k dané problematice:

Krejčová, L. (2017). *Rozpovídej se 1.* Mutabere.

Šáchová, I. (2016). *Zábavná logopedie.* Fragment.

Šáchová, I. (2019). *Logopedie pro nejmenší.* Fragment.

Stará, E. (2013). *Logopedie Žežicha se neříká.* Fragment.

Novotná, I. (2018). *Hravá logopedie.* Edika.

Prostor pro poznámky – Problémy v komunikaci:

2. Dítě je nepozorné?

2.1 Dítě je nepozorné? Divoké? Hyperaktivní? Dítě neposlouchá? Je neklidné? Impulzivní? „Zlobí“?

Pokud u dítěte sledujeme tyto projevy, může se jednat o:

ADHD neboli poruchu pozornosti s hyperaktivitou.

Příznaky ADHD:

nesoustředěnost – zdá se, že dítě neposlouchá, nevydrží se soustředit na to, co dělá, je velmi roztěkané, dělá chyby z nepozornosti

hyperaktivita – dítě je plné nevyčerpatelné energie, pořád se ošívá, překotně mluví, je neklidné

impulzivita – jedná impulzivně a bez přemýšlení o důsledcích, skáče do řeči, má nevhodné poznámky, vnucuje se ostatním

Podskupiny ADHD:

- Kombinovaná – projevují se příznaky nesoustředění i hyperaktivity/impulzivity
- S převahou nepozornosti – více příznaků nepozornosti než hyperaktivity a impulzivity
- S převahou hyperaktivity/impulzivity – více příznaků hyperaktivity a impulzivity než nepozornosti
- Poruchy motoriky – hrubé i jemné (dyspraxie, dysgrafie)
- Poruchy motorické a senzomotorické koordinace – rytmus, tempo
- Poruchy percepční – deficity ve zrakovém i sluchovém vnímání (dyslexie, dysortografie, dyskalkulie) – týká se více školního prostředí
- Specifické poruchy učení – začít včas reedukační péči. Řeší se až ve škole.
- Poruchy krátkodobé paměti – převážně sluchové
- Poruchy myšlení – porucha pozornosti, nerovnoměrný rozvoj intelektu, schopností, myšlení je nepružné, ulpívavé, zabíhavé, překotné, kolísavé, nevyrovnané, neschopnost rozlišit podstatné od nepodstatného

2.2 Dítě je nepozorné? Netečné? Nezařazuje se do činností? Nemá zájem o činnosti? Má výrazně pomalé pracovní tempo? Je zasněné? Je ve svém světě? Je duchem nepřítomné?

Pokud má dítě tyto projevy, může se jednat o:

ADD neboli poruchu pozornosti. Jde spíše o hypofunkci, tedy nedostatečnou aktivitu. Zde se jedná o **utlumení především funkcí levé hemisféry**, která zodpovídá za dostatečnou aktivaci a soustředění.

Tyto děti většinou mají **problém s podáním dostatečného výkonu ve škole**, ale nemívají výrazné problémy s chováním.

Příznaky ADD:

- **nesoustředěnost** (zdá se, že dítě neposlouchá a nevnímá, hledí jakoby do prázdna, nevydrží se soustředit příliš dlouho, skoro neviditelné ve třídě, chyby z nepozornosti a nesoustředění)
- **pomalost** (dítě má pomalé pracovní tempo, přípravu na práci)
- **problémy naučit se dávat pozor** (snadná znuděnost)
- **nesystematičnost** (nevydrží dlouho u zadaného úkolu)
- **nevšímavost vůči detailům, nedůslednost** (problém se soustředit).
- **jakoby duchem nepřítomné** („mouchy snězte si mě“)
- **zahleděnost do svých vlastních fantazijních světů**, ale v chování spíše poslušné. Pokud je něco baví, jsou schopni se do toho naprosto ponořit.

