**Somatopedie: odkazy – videa-informace**

http://www.ceskatelevize.cz/porady/10432738423-zivot-s-handicapem/212382554220007-dana-aneb-ucitelka-na-voziku

<http://spc-info.upol.cz/profil/?p=446>

www.inkluze.cz

[www.osobníasistence.cz](http://www.osobníasistence.cz)

[www.asistence.org](http://www.asistence.org)

<http://www.ceskatelevize.cz/porady/1096060107-klic/211562221700014/video/>

<http://www.youtube.com/watch?v=jpvwRme5TdY> (Bobath)

www.rytmus.org

[www.dumrodin.cz](http://www.dumrodin.cz)

[www.ssfdr.cz](http://www.ssfdr.cz)

www.kocianka.cz

[www.gemini.cz](http://www.gemini.cz)

<http://www.somspol.wz.cz/ospolecnosti.html>

http://www.snoezelen-mse.cz/index.php/snoezelen-mse

<http://is.muni.cz/elportal/?id=1173211> *Grafomotorika a psaní u žáků s tělesným postižením*

http://is.muni.cz/elportal/: *Podpora rozvoje hybnosti osob s tělesným postižením*

**legislativa:**

vyhlášky: 72/2005 a 72/2005 a jejich novely 147/2011 a 116/2011 a 103/2014.

Zákon 108/2005 a vyhláška 505/2006

Nejlépe vyhledat na [www.zakonyprolidi.cz](http://www.zakonyprolidi.cz) (pouze doporučení)

**Historie:**

* Prof. MUDr. Rudolf Jedlička
* 20. 2. 1869 v Lysé nad Labem
* 26. 10. 1926 v Harrachově
* Životopis
* Narodil se v harmonické rodině lékařů
* Byl plně podporován ve studiích na lékařské fakultě.
* Po absolvování studia nastoupil jako asistent na chirurgické klinice české lékařské fakulty.
* Zabýval se rentgenologií (profesor chirurgie a rentgenologie UK v Praze)
* Byl ale postižen negativními následky rentgenového záření.
* Postupně mu byly amputovány prsty levé ruky, což mu nebránilo úspěšně vykonávat chirurgickou praxi.
* V roce 1921 se stal 1.přednostou 2. chirurgické kliniky lékařské fakulty UK v Praze
* Založení Jedličkova ústavu pro „zmrzačelé“ v Praze na Vyšehradě 1.4. 1913
* Bylo tím dovršeno úsilí dr. Jedličky zajistit komplexní rehabilitační péči postiženým dětem (mrzákům) v odborném ústavu
* **Péče pojímána jako celek**, který se dělil na tři odvětví, z nichž žádné nesmí pracovat samostatně:
* **Lékařské ošetřování** – snaha odstranit defekt
* **Práce odborně vyškoleného vychovatele**, který vyzbrojí vhodným školským vzděláváním postiženého tak, aby byl schopen se sám o sebe postarat a uspokojovat své životní potřeby
* **Sociologicky dobře obeznámeného poradce**, který postiženým dovede poradit vhodné povolání, slibující pro ně nejlepší budoucnost
* Ústav měl pět oddělení
* **1. nemocnici** – ortopedickou kliniku
* **2. školu pro mrzáky** – výchovný ústav, v něž se učitelovo působení neomezuje jen na práci ve škole
* Pro přijímání do ústavu sloužila **poradna**, která měla diagnostikovat postižení, navrhovala terapeutická a pedagogická opatření, zabývala se také zajišťováním finanční úhrady za pobyt, léčbu a výchovu
* **3. dílny** **výukové a cvičné** – bandážistická, ortopedicko-mechanická, ortopedicko-obuvnická, litografická, knihařská, laboratoř pro zhotovování přírodovědeckých preparátů a pomůcek.
* Po vyučení získali absolventi výuční list.
* **4. statek** – kde měli cvičit zemědělské práce děti ze zemědělských vrstev
* **5. Chorobinec** – měl sloužit jako azyl pro nejvíce postižené děti i dospělé
* Z historie Jedličkova ústavu
* 1907 vyzval školní inspektor Josef Zeman ke zřízení ústavu pro tělesně postižené děti
* 1908 byl založen „Spolek pro léčbu a výchovu mrzáků v Praze“ – spolek se uplatnil jen málo
* 1. ředitel F. Bakule
* Přijato bylo 10 chlapců (6-7 let), převládalo postižení HK
* Později přijati další tři chlapci
* Během 1. sv. války ústav pečoval i o invalidní vojáky, přechodně bylo získáno 500 lůžek (budoucí ministerstvo spravedlnosti), později byla budova přeměněna v ústavní nemocnici (ortopedické operace, po 2. sv. válce – rehabilitace až do 70. let).
* Rozrůstání ústavu
* Po 1. sv. válce se škola rozrostla – 3 třídy a 20 dětí
* Po ukončení povinné školní docházky byly děti zařazeny podle schopností do dílny
* Škola byla soukromá, proto žáci skládali zkoušky na škole veřejné
* Škola se rozrůstala – stavěla se nová budova – otevření se prof. Jedlička nedožil (1926)
* Vybudoval dílo, které bylo vzorem
* 1948 – ústav byl Michalem Jedličkou předán státu

