

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Bc. Kateřina Benešová

Aplikace Bazální stimulace do prostředí mateřské školy

Olomouc 2020

Vedoucí práce: Mgr. Eva Urbanovská, Ph.D.

Prohlášení

Tuto práci jsem vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Evy Urbanovské, Ph.D. Veškeré literární prameny a jiné zdroje, které jsem v práci použila, jsou uvedeny v seznamu literatury.

V Olomouci

.....

Bc. Kateřina Benešová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Evě Urbanovské, Ph.D. za poskytnutí cenných rad a odborné vedení při konzultacích. Poděkování patří také ředitelce Mgr. Hanně Kretkové za umožnění realizace předvýzkumu v Mateřské škole Žižkovo náměstí. Rovněž si vážím podpory Mgr. Martiny Březinové, která mi poskytla odborné konzultace s hodnotnou zpětnou vazbou a inspirací. Dále děkuji Ing. Zdeňkovi Mikulkovi za pomoc s grafickými úpravami práce. V neposlední řadě bych chtěla vyjádřit díky rodičům a dětem za důvěru, kterou projevili svou účastí na předvýzkumu.

ÚVOD.....	6
1 Koncept Bazální stimulace	7
1.1 Tvůrci konceptu Bazální stimulace.....	8
1.2 Neurofyzilogická podstata konceptu Bazální stimulace	9
1.3 Základní prvky konceptu Bazální stimulace	9
1.3.1 Somatická stimulace	10
1.3.2 Vestibulární stimulace	12
1.3.3 Vibrační stimulace.....	12
1.4 Nadstavbové prvky Bazální stimulace	13
1.5 Biografie člověka v konceptu Bazální stimulace	15
2 Význam doteků v životě dítěte	17
2.1 Mnohostranná prospěšnost doteků	17
2.2 Doteky jako základní potřeba	19
2.3 Doteková deprivace	22
2.4 Neurofyzilogická východiska práce s doteky	22
3 Význam doteků v předškolním vzdělávání	25
3.1 Riziko používání doteků ve školských zařízeních	26
4 Dítě raněné v blízkých vztazích.....	28
5 Předvýzkum	31
5.1 Předmět a cíl předvýzkumu	31
5.2. Empirické nástroje předvýzkumu	32
5.3 Organizační zajištění předvýzkumu	35
5.3.1 Časové uspořádání předvýzkumu	35
5.3.2 Prostorové a materiální podmínky předvýzkumu	35
5.3.3 Etické principy předvýzkumu	36
5.4 Probandi výzkumu	37
6 Program založený na konceptu Bazální stimulace	41
6.1 Techniky konceptu Bazální stimulace	41
Somatická stimulace zklidňující	41
6.2 Pomůcky.....	44
6.3 Práce s tématy	49
7 Výsledky předvýzkumu.....	63
8. Diskuze	67
9 Možní činitelé znehodnocující výsledky předvýzkumu	69

ZÁVĚR.....	71
REFERENCE	73
SEZNAM OBRÁZKŮ	77
SEZNAM GRAFŮ	79
SEZNAM TABULEK	80
PŘÍLOHY	81
ANOTACE	87

ÚVOD

Stimulační dotek je využíván v nejrannějších fázích vývoje dítěte. Již v prenatálním období dochází ke komunikaci mezi matkou a plodem (Prekopová, 2009). Tento rozvíjející druh komunikace je nadále aplikován po narození. Skrze dotek je dítěti umožněno zažívat pocity zklidnění a ujištění. Čím jsou děti menší, tím je podpora vyjádřená skrze dotek důležitější součástí jejich života. Absence tohoto stimulačního činitele může vyústit v psychickou deprivaci. Příkladem může být ústavní výchova, která dítěti nezajistí přimknutí k trvalé pečující osobě (Langmeier, Matějček, 2011). Rizikové faktory pro prožívání úzkostí a strachu dítěte, jsou přítomny také v běžném nastavení rodinného systému, jako je střídavá péče v důsledku rozvodu, kariérní orientace rodičů nebo sourozenecká rivalita. Další skupinou dětí, které vyžadují podporu jsou děti integrované. Dotyky jim poskytují pocit ujištění a sounáležitosti se skupinou (Sedláková, 2018, Rufo, 2009, Levine, 2012).

Koncept Bazální stimulace byl vybrán jako způsob přenosu potřebných doteků do předškolního zařízení. Tento způsob práce je primárně využíván ve zdravotnických zařízeních, sociálních zařízeních a školách zřizovaných dle § 16 odstavec 9 školského zákona (dříve školy speciální). Potenciál konceptu je však uplatnitelný i v péči o děti s posttraumatickou stresovou poruchou (Friedlová, 2015). Žádná závěrečná práce nebyla doposud zpracována na toto specifické téma. Využití konceptu Bazální stimulace, její modifikace, ověřování platnosti účinků jsou vždy směřovány ke klientům s hlubokým mentálním, tělesným, či senzorickým postižením. V odborných studiích bývá téma konceptu Bazální stimulace také zpracováno v kontextu paliativní péče nebo poúrazových stavů.

V registru Institutu Bazální stimulace není v evidenci předškolní pedagog působící v běžném vzdělávacím proudu, který by byl proškolen tímto konceptem. Předpokladem tedy je, že k aplikaci Bazální stimulace v běžných mateřských školách nedochází. Hlavní myšlenkou bakalářské práce je podpořit mnohostranně prospěšný účinek doteků a pomocí konceptu Bazální stimulace jej vnést do prostředí běžné mateřské školy. Smysluplnost a významnost aplikování konceptu ve zvolené cílové skupině obhazuje kompetence pedagogů pro užívání podporujících doteků ve vzdělávacím procesu. Bakalářská práce rovněž přináší ověření vytvořených stimulačních pomůcek v praxi.

1 Koncept Bazální stimulace

Bazální stimulace je dle Müllera (2014) řazena ke speciálně pedagogickým přístupům edukačního charakteru založených na fyzioterapeutické bázi se sekundárním terapeutickým přesahem.

Ve speciálně pedagogickém slovníku Pastieriková (in Kroupová, 2016, s. 185) definuje Bazální stimulaci jako „*vědecký pedagogicko-ošetrovatelský koncept, který podporuje v nejzákladnější rovině lidské vnímání, komunikaci a pohybové schopnosti člověka.*“ Činnosti realizované prostřednictvím tohoto konceptu umožňují zprostředkování vjemů z okolního světa, což je klíčové pro rozvoj lidí s těžkým postižením. Komunikační proces je tak veden na bazální rovině skrze stimulaci, která umožňuje porozumění okolí (Müller, 2014, Pastieriková in Kroupová, 2016, Friedlová, 2015).

Karolína Friedlová (2007, s. 19) koncept Bazální stimulace charakterizuje jako „*komunikační, interakční a vývoj podporující stimulační koncept, který se orientuje na všechny oblasti a přizpůsobuje se věku a stavu klienta, na kterého se pohlíží jako na rovnocenného partnera, člověka s vlastní historií a naučenými schopnostmi a s individualitou, kterou tělesně i fyzicky manifestuje.*“ Veškerá podstata konceptu je v této definici plně vystižena. Upozorňuje na všechny její rysy, které tvoří celistvý a jedinečný přístup k pacientovi (klientovi, žákovi).¹ Pro tuto závěrečnou práci je zásadní myšlenka individuálního a respektujícího přístupu. Jako podstatné se též jeví využití historického kontextu klienta, se kterým je dále pracováno.

Jak již bylo zmíněno výše, koncept Bazální stimulace je vystavěn na třech hlavních pilířích, kterými jsou (Friedlová, 2018a):

- vnímání
- pohyb
- komunikace

„*Zkušenost se svým tělem, tedy somatické vnímání, je výchozím bodem pro rozvoj nebo udržení pohybových, kognitivních, ale také komunikačních schopností.*“ (Friedlová, 2010a, s. 18)

Rozvíjející techniky konceptu Bazální stimulace však mohou být aplikovány pouze absolventy certifikovaných kurzů. Jejich správné provedení je rozhodující pro dosažení terapeutického cíle (Pastieriková in Kroupová, 2016). Odborníky protkanou péčí bylo potřeba sjednotit v týmovou

¹ V závěrečné práci bude využíván univerzální pojem „klient“. Předmětem předvýzkumu nebyli pacienti, ani žáci speciálních škol. Předmětem předvýzkumu byly děti vzdělávající se v běžné mateřské škole.

spolupráci. Důraz na interdisciplinární přístup tak přenesl poznatky neuropsychologie do prostředí pedagogických zařízení. Ucelený koncept Bazální stimulace začali využívat speciální pedagogové, jako formu respektujícího přístupu ke svým žákům (Vítková in Pipeková, 2010).

1.1 Tvůrci konceptu Bazální stimulace

Vznik konceptu Bazální stimulace byl motivován myšlenkou Andrese Fröhliche, jenž byl přesvědčen, že *„každé dítě je vzdělavatelné a že nedostatečná sensorická stimulace vede k sekundárnímu poškození intelektu.“* (Friedlová, 2015, s. 22) Langmeier a Matějček (2011) na podkladě víceúrovňové koncepční analýzy také popisují následky nedostatečných podmínek pro účinnou interakci dítěte s prostředím. Těmto faktorům přiřkládají velkou důležitost a stanovují je jako jeden z důvodů vzniku psychické deprivace. Fröhlich na této myšlence vypracoval vědecký pedagogický projekt s názvem koncept Bazální stimulace. Koncept aplikoval na děti s těžkým kombinovaným somatickým i intelektovým postižením. Následný rozsáhlý vědecký výzkum prokázal účinnou podporu vnímání a komunikace (Friedlová, 2015, Friedlová in Sedlářová, 2008).

Christel Biensteinová viděla možnosti využití Bazální stimulace při ošetrovatelské péči. Koncept zvolila jako zcela nový odlišný způsob přístupu k pacientům s těžkými neuromuskulárními deficity a k seniorům trpícím demencí. Vypracovala strategii ošetrovatelské stimulující péče a tímto krokem integrovala koncept Bazální stimulace do ošetrovatelství. Myšlenku inovativního způsobu ošetrovatelství vnesla na území České republiky Karolína Friedlová, která o získaných poznatcích ze zahraničí informovala zdravotnickou veřejnost prostřednictvím příspěvků v odborných časopisech a na přednáškách ošetrovatelských konferencí. Následně začala informace předávat prakticky skrze akreditované kurzy konceptu Bazální stimulace. V České republice je od roku 2005 založen Institut Bazální stimulace (Friedlová, 2015, Friedlová in Sedlářová, 2008).

„Koncept je využíván v řadě evropských zemí, nejvíce v Německu, Švýcarsku a Rakousku, ale postupně se rozšiřuje i do jiných, německy nehovořících zemí, jako je Česká republika, Belgie, Itálie, Španělsko nebo Francie.“ (Zíkl, 2017, str. 116) V odborných časopisech nalezneme zprávy o prvním představení Bazální stimulace na Ukrajině, v roce 2019 byl realizován základní kurz také v Číně (Friedlová, 2013, Friedlová, Potměšil, 2020).

1.2 Neurofyzilogická podstata konceptu Bazální stimulace

Experimentální studie potvrzují, že plod v prenatálním období není pasivní, ale aktivně se účastní komunikace s matkou. Dochází tak k významnému vývoji a vytváření v oblasti centrální nervové soustavy. Zatímco pro ostatní orgány představuje toto období především dobu růstu, mozek již v 9. týdnu vývoje prokazuje aktivitu na elektroencefalogramu. Od 6. měsíce je připravený se učit a pamatovat si. Neuron, základní jednotka nervové soustavy, přijímá speciální signály a dokáže na ně odpovídat. Tento proces probíhá skrze specifické funkční kontakty – synapse. Vzruchy jsou vedeny k ostatním neuronům, efektorům (zajišťují přísun informací k výkonným orgánům) a receptorům (zajišťující přijímání informací z orgánů) (Friedlová, 2015, Langmeier, Marešová a Pokorný in Kittnar, 2011).

Receptory rozdělujeme dle základních funkcí na:

- „*exteroreceptory* – přítomny v kůži, poskytují informace o nejbližším prostředí;
- *telereceptory* – přijímají podněty přicházející ze vzdálenějších objektů (zrak, sluch, čich);
- *interoreceptory* – reagují na podněty vznikající v útrobních orgánech;
- *proprioreceptory* – zprostředkovávají informaci o poloze a pohybu těla i vzájemné poloze i vzájemné poloze a pohybu jednotlivých částí těla.“ (Pokorný in Kittnar 2011, s. 618)

Receptory tedy zachycují nejrůznější změny organismu, které se dějí uvnitř i mimo něj. Hovoříme o tzv. stimulech. V momentě působení stimulu na receptor vzniká počitek, který je základním prvkem vnímání. Jak již bylo popsáno výše, nejranější způsoby vnímání probíhají skrze bazální smysly. Stimulace plodu v prenatálním období probíhá skrze vibrace, dotečky a polohování. Tímto způsobem je aktivizován centrální nervový systém a dochází ke vzniku nových synapsí. Model rozvoje centrální nervové soustavy, který lidské tělo dobře zná již z plodového období, využívá Bazální stimulace k rozvoji pacientů nebo žáků speciálních škol (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018c).

1.3 Základní prvky konceptu Bazální stimulace

Úzké propojení vnímaného pohybu s prožitkem tvoří hlavní myšlenku Bazální stimulace, neboť není možné rozdělit tělo a duševno. Toto propojení v základní (bazální) rovině člověk prožívá již v prenatálním období. Pomocí přijímání signálů vnímá sám sebe a okolní svět. Bazální smysly představují nejranější formu vnímání, kterého je embryo schopno. Začínají se rozvíjet

již v 7. týdnu těhotenství. Rozličné podněty k plodu přicházejí po celou dobu vývoje ve třech oblastech: (Friedlová, 2015)

- Somatické
- S růstem plodu dochází k stále intenzivnější somatické stimulaci. Plod naráží na děložní stěnu, která ho drží pevně semknutý. Rovněž vnímá tlak plodové vody na své tělo. Na ultrazvukovém vyšetření můžeme vidět somatickou stimulaci plodu v podobě cucání palce.
- Vestibulární
- Dle polohy matky a jejich pohybů se mění i poloha plodu. Plod může vnímat houpavý rytmus zleva doprava při chůzi matky. Uvědomuje si také odlišnost směru zepředu dozadu a zezdola nahoru.
- Vibrační
- Každý den dítě doprovázejí zvuky matčina těla. Jedná se o pravidelný tlukot srdce, dýchání, hlas matky, střevní peristaltiku. Tyto zvuky jsou přenášeny plodovou vodou v podobě vlnění, které si plod uvědomuje jako vibrace (Prekopová, 2009, Friedlová, 2018a).

Na bazálním způsobu vnímání jsou postaveny základní prvky Bazální stimulace. Jedná se tedy o somatickou, vibrační a vestibulární stimulaci. Jejich aplikací podporujeme rozvoj jedinců, ke kterým přirozeně nepřichází rozvíjející podněty, nebo je jejich přísun výrazně omezen. Důvodem je extrémně omezená aktivita postiženého jedince. Důležité je, abychom dodržovali posloupnost při stimulaci jednotlivých oblastí vnímání, a to od nejnižších smyslů (Vítková in Pipeková, 2010, Müller, 2014). Konkrétní popis stimulačních technik, pomůcek a jejich využití v návaznosti na stanovená témata naleznete v kapitole č. 6. Program založený na konceptu Bazální stimulace.

1.3.1 Somatická stimulace

Vzhledem k zaměření závěrečné práce na fyzický kontakt a doteky je téma somatické stimulace popsáno širěji a většími podrobnostmi.

Vymezení našeho těla můžeme vnímat přes největší orgán – kůži. Prvotní zkušenost, která je podkladem pro vytvoření obrazu těla, získáváme již v prenatálním období, následně je umocněna porodem. Naše představy jsou dále podporovány pravidelnou stimulací pečující osoby (Montagu in Friedlová, 2015). Somatické podněty zprostředkované dotekem vytváří pozitivní zkušenost, která je pro lidi s postižením významná. Vyvažujeme tak nepříjemné

zkušenosti, které často zažívají ve spojitosti s ošetrovatelskými úkony nebo koncentrovanou bolestí. Doteky můžeme charakterizovat jako „*formu systematické, pravidelně se opakující něžnosti, která signalizuje blízkost, pozornost a jistou výlučnost vztahu.*“ (Vítková in Pipeková, 2010, s. 359)

Vnímání doteku je umožněno mechanoreceptory, jejichž funkcí je převod mechanických podnětů na bioelektrické signály. Mechanoreceptory můžeme dle jejich odpovědí rozdělit na dva typy. Fázické receptory jsou charakteristické rychlou adaptací. Reagují na začátek a konec podnětu, rozpoznává tedy změnu tlaku. Tonické receptory se adaptují pomalu a reagují po celou dobu trvání podnětu, což umožňuje podávání informací o intenzitě tlaku. „*Schopnost vnímat jemné i silnější tlakové změny umožňuje rozlišit mezi tvrdými a měkkými tělesy, určit jejich tvar, vlastnosti povrchu, případně i jejich pohyb nebo chvění.*“ (Pokorný in Kittnar, 2011, s. 629) Dle Hermachové (1999) lze kvalitu taktilního vnímání ovlivnit učením. Rozvoj taktilního vnímání tvoří základ výcviku hmatu pro nevidomé. Konečky prstů, které jsou nejčastěji využívány pro příjem informací z okolí, patří k místům s nejnižším prahem podráždění na našem těle. Citlivost je také určena hustotou rozmístění receptorů (Pokorný in Kittnar, 2011).

Senzorické receptory zprostředkovávají vjemy, které pro nás mají informační význam. Společně s informacemi přicházejí také emoční reakce na podnět (Pokorný in Kittnar, 2011). Profesor A. Fröhlich upozornil na skutečnost, že skrze senzorickou stimulaci můžeme vést tzv. „somatický dialog“. Tento specifický způsob komunikace je charakteristický pro blízké vztahy například mezi matkou a dítětem (Friedlová, 2015). „*Prostřednictvím smyslového kontaktu, vůně, zvuku hlasu, dotyků, něžných gest se utváří celý svět vjemů.*“ (Rufo, 2009, s. 17) Konkrétní příkladem může být zavnutí a konejšení rozrušeného dítěte, je-li ospalé, potřebuje radostný hlas matky nebo povzbudivé pošmrání. Podobně může somatický dialog probíhat mezi terapeutem a klientem. U lidí s těžkým postižením se může stát jediným možným komunikačním médiem (Karr-Morseová, 2013, Friedlová, 2015).

Předpokladem přijetí somatické stimulace a započetí fungujícího somatického dialogu je potřeba, aby terapeut vedl doteky systematicky, zřetelně a promyšleně. Je nutné vyloučit možnost, že budou spojené s prožíváním nejistoty a strachu klienta. Z tohoto důvodu se snažíme eliminovat chaotické doteky a při aplikaci Bazální stimulaci nespěcháme. Doteky provádíme plochu celých dlaní, kterými vyvíjíme rovnoměrný tlak na tělo (Fiedlová, 2015).

Koncept Bazální stimulace využívá propracované stimulující techniky, které klientovi přinášejí zkušenost se svým tělem. Rozlišujeme: (Friedlová, 2015)

- techniky polohování,
- techniky somatické stimulace dle tělesného schématu,
- techniky podpory a stimulace dýchání,
- pomoc při pohybu a koncentraci polohy.

Somatickou stimulaci je vhodné umocnit použitím pomůcek rozlišného materiálu. Využívané bývají froté ručníky nebo kožešinové rukavice. Jedinci s kombinovaným postižením mají často problém s interpretací samotného doteku ruky (Vítková in Pipeková, 2010).

1.3.2 Vestibulární stimulace

Malý přísun podnětů se snažíme nahradit vestibulární stimulací, která obnovuje správnou funkci vestibulárního aparátu. Díky pravidelnému uplatňování konceptu Bazální stimulace prokazatelně zlepšujeme prostorovou orientaci, vnímání pohybu a ovlivňujeme svalové napětí. Významnou roli sehraává využití vestibulární stimulace především u imobilních klientů, kde tímto způsobem předcházíme problémům kolapsu, nauzeu atd. Vestibulární nabídka je tvořena technikami, které lze provádět u ležícího klienta, jedná se o malé řízené pohyby hlavy. V případě, že klienta posazujeme, lze využít houpání těla ze strany na stranu, nebo techniku pohybu ovesného klasu v ovesném poli (viz kapitola č.6.1). Stimulaci je vhodné obohatit také o pomůcky, které zajistí různorodost pohybu. Využíváme například trampolíny závěsné sítě, houpačky, zvedáky (Friedlová 2015, Friedlová, 2010b).

1.3.3 Vibrační stimulace

Vibrační stimulací aktivizujeme kožní receptory a proprioreceptory, jež umožňují klientovi vnímat podněty z jeho těla. Vibrační stimulace je často spojena se stimulací somatickou. Také může docházet k propojení všech tří základních prvků Bazální stimulace. Hovoříme o tzv. trilogii, kdy současně aplikujeme somatickou, vestibulární i vibrační stimulaci. Jako zdroj vibrací můžeme využít nejrůznější předměty. Na specializovaných e-shopech lze zakoupit vibrační hady, elektrické vibrátory nebo vibrující lehátka a podložky. Využít můžeme také předměty denní potřeby, například holicí strojek, elektrický zubní kartáček atd. Fantazie a tvořivost je vítaná, zároveň je však důležité zmínit, že stimulující pomůcky musí vždy podléhat kritickému výběru. Intenzita vibrací je volena tak, aby nepůsobila rušivě. Vibrační stimulace je často součástí muzikoterapie. Zpěv a hra na hudební nástroje představují vzdělávací nabídku, při níž dochází k aktivnímu využívání vibrací (Friedlová 2015, Friedlová, 2010c, Friedlová, 2018c).

1.4 Nadstavbové prvky Bazální stimulace

Nadstavbové prvky Bazální stimulace jsou tvořeny optickou, auditivní, orální, olfaktorickou a taktilně-haptickou stimulací. Příjemcům péče je vhodné nabízet kombinaci terapeutických aktivit. Významnost Bazální stimulace může být podpořena současným zapojením terapeutické nabídky Snoezen konceptu. Jeho podstatou je přirozená senzorická stimulace, v příjemném nestresujícím prostředí. K tomuto účelu slouží Snoezelen místnosti zřizované ve speciálních školách, v zařízení sociálních služeb, rehabilitačních ústavech a zdravotnických zařízeních (Friedlová, 2015).

