

# Diagnostika dítěte s postižením

Mgr. et Mgr. Lenka Šamánková







# Struktura přednášky:

- Za jakých okolností se psycholog s dítětem s postižením setkává
- Co všechno brát v úvahu v souvislosti s diagnostikou dítěte s postižením
- Psychologické vyšetření postiženého dítěte
- Nástin komplexní diagnostiky dítěte s postižením







# Setkání s problematikou postižení:

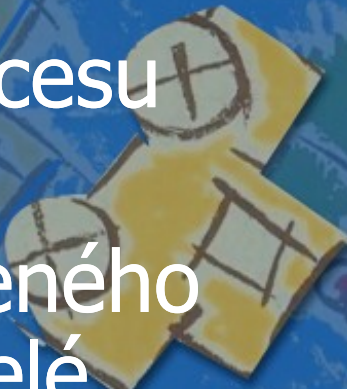

- Odborník: diagnostik, terapeut, krizová intervence
- Doba: prenatální období, perinatální období, postnatální období, raný vývoj, pozdější vývojové fáze







# Dítě s postižením – souvislosti:

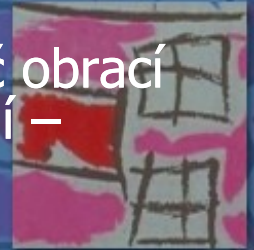
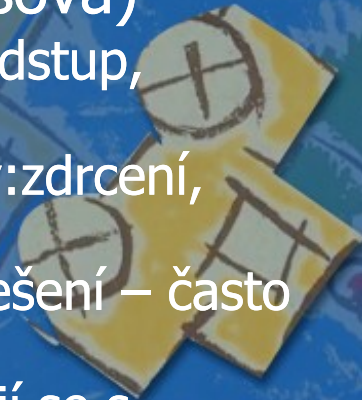
- Postižení / handicap ovlivňuje celou osobnost jedince
  - Postižení hraje stěžejní roli v procesu socializace
  - Postižení ovlivňuje rodinu postiženého dítěte a jeho nejbližší okolí (přátelé, spolužáci, sousedi)
  - Vzájemnou interakcí vzniká „bludný kruh“ dítě – rodina – okolí
- 
- 





# Situace v rodině:

- Jakou má již rodina zkušenost s postižením? V rodině se postižení již objevilo x neobjevilo
- ŠOK – stadia období smutku (Kübler-Rossová)
  1. Stadium šoku a popření situace (ochromení, odstup, rodiče nevěří)
  2. Stadium hněvu a kritiky (hledání viníka, pocity: zdrcení, zmatek, hněv, zlost, obviňování)
  3. Stadium smlouvání („růžové brýle“, hledání řešení – často léčitelé, mnozí rodiče na této fázi ustrnou)
  4. Stadium deprese (rodiče ztrácí zábrany, svěřují se s pocity; úlevové emoce – pláč, smutek; uznání potřeb dítěte)
  5. Stadium přijetí (nalezení životního smyslu, rodič obrací pozornost od sebe k dítěti, konstruktivní jednání – pochopení úkolu a s ním spojených hodnot)

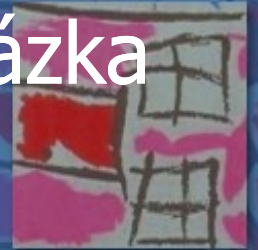






## Situace v rodině:

- Sourozenci – vývojová fáze sourozenců; extrémní přístup ze strany rodičů (odsunutí x přílišný zájem)
- Sociálně(-ekonomická) situace rodiny – naprostá změna – okolí k rodině začíná měnit přístup
- Vývojová fáze rodiny (věk rodičů, délka partnerství – v této souvislosti otázka vývojových krizí)

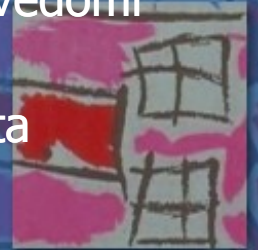
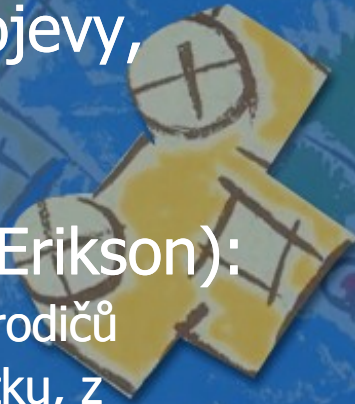






