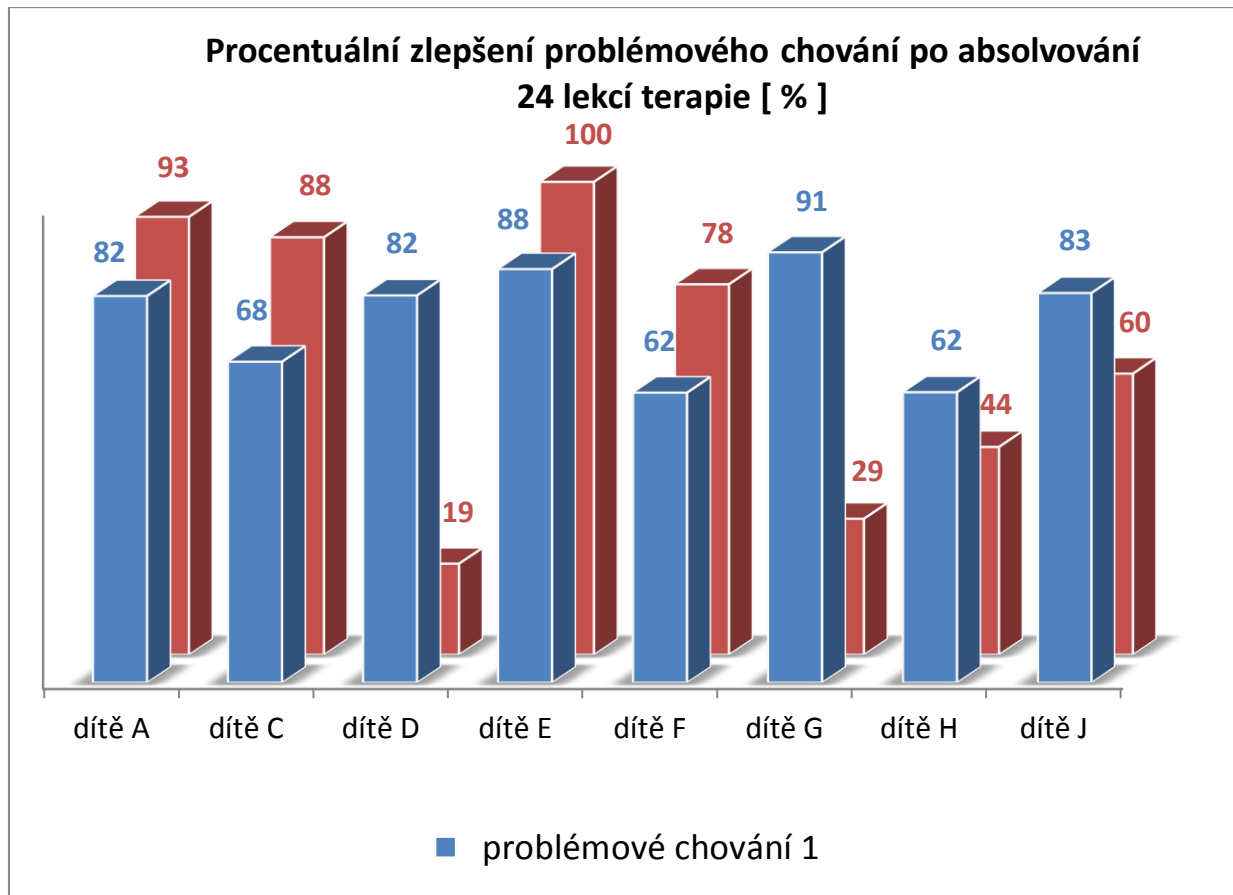


## Příloha č. 2 Evidenční listy dětí s výslednými grafy měřeného chování

V této příloze jsou všechny grafy, do nichž jsme zpracovali výsledky měření nežádoucího (ve výjimečných případech naopak žádoucího) chování u dětí během 24 lekcí intenzivní rehabilitace za pomoci metody O.T.A. Děti jsou řazeny abecedně dle přiřazených písmen namísto celých jmen. U každého dítěte je za grafy uvedeno stručné hodnocení vypracované vedoucím terapeutem.

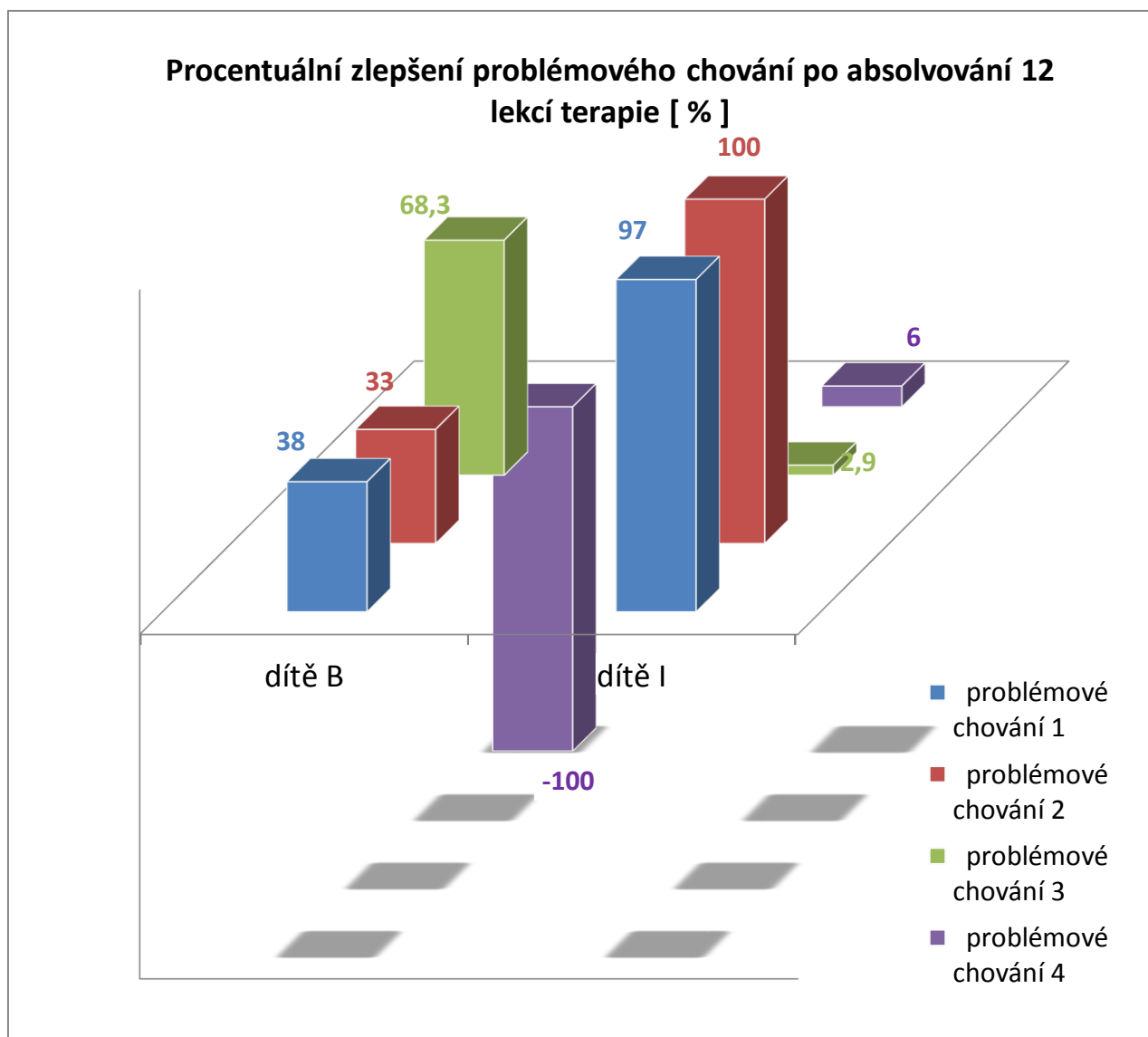
Následující graf vyjadřuje míru zlepšení měřeného problémového chování jednotlivých dětí v procentech. Pro každé z osmi dětí (osa x), u kterých bylo měřeno stejné chování v průběhu 24 terapií, je **modrým sloupcem** vyjádřeno procentuální zlepšení měřeného **chování 1** a **červeným sloupcem chování 2** (graf 1).



Graf 1

**V průměru došlo ke zlepšení měřeného problémového chování o 70,5 % za 24 terapií.**

Z důvodu nevyhovující skladby dětí ve stávající skupině (malá příležitost dalšího rozvoje sociálních kontaktů a komunikace) byly dvě ze sledovaných dětí (B a I) v polovině projektu přeřazeny do jiné terapeutické skupiny. Tím došlo i ke změně měřeného problémového chování. U **dítěte I** došlo v první polovině projektu k velmi výraznému zlepšení, měřené problémové chování (CH1 a CH2) se již téměř nevyskytovalo. **Dítě B** naopak hledalo různé únikové strategie, kterými se snažilo uniknout z řízených činností. Objevilo se velmi problematické únikové chování (křik a vzdor – CH4, smích a stereotypní „samomluva“ – CH3). U těchto dětí je proto měřené chování jiné v první a druhé polovině projektu (graf č. 2).