**Augustin Roman Bartoš**

29.2.1888 v Červeném Kostelci

24.1. 1969 v Praze

* Život
* Pocházel z početné rodiny, byl nejmladší z 5 dětí
* trpěl chorobou – osteomyelitis – v levém hlezenním kloubu – byl více unaven a při pohybu měl bolesti – hovoří se o jeho výrazném citovém poutu k matce
* odmaturoval na učitelském ústavu v Hradci Králové
* život
* učil na obecné škole – kriticky hodnotil nedostatky školské práce a prosazoval nové prostředky a metody
* Stará škola podle něj potlačovala aktivitu dítěte (tento jev v českých školách se snažil napravit)
* Hledal názorné prostředky pro vyučování (publikoval v časopisech)
* 1912 – referoval o metodě zavedení ručních prací (chladné přijetí – zvýší se povinnosti učitele)
* odešel do Prahy studovat VŠ (filozofie a pedagogika)
* život
* nedostudoval z finančních důvodů a nastoupil do ústavu pro slabomyslné v HK - začal s ručním zaměstnáváním chlapců; výsledky svých studií i pedagogické praxe v tomto ústavu publikoval v knihách „*Dítě a práce“* a „*Škola a práce*“
* v r. 1919 nastoupil do výchovny pro mravně vadné dívky v Jilemnici, nespokojen s touto prací Působení v Jedličkově ústavu
* 1920 – 1945
* ujal se vedení ústavu za neutěšené materiální a finanční situace a provedl reorganizaci celého zařízení
* zřídil dílny pro výcvik a zaměstnání TP mládeže: truhlářská, krejčovská, knihařská, knihkupectví, výroba ručně vázaných koberců atd.
* nechal postavit novou budovu ústavu – internát pro žáky s trojtřídní školou, vybavenou speciálním nábytkem, knihovna, výtah, společenská místnost, jídelna, instalovány mechanicko-terapeutické přístroje, jeviště pro dětské divadel. hry, skleník se zahradnictvím a hřiště
* ve staré budově byl zřízen internát pro dospělé TP
* Po půl roce cesta do severských zemí
* Působení v Jedličkově ústavu
* zřídil Muzeum Jedličkova ústavu
* zakoupil objekt lázní Lochovice – nižší stupeň školy, druhý stupeň školy s učebnou a internátem, internát a učebna pro nejstarší žáky (děti diferencovány podle svých schopností a zájmů), park, letní škola – důraz na výchovu a sport
* zavedl vyučování v ústavní nemocnici – účelem bylo vyplnit mezeru v přerušené školní docházce
* kladl důraz na aktivitu dětí ve vyučování
* zavedl ruční práce, které se staly principem vyučování
* zdůrazňoval individualizaci
* Působení v Jedličkově ústavu
* jeho snahou bylo usnadnit těžký život při nedostatcích pohybového aparátu, dát perspektivu, zbavovat pocitu méněcennosti, vzpřimovat bezradné a posilovat slabé, odstranit termín „mrzák“ a definitivně jej nahradit pojmem „s tělesným defektem“
* navštívil Belgický ústav, ústav v Trachenberku u Drážďan, ústav v Göteborgu, Stockholmu – zajímal se o cíle a metody výchovy
* zúčastnil se a přednášel na mezinárodních konferencích – např. v Ženevě 1929 – přednáška o výchově imobilních dětí v Jedličkově ústavu, o vyučování s použitím automobilu
* 1928 – rozhodnutí zavést vyučování v nemocnici
* Nejprve do nemocnice docházeli učitelé z ústavní školy, později bylo zřízeno místo učitelky
* Poukazoval na fakt, že učitel je pomocníkem lékaře – poznávání dítěte a jeho duševního světa
* 6/9/1928 – oficiálně vybudována v Jedličkově ústavu škola při nemocnici
* A. Baroš, Automobil vychovavatelem, 1931
* Pobyt v Praze
* po skončení 2. světové války odešel na Městský školní výbor v Praze do funkce inspektora – uskutečňoval školy v přírodě, prosazoval moderní vyučovací metody
* 1949 – 1951 byl jmenován lektorem defektologie na Ped. fak. UK v Praze – přednášel metodiku vyučování na školách pro mládež vyžadující zvláštní péči a problematiku ústavní péče a vedl praxi posluchačů na těchto typech škol
* Průkopnictví A. B.
* zavedl ruční práce do vyučování
* zavedl vyučování TP žáků ve škole v přírodě v Lochovicích, spojené s pracovní vých. v zemědělství
* vynalezl pracovní protézy pro písaře s defekty rukou
* navrhl a dal zhotovit protézu dolní končetiny bez dlah
* zavedl v Jedličkově ú. dílny pro pracovní výchovy TP
* realizoval první „cestovní školu“ /Automobil vychovatelem/
* nové poznatky, týkající se rehabilitace tělesných vad
* vypracoval podklady pro vytvoření návyků a dovedností pro různé formy TP
* „*Nedává-li škola příležitosti k přímému názoru, není-li možno prožívati všechno poznání mezi školními stěnami – nezbývá, než z nich vyjíti“*
* A. Bartoš, Automobil vychovatelem, 1931
* Průkopnictví A. B.
* zavedl v Jedličkově ú. školní tiskárnu pro tisk vlastních prací dětí
* po 2. sv. v. uskutečnil v Krkonoších školu v přírodě
* zavedl první vyučování výrobní praxe žáků v továrně
* Publikace