2.3 Každá nepozornost není stejná...

ADHD	ADD
<ul style="list-style-type: none"> • Porucha pozornosti s hyperaktivitou • Příznaky: roste aktivita, maximálně hodina odpoledne fyzické aktivity, následné zhasnutí dítěte, citlivé na změnu místa • Ulpívání – jakmile se dítě s ADHD něco špatně naučí, těžko se to odnaučuje • Impulzivita – nepřemýšlí nad následky svého chování • Afekt mívá příčinu, nepřiklání se hned k trestu, ale zjistit příčinu 	<ul style="list-style-type: none"> • Porucha pozornosti bez hyperaktivity • Příznaky: zdržují, při napomenutí pláč, pasivita, agrese, ještě větší zpomalení, na následující činnost jej předem připravit

Doporučení: Děti s ADHD by neměly soutěžit. Na dítěti s ADHD se snažme najít něco dobrého a dobré věci říkat jako první, více pracovat s pozitivní motivací.

Vytvořením **klidného, přijímacího, vstřícného prostředí** a klidného přístupu ukazujeme, že se dají emočně vypjaté situace řešit v klidu. Nezbytné je **jasné vymezení hranic**, aby dítě vědělo jaké chování je od něj očekáváno, budovat **systém, řád, pravidelnost, přehlednost**, pravidla jasná a čitelná (chybí jim vnitřní řád). Tím, že dítě naučíme poslouchat, nelámeme jeho osobnost. **Důslednost ve výchově** je důležitou součástí, ale není potřeba, aby měla direktivní podobu. **Sjednocení výchovného působení** v rodině i ve škole je nepostradatelné pro společné působení na dítě. **Soustředit se na kladné stránky osobnosti dítěte. Umožnit prožívat úspěchy a oceňování kvality** činností dítěte je další pomocný krůček. Posilovat správné chování **systematickým oceňováním** a naopak na **negativní chování zbytečně neupozorňujeme**. Pochvaly dítěti sdělujeme jako první, zbytek už si nepamatuje.

Co dělat s dítětem v afektu? Jak bezpečně vyventilovat fyzický přetlak – změny činností, míst, nechat je manipulovat s předměty. Úkolovat jako své pomocníky, aby si připadali užiteční. Jak umožnit dítěti bezpečně „rotovat“ prostorem MŠ, vybit přetlak a uvolnit fyzické napětí, aby to nenarušovalo chod třídy MŠ. V některých zařízeních používají tzv. těžkou deku, případně polštář „Zuřák“, což je jedna z možností, jak společensky únosně vyventilovat přetlak. Případně lze využít i „trucovací zvíře“ nebo trucování na koberečku. „Semafor“ jako jedna z metod, kdy dítě má možnost ukázat na červenou, která signalizuje okolí, že „ted' se mnou není řeč“. Často jsou využívány také emotikony. Učitel v danou chvíli musí respektovat, že dítě je v přetlaku a umožnit mu ho společensky přijatelných způsobem vyventilovat. Dítě u toho nesmí ubližovat ostatním.

Pomoc: Pro podpůrná opatření je potřeba se obrátit na pedagogicko-psychologickou poradnu (PPP). Dále se mohou navštěvovat kurzy grafomotoriky, předškolní přípravy či biofeedback. Dítěti pomůže i návštěva neurologa a pedopsychiatra.

Pro berounské okolí to jsou:

- **Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje**
Plzeňská 90, Počaply, 267 01 Králův Dvůr
Telefon: 311 637 119
- **Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje, Hořovice** Palackého náměstí 2
268 01 Hořovice, 268 01 Hořovice
Telefon: 321 717 168, 737 339 115
- **Pedagogicko-psychologická poradna Kladno: ŠIKANA, ZÁŠKOLÁCTVÍ**
Cyrila Boudy 2953, 27201 Kladno
Telefon: 312 661 044, 312 660 436
- **Pedagogicko-psychologická poradna STEP Kladno, Vzdělávací a diagnostické středisko STEP** (soukromé pracoviště, placené), Pavlisova 2246, 272 01 Kladno
Telefon: 602 590 000
- **Speciálně pedagogické centrum a pedagogicko-psychologická poradna Slunce** (soukromé pracoviště, neplacené)
Soukromá škola Slunce, Hornická 410, Stochov
Telefon: 731 315 486, 728 823 886, 735 750 051
- **Pedagogicko-psychologická poradna při ZŠ pro žáky se specifickými poruchami chování**
Na Zlíchově 19, 152 00, Praha 5
Telefon: 222 262 014
- Dále **pražské pedagogicko-psychologické poradny**

Prostor pro poznámky - Dítě je nepozorné:

3. Dítě nezvládá to, co ostatní vrstevníci? Jeví se jako mladší? Jeví se jako hloupé dítě? Reaguje se zpožděním? Zaostává v některých dovednostech? Potřebuje déle času na zvládnutí úkolu?