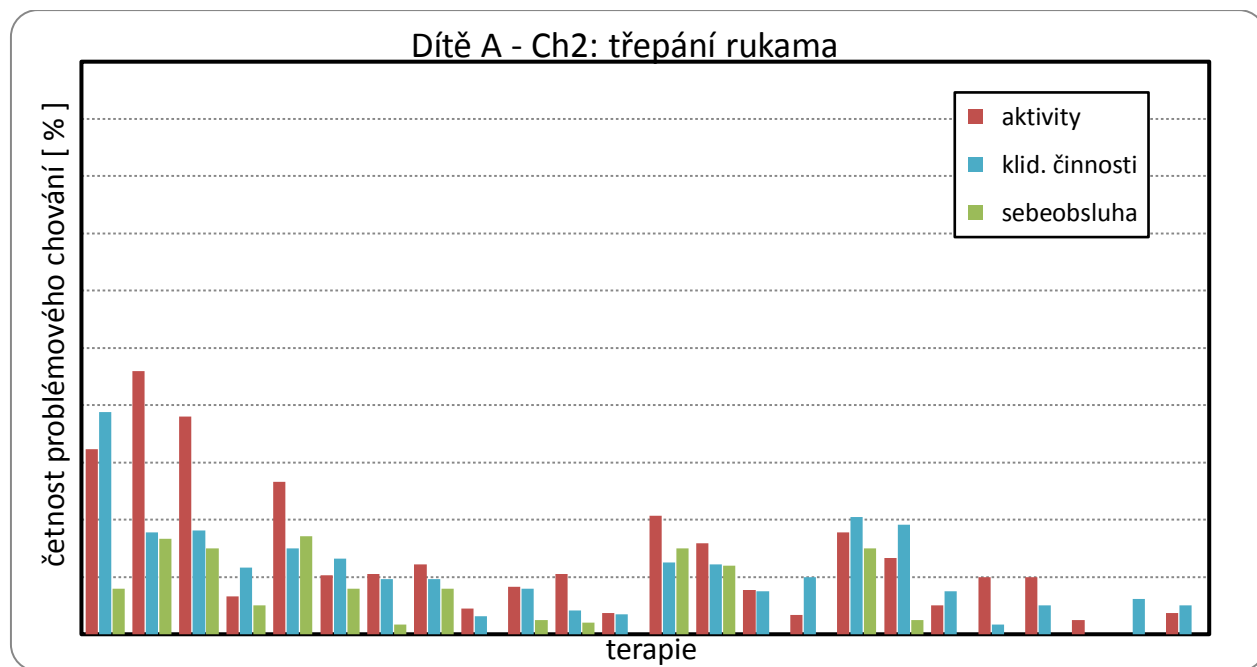
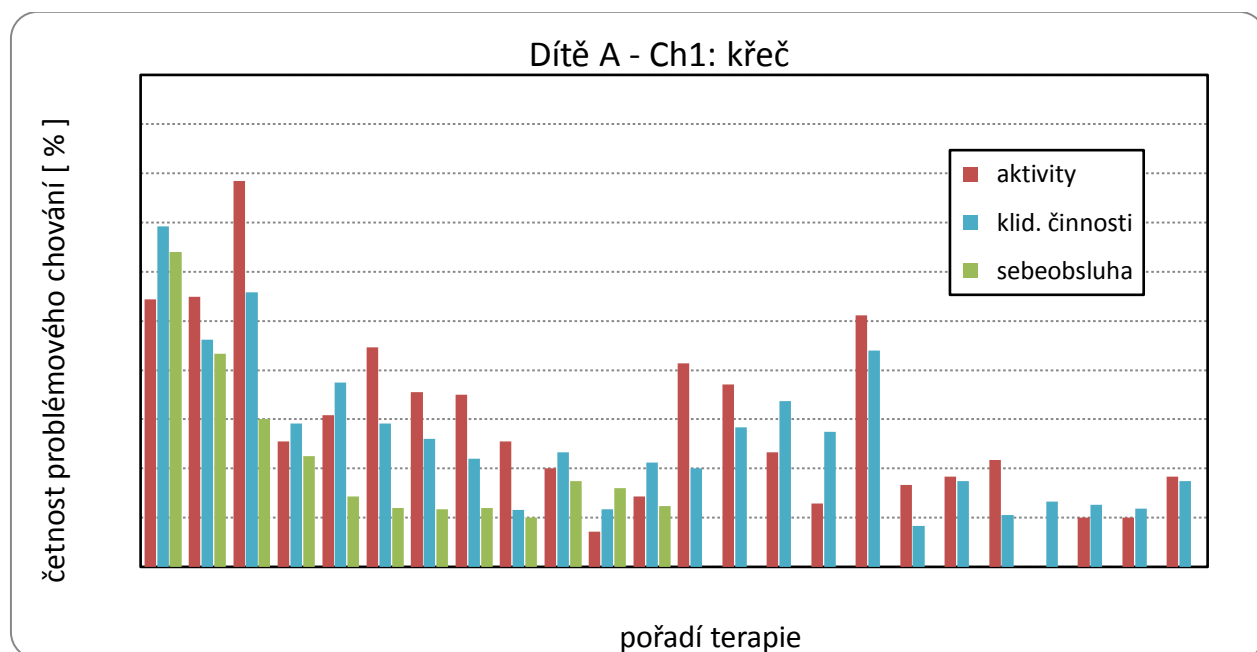


Graf 3

**V průměru došlo ke zlepšení měřeného problémového chování o 30,6 % za 12 terapií.**

Vzhledem k celkovým výsledkům měření sledovaného problémového chování lze konstatovat, že u všech dětí v pilotním projektu došlo ke zlepšení a jsou u nich patrné pokroky. Zhoršená míra problémového chování byla zaznamenána pouze u jednoho sledovaného dítěte, a to u jednoho ze čtyř druhů problémového chování. U tohoto dítěte došlo v průběhu sledovaného období k posunu ve vývoji sociálního chování, dítě se dostalo do období vzdoru, kdy zkouší hranice, autoritu a vymezuje se vůči svému okolí. Zároveň byly vzhledem k rozvoji expresivní složky řeči zvýšeny nároky na dítě ze strany terapeutů a posléze i rodičů tak, aby se dítě učilo domlouvat a vyjadřovat své potřeby mluvenou řečí. Těmto nárokům se dítě intenzivně bránilo, snažilo se použít různé únikové strategie a svá přání si plnit pro něj jednodušším způsobem (křik, vzdor, negace).

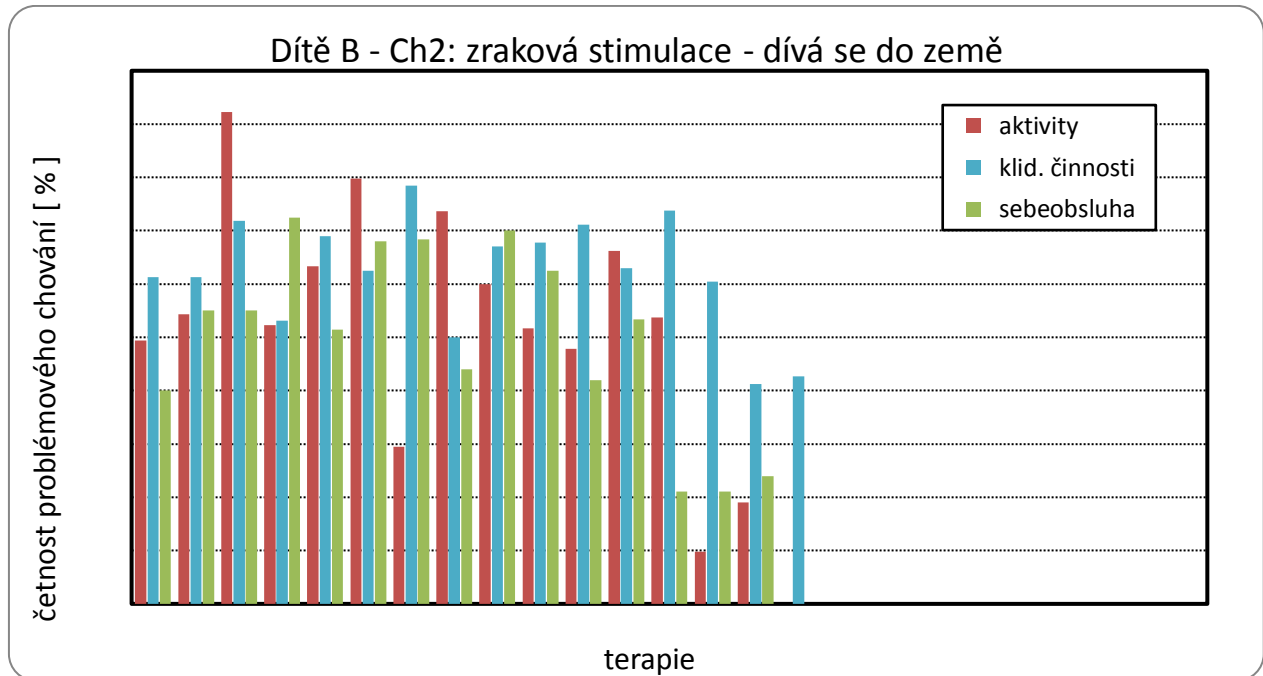
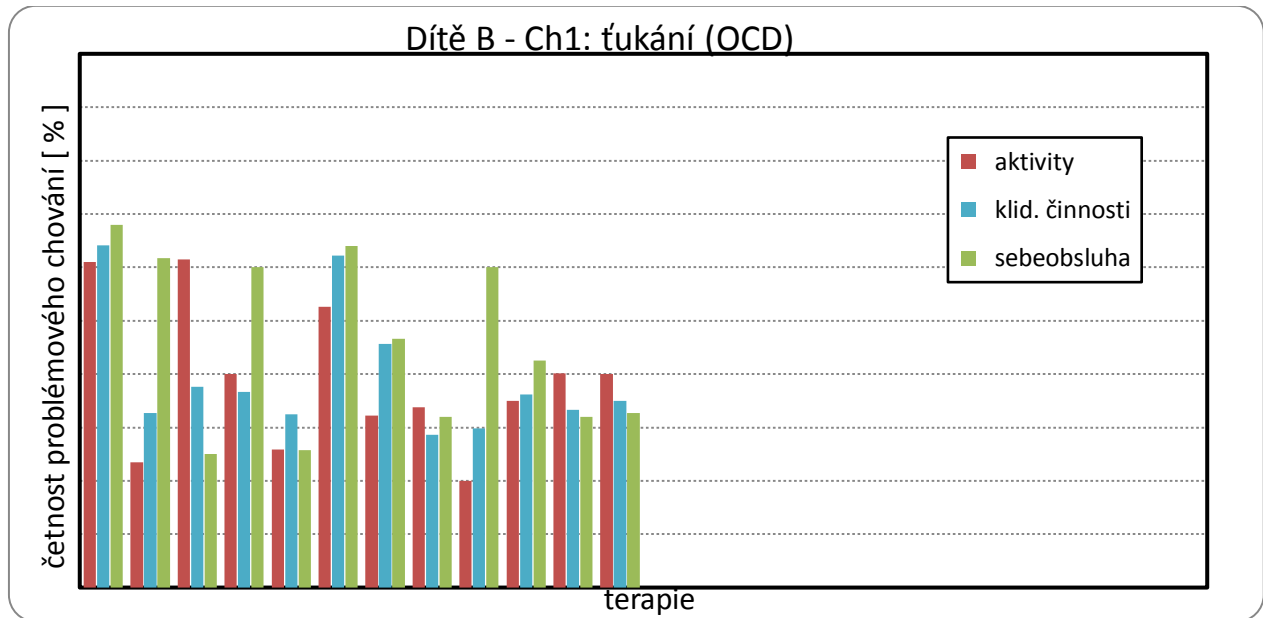
## Dítě A



