

# VLASTNOSTI PORADENSKÉHO PROCESU:

- terapeutická atmosféra
- záruka klientovy svobody
- klientova cesta k zodpovědnosti
- záruka přijetí klienta poradcem
- záruka důvěrnosti poradenského procesu

# FÁZE PORADENSKÉHO PROCESU:

- navázání vztahu, vytvoření terapeutické atmosféry a zjištění skutečného důvodu klientova příchodu
- diagnóza klientova problému
- řešení problému – zásadní cíl a alternativy
- klientovo konečné rozhodnutí, závěr poradenského procesu

# STANDARDNÍ PRŮBĚH PORADENSKÉHO PROCESU:

- žádost
- úvodní rozhovor
- anamnéza
- stanovení dalšího postupu



# ŽÁDOST O PSYCHODIAGNOSTICKÉ

VYŠETŘENÍ PŘICHÁZÍ PP NEJČASTĚJI OD:

- škol
- příbuzného klienta
- praktického obvodního lékaře
- psychiatra
- orgánů vyšetřování
- klienta samotného

# ŽÁDOUCÍ OSOBNOSTNÍ CHARAKTERISTIKY PORADCE:

\* intelligence \* otevřenost \* flexibilita \* optimismus \* životní energie \* životní zralost \* vnitřní poctivost \* respekt pro lidská práva \* pevná hodnotová struktura \* snaha pomoci \*

...přesně pochopit smysl klientových výroků i neverbálních signálů

(objektivní obsah výroků i jejich emotivní zabarvení)

- aktivně naslouchat
- shrnout obsah klientových výroků a opatrně interpretovat jejich smysl
- taktně klientovi oponovat
- dávat klientovi přesné a srozumitelné informace
- zahajovat a končit poradenské rozhovory a stimulovat klienta ke spolupráci

Drapela, 1983

# PSYCHODIAGNOSTIKA v PPS:

- diagnostické kategorie jako východiska specifických odborných intervencí



- vztah diagnostiky a psychokorektivního procesu

Diagnostické kategorie jako  
východiska specifických odborných  
intervencí:

## NEJČASTĚJŠÍ TYPY DIAGNÓZ:

- poruchy psychického vývoje
- poruchy chování a emocí
- neurotické poruchy
- behaviorální syndromy (fyziol.+somat. faktory)
- mentální retardace



# NEJČASTĚJI DIAGNOSTIKOVANÉ PSYCHICKÉ JEVY:

- školské schopnosti
- **psychický vývoj**
- intelekt
- **paměť**
- vnímání
- **osobnost**
- neuropsychologické jevy
- **patologie osobnosti**
- nadání a tvořivost



# TYPY POUŽÍVANÝCH PSDG METOD:

- výkonové testy
- projektivní metody
- dotazníky
- posuzovací škály



# NEJPOUŽÍVANĚJŠÍ PSDG METODY:

- o intelligenční testy
- Raven
- PDW
- IST
- T-M



## o vývojové škály

- **Gesellova vývojová škála** (Gesell a Amatruda, 1941, 1947; originální vydání poslední revize v roce 1980). Metoda je určena pro vyšetření dětí od 4 týdnů do 36 měsíců věku. Vývoj je hodnocen v pěti širších oblastech: adaptivní chování, hrubá a jemná motorika, řeč a sociální chování.
- **Škály N. Bayleyové**, Bayley Scales of Infant Development (BSID) (Bayley, 1983). Metodu lze použít k vyšetření dětí od 1 měsíce věku do 3,5 let. Obsahuje mentální škálu, motorickou škálu a záznam o chování dítěte.

