



Ergoterapie v rámci speciálně pedagogických disciplín.

Mgr. Marie Krejčová

ERGOTERA PIE U DĚTÍ

- usilovat o spolupráci, je potřeba si dítě získat, navázat s ním kontakt, aby terapii akceptovalo.
- přirozenou dětskou aktivitou (+ do určitého věku i **hlavní náplní dne**) je hra
- **Využíváme ji i v rámci ET jako prostředek i cíl.** Dítě pomocí ní získává zkušenosti, osvojuje si nové dovednosti, experimentuje, orientuje se v okolí, učí se navazovat vztahy s vrstevníky, rozvíjí hrubou a jemnou motoriku a učí se, jak řešit problémy a přizpůsobit se změnám.
- **v rámci terapie potřeba respektovat vývojový stupeň dítěte.**
 - **Dále znát charakteristické druhy her dle vývojových stádií a zvolit odpovídající aktivitu s cílem podpořit správný senzopsychomotorický vývoj.**

ERGOTERAPIE U DĚTÍ

- **Riziko:** Pokud se dítěti, zejména v raném věku, nedostává dostatek podnětů - stimulů, pak **zaostává ve svém psychomotorickém vývoji!**
- Každé dítě, pokud je vlivem úrazu či jiné závažné poruše zdraví upoutané na nemocniční lůžko, prožívá **útrapy onemocnění či úrazu** a narůstá u něj **stres z cizího prostředí, z neznámých lidí** a léčebných **zákroků**.
- Dnes v některých případech existuje možnost umožnit **pobyt s matkou** nebo jinými blízkými členy rodiny. Personál na těchto odděleních již nenosí bílé ochranné oděvy. Interiéry jsou plné barev a dětských motivů pro navození příjemnější atmosféry v rámci možností. Tato zařízení mohou navštěvovat **herní terapeuti, klauni** nebo **dobrovolníci** z řad studentů.
- Pokud je dítě již **mimo ohrožení života** nebo je v postakutním stavu, pomalu a **postupně** jej ovlivňujeme **pozitivními impulzy**, které přispívají k harmonizaci jeho psychického stavu, uspokojování potřeb a **postupné aktivizaci**.
- Podněty bychom měly **postupně dávkovat** s přihlédnutím na zdravotní stav a individuální potřeby malého pacienta (věk, přání).
- Nejdůležitější je **osobní kontakt** (rozhovor, hlazení, chování, zpěv) a **hry**.
- **Přiměřená hra účelně doplní požadovaný denní režim.**



Ergoterapie je vhodná pro děti:

- **s neurologickým postižením (např. DMO)**
 - nejčastější hybná porucha v dětství
 - vzniká následkem poškození mozku v období kolem porodu
 - ET se podílí na hybném vývoji ovlivněním svalového tonu při péči o malé děti.
 - Později podporuje rozvoj hraní a nácvik činností z oblasti ADL.
 - důležité období dospívání: optimum = ze závislého dítěte se stává zcela samostatný dospělý
 - nutno zvážit podmínky pro samostatné bydlení, další vzdělání, perspektivní pracovní uplatnění, řízení auta, možnost partnerských vztahů...
- **s poruchou smyslového zpracování** (senzorické integrace)
- **se specifickými poruchami učení** (např. dyslexie, dysgrafie)
- **se sníženou schopností koncentrace pozornosti a hyperaktivitou**
- **s dyspraxií**
- **s vývojovou dysfázií**
- **s poruchou autistického spektra** (PAS)
- **s nerovnoměrným psychomotorickým vývojem**
 - rozvoj hry, nácvik soběstačnosti, dosažení vzdělání a pracovního uplatnění.
 - spolupodíl na rhb v rámci škol a sociálních ústavů
- **s Downovým syndromem a jinými genetickými vadami**
- **po úrazech**

Používané ergoterapeutické přístupy:

