**SPD v kojeneckém a batolecím věku**

**Novorozenecké období**

V novorozeneckém období převažuje diagnostika lékařská, která je zaměřená na aktivitu a funkci CNS (předpoklad zdárného vývoje). Zvláštní péče je věnována dětem rizikovým (pre – a perinatální komplikace), které mají nízkou poporodní hmotnost, došlo u nich ke krvácení do mozku, popř. hypoxii (nedostatek kyslíku plodu) ad.

Nedonošené děti a děti s postižením jsou více dráždivé a labilnější. Mají horší reakce na podněty. Zhoršené vnímání a chápání signálů. Těmto dětem se věnují neonatologické poradny (intenzivní péče o nemocné novorozence).

Diagnostika a podpora je poskytována:

* psychologem (především pomoc rodičům)
* speciálním pedagogem (centra rané péče)
* a dalšími odborníky vzhledem k postižení (lékaři, fyzioterapeutové apod.)

**Kojenec**

Období je charakteristické rychlým psychomotorickým vývojem, tzv. fází receptivity, otevřenosti. Primární potřeba kojence: stimulace, úzce souvisí s potřebou učení. Na rozvoj kognitivních procesů má vliv vnímání a motorika (senzomotorické období). V 10. m. se rozvíjí vědomí příčiny a následku.

Předverbální období: 4. m. broukání, 6.-8.m. žvatlání, 8.-10.m. porozumění řeči, v roce jednoduchá slova (asi 5).

Socializace: 3. m. úsměv, pohled do očí, rozlišuje živé a neživé objekty, 6. - 8.m. rozeznává známé a neznámé lidi, odlišuje matku, objevuje se strach z neznámých situací i lidí.

Diagnostika se zaměřuje na:

* vnímání
* hrubá a jemná motorika
* adaptivní chování
* řeč
* sociální chování.

K diagnostice vyhovují vývojové škály. U dětí s postižením se určuje dgiagnóza, klinický obraz (např. MO) je většinou znám do konce1. roku. Určená dg. je předpokladem pro zahájení včasné intervence. Důležitá je diagnostika rodinného prostředí.

**Batole**

Dochází k rozvoji chůze, zdokonalování motorických dovedností. Rozvoj verbální komunikace. Rozvoj myšlení souvisí s aktivní činností a manipulací, symbolické myšlení. Řeč: jednoduché věty kolem 2. r., agramatismy. Odpoutávání se od matky, rozvoj vlastní identity, potřeba prosazování (charakter negativismu). Osvojuje si základy norem chování, orientaci v sociálním prostředí. Sociální učení, forma nápodoby.

Diagnostika se zaměřuje na:

* hru
* motoriku
* oblast rozumových schopností
* oblast emocí
* řeč
* sociální vývoj.

**Shrnutí oblasti diagnostiky 0-3 roky**

* Úroveň motoriky: pohybové dovednosti.
* JM: úchopy, manipulace s hračkami a různým materiálem.
* Uvědomování si vztahů a souvislostí mezi předměty a jejich vlastnostmi: souvisí s vnímáním, prostředím a stimulací.
* Samostatnost činností: nutná míra podpory.
* Projevy ve hře: specifické projevy podmíněné postižením.
* Počátky tvořivosti ve hře: kresba, modelování, stavba kostek.
* Schopnost učení nápodobou.
* Úroveň komunikace.
* Porozumění požadavkům a jejich respektování: podřízení se autoritě, základní návyky chování apod.
* Projevy emancipace a sebeuvědomění: rozvoj volní složky.
* Rozvoj emoční oblasti: projevy afektivity, začátky utváření vyšších citů.
* Úroveň adaptace: v různém prostředí.
* Způsob výchovy rodičů: riziko extrémních přístupů zvl. u dětí s postižením.
* Schopnost navazovat sociální vztahy: kvalita s vrstevníky i dospělými.
* Schopnost začlenit se do kolektivu: jesle, stacionář.

**Kontrolní otázky:**

1. Charakterizujte novorozenecké období, uveďte možné projevy nápadností u rizikových dětí.
2. Rozveďte možnou podporu v novorozeneckém období.
3. Jmenujte oblasti diagnostiky v batolecím věku.
4. Uveďte na konkrétním dítěti s vybraným postižením příklady realizace diagnostiky.

**Literatura:**

Přinosilová, D. Diagnostika ve speciální pedagogice (2007)

Opatřilová, D. Pedagogicko-psychologické poradenství v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (2006)