*Dětská organizace,1926* – prakticky provedl žákovskou samosprávu v Jedličkově ú. - děti byly vedeny k samostatnosti a samy se podílely podle svých schopností i na finančním zajištění provozu ústavu

*Automobil vychovatelem, 1931* – autobus jako výchovný a vzdělávací prostředek pomáhá odstraňovat ve výchově a vzdělávání formálnost, rozšiřuje duševní obzor žáků, konkretizuje a správně formuluje dětské představy, je nejlepším prostředkem názorného vyučování a nejvhodněji plní i současný požadavek spojení školy se životem

* Publikace

*U Jedličků* – sborník, popisuje vnitřní a vnější svět Jedličkova ú., jeho organizaci, život dětí, práci učitelů vychovatelů a lékařů; úvodní kapitola je věnována vzpomínce na osobnost Prof. MUDr. Rudolfa Jedličky

*Cestou k životu, 1923*

*Návrh osnov škol pro děti tělesně vadné, 1935*

*Než bude pozdě, 1939*

*Neobvyklé psaní, 1943*

* **Jan Chlup**
* 22.11. 1889 v Boskovicích u Brna
* 4.8. 1968 v Praze
* Život a dílo
* Vyrůstal v Boskovicích.
* Měl 12 sourozenců (4 zemřeli), otec úředník, často se stěhovali
* Život a dílo
* Pracoval jako cvičitel v Sokole, byl redaktorem župního Věstníku, režisérem ochotnického divadla, pořadatelem školních akademií a zábav aj.
* 1913 nastoupil vojenskou služby, účastnil se války
* Po ukončení 1. světové války začal spolupracovat s Otakarem Joklem v Zemském spolku pro léčbu a výchovu mrzáků na Moravě a ve Slezsku, jehož cílem bylo vybudování ústavu pro tělesně postiženou mládež.
* Při zakládání ústavu osobně navštívil R. Jedličku – seznámil se s komplexní rehabilitací
* Dne 4.8.1919 byl otevřen „Ústav pro děti zmrzačelé „ v Brně na Kociánce v Králově Poli. Jan Chlup byl jmenován jeho ředitelem a věnoval se této práci dvacet let..
* Život a dílo
* Byl učitelem, vychovavatelem, organizátorem
* Při nemocničním oddělení vybudoval školní třídu, pokusil se o zavedení evidence tělesně postižených dětí, založil pro ně poradnu
* Vybudoval celou řadu dílen
* Snažil se o umístění dětí do vesnických, rolnických rodin – přizpůsobení se běžnému životu
* Kladl důraz na individuálně zaměřenou profesní přípravu
* Zasazoval se o podporu pro osamostatňováni tělesně postižených „zmrzačelých“
* Život a dílo
* Zasazoval se o státní podporu ke zřízení svépomocných dílen a povinnému umístění těchto jedinců do továren a podniků
* Do té doby byly důsledky tělesné vady pro pedagogiku a psychologii neznámé
* Podporoval komplexní rehabilitaci s cílem minimalizovat důsledky postižení (tým pracuje na obnově/ náhradě narušené funkce, soběstačnost, zvýšení kvality života, pracovní uplatnění, zapojení do společnosti)
* Chlup: ***„Neúprosný konkurenční boj se zdravým individuem“***
* Život a dílo
* K zajištění ekonomického chodu ústavu organizoval veřejné sbírky, prodával výrobky – propojení ergoterapie s příjmem do ústavu, organizoval přednášky a kulturní programy, založil orchestr a pěvecký sbor
* Podnikal četné zahraniční cesty, zkušenosti pak využil ve své práce
* Požadoval zvyšování kvalifikace i u svých pracovníků
* Spolupracoval na úpravě osnov pro tělesně postižené
* Založil a vedl výcvik ošetřovatelsko-výchovného personálu
* Člen státní zkušební komise pro učitele „úchylné mládeže“
* Život a dílo
* V roce 1945 odchází z ústavu
* Získal ocenění za humanitní práci
* Později působil jako vládní zmocněnenc
* Přijal místo na Ministerstvu obrany, práce a sociálních věcí – péče o úchylnou mládež
* Předložil návrh zákona o organizaci péče o tělesně postiženou mládež
* 1950 odchází na vlastní žádost do výslužby
* Nastoupil do lidového družstva Moravská ústředna Brno
* Publikace