Využití vývojových přístupů



- **Koncept Senzorické integrace** – evidence-based přístup, který se využívá k optimalizaci smyslových vjemů
- **Bazální stimulace** – koncept, který využívá rehabilitační techniky k podpoře vnímání tělesného schématu, komunikaci a pohybové schopnosti klienta ke zlepšení kvality života
- **Neurovývojová stimulace** – program, který vychází z psychomotorického vývoje a pomáhá integrovat primární reflexy, které mohou ovlivnit neurologický vývoj dítěte, což má vliv na smyslové vnímání, komunikaci, rovnováhu, koordinaci pohybu a schopnost učení
- **Prvky Bobath konceptu** – celodenní přístup na neurovývojovém podkladě, podporující denní péči o dítě i hru
- **PANat vzduchové dlahy** – dlahy, které se využívají k fyziologickému polohování končetin k eliminaci patologických souhybů a podporu plynulého a vědomého pohybu, což lze využít při nácviku různých dovedností
- **Prvky Handle přístupu** – holistický přístup, který nabízí jednoduché pohybové aktivity, které pomáhají zlepšit fungování nervového systému a proces učení
- **Prvky DIR – Floortime** – specifická forma terapeutické hry, při které se dítě učí regulovat emoce, navazovat vztahy, komunikaci, tvořivost a logické uvažování, které by se nevyvinuly běžným způsobem
- **Orofaciální stimulace** – terapie v oblasti obličeje, jejíž cílem je snížení salivace, aktivizace polykání, normalizace svalového napětí a podpora verbálních a neverbálních schopností

Ergoterapeutický proces:



Ergoterapeut zhodnotí stav dítěte a jeho silné a slabé stránky



Nástroje: vývojová diagnostika, test klinického pozorování, smyslový profil, strukturovaný rozhovor s rodinnými příslušníky a klientem.



Na základě vstupního vyšetření, je individuálně navržena frekvence terapií ve spolupráci s lékařem tak, aby vyhovovala klientovi i rodinným příslušníkům.



Ergoterapeut spolupracuje s rodinou, asistenty a učiteli v plánování terapeutického cíle a vytvoření rehabilitačního plánu do domácího a školního prostředí, což podporuje učení nových dovedností k dosažení plného potenciálu klienta.

ERGOTERAPIE U DĚTÍ

Dětská ergoterapie rozvíjí:

- **grafomotoriku**
- **jemnou motoriku**
- **koordinaci pohybu a rovnováhy**
- **psychomotorický vývoj**
- **soběstačnost v domácím i venkovním prostředí**
- **paměť**
- **učení a pozornost**



ERGOTERAPIE & VYUŽITÍ HRY U DĚTÍ

- podpora psychomotorického vývoje dítěte, zlepšení jemné motoriky a rozvoji činnosti mozku
- využití velkého množství pomůcek
- **Hra je hlavní činností u dětí.** Tedy **prostředek i cíl terapie.**
- = spontánní aktivita, ve které dítě získává zkušenost, experimentuje, opakuje si nové dovednosti a orientuje samo sebe v okolí. Hra přináší potěšení, obsahuje vnitřní motivaci a odměnu (výhra, uspokojení).
- **Důležitá role** ve vývoji dítěte:
 - **Navazování vztahů** s vrstevníky
 - **Rozvíjení** jemné & hrubé **motoriky**
 - Přizpůsobování se změnám = **adaptace**

ERGOTERAPIE & VYUŽITÍ HRŮ DĚTÍ



- každé vývojové období dítěte = preference jiných **charakteristických druhů her** pro zdokonalování jeho vnímání (senzorická, pohybová a psychická schopnost dítěte)

Pohybová hra:

- umožňuje lepší vnímání sebe samého prostřednictvím vlastního těla.
 - tělesný prožitek umožňuje pochopit sebe sama a tím dává smysl vlastní existenci. Umožňuje vytvořit prostor k vytvoření „já“ a jeho hranic.
 - Na základě změny prožívání jsou vyvíjeny nové způsoby jednání.
-
- jako **zaměstnávání** (nespecifická, kondiční, psychologická ET) **harmonizuje a odvádí pozornost od negativních vlivů** (snaha o dosažení pohodové a radostné atmosféry) souvisejících se změnou zdravotního stavu, pomáhá v adaptaci a odloučení od nejbližších.