Musíme si uvědomit, že ne všechny děti, které reagují se zpožděním, jsou mentálně retardované. Důvodem zpoždění či zaostávání může být vážná nemoc, problémy v užší rodině (rozvod rodičů apod.), případně sociokulturní znevýhodnění, zanedbaná péče atd. Těmto případům bude věnován jiný metodický materiál.

Pokud se jedná o **mentální retardaci**, jde o trvalé snížení inteligence v důsledku organického poškození mozku. Retardaci tedy nelze léčit, protože nejde o nemoc, ale trvalý fyziologický stav projevující se zaostalým vývojem rozumových schopností, odlišným vývojem některých psychických vlastností, poruchami ve schopnosti adaptace. Výchova a vzdělávání lidí s mentální retardací jsou celoživotním procesem, pro který je charakteristická nutnost stálého opakování, prohlubování znalostí a dovedností. Výsledky se ovšem dostávají velmi zvolna a základ výchovy tedy spočívá v rodině.

Stupeň postižení je určen na základě posouzení struktury inteligence, schopnosti adaptability, mírou zvládnání obvyklých sociálně-kulturních nároků. Pro stanovení diagnózy je podstatná snížená úroveň intelektových funkcí vedoucí ke snížené schopnosti přizpůsobit se denním požadavkům společnosti. Intelektové funkce odkazují na obecnou mentální kapacitu, kam patří schopnost poznávání, učení se, logického myšlení, řešení problémů a vzniklých situací, přizpůsobení se novému a další schopnosti.

Děti s lehkou mentální retardací (LMP) podávají trvale podprůměrný výkon ve školsky důležitých oblastech – školní dovednosti a schopnosti, znalosti, vědomosti, návyky.

Další stupně mentální retardace se posuzují dle hloubky problému v kognitivních výkonech, školských schopnostech a dovednostech, znalostech, vědomostech a návycích. Selhávání v těchto v oblastech zapříčiňuje dlouhodobé selhávání napříč vzdělávacími oblastmi.

3.1 Práce s dětmi s mentální retardací

Léčba mentální retardace prakticky neexistuje. Velice důležitá, a přitom také velice obtížná, je výchova a celkové výchovné vedení i celkový přístup rodiny i okolí mentálně retardovaného. Důležitá je samozřejmě i spolupráce s lékaři a se speciálním školským zařízením.

Rozpoznat mentální retardaci není v mnoha případech jednoduché. Diagnostiku provádí klinický psycholog. Jedinec se opět vyvíjí individuálně. Následující znaky mentální retardace tedy můžeme pozorovat i u běžného jedince. Nebo naopak nemusí být pozorovatelné u mentálně retardovaného jedince. Pozorujeme také míru osobnostních specifíků: **zvýšená závislost na rodičích, infantilnost osobnosti, zvýšená úzkostlivost, sugestibilita a rigidita chování, opožděný psychosexuální vývoj, nerovnováha aspirace a výkonu, problémy v komunikaci, snížená přizpůsobivost požadavkům** (hlavně v kolektivu a ve škole), **impulzivita, hyperaktivita nebo hypoaktivita, citová vzrušivost,**

zpomalená chápavost, ulpívání na detailech, malá srovnávací schopnost, snížená mechanická a logická paměť, těkavá pozornost.

Jedinec s mentální retardací není „jen opožděný“ – nelze jej tedy přirovnávat k „běžnému“ mladšímu jedinci. Při mentální retardaci, musíme posuzovat nejen kvantitu, ale i kvalitu změn.