Je důležité zmínit, že integrace konceptů vždy navazuje na aktuální potřeby duševního, somatického a sociálního stavu klienta (Friedlová, 2015). Předmětem předvýzkumu se staly děti mateřských škol, zařazené v hlavním vzdělávacím proudu. Základní činností předškolního dítěte je hra, skrze kterou objevuje (Langmeier, Krejčířová, 2006). Nejrozumnější stimulační činnosti tedy byly voleny dle vývojové úrovně dětí a zároveň respektovali jeho základní potřebu hrát si. Obsah programu se dotknul skrze předkládané stimuly také rozvoje specifických dílčích funkcí, což je významné především před zahájením školní docházky. Konkrétní popis stimulačních technik, pomůcek a jejich využití v návaznosti na stanovená témata naleznete v kapitole č. 6. Program založený na konceptu Bazální stimulace.

Optická stimulace

Zrakový vjem je podstatný k utváření ucelené představy okolního světa. Pomocí zraku získává člověk nejvíce informací. Zachycení a vstřebávání informací je předpokladem pro schopnost učení, rozpoznání lidí a předmětů. Přehled o okolí utváří pocit jistoty a bezpečí. Je tedy důležité zohlednit, zda se jedná o klienta ležícího nebo sedícího. Optické nabídky pak umísťujeme dle horizontálního, nebo vertikálního vnímání, tak aby se nacházeli v zorném poli klienta. Předkládání optických stimulů má několik dalších pravidel, které se vážou především na práci s lidmi s těžkým postižením (Friedlová, 2015).

V kontextu této závěrečné práce provádíme optickou stimulaci formou aktivní spolupráce. Předkládané činnosti rozvíjející zrakovou diferenciaci a paměť jsou podsvíceny panelem TickiT (viz kapitola č. 6.2). Světelná koule plní funkci zástupného předmětu dotvářející příběh nebo téma, jež vytváří potřebnou motivaci. Světelný řetěz slouží především jako tlumený světelný zdroj. Tyto pomůcky jsou kombinovány vždy s uvážením tak, aby nedocházelo k zahlcení světelnými podněty.

Auditivní stimulace

Správná funkce sluchového orgánu je podstatná k navázání komunikace. Skrze komunikaci dochází k utváření vztahu mezi klientem a terapeutem, což je velmi důležitý předpoklad pro aplikaci Bazální stimulace. Sluchové podněty jsou také informativního charakteru. Klient tímto způsobem získává přehled o okolí a roste tak jeho jistota. Sluch rovněž poskytuje informace o klientově osobě a působí na jeho rozvoj. Poslechem hudby lze aktivovat vzpomínky uložené v paměťových stopách. Výběr hudby vychází z biografické anamnézy klienta. Kromě reprodukované hudby se také pracuje s nástroji často ve spojitosti s muzikoterapií. Zpěv může představovat radostnou aktivitu klienta, nebo je tento druh stimulace zprostředkován terapeutem. Vhodná je integrace příbuzných do péče. Známý hlas matky, oblíbené písně klienta, vyprávění a předčítání, jsou výraznou podporou a ujištěním (Friedlová, 2007, Friedlová, 2015).

Program, který je realizován v předvýzkumu, obsahuje práci s reprodukovanou hudbou, jež dotváří téma každého setkání. Činnosti s perkusními nástroji stimulují sluchovou paměť a diferenciaci. Další auditivní stimulaci představuje kytara, která současně plní stimulaci vibrační. V případě, že je klientovi příjemné sedět terapeutovi na klíně, dochází k takzvané triangulaci (Friedlová, 2015). Současně jsou podpořeny tři stimulační oblasti. Tělesná blízkost terapeuta a klienta zajišťuje somatickou stimulaci. Poslech hudby a zpěvu zprostředkovává stimulaci auditivní. Vibrační stimulaci dítě pocítí skrze nástroj a hlas terapeuta. Nejčastějším zdrojem auditivní stimulace představuje vyprávění a probíhající dialog.

Orální a olfaktorická stimulace

Ústa slouží nejen k příjmu potravy a komunikaci. Jejich vysoká citlivost umožňuje vnímání chutí, vůní, konzistence, zprostředkovává různé druhy prožitků. Stimulace dutiny ústní je úzce spojena s čichovou stimulací. Typicky se tak děje při procesu příjmu potravy. Preorální fáze zahrnuje současně několik vjemů. Dochází k propojení taktilně-haptických, vizuálních a čichových informací o podávaném pokrmu. Následuje fáze orální, v níž klient rozpoznává specifickou chuť jídla. Ústa představují velmi intimní a citlivou zónu. Z tohoto důvodu je nutné vyvarovat se invazivním vstupům při ústní hygieně a jakékoliv jiné formě orální stimulace. U orální i olfaktorické stimulace platí pravidlo přiměřeného množství podnětů tak, aby nedocházelo k přestimulování. Dle biografické anamnézy volíme druh podávaného podnětu. K usnadnění polykání je nutné zvolit vhodnou polohu klienta. Někdy je také zapotřebí aplikovat somatickou stimulaci obličeje, která připravuje organismus na příjem potravy (Vítková in Pipeková, 2010, Friedlová, 2015).

V obsahu předvýzkumu je zařazena somatická stimulace obličeje, která je často spojována s technikou orofaciální stimulace dle C. Moralese (Morales, 2006). Orální i olfaktorická stimulace je podpořena ochutnávkou jídla. Čichové vnímání je rovněž stimulováno při použití dětského olejíčku.

Taktilně-haptická stimulace

Kůže je percepční orgán, který nám pomáhá rozlišovat předměty. Vkládání předmětů do rukou umožňuje získávat taktilně-haptické zkušenosti, které se následně ukládají do paměti. Pohyblivost ruky a její vnímání je předpokladem pro získávání informací z okolního světa i našeho těla. Klienti, kteří jsou v pohybu omezeni, trpí nedostatkem taktilně-haptických podnětů. Je tedy potřebné pomocí asistence rozvíjet manipulaci s předměty denní potřeby, oblíbenými předměty, podporovat samoobsluhu při příjmu potravy atd. (Friedlová, 2007, Friedlová, 2015).

V kontextu této závěrečné práce jsou rozvíjející podněty předkládány v podobě hry a různorodých úkolů. K rozvoji taktilně-haptické stimulace byla navržena především hmatová krabice, která rovněž splňovala motivační cíl. Dále děti manipulovali s přírodními předměty (pískem, kamínky, mušlemi, šiškami atd.). Tyto materiály sloužily ke konstruktivním a tvořivým hrám, které byly tematicky laděné. Manipulace s perkusními nástroji procvičovala koordinaci oko-ruka a podpořila synchronizaci končetin. Další pomůcky a jejich využití jsou popsány v předvýzkumu.

1.5 Biografie člověka v konceptu Bazální stimulace

Vytvoření biografické anamnézy je rozhodující pro individuální průběh ošetrovatelského nebo pedagogického procesu. Pomocí dotazníku či rozhovoru probíhá sběr informací, které utvářejí ucelený obraz člověka, zahrnující jeho osobní identitu, životní příběh a sociální role. Rodina tvoří základní zdroj biografických údajů. Akceptování biografie člověka a projevení zájmu o jeho životní příběh je předpokladem pro budování důvěry a vztahu mezi terapeutem a klientem. Umožňuje jejich společnou cestu. Profesionálové předkládají nabídky uzpůsobené dle klientových osobních potřeb a zájmů. Je důležité akceptovat jeho věk, onemocnění, schopnosti a dovednosti. Biografickou anamnézu je nutné pravidelně doplňovat o nově přicházející informace, které často terapeut získává až po navázání bližšího vztahu s klientem a jeho rodinou. Biografický dotazník obsahuje všechny senzobiografické oblasti, se kterými pracuje koncept Bazální stimulace. Dále se v dotazníku setkáme s otázkami orientovanými na

vztahy, zájmy, zaměstnání a rituály klienta. Dotazníky a jejich obsah se však v jednotlivých zařízeních liší dle jejich potřeb a charakteru terapie (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018b).

2 Význam doteků v životě dítěte

Tělesný kontakt představuje pro děti zdroj informací. Objevování a zprostředkování jednotlivých podnětů probíhá přes doteky. Čím je dítě menší, tím potřebuje užší tělesný vztah s matkou, která mu zprostředkovává informace z okolí (Prekopová, 2009). Na stejné bázi pracuje koncept Bazální stimulace. „*Ruce terapeutů jsou komunikačním médiem a umožňují získat klientovi spoustu informací o sobě samém i okolním světě.*“ (Friedlová, 2018a, s. 5)

Tělesným kontaktem dítě získává napojení na dospělou osobu, která má již vyspělý organizovaný nervový systém. Na základě vyspělého nervového systému může docházet k regulaci reaktivního systému dítěte. Cílenou regulací ze strany pečující osoby je dítěti umožněno zachovávat si určitý stupeň homeostázy. Pocit bezpečí, zklidnění a uvolnění navozuje skrze klidný rytmus srdce, melodii hlasu, oční kontakt a úsměv (Karr-Morseová, 2013, Porges, 2011, 2014 in Matoušek 2017).

K úzkému kontaktu mezi matkou a dítětem dochází také při procesu kojení. „*Profesor H. F. Harlow vyslovil názor, že hlavní funkcí kojení by mohlo být zajištění tělesného kontaktu s matkou.*“ (Nevolová, 2015, s. 36) Harlowy pokusy se systematicky chovanými opicemi druhu *Macacus* dokazuje důležitost tělesného kontaktu nad relativní nevýznamovostí hladu. Opičky dávaly přednost látkové matce, o kterou se otíraly, lísaly se k ní. Mnohem méně času trávily s drátěnou maketou matky, a to i přes to, že na ní byla savička s potravou (Langmeier, Matějček 2011).

Velký význam doteků je výzkumníky potvrzen také při jejich uplatňování na neonatologických odděleních. Využití masáží snižuje vylučování stresového hormonu kortizolu. Masáže je vhodné aplikovat po náročném porodu. Odbouráváme jimi pocity úzkosti a strachu novorozence. Pro zachování sacího reflexu dětí, jež jsou vyživovány pomocí sondy, je využívána orofaciální stimulace dle C. Moralese (Nevolová, 2015, Friedlová in Sedlářová, 2008).

2.1 Mnohostranná prospěšnost doteků

Gelveriová (2003) a Kavanagh (2008) uvádějí, že terapie založené na dotecích přinášejí užitek po stránce fyziologické i emocionální. Fyziologické účinky doteků ovlivňují celé soustavy lidského těla.

Oběhová soustava

Krevní oběh je stimulován prostřednictvím doteků či masáží. krevní cévy se rozšiřují a dochází tak k lepšímu okysličování krve a k rychlejšímu transportu živin. To je velmi podstatné pro správné fungování celého těla.

Mízní – lymfatická soustava

Doteky podporují chod mízní soustavy, jejíž funkcí je absorbování a vylučování odpadních látek. Mízní soustava nemá pumpu, kterou by mohla být míza poháněna, je zcela závislá na činnosti svalů. Masáží nebo doteky jsme schopni tok mízy stimulovat. Dochází tak k efektivnějšímu filtrování a vylučování odpadu, což napomáhá k posílení imunitního systému.

Trávicí soustava

Také orgány trávicího traktu jsou systematicky doteky podpořeny a zajišťují tak plynulý průchod potravy. Napomáhají řešení problémů jako je zácpa a nadýmání.

Nervová soustava

Nervová soustava má po celém těle mnoho nervových zakončení, které přináší informace do mozku. Doteky jsou tato zakončení stimulována, což umožňuje správný neurologický i motorický vývoj.

Kožní soustava

Masáž zrychluje krevní oběh, což napomáhá k redukci odumřelých kožních buněk. Napomáhá vylučování podkožního tuku z mazových žláz, který kůže hydratuje. Masáží také udržujeme kolagenová vlákna, jež podporují pružnost a sílu pokožky.

Svalová soustava

Díky zvýšenému toku krve se potřebné živiny dostanou do svalů rychleji. Proto bývají masáže často vyhledávány sportovci. Obecně dotek stimuluje svalovou koordinaci, napomáhá při natahování a napínání končetin.

Hormonální soustava

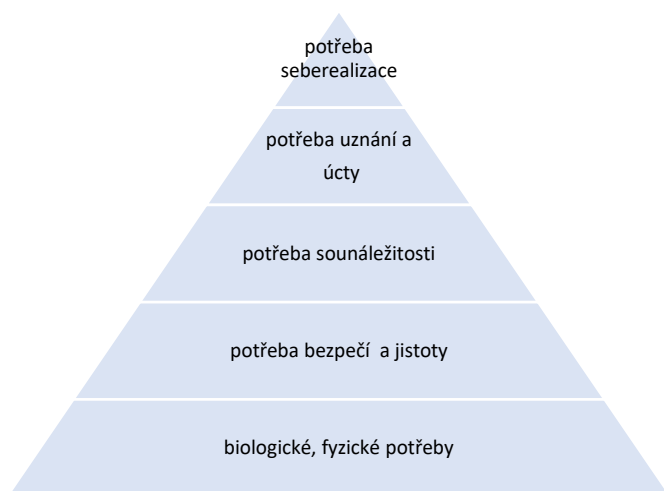
Bylo zjištěno, že doteky, hlazení a mazlení uvolňují zásoby hormonů z hypofýzy. Dochází například k produkci růstového hormonu, který zajišťuje váhový přírůstek dítěte. Rovněž dochází k uvolňování endorfinů, tzv. hormonu štěstí. Navozuje pocit pohody a napomáhá při odstraňování bolesti.

Dále se uvolňuje hormon oxytocin, jež má nejrůznější účinky v mnoha orgánech. Například v mozku ovlivňuje procesy učení a paměti, odpovědi na stres, významně působí také na sociální a rodičovské chování, vytváření partnerských svazků. Oxytocin je nazýván hormonem lásky, věrnosti a důvěry. „*Výzkum na univerzitě v San Francisku ukázal, že ženy spokojené se svým partnerským vztahem, mají vyšší hladinu oxytocinu než ženy bez partnerů nebo s problémovými vztahy.*“ (Strunecká, 2011, s. 254)

Fyzický kontakt má i mnoho dalších účinků na emoce. Podporuje sebejistotu, emoční bezpečí a důvěru, upevňuje pouto mezi rodičem a dítětem. Dotyk navozuje klid a uvolnění, které přináší pokojný spánek (Kavanagh, 2008).

2.2 Doteky jako základní potřeba

Existuje mnoho teorií a výzkumů o lidských potřebách. Asi nejznámější představuje Maslowa pyramida (viz Obr. č. 1), která potřeby řadí dle jejich důležitosti. Primární potřeby se nacházejí na základním stupni pyramidy. V případě jejich nedostatku je tělo motivováno k činnosti se záměrem opětovného nastolení fyziologické rovnováhy. Teprve po uspokojení biologických potřeb se člověk přesouvá k naplňování potřeb vyššího stupně (Nevolová, 2015, Langmeier, Matějček, 2011).



Obrázek č. 1 - Maslowa pyramida potřeb (Nevolová, 2015, s. 26).

Dnes už víme, že tato teorie založená na hierarchickém řazení potřeb, již není dostačující. Psychické potřeby řazené nad biologickými mají mnohem vyšší význam, než jim byl původně připisován. „*Potřeba být ostatním nablízku patří k těm primárním, naprosto základním.*“ (Nevolová, 2015, s. 27) Výsledky výzkumů ukazují, že po naplnění biologických potřeb, se děti

a mláďata projevují spontánní a hravou činností. Nezůstávají netečné, naopak je přítomný zájem o okolní podněty (Langmeier, Matějček 2011).

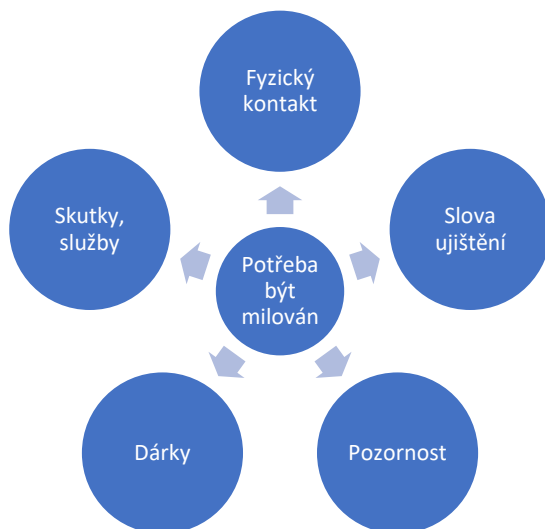
Zcela odlišný přístup k rozdělení základních lidských potřeb nabízí somaticky orientovaná psychoterapie s názvem „Neuroafektivní vývojový model“. Pracuje s pěti základními potřebami, které jsou nezbytné pro naše fyzické i emoční zdraví. Jsou jimi potřeby: spojení se sebou a druhými, péče, důvěra, autonomie, láska a sexualita. Naše schopnost cítit se naplnění životem, regulovat své chování, navazovat vztahy s druhými a spojení se sebou samým je závislé na uspokojování výše uvedených potřeb (Heller, 2016).

Základní potřeba	Základní schopnost nezbytná pro duševní a tělesné zdraví
Spojení se sebou a druhými	Schopnost být spojení se svým tělem a emocemi Schopnost být ve spojení s druhými
Péče (vyladění)	Schopnost vyladit se na vlastní potřeby a emoce a pečovat o své potřeby Schopnost přijímat emoční podporu, péči a fyzickou výživu od svého okolí, schopnost požádat o podporu
Důvěra	Schopnost zdravé závislosti na druhých a vzájemné spoluzávislosti s druhými
Autonomie (nezávislost)	Schopnost vymezit si zdravé hranice Schopnost říct „ne“ a stanovit si svoje limity Schopnost vyslovit svůj názor bez pocitů viny či strachu
Láska-sexualita	Schopnost žít s otevřeným srdcem Schopnost propojit láskyplný vztah se sexualitou

Tabulka č. 1 - Základní lidské potřeby dle Neuroafektivního vývojového modelu (Heller, 2016 s. 14)

Gary Chapman v knize „Dítě a pět jazyků lásky“ apeluje na základní potřebu dětí být milovány. Tělesné potřeby chápe jako důležité, avšak povrchní a nedostatečně uspokojující. Dítě bychom měli zahrnovat dostatkem lásky se záměrem kladného ovlivnění jeho budoucího života v podobě vytvoření zdravé sebeúcty, rozvinutí vztahových dovedností, získání jistoty a bezpečí. Lásku můžeme dítěti projevovat rozličnými způsoby. Projevy lásky se dají rozčlenit

do kategorií, které Chapman označuje jako jazyky lásky. K dětem bychom měli promlouvat v kombinaci všech pěti jazyků. Využíváme tedy něžný dotek, povzbudivá slova, pozornost, dárky a skutky služby. Později se u dítěte objeví takzvaný primární jazyk, jehož charakteristický způsob předávání lásky bude preferovat a vyhledávat (Chapman, 2010).



Obrázek č. 2 - Složky naplňující základní potřebu být milován (Chapman, 2010).

Z výše uvedených pojetí lidských potřeb si můžeme všimnout, že doteky představují velmi významnou složku v lidském životě. Každý z autorů nazývá tuto potřebu jinými slovy, fyzický kontakt či něžné doteky, schopnost spojení se svým tělem a druhými. Podstatu však tvoří základní myšlenka potřebnosti doteků. Rodiče tímto způsobem mohou podstatně ovlivnit vztah dítěte k ostatním a jeho celkové dispozice do budoucna (Nevolová, 2015).

Zdeněk Matějček (2011) definoval základní psychické potřeby dítěte, které vycházejí z předpokladu, že jedinec vyžaduje aktivní styk s prostředím. Pokud má dojít k naplnění této základní tendence, musí být splněny některé podmínky týkající se struktury světa a věcí. Charakterizoval čtyři základní psychické potřeby:

1. potřeba určité úrovně celkové vnější stimulace

Dítěti je předkládáno dostatečné množství podnětů. Podněty jsou přiměřené složitě a dostatečně proměnlivé, což je závislé na věku i na předchozích zkušenostech.

2. potřeba vnější struktury

Dítě se snaží v přicházejících podnětech nalézat pravidelnost a strukturu. Zabývá se jejich rozlišováním a aktivně se podílí na učení, které je založeno na podmiňování. Pamatuje si přicházející podněty jako reakce na své chování.

3. potřeba specifického sociálního kontaktu

Dítě se potřebuje navázat, připoutat ke stálé osobě, nejčastěji matce, která pro něj představuje zprostředkování okolního světa.

4. potřeba osob nesociálního významu

Tato potřeba vyjadřuje nezávislost. Dítě samostatně vykonává řadu činností, na které je hrdé. Volí si určité cíle, kterých chce dosáhnout. Potřebuje potvrzení své identity. (Langmeier, Matějček 2011)

Dle Langmaiera a Matějčka (2011, s. 279) je „*určitá míra stimulace základní psychickou potřebou člověka, a to na všech stupních jeho vývoje.*“ Jestliže tato potřeba není naplněna, hovoříme o deprivaci.

2.3 Doteková deprivace

Předchozí kapitola měla za cíl ukázat rovnocenné postavení biologických a psychických potřeb. Nedostatek lásky, stimulace, sociálního styku nebo výchovy může vést k závažným poruchám. Hovoříme o tzv. psychické deprivaci, kterou Langmaier a Matějček (2011, s. 26) definují jako „*psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu, není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“ Vzniklo mnoho definic psychické deprivace, jejichž znění bylo ovlivněno tím, kterou potřebu vnímá autor za nejdůležitější. Pro zdravý vývoj dítěte je však vždy obecně považován dostatek lásky a vřelosti. Naši lásku, náklonost a blízkost je možné dítěti projevovat různými způsoby. Dotyk, nebo obecně fyzický kontakt je považován za jeden ze základních projevů lásky. (Langmaier, Matějček, 2011, Chapman, 2010). Tato myšlenka je blíže popsána v kapitole 2.2 Dotečky jako základní potřeba.