# Dítě s postižením:

- Postižení má vliv na celou vyvíjející se osobnost
- Deprivace postižením – specifický vývoj
- Často narušená psychika – neurotické projevy, poruchy chování, zvláštnosti v projevech, komunikační obtíže
- psychosociální stadia vývoje osobnosti (Erikson):
  1. Získání důvěry, naděje – často v této fázi krize rodičů
  2. Autonomie – potíže s odpoutáním vazby na matku, z vázanosti na určité místo
  3. Stadium iniciativy – schopnost cítit vinu, rozvoj svědomí
  4. Stadium snaživé píle – pocit méněcennosti
  5. Stadium identity – sociální identita, osobní identita







# Postoje společnosti k postižení:

- Ambivalentní charakter – pozitivní i negativní citové hodnocení (často hrůza, odpor)
- Předsudky - laické diagnostické kritérium, generalizace
- Sociální stigma – stigmatizují jsou zejména defekty, jejichž důsledkem jsou nežádoucí nápadnosti

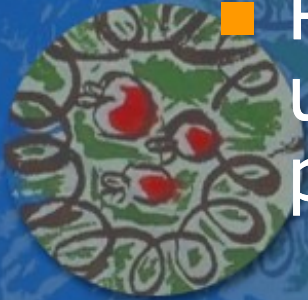






# Postižení:

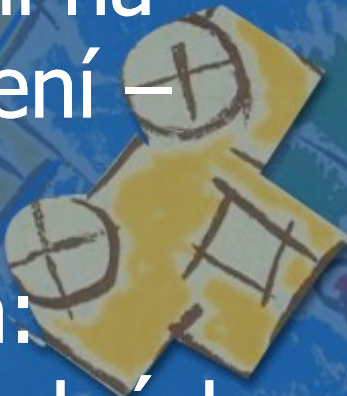


- Závisí na druhu postižení (tělesné, smyslové, mentální)
- Závisí na míře postižení (lehké x těžké postižení x kombinace postižení)
- Závisí na tom, kdy k postižení došlo (vrozené postižení nebo získané v rané fázi vývoje x získané později)
- Pokud jde o získané postižení je důležité uvědomit si, v jaké životní etapě jedince postihlo







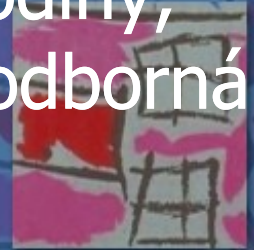
# Psychologické vyšetření postiženého dítěte:

- Základní účel vyšetření (známe dg. postižení? Je vysloveno podezření na dg. postižení? Je jiný účel vyšetření – podezření na jinou dg.?)
  - Pokud diagnózu známe – výhoda: příprava na vyšetření, použití vhodných metod
  - Dg. neznáme – standardní postupy
- 
- 
- 



# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:

- Rodinná a osobní anamnéza
  - Důkladná (od prenatálního období do současnosti)
  - Závislá na účelu vyšetření
  - Znalost dosavadního vývoje (složka tělesná, kognitivní, sociální)
  - Rodinná problematika (fungování rodiny, fáze vyrovnávání se s problémem, odborná pomoc, sourozenci, výhledy)

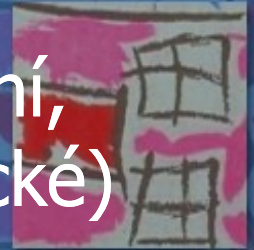
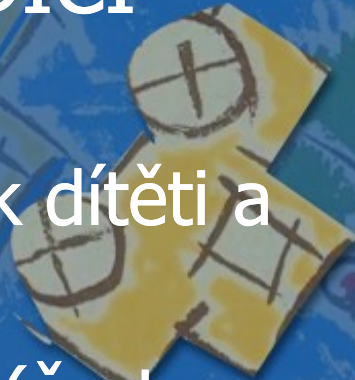






# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:

- RA a OA a další informace získáváme prostřednictvím rozhovoru s RODIČI  
Všímat si tedy :
  - postojů rodičů k situaci vyšetření, k dítěti a jeho postižení
  - Výchovního stylu, způsob výchovy (často extrémní)
  - Hodnocení dítěte rodičem, očekávání, ambice, představy (často nerealistické)


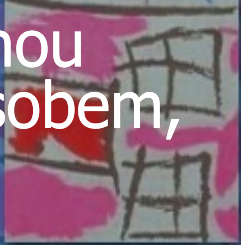






# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:

## ■ Metody:

- Kvalitativní (rozhovor, pozorování)
  - Ideálně pozorování v přirozeném prostředí, formou hry
  - Postižené děti velice citlivě reagují na nové situace (nízká adaptabilita) – důležitý citlivý přístup odborníka, i to je často málo ☹
  - Standardizované metody určené k diagnostice daného postižení – je jich velice málo, často bez českých norem
  - Použití standardizovaných metod pro běžnou populaci – vyhodnocení kvalitativním způsobem, pouze některé části
- 
- 

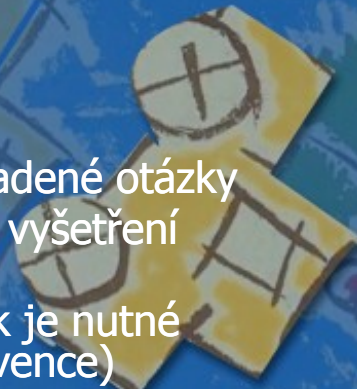




# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:

## ■ Průběh:

- Předtím nutná příprava metod, vhodného prostředí, představa o délce a počtu použitých metod (rychlá unavitelnost dítěte, nesoustředěnost), „sběr“ informací od jiných odborníků (odborní lékaři, pedagogové, soc. pracovníci...)
- Jedno vyšetření nestačí, často jde o dlouhodobý proces.
- Vhodné úvodní seznamovací setkání
- Rozhovor s rodiči (vhodný bez dítěte) – pozor na vhodně kladené otázky
- Vyšetření dítěte – nutné sledovat jeho celkový stav (často je vyšetření nemožné nebo nedokončené)
- Závěr: v případě, že vyslovujeme podezření na postižení, pak je nutné opatrnosti při sdělování (mít na paměti základy krizové intervence)
- Nejen diagnóza, ale také doporučení, co dál. Rodiče často ve chvíli oznámení nepříznivé zprávy nevnímají všechny sdělované informace – proto stručně, výstižně, závěr na papíře – popsat i nezbytné další kroky.
- **OTÁZKA PROGNOZY:** u mnoha syndromů bývá nepříznivá!!!





# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:


- Psycholog je součástí odborného týmu, který vyslovuje a potvrzuje podezření na diagnózu postižení.
- V případě, že jsme první, kdo tuto diagnózu postižení vyslovuje, je nutné nasměrovat klienty na další odborná pracoviště, abychom zabezpečili cestu ke komplexní péči





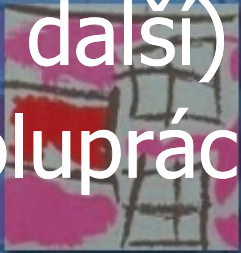
# Psychologické vyšetření dítěte s postižením:

- Osobnost psychologa:
  - Má vyřešené (je ochoten řešit) základní otázky související s touto problematikou:
    - Jsem schopen pracovat s postiženými lidmi?
    - Umím se podívat postiženému do očí bez odporu a negativních či ambivalentních pocitů?
    - Zvládnou emočně tuto práci?
    - Mám základy v krizové intervenci?
    - Mám potřebnou trpělivost?
    - Uznávám smysl života postižených lidí?
    - Jak nakládám s otázkami souvisejícími se smrtí? Děsí mě smrt?
    - A mnoho dalších a dalších filozofických a jiných odborných otázek, jejichž adekvátními odpověďmi by měl odborník růst ve své profesní kompetenci.