Osud zmrzačelého dítěte, 1923

Péče o mrzáčky Moravy a Slezska, její potřeba a nynější stav, 1925

Péče o vadné, 1941

Vývoj péče o dítě v ČSR, 1945 - 1950

* **František Bakule**
* Narodil se 18. května 1877 v Lidmovicích u Vodňan
* Zemřel 15. ledna 1957 v Praze
* Život a dílo
* Rodinné prostředí, ve kterém vyrůstal, výrazně ovlivnilo jeho další život.
* Rodiče vedli své děti ke zpěvu a k zájmu o hudbu.
* Absolvoval c.k. český ústav ku vzdělání učitelů.
* Postupně působil jako učitel na obecných školách.
* 12 roků byl učitelem ve škole na Malé Skále. Tam založil dětský pěvecký soubor.
* Při vystoupení v Praze v roce 1914 se setkal s prof. R. Jedličkou a to ovlivnilo jeho další profesní směřování.
* Prof. Jedlička mu nabídl místo učitele v ústavní škole.
* Následují studijní cesty do zahraničí, hlavně do Německa.
* Získané znalosti Bakule uplatňoval při budování ústavu. V roce 1915 se stal ředitelem v ústavní škole.
* Bakule se řadil do proudu učitelů „pokusníků“, kteří usilovali o činnou školu s nárokem na uplatnění dětské aktivity )kritika Herbarta).
* Jeho pedagogická činnost byla narušena první světovou válkou. Do ústavu byli během války přijímáni vojáci – invalidé.
* Pro přílišnou volnost ve výchově a pro opožděný počátek trivia se dostal F. Bakule do konfliktu s vedením. Nechtěl se řídit osnovami a proto byl odvolán. V roce 1919 opouští Jedličkův ústav.
* Společně s ním odešlo i 12 tělesně postižených dětí (tzv. Bakulova družina). V roce 1920 založil Bakulův ústav pro výchovu životem a prací. Znovu založil pěvecký sbor – Bakulovi zpěváčci- a vystupoval s ním po celé republice, byl na Slovensku, v Německu, Dánsku, ve Švýcarsku, v Podkarpatské Rusi a také v Americe.
* František Bakule patří k významným osobnostem v historii péče o handicapované děti a mládež. Jeho přínos spočívá především v novátorském přístupu k těmto dětem – tedy v jeho snaze pomoci smysluplné manuální činnosti alespoň částečně eliminovat jejich postižení a naučit tak tyto děti co největší samostatnosti.
* V cizině byly Bakulovy pedagogické názory přijímány bez výhrady, doma byl kritizován. Postupně se zhoršovala existenční situace a Bakule byl nucen vzdát se vedení ústavu. V roce 1937 byl jeho ústav prodán v exekuční dražbě a Bakule se odstěhoval na venkov. V roce 1945 se vrátil do Prahy a už jen příležitostně publikoval v tisku. Zemřel 15. ledna 1957.
* **Prof. PaeDr. František Kábele, DrSc.**
* Narozen 30.11. 1913 v Radčicích, okres Chrudim, pocházel z 11 dětí
* Odborník v oblasti somatopedie, logopedie, teorie výchovy a vzdělávání handicapované mládeže, rozvíjení hybnosti řeči u dětí postižených lehkou mozkovou obrnou
* zabýval se také oblastí rehabilitace a zvláštní tělesné výchovy
* Vzdělání
* Obecná a měšťanská škola ve Skutči
* 1928-1932 Státní učitelský ústav v Litomyšli – oprávnění pro výkon povolání učitele 1. stupně
* 1946 – specializace pro práci logopeda
* 1946-1951 – studium na PdF UK v Praze obor speciální pedagogika defektologická
* 1952- získal doktorát pedagogiky
* 1963 – získání docentury
* 1973 – studijní stáž v Berlíně
* Praxe
* Učitelskou dráhu započal v roce1932 – jako učitel obecné školy
* Po absolvování zákl. vojenské služby – odborný učitel Střední školy pro nedoslýchavé v Praze
* 1951-1956 – ředitel školy při II. ortopedické klinice v Praze
* 1956 – 1959 – odborný asistent na Vysoké škole pedagogické v Praze
* Na PdF UK v Praze působil nepřetržitě v různých odborných funkcích od r. 1959 až do konce života
* Od 1991 – předseda redakční rady odborného časopisu Speciální pedagogika
* Odborná publikační činnost
* 44 odborných publikací – např: Somatopedie, logopedie, Tělesná výchova defektní mládeže
* 14 dětských knížek a leporel k rozvíjení řeči např: Brousek pro tvůj jazýček
* 183 odborných statí a článků ve sbornících a časopisech
* 18 beletristických prací ( povídek, veršů, rozhlasových pásem)
* 18 hesel v Pedagogickém slovníku
* 106 hesel v Defektologickém slovníku
* Somatopedická společnost
* Založena v roce 1991, zakladatel a první předseda – František Kábele
* Profesně orientované sdružení, které sdružuje pedagogy, zdravotnické a další odborné pracovníky i zájemce z oblasti léčebné a výchovně vzdělávací péče o tělesně a zdravotně postiženou mládež i dospělé a rovněž rodiče tělesně a zdravotně postižených dětí, s cílem podporovat ucelenou rehabilitační péči o tyto žáky.
* Sídlem Ss je Jedličkův ústav a školy pro tělesně postižené V Pevnosti 4, Praha 2.
* V současné době je společnost rozdělena do 3 sekcí: - sekce škol a školských zařízení pro tělesné a kombinované postižení