## o specializované testy schopností

- školní zralost
- lateralita
- kognice
  
- Edfeldův Reverzní test
- test obkreslování
- test zrakové percepce
- úroveň čtení
- Kern-Jiráskův test

- o projektivní testy
- kresba postavy
- Baum test
- kresba rodiny a začarované rodiny
- Lúscheruv barevný test
- semiprojektivní test Antony-Bene
- projektivní interview
- Test nedokončených vět
- Scénotest

- zjišťování patologie:
  - CMAS
  - CDI
  - Beckova škála deprese
  - MMPI
  
- organicita:
  - Bender Gestalt test
  - Grassiho test organicity

- o interpersonální vztahy:

- **Anthony-Bene** test amerických autorů pro měření citového vztahu dítěte k členům rodiny. Dítě si v jeho rámci sestaví z figurek širokou rodinu a do schránky u každé figurky vkládá lístky se vzkazy
- ICL
- ADOR
- CATO
- Začarovaná rodina
- Dotazník stylů výchovy





PORADENSTVÍ OD NAROZENÍ  
AŽ PO UKONČENÍ  
ŠKOLNÍ DOCHÁZKY



# OBDOBÍ PRENATÁLNÍ A NEONATÁLNÍ

- S touto životní etapou se v poradnách, nebo speciálněpedagogických centrech setkáváme pouze zprostředkovaně – pomocí anamnézy.
- V diagnostických úvahách je třeba zvážit všechny významné faktory ovlivňující průběh těhotenství (včetně vzájemného ovlivnění matka-plod).

- Důležitý je nejen fyzický, ale i psychický stav matky v těhotenství
- Z anamnézy poznáváme rovněž průběh neonatálního období, které lze hodnotit dle příslušných vývojových škál:  
škála chování novorozence,  
hodnocení nedonošeného dítěte,  
atpod.

# DĚTI V KOJENECKÉM VĚKU



- Rovněž o průběhu tohoto vývojového období získáváme informace převážně od rodičů.
- U dětí s odchylkami ve vývoji v tak časném věku probíráme s rodiči kromě anamnézy také otázky přijetí dítěte – jak se vyrovnávali se složitou situací, jaké kroky podnikli a jaká opatření učinili (odborná vyšetření, rehabilitační postupy, aj.), co se jim osvědčilo a jaké mají zkušenosti.

# KOJENCI – děti od narození do 1 roku věku

3 měsíce



6 měsíců



9 měsíců



# V průběhu prvního roku života dělá dítě velký vývojový pokrok:

- rozvíjí se řeč od prvního broukání až k prvním slovům
- koncem kojeneckého období zvládne první krůčky (čímž významně rozšíří své teritorium)
- naučí se počátečním dovednostem ruky
- vytváří si vztah k nejbližším lidem (první projevy separační úzkosti)

Vývoj v prvním roce života dítěte rodiče obvykle pečlivě sledují a proto jestliže mají pocit, že vývoj jejich dítěte je odlišný (v motorických projevech, nebo chování), přichází zpravidla již koncem kojeneckého období za dětským lékařem.

Odlišnost od „normy“ v kojeneckém věku může být podmíněna nejrůznějšími vlivy:

- motorické poruchy ve smyslu dětských mozkových obrn,
- či odlišnostmi způsobenými nedostatky ve sluchovém, nebo zrakovém vnímání.



# VĚK BATOLETĚ

- S dětmi v batolecím věku se setkáváme ve speciálněpedag. centrech i poradnách, základ vyšetření spočívá v pohovoru s rodiči (probereme schopnosti, dovednosti a projevy chování dítěte v nejrůznějších situacích)
- Ke zpřesnění diagnostiky lze využít příslušné vývojové škály (Gessel, Bayleová), pozorování a hru.

# BATOLATA – děti ve věku od 1 do 3 let

1 rok



2 roky



3 roky



# VÝVOJOVÁ DIAGNOSTIKA RANNÉHO VĚKU



- Má specifické rysy, spočívající v tendenci zjišťovat obvyklé, běžné, každodenní formy chování v situacích, které jsou dětem známé nezjišťují se maximální výkony
- Vyšetřující podněcuje děti většinou k určitým formám hry a stimuluje i jejich věkově typické chování

Testy pro malé děti mají převážně behaviorální charakter – z vnějšího chování usuzujeme na vnitřní pochody:

- testy obecné – zjišťují úroveň celého komplexu chování,
- testy speciální – zjišťují jen určité stránky celkového chování.