### Hodnocení terapeuta – dítě A

- od druhé terapie se účastní integrační skupinky – zpočátku to způsobilo větší počet křečí a třepání (mnoho vjemů, mnoho emocí), ale postupně hodnoty začaly opět klesat
- v závěru projektu se objevuje obsesivní chování se zaměřením na dírký
- celkově výrazné zlepšení v komunikaci a sociálním chování, je veselejší, projevuje více zájmu o vrstevníky, o komunikaci a společnou hru s nimi

## Dítě B



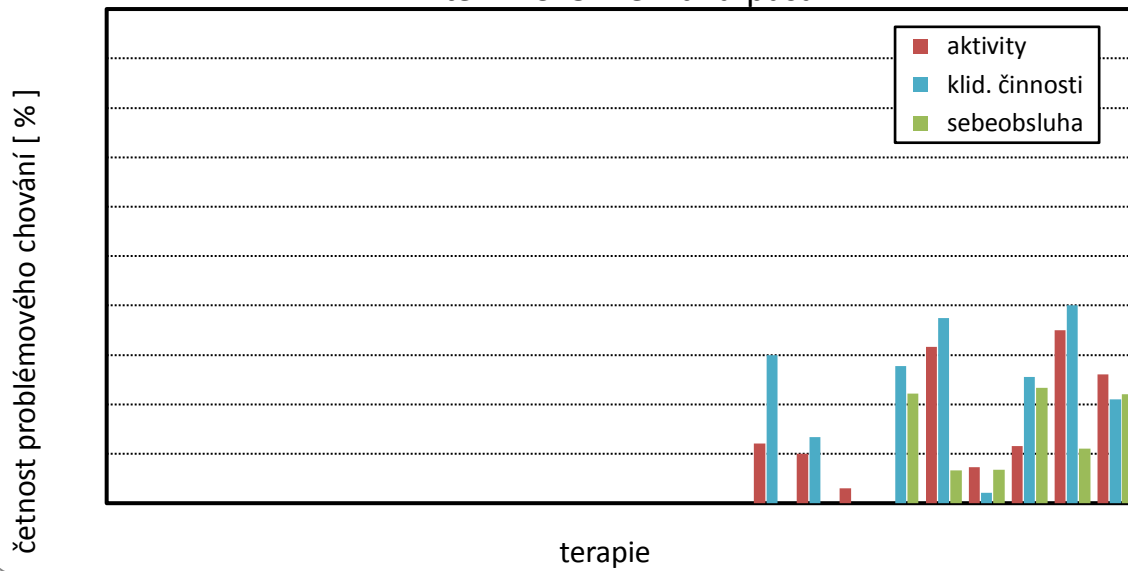
Od půlky (13. terapie) nová skupina i vedoucí, ještě 3 terapie pokračováno v měření SKLÁNĚNÍ SE K ZEMI, ťukání už neměřeno, protože se objevilo nové chování – křik a neklidná pusa - smích, proto přeřazena do nové skupiny, kde se pracovalo především s odpíráním pozornosti a v té době měla část terapie individuálně.

Od 16. terapie změněno měřené chování v návaznosti na její nové strategie (začala hodně křičet a vzdorovat) CH1 - neklidná pusa, CH2 - křik / smích jako únik.

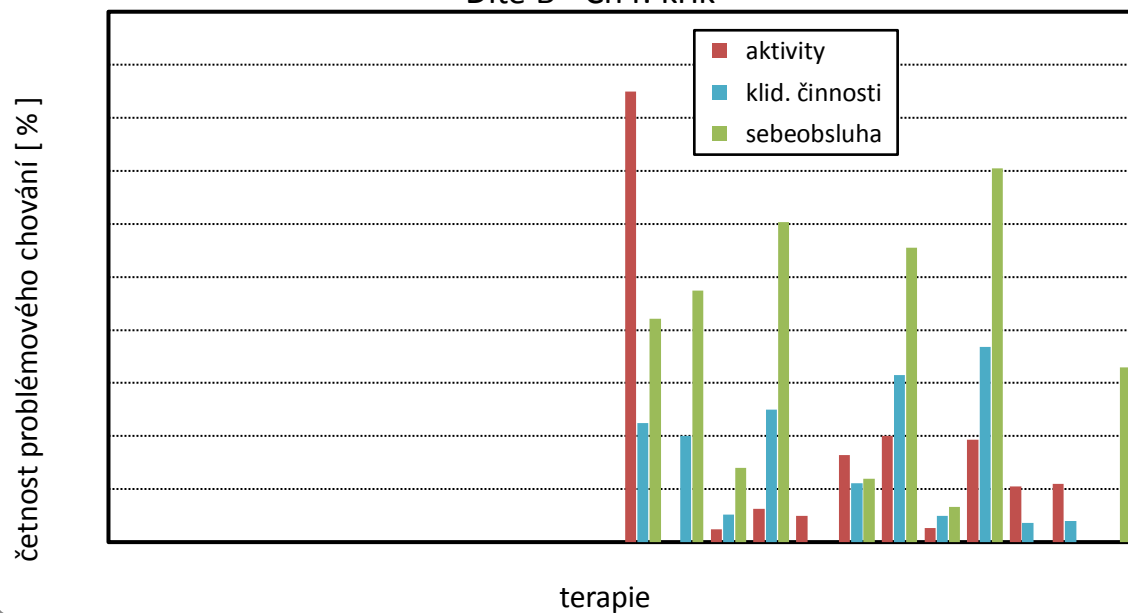
17. terapie odchod po 1 hodině – neštovice, potom dva týdny nemocná.

Během 23. terapie: negace, odmítá se podřídit autoritě, snaží se vymoci si své křikem, nechce vybrané odměny – křičí, tedy je tam přechodné zhoršení.