HLAVNÍ ZÁSADY ERGOTERAPIE V DĚTSKÉM VĚKU

- postupovat **dle stupně psychomotorického vývoje** dítěte
- volit **priority každého věkového období**: smysly, motorika, řeč, herní dovednosti, grafomotorika, sociální vazby, samostatnost
- **podporovat** všestranný senzo-psychomotorický **vývoj**
- **rozvíjet** částečně zachovalé a neporušené **funkce**
- **spolupracovat s rodiči** a ostatními členy terapeutického týmu
- **navázat včas** a ve správnou chvíli na sociální a pracovní rehabilitaci



HODNOCE NÍ HRY

- vhodné dělat **v přirozeném prostředí** člověka
- formou rozhovoru, dotazníku, pozorováním, specifické hodnocení a testy
- **prostřednictvím hry sledujeme** (min. 30 minut!) dovednosti a schopnosti dítěte, např. jemnou motoriku, konverzaci a komunikaci, oční kontakt, pohyblivost, relaxaci, kreativitu atd.
- **5 faktorů**, na které se můžeme zaměřit:
 - **herní aktivita** – co dítě dělá
 - **preference** – proč se mu daná herní aktivita líbí
 - **jakým způsobem** ke hře přistupuje
 - **schopnost** dítěte **hrát si**
 - **vliv prostředí**, ve kterém si dítě hraje
- specifické testy – spíše v zahraničí, v ČR minimálně – např. Adult Playfull Scale, Pediatric Interest Profiles, Test hravosti (Test of Playfulness) + nová verze: Předškolní škála hry dle Knoxové (Revised Knox Preschool Play Scale).

Předškolní škála hry dle Knoxové

= popis vývoje typický pro herní chování u dětí ve věku od narození do 6 let

Hodnotí se 4 oblasti:

Zvládnutí prostoru (hrubá motorika): zapojení celého těla, zájem o prostor

Práce s materiálem (jemná motorika): manipulace, pozornost

Symbolika (pochopení okolního světa): imitace, dramatizace

Zapojení do hry: množství a typ sociálních interakcí, spolupráce, použití humoru a jazyka při hře...

TEST HRAVOS TI

Pro děti od 3 měsíců do 15 let

Hodnotí se 24 položek ve hře, kdy se posuzuje na čtyřbodové škále (0-3):

- rozsah
- Intenzita
- zručnost

Posuzují se 3 prvky hravosti:

- vnímání kontroly (vnitřní/vnější)
- zdroj motivace (vnitřní/vnější)
- oproštění se od reality

Příklady položek: aktivní účast ve hře, samostatnost v rozhodování, pocit bezpečí, veselost, snaha o pokračování v aktivitě

ROZDĚLENÍ VÝVOJOVÝCH EPOCH HER



- **Senzomotorická:** Od narození do 2 let
 - **Prozkoumávání prostoru**
- **Manipulace** s předměty a osobami v bezprostředním okolí
 - **Senzorická + motorická zkušenost**
 - Poznávání sensorických vlastností předmětů a lidí
- **Symbolická & jednoduše konstruktivní:** 2-4 roky
 - Objevení **jazykových dovedností:** rozvoj symbolů
 - Rozvoj **jemné a hrubé motoriky**
 - Senzomotorická zkušenost + **představivost**
- **Dramatická, komplexně konstruktivní & předherní:** 4-7 let
 - Začátek **porozumění** základním **pravidlům** činnosti
 - Dramatická hra nahrazuje představivost
 - **Přechod** z průzkumné **do způsobilé hry**
 - **Herní:** 7-12 let
 - Naléhavost **kontrolovat činnosti předmětů a událostí**
 - Růst smyslu pro **kontrolu a ovládání**
 - Způsob jak **zvýšit své kompetence** (soutěživé hry)
- **Rekreační:** 12-16 let
- **Zlepšení dovedností a interakcí** jedince k chování v roli dospělého
 - Role funkcí, pravidel & vzorců **spolupráce** s týmem či skupinou

ROZDĚLENÍ HER DLE VĚKU

Tyto typy her jsou typické pro kojenecký a batolecí věk.



Druhy her a její uplatnění v rehabilitaci: dětská, společenská, divadelní, psychologická, pohybová...

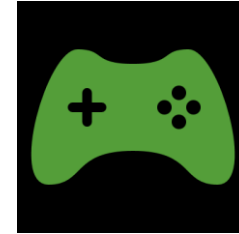


Funkční hra: jsou to pohyby a spontánní procvičování pohybů, kdy se opakovaný pohyb stává cíleným.

hra dítěte bez hračky, slouží k rozvoji poznání vlastního těla a jeho hranic

postupně se ze spontánního nekoordinovaného pohybu stává uvědomělý a ovládaný

jedná se o hru rukama, nohama, plazení, překulování, broukání.



Manipulační hra: tzn. manipulace s hračkami a jinými předměty.

učí se s nimi zacházet
poznává jejich vlastnosti
využívá hmat, sluch, zrak

ROZDĚLENÍ HER DLE VĚKU

Tyto typy her jsou typické od konce batolecího věku.