Řeč jako prostředku ke zjištění celkové úrovně vývoje dítěte lze použít jen v omezené míře.

Vývojové testy musí umožnit vyšetření v krátkém čase – doba vyšetření nesmí překročit jednu hodinu

### Optimální doba vyšetření:

- půlroční kojeneček – 20-40 min
- roční dítě – 40-90 minut
- dvouleté dítě – maximálně 2 hodiny
- tříleté dítě – maximálně 2,5 hodiny

# CELKOVÉ OPOŽDĚNÍ VÝVOJE

- o Vývoj dítěte se opožd'uje rovnoměrně ve všech složkách (nejčastěji mentální retardace)

Zde je zapotřebí zejména:

- pozorně sledovat vývojový trend (opakovat vyšetření po 3 měs, po půl roce)
- probrat s rodiči různé formy stimulace dítěte v jednotlivých oblastech

- předat dítě do péče speciálněpedag. centra – individuální plán Portage a jiné.

Uvedený problém se týká nejčastěji osvojených dětí, dětí v pěstounské péči, dětí svěřených do ústavní výchovy, dětí ze slabých sociokulturních podmínek.

- Vývoj dítěte se opožďuje nerovnoměrně – významně výrazně nejčastěji zejména v jedné ze složek.

# OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI, MOTORIKY, ČI SOCIALIZACE

- Vývoji se vymyká pouze některá z výše uvedených složek – uvažujeme o pervazivních vývojových poruchách.

Individuální rozdíly mezi dětmi mohou být velmi výrazné – opožděný, či odlišný vývoj může v budoucnu doznat změn a dítě se může vrstevníkům vyrovnat.



# NEJČASTĚJI DIAGNOSTIKOVANÉ VÝCHOVNÉ OBTÍŽE:

- problémy okolo jídla
- spaní a usínání
- udržování tělesné čistoty (enuréza, enkopréza)
- zvládání období vzdoru

Průběh návštěvy v poradně má nejčastěji podobu konzultace, při které s rodiči probíráme situace, které s dítětem zažívají a následně se snažíme hledat možné přístupy k dítěti, které mohou rodiče zvolit.

# PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ

- V tomto věku je dítě zpravidla poprvé zařazeno do výchovy ve školské instituci – MŠ.
- Poslední rok před nástupem ŠD je pobyt v MŠ považován za natolik důležitý, že zákon ukládá obcím povinnost zajistit pro dítě v MŠ místo.
- Významný je především rozvoj dovedností a schopností, které bude dítě potřebovat pro zvládnutí školy.

Práce s dětmi předškolního věku má své specifické rysy:

- dítě se dokáže soustředit a pracovat kratší dobu,
- snáze se unaví,
- je zapotřebí používat odpovídající slovní výrazy.



# ŠKOLNÍ OBDOBÍ



mladší školní věk

starší školní věk



Předškolní období i školní období řeší na úrovni odpovídající věku dítěte ještě některé další shodné dg. kategorie:

# ODLIŠNOSTI VE VÝVOJI PSYCHICKÉM

## pervazivní vývojové poruchy

- DĚTSKÝ AUTISMUS
- ATYPICKÝ AUTISMUS
- RETTŮV SYNDROM
- ASPERGERŮV SYNDROM
- SCHIZOIDNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ

# ÚZKOSTNÉ PORUCHY V DĚTSTVÍ

**strach** (konkrétní) **x** **úzkost** (nemá určitý podnět)

- Separáční úzkostná porucha v dětství
- **Fobická úzkostná porucha v dětství**  
(školní fobie)
- Sociální úzkostná porucha v dětství

Pro vyšetření je velmi důležitý pohovor s rodiči, ve kterém se spolu s nimi snažíme přesně postihnout a popsat situace, které v dítěti vyvolávají nepříjemné prožívání.

Zjišťujeme jak se problém projevuje doma, jak u prarodičů, jak ve škole a mezi kamarády. Je-li možnost, využijeme informace jiných osob.