- sekce škol při nemocnicích

- sekce škol při léčebnách a ozdravovnách

V letech 1998 – 2002 – předsedkyně prof.PhDr. Marie Vítková, Csc.,- vedoucí katedry spec. ped. PdF MU v Brně

Od r. 2003 – předsedkyně dr. Vanda Hájková, Ph.D., členka katedry spec.ped. PdF UK v Praze

* Závěr
* František Kábele zemřel po krátké těžké nemoci 22. listopadu 1998

(nedožitých 85 let)

* k výročí jeho 85. narozenin se MŠMT ČR rozhodlo udělit cenu ministra školství mládeže a tělovýchovy právě jemu. Cena mu byla udělena „IN MEMORIAM“.
* **Řeč dětí s MO**

Symptomatické poruchy řeči

* **Narušená komunikační schopnost  
  Symptomatické poruchy řeči**
* Dominantní
* Symptom jiného, dominantního postižení, nemoci
* Symptomatické poruchy řeči = narušená komunikační schopnost provázející jiné, dominantní postižení (Lechta)
* SPŘ – vznik je podmíněn řadou etiologických faktorů, často dochází k vazbě mezi jednotlivými příčinami a následky.
* **Příčiny vzniku**
* Primární příčina – způsobí dominantní postižení, které je provázeno narušenou komunikační schopností (hluchota)
* Primární příčina – (orgánové postižení mozku) způsobí dominantní postižení (MR) se sekundárně narušenou komunikační schopností. Primární příčina způsobí i paralelní postižení – vliv na komunikační schopnost
* Dvě i více primárních příčin (slepota – vliv na komunikaci, rovněž i vliv prostředí)
* Znaky orálního vývoje dětí s MO
* F. Kábele – uvádí souvislost mezi poruchou hybnosti a poruchami řeči
* Opoždění, nápadnosti ve vývoji orgánů
* V období před-verbálního období lze sledovat odchylky
* Těžkosti s dýcháním, sáním, chybí pudové žvatlání, hra s končetinami, mluvidly
* Vývoj řeči je individuální
* Záleží na postižení motoriky
* Úrovni intelektu
* Prostředí
* Sekundární postižení
* Podle zjištěné příčiny je zvolena metoda rozvoje komunikačních schopností
* **Znaky orálního vývoje - MO**
* Zaostávání orálních reflexů
* Hypo/hyper senzibilita mluvních orgánů
* Poruchy koordinace mluvních orgánů
* Poruchy polykání
* Hlasové nápadnosti – abnormálně vysoký, ostrý hlas/ slabý,
* **Znaky orálního vývoje - MO**
* Spasticita a nepotlačitelné mimovolní pohyby zabraňují vytvoření správné hlásky
* Ztížena je schopnost automatizace a vytváření mluvních celků
* Obtíže ve vytváření celých slov
* U téměř ¾ dětí s cerebrální poruchou bývá zjištěna narušená komunikační schopnost
* Vývoj řeči
* ¾ dětí s MO mají nks různého stupně
* MO – vznik v nejranějším období
* Negativní vliv na celkový vývoj – vývoj řeči
* Vývoj řeči je vážně narušen – dopad na psychický rozvoj (mentální retardace?)
* Možnosti rozvoje
* **Dysartrie**
* Nejtěžší porucha komunikačních schopností
* Porucha artikulace jako celku (Lechta)
* Artikulace, dýchání, fonace, modulace (melodie, rytmus, tempo)
* Příčina je v poškození inervace v období pre, peri nebo post natálním období
* Výskyt dysartrie
* **Dýchání a fonace**
* **Spatické formy** - křečovité a mělké výdechový proud je nedostatečný – není vytvářena dostatečně znělá řeč
* **Dyskynetické formy** – neuspořádané, narušení nepotlačitelnými mimovolními pohyby
* **Hypokinetická forma** – nedostačující kapacita dýchání, nepravidelný rytmus, narušení škubavými pohyby
* **Fonace** – (tvorba hlasu) postižena ve všech formách, nevýrazný hlas, stísněný, křečovitý, chraptivý, tlačený, chybí zpěvný hlas