Dítě B - Ch3: neklidná pusa



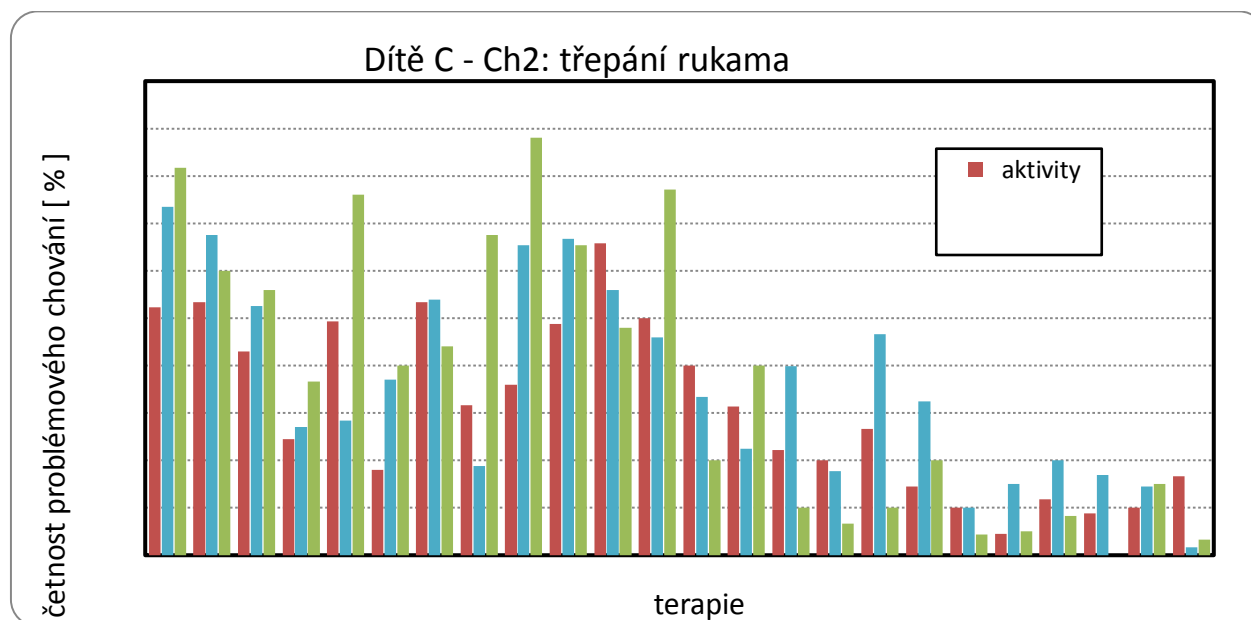
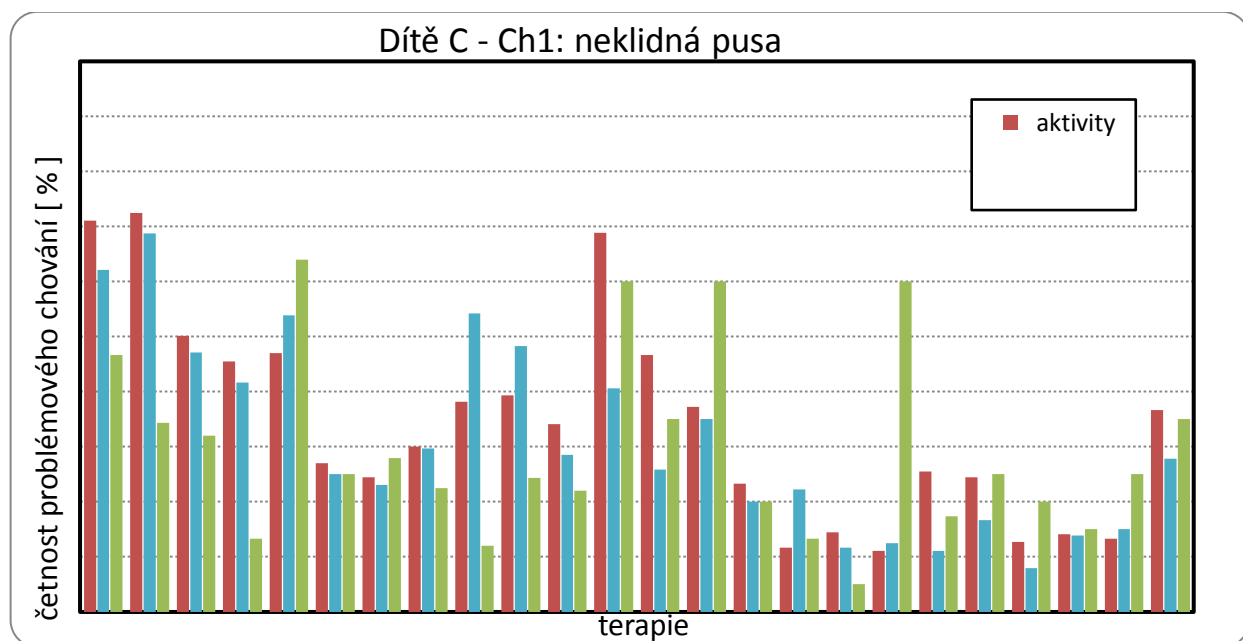
Dítě B - Ch4: křik



Hodnocení terapeuta – dítě B

- méně se vzteká a křičí, přetrvává velký celkový neklid (ruce, nohy, třepání, sklánění k zemi), velké mluvní stereotypy
- komunikace – pokud je v klidu a motivovaná, umí oslovit a zeptat se „Můžu...?“ , častěji ale spadá do nefunkčního opakování (echolalie)

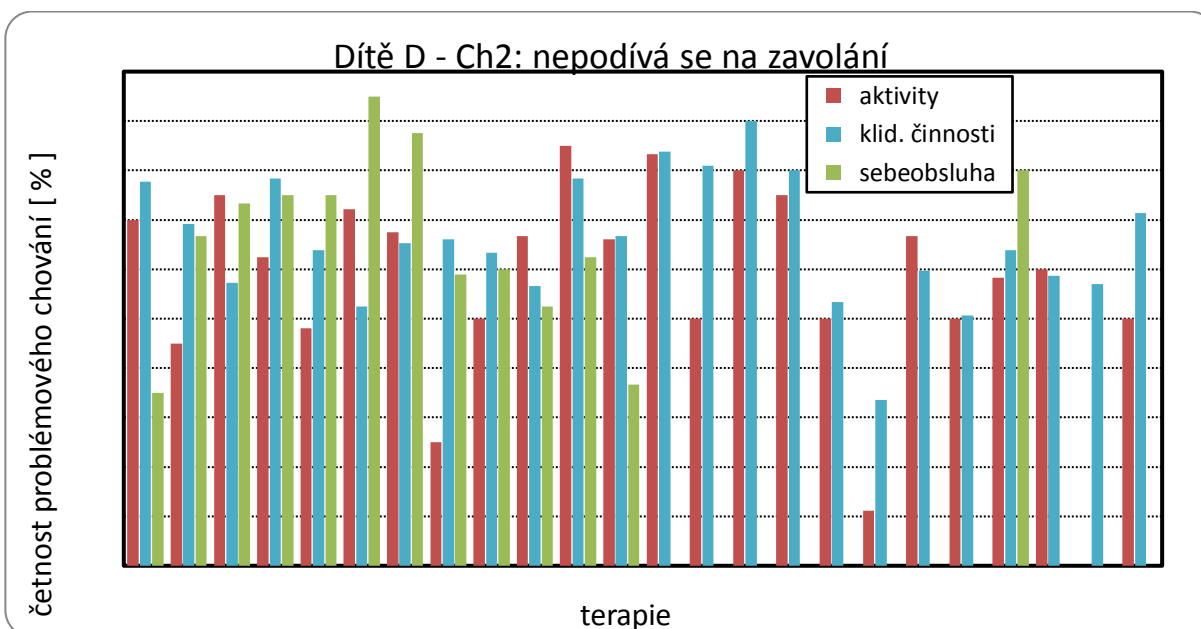
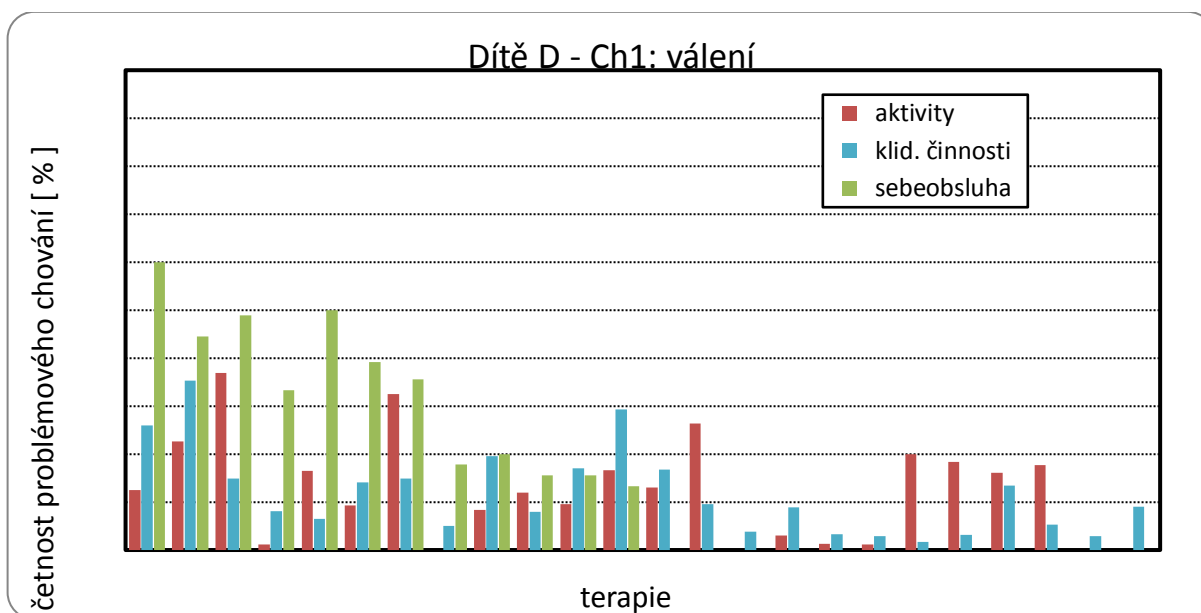
## Dítě C



### Hodnocení terapeuta – dítě C:

- dítě se naučilo spolupracovat, pochopilo příčinu a následek, což je základem dalšího učení
- snížily se stereotypie horních končetin, občas ještě přítomny: při emoci (strachu nebo radosti)
- objevuje se repetitivní chování: "měření", nejčastěji kartami, ale i různými předměty
- verbální stereotypie: mírné zlepšení, výsledky nekonzistentní závislé na dalších faktorech (exém)
- navzdory zlepšené spolupráci je někdy více uzavřená a bojácná