2.4 Neurofyzilogická východiska práce s dotečky

Klíčový významu dotečků, jejich potřeba v životě dítěte a riziko vzniku deprivace při jejich nedostatku tvořil obsah předešlých kapitol. Nyní je potřeba zdůraznit jeden z mnoha přínosů pravidelného uplatňování dotečků. Je známo, že fyzický kontakt přináší pocity bezpečí, zklidnění a uvolnění. V přímé návaznosti na zklidnění těla, dochází také ke zklidnění mozku a emocí. Tento poznatek je využíván při léčbě traumatického stresu (Karr-Morseová, 2013, Matoušek 2017). Také koncept Bazální stimulace, který je zaměřený na tělo, je možné využít k terapii týraných a zneužívaných dětí s posttraumatickou stresovou poruchou. Základem je vybudování důvěry mezi terapeutem a dítětem, kterou navozujeme pomocí spontánních

činností a her. Cílem je, aby bylo dítě schopno přijmout terapeuta. Postupně pak můžeme zapojit všechny základní i nadstavbové prvky Bazální stimulace (Friedlová, 2015).

V případě extrémních stresových situací dochází ke vrozené instinktivní reakci, jejíž cílem je zachování života. Stresové reakce mohou být zpracovány na třech úrovních. Nejmladší část mozku, neokortex, je schopný racionálních úvah a řešení problémů. Jeho jazykem jsou slova. Dokáže vyhodnotit míru ohrožení a následně reguluje sebezáchovnými mechanismy. Ty se projevují v podobě útoku, nebo útěku. Proces je spojen s vyplavováním adrenalinu, který stimuluje srdce a oběhový systém (Matoušek 2017, Levine 2012).

Pod mozkovou kůrou se nachází limbický systém, jinak také „savčí“ mozek. Jedná se o propojenou skupinu mozkových center. Zahrnuje části mozkové kůry a některé podkorové oblasti. Jeho úkolem je zpracování emocí. Hovoří tedy jazykem pocitů. Rovněž je v limbickém systému uloženo centrum paměti, které umožňuje ukládání a následnou retenci a vybavení informací. Pokud dochází k prožívání stresu na úrovni limbického systému, prakticky jsou potlačeny funkce neokortexu. Nedochozí tedy k racionálnímu vyhodnocení situace. Nastupuje intenzivní vnímání a prožívání negativních emocí, jimiž je naše tělo zcela zaplaveno (Friedlová 2015, Sanders, 2010, Levine 2012).

Nejstarší částí mozku je mozkový kmen. Nazýváme jej také „plazí“ mozek. V této části mozku se nachází centra motorických reakcí, centra autonomního nervstva a dochází skrze něj k přenosu senzorických informací. Obecně je jeho funkcí udržování vnitřní rovnováhy a zajištění přežití. V případě ohrožující situace se aktivují instinktivní způsoby ochrany. Podobně jako živočichové dokážeme tzv. „zamrznout“ (Kittnar, 2011, Matoušek, 2017). *„Veškerá energie zmobilizovaná k akci zůstane v těle uzamčená a nepřístupná, doslova se od ní odpojíme.“* (Matoušek, 2017)

Jestliže jsou lidé postihnuti posttraumatickou stresovou poruchou, nebo stresové situace prožívají na úrovni limbického systému, vytlačují možnost racionálního posouzení situace. Starší části mozku ovládají vyšší korová centra. V těchto případech můžeme nežádoucí vzorec zapojení mozkových oblastí ovlivňovat dvojím způsobem (Sandres, 2010, Matoušek, 2017):

1. seshora dolů – Postupujeme od neokortexu přes limbický systém až k mozkovému kmeni. Využíváme metod jako je vědomé bytí v přítomnosti, sledování aktuálních vjemů a emocí. Dále lze trénovat zklidnění mysli pomocí meditace.
2. zdola nahoru – Druhý způsob vede v opačném směru. Od mozkového kmene postupujeme k limbickému systému až k neokortexu. Změnou fyziologických reakcí autonomního

nervového systému můžeme podpořit zklidnění naší mysli a emocí. Somatické projevy stresových reakcí, jako je bušení srdce, zrychlené dýchání, svalová tenze, lze utišit pomocí práce s tělem. Jak již bylo zmíněno na začátku této kapitoly, doteky přinášejí pocity bezpečí, zklidnění a uvolnění. Proto je můžeme považovat za jeden z možných způsobů k vytvoření náležité podpory a zklidnění, kterého je zapotřebí v opětovném navázání kontaktu s neokortexem (Matoušek, 2017).

3 Význam doteků v předškolním vzdělávání

Pravidelná hmatová interakce mezi lidmi ve všech vývojových obdobích je nezbytná pro lidský vývoj a pohodu (Montagu 1971/1986 in Bergnehr and Cekaite, 2018). Čím je dítě mladší, vyžaduje více tělesné blízkosti od svého pečovatele, jejich napojení je velmi úzké. Neměli bychom tedy pomíjet, že věková hranice dětí přicházejících do předškolních zařízení se stále posouvá. V České republice je dle školského zákona umožněno přijímání již dvouletých dětí. Předškolní pedagogové tedy sehrávají důležitou roli v socializaci a rozvoji dítěte. Jejich úkolem jistě není rodinnou výchovu nahradit, ale umět ji vhodně doplnit. Předmětem této kapitoly je otázka, jakým způsobem mateřská škola zajišťuje přirozenou potřebu doteků (Bergnehr and Cekaite, 2018, Rámcový vzdělávací program, 2018, Školský zákon).

Konkrétní význam doteků byl mapován v rámci výzkumu uskutečněného ve Švédské mateřské škole. Hlavním cílem bylo zkoumat pestrost a funkci jednotlivých doteků mezi pedagogem dítětem. Sběr dat probíhal pomocí videozáznamu, který byl následně analyzován. Výsledkem je kategorizace doteků dle jejich funkcí: (Bergnehr and Cekaite, 2018)

- řídicí dotek – Dotek je používán k vedení, k nasměrování dětského pohybu.
- kázeňský dotek – Dotek zdůrazní vážnost pokynu, který je od dítěte očekáván. Má také svou podstatu při sdělení výtky či pokárání.
- dotek k získávání pozornosti – V případě že dospělý vyžaduje pozornost dítěte, navozuje ji pomocí různých doteků např. poklepání, poplácání, pohlazení, které jsou často slovně doprovázeny.
- láskyplný a přátelský dotek – Pedagogové využívají doteky jako projev náklonosti např. objetí, poklepání, pohlazení.
- uklidňující dotek – Doteky jsou využívány za účelem zklidnění plačícího dítěte, zmírnění jeho smutku a tísně.
- odměňující dotek – Dotek může také sloužit jako odměna, pochvala za vykonanou práci a motivuje k dalšímu výkonu.

Je nutné dodat, že funkce doteků jsou závislé na aktuálních situačních souvislostech a slovním komentáři, který je doprovází. Důležitým závěrem je také potvrzení, že mladší děti vyžadují více tělesného kontaktu. Z výše uvedených faktů je zřejmá podstata doteků v mateřské škole. Představují přirozený a nenahraditelný způsob komunikace, který denně probíhá mezi pedagogem a dítětem. Děti samotné často bývají aktivizátory tělesného kontaktu (Bergnehr and Cekaite, 2018).

3.1 Riziko používání doteků ve školských zařízeních

Předešlé kapitoly jsou věnovány významu, prospěšnosti a vysvětlení funkcí doteků. Jejich používání zejména v předškolních zařízeních je opodstatněné a zcela obhajitelné. I přesto je mnoho pedagogů, v důsledku používání doteků, spojeno s rizikem obvinění ze sexuálního zneužívání. Značný vliv na tuto skutečnost představují média, která zajišťují vysokou publikovanost ojedinělých případů. Dle výzkumníků jde o projev přehnané úzkosti směřující k zajištění všudypřítomné bezpečnosti, což se stalo všeobecným trendem západních zemí (Bergnehr and Cekaite, 2018, Harris 2008).

Alison Jones je autorkou knihy „Touchy Subject: Teachers Touching Children“, ve které diskutují nejen výzkumníci, ale také pedagogové z praxe nad tématem používání doteků ve školských zařízeních. V knize jsou zahrnuty příspěvky mnoha odborníků z rozličných kultur Nového Zélandu, USA a Velké Británie. V knize je poukázáno na skutečnost, že se muži stále častěji vyhýbají profesím působícím v oblasti primárního vzdělávání dětí. Částečně na muže doléhají obavy z možného obvinění. Personál v těchto oborech mluví o pocitech frustrace a rozpolcenosti, které intenzivně prožívají. Nemohou se chovat jako profesionálové s mnohaletou zkušeností, své chování jsou nuceni uzpůsobit představám o ideálním učiteli dnešní doby. K dětem je tedy přistupováno s velkým odstupem a opatrností (Harris, 2008).

Další nepříjemné opatření představuje zvýšený dohled nad učiteli. Intimní záležitosti, jako je výměna plen, nebo asistence dítěti na toaletě musí probíhat vždy ve dvojici pracovníků. Práce ve dvojici slouží jako ochrana pedagogů. V případě potřeby je možné využít poskytnutí svědectví. Vědci manchesterské metropolitní univerzity zkoumaly reálné situace ve školkách a školách. Bylo zjištěno, že téměř v každém z těchto zařízení je nastolena bezdotyková politika, nebo je kladen důraz na choulostivost těchto záležitostí a vybízí své zaměstnance ke zvýšené opatrnosti. Někteří pedagogičtí pracovníci mají zakázáno pomáhat dětem při aplikaci krému na opalování. Rovněž nemohou ošetřovat drobné zranění a škrábance. Některé předškolní zařízení posílají rodičům pokyny, ve kterých jsou seznámeni s přístupem zaměstnanců k plačícímu dítěti (Jones, 2002).

Dále byly zmíněny znepokojující dopady školních preventivních programů "Keeping Ourselves Safe", které narušují vztahy mezi rodiči a dětmi. Například dítě předškolního věku odmítalo po absolvování preventivního programu samozřejmou pečovatelskou činnost svých rodičů v podobě sušení těla po koupeli (Harris, 2008).

V České republice se problematikou dotekové politiky v mateřských školách zabývala Litošová. Ve své závěrečné práci sesbírala data od 191 pedagogů předškolních zařízení. Z odpovědí je zřejmé, že si pedagogové uvědomují podstatu tělesného kontaktu pro vývoj a psychické zdraví dítěte. Obavy z případného nařčení ze zneužívání dítěte jsou velmi nízké, byly zaznamenány pouze ve dvou procentech z celkového počtu dotazovaných (Litošová, 2019).

4 Dítě raněné v blízkých vztazích

Náročné životní situace, se kterými se dítě setkává, vytvářejí příležitost k osobnímu růstu a podporují schopnost adaptace. K úspěšnému zvládnutí situací dochází díky jistotě a bezpečí, kterou získáváme v blízkém vztahu s rodičem či jinou pečující osobou. O důležitosti mateřské pozornosti hovoří výsledky pokusů Michaela Meaneyho. „*Krysí mláďata, která jejich matky „neustále olizovaly a opečovávaly“, byla po celý život odolná vůči stresu.*“ (Karr-Morseová, 2013, s. 205) Jestliže však rodiče nejsou schopni zajistit bezpečné útočiště v případě působících stresorů, nebo se chovají nepředvídatelně, dítě nemá spolehlivý zdroj útěchy. Těžce zvladatelné situace mohou pro dítě představovat například chirurgické zákroky, krátké odloučení, náhradní rodinná péče, rozvod, úmrtí blízkého, nemoc, nebo postižení (Karr-Morseová, 2013). Následující obsah kapitoly má za cíl charakterizovat náročné životní situace, se kterými se setkala děti, jež se staly předmětem předvýzkumu.

Rozvod

Rozvod představuje bolestivý proces pro všechny zúčastněné strany. Jeho dlouhý průběh dítě vnímá od samého počátku, konfliktu před rozlukou, až ke konečným dopadům rozvodu. Ty představují v životě dítěte velké změny, se kterými se obtížně vyrovnává. Zvýšenou potřebou dětí za těchto okolností je zachování pravidelných rytmů a předvídatelných vzorců každodenního života. Nabízí se tedy otázka, zda není vhodnější usilovat o udržení manželství. Výzkum Judith Wallersteinové ukázal, že dospělí, kteří byli v dětství vystaveny prožívání náročné životní situace v podobě rozvodu rodičů jsou méně připravení na intimní vztahy a náchylnější k pocitům úzkosti a osamění. S odlišným pohledem na tuto problematiku přichází Mavis Hetheringtonová, která upozorňuje na skutečnost, že pouhých 20 až 25 procent dětí z rozvedených rodin je ohroženo celoživotními emočními problémy. Ve zbylých 75 až 80 procentech prožité rozvodové situace nezpůsobují odchylku ve kvalitě emočního prožívání. Proces rozvodu tedy nemusí být vždy traumatický. Vše záleží na kombinaci mnoha faktorů jako je temperament dítěte, předchozí události dítěte, nebo také zda se nachází v jeho blízkosti osoba, která mu pomáhá ve zvládnutí náročné životní situace. Smutku, který dítě přirozeně prožívá nezabráníme, můžeme ale zabránit vzniku traumatu. Děti potřebují naši pozornost, zájem a lásku. Potřebují vědět, že jsou stále milovány (Levine, 2012, Karr-Morseová, 2013).

Střídavá péče

Dítě v předškolním věku se vyznačuje omezenou schopností vnímat čas, prostor a vzdálenost. Je tedy přirozené, že se u dítěte objevují potíže při chápání, kdy s nimi bude máma a kdy táta.

Z tohoto důvodu jsou děti často vystaveny pocitům nejistoty a obavám. Je tedy nutné co nejvíce podpořit pravidelný harmonogram, který bude oboustranně respektovaný a dodržovaný. Fungující rodinný systém vyžaduje jednotný přístup k dítěti a dodržování stanovených pravidel. Počet soudem stanovených střídavých péčí však neodpovídá počtu rodin, které jsou této vzájemné dohody a spolupráce schopni (Rufo, 2009, Coloroso, 2008).

Kariéra

V mnoha rodinách je nevyhnutelnou nutností přijmout dominující model dvoupříjmové domácnosti. K tomuto vzoru rodinného systému tíhnou rodiče především z ekonomických důvodů. Dalším důvodem je nezpochybnitelná rovnost v možnosti mužů a žen budovat svou pracovní kariéru. Dle Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí vnímají potřebu vzdělávání a seberealizace intenzivněji především vysokoškolsky vzdělané osoby a ženy. Jako reakce na stávající situaci se nabízí otázka, do jaké míry lze skloubit péči o domácnost a děti s pracovními povinnostmi. Období domácí péče o děti je vnímáno jako ohrožení pracovní kariéry ženy. Tato zátěžová situace může pro rodinu představovat zdroj konfliktů a napětí. K problému je přistupováno různými způsoby. Například je jako řešení voleno nástup partnera na mateřskou dovolenou, jestliže je to pro rodinu finančně výhodnější. Dále je také využíváno jiných rodinných příslušníků, hlídacích služeb, nebo jeslí. Vytvoření intenzivního blízkého vztahu matky a dítěte v raném věku bývá z těchto důvodů ohrožen. I v předškolním věku přetrvává napojení na pečující osobu, která je pro dítě zhmotněnou jistotou a bezpečím (Höhne, 2010, Langmeier, Matějček 2011).

Postižení

Postižení má na život dítěte a jeho rodinu velký dopad. V důsledku postižení je dítě odkázáno na pečující osobu, která mu zajišťuje přežití. V těchto případech nedochází k běžnému psychickému vývoji zahrnující odpoutání od rodičů. Protože se dítě nedokáže osamostatnit, rodiče nemají možnost se od něj vzdálit. Míra osamostatnění je vázaná na závažnost daného postižení. U předškolního dítěte je však potřebné ujistění, že jeho vztah s rodiči je trvalý a nepřetržitý. Riziko představuje hospitalizace spojená s odloučením od matky, která je potřebná z důvodu akutního stavu, nebo chirurgických zákroků. V dnešní době je již umožněna přítomnost matky v nemocnici (Rufo, 2009, Coloroso, 2008).

Přijetí dítěte s postižením vyžaduje čas, který musíme rodičům dopřát. Rodiče tuto skutečnost prožívají různými způsoby. Psychiatři často hovoří o fázi popření, neboť jsou svědky toužebného přání rodičů dosáhnout vysněných cílů. Stanovené cíle jsou většinou neadekvátní

k danému postižení dítěte. Na dítě je tak vyvíjen tlak a hrozí jeho přetížení. Častou touhou rodičů je integrovat svého potomka do hlavního vzdělávacího proudu. Integrace jistě představuje obrovský pokrok nejen pro dítě samotné, ale i pro společnost, která se učí žít v toleranci k těmto odlišnostem. Důležité je však umět posoudit možnosti postiženého dítěte a předejít případné deprivaci a selhání. Velkou motivací pro každého z nás je úspěch. *„Sebeláska je u postižených lidí sice oslabená, ale i oni potřebují uspět s ohledem na své možnosti a schopnosti.“* (Rufo, 2009, s. 68)

Sourozenectví

Soupeření mezi dvěma sourozenci je přirozeným jevem. Velkou roli v tomto procesu sehrává pohlaví sourozenců a jejich pořadí narození. V případě stejného pohlaví dětí může docházet k projevům usilovné snahy o získání nadvlády. Chlapci bojují o pozici „alfa samce“ a dívky mezi sebou vedou „dívčí válku“. Pocity nejistoty a potřeba obhájení své pozice se taky dostavuje ve spojitosti s narozením mladšího sourozence. *„Dítě potřebuje čas, aby pochopilo a ujistilo se, že o rodiče nepřichází, že je stále přijímané a milované, jen se rodina rozrostla.“* (Skládalová, 2018, s. 87) Mladší dítě naopak může svou pozici prožívat s pocity vlastní nedostatečnosti a snaží se vyrovnat schopnostem staršího sourozence. V obou případech se jedná o žárlivost, která je spojená s bojem o přízeň rodičů. Častým projevem je tak upoutávání pozornosti. Je potřeba poskytnout dětem dostatek porozumění, být trpělivý a vyvarovat se trestání žárlivých projevů (Skládalová, 2018, Novák, 2007).

5 Předvýzkum

5.1 Předmět a cíl předvýzkumu

Bylo zjištěno, že význam doteků v životě dítěte si pedagogové plně uvědomují. Mnoho z nich je frustrováno pevně svazujícími pravidly bezdotykové politiky (Jones, 2002). Dotek je využíván v nejranějších fázích vývoje dítěte. Již v prenatálním období dochází ke komunikaci mezi matkou a plodem (Prekopová, 2009). Tento rozvíjející druh komunikace je dále aplikován i po narození. Intenzivní tělesný kontakt ze strany pečující osoby umožňuje dítěti zachování určitého stupně homeostázy (Karr-Morseová, 2013). Skrze dotek je mu umožněno zažívat pocity zklidnění a ujištění. Dítě je lépe motivováno a zvyšuje se soustředěnost. Terapie založené na dotecích přináší dítěti nové vjemy a zkušenosti se svým tělem. Ze strany pedagoga se jedná o aktivní projev pozornosti (Friedlová, 2015).

Koncept Bazální stimulace byl vybrán jako způsob přenosu potřebných doteků do předškolního zařízení. Tento způsob práce je primárně využíván ve zdravotnických zařízeních, sociálních zařízeních a školách zřizovaných dle § 16 odstavec 9 školského zákona (dříve školy speciální). Potenciál konceptu je však uplatnitelný i v péči o děti s posttraumatickou stresovou poruchou (Friedlová, 2015). V registru Institutu Bazální stimulace není v evidenci žádný předškolní pedagog, v běžném vzdělávacím proudu, proškolený tímto konceptem. Předpokladem tedy je, že k aplikaci Bazální stimulace v běžných mateřských školách nedochází. Hlavní myšlenkou bakalářské práce je podpořit mnohostranně prospěšný účinek doteků a pomocí konceptu Bazální stimulace jej vnést do prostředí běžné mateřské školy. Realizace této myšlenky je nazvána předvýzkumem, neboť se předpokládá, že závěrečná práce může sloužit jako podklad pro další zkoumání daného tématu.

Hlavním cílem bakalářské práce je tedy vytvořit program založený na konceptu Bazální stimulace a jeho aplikací přinést dostatek potřebných doteků a stimulů dětem, prožívajícím náročné životní situace.

Dílčí cíle:

- Nalézt vhodnou mateřskou školu, která je otevřená dotekové politice a její vedení umožní realizaci programu vytvořeného dle konceptu Bazální stimulace.
- Vyhledat děti nacházející se v náročných životních situacích, jejichž rodiny budou ochotné navázat spolupráci při realizaci programu v mateřské škole.

- V návaznosti na biografickou anamnézu vytvořit pomůcky a stanovit témata, jež budou využitelné v programu sestaveného dle konceptu Bazální stimulace.

V rámci předvýzkumu jsou stanoveny tyto otázky:

Otázky předvýzkumu

- Bude po aplikaci specifického programu založeného na konceptu Bazální stimulace docházet ke změně emočního ladění dítěte?
- Objeví se v průběhu realizace programu pomůcka, kterou budou děti odmítat?
- Objeví se v průběhu realizace programu pomůcka, kterou budou děti preferovat?

5.2. Empirické nástroje předvýzkumu

K sestavení programu založeného na konceptu Bazální stimulace bylo potřebné hlubší poznání probandů předvýzkumu. Získání specifických informací o dětech bylo zajištěno prostřednictvím dotazování rodičů a pedagogů a sestavením biografické anamnézy. Došlo k sestavení dotazníků vlastní konstrukce, které dle Bartošové a Skutíla (2016) patří k nejpoužívanějším v prostředí edukační reality.

Dotazník pro pedagogy byl tvořen otevřenými otázkami, jež umožnily získat informace o rodinném prostředí dítěte, výchovném stylu rodičů a vztazích mezi sourozenci. Dále se dotazník zaměřoval na specifické projevy dětí a jejich potřeby. Pedagog odpovídal na otázky týkající se přijímání dítěte kolektivem. Rovněž bylo jeho úkolem vyjádřit se ke hře, popsat specifické činnosti přinášející dítěti radost a potěšení. Konkrétní obsah dotazníku naleznete v Příloze A.