* Slinotok/ dysprosodie
* Hypersalivace – příčina ve špatném polykacím reflexu
* Narušeny jsou modulační faktory řeči, kolísavá intenzita hlasu, tempo řeči je zpomalené nebo zrychlené, porucha přízvuku
* **Klasifikace dysartrie (Sovák)**
* **Mozečková** – neuspořádanost mluvních pohybů, skandovaná – odsekávaná řeč, přehnané tempo a dynamika, zarážky v řeči
* **Dyskinetická forma** – neuspořádaná mluva, žmoulavé pohyby jazyka – nezřetelná artikulace, poruchy hrudního dýchání
* **Hypertonická forma** – ztuhlá řeč, bradyartrie
* **Kortikální dysartrie** – vázne utváření složitějších mluvních celků, řeč je spastická, mlaskavé zvuky
* **Pyramidová** – tvrdá, spastická, křečovitá řeč, zpomalené, nepřesné pohyby mluvidel, dítě nevysloví některé hlásky
* **Smíšená forma**
* **Další poruchy a vady řeči u MO**
* Narušené koverbální (nonverbální chování) – zaleží na postižení, narušení komunikace, změny se střídají rychle, bez podnětu, příčiny nebo citového podkladu, u hypotonie jsou mimické svaly bez pohybu, chorea – úšklebky
* Opožděný, omezený vývoj řeči
* Koktavost a brebtavost
* huhňavost
* Projevy MO z pohledu logopedie
* Logopedická péče
* Včasný začátek
* Zásada vývojovosti
* Zásada reflexnosti (reflexně/inhibiční poloha)
* Rytmizace
* Komplexnosti
* Individuální přístup
* Pomůcky
* **Ergoterapie**
* definice
* Zaměření se na zlepšení zdraví a života jedince na základě činnosti.
* Primárním cílem je umožnit účast na aktivitách denního života.
* Cíle dosahuje terapeut zapojením do aktivit poskytnutím podpory a úpravou prostředí
* Definice
* Zdravotnická profese využívající specifické diagnostické a léčebné metody, postupy a činnosti při léčbě jedince.-
* Klient se za podpory a vedení učí/ přeučuje mnoho ADL nezbytných k dosažení nezávislosti, produktivního a spokojeného života.
* Ergoterapie se zaměřuje na hodnocení stupně sebeobsluhy klienta a jeho svalové a pohybové dispozice.
* Hodnotí klientovu vybavenost kompenzačními pomůckami a doporučuje vhodná řešení
* Složky ergoterapie
* 1/ hodnocení/ diagnostika
* 2/ plán aktivit
* 3/ Intervence
* Oblasti zaměření
* Kondiční ergoterapie (odpoutání pozornosti na sebe sama, zájmy, zaměstnání
* ET cílená na postiženou oblast (zapojení pohybu, využití cvičení za pomoci nástroje, nářadí
  + - * **Cílem je** 
        + zvětšení svalové síly ruky a HK
        + Zlepšení svalové koordinace
        + Zlepšení rozsahu pohybu kloubů ruky
* ET zaměřená na rozvoj soběstačnosti: sebeobsluha (aktivní – zlepšení postižené fce a pasivní přístup – pomůcky, prostředí)
* Předpracovní rehabilitace
* Oblasti rozvoje
* Fyzická
* Kognitivní
* Osobnostní
* Emocionální
* Sociální
* Intervence
* Výuka strategií v oblasti sebeobsluhy
* Výuka vedoucí ke zlepšení základních dovedností
* Zlepšení psychické stránky (komunikace, interakce, logo péče)
* Zlepšení fyzické kondice
* Pracovní chování
* Intelektové schopnosti
* Pracovní polohy
* Pozice vsedě – umožnění fce HK, střídání pozici – snížení zátěže zad, opěrné body, sedadlo
* Pozice vstoje
* Pozice vleže
* Pracovní činnosti
* Rozsah pohybů
* Náročnost na sílu, přesnost
* Náročnost na vytrvalost
* Náročnost na pozornost/ senzorické schopnosti
* **Ergoterapie:**
* **léčba využívající pracovních činností k dosažení vyššího stupně, reedukace funkcí organismu**