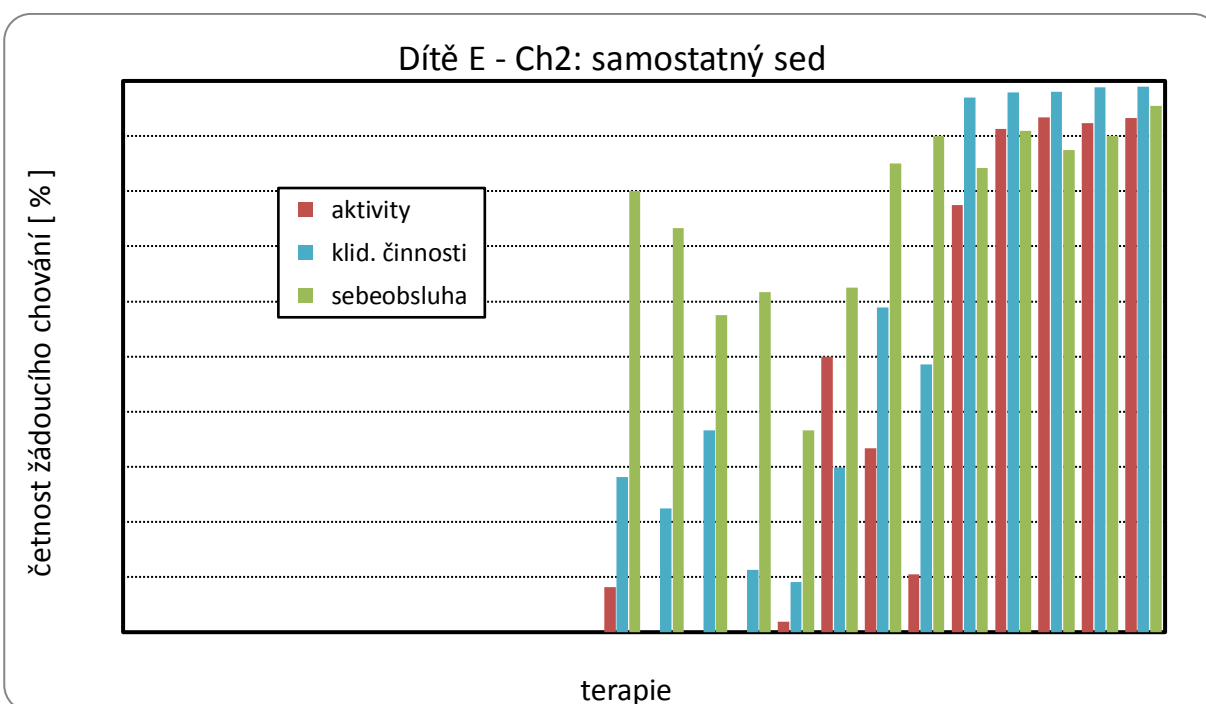
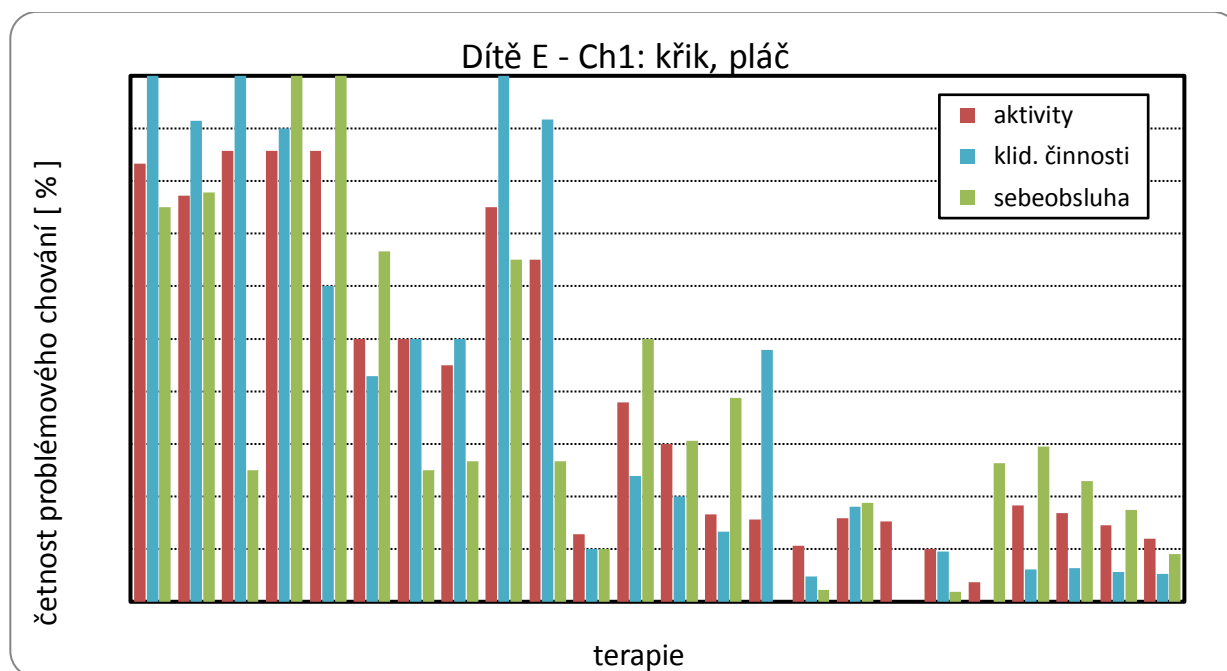
## Dítě D



### Hodnocení terapeuta – dítě D:

- začíná imitovat (tlesknutí)
- potřebuje hodně klidnit, čekat a vracet, zpřítomňovat
- reakce na jméno zůstává neupevněná
- rozumí motivačnímu systému
- minimálně se válí, méně se vzteká, ale občas je celkově negativistický a vrací se k dřívějšímu chování (vztek, křik, negace, agrese vůči asistentce)

## Dítě E

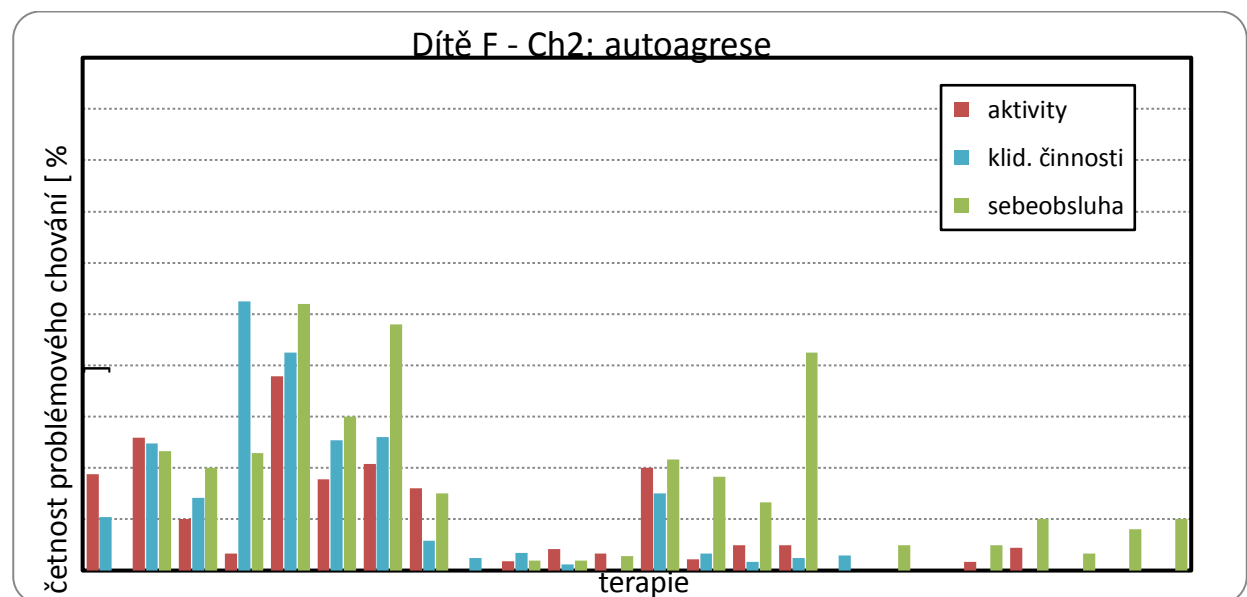
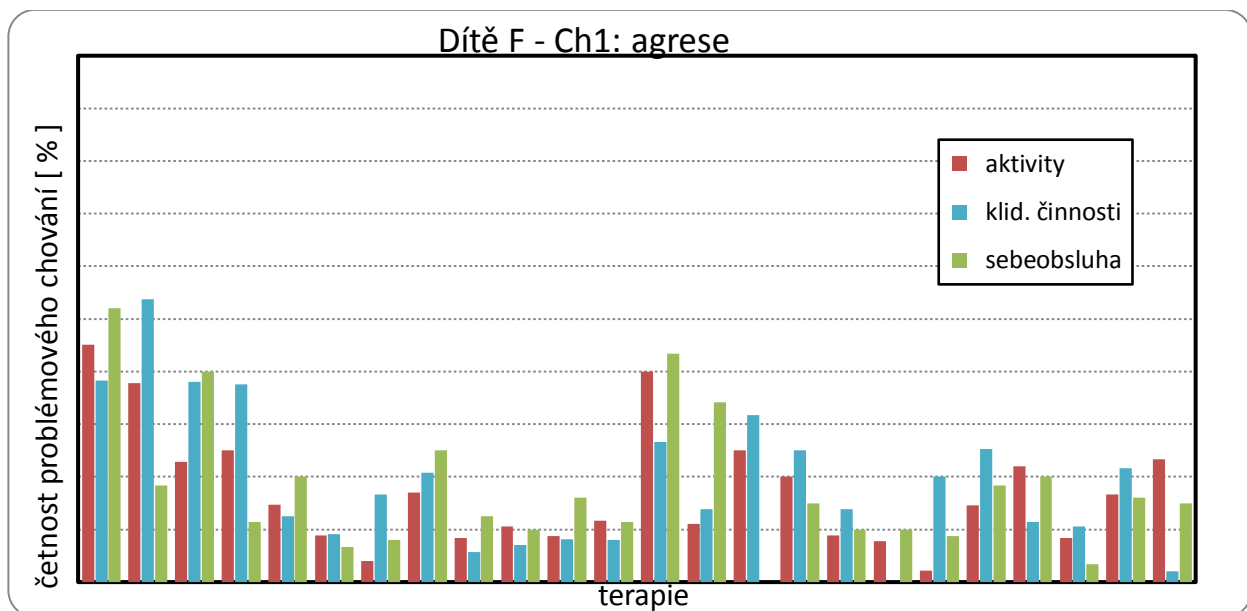