Získání biografické anamnézy dítěte bylo nedílnou součástí pro zahájení programu založeném na aplikaci Bazální stimulace. Dle Friedlové (2015) je biografická anamnéza souborem dat, které jsou terapeutovi poskytovány za účelem individuálního přístupu ke klientovi – dítěti. Dokáže tak lépe chápat jeho zvláštnosti. „*Protože je každý člověk jedinečná bytost, má také vlastní autonomii. Pracovat s autonomií klienta znamená ho respektovat a pochopit.*“ (Friedlová, 2015, s. 56) Dotazník s otevřenými otázkami, určený pro rodiče, měl vymezit podněty, které jsou dítětem vnímány jako libé a nelibé. Získané informace se staly zásadními pro motivační a tematické sestavení programu. Konkrétní podobu dotazníku naleznete v Příloze B.

K získání odpovědí na otázky předvýzkumu byla zvolena metoda pozorování. Jednalo se o plné zúčastněné pozorování, které můžeme charakterizovat jako „*aktivitu, která nejen sleduje, ale*

přímo se účastní všech probíhajících procesů.“ (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 145) Pozorování se soustředilo na konkrétní situace, jež jsou předmětem otázek stanovených v průzkumu. Sběr dat však přinesl nová témata jako možné konkrétnější cíle pozorování.

Po každém realizovaném tématu obsaženém v programu byl výzkumníkem proveden zápis obsahující reakce dětí. Svoboda (2001 in Švaříček, Šed'ová, 2014) uvádí různé možnosti, jak lze pozorování zaměřit. V tomto předvýzkumu se jevilo jako výhodné soustředit se nejen na sociální chování a řeč, ale obsáhnout v popisu také mimiku, pantomimiku a gestiku pozorovaného jedince. „*Význam neverbální komunikace však může být špatně vysvětlován, a proto je vhodné, vždy když je to možné, pokusit se ověřit si, u pozorovaných jedinců, co které chování znamená.*“ (Švaříček, Šed'ová 2014, s. 152)

Mnoho informací o dětech bylo zaneseno v biografických anamnézách. Jejich preference, libé a nelibé podněty tak byly předpokládány. Přesto je významná vnímavost výzkumníka. Aby se snížilo riziko nepřesné interpretace pozorovaného jednání, byla metoda pozorování obohacena o rozhovory. „*V kombinaci s rozhovorem si může badatel udělat komplexní obrázek o dané situaci.*“ (Švaříšek, Šed'ová, 2014, s. 158) Kladené otázky umožňovaly potvrzovat či vyvracet dojmy výzkumníka. Vedený rozhovor rovněž pomohl odpovídat na stanovené otázky předvýzkumu.

Jako další způsob vyjádření zpětné vazby a zaznamenání emočního stavu dítěte byla použita hodnotící škála. Dítě, „*...zaznamenává svou odpověď na otázku do předpřipraveného intervalu (škály).*“ (Munduch, 2016, s. 52) K vyjádření emočního ladění byla použita emoční razítka (viz Obr. č. 3). Dětem bylo předloženo pět razítek vyjadřující různé emoce. Před i po aplikaci programu založeném na konceptu Bazální stimulace děti tiskly do sešitů „smajlíka“. Cílem bylo zjistit, zda se po aplikaci programu emoční naladění dítěte mění, případně jakým směrem se posouvá.



Obrázek č. 3 - Škála pro vyjádření emočního ladění (Zdroj: vlastní)

Reflexi mělo zajišťovat také doplňkové užití projektivní metody. „*Projektivní techniky bývají konstruovány tak, že subjekt (zvláště dítě) neodhadne jejich diagnostický záměr.*“ (Křováčková in Skutil, 2016, s. 104) Terapeutovi se odkrývá zcela nový pohled na dítě a jeho vyjádřené emoce. Prožívání je vyjádřeno nepřímo. K povzbuzení sebevyjádření mohou být užity symboly či obrázkové karty. Jako nejjednodušší se jevílo užití uceleného setu, hry Dixit (Bobek, 2014). Dětem byly předloženy tři emotivně zabarvené karty, z nichž si vybralo jednu. Na vybraných obrázcích bylo sledována barevnost, emocionální vyznění a působení karty, motivy objevující se na kartách. Opět hrozilo riziko nesprávné či nepřesné interpretace, což vybízelo k rozhovorům.



Obrázek č. 4 - Sešity k zaznamenávání hodnocení dětí (Zdroj: vlastní)

5.3 Organizační zajištění předvýzkumu

V této kapitole je popsán časový harmonogram, který představuje postupnou realizaci všech fází předvýzkumu. Další část se zaměřuje na potřebné uzpůsobení prostorových podmínek a specifičnost materiálních potřeb k umožnění zahájení programu. Etické principy předvýzkumu jsou předmětem poslední části kapitoly.

5.3.1 Časové uspořádání předvýzkumu

Realizace předvýzkumu probíhala v těchto fázích:

- září 2018 – oslovení vhodné mateřské školy, která bude otevřená dotekové politice a její vedení umožní realizaci programu založeného na konceptu Bazální stimulace;
- prosinec 2018 – absolvování základního kurzu Bazální stimulace;
- leden 2019 – vyhledání rodin, které budou ochotné navázat spolupráci při realizaci programu v mateřské škole, sběr informací o dítěti – biografické anamnézy, pozorování;
- únor 2019 – vytvoření speciálních pomůcek a obsahu programu založeného na konceptu Bazální stimulace;
- březen až květen 2019 – aplikace programu založeného na konceptu Bazální stimulace a průběžný sběr dat nutných k zodpovězení otázek stanovených v předvýzkumu.

Samotná realizace programu probíhala dle předchozí domluvy s pedagogem v takové části dne, aby nijak nezasahovala do výchovně vzdělávacího procesu. Zpravidla se jednalo o brzkou ranní dobu při scházení dětí do mateřské školy, nebo při odpoledním odpočinku. Organizace také závisela na režimu docházky dítěte do mateřské školy. V případě pravidelné docházky byl program stanovený na dva měsíce s frekvencí setkávání jedenkrát za týden. Z důvodu absence dětí došlo k prodloužení programu o měsíc květen.

5.3.2 Prostorové a materiální podmínky předvýzkumu

Spolupráce byla navázána s olomouckou Mateřskou školou na Žižkově náměstí, která umožnila realizaci předvýzkumu. Celkově má mateřská škola kapacitu 112 dětí. Třídy jsou heterogenní a vzdělávání v nich vychází z filozofie programu Začít spolu.

Předvýzkum probíhal v malém prostoru šatny. Po domluvě s paní ředitelkou a pedagogickými pracovníky byla místnost upravena a pravidelně v ní docházelo k realizaci programu založeného na konceptu Bazální stimulace. Úprava prostředí spočívala v zatemnění oken, tak aby byly podmínky vyhovující pro využívání světelných pomůcek. Okna byla zastřena závěsem a minimální prostupnost světla také zajišťoval kus kartonu, jež byl připevněn přímo ke sklům.

Dále bylo potřeba vytvořit pohodlnou plochu na ležení. K tomuto účelu posloužily molitany, které jsou MŠ běžně využívány při odpoledním odpočinku dětí. Místnost bylo potřeba před jejím použitím vytopit tak, aby byl pobyt dítěti v ní příjemný. Vhodné také je, aby se této teplotě přizpůsobilo oblečení. Kratšasy a tričko s krátkým rukávem umožňuje aplikovat somatickou stimulaci přímo na kůži. Za účelem auditivní stimulace byl v místnosti umístěn malý reproduktor. Konkrétněji jsou všechny pomůcky popsány v kapitole č. 6.2 Pomůcky.



Obrázek č. 5 – „Pokojíček“, prostorové podmínky předvýzkumu (Zdroj: vlastní)

Upravený prostor byl dětem představen pod pojmem „Pokojíček“. Pojmenování prostou vymezeného k terapii bylo nutné především z důvodu plánování následujících setkání. Děti tak získaly jasně stanovený termín, pod kterým měly ukotvenou představu toho, co bude probíhat. Komunikace tak byla snadnější.

5.3.3 Etické principy předvýzkumu

Přímá práce s dětmi je vázána na sběr citlivých údajů. V této souvislosti je nutné předcházet porušení etických principů. Především bylo potřeba zajistit anonymitu a ponechat možnost z předvýzkumu kdykoliv odstoupit. Jedná se o zcela dobrovolnou spolupráci.

K umožnění sběru dat je potřeba informovaného souhlasu. „*Informovaný souhlas znamená, že zkoumané subjekty dobrovolně souhlasí se svým začleněním do výzkumu a jsou ze strany výzkumníka náležitě seznámeny s tím, jaký je záměr výzkumu, jaké jsou jeho cíle a využití výsledků*“ (Skutil, 2011, s. 27). Informovaný souhlas byl sepsán ve dvou úrovních. První je určený pro zákonné zástupce probandů, kteří dávají souhlas s účastí dítěte na předvýzkumu. (Příloha B.) Druhý informovaný souhlas byl směřován k vedení předškolního zařízení. (Příloha C.) Paní ředitelka na základě svolení rodičů souhlasila s realizací předvýzkumu v mateřské škole a poskytla potřebná data k sestavení anamnézy dětí.

Ochrana soukromí a zpracování osobních údajů je zajištěna dle zákona č. 110/2019 Sb. V této bakalářské práci byla všem účastníkům za účelem zachování anonymity namísto jmen přidělena barva. Zároveň bylo zajištěno, aby k osobním údajům neměla přístup neoprávněná osoba.

5.4 Probandi výzkumu

Potřebu dotýkání a mazlení můžeme pozorovat jako jeden z možných projevů u dětí, jež prožívají náročné životní situace. Absence tohoto stimulačního činitele může vyústit v psychickou deprivaci. Například ústavní výchova dítěti nezajistí přimknutí k trvalé pečující osobě (Langmeier, Matějček, 2011). Prvotní myšlenka realizace předvýzkumu byla zacílena na sourozeneckou dvojici s nestabilním rodinným prostředím. Časté stěhování, přebývání na ubytovnách a nedostačující péče matky se staly utvářejícími faktory pro traumatizaci dětí. Nízká frekvence podnětových situací měla být předmětem programu realizovaného v předvýzkumu. Děti byly již dvakrát umístěny do FOD Klokánek Olomouc. Poslední pobyt je spjat s přesunem dětí do dětského domova. Z důvodu odstěhování dětí z města Olomouce a ukončení docházky do místní mateřské školy bylo nutné vybrat jiný vhodný výzkumný soubor.

Rizikové faktory pro prožívání úzkostí a strachu dítěte jsou přítomny také v běžném nastavení rodinného systému jako je střídavá péče v důsledku rozvodu, kariérní orientace rodičů nebo sourozenecká rivalita. Další skupinou dětí, které vyžadují podporu jsou děti integrované. Dotyky jim poskytují pocit ujištění a sounáležitosti se skupinou (Sedláková, 2018, Rufo, 2009, Levine, 2012). Bližší anamnestické údaje každého dítěte zařazeného do programu předvýzkumu jsou popsány níže:

Proband „Modrá“ (chlapec, 6 let a 11 měsíců)

Rodinné prostředí je neúplné. Chlapec žije s matkou, ta však otci v kontaktu s dítětem nebrání. Otec je vojákem z povolání. Dlouhodobě bývá mimo domov z důvodu účasti na zahraničních

misích. Matka si uvědomuje nepříznivý vliv rozvodu na chlapce. Jak sama říká, „snaží se mu vše vynahradit“. Matka působí velmi ochránářsky a je u ní patrná zvýšená úzkostlivost. Hodně se o chlapce strachuje a nedokáže mu poskytnout patřičnou oporu ve stavech úzkosti. Při jednání s dítětem je pro ni problematické vymezení hranic a jejich dodržování. Chlapec nemá sourozence.

Nezkušenost v jednání s vrstevníky, která je spjatá s absencí sourozeneckého vzoru, je jedna z příčin neúspěšného zařazení do dětské skupiny. Chlapec o pozornost „bojuje“ silnými emočními projevy - pláčem, vztekem, úzkostí. Velmi se dožaduje především o pozornost dospělého. Pedagog zmiňuje chlapcovu obtížnou adaptaci v MŠ. Ze strany pedagoga je nutná podpora, častý kontakt, povzbuzení, trpělivost a zvládání afektů. O pocitech a trápeních dokáže chlapec otevřeně mluvit a dobře se vyjádřit. Nedokáže však dostatečně rozlišit, co opravdu potřebuje a co pouze jeho přání.

Chlapec preferuje konstrukční hry. Využívá dřevěné a molitanové kostky, stavebnice. Výtvarné a tvořivé aktivity nevyhledává, rovněž pracovní listy a logické hry ho moc nebaví. Nejraději se včleňuje do hry ostatních chlapců. To se mu však podaří jen zřídka, chlapec je tak frustrován neúspěchem. I drobný podnět nepohody přináší silné reakce. Problém se nesnaží vyřešit. Volá na pomoc pedagoga, což se ostatním dětem nelíbí. Stanovená pravidla v MŠ chápe, zná je a snaží se je dodržovat. Na jejich porušení rád upozorňuje. Své místo většinou nalezne při hře s mladšími dětmi, méně výrazných osobností.

Proband „Červená“ (dívka, 4 roky a 11 měsíců)

Ve třetím roce dítěte matka opustila manžela a společně s dětmi žila u přítele. Rodinné prostředí bylo značně nestabilní. Matka se opakovaně vracela ke svému muži. Nyní je rodina úplná, tvořená biologickými rodiči. Manželé jsou si vědomi hodnot v rodině, jsou dětem na blízku, věnují jim svůj čas. Dívka má starší sestru a bratra. Dle vyprávění dívky i jejich rodičů jsou sourozenecké vztahy velmi dobré. Dívka je sourozenci přijímána, zároveň jsou jí velkými vzory.

Dítě je nejraději v přítomnosti dospělé osoby. Potřebuje pedagoga, nebo jiné z dětí, které bude iniciátorem aktivit. Jestliže je sama, má problém s nalezením vhodné hry. Nic ji nezaujme, bezprizorně chodí po třídě. Z nabízených aktivit nejraději volí tvoření z papírů a dalších materiálů. Je přijímána mezi chlapce i děvčata. Typickým projevem je výrazná přizpůsobivost, potřeba se zavděčit. Je vždy optimisticky naladěná s úsměvem na tváři. Smutek často skrývá

a za slzy se hodně stydí. Potřebuje častý kontakt, ubezpečení, mnohdy se k pedagogům přichází „pomazlit“. Dívka je velmi otevřená, sdílná, vykomunikuje si vše, co potřebuje.

Proband „Zelená“ (chlapec, 5 let)

Vyrůstá v úplné rodině. Má o rok a půl staršího bratra. Výchovní styl rodičů je založen na vysvětlování a popisování situací. Oba chlapi často užívají „dospěláckou“ řeč, mají vyjadřování odpovídající staršímu věku.

Starší bratr má v MŠ výrazné problémy s navazováním vztahů. Často je agresivní slovně i fyzicky vůči dětem i dospělým. Dle výpovědi rodičů si sourozenci dokážou hrát spolu bez větších konfliktů. V MŠ je však situace velmi rozdílná. Starší bratr chce mít ve skupině dětí postavení velitele, o všem rozhoduje, mladšího bratra ze hry vylučuje, vymýšlí „naschvály“, upoutává pozornost. Otec situace zlehčuje, matka je naopak starostlivá, zajímá se o dění v mateřské škole.

Chlapec ke staršímu bratrovi velmi vzhlíží, chce se mu vyrovnat. Když se však od těchto cílů odpoutá, dokáže se soustředit, přijme někoho k sobě do hry, dokáže se domluvit a rozdělit si role. Velmi rád konstruuje, má dobré nápady, dokáže si poradit i s těžším stavebním úkolem. Rovněž hraje rád společenské hry, často kreslí. Je sportovně nadaný a dokáže se začlenit v rámci námětových her. I přesto, že je kolektivem dobře přijímán, jako partnera pro hru si často rád vybírá dospělou osobu. Tímto způsobem se k němu dostává potřebná podpora a pocit jistoty. Je také zřejmá potřeba blízkého kontaktu a „pomazlení“.

Proband „Žlutá“ (chlapec, 7 let a 4 měsíce).

Jedná se o dítě s Downovým syndromem, které je integrováno do hlavního vzdělávacího proudu. Rodina je úplná, soudržná, milující. Chlapec má doma velkou podporu a stimulující prostředí. Starší sestra pro něj představuje „průvodce životem“. Je mezi nimi navázaný blízký vztah. Rodiče mají vysoké postavení. Časté jsou pracovní cesty do zahraničí. Pro chlapce jsou tyto situace psychicky náročné. Je plačtivý, úzkostný, zalézá pod stůl, neprojevuje zájem o jakoukoliv činnost.

Rodiče se snaží zajistit co největší přísun stimulujících podnětů. Chlapec je pravidelně rozvíjen Feuersteinovou metodou instrumentálního obohacování. Rovněž zůstává odpoledne v MŠ na rozvíjející program pro předškolní děti. Také se účastní akcí rodičů. Chlapec je inteligentní. Vysoké nároky rodičů naplňuje, učitelky však pozorují vyčerpání. Hovoří o malém prostoru k odpočinku, který by měl být zařazen do režimu dne dítěte.

Dítě činnosti v MŠ zajímají. Nejraději má pohyb a překážkové dráhy. Využívá míč, obruč, venku rád jezdí na kole. Miluje zpívání, dramatiky, hru na nástroje. Pedagog sděluje, že dítě nevyhledává konstrukční hry a také ho nebaví kreslení. Ve všech případech se jedná o hru na nižší vývojové úrovni. U činností setrvává buď stereotypně dlouho nebo potřebuje podporu, aby vydržel déle. Náročnější činnosti zvládá díky podpoře asistenta pedagoga. Někdy je těžké chlapce namotivovat k činnosti. Náročné jsou také přechody z činnosti na činnost jinou. Při únavě nebo nejistotě se objevují stereotypní pohyby. Chlapec často impulzivně objímá děti. Děti byly poučeny, ví, jak vymezovat svůj osobní prostor. Chlapec pravidla dokáže respektovat. Potřebná je však vizualizace, výraznější podání, kreativita a důslednost.

Proband „Fialová“ (chlapec, 5 let a 5 měsíců).

Dítě vyrůstá v úplné rodině. Má o pět let starší sestru. Obě děti jsou velmi energické, milují pohyb. Chlapec má velmi hlučnou mluvu a často vstupuje do intimní zóny zřejmě za účelem porozumění. Chlapci je diagnostikována malá sluchová vada, kterou lze operativně odstranit. Pedagog zdůrazňuje chlapcovu potřebu neustálé činnosti, přenášení věcí, ťukání o stůl při obědě, „vrtění se“. Při odpočinku je nutné dítě zklidnit dotekem na záda.

Rodiče jsou si vědomi potřeb dítěte. Přizpůsobují tomu svůj volný čas. Pokud je to možné, rodina tráví odpoledne venku na zahradě. Chlapec rád pomáhá s pěstováním zeleniny, nakládá a vozí hlínu. Rodiče projevují obavy z nástupu dítěte do školy. Z důvodu nepozornosti a nutkavé tendenci k pohybu zvažují odklad školní docházky. V mateřské škole vyhledává především konstruktivní činnosti. Využívá dřevěné kostky, staví rozsáhlé dráhy pro auta. Ve hře často zaujímá vedoucí pozici. Pravidla respektuje, je však nutná jasná předchozí domluva. Dítěti vymezujeme zbývajícím čas k činnosti na hodinách. Významnost pokynu podpoříme dotekem. Chlapec nemá rád změny. Pedagog hovoří o nepohodě dítěte v případě spojování tříd.

6 Program založený na konceptu Bazální stimulace

Program koncipovaný dle Bazální stimulace obsahuje všechny základní i nadstavbové stimulační prvky. V programu jsou zařazeny vybrané stimulační techniky, které jsou blíže popsány v následující kapitole. Dle vývojové úrovně dětí bylo potřeba učinit činnosti přitažlivými a současně zachovat prioritní stimulační charakter konceptu. Skvělým motivačním prvkem představovalo záramování činností určitým tématem. Sestavování tematických celků probíhalo na základě biografických anamnéz dětí, ve kterých se nachází specifické zájmy a oblíbené věci dítěte. Dalším vítaným krokem bylo vytvoření stimulačních pomůcek.

6.1 Techniky konceptu Bazální stimulace

Somatická stimulace zklidňující

Při aplikaci somatické stimulace je potřebné zajistit kvalitu poskytovaného doteku. Volíme adekvátní sílu a tlak, dodržujeme pravidelný rytmus a opakování, pracujeme se zásadou systematickosti. Potřebné je také dodržovat stálý kontakt s klientem. V případě somatické stimulace zklidňující vedeme pohyby se směru chlupů. U končetin se jedná o směr od ramenních a kyčelních kloubů až ke konečkům prstů. Pohyby na hrudníku jsou vedeny ze středu až k jeho stranám. Díky nervovým pletením umístěných okolo chlupů jsou předávány informace do mozku. Klient tímto způsobem získává představu o tělesné formě a následuje zklidnění (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018a).

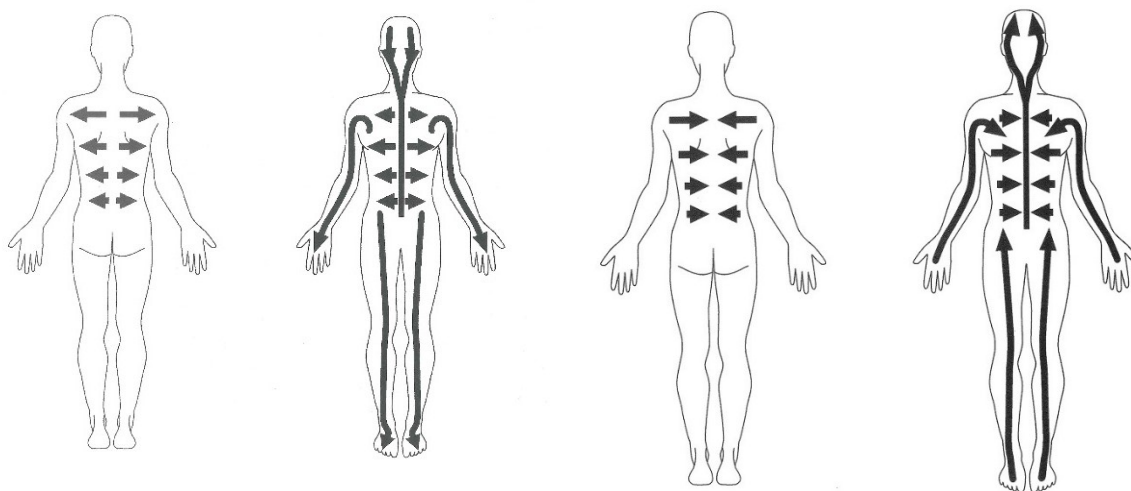
Somatická stimulace povzbuzující

Při aplikaci somatické stimulace povzbuzující je rovněž potřebné dodržovat zásady kvalitního doteku. Pohyby jsou vedeny proti směru chlupů, to znamená od konečku prstů směrem se středu těla. U hrudníku začínáme na jeho stranách a tahy vedeme ke středu. Takto vedená stimulace je velmi intenzivně vnímána a jejím cílem je povzbuzení klienta a jeho příprava na následnou práci (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018a).