Zvláštnosti v oblasti smyslové percepce – zpomalený a snížený rozsah zrakového vnímání, zvláště je porušeno rozlišování tvarů, předmětů a barev, figury a pozadí, snížená schopnost hmatových vjemů, nedokonalé vnímání času a prostoru, nedostatečné rozlišování hlásek, dítě má problémy s percepcí detailů, hloubkou prostorového vnímání. Myšlení – prostředkem myšlení je převážně řeč (reprodukce i poznání), problémy ve schopnosti abstrakce, nepřesnosti v analýze a syntéze, myšlení je nedůsledné, nekritičnost. Paměť – paměť mentálně retardovaného jedince je selektivní – pamatuje si jen důležité, dítě si vše nové osvojuje pomalu a až po mnohočetných opakováních, naučené zapomíná rychle, paměťové stopy si vybavuje nepřesně, vědomosti neumí včas uplatnit v praxi. Pozornost – záměrná pozornost jedince s mentálním postižením vykazuje nízký rozsah sledovaného pole, nestálost, snadnou unavitelnost, sníženou schopnost rozdělit se na více činností, ulpívání na představách, s nárůstem kvantity výkonu, narůstá i počet chyb, pozornost udrží mnohem kratší dobu, než jeho vrstevníci, po soustředění musí následovat relaxace.

Omezení v oblasti adaptivního chování obsahuje: **pojmovou schopnost** – řeč, peníze, čas, sebeřízení, apod., **sociální schopnost** – interpersonální dovednosti, odpovědnost, řešení sociálních problémů, sebevědomí, schopnost řídit se pravidly a zákony, apod., **praktické dovednosti** – aktivity denního života jako je sebeobsluha, zaměstnání a profesní dovednosti, využívání dopravních prostředků, manipulace s penězi, telefonování, apod.

Doporučení: *V případě individuálně integrovaného žáka je vhodné využít individuální a týmovou výuku, kdy ve třídě současně pracuje pedagog a asistent pedagoga. Vyčlenit si čas na individuální myšlenkovou nebo motorickou činnost žáka. Takový jedinec potřebuje individuální přístup a delší časový limit pro zpracování, osvojení a upevnění.*

Pomoc: *Na základě speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky, kterou dělají SPC nebo školní poradenská pracoviště, se určí vzdělávací potřeby a stupeň podpory.*

- **Speciálně pedagogické centrum a pedagogicko-psychologická poradna Slunce** (soukromé pracoviště, neplacené)
Soukromá škola Slunce, Hornická 410, Stochov
Telefon: 731 315 486, 728 823 886, 735 750 051
- **Speciálně pedagogické centrum pro žáky s mentálním, tělesným a kombinovaným postižením**
Pod Šachtami 335, 261 01 Příbram IV
Telefon: 318 472 150, 702 060 955, e-mail spcpribram@ouu.pb.cz
- **Speciálně pedagogické centrum pro žáky s mentálním postižením**
Fr. Diepolda 1576, 269 01 Rakovník
Telefon: 313 112 517, 313 112 518, e-mail zsrako@zsrako.cz

4. Má dítě rádo své rituály? Nevhodně reaguje? Nevyhledává oční kontakt? Má problémy s vyjadřováním potřeb?

Nevhodně se směje nebo chichotá? Má posunutý práh bolesti? Neodhaduje nebezpečí? Je raději o samotě? Trvá na jednotvárnosti? Má nevhodný vztah k věcem, tedy jako k člověku? Nerozlišuje živé a neživé? Opakuje slova i fráze? Má nevhodné, žádné nebo přehnané reakce na zvuk? Rádo roztáčí různé věci nebo se samo točí dokola? Uklidňuje se houpáním? Řadí si věci do řad? Zvláště si hraje se stíny? Je hypersenzitivní vůči zvukům, materiálům apod.? Špatně navazuje vztahy s ostatními? Neumí číst sociální situace? Nerozumí gestům nebo přirovnání? Má narušenou komunikační schopnost?