### Hodnocení terapeuta – dítě E

- Výrazně méně úzkostný, dokáže být většinu času v přítomnosti ostatních dětí a účastnit se společných aktivit



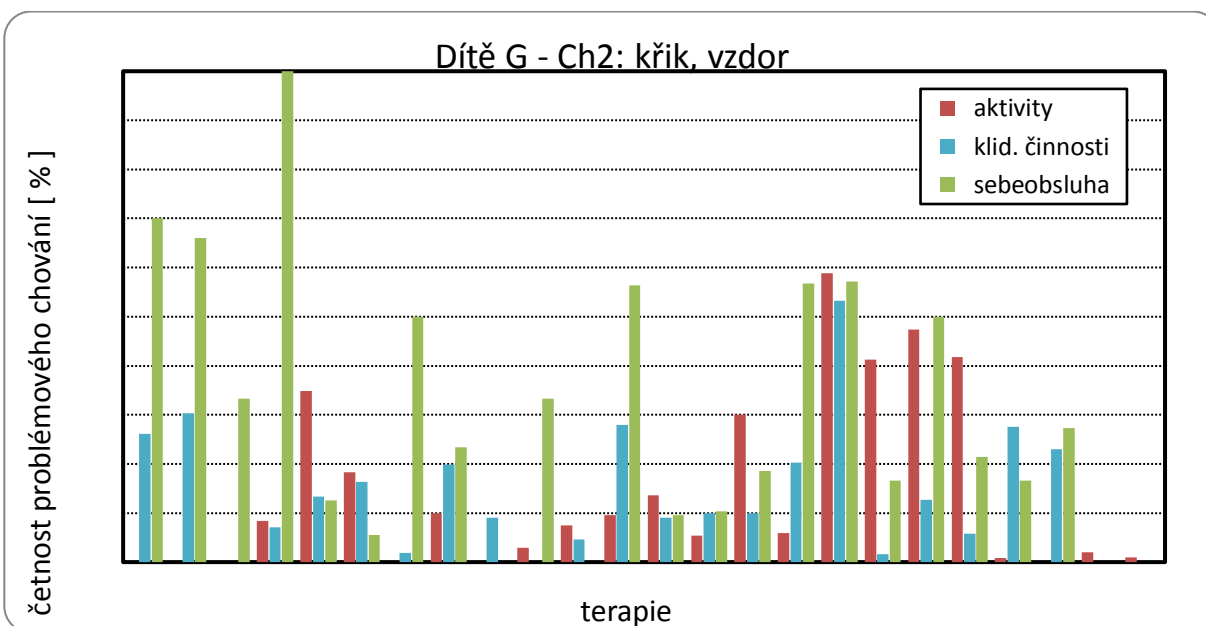
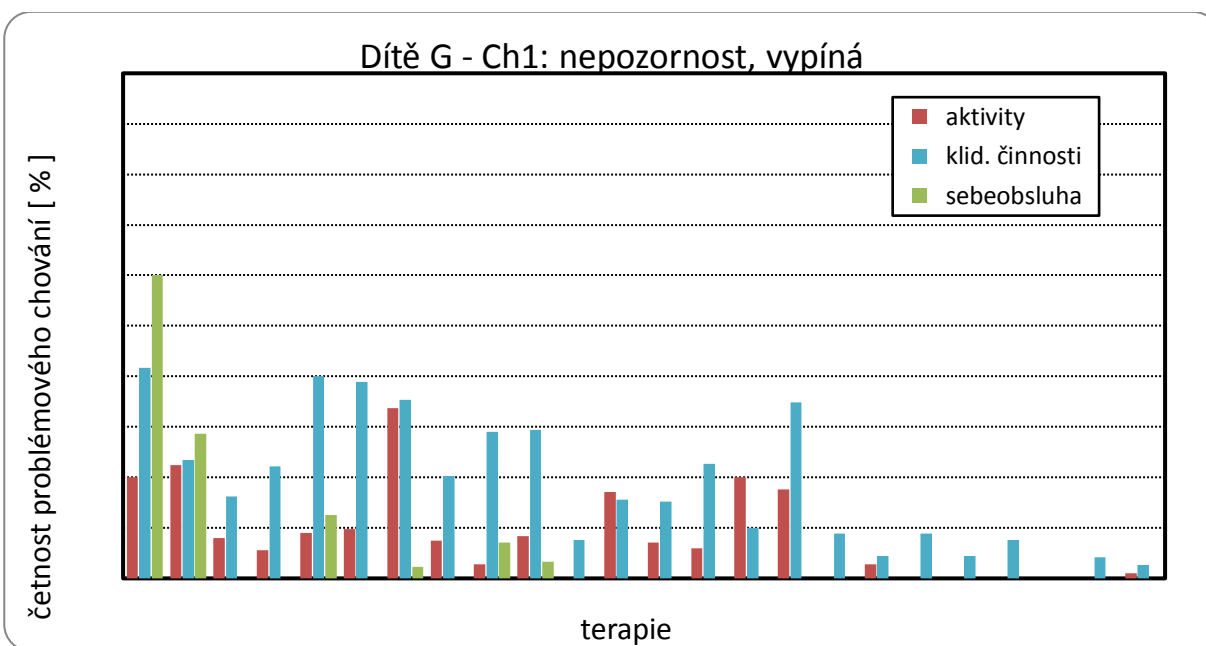
## Dítě F



### Hodnocení terapeuta – dítě F

- téměř odeznělo sebepoškozování – objevuje se pouze ve chvílích, kdy se hodně bojí
- agrese vůči okolí zůstává, i když je jí výrazně méně a je většinou strategií, jak získat pozornost dospělých
- válčení – nedaří se odstranit, celkově dítě potřebuje větší důraz na nácvik akceptace autority a dokončování činností – možný úkol na další období
- horší spolupráce s rodinou, rodiče jsou spíše pasivní, nedošlo k přijetí diagnózy, s dítětem cíleně nepracují, tudíž se nedaří generalizace nabytých dovedností do domácího prostředí

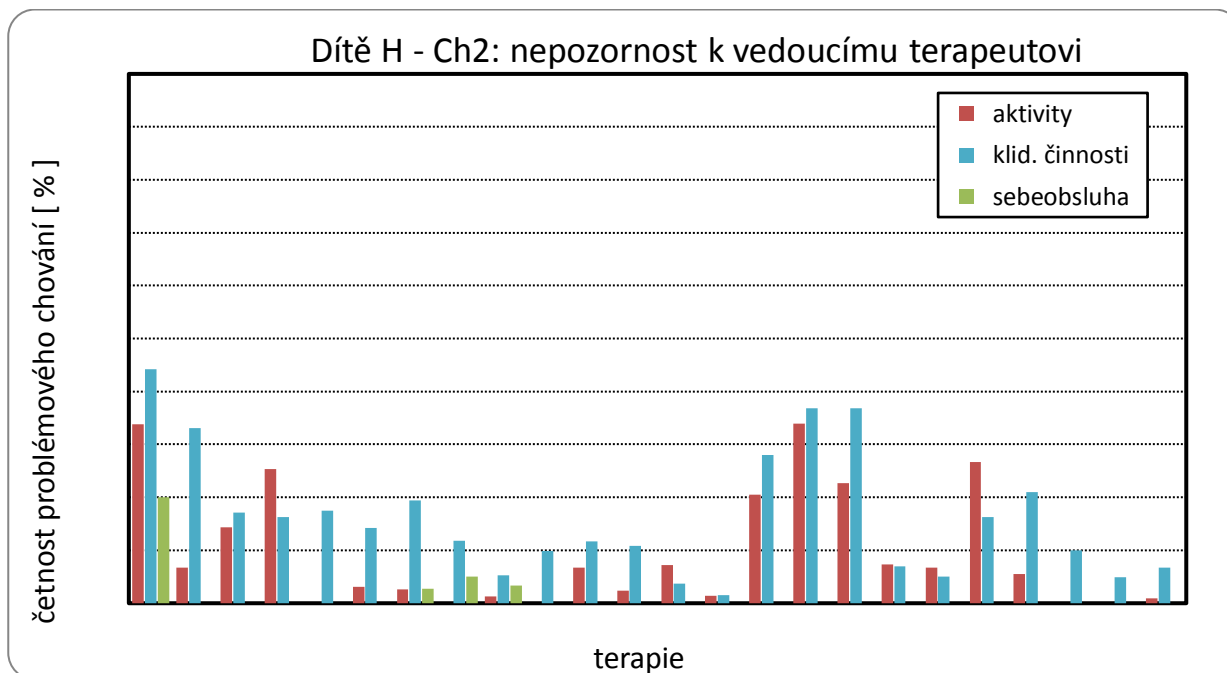
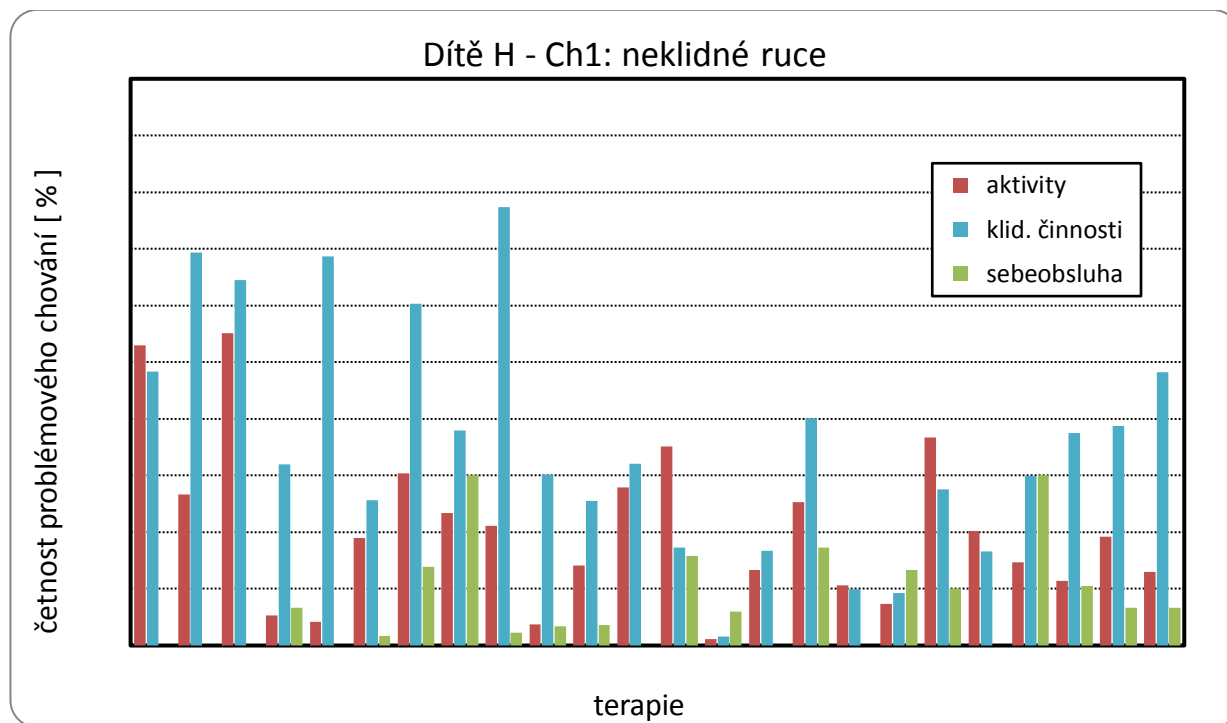
## Dítě G