Napodobovací hry: od konce kojeneckého věku. Dítě napodobuje:

mimiku
pohyby (paci paci, jak jsi veliký, apod.)
zvuky (zvířat – haf, motorů – brrm)
pomáhají při zdokonalování a rozvíjení řeči.



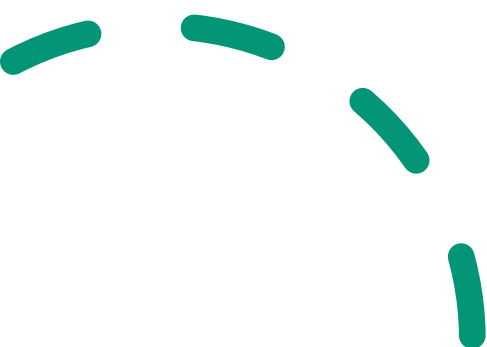
Úlohové hry: hry na něco, od staršího batolecího věku. Hry začínají být:

komplexnější
procvičují pohybové i psychické funkce
uplatní se jemná motorika, pohyb z místa, změny poloh
nacvičuje skutečné pracovní úkoly (jako maminka vaří, žehlí, krmí miminko, apod.).
tento typ her pomáhá rozvíjet rozumové funkce a sociální vztahy.



Konstrukční hry: již od batolecího věku

skládání jednoduchých prvků
navlékání, vystřihování, malování
práce se stavebnicí, skládačkami, modelínou, v písku.
přechod k pracovní činnosti
rozvoj a zdokonalování hrubé a jemné motoriky, obratnosti, vytrvalosti, koordinaci
rozvoj rozumových a psychických funkcí



ROZDĚLENÍ HER DLE VĚKU



Pohybové hry:

hry s náradím a náčiním

tancování, rytmická cvičení s hudbou a zpěvem

využití velkého množství technik v závislosti na typu postižení



Receptivní hry: činnosti, kdy dítě přijímá podněty, zpracovává je a rozvíjí tím svoje schopnosti a vlastnosti

sleduje divadelní hru

poslouchá pohádku

využití zejména ve výchově a rehabilitaci psychických funkcí.



Didaktické hry: rozvíjejí poznávací procesy a vědomosti.

učení prostřednictvím hry

využívají se v rehabilitaci psychických funkcí

při procvičování jemné motoriky, koordinaci oko-ruka, ruka-ruka.



CÍL ERGOTERAPIE U DĚTÍ

- Dosažení pohody, radostné atmosféry a zabránění negativních vlivů hospitalizace
- U dlouhodobé léčby: zajištění všestranného rozvoje dítěte
 - *zamezuje patologickým sociálním vztahům v rodině*
- Péče o psychomotorický vývoj dětí s vrozenými vadami (zrakové, sluchové, mentální...) - cílem je **DOSAŽENÍ INTEGRACE.**



ERGOTERAPIE U PORUCH GRAFOMOTORIKY

- = je pohybová schopnost a dovednost, kterou potřebujeme ke psaní, kresbě či jiným grafickým úkonům
- Tato schopnost je podmíněná mentální úrovní.
- Psaní je vysoce koordinovaná činnost nervosvalového systému. Je závislá na funkci dominantní HK a CNS, včetně posturálních funkcí.
- Poruchy psaní řeší ergoterapie.
- Postupy: individuální dle charakteru a rozsahu postižení.
- Vyšetření:
 - funkce dominantní končetiny
 - schopnost úchopu
 - vedení končetiny ve směru písma
 - koordinace
 - senzitivní funkce
 - postury



POŽADAVKY NA HRAČKU

- hygienické, funkční a bezpečnostní požadavky
- velká role estetiky (tvar, barva, materiál)
- musí korespondovat se stupněm vývoje dítěte a rozvíjet motorické schopnosti, smyslové vnímání, sociální vztahy, myšlení, fantazii a city.



DĚKUJI ZA
POZORNOS
T!





LITERATURA

- Brabencová, M., Neverišová, K. (2014). *Základní pojmy a oblasti působení v ergoterapii*. Brno, FSpS MUNI.
- Klusoňová, E. (2011). *Ergoterapie v praxi*. Brno, Czech Republic: NCONZO.
- Krivošíková, M. (2011). *Úvod do ergoterapie*. Praha, Czech Republic: Grada a.s.