PSDG: rozhovor s dítětem, pozorování, projektivní metody: tématická kresba, ROR, Scénotest



# ADOLESCENCE



profesní orientace, sebepojetí, sebehodnocení,  
identita, sexualita, sourozenecké vztahy, rodinné  
vztahy, poruchy příjmu potravy aj...

# OTÁZKY K NASTUDOVÁNÍ:

Vývoj řeči a poruchy řeči.

- **Narušení článkování řeči** – dyslalie, dysartrie
- **Narušení fluence řeči** – koktavost, breptavost
- **Poruchy vývoje řeči** – opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, mutismus
- **Další poruchy řeči** – afázie, symptomatické poruchy řeči

DĚKUJI VÁM ZA POZORNOST

A PŘEJI

HEZKÝ DEN







tel. 554 717 737 fax. 554 714 724  
e-mail: [info@pppbruntal.cz](mailto:info@pppbruntal.cz) Aktualizováno:  
23. 9. 2009

Počet přístupů:

Poskytované služby [Kontakty](#) [Metodik prevence](#)  
[Na odborné téma Syndrom "CAN" Síkava Syndrom "PAS" Školní zralost Speciální vzdělávání Nadaní žáci ADHD, ADDI Logopedie](#)  
[Poskytování info Zprávy o činnosti Legislativa Směrnice, pokyny](#)  
[Školní rok Slovník pojmů Literatura Pomůcky](#)  
[Dokumenty](#)  
[Kniha návštěv](#) [Mapa stránek](#)

webmaster  
[Miroslav Piňos](#)  
ilustrace  
© [Jakub Soldán](#)

- Přejeme hezký den a vítáme Vás na webu [www.pppbruntal.cz](http://www.pppbruntal.cz)
- Pedagogicko-psychologická poradna, Bruntál, příspěvková organizace je zřízována [Moravskoslezským](#) krajem a poskytuje psychologickou a speciálně-pedagogickou péči dětem, žákům, studentům (ve věku od tří let do ukončení vzdělávání na střední škole), jejich zákonným zástupcům a školám a školským zařízením.
- Poradenské služby uvedené v příloze č. 1 vyhlášky č. [72/2005 Sb.](#) jsou na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení poskytovány bezplatně. Podmínkou poskytnutí poradenské služby je písemný souhlas žáka, v případě nezletilého žáka písemný souhlas jeho zákonného zástupce.
- Jsme partnerem projektu  
**ROZVOJ PODPORY ROVNÝCH VZDĚLÁVACÍCH PŘÍLEŽITOSTÍ ŽÁKŮ V MS KRAJI ROZŠÍŘENÍM A ZDOKONALENÍM PORADENSKÝCH SLUŽEB V PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÝCH PORADNÁCH MS KRAJE**

- PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY  
Podrobné info [ZDE](#)

- **STANDARDNÍ SLUŽBY**

- Standardní činnosti pedagogicko-psychologické poradny jsou vymezeny vyhláškou č. [72/2005 Sb.](#) a přílohou č. 1 této vyhlášky

# SYSTÉMOVĚ-INTERAKČNÍ PŘÍSTUP vznik rodinné terapie základní koncepty a pojmy

- Rodinná terapie se začala zvolna vyvíjet po 2. světové válce
- Výzkumní i kliničtí psychologové si více všímali významu současné pacientovy rodiny při utváření a udržování jejich psychických poruch

- K tomuto rozvoji přispělo zkoumání vlivu rodiny na vývoj schizofrenie
- na počátku 50. let se mu intenzivně věnoval antropolog **G. Bateson** a skupina z Palo Alto
- kteří zkoumali patogenní vliv dvojné vazby ve vztazích dítěte k rodičům



- **T. Lidz** a jeho spolupracovníci na Yale zkoumali malé skupiny mladých schizofreniků.
- Povšimli si nezralosti rodičů, která vedla u dítěte k pocitům nejistoty a následnému obtížnějšímu odpoutávání.
- Nezralost rodičů zkoumal v této souvislosti i **M. Bowen** v Bethesdě, který si povšiml emočního odstupu mezi rodiči schizofreniků.

