

Dětská klinická psychologie

(PSMA007)

Psychologický ústav FF MU

Hana Jahnová

Akademický rok 2022/2023

Témata sdělení

- 1. Vývojová období raného věku (klinická vývojová psychologie)
- 2. Schéma klinicko - psychologické péče o dítě a jeho rodiče
- 3. Traumatizující situace, předčasný porod jako potenciálně traumatizující situace
- 4. Perinatologie obecně

Cíle sdělení

- informovat o jednotlivých vývojových obdobích raného věku z klinicko-psychologického přístupu (vybrané vývojové teorie)
- upozornit na důležitost pravidelného režimu, rituálů a kojení v raném věku

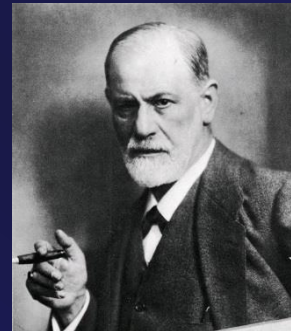
Teorie duševního vývoje

- Teorie Sigmunda Freuda zakladatele psychoanalýzy
- Teorie E. H. Eriksona - teorie „psychosociálního konfliktu“
- Teorie kognitivního vývoje J. Piageta
- Teorie Margarety Mahlerové -
teorie utváření specifického vztahu dítěte k matce

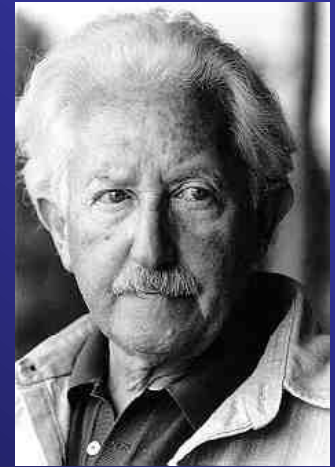
Teorie duševního vývoje

Sigmund Freud byl zakladatelem psychoanalýzy, v popředí zkoumání byly pudové a dynamické stránky osobnosti.

- *Orální stádium* /1. rok života/ - stimulace orální zóny – sání, kousání
- *Anální stádium* /2. až 3. rok života/ - erotogenní zóna – anus, pudové uspokojení při vypuzování exkrementů a později při jejich přechodném zadržování
- *Falické, genitální stádium* /do 5. roku života/ - erotogenní zóna - genitál, libost při manipulaci s ním
- *Stádium latence* /5. rok až do dospívání/ - sexuální tužby ustupují do pozadí
- *Genitální stádium* – reaktivace sexuálních pudů



Teorie duševního vývoje



E. H. Erikson

teorie „*psychosociálního konfliktu*“ -

rozlišuje osm základních vývojových období, ve kterých jedinec řeší určitý psychosociální konflikt

Koncepce vývoje E. H. Eriksona

První rok života naděje a schopnost být, zdravá závislost na základě symbiotické vazby.	Důvěra x nedůvěra	Důvěra a optimismus.
Druhý rok života – rodí se síla vůle, schopnost cítění, vnímání a konání na základě nezávislosti.	Autonomie x pochybnost	Pocit sebekontroly a dostatečnosti.
Třetí až pátý rok života se rodí odhodlanost a schopnost fantazie a pociťování nezávislosti.	Iniciativa x vina	Účelnost a zaměření, vlastní aktivita.
Šestý rok až pubescence – schopnost vědění, učení a spolupráce, nezávislost při spolupráci, kompetence.	Píle x méněcennost	Zdatnost v intelektových, společenských a tělesných dovednostech.
Adolescence – rodí se věrnost. Schopnost regenerace s sounáležitosti.	Identita x zmatek	Celistvá představa o sobě.
Mladší dospělost – schopnost regenerace a lásky, sdílená intimita.	Intimita x izolace.	Schopnost mít závazky.
Střední dospělost schopnost regenerace a generativity	Generativita (péče) x stagnace	Zájem o rodinu, péče o společnost.
Pozdní věk – schopnost regenerace, moudrost	Integrita x zoufalství	Pocit naplnění a uspokojení

Teorie kognitivního vývoje dle J. Piageta



1. **Senzomotorická