# Komplexní diagnostika dítěte s postižením:

- Tým odborníků pracuje s rodinou a dítětem s postižením tak, aby rodina směřovala ke zdárné integraci a spokojenému životu
  - Nutný je komplexní, interdisciplinární přístup (lékaři – specialisté, pediatr, pedagogové, psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a další)
  - Rodinu je nutné motivovat ke spolupráci
- 
- 
- 



# Komplexní diagnostika dítěte s postižením:

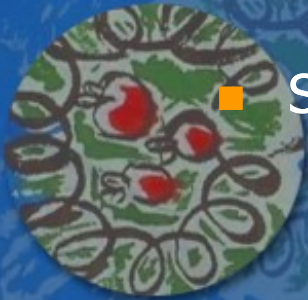
## ■ Prenatální diagnostika:

- Genetická vyšetření
- Screening v těhotenství (UTZ – 10. – 12. tt, 16. tt, 20. tt, 32.tt) – vyloučení některých syndromů (např. Downův syndrom), VVV
- Při pozitivním výsledku ze základních vyšetření doporučen odběr plodové vody
- Přísnější sledování dětí spec. odborníky (předčasně narozené děti, děti matek, které prodělaly v průběhu těhotenství těžkou virózu, byly pod vlivem teratogenních látek apod.)
- Některé VVV lze poznat pomocí UTZ již v prenatálním období (orgánové patologie, poruchy funkcí orgánů)



# Komplexní diagnostika dítěte s postižením:

- Raná péče – Střediska rané péče
  - Diagnostické pobyty rodičů s dětmi s postižením
  - Diagnostika psychologická, speciálně-pedagogická, sociální
- Speciálně pedagogická centra (SPC)
  - Diagnostika psychologická, spec.-ped., sociální
  - Cíl: integrace / vzdělávání
- Odborní lékaři
  - Závisí na druhu a míře postižení
  - Neurolog, psychiatr, klinický logoped
- Kliničtí psychologové
  - Při nemocnicích, péče při hospitalizacích
  - Ambulantně (diagnosticko – terapeutická činnost)
- Soukromý sektor – občanská sdružení
  - Diagnostika, pomoc rodině







## K zamyšlení:

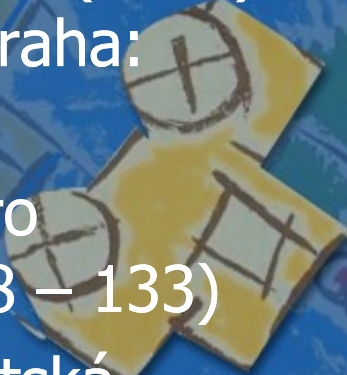
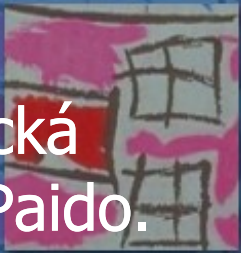

- odkaz na článek s následnou diskusí na téma prenatální diagnostiky: zdroj [www.baby-cafe.cz](http://www.baby-cafe.cz) (zde najdete mnoho podnětů k zamyšlení se nad diagnostikou a vůbec psycholog. praxí, lze se tak přiblížit rodičovské problematice – všeho druhu)
- článek k prenat. dg.: <http://www.baby-cafe.cz/modules.php?name=News&file=article&sid=111360>







# Literatura:

- Základní literatura:
    - Svoboda M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál. (str. 413 – 417)
    - Vágnerová, M. (1999): Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. (str. 98 – 133)
    - Říčan, P., Krejčířová D a kol. (1997): Dětská klinická psychologie. Praha: Grada Publishing, s.r.o. (str. 39 – 118)
    - Monatová, L. (2000): Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí. Brno: Paido.
- 
- 
- 





# Příště:

- Diagnostika dítěte se sluchovým postižením
  - Vymezení problematiky (postižení)
  - Vývoj SP dítěte
  - Komplexní diagnostika SP dítěte
  - Psychologická diagnostika SP dítěte – konkrétní metody
  - Případ