Na děti s neurovývojovými poruchami nelze nahlížet jen z edukačního hlediska. Pohled na takového jedince musí být mnohem širší: sociálně-adaptační rovina, sociálně-komunikační rovina, tělesná a psychologická rovina. Pouze tímto komplexním pohledem lze zajistit vyvážený a respektující pohled, který může takovému jedinci poskytnout rovné příležitosti pro vzdělávání. Opět musí bezpodmínečně spolupracovat škola, rodina, poradenská zařízení, lékaři a spolupracující organizace.

4.1 Poruchy autistického spektra

Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře **nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je** díky tomuto handicapu **narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti** (tzv. základní diagnostická triáda problémových oblastí vývoje u poruch autistického spektra). Autismus doprovází specifické vzorce chování.

Autismus může být, a často bývá, **kombinován** s jinými poruchami či handicapem psychického i fyzického rázu (mentální retardace, epilepsie, smyslové poruchy, geneticky podmíněné vady, atd.). Často se přidružuje problematické chování rozdílné intenzity. Někteří lidé s autismem mají pouze mírné problémy (např. nemají rádi změny), u druhých pozorujeme agresivní nebo sebezraňující chování.

Doporučení: *Doporučena je především účinná spolupráce mezi rodinou a školou na základě dvou rovnocenných partnerů. Další podpůrná opatření: rozvoj komunikace (která eliminuje problémy v komunikačních dovednostech dítěte spojené s řečí), střídání metod a forem učení, nácvik sebeobslužných dovedností, nácvik sociálního chování, posilování sluchové a zrakové percepce, využití pomůcek. Dále je vhodné žáky motivovat a podporovat, podstupovat pravidelné kontroly osvojeného učiva, podporovat rozvoj emocí, hodnotit žáka individuálně, apod.*

Pomáhají struktura a vizuální metodické pomůcky, využívání procesních schémat, zápis deníku činností. Označení místností, osobní fotografie na skříňce, apod.

- <https://www.autismus-a-my.cz/>
- <http://www.nadejeproautismus.cz/autismus/pomucky/?fbclid=IwAR1qnQzIAIa2fy0TKzhmSW9qXD2C0jBSCE3ABzvWCxQZEJ9Qh-H-IYnHOAs>

4.2 Projevy pervazivních vývojových poruch

„Jak dítě vidí samo sebe, vidí i všechny ostatní.“

Projevuje se:

- **v oblasti sociální interakce** – již v prvních týdnech si můžeme všimnout vyhýbání se očnímu kontaktu, dítě zůstává bez reakce na hlasy i tváře jeho blízkých, později chybí při odloučení od matky projev separační úzkosti. V dalších letech je jedinec empaticky plochý, samotářský bez jakéhokoli zájmu o kontakt s lidmi, není schopen rozpoznat většinu sociálních signálů. Dalšími typickými projevy jsou stereotypní zájmy.
Konkrétně: chybí sociální úsměv, raději si hraje o samotě, dává přednost sebeobsluze, je velmi samostatný, některé věci dělá velmi „brzy“, špatný oční kontakt, působí, že žije ve vlastním světě, nezajímá se o ostatní děti, ostatní lidi dokáže ignorovat.

- **V oblasti komunikace** – vývoj řeči je u osoby s dětským autismem vždy opožděný, bývají narušeny všechny složky řeči. Někteří jedinci se nenaučí mluvit vůbec. V prvním případě bývá řeč monotónní, bez emocí, s narušenou větnou stavbou.
Konkrétně: nereaguje na své jméno, opožděný vývoj jazyka, nereaguje na pokyny, někdy působí dojmem, že je neslyšící, neukazuje a nemává na rozloučenou, říkal několik slov, ale nyní přestal.
- **V oblasti představitosti** – jedinec s dětským autismem vyžaduje pevný režim dne, rituály i uspořádání prostoru musí být co nejstálější. Jakákoli změna bývá doprovázena nepochopením a následným pláčem, vztekem, úzkostí, až i sebepoškozováním.
- **Chování** - záchvaty vzteku a afekty, hyperaktivita, negativismus, neschopnost spolupracovat, neví, jak si hrát s hračkami, zabývá se určitými věcmi stále dokolečka, zvláštní pohyby, chodí po špičkách, neobvyklá fixace na určité hračky, reaguje přehnaně na určité materiály či zvuky.
- **Časté poruchy ve stravování** – lpí na tvarech, obalech nebo barvě, nepozře nic jiného než určitou potravinu, nesní smíchané jídlo,