**Cíl:**

* **určení funkční kapacity jedince**
* **určení schopnosti sociální adaptace (pracovní i osobní=sebeobsluha)**
* **základem je proces učení: pokusem, omylem a vedením**
* **vedení = ergoterapeut minimalizuje chaotickou fázi, zdokonaluje zpětnou vazbu**
* **Ergoterapie: metody**

**Vybíráme podle toho, o které smysly se při instruování výkonu dítě opírá:**

* ***instruování smyslové:* pohyb provádíme přímo s dítětem, opíríme se o senzomotorické spoje**
* ***instruování technické:* usměrňování, dopomáhání a řízení pohybu speciálními pomůckami, nástroji**
* ***postup celistvosti:* dítě napodobuje předvedený pohyb, opakováním, pokusy a omyly pohyb zlepšuje**
* ***analytický postup:* od celistvého výkonu postupně pohyb zpřesňujeme**
* ***syntetický postup:* výkon předem rozčleníme na jednotlivé navazující prvky, na pohybové fáze, jednotlivé kroky musí odpovídat poškození dítěte**
* ET u dětí
* Rozvoj motoriky
* Sebeobsluhy
* Využití her (manipulační, konstrukční, napodobovací, didaktické, pohybové…)
* **Ergoterapeutická stimulace motoriky:**

***Rozvíjení jemné motoriky, pohybů manipulačních a sebeobslužných:***

* **průběh se liší podle stupně poškození**
* **cílené pohyby, sevření, třesení, tlučení, mačkání, hnětení, přemísťování, tahání, kladení, podávání, stavění, krouživé pohyby klikou, čárání, uchopování**
* **využívání rytmických nástrojů, pomůcek – patenty, zipy, knoflíky,..**
* **Hipoterapie**
* Hipoterapie:
* **Název z řeckého slova HIPOS – kůň a THERAPIE – léčba**
* **ČHS – Česká hiporehabilitační společnost**
* **(od1.5.2011 – standardy kvality)**
* ČHS
* **6 sekcí**
* Hipoterapie
* Psychoterapie pomocí koní (PPK)
* Aktivity a využitím koní )dříve LPPJ)
* Parajezdectví
* Terapeutické využití koní
* vzdělávání
* **Terminologie**
* **Hiporehabilitace** – zastřešující název pro všechny aktivity a terapie v oblastech – kůň – člověk se zdravotním postižením/speciálními potřebami
* Terminologie
* **Hipoterapie** – obor hiporehabilitace. Metoda fyzioterapie využívající přirozenou mechaniku pohybu koně v kroku, využívá pohybvých impulzů programování motorického vzoru do CNS klienta
  + Koňský hřbet – balanční plocha
  + Provádí terapeut se speciálním vzděláním – fyzioterapeut, ergoterapeut výcvik v hiporehabilitaci
* Hipoterapie:
* **kůň je terapeutický prostředek díky svému trojrozměrnému pohybu těla**
* **při něm dochází ke střídání napětí a uvolňování těla pacienta ( je nucen se přizpůsobovat pohybové sinusoidě koňského hřbetu, a to i při své naprosté pasivitě)**
* **jedná se o pokus souladu pohybu koně a pohybu pacienta**
* **provádí se formou balančních cvičení (indikuje lékař, provádí fyzioterapeut)**
* Hipoterapie u MO
* Svaly jsou nerovnoměrně zatíženy
* Nespolupracují v rámci pravo/levého, předo/zadního propojení
* Narušené je svalové napětí
* Odchylky v držení těla
* Pohyb koně – obdobné parametry s lidskou chůzí, je přenášen do pánve
* Zdravý pohyb
* Hipoterapie:
* **posazením pacienta na koně vyloučíme z aktivní činnosti DKK**
* **pánev, páteř, trup, pletenec ramenní, HKK, šíje a hlava se uvolní k fyziologickým souhybům=dotváří obraz normální chůze**
* **je to jediná metoda, která umožní jedinci „projít se“**
* **délka terapeutické jednotky 20 – 40 minut**
* **pozitivní efekt je vyvolán během 2-3 měsíců s intenzitou 2 – 3x týdně**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast ortopedie:***

* **vrozené malformace končetin**
* **anomálie páteře a hrudníku**
* **stavy po zlomeninách končetin**
* **amputace**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast neurologie:***

* **roztroušená mozkomíšní skleróza**
* **svalové atrofie a dystrofie**
* **mozková obrna**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast psychiatrie:***

* **psychotické stavy**
* **LMD**
* **depresivní nálady**
* **neurózy**
* Hipoterapie
* Cílená terapie, je vždy součástí komplexní rehabilitační péče
* Odvíjí se od individuálních potřeb klienta
* Účinky hipoterapie