Masáž stimulující dýchání

Masáž stimulující dýchání „vede k ustálení rytmu dýchání na stejné frekvenci u klienta i terapeuta a tím mezi nimi vzniká komunikační proces, který může poskytnout uvolnění, pocit jistoty a blízkosti a vyjádřit empatii.“ (Friedlová, 2018a, s. 22) Správné provedení této techniky vyžaduje pravidelný trénink. V případě spojení MSD a auditivní stimulace se vyhýbáme užití rytmické hudby, která se stává určující pro rychlost prováděných stahů. Vhodné je využít

nahrávky obsahující zvuky přírody (Friedlová, 2018c). MSD zahajujeme třemi tahy vedené podél páteře od zátylí až po sakrální oblast klienta. Poté jsou prováděny na zádech tři kruhy, které se vzájemně částečně prolínají, zároveň však platí, že následující kruh je vykreslen vždy o něco níže. (Friedlová, 2018a)



Obrázek č. 6 - Somatická stimulace zklidňující (Friedlová, 2018a).

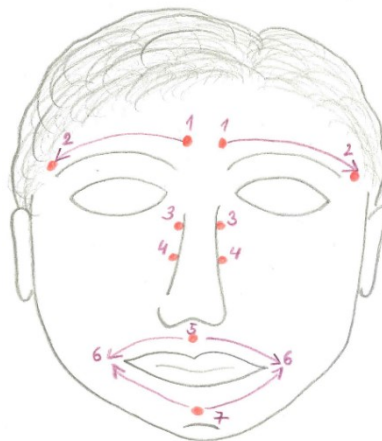
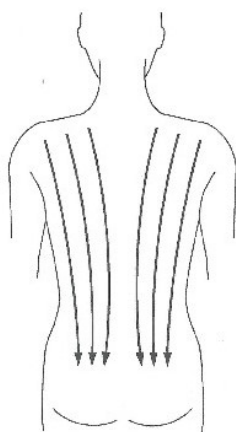
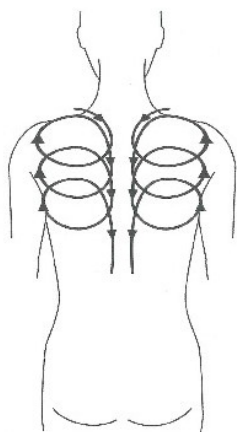
Obrázek č. 7- Somatická stimulace povzbuzující (Friedlová, 2018a).

Pohyb ovesného klasu v ovesném poli

Jedná se primárně o vestibulární stimulaci, která probíhá v sedě klienta na okraji postele. Terapeut sedí nebo klečí za klientem a zajišťuje mu oporu. Fixuje jeho hrudník a hlavu tak, aby naléhalo tělo na tělo. Terapeut iniciuje pohyb ve tvaru ležaté osmičky. V programu bakalářské práce byla k vestibulární stimulaci použita modifikovaná varianta. Dítě s dopomocí terapeuta provádělo houpavé pohyby v sedě ze strany na stranu. (Friedlová, 2015)

Bodová orofaciální stimulace dle C. Moralese

„Motorické body na obličeji jsou reakční zóny, u kterých lze prostřednictvím taktilních a proprioceptivních stimulací vyvolat motorické odpovědi svalů, resp. celého svalového řetězce.“ (Morales, 2006) Technika je zařazena jako součást výuky nadstavbového kurzu Bazální stimulace. Důležité je však zdůraznit, že je jedná o převzatou techniku z Orofaciální regulační terapie, jejíž autorem je C. Moralese. Friedlová (2015) uvádí, že je vhodné před bodovou stimulací aplikovat somatickou stimulaci obličeje dle konceptu Bazální stimulace. Organizmus je tímto způsobem připraven na příjem potravy. Jemným a příjemným dotekem jsou stimulovány všechny body znázorněné v nákresu.



Obrázek č. 8 - Masáž stimulující dýchání (Friedlová, 2018a).

Obrázek č. 9 - Bodová orofaciální stimulace dle C. Moralese (Friedlová, 2019, Morales, 2006).

Poloha mumie

Klient zaujme polohu v leže na zádech. Ruce jsou volně položeny na hrudníku. Tělo je zavinuto do deky. Terapeut postupuje od nohou až k horní části těla, kde deku příliš neutahuje. Je nutné nechat klientovi možnost, z polohy se vymanit. Tímto způsobem je umožněna intenzivní stimulace tělesného schématu, což zajišťuje značné zklidnění. (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018a)

Poloha hnízdo

Poloha hnízda může být aplikována v klientově oblíbené poloze (v sedě, kleče, na zádech, na boku na břicho atd.). Preferovanou polohu zjišťujeme z biografické anamnézy, v případě, že je to možné, klient zaujme polohu sám. Pomocí srolovaných dek nebo polohovacích válců ohraničíme tělo klienta. Klientovi je díky ohraničení umožněno vnímání tělesného schématu. Tělo přikryjeme, což umocňuje prožívání pocitů bezpečí a jistoty. (Friedlová, 2015, Friedlová, 2018a)



Obrázek č. 10 - Poloha mumie (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 11 - Poloha hnízdo (Zdroj: vlastní)

6.2 Pomůcky

Kapitola představuje vytvořené pomůcky určené především k somatické stimulaci. Toto zaměření je motivováno hlavním tématem bakalářské práce - doteky. Zvolené materiály k výrobě pomůcek jsou běžně dostupné a náklady na jejich pořízení jsou minimální. Upřednostněny jsou materiály, jejichž struktura zanechává při aplikaci na kůži rozličné vjemy. Záměrem bylo vyrobit pomůcky v podobě, která je pro děti přitažlivá a zajímavá. Obsahem kapitoly jsou také pomůcky koupené a zapůjčené.

Vytvořené pomůcky

Peří

Stimulačním materiálem je v tomto případě peří. Pomůcka je tvořena svazkem peří a pevným brčkem s širokým průměrem. Při stimulaci využíváme minimální přítlak. Pro správný efekt pomůcky je nutné stimulaci provádět přímo na kůži. Využíváme ji tedy především při vhodném oblečení dítěte (kraťasy, tričko s krátkým rukávem), nebo nohavice a rukávy vyhrneme. (Viz Obr. č. 12.)

Auto

Stimulační plochu této pomůcky vytváří chirurgický kartáček. Pro pohodlnou manipulaci byla původní houbička odstraněna a nahrazena dřevěným hranolem. Úchop pomůcky se tak stal pohodlnější. Dřevěná plocha nám dává možnost kreativní úpravy. V programu byla pomůcka využita jako zástupný předmět pro auto. (Viz Obr. č. 13.)

Třásně

Základní materiál pomůcky je tvořen mikrotenovými sáčky, které jsou rozstříhány na proužky. Držadla třásní jsou vyrobená z obalů šumivých tablet. Při aplikaci této pomůcky rovněž nevyvíjíme přítlak. (Viz Obr. č. 14.)

Ponožky s houbou

Pomůcku lze aplikovat dvojím způsobem. Podle materiálu umístěného v dlani, se mění stimulační podnět. Z jedné strany můžeme využít strukturu ponožky, ze strany druhé pak jemnou dětskou houbu. Ponožky se navlékají přímo na ruce, dobře sedí, manipulace s pomůckou je pohodlná. Jako motivační prvek můžeme zvolit barevný vzhled ponožek. (Viz Obr. č. 15.)

Míčky

Obal míčku tvoří nafukovací balónky, které byly pomocí trychtýře naplněny moukou. Důležité je obal míčku vytvořit z několika vrstev, stává se tak pevnějším. Barevnou kombinací vrstev můžeme uzpůsobit dle charakteru předmětu, který má zastupovat. (Viz Obr. č. 16.)

Hadi

Had je vytvořen z upravené kravaty. Zip zajišťuje přístup do těla hada, ve kterém je umístěn vibrátor. Pomůcka umožňuje kombinaci stimulačních podnětů. Somatický podnět zajišťuje jemný povrch hada, zároveň lze využít stimulaci vibrační spuštěním vibrátoru. Pokud jsou hadovi přišity oči a jazyk, stává se živějším. (Viz Obr. č. 17.)

Hmatová krabice

Pomůcka slouží k taktilně haptické stimulaci. Krabice od bot má vystřižené otvory na ruce. V krabici je uschován předmět, který dítě rozeznává pouze podle hmatu. Ke zrakové kontrole dochází až ve chvíli, kdy odklopíme víko krabice. Hmatovou krabici lze učinit vzhledově přitažlivější. Můžeme jí například stylizovat do tajemné skříňky. (Viz Obr. č. 18.)

Štětce

Hlavním kritériem při výběru štětce byla jemnost chlupů. Důležitá je také jeho správná šířka. Štětinky by měly při aplikaci pokrýt co největší plochu kůže. Vzhled štětce můžeme motivačně upravit. (Viz Obr. č. 19)

Dešťová hůl

K auditivní stimulaci byla vytvořena pomůcka zvaná „dešťová hůl“. Tělo dešťové hole je tvořeno tenkým kartonovým tubusem, do něhož jsou zatlučené hřebíčky. V tubusu je nasypáno přiměřené množství rýže, hrášku, nebo fazolí. Při naklánění tubusu na strany vydávají různé typy luštěnin či obilovin jedinečné zvuky podobné dešti. (Viz Obr. č. 20.)

Koupené a zapůjčené pomůcky

Přenosný reproduktor

Auditivní stimulace byla nejčastěji zprostředkována pomocí přenosného reproduktoru. Nahrávky relaxační hudby a zvuků přírody byly vybrány dle konkrétních témat.

Světelný panel TickiT

Světelný panel byl financován ze zdrojů určených pro podporu a rozvoj integrovaného dítěte, jež bylo součástí předvýzkumu. Tuto pomůcku jsem při optické stimulaci využívala u všech dětí. Činnosti se tak staly zajímavými a hravými. (Viz Obr. č. 21.)

Kytara a orffovy nástroje

Další způsob realizace auditivní stimulace proběhl skrze hru na hudební nástroje. Nejjednodušší forma aktivní participace dítěte je hra na perkusní nástroje. Hra na kytaru představuje dvojí stimulační efekt, vibrační a auditivní. (Viz Obr. č. 22.)

Světelný řetěz a barevná koule

Další pomůcky určené k optické stimulaci, světelný řetěz a barevná koule, byla pro realizaci programu zapůjčena. V lampě je umístěna barevná žárovka, jejíž barvu lze pomocí ovladače snadno měnit. Barevné světlo podpořilo charakter daného tématu. Rovněž světelný řetěz vytvářel specifickou atmosféru. (Viz Obr. č. 23.)

Skartovačka

Prostředkem vibrační stimulace se může stát také skartovačka. Při skartování papíru vydává stroj vibrace, které lze vnímat přiložením ruky, nebo tváře. Pomůcka byla zapůjčena z vybavení mateřské školy.



Obrázek č. 12 - Peří, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 13 - Auto, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 14 - Třásně, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 15 - Ponožky s houbou, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 16 - Míčky, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 17 - Hadi, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 18 - Hmatová krabice, pomůcka k taktilně haptické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 19 - Štětce, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 20 - Dešťová hůl, pomůcka k auditivní stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 21 – Světelný panel, pomůcka k optické stimulaci (spravnahracka.cz)



Obrázek č. 22 - Orffovy nástroje, pomůcky k auditivní stimulaci (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 23 - Svítící barevná koule, pomůcka k optické stimulaci (Zdroj: vlastní)

6.3 Práce s tématy

Každé setkání v programu koncipovaného dle Bazální stimulace je tematicky zářámováno. Témata jsou stanovena dle biografických anamnéz dětí. Z nich jsou čitelné preference, zájmy, oblíbené věci dítěte. Předpokladem úspěšného setkávání je první zkušenost s „Pokojíčkem“, která může nadále ovlivnit motivaci dítěte. Tím je určena významnost prvního setkání. Z tohoto důvodu je úvodní úkol zahalený tajemnem, jež probouzí chuť poznávat. Terapeut motivuje dítě slovy: „Honzíku, mám nachystaný úkol, který je jen pro tebe! Půjdeš mi ho pomoci vyřešit? Jsem si jistá, že to zvládneš.“ U dětí, takto forma komunikace vyvolala otázky: „Jaký úkol? O co jde? Kde je?“ Zájem a pozornost dítěte mohla být následně přenesena k činnostem v „Pokojíčku“.

Slunce

V hmatové krabici dítě našlo sluneční brýle. Zadání úkolu znělo: „Do této krabice se ukrýl nějaký předmět. Zasuň ruce do rukávů a objevuj. Co se v krabici ukrývá? Poznáš to?“ Došlo k odhalení kousku tajemství v podobě motivačního předmětu. „Já ti prozradím, že brýle se ti budou hodit. Zkus si je nasadit. Jsou perfektní. Moc ti sluší. Teď už jsi připravený na vstup do Pokojíčku!“

Při vstupu do „Pokojíčku“ vidíme barevnou kouli, která svítí žlutě. Současně vnímáme přicházející sluchové podněty. Z přenosného reproduktoru k nám doléhají zvuky přírody, zpěvy ptáků. „Vidíš to oslňující slunce? To ale září!“ Terapeut ukazuje na žlutou kouli. „A co to slyším? Kde jsme se to ocitli?“ Děti a jejich časté odpovědi: „Venku na louce.“ „Slyším včely. Je to úl?“ „Ptáčky. Myslím, že jsme v lese.“

„Já bych si sundala boty a šla si lehnout na trávu. Co ty na to?“ Terapeut i dítě si sundávají papuče a usedají na měkkou podložku. Necháme dítě, aby si prostor detailně zmapovalo. Činnost je posunuta terapeutovými slovy: „Moc by se mi líbilo, kdyby hřejivé paprsky sluníčka sestoupily až k nám a mohly nás pohladit. Myslíš, že bychom dokázali takové paprsky vytvořit?“ Terapeut předkládá dítěti materiál v podobě barevných kolíčků. Při jejich spojení vznikají paprsky. Dochází tak podpoře koordinace očí a rukou.



Obrázek č. 24 - Využití hmatové krabice v praxi (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 25 - Tvorba paprsků (Zdroj: vlastní)

„A teď, když máme vytvořené tyto krásné paprsky, můžeš se položit a vnímat, jak dopadají na celé tvé tělo.“ V tuto chvíli terapeut zahajuje somatickou stimulaci, která je blíže popsána v kapitole č. 6.1 Techniky konceptu Bazální stimulace. Dle denní doby volí somatickou stimulaci zklidňující nebo povzbuzující. Je dobré zvážit, zda má být dítě připraveno pro další činnosti v mateřské škole, nebo probíhá chvíle odpočinku. Terapeut vše doprovází slovy. „Hřejivé paprsky nejdříve pohladí tvůj obličej...“ Souběžně se slovy je prováděn pohyb. Jako pomůcka ke stimulaci je využita ponožka s houbou.



Obrázek č. 26 - Stimulační pomůcka „ponožky s houbou“ v praxi (Zdroj: vlastní)

Po ukončení somatické stimulace je dítě uloženo do polohy mumie (viz kapitola č. 6.1). Následuje relaxace trvající zhruba deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.

Moře

Téma bylo opět zahájeno úkolem. Zadání úkolu: „Honzíku, už jistě víš, co tě čeká. V krabici je předmět, který ti napoví, co se dnes bude dít v Pokojíčku. Pokus se ho po hmatu poznat.“ Uvnitř hmatové krabice byla ukrytá mušle. Při vstupu do „Pokojíčku“ vnímáme zvuky moře. Zároveň vidíme žlutě svítící kouli, která představuje slunce. Terapeut motivuje dítě, aby samo rozpoznalo téma „Pokojíčku“. „Co to jsou za zvuky? Už jsi je někdy slyšel? Děti často odpovídaly: „To je voda, moře!“ „Slyším vlny.“ „Jsou tam slyšet i raci. To já poznám. U moře jsem už byl.“

Po stanovení tématu vede terapeut dítě k první činnosti: „Když jsme u moře, před námi je pláž. Mám pravdu? Podívej se na ty mušle a písek!“ Na světelném panelu TickiT leží průsvitný tácek vysypaný pískem. Do přiměřené vrstvy písku lze prsty malovat obrázky. Děti je obohacovaly o mušle a kamínky. Kresbu lze také řízeně vést. Pomocí slovních instrukcí dítě vepisuje do písku velké i malé vlny. „Představ si, že se moře rozbouřilo/utišilo. Jak budou vlny vypadat?“ Pohyb je prováděn od ramenního kloubu. Jemnou motoriku můžeme podpořit i jinými činnostmi s pískem. Mušle lze schovat pod písek. Děti pak jemným oprašováním pomocí štětečku mušle nalézaly.



Obrázek č. 27 - Kresba do písku (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 28 - Kresba do písku (Zdroj: vlastní)

Vizuální znázornění vln plynule přechází k prožitku. Terapeut sedí obkročmo k dítěti a přitiskne jeho záda na svůj hrudník. V takto blízkém kontaktu znázorňují houpavé pohyby vln ze strany na stranu. Provádíme vestibulární stimulaci, která je inspirovaná technikou obilného klasu (viz kapitola 6.1 Techniky konceptu Bazální stimulace). Motivujeme slovy: „Moc krásné vlny se ti dařily kreslit do písku. Jaké to asi je, když si takové vlnky pohrávají s lodí? Pojďme to vyzkoušet!“



Obrázek č. 29 - Modifikace techniky obilného klasu (Zdroj: vlastní)

„Nyní se položíš a můžeš vnímat, jak mořské vlnky omývají celé tvé tělo.“ Těmito slovy terapeut uvádí začátek somatické stimulace (viz. kapitola č. 6.1). Její formu opět volíme dle denní doby. Stimulace je doprovázena slovním popisem. „Moře nejdříve omývá tvé čelo, tváře, bradu...“ Využívanými pomůckami při stimulaci jsou štětce (viz. kapitola č. 9.2)



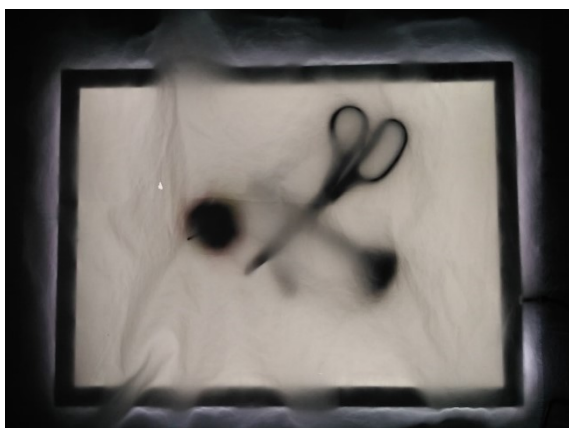
Obrázek č. 30 - Stimulační pomůcka „štětce“ v praxi (Zdroj: vlastní)

Po ukončení somatické stimulace dítě uloženo do polohy mumie. Následuje relaxace trvající zhruba deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.

Sníh

Před vstupem do „Pokojíčku“ dítě nalezne balíček se svým jménem. Dítěti přečteme nápis: „Balíček se ti bude v Pokojíčku hodit. Nezapomeň ho vzít s sebou!“ Vložíme tedy dítěti balíček do rukou a vcházíme do „Pokojíčku“. Po otevření dveří do „Pokojíčku“ slyšíme zvuky silného větru a vánice. Svítící koule zbarvuje prostor do modra. Opět vyzíváme dítě, aby pojmenovalo zvuky: „Co slyšíš? Znáš tento zvuk? Kdy ho můžeš slyšet? Děti odpovídaly: „Vítr!“ „Je to vítr?“ Terapeut dokresluje situaci: „Máš pravdu. Slyšíme pořádnou fujavici. Tento silný vítr s sebou přinesl i velké množství sněhu. Podívej se, jak rychle dokáže přikrýt věci kolem nás.“

Terapeut dítě seznámí s předměty, které bude využívat v následující činnosti. Je důležité, aby byly předměty pro děti známé. Nejdříve tedy ověříme, zda se nacházejí ve slovní zásobě dítěte. Následně na světelný panel TictiT umístíme pouze čtyři předměty. Dítě má za úkol si tyto předměty soustředěně prohlédnout. Poté přichází vánice a všechny předměty jsou přikryty. Bílou látkou znázorňujeme sněhovou pokrývku. Následuje otázka: „Které předměty jsou skryté pod sněhem? Jestliže si dítě nevzpomene, jednoduše mu napovíme podsvícením látky pomocí panelu TickiT. Dle obrysů si dítě lépe vybavuje schované předměty. Pokud je úroveň příliš jednoduchá, zvyšujeme počet ukrytých předmětů a jejich kombinaci pravidelně měníme.