Doporučená literatura:

- www.katalogpo.upol.cz/poruchy-autistickeho-spektra-nebo-vybrana-psychiatricka-onemocneni
- <https://www.terapie-autismu.cz/tri-sloupce/>

Pomoc: *V tomto případě se rodič obrací na speciálně pedagogické centrum s odborníkem pro oblast poruch autistického spektra pro určení stupně podpory žáka. Případně se můžeme obrátit i na pedagogicko – psychologickou poradnu se specialistou na poruchy autistického spektra. Tato zařízení plní funkci metodickou, poradenskou a intervenční. Vzdělávání žáka se závažnou psychickou poruchou může vyžadovat zřízení funkce asistenta pedagoga.*

Sociální nácviky nejsou v berounském regionu vůbec. Pomoc může rodič najít ve facebookových skupinách, jednou z takových skupin je skupina Medvídek.

Kontakty na organizace:

- **Národní ústav pro autismus, z.ú.** (raná péče, zajíždí do našeho regionu)
Sídlo: Brunnerova 1011/3, 163 00 Praha 17 – Řepy, telefon: 778 402 641
Kontaktní adresa: V Holešovičkách 593/1a, 182 00 Praha 8
- **Raná péče Diakonie** (všechny ohrožené děti)
Machatého 683/10, 15200 Praha 5 – Hlubočepy
Telefon: 235 518 392, 731 445 504
- **Open Therapy of Autism** (sociální nácviky)
Na Zderaze 11, 120 00 Praha 2 – Nové Město
Telefon: 792 317 790
- **ABA CENTRUM**
Hošťálkova 392/1b, 160 00 Praha 6
E-mail: aba-centrum@seznam.cz

- **Dětská psychiatrická klinika 2. LF UK a FN Motol**
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Tel.:224 431 111, 224 433 840

SPC při DD a MŠ Beroun, Mládeže
Jana Londinová

Prostor pro poznámky – Dítě nevhodně reaguje? Má problémy s vyjadřováním potřeb?

5. Má dítě problém se zrakem?

Zrak umožňuje člověku orientovat se v prostředí, v němž žije, porovnávat barvu, tvar, velikost, délku, hloubku, pohyb a klid v okolním světě. Zrakové vnímání poskytuje člověku až 80% veškerých informací o světě a má značný význam pro každodenní praktickou činnost – učení, hra, práce, ... Zrak je nejefektivnějším a nejvíce využívaným smyslovým orgánem člověka. Selhání nebo dokonce nemožnost vnímat okolní svět zrakem je pociťováno jako neštěstí a proto vyžaduje trpělivost, výchovnou péči a porozumění. Výchovou a vzděláváním jedinců se zrakovým postižením se zabývá tyflopezie.

Zrakové vady vrozené nebo dědičné – za dědičnou vadu můžeme označit takovou vadu, která je na dítě přenesena rodičem. Pokud nemůžeme jasně prokázat, že vada byla na dítě přenesena, označujeme ji jako vrozenou.

Zrakové vady získané - následkem onemocnění nebo poranění oka, zrakového nervu nebo zrakového centra v mozku. Mohou být způsobeny: radiovými paprsky, ultrafialovými paprsky, rentgenovými paprsky, popáleninami, poleptáním, nitrolebním tlakem, nitroočním tlakem, bodnou, sečnou nebo řeznou ránou, infekčním nebo chronickým onemocněním, mozkovými nádory.