- Jeho nástupce **L. Wynne** se zabýval vytvářením identity jednotlivých členů rodiny a souběžné rozvíjením obecné teorie systémů L. von Bertalanffyho.

- Kontext systemických terapií tvoří předpoklad, že jedince je možné pochopit pouze v sociálním kontextu, v němž žije.
- Abychom pochopili fungování celého organismu, musíme se zabývat nejen jeho jednotlivými částmi, ale i vztahy mezi nimi.

- Rodinný systém tedy netvoří jen jeho členové a jejich vzájemné vztahy, ale i celý rodinný kontext a pravidla rodiny.
- Rodinné systémy mají vlastní mechanismy, jejichž primárním cílem je udržení přijatelné rovnováhy uvnitř rodiny.
- Funkční rodiny vykazují stabilní míru slovních interakcí (Reiss, 1977)
- Vysoce interakční rodiny udržují vysoký podíl mluvení v průběhu terapeutického sezení.

- V návaznosti na výzkumy schizofrenních rodin se začala rozvíjet i praktická terapeutická práce s rodinami
- **S. Minuchin** – se zaměřoval na rodinné subsystémy a zdůrazňoval jejich hranice
- jasně definovaná rodinná struktura, která je pružná a kohezivní x rušivé rigidní koalice tzv. **Strukturální terapie**  
rodiny z chudinských čtvrtí New Yorku ohrožené disociálním vývojem synů

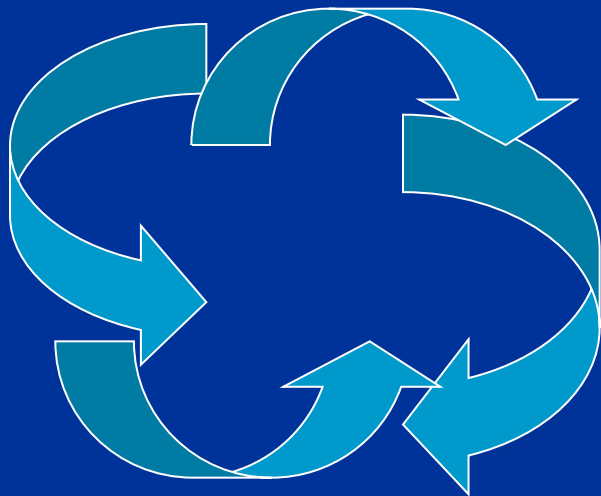
- Do praxe poradenských psychologů začaly pronikat klinické zkušenosti psychoanalytiků
- **N. Ackerman** kladl důraz na získání náhledu na opakování nevyřešených problémů z dětství

- Výrazný vliv na poradenskou práci měly i přístupy zdůrazňující kladnou emotivitu a její projevování
- **V. Satirová** definovala 4 nesprávné rigidní vzorce v komunikaci členů rodiny:
  - obviňující,
  - usmiřující za každou cenu,
  - chladně racionální a
  - nevěcnou-rušivou.

- Rovněž behaviorální přístup významně ovlivnil práci poradenských psychologů
- **R. Liberman** se zaměřil na trénování otevřené a pozitivní komunikace a na racionální řešení problémů



- **M. Bowen** považoval za těžiště poradenské práce skutečnost, že cílem terapeutické práce je dosažení diferenciací každého člena rodiny, jehož představa o sobě není závislá na mínění rodiny – tzv. **Terapie rodinných systémů**



**Systemové myšlení**  
zdůrazňuje cirkulární kauzalitu

- Vývojové poruchy řeči. Vývoj v řeči v normě a patologii. Poruchy výslovnosti, artikulace a rytmu řeči. Poruchy gramatické stavby věty. Poruchy sociálního užití řeči. Elektivní mutismus. Vývojová dysfázie.
- Pervazivní vývojové poruchy. Dětský autismus. Rettův syndrom. Aspergerův syndrom a schizoidní porucha v dětství.
- Emoční poruchy v dětství a v dospívání. Zejm.: Nadměrná úzkostná porucha. Fobická úzkostná porucha. Školní fobie. Separační úzkost. Sociální úzkostná porucha.