Obrázek č. 31 - Stimulace zrakové paměti a diferenciací (Zdroj: vlastní)

Terapeut motivuje k další činnosti: „Stále jsme neotevřeli balíček? Co v něm asi může být? Máš nějaký nápad?“ Časté odpovědi dětí: „Nevím, můžu už začít rozbalovat?“ „No bylo to docela těžké, nevím.“ V balíčku se nacházejí potištěné papíry. Některé děti vyžadovaly, abych obsah začala předčítat. Upozornila jsem je na skartovačku, která v „Pokojíčku“ přibyla. „Podívej se, co je v Pokojíčku nového? K čemu to slouží?“ Odpovědi dětí: „Nevím.“ „To znám! Řeže to papíry.“ Názorně jsem dětem předvedla, jak se skartovačka používá a poučila je o bezpečnosti. Děti si vyzkoušely vkládat papíry do skartovačky. Hlavním cílem zapojení této pomůcky však bylo vnímání vibrací, k jejichž tvorbě dochází při skartování papíru. Děti mohly z boku stroje

přiložit ruce nebo tvář. Obsah koše byl po jeho naplnění vysypán. Dětem byl ponechán čas na sblížení s nově vzniklým materiálem.

Terapeut uvozuje novou činnost slovy: „Podívej! Vždyť my jsme si vytvořili sníh! A já tě teď také můžu přikrýt sněhovou peřinou!“ Necháme dítě, aby si našlo vhodnou polohu pro odpočinek. Tělo pak ohraničíme do polohy hnízda. Následně jemně sypeme proužky papíru představující sníh. Činnost komentujeme slovy: „Nyní tě přikryje sněhová peřina, pod kterou ti bude příjemně teplo.“ Relaxace v této poloze trvá přibližně deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.



Obrázek č. 32 - Aktivita s nově vzniklým materiálem (Zdroj: vlastní)



Obrázek č. 33 - Poloha hnízda s využitím skartovaného papíru (Zdroj: vlastní)

Děšť

Před vstupem do „Pokojíčku“ je nachystaný motivační úkol. Dítě vyzveme, aby zavřelo oči. Zahrajeme na dešťovou hůl. Zadání úkolu znělo: „Zaposlouchej se, co slyšíš? Umíš to pojmenovat? Tento zvuk ti napovídá, co se dnes bude dít v Pokojíčku.“ Děti a jejich časté odpovědi: „To jsou zvuky moře, jako minule! Myslím, že se sype písek. Neumím to poznat.“ Následně dítěti představíme hudební nástroj, jeho název a dítě si na něj zkusí zahrát.

Při vstupu do „Pokojíčku“ jsou nejvýraznější sluchové a zrakové podněty. Naše pozornost je soustředěna na zvuky deště ozývající se z přenosného reproduktoru. Atmosféra svěžího deště je také dokreslena modře svítící koulí. Opět se ptáme dítěte: „Co slyšíš? Kde to asi jsme?“ Dítě a jeho časté odpovědi. „Jsme venku, slyším déšť.“ „Bouřka, to je určitě bouřka. Teď jsem slyšel hrom!“ Snažíme se u dětí podpořit pocit bezpečí: „Přesto, že slyšíme bouřku, jsme v bezpečí. V Pokojíčku je příjemně a teplo. Nic nám tady nehrozí.“

Posadíme se s dítětem na podložku a plynule přecházíme v činnost rozvíjející sluchovou diferenciaci. „Když se dobře zaposloucháš, uslyšíš i různá zvířátka. Poznáš, komu patří tento zvuk? Terapeut postupně představuje zvuky jednotlivých zvířátek. Každému zvířeti je přidělen hlas v podobě jednoho z perkusních nástrojů. Charakteristické ťukání na dřívka napodobuje zvuky datla. Škrábáním na drhlo vytvoříme zvuk žáby. Pravidelné údery do woodlnočku připomínají chůzi koně. Třesení vajíčka připomíná chřestýšův ocas. Kastaněty cvakají jako čápův zobák. Dítěti ještě jednou zopakujeme názvy a zvuky všech zvířat. Po této činnosti přicházejí zvukové hádanky. Vyzveme dítě, aby zavřelo oči. Stejným způsobem zahrajeme na některý z nástrojů. Dítě má určit, o jaké zvíře se jedná. Činnost lze také ozvláštnit tím, že dojde k prohození rolí mezi dítětem a terapeutem. Dítě se pokouší reprodukovat zvuky zvířat, terapeut se zavřenýma očima hádá.

Z poslechové činnosti plynule přecházíme k aplikaci somatické stimulace. „Myslím, že by bylo příjemné, kdyby kapičky deště dopadaly naši kůži a mohly nás tak pohladit.“ Těmito slovy terapeut uvádí začátek somatické stimulace (viz kapitola č. 6.1). Její formu opět volíme dle denní doby. Stimulace je doprovázena slovním popisem. „Kapičky deště nejdříve dopadají na tvou hlavu. Dotknou se čela a přes tváře stékají až na bradu...“ Využívanými pomůckami při stimulaci jsou peříčka a třásně.



Obrázek č. 34 - Využití stimulační pomůcky „peří“ v praxi (Zdroj: vlastní)



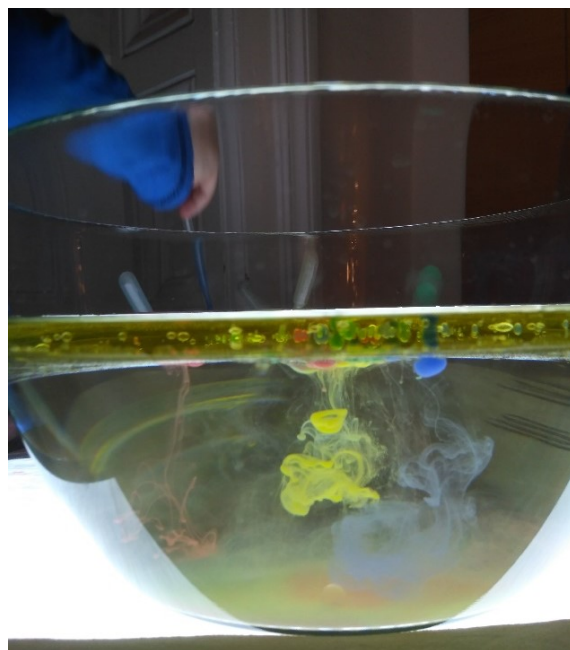
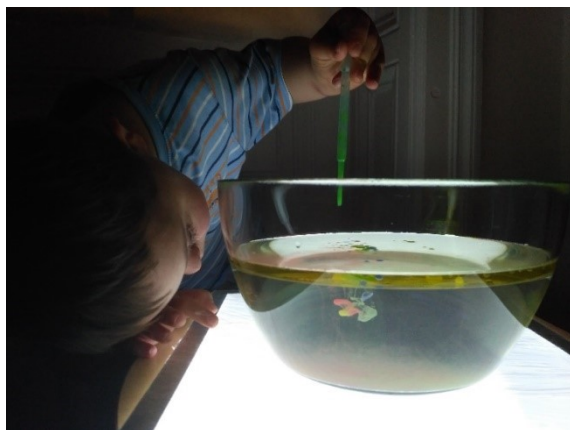
Obrázek č. 35 - Využití stimulační pomůcky „třásně“ v praxi (Zdroj: vlastní)

Po ukončení somatické stimulace dítě uloženo do polohy mumie. Následuje relaxace trvající zhruba deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.

Duha

Při vstupu do „Pokojíčku“ můžeme slyšet zvuky deště a také naši pozornost upoutá žlutě svítící koule. Dotazujeme se dítěte: „Nastraž uši! Co slyšíš?“ „Děšť!“ „Ano! a Já dokonce vidím sluníčko. Je možné, aby svítilo slunce a zároveň pršelo?“ Děti odpovídaly: „Ano, když dělá počasí apríl.“ „Asi ano. Myslím, že se to může stát.“ „Jo, už jsem to zažila.“ Věděl bys, co se objeví na obloze, když prší a zároveň svítí slunce?“ Děti a jejich odpovědi: „Duha.“ „Nevím.“

Terapeut motivuje dítě slovy: „Při takovém počasí může vzniknout duha. My si dneska taky můžeme pohrát s barvami a malou duhu si vytvořit“. Na světelný panel TickiT postavíme průhlednou mísu s vodou a tenkou vrstvou oleje. Ve skleničkách máme připravené zředěné barvy. K jejich snadné aplikaci byly zvoleny pipety, pomocí kterých dítě nakapalo barvu do mísy s vodou. Na chvíli se barva pozdrží v olejové vrstvě. Jakmile tuto bariéru překoná, propadne barevná kapka do vody a tam se rozplyne. Zároveň se mísí s jinými barvami.



Obrázek č. 36 - Tvorba duhy (Zdroj: vlastní) Obrázek č. 37 - Tvorba duhy (Zdroj: vlastní)

Za poslechu deště provádíme masáž stimulující dýchání. Tato technika Bazální stimulace je popsána v kapitole č. 6.1 Techniky konceptu Bazální stimulace. Stimulaci můžeme aplikovat bez pomůcky. Pro příjemný pocit z kontaktu „kůže na kůži“ aplikujeme dětský olej. Další možností je využití pomůcky – auto.



Obrázek č. 38 - Masáž stimulující dýchání (Zdroj: vlastní)

Po ukončení masáže stimulující dýchání bylo dítě vyzváno, aby si našlo polohu, která mu je příjemná. Většinou se jednalo o leh na boku s přitaženými nohy k tělu. Pro relaxaci tedy byla

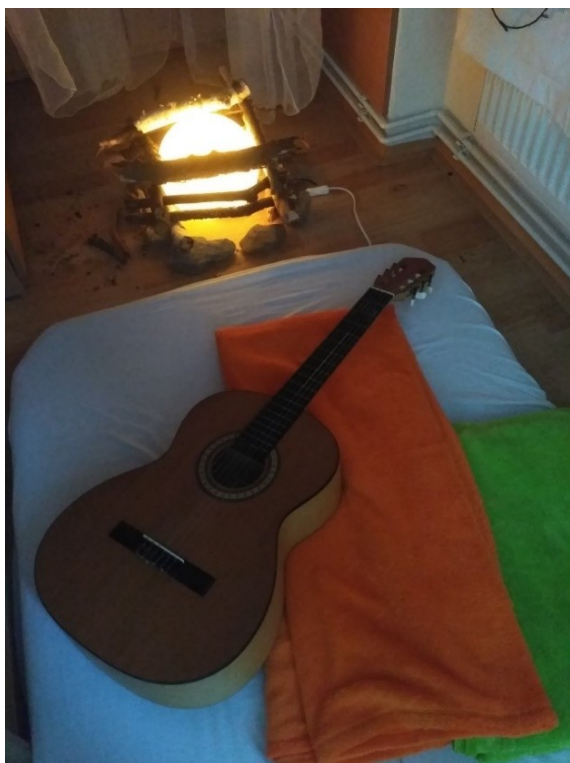
zvolena poloha hnízdo (viz kapitola č. 6.1), ve které dítě setrvává zhruba deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.

Oheň

Téma je uvozeno taktilně-haptickou činností. Dítě rozeznává předmět, který je ukrytý v hmatové krabici. Zadání úkolu zní: „Zasuň ruce do rukávů a zkus po hmatu poznat, co se v krabici ukrývá.“ Děti naleznou v krabici bramboru. Terapeut komentuje slovy: „Proč se nám do krabice schovala zrovna brambora? Co nás dnes v Pokojíčku asi čeká? Jsi zvědavý?“

Při vstupu do „Pokojíčku“ můžeme slyšet praskání ohně. Barevná koule nesvítí, světlo je zajištěno světelným řetězem. Terapeut otázkami vybízí dítě ke stanovení tématu: „Co slyšíš? Co ti tyto zvuky připomínají? Už jsi někdy viděl táborák? Máte doma krb?“ Děti nejdříve zvuk nedokázaly identifikovat. Po doplňujících otázkách přicházejí na to, že se jedná o zvuky ohně.

„Náš oheň ale ještě nehoří, podívej!“ Terapeut ukazuje na světelnou kouli. „Je potřeba mu zajistit palivo.“ Z předem nachystaných kusů dřeva dítě tvoří hranici. Kameny pak vymezí bezpečný prostor kolem ohniště. Následně hranici „zapálíme“ tím, že zapneme světelnou kouli.



Obrázek č. 39 – „Oheň“ vytvořený pomocí stimulační pomůcky „světelné koule“ (Zdroj: vlastní)

„Myslím, že teď by se nám mohla brambora, kterou jsme dnes našli v krabici. Už jsi někdy ochutnal pečenou bramboru?“ Dítě dle instrukcí terapeuta zabalí bramboru do alobalu a opatrně ji vkládá do ohniště. „Než se brambora upeče, můžeme si u našeho ohně zazpívat. Já vytáhnu kytaru a naučím tě písničku.“ Při této aktivitě nám může dítě sedět na klíně. Tím zajišťujeme, přímý postup vibrací k dítěti a jeho tělu při hře na kytaru. Dítě také může sedět naproti nám a dlaněmi se dotýkat těla nástroje.



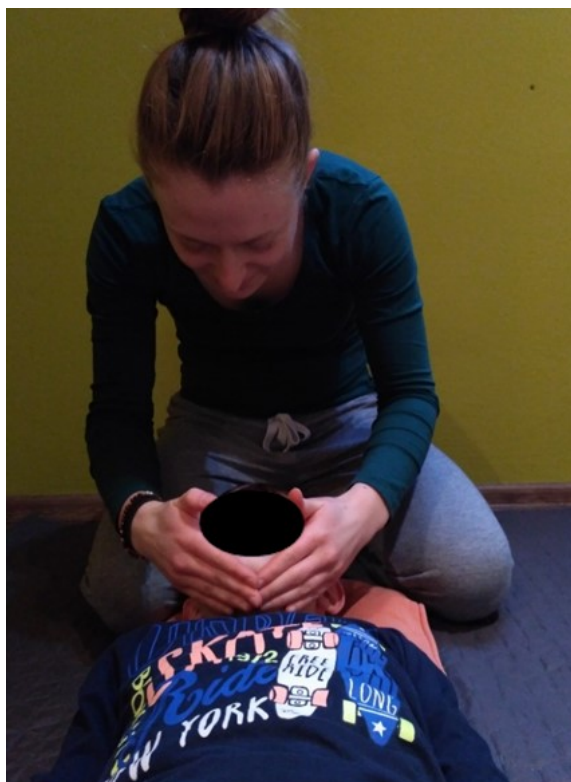
Obrázek č. 40 - Vibrační stimulace prostřednictvím kytary (Zdroj: vlastní)



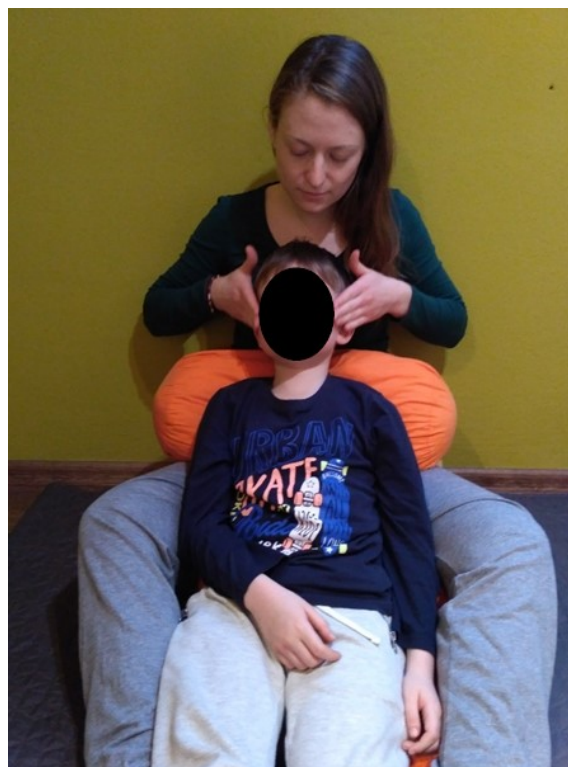
Obrázek č. 41 - Vibrační stimulace prostřednictvím kytary (Zdroj: vlastní)

Po této aktivitě přecházíme k orofaciální stimulaci (viz. kapitola č. 6.1). Pokud nám při hře na kytaru dítě sedělo na klíně, využíváme této polohy. Dítě při aplikaci orofaciální stimulace zůstává zády opřené o náš hrudník. Další možností je leh na zádech. Terapeut k ležícímu dítěti přistupuje se shora, klečí u hlavy dítěte.

Po ukončení stimulace vytáhneme z ohně již upečenou bramboru. Terapeut společně s dítětem vkládal do ohně svou bramboru, která byla předem upečená a ohřátá v mikrovlnné troubě. Díky alobalu si zachovala teplo. Dítě tedy v rámci orální stimulace objevuje chuť pečené brambory, zároveň si uvědomuje její teplotu. Na závěr setkání je provedena reflexe.



Obrázek č. 42 - Orofaciální stimulace (Zdroj: vlastní)

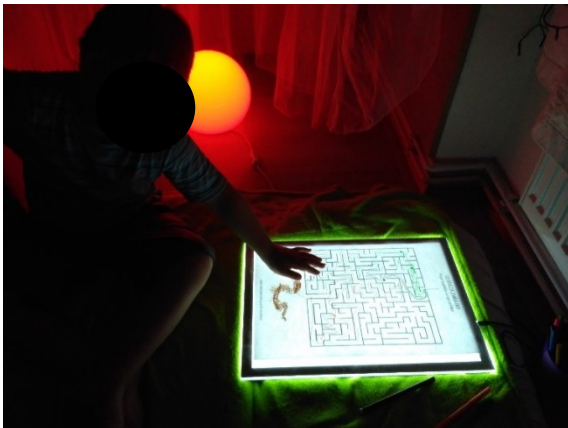


Obrázek č. 43 - Orofaciální stimulace (Zdroj: vlastní)

Had

Při vstupu do „Pokojíčku“ se ozývají zvuky džungle, místnost je nasvícena červeně. Návodnými otázkami společně s dítětem přicházíme na to, kde jsme se ocitli. „Kde to jsme? Co je pro nás v Pokojíčku připraveno tentokrát? Co slyšíš za zvuky?“ Děti odpovídaly: „Slyším ptáčky. I jiná zvířata. Jsme v lese?“ „Slyším cvrčky a nějaké skřeky.“ Terapeut dítěti dokresluje představu: „To, co slyšíš, jsou zvuky pralesa. Les, do kterého člověk nijak nezasahuje. Žije tam spousta druhů zvířat. Například bys tam našel třeba hada.“ Terapeut zašteká na chřestidlo (vajíčko), současně z poza zad vysouvá vytvořeného hada. Hada se plazí po terapeutových rukách, nohách, až se doplází až na klín dítěte. „Podívej, chce se s tebou spřátelit. Myslíš, že můžeme nechat hada odpočívat na tvém klíně?“

Poté co se dítě s hadem seznámí, předložíme před něj světelný panel TickiT s pracovním listem. Dítě motivujeme slovy: „Náš nový přítel se potřebuje hlubokým pralesem, který je plný cestiček dostat zpět ke svým vajíčkům. Pomůžeš mu najít cestu?“



Obrázek č. 44 - Využití světelného panelu k podsvícení bludiště (Zdroj: vlastní)

Po nalezení správné chodby v bludišti se had může vydat na cestu. Plynule přecházíme k somatické stimulaci. Had, kterého jsme využívali k počáteční motivaci, se plazí po těle dítěte. Terapeut pohyby hada doprovází slovy. „Had tě nejdříve pohladí na čele, přes tváře se plazí až na bradu...“ Somatickou stimulaci zklidňující, nebo povzbuzující vybíráme dle denní doby, v níž je prováděná.



Obrázek č. 45 – Využití stimulační pomůcky "had" v praxi (Zdroj: vlastní)

Po ukončení somatické stimulace je dítě uloženo do polohy mumie. Následuje relaxace trvající zhruba deset minut. Dítě má možnost relaxaci ukončit dříve. Na závěr setkání je provedena reflexe.

Drak

Téma zahajujeme úkolem na rozpoznání předmětu. V krabici je uschované dračí vejce. Záměrem je, aby dítě rozpoznalo, že se jedná o vejce. Při zrakové kontrole je dítě překvapeno, že se nejedná o běžné vejce. Terapeut komentuje slovy: „Ty jsi měl pravdu. Je to opravdu vejce, a dokonce má šupiny! Co se z něj asi může vylíhnout? Děti a jejich časté odpovědi: Had! Myslím, že to bude had, ten má taky takové šupiny.“ „Nevím. To je zvláštní vejce.“

Při vstupu do „Pokojíčku“ vidíme svítící kouli, která je v režimu prolínání barev. Prostor je tedy nasvícen různými barvami. Pozornost také upoutává fantasy hudba. Terapeut motivuje dítě k navazující činnosti slovy: „Mě by se moc líbilo, kdybychom se dozvěděli, co se z takového vajíčka vyklube. Jsi taky zvědavý? Co potřebuje vajíčko? Jak se o něj správně pečuje? Jak se starají ptáci o svá vajíčka? Děti a jejich časté odpovědi: „Zahřívají je.“ „Staví pro ně hnízdo.“ Na světelném panelu TickiT leží průsvitný tácek vysypaný pískem. Dítě má k dispozici také různé druhy přírodnin. Pomocí těchto materiálů vytváří pro vejce hnízdo.



Obrázek č. 46 - Tvorba hnízda (Zdroj: vlastní)

Terapeut doprovází činnost komentářem: „Ted’ už je vejce v bezpečí a v teple. Jak se asi cítí tvor, který je uvnitř vajíčka? Terapeut provede somatickou stimulaci, její formu volí dle denní doby, v níž je realizována. Ke stimulaci je využita pomůcka míč. Následně je dítě uloženo do polohy hnízdo. Pomocí dek a polštářů ohraničujeme tělo dítěte a přikryjeme jej dekou. Poloha hnízdo je detailně popsána v kapitole č. 6.1.