1/ přímé působení

* Vliv na pohybový systém(ovlivnění CNS)
* Působení na psychickou stránku osobnosti, ovlivnění emotivity, pocitu nedůvěry, úzkosti, ovlivnění komunikace, sebevědomí, atd.
* Účinek:
* **snížení svalové spasticity u hypertoniků**
* **zlepšení koordinace, stability, motorických dovedností**
* **větší psychická pohoda**
* rozvrh hipoterapie
* 2x týdně
* Délku určuje terapeut na základě aktuálního stavu klienta
* 10-30minut po dobu 3 měsíců
* Facilitační prvky v hipoterapii
* Narušení patologických stereotypů, vliv na CNS – tvorba nových posturálních programů
* Tvorba nových pohybových stereotypů, normalizace svalového tonu, koordinace pohybů, vnímání rovnováhy, úprava svalové dysbalance….
* Pohyb ramen proti pánvi (fyziologická chůze)
* PPK – psychoterapie pomocí koní
* Terapeutické působení na klienty pomoví koně a psychoterapeutických a pedagogických prostředků
* Metoda psychoterapie
* Využívá širokou nabídku možností prostředí okolo koně (stáje, kontakt, interakce)
* **Terapie s využitím koní**
* Terapeut kůň pacient/klient
* Psychiatrická diagnóza
* Jedna lekce 30-120min, 1-2x týdně
* **Terapie s využitím koní**
* Kontaktní terapie – seznámení s prostředím, poznávání koně, péče o koně, navázání kontaktu
* Samotná hiporehabilitace – adaptace na jízdu, rovnováha..postupné zařazení složitějších cvičení
* Pracovní terapie - nácvik pracovních dovedností
* Sportovní aktivity
* **Aktivity s využitím koní**
* Oblast pedagogická, sociální (dříve LPPJ)
* Metoda využívá prostředí stáje, kontakt s koněm, interakce jako prostředek motivace, aktivizace a vzdělávání lidí se speciálními potřebami
* **Muzikoterapie**
* **Muzikoterapie:**
* **Využití hudby v procesu s účelem usnadnění a rozvinutí** 
  + **Komunikace**
  + **Vztahy, učení, pohyblivost, sebevyjádření**
  + **Naplnění tělesných, emocionálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb**
* **Cíl**
* *Rozvinout potenciál a/nebo obnovit funkce jedince tak, aby mohl dosáhnout lepší intra/inter personální integrace a následně vyšší kvality života.*
* **Pojetí**
* Terapeutický přístup
  + - * Využití působení hudby (receptivní muzikoterapie)
      * Využití procesu vytváření hudby a zvuků (aktivní muzikoterapie)
* Výhody muzikoterapie:
* **nonverbální komunikace**
* **vyjádření pocitů (strach, obranné pocity, blízkost a vzdálenost, kontakt, dotek v hudební improvizaci) = transverbální vyjádření výpovědí**
* **Formy: *receptivní muzikoterapie:***
* **poslouchání hudby**
* **reakční muzikoterapie: směřuje k vyvolání emočních procesů, které odhalují racionalizované nebo potlačované konflikty**
* **regulační muzikoterapie: probíhá ve skupině, smyslem je rozšíření vnímavosti**
* **Dochází k harmonizaci – uvolnění - relaxaci**
* **Receptivní muzikoterapie**
* Poslech hudby, šumů, zvuků
* Klient vnímá produkci v klidné, relaxační poloze – vnímání/ prožívání
* Formy:*aktivní muzikoterapie*
* **zpracování řečových poruch (koktavost)**
* **volná improvizace hlasová**
* **improvizace s hudebními nástroji**
* **provádí se s jednotlivci nebo ve skupině**
* **Aktivní muzikoterapie**
* Účast klienta na hudební tvorbě/ produkci
* Klient sám zpívá, hraje na nástroj nebo tělo
* Hudební improvizace podněcuje aktivitu, tvořivost, představivost
* Veřejný projev: pocit úspěchu, potěšení
* *Hudební nástroje v muzikoterapii:*
* **musí být stanovena určitá pravidla**
* **nástroj funguje jako most mezi pacientem a okolím**
* **nástroj má funkci „alter ego“ (pomocné já)**
* **Bubny**
* **Chřestidla, rolničky, hole**
* **Dřevěné flétny**
* **Gongy, zvonkohra**
* ***Nástroje vlastního těla*:**
* **možnosti vydávání zvuků bez technických pomůcek = tleskání, dupání,…**
* **nejdůležitějším je hlas (hlasová improvizace, rytmizace, melodizace říkadel, písní)**
* **„ohmatávání“ vibrací**
* ***Hlas v muzikoterapii*:**
* **improvizují se melodie**
* **smyšlená říkadla**
* **improvizované písně vztahující se k situacím**
* **instrumentální improvizace + hlas, tanec, pohyb + výkřiky**
* **Formy podle počtu klientů**
* **Individuální** – klient/terapeut, využití aktivní/receptivní techniky
* **Skupinová** – posílení skupinové spolupráce, sebevyjádření, adaptace důvěra