

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 dg. diagnóza, klinický obraz (např. MO) je většinou znám do konce 1. 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)