### Hodnocení terapeuta – dítě G:

- začal mluvit, výborně imituje, je přítomnější, radostnější, celkově více součástí skupiny, všímá si ostatních
- odbourány problémy s jídlem, jí sám příborem
- autoagrese (bouchání hlavou) se vyskytuje v mnohem menší míře a s výrazně nižší intenzitou (dává si pozor), stejně jako křik při čekání
- zhoršení v 17. terapii: několik dní předtím dítěti trhali 7 zubů a měl velké bolesti

## Dítě H

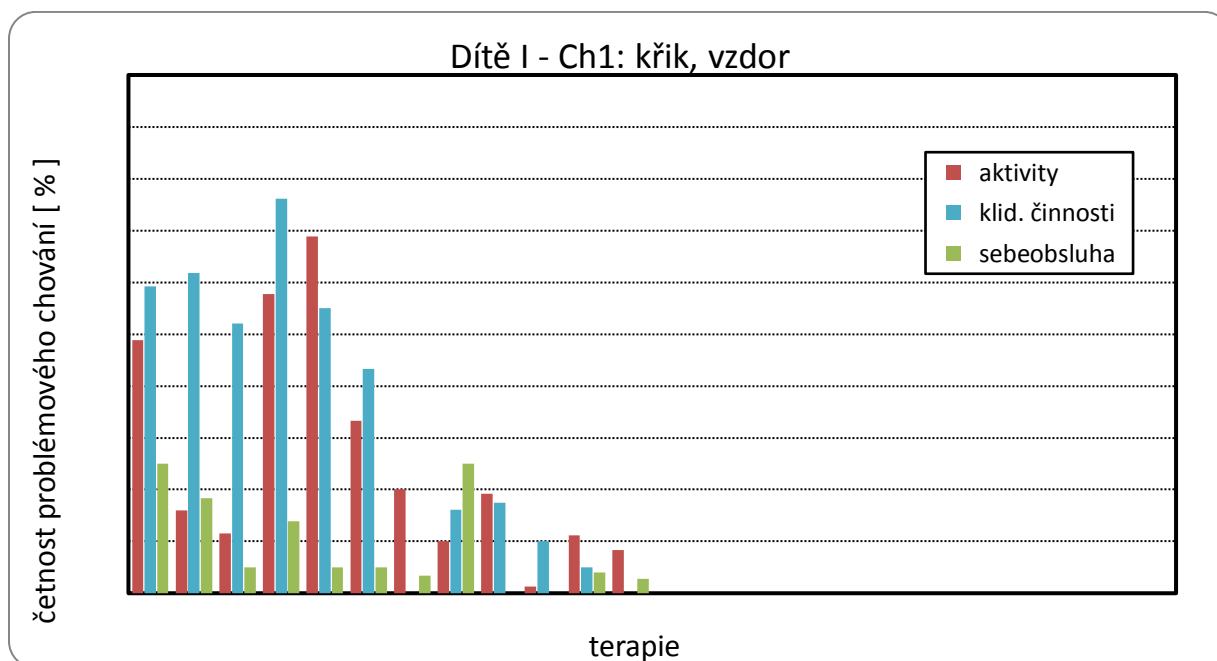


### Hodnocení terapeuta – dítě H:

- v 15. terapii změněn z personálních důvodů asistent, přechodně se zhoršilo měřené chování – dítě bylo zaujato novým člověkem

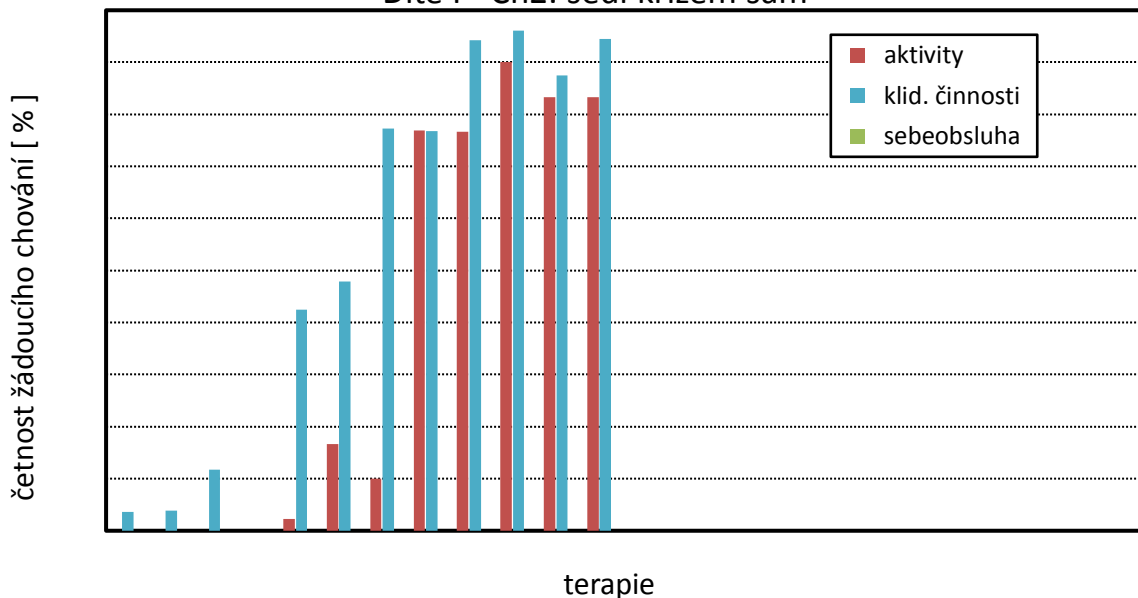
- velké zlepšení, snaží se (funguje odepření pozornosti). Zlepšení i doma, kde rodiče uplatňují stejný přístup. Problémové chování nebylo možné řešit motivačně.
- v terapii plně přítomný, má sám ze sebe radost, chlubí se
- komunikace – minimalizace echolálií, lepší porozumění, začíná oslovovat a říkat „Můžu...?“  
Nečeká na oční kontakt po oslovení
- problémem zůstává velké emoční prožívání: měření rukama, neklid v obličeji, generalizace v nových, méně strukturovaných situacích

## Dítě I

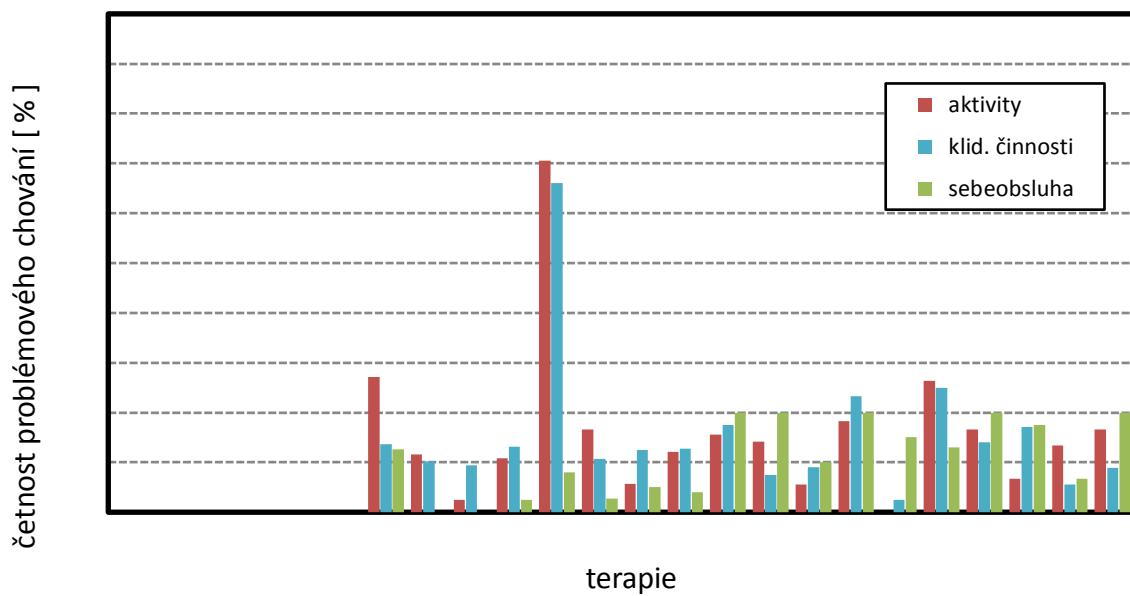


Toto chování se od 13. lekce již neobjevilo (změna skupiny, do které docházel, povedlo se generalizovat)