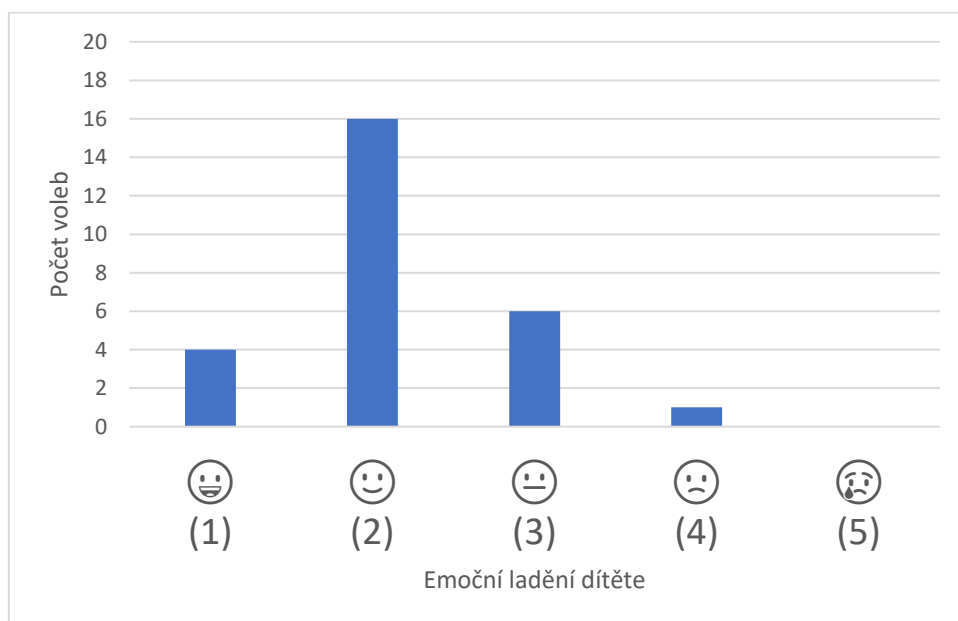
Následuje relaxace trvající zhruba deset minut. Během této chvíle terapeut nepozorovaně vymění vejce za draka. Po ukončení relaxace tedy dítě nachází čerstvě vylíhnutého draka. Na závěr setkání je provedena reflexe.

7 Výsledky předvýzkumu

Tato kapitola obsahuje odpovědi na stanovené otázky předvýzkumu. První otázka vycházející z teoretického rámce zněla následovně:

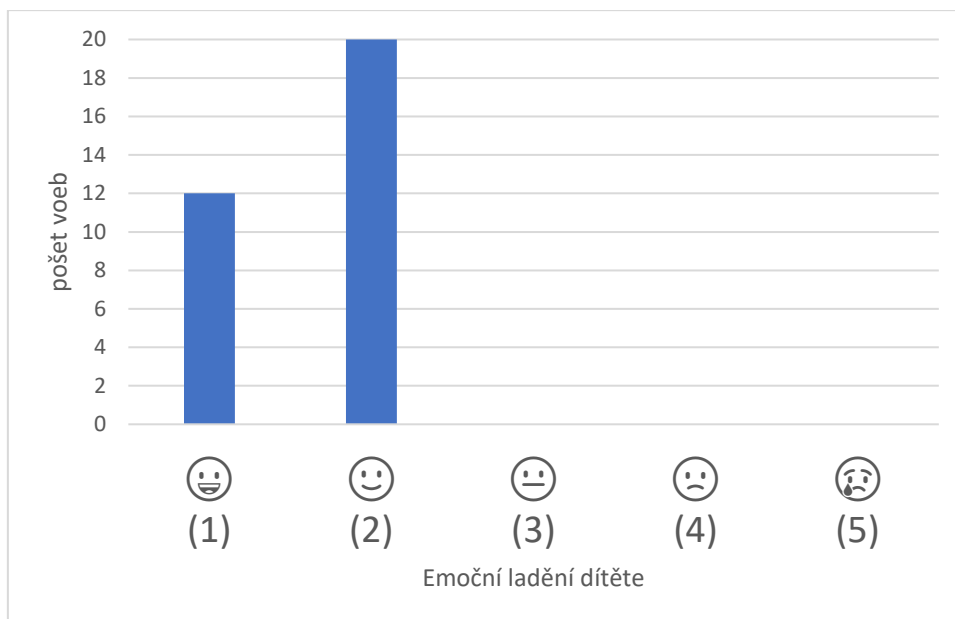
Bude po aplikaci specifického programu založeného na konceptu Bazální stimulace docházet ke změně emočního ladění dítěte?

Bylo provedeno měření emočního ladění dítěte. První měření proběhlo před vstupem do „Pokojíčku“. Dětem byla předložena škála emocí. Z této řady děti vybíraly odpovídající obličej, „smajlíka“. Konkrétní zadání znělo: „Jak se dnes máš? Zkus vybrat „smajlíka“, který se má stejně jako ty.“ Výsledek takto realizovaných měření, můžeme vidět v následujícím grafu č. 1. Nejčastěji volenou možností byl usměvavý obličej, označený číslicí dvě. Celkově však děti volily rozmezí obličejů jedna až čtyři. Lze tedy říci, že před vstupem do „Pokojíčku“ se emoční ladění dětí pohybovalo na škále v záporných i kladných emocích.



Graf 1 - Záznam emočního ladění před aplikací programu

Druhé měření bylo provedeno po každém realizovaném tématu z programu založeného na konceptu Bazální stimulace. Konkrétní zadání znělo: Jak se máš právě teď? Změnilo se něco? Opět vybíráš z těchto pěti „smajlíků“. Výsledek měření je viditelný v grafu č. 2. Nejčastěji volenou odpovědí zůstává obličej označený číslicí dvě. V porovnání s prvním grafem však můžeme pozorovat určitou změnu. Výběr obličejů se omezil pouze na varianty označené číslicemi jedna a dvě. Je tedy zřejmé, že došlo k převaze pozitivních emocí, zatímco negativní emoce byly utlumeny.



Graf 2 - Záznam emočního ladění po aplikaci programu

K těmto výsledkům je nutné dodat, že nezahrnují sebraná data chlapce s Downovým syndromem. Užití této metody se ukázalo jako nevhodné. Způsob hodnocení bylo nutné zjednodušit. Pětibodová škála byla nahrazena škálou bipolární. Hodnoty, naměřené alternativním způsobem, zůstávají neměnné. Dítě před i po realizaci programu volilo variantu označující pozitivní emoce.

Změna emočního ladění byla též zaznamenána v průběhu pozorování. Viditelný byl především vývoj mezi jednotlivými setkáními. Počáteční rozpačitost a nejistota byla nahrazena radostí z další přicházející návštěvy „Pokojíčku“. Zaznívalo například: „Paní učitelko, kdy zase půjdeme do Pokojíčku? Já už se těším na nový úkol.“ (Nedočkavost projevující se motorickým neklidem – poskakování. Pohled „visí“ na učiteli.) Děti získávaly skrze setkávání jistotu a opravdovou pozornost dospělého. V danou chvíli měli terapeuta jen „pro sebe“. Často bylo setkávání využíváno k dlouhým rozhovorům iniciovaným dětmi. Stávalo se, že zklidnění nastávalo až při závěrečné relaxaci. Občasné docházelo ke zklidnění hlubšího charakteru. Stimulačními technikami byl navozen spánek.

Jistý rozdíl v přijímání této specifické péče se ukázalo u dítěte, které nemělo s terapeutem navázaný vztah. „Musím jít do Pokojíčku?“ (Nejistota, uhýbá pohledem.) „No, dneska máme na rozvrhu napsáno, že je Pokojíček jen pro tebe. (úsměv) Tobě se tam nechce?“ „Ne.“ „A co kdybys to dnes ještě jednou vyzkoušel. Můžeš prozkoumat co nového tě v Pokojíčku čeká. Nebo, co by ti pomohlo, aby ses v Pokojíčku cítil dobře?“ „Kdybych tam šel s D. a nebyl tam sám.“ Tyto děti je potřebné podpořit a ujistit, že mají na výběr. V opačném případě hrozí, že se

bude dítě schylovat k reakcím, které jsou od něj očekávané. Vliv „očekávané volby“ se může projevit také ve výběru smajlíka v hodnotící škále.

Objeví se v průběhu realizace programu pomůcka, kterou budou děti odmítat?

V průběhu realizace programu nenastala chvíle, ve které by došlo ke striktnímu odmítnutí některé z pomůcek. Užití pomůcek v praxi však odhalilo potřebu dodržování jistých zásad při jejich aplikaci. Terapeut na základě pozorování a ověřujících otázek, došel k následujícím závěrům:

Je nutné sledovat sílu vibrátorů, použitých k vibrační stimulaci. Vibrace nesmí být příliš silné. Mohou se stát rušivým až nepříjemným vlivem působícím na celkový zážitek z prováděné stimulace. V programu, dokázalo dítě identifikovat zdroj nepříjemných podnětů a upozornilo na ně terapeuta. „Ten had vrní?“ (Nejistý pohled, provázený zamračením, pozvednutým obočím) „Ano, tento had vibruje.“ „Je to tak v pořádku, nebo ho mám raději vypnout?“ Po zkoušce bez vibrací, dítě určuje tuto variantu jako příjemnější.

Materiály, jež jsou voleny k somatické stimulaci musí podlehnout kritickému výběru. Při aplikaci nových materiálů je klient pečlivě pozorován a terapeut je plně soustředěn na jeho projevy. V programu se ukázalo jako příjemnější aplikovat stimulaci s využitím míčků přes oblečení. „Teď se míček kutálí po tvé noze. Je to takhle v pořádku? Co bylo příjemnější?“ „Takhle je to lepší.“ „Dobrá, takže když jsou dole nohavice, je to příjemnější?“ „Jo.“ Tato preference mohla být způsobena specifickým materiálem, z níž je pomůcka tvořena. Guma jemně tahá za chloupky, což může být vyhodnoceno jako nelibý podnět. Rovněž musíme zohlednit, která část těla bude stimulaci vystavena. Některé pomůcky nejsou vhodné pro užití v citlivějších oblastech (např. v obličeji). V programu nastala tato zkušenost s užitím pomůcky trásně. U klientů bylo pozorováno zavírání očí, nakrčené čelo, obočí, nosu. Terapeut situaci komentuje sovy: „Vidím, že krčíš obličej. Je všechno v pořádku? Je to příjemné?“ „No... Ale jo. „zkusím tě ještě pohladit těmito peříčky. je to lepší. „Jo.“ (úsmev, spokojenost) „Výborně, takže obličej už budou hladit jenom peříčka.“

Při užití některých pomůcek je nutné zvážit, pro kterou stimulační techniku jsou vhodné. Některé materiály kloužou po pokožce a umožňují kruhové pohyby, které provádíme například při masáži stimulující dýchání. V programu byla pro tuto techniku využita pomůcka auto. Chirurgický kartáček, který tvoří stimulační plochu, je v kontaktu na kůži vnímán jako příjemný v plynulých liniích. Krouživé pohyby „drhnou“ a mohou vyvolat podráždění kůže. Terapeut při stimulaci pozoroval jemné začervenání kůže. Dotazuje se klienta: „Je příjemné,

když auto jezdí po tvých zádech? Co je lepší, když jezdí seshora nahoru, nebo když takto krouží? „Když jede dolů.“ „Já tě stejným způsobem pohladím rukama, ano? Je to takhle fajn, mám v tom pokračovat?“ „Jo!“ Zčervenání pokožky za chvíli vymizelo. Na základě této zkušenosti by zřejmě bylo vhodné pomůcku využít například při povzbuzující somatické stimulaci.

Objeví se v průběhu realizace programu pomůcka, kterou budou děti preferovat?

V průběhu realizace programu děti přijímaly stimulaci prostřednictvím nejrozličnějších pomůcek. Není možné označit jednu jako výhradně preferovanou. Lze však popsat reakce dětí, které potvrzují příjemnost vyvolaného stimulu za použití konkrétní pomůcky:

Jako příjemné bylo vnímáno použití štětců. jedno z dětí se vyjádřilo takto: „A dneska nebude pohlázení štětci?“ „Dneska pohlázení nebude. Dlouho jsme si hráli se světelným panelem a taky se skartovačkou. Pohlázení bude zase příště, ano? A tobě se to se štětci líbilo?“ „Ano“ (úsměv). Kladné odezvy také přicházely při použití peří: Jé, ty peříčka lechtají!“ „A je to tak dobré? Je to příjemné?“ „Jo, líbí se mi to.“ (Spokojeně, klidně leží s úsměvem a čeká na další pohlázení.) Potřebné bylo sledovat neverbální komunikaci. Především u dítěte s Downovým syndromem, které si tímto způsobem komunikaci ulehčovalo. Z jeho vedených pohybů bylo zřejmé, že vyžaduje opakování stimulace s využitím ponožky. Dítě zřejmě získalo silný zážitek z první stimulace provedené touto pomůckou. Vyžadoval opakované tahy se silným stiskem na předloktí a obkreslování jednotlivých prstů ruky.

8. Diskuze

K realizaci předvýzkumu bylo potřebné najít mateřskou školu, která je otevřená dotekové politice. Úspěšná spolupráce byla navázána s mateřskou školou, jež pracuje dle vzdělávacího programu „Začít spolu“. Následoval výběr probandů, kterými se staly děti prožívající tíživé životní situace. Proběhl sběr dat, který přinesl bližší informace o probandech předvýzkumu. Na základě těchto informací byl vytvořen program založený na konceptu Bazální stimulace, čímž byl naplněn hlavní cíl bakalářské práce.

Odpovědi na otázky předvýzkumu jsou ve shodě s teoretickým rámcem. Doteky poskytované prostřednictvím programu založeného na konceptu Bazální stimulace ovlivnily emoční ladění dítěte. Došlo k převaze pozitivních emocí, zatímco negativní emoce byly utlumeny. Rovněž byla pozorována přibývajících jistota dětí. Přímá pozornost, jež byla dítěti věnována a přicházela nejen skrze doteky, utvářela větší spokojenost dítěte. V literatuře nalezneme téma navození jistoty a bezpečí skrze doteky u autorů Langmeier a Matějček (2011), Friedlová (2015), Prekopová (2009), Karr-Morseová, (2013), Nevolová (2015).

Dále byl sledován významný vliv vztahu mezi terapeutem a dítětem na průběh programu. Počáteční důvěra se ukázala jako důležitý faktor pro úspěšné zahájení specifické formy péče dle konceptu Bazální stimulace, což je ve shodě s literaturou. (Friedlová, 2015). Obdobě laděná studie cílená na děti předškolního věku s diagnózou ADHD, ve zmiňované oblasti také zaznamenala úskalí tohoto charakteru. „*V úvodním bloku, kdy probíhalo seznámení s Bazální stimulací, byl chlapec velice málo důvěřivý. Zpočátku se vůbec nechtěl položit na podložku. Po delším rozhovoru a ukazování, jak bude „masáž“ probíhat, se mi ho podařilo přesvědčit, aby se položil.*“ (Mojžíšová, 2013, s. 45) Záměrem speciální pedagožky bylo zajistit zklidnění dětí a dosáhnout postupného prodlužování schopnosti soustředit se. Mojžíšková (2013, s. 52) uvádí, že, „*v průběhu aplikace programu prvků Bazální stimulace se podařilo zajistit zklidnění všech čtyř probandů.*“ Zklidnění dětí bylo pozorováno také během tohoto předvýzkumu. Počáteční potřeba mluvit se utišila, občasně byl navozen spánek.

Z realizovaného předvýzkumu vyplynuly zásady pro užívání pomůcek. Opatrně musí být zacházeno s vibračními pomůckami. Jejich užívání tvoří velké téma Základního kurzu Bazální stimulace. Lektorka kurzu upozornila na šetrnost ruční vibrační stimulace, zatímco stimulace pomocí vibračních přístrojů nemusí být vždy kladně přijímána. (Friedlová, 2018c). Nutnost promyšlené aplikace vibrací, zvážení jejich formy a možnost regulace intenzity se ukázalo jako potřebné také v rámci předvýzkumu.

Jako důležité se jeví zpracování dalších studií ověřujících vhodnost zvolených materiálů využívaných při somatické stimulaci. Rovněž doposud nebyla zpracována studie mapující vliv aplikace Bazální stimulace na emoční ladění dítěte. Tento koncept byl zvolen jako způsob, jež zprostředkovává potřebné doteky dětem předškolního věku procházející tíživými životními situacemi. Téma výzkumu je prozatím ojedinělé a nelze ke srovnání výsledků využít jiné studie.

9 Možní činitelé znehodnocující výsledky předvýzkumu

Výsledky předvýzkumu mohly být ovlivněny možnými limity různého charakteru. Na straně výzkumníka se jedná o nezkušenost s realizací kvalitativní studie. Potřebná obratnost v interpretaci dat je získána s postupně přibývajícimi zkušenostmi. Za další limit může být považována rozdílná vztahová úroveň mezi terapeutem a probandy předvýzkumu. Výzkumník byl zaměstnancem mateřské školy a s některými dětmi se dostával do každodenního kontaktu. Jednalo se však jen o část z celkového počtu dětí zapojených do předvýzkumu. Znalost či neznalost přirozených reakcí klientů sehrála roli v kvalitě a přesnosti sbíraných dat. Důležité je rovněž zmínit, že výzkumník byl čerstvým absolventem kurzu Bazální stimulace. Děti se tak staly prvními klienty přijímající specifickou péči od proškoleného výzkumníka. Kvalita prováděných stimulačních technik mohla být nepříznivě ovlivněna malou zkušeností terapeuta pojící se s nejistotou.

Limity studie mohly také vzniknout na straně zkoumaných osob. Každé z dětí zapojené do předvýzkumu prožívalo rozdílně tíživé životní situace. Jejich závažnost mohla ovlivnit reakci na program. Podstatná je především míra přijetí životní situace a schopnost adaptace. Prožívání programu mohlo být rovněž ovlivněno osobnostními rysy dítěte.

Důležité je také zmínit limity vniklé na straně metodologie či zvolené strategie. Jako velmi omezující se jevil čas vyhrazený k realizaci programu. Program založený na konceptu Bazální stimulace bylo nutné aplikovat v předem dohodnutém časovém rozmezí, aby jeho realizace nezasahovala do výchovně vzdělávacího procesu. Často tímto způsobem docházelo k časovému nátlaku. Dalším nepříznivým jevem byla nepravidelná frekvence setkávání. Ta je podstatná především k utváření vztahu mezi terapeutem a dítětem. Pravidelnost přicházející péče také umožňuje zažívání zklidnění jako přirozeného stavu v životě dítěte. Předvýzkum byl rovněž limitován svou výjimečností. Výzkumník měl velmi omezené možnosti k inspiraci a ke shromáždění informací z předchozích studií zpracovaných o této problematice. Možnost vzniku nejrůznějších úskalí vyplynuly až během realizace předvýzkumu. Nutná byla například modifikace škálovitého hodnocení u dítěte s Downovým syndromem. Pětibodová stupnice byla nahrazena bipolární, neboť se tento způsob jevil jako přehlednější a jasnější pro dítě. Škála se nevyváženě skládala jak z chlapeckých, tak dívčích obličejů. Je možné, že byl výběr ovlivněn příslušností k určitému pohlaví.

Na straně terénu a provozního aspektu byly také objeveny jisté limity. Prostorové podmínky byly pro realizaci programu dlouho dopředu zvažovány a vybírány. V mateřské škole se však

nenacházela oddělená místnost, která by splňovala potřebné podmínky. Se svolením pedagogů a ředitelky mateřské školy byla využívána místnost sloužící jako šatna pro učitele. Jednalo se o improvizovaný prostor, který byl terapeutem upraven tak, aby v něm realizace programu byla možná. Je však potřeba podotknout, že neustálé přemísťování pomůcek a chystání prostoru bylo značně náročné a vyčerpávající. Prostor šatny se nacházel v blízkosti kuchyně, která byla zdrojem rušivých podnětů.

ZÁVĚR

Realizace předvýzkumu ukázala části programu, které bylo nutné nápaditě modifikovat či pružně přizpůsobit potřebám daného dítěte. U probanda, jenž vykazoval obavy a nejistotu při vstupu do „Pokojíčku“, byla zavedena komunikace skrze symbol, který ho s dostatečným předstihem upozornil na změnu ve struktuře dne a konání Bazální stimulace. Dítě mělo větší prostor pro přijetí této situace a lépe tak přijímalo práci s terapeutem. Tento postup byl zvolen na základě informace uvedené v dotazníku, kde pedagog zmiňuje chlapcovy potíže s přijetím změn.

Další úpravy programu vycházely z potřeb dítěte s Downovým syndromem. Některá specifika byla již zmíněna v předešlém textu. Úkoly byly upraveny tak, aby nedocházelo ke znevýhodnění vlivem omezené slovní zásoby. Při rozlišování ukrytého předmětu v hmatové krabici, dostalo dítě na výběr za tři pojmů, které bezpečně zná. Určení ukrytého předmětu se tak stalo snadnějším. Další potřebnou změnou byla úprava hodnotící škály, která se stala bipolární. Výběr ze dvou možností se jevil jako jasnější. Vhodné bylo význam „smajlíků“ doplnit komentářem. Stereotypní chování dítěte se stalo faktorem významně ovlivňujícím průběh programu. Dítě zaujímal stereotypní polohu na břiše, kterou znal z dříve absolvovaných rehabilitací a masáží. K motivaci pro zaujetí odlišné polohy je vhodná výroba karet znázorňující potřebné polohy a jejich přirovnání ke zvířatům.

V průběhu realizace programu se projevila potřeba častých rozhovorů mezi dítětem a terapeutem. V rozhovorech se mimo jiné objevují také projevy libosti či nelibosti ve vztahu k aktuální prováděné činnosti. Je tedy zřejmé, že audiozáznam představuje možnost pro přesnější sběr dat. Jeho využití u této cílové skupiny se jeví jako přínosná a měla by patřit ke zvoleným metodám sběru dat v příštím zkoumání. Naopak projektivní metoda, jež měla přinášet reflexi terapeutovi, se jeví jako málo vypovídající. Využití projektivní techniky náleží zkušeným diagnostikům a psychoterapeutům. Interpretace obrázků mělo mnoho možností. O volbě obrázku rozhodoval jeho obsah. Výběr dětí spočíval především v nalezení podobnosti s tématem probíhajícím v „Pokojíčku“.

Při realizaci programu vyplynula další témata vhodná k bližšímu zkoumání. Jestliže je terapeut, poskytující pravidelnou stimulaci, zároveň pedagogem denně působící ve třídě, tématem pro další výzkum se může stát otázka: Má aplikace Bazální stimulace vliv na vztah mezi dítětem a terapeutem v běžných denních činnostech v MŠ? Dále se nabízí jako výzkumná otázka: Má program založený na konceptu Bazální stimulace vliv na míru a četnost vyhledávání kontaktu

a dotyku mimo dobu programu? Další realizované studie by mohly zajistit průkaznost smysluplnosti a významnosti aplikování konceptu ve zvolené cílové skupině. Tímto způsobem lze dosáhnout obhajoby využívání podporujících doteků ve výchovně vzdělávacím procesu.