Vady, které se měří v dioptriích, se kompenzují brýlemi, čočkami nebo laserovou operací – **krátkozrakost**, **dalekozrakost**. Další vada je **astigmatismus**, která se kompenzuje nošením brýlí. V předškolním věku by dítě mělo rozlišovat a pojmenovávat základní barvy a později pozná i další barvy. V případě, že dítě barvy nepozná, může učitelka doporučit speciální vyšetření a dále respektovat individuální přístup k dítěti, může se jednat o **barvoslepost**. **Šilhavost** je v mateřských školách celkem běžná – dítě se naučí vyřazovat oko s vadou, vytáčí ho do strany, což se jeví jako šilhání, když se postižené oko necvíčí, zraková vada se prohlubuje. Nápravou jsou upravené brýle, kdy se postižené oko namáhá a tím se vada odstraňuje. **Slabozrakost** je snížená schopnost vidění. Tato porucha může být vrozená nebo získaná. Lehký stupeň této vady lze zařadit do běžné školky. Těžší stupeň se již zařazuje do speciální školky pro slabozraké a nevidomé, kde je speciální vybavení a pomůcky. **Slepotou** trpí nevidomí lidé. Opět může být získaná (jedinec má alespoň představy, jelikož předtím viděl) nebo vrozená (pak jedinec představu nemá). Pokud je u jedince zachován světlocit, slepota je částečná (má schopnost vnímat světlo a tmu).

Kompenzační pomůcky: zvukové signály, vodící psi, brýle, hole,...

Oba problémy by měly být řešeny pediatrem, minimálně na základě probíhajících preventivních prohlídek. Následně probíhá specializované vyšetření na oftalmologii.

Doporučení: *Úprava místností – bezpečné rozmístění nábytku, který nesmí překážet v pohybu. Neměnit často dispozice interiéru – dítě si prostor zapamatuje. Důsledný úklid hraček po volné hře – naučit ostatní děti kontrolovat bezpečnost prostoru, vedeme je tím k spoluzodpovědnosti.*

Pomoc: *Zrakový screening si rodiče platí sami, ale pro další postup vzdělávání a výchovy je nezbytný. Ranou péčí se zabývá EDA.*

- **Raná péče EDA cz, z.ú.**, telefon: 224 826 860, 724 400 820
- **SPC pro děti s vadami zraku Praha** (Náměstí Míru, Loretánská ulice)

Prostor pro poznámky – Dítě má problém se zrakem:

Závěr

Všechna doporučení zahrnutá v manuálu jsou plně využitelná i pro děti bez obtíží, poruch nebo postižení. Pevný řád, vizualizace nebo kritika laskavým způsobem s podporou kladného chování i motivace je platnou součástí pro výchovu a vzdělávání všech dětí bez výjimky. V kolektivu se přátelský přístup osvědčil. Ve finální fázi je tedy opět na dobrém úsudku pedagoga, jak výchova a výuka bude probíhat.

Práce vznikla přepracováním původního osobního materiálu, který vznikl pro soukromé pracovní účely. Poskytla jsem ho pracovní skupině MAP pro rovné příležitosti, protože je více než aktuální vzhledem k právě probíhající inkluzi. Přeji bychom si, aby se takto upravený materiál ukázal jako funkční a posloužil učitelkám mateřských škol v jejich nelehké každodenní praxi.

Michaela Sedláčková, učitelka MŠ

Použitá literatura

Kerrová, S. (1997). *Dítě se speciálními potřebami*. Praha: Portál.

Kirbyová, A. (2000). *Nešikovné dítě*. Praha: Portál.

Munden, A., & Arcelus, J. (2002). *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál.

Munden, A., & Arcelus, J. (2006). *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál.

Sagi, A. (1995). *Problémové děti v mateřské škole*. Praha: Portál.

Train, A. (2001). *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál.

Vyštejn, J. (1995). *Dítě a jeho řeč*. Beroun: BAROKO a Fox.

Internetové zdroje

<http://katlaogpo.upol.cz/>

<http://katalogpo.upol.cz/telesne-postizeni-a-zavazna-onemocneni/uvod-2/>

<http://katalogpo.upol.cz/naruseni-komunikacnich-schopnosti/uvod-8/>

<http://katalogpo.upol.cz/poruchy-autistickeho-spektra-nebo-vybrana-psychicka-onemocneni/uvod-3/>

<http://katalogpo.upol.cz/zrakove-postizeni-nebo-oslabeni-zrakoveho-vnimani/uvod/>

<http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/uvod-5/>

<http://katalogpo.upol.cz/socialni-znevychodneni/uvod-6/>