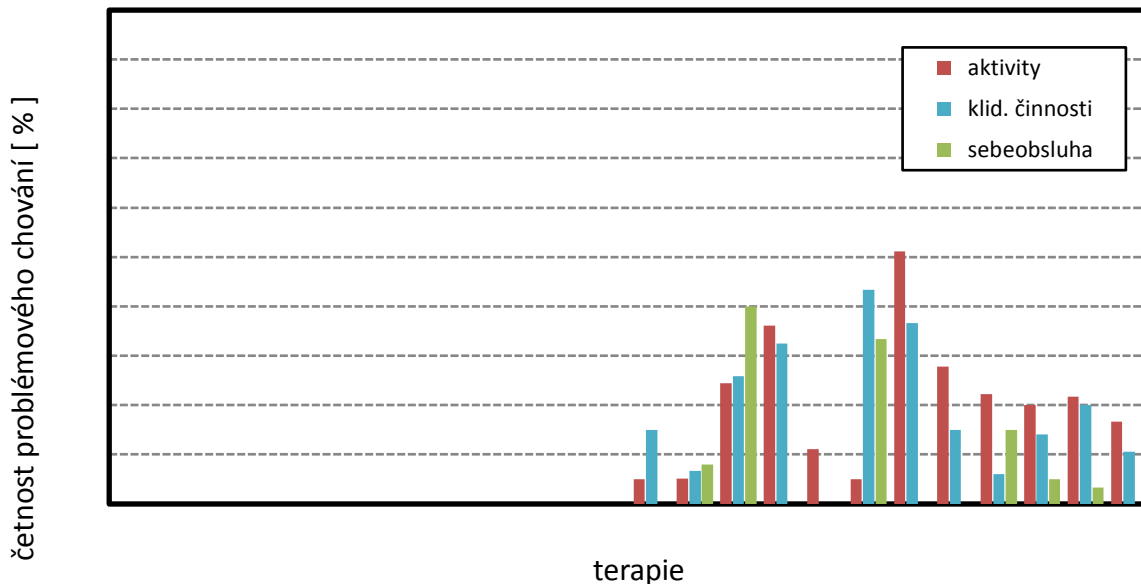
Dítě I - Ch2: sedí křížem sám



Dítě I - Ch3: nemá klidné ruce - křečuje



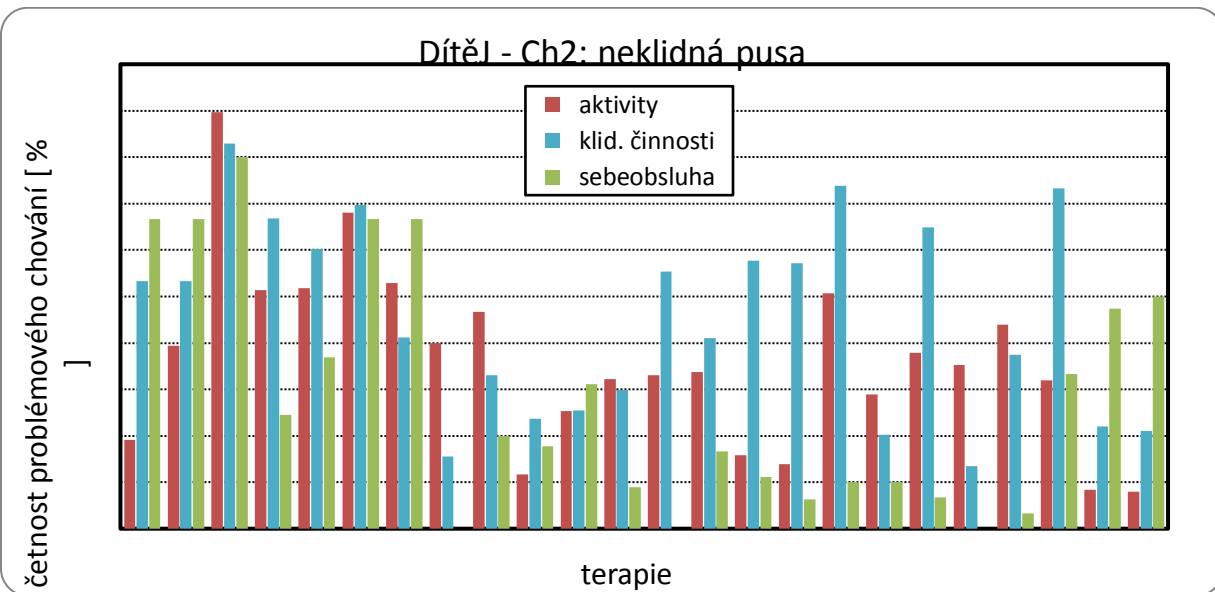
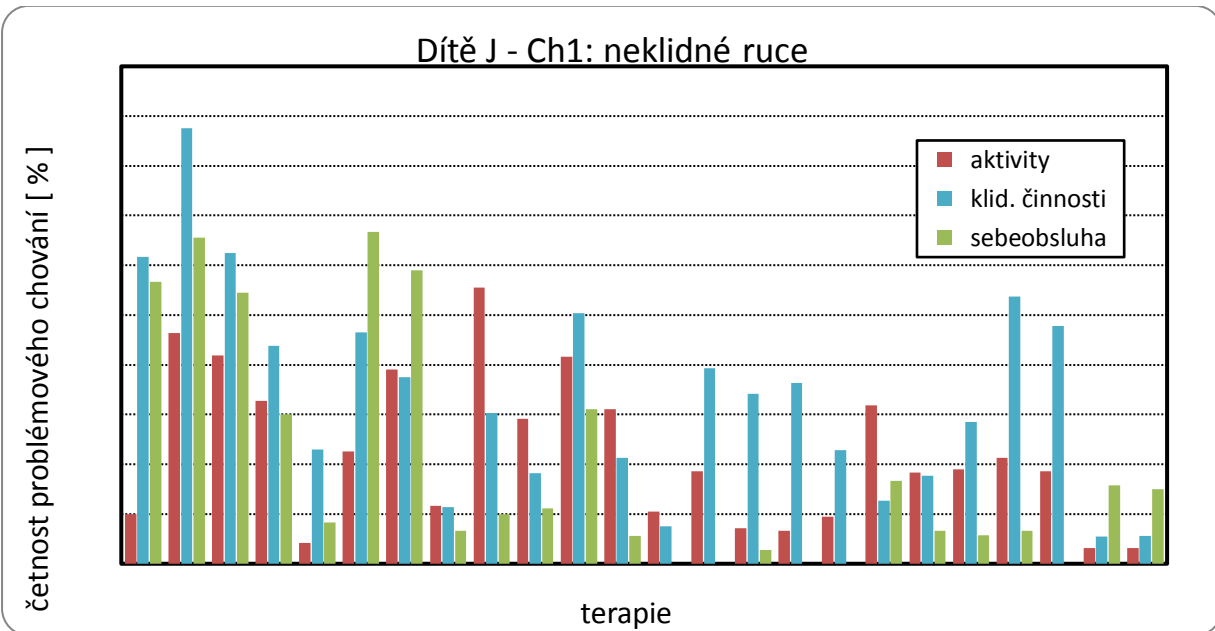
## Dítě I - Ch4: válení



### Hodnocení terapeuta – dítě I:

- po přechodu do druhé skupiny nezačal znovu křičet, ale naopak přijal dobře novou autoritu a už nekřičel, takže dále neměřeno – výsledek by byl téměř vždy blížící se nule
- jako vzdor proti autoritě začal používat válení, což se vystupňovalo od třetí terapie, ale s pomocí motivace a důslednosti se ho podařilo naučit činnosti alespoň zčásti aktivně provádět a také je dokončovat
- přetrvává problém s neklidnými rukama, které křečovitě zatíná - zůstává téměř ve stejné míře a nedá se příliš odstranit, je problém ho z křečí dostat, převést jeho pozornost
- naučil se nové způsoby komunikace – kývání ANO, výběr až ze 6 komunikačních karet a objevují se první slůvka (komplikovanější situace – rodiče jsou cizinci, dítě má tedy dvojjazyčnou výchovu)

## Dítě J



převlékání - přichází v afektu až do 4. terapie, potom zmírnění, křik nebo pláč do 10. terapie, potom příchody v klidu.

vždy horší jedno měřené chování a druhé lepší: když má hodně neklidné ruce, je víc potichu a naopak. 9. terapie poprvé v novém prostředí

12. terapie přeřazení do větší skupiny dětí

Hodnocení terapeuta – dítě J:

- Celkově výrazně klidnější a ochotnější podřídit se autoritě
- Přetrvávají problémy s prožíváním emocí (velký neklid, měření) a velké mluvní stereotypy