REFERENCE

- BERGNEHR, D. and CEKAITE A. (2018). *Adult-initiated touch and its functions at a Swedish preschool: controlling, affectionate, assisting and educative haptic conduct*. International Journal of early Years Education [online]. Routledge Taylor & Francis Group [cit. 2020-03-16]. ISSN 0966-9760. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/09669760.2017.1414690>
- BOBEK, M. (2014). *Efektivní práce s lidmi: Studijní pomůcka pro kombinované studium*. Brno: Newton Books. ISBN neuvedeno
- COLOROSO, B. (2008). *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adopce*. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-1027-7
- FRIEDLOVÁ, K. (2007). *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1314-3
- FRIEDLOVÁ, K. (2010a). *Ošetrovatelské a terapeutické nabídky konceptu Bazální stimulace*. Odborný časopis Sociální služby. [online]. Tábor: APSS ČR, ročník: XII., duben. s. 18 - 19. [cit. 2020-03-24] ISSN 1803-7348. Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/literatura/>
- FRIEDLOVÁ, K. (2010b). *Vestibulární stimulace v konceptu Bazální stimulace*. Odborný časopis Sociální služby. [online] Tábor: ASS ČR, ročník: XII., srpen – září. s. 36 – 37. [cit. 2020-03-12] ISSN 1803-7348. Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/literatura/>
- FRIEDLOVÁ, K. (2010c). *Vibrační stimulace a nastavbové prvky v konceptu Bazální stimulace*. Odborný časopis Sociální služby. [online] Tábor: ASS ČR, ročník: XII., listopad. s. 28 – 29. [cit. 2020-03-12] ISSN 1803-7348. Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/literatura/>
- FRIEDLOVÁ, K. (2013). *Koncept Bazální stimulace poprvé na Ukrajině*. Odborný časopis Sociální služby. [online]. Tábor: ASS ČR, ročník: XV., březen. s. 28 – 29. [cit. 2020-03-24] ISSN 1803-7348 Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/literatura/>
- FRIEDLOVÁ, K. (2015). *Bazální stimulace pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy: praktická příručka pro pracující v sociálních službách, dlouhodobé péči a ve speciálních školách*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. ISBN 978-80-904668-9-0

FRIEDLOVÁ, K. (2018a). *Bazální stimulace: Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program, Základní kurz Bazální stimulace*. Institut Bazální stimulace.

FRIEDLOVÁ, K. (2018b). *Bazální stimulace: Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program, Nástavbový kurz Bazální stimulace*. Institut Bazální stimulace.

FRIEDLOVÁ, K. (2018c). *Základní kurz Bazální stimulace*. [přednáška]. Ostrava, Institut Bazální stimulace, 3. – 5. 12. 2018

FRIEDLOVÁ, K. (2019). *Nadstavbový kurz Bazální stimulace*. [přednáška]. Fryšták, Institut Bazální stimulace, 7. – 8. 8. 2019

FRIEDLOVÁ, K., POTMĚŠIL, M. (2020). *Bazální stimulace na Leshan Normal Univetsity v Číně*. Odborný časopis Sociální služby. [online]. Tábor: APSS ČR, roč. XXII., březen. s. 36 - 37. [2020-03-24] ISSN 1803-7348 Dostupné z: <https://www.bazalni-stimulace.cz/o-bazalni-stimulaci/literatura/>

GYLVERYOVÁ, C. a REEDOVÁ, J. (2003). *Aromaterapie masáž jóga: praktická příručka*. Praha: Svojtka&Co. ISBN 80-7237-705-1

HARRIS, S. (2008). *Teachers order not to risk touching children*. [online]. [cit. 2020-03-12]. ISSN 03077578 Dostupné z: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=5&sid=44175bae-a183-4c15-a334-6833a470f66e%40pdvsssmgr06&bdata=JkF1dGhUeXB1PWlwLHVybCxlYWQmbGFuZz1jcyZzaXRlPWVkcylsaXZl#AN=30062883&db=edo>

HELLER, L. a LAPIERE, A. (2016). *Uzdravení vývojového traumatu: Jak trauma v raném dětství ovlivňuje naši schopnost seberegulace, vnímání sebe sama a schopnost navazovat vztahy*. Olomouc: Fontána. ISBN 978-80-7336-836-4

HÖHNE, S. a kol. (2010). *Rodina a zaměstnání s ohledem na rodinný cyklus*. [online]. Praha: VÚPSV. [cit. 2020-03-21]. ISBN 978-80-7416-059-2 Dostupné na adrese: http://praha.vupsv.cz/fulltext/vz_310.pdf

CHAPMAN, G. a PAMPBELL R. (2010). *Děti a pět jazyků lásky: naučte se hovořit jazykem lásky svých dětí*. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-220-7

JONES, A. (2002). *Teachers touching childrens*. [online]. [cit. 2020-03-12]. ISSN 0814-6802 Dostupné z:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,uid&db=asn&AN=6901746&lang=cs&site=eds-live>

KARR-MORSEOVÁ, R. a WILEYOVÁ, M. (2013). *Zraněné dětství: Vliv dětského traumatu na onemocnění v dospělosti*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-642-5

KAVANAGH, W. (2008). *Něžné doteky*. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7263-453-8

KEBLOVÁ, A. (1999) *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-085-0

KITTAR, O. a kol. (2011). *Lékařská Fyziologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3068-4

KROUPOVÁ, K. a kol. (2016). *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5264-8

LANGMEIER, J. a MATĚJČEK, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5

LEVINE, P. (2012). *Traumata očima dítěte*. Praha: Maitrea. ISBN 978-80-87249-27-7

LINDEROVÁ, I., SCHOLZ, P. a MUNDUCH, M. (2016). *Úvod do metodiky výzkumu*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická. ISBN 978-80-88064-23-7

LITOŠOVÁ, D. (2019). *Pozitivní taktilní kontakt v mateřské škole*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Miluše Vítečková, Ph.D.

MATOUŠEK, O. (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1242-3.

MOJŽIŠKOVÁ, V. (2013). *Využití prvků Bazální stimulace u dětí s diagnózou ADHD v předškolním věku*. Praha. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce PhDr. Mgr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

MORALES, C. R. (2006). *Orofaciální regulační terapie: Metoda reflexní terapie pro oblast úst a obličeje*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-105-0.

MÜLLER, O. a kol. (2014). *Terapie ve speciální pedagogice*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4172-7

NEVOLOVÁ, M. (2015). *Dotýkání dovoleno! Jak zatočit s nedomazleností a být spokojený*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5008-8.

NOVÁK, T. (2007). *Sourozenecké vztahy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2057-3

Světelná deska A3 – akrylová, LED osvětlení. In: *Spravnahracka.cz* [online]. [cit. 2020-05-18]. Dostupné z: <https://www.spravnahracka.cz/svetelna-deska-a3-akrylova-led-osvetleni>

PIPEKOVÁ, J. a kol. (2010). *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0

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

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání. [online]. Praha: MŠMT, 2018. [cit. 2020-03-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

RUFO, M. (2009). *Pust' mě, ale neopouštěj*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-616-2

SANDERS, P. A. (2010). *Dotyková terapie*. Olomouc: Fontána. ISBN 978-80-7336-578-3

SEDLÁŘOVÁ, P. a kol. (2008). *Základní ošetrovatelská péče v Pediatrui*. Grada: Praga. ISBN 978-80-247-1613-8

SKLÁDALOVÁ, M. (2018). *Sourozenci – o spravedlivé výchově*. Brno: CPress. ISBN: 978-80-264-2029-3

SKUTIL, M. (2011). *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-778-7

STRUNECKÁ, A. a PATOČKA, J. (2011). *Doba jedová*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-469-8

ŠVAŘÍČEK, R. a ŠEĐOVÁ, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6

Zákon 110/2019 sb. Ze dne 24.04.2019, kterým se mění zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. In: *Zákon pro lidi.cz* [online]. [cit. 2020-02-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-110>

Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. In: *msmt.cz* [online]. [2020-03-16]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinem-od-15-2-2019>

ZIKL, P. (2014). *Terapie ve speciální pedagogice: (ergoterapie, fyzioterapie, Bazální stimulace)*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-493-9

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 - Maslowa pyramida potřeb (Nevolová, 2015, s. 26).....	19
Obrázek č. 2 - Složky naplňující základní potřebu být milován (Chapman, 2010).	21
Obrázek č. 3 - Škála pro vyjádření emočního ladění (Zdroj: vlastní)	34
Obrázek č. 4 - Sešity k zaznamenávání hodnocení dětí (Zdroj: vlastní)	34
Obrázek č. 5 – „Pokojíček“, prostorové podmínky předvýzkumu (Zdroj: vlastní).....	36
Obrázek č. 6 - Somatická stimulace zklidňující (Friedlová, 2018a).	42
Obrázek č. 7- Somatická stimulace povzbuzující (Friedlová, 2018a).....	42
Obrázek č. 8 - Masáž stimulující dýchání (Friedlová, 2018a).....	43
Obrázek č. 9 - Bodová orofaciální stimulace dle C. Moralese (Friedlová, 2019, Morales, 2006).....	43
Obrázek č. 10 - Poloha mumie (Zdroj: vlastní).....	44
Obrázek č. 11 - Poloha hnízdo (Zdroj: vlastní)	44
Obrázek č. 12 - Peří, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)	47
Obrázek č. 13 - Auto, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní).....	47
Obrázek č. 14 - Trásně, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní).....	47
Obrázek č. 15 - Ponožky s houbou, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)	47
Obrázek č. 16 - Míčky, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní)	47
Obrázek č. 17 - Hadi, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní).....	47
Obrázek č. 18 - Hmatová krabice, pomůcka k taktilně haptické stimulaci (Zdroj: vlastní).....	48
Obrázek č. 19 - Štětce, pomůcka k somatické stimulaci (Zdroj: vlastní).....	48
Obrázek č. 20 - Dešťová hůl, pomůcka k auditivní stimulaci (Zdroj: vlastní).....	48
Obrázek č. 21– Světelný panel, pomůcka k optické stimulaci (spravnahracka.cz).....	48
Obrázek č. 22 - Orffovy nástroje, pomůcky k auditivní stimulaci (Zdroj: vlastní).....	48
Obrázek č. 23 - Svítící barevná koule, pomůcka k optické stimulaci (Zdroj: vlastní)	48
Obrázek č. 24 - Využití hmatové krabice v praxi (Zdroj: vlastní)	50
Obrázek č. 25 - Tvorba paprsků (Zdroj: vlastní)	50
Obrázek č. 26 - Stimulační pomůcka „ponožky s houbou“ v praxi (Zdroj: vlastní)	50
Obrázek č. 27 - Kresba do písku (Zdroj: vlastní)	51
Obrázek č. 28 - Kresba do písku (Zdroj: vlastní)	51
Obrázek č. 29 - Modifikace techniky obilného klasu (Zdroj: vlastní).....	52
Obrázek č. 30 - Stimulační pomůcka „štětce“ v praxi (Zdroj: vlastní)	52

Obrázek č. 31 - Stimulace zrakové paměti a diferenciacce (Zdroj: vlastní)	53
Obrázek č. 32 - Aktivita s nově vzniklým materiálem (Zdroj: vlastní).....	54
Obrázek č. 33 - Poloha hnízda s využitím skartovaného papíru (Zdroj: vlastní)	54
Obrázek č. 34 - Využití stimulační pomůcky „peří“ v praxi (Zdroj: vlastní)	55
Obrázek č. 35 - Využití stimulační pomůcky „třásně“ v praxi (Zdroj: vlastní)	56
Obrázek č. 36 - Tvorba duhy (Zdroj: vlastní).....	57
Obrázek č. 37 - Tvorba duhy (Zdroj: vlastní).....	57
Obrázek č. 38 - Masáž stimulující dýchání (Zdroj: vlastní)	57
Obrázek č. 39 – „Oheň“ vytvořený pomocí stimulační pomůcky „světelné koule“ (Zdroj: vlastní)	58
Obrázek č. 40 - Vibrační stimulace prostřednictvím kytary (Zdroj: vlastní)	59
Obrázek č. 41 - Vibrační stimulace prostřednictvím kytary (Zdroj: vlastní)	59
Obrázek č. 42 - Orofaciální stimulace (Zdroj: vlastní)	60
Obrázek č. 43 - Orofaciální stimulace (Zdroj: vlastní)	60
Obrázek č. 44 - Využití světelného panelu k podsvícení bludiště (Zdroj: vlastní)	61
Obrázek č. 45 – Využití stimulační pomůcky "had" v praxi (Zdroj: vlastní).....	61
Obrázek č. 46 - Tvorba hnízda (Zdroj: vlastní)	62

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Záznam emočního ladění před aplikací programu	63
Graf 2 - Záznam emočního ladění po aplikaci programu	64

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 - Základní lidské potřeby dle Neuroafektivního vývojového modelu (Heller, 2016 s. 14)	20
--	----

PŘÍLOHY

Příloha A. Dotazník pro pedagogické pracovníky

Příloha B. Biografický dotazník

Příloha C. Informovaný souhlas pro zákonné zástupce

Příloha D. Informovaný souhlas ředitele školy

Příloha A. Dotazník pro pedagogické pracovníky

1) Věk dítěte:

2) Má dítě určitou vadu/postižení/znevýhodnění?

3) Typ rodiny

(Jedná se o rodinu úplnou/neúplnou/rekonstruovanou? S kým dítě žije? Jaký se stanovený režim péče o dítě?)

4) Jaký je výchovný styl rodičů?

(Pokud je to patrné, prosím popište výrazné odlišnosti v přístupu matky a otce.)

5) Má dítě sourozence?

(Sourozenec je starší, mladší? Jaké jsou vztahy mezi sourozenci?)

6) Je dítě zaujaté činnostmi v MŠ? Je jeho pozornost odpovídající věku?

7) Na čem dítě nejraději pracuje? Jaký typ úkolů mu činí radost?

8) Je hra dítěte v něčem specifická? Prosím popište.

9) Projevuje se dítě určitým nestandardním chováním? Prosím popište.

10) Dokáže dítě respektovat stanovená pravidla?

11) Jak je dítě přijímáno kolektivem?

12) Potřebuje od Vás dítě specifický přístup? V čem to spočívá? Prosím popište.

13) Jaká je komunikační úroveň dítěte? Dokáže mluvit o svých pocitech, trápeních?

14) Je ještě nějaká informace, kterou je potřeba o dítěti sdělit?

Příloha B. Biografický dotazník

- 1) Jaké doteky má vaše dítě rádo?
- 2) Jaké jídlo má vaše dítě rádo? Jaké jsou jeho oblíbené potraviny? Je na něco alergické?
- 3) Jaký je oblíbený nápoj vašeho dítěte?
- 4) Poslouchá rádo, či preferuje nějaké zvuky?
- 5) Upřednostňuje vaše dítě nějaké materiály?
- 6) Má vaše dítě nějakou oblíbenou vůni?
- 7) Které roční období má vaše dítě rádo a proč?
- 8) Jaká jsou oblíbená témata/zájmy vašeho dítěte?
- 9) Jaká je oblíbená pohádka/hlavní hrdina vašeho dítěte?
- 10) Má vaše dítě oblíbené zvíře?
- 11) Cítí se vaše dítě lépe ve světle, nebo ve tmě?
- 12) Jaká je oblíbená barva vašeho dítěte?
- 13) Má dítě oblíbenou hračku/plyšáka?
- 14) Mohu použít dětský olejček?
- 15) Jsou situace, o kterých dítě rádo mluví, ke kterým se rádo vrací? Máte fotografie připomínající tyto zážitky? Ráda bych Vás poprosila o jejich zapůjčení.

Příloha C.

Informovaný souhlas pro zákonné zástupce

Vážení rodiče,

jmenuji se Kateřina Benešová a pracuji v Mateřské škole Žižkovo nám. na pozici školního asistenta pedagoga. Zároveň studuji obor Speciální pedagogika – intervence a jako téma mé bakalářské práce jsem si zvolila „Aplikace Bazální stimulace v prostředí mateřské školy“.

Mezi účastníky výzkumu bych ráda zařadila i vašeho syna/dceru

.....

Chtěla bych Vás požádat o svolení pracovat s Vaším dítětem dle konceptu Bazální stimulace. Jsem odborně vyškolená Institutem Bazální stimulace® od prosince roku 2018. Koncept Bazální stimulace je akreditován MZ, MŠMT, MPSV.

Také bych Vás chtěla požádat o souhlas se zpracováním osobních údajů Vašeho dítěte z dokumentace mateřské školy a strukturovaného rozhovoru vedeného s pedagogickým pracovníkem. Konkrétně se budu dotazovat na věk dítěte, rodinné zázemí (rodina úplná/neúplná, počet sourozenců), adaptaci dítěte v MŠ, charakterové projevy dítěte, jak dítě zvládá řešení konfliktních situací, řešení problémů, zajímat mě také bude jeho sociální zařazení ve skupině, oblíbená hra dítěte a jeho projevy ve hře. Tyto údaje by byly použity výhradně pro zpracování mé bakalářské práce.

Rovněž je pro mě důležité, abych mou práci mohla dokumentovat a na podkladě fotodokumentace a videozáznamu popisovat konkrétní činnosti s dětmi v mé práci. Žádám Vás tedy o povolení k pořizování fotografií a videozáznamů. Při prezentaci těchto materiálů bude zachována anonymita.

Já,

souhlasím se zapojením mého dítěte do programu Bazální stimulace, který je realizován v předškolním zařízení. Zákonný zástupce je řádně seznámen a poučen o konceptu Bazální stimulace.

ANO / NE

Souhlasím se zpracování osobních údajů mého dítěte za účelem vypracování bakalářské práce. Údaje budou dohledatelné pouze v bakalářské práci studentky speciální pedagogiky Kateřiny Benešové.

ANO / NE

Souhlasím s fotodokumentací mého dítěte při aplikaci Bazální stimulace.

ANO / NE

Souhlasím s pořizováním videozáznamu při aplikaci Bazální stimulace.

ANO / NE

Pokud s výše uvedeným souhlasíte, prosím o Váš podpis.

Bc. Kateřina Benešová

.....

podpis zákonného zástupce

Příloha D.

1) Informovaný souhlas pro ředitelku mateřské školy

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás o souhlas s realizací výzkumu pro mou bakalářskou práci ve Vašem zařízení. Tématem práce je „Aplikace bazální stimulace v prostředí mateřské školy“. Výzkum bude probíhat v dopoledních i odpoledních hodinách tak, aby nenarušil vzdělávací činnost dětí. Děti jsou zařazeny do výzkumu pouze na základě schváleného informovaného souhlasu zákonného zástupce.

Zároveň Vás žádám o souhlas s využitím školní dokumentace a realizací strukturovaného rozhovoru s pedagogickým pracovníkem za účelem získání informací potřebných pro zpracování mé bakalářské práce. Konkrétně se budu dotazovat na věk dítěte, rodinné zázemí (rodina úplná/neúplná, počet sourozenců), adaptaci dítěte v MŠ, charakterové projevy dítěte, jak dítě zvládá řešení konfliktních situací, řešení problémů, zajímat mě také bude jeho sociální zařazení ve skupině, oblíbená hra dítěte a jeho projevy ve hře.

Souhlasím s realizací bakalářské práce na téma „Aplikace bazální stimulace v prostředí mateřské školy“ na pracovišti Mateřské školy Žižkovo náměstí. Povolení je uloženo pouze na základě schváleného informovaného souhlasu zákonného zástupce.

ANO / NE

Dávám povolení k získání výše uvedených informací potřebných pro zpracování bakalářské práce. Povolení je uloženo pouze na základě schváleného informovaného souhlasu zákonného zástupce.

ANO / NE

Pokud s výše uvedeným souhlasíte, prosím o Váš podpis.

Bc. Kateřina Benešová

Hana Kretková

Ředitelka školy Mgr. Hana Kretková

MATEŘSKÁ ŠKOLA
příspěvková organizace
Žižkovo nám. 3
779 00. OLOMOUC
-1-

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Benešová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Eva Urbnovská Ph.D.
Rok obhajoby:	2020
Název práce:	Aplikace bazální stimulace v prostředí mateřské školy
Název v angličtině:	Application of basal stimulation in kindergarten
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá aplikací Bazální stimulace do prostředí mateřské školy. Téma je jedinečné, jelikož skupinu tvořící příjemce specifické péče jsou děti prožívající náročné životní situace. Cílem práce je vytvořit program založený na konceptu Bazální stimulace a skrze jeho aplikaci přinést dostatek potřebných doteků a stimulů dětem. Následně je měřen vliv realizovaného programu na emoční ladění dítěte. Měření probíhá metodou škálování a pozorováním. Rovněž je předvýzkum zaměřen na využitelnost zhotovených stimulačních pomůcek v praxi. Pozorováním a ověřovacím rozhovorem je zjišťována preference využitých pomůcek a vhodnost zvolených materiálů. Výsledky předvýzkumu ukazují převahu pozitivních emocí, zatímco negativní emoce byly utlumeny. Jako zdroj příjemných podnětů byly vyhodnoceny pomůcky ponožka, houba, štětce a peří. Realizace předvýzkumu také formuluje zásady při užívání pomůcek.
Klíčová slova:	koncept Bazální stimulace, předškolní věk, náročné životní situace, dotek, stimulační pomůcky
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis deals with application of Basal stimulation to the nursery environment. The topic is unique as members of the group of recipients of specific care are children experiencing challenging life situations. The aim of the thesis is to create a program based on the concept of basal stimulation and to bring the

	necessary touches and stimuli to children through its application. The effect of the implemented program on a child's emotional tuning is then measured. Measurements are made by the scaling and observation method. Pre-research is also focused on the useability of engineered stimulus devices in practice. Observations and verification interviews determine the preference of the aids used and the suitability of the materials chosen. Pre-research results show a preponderance of positive emotions, while negative emotions were subdued. Sock, sponge, brushes and feathers were assessed as sources of pleasant stimuli. The implementation of pre-research also formulates principles when using aids.
Klíčová slova v angličtině:	concept Basal stimulation, preschool age, challenging life situations, touch, stimulus devices
Přílohy vázané v práci:	ilustrace, grafy, tabulka
Rozsah práce:	72
Jazyk práce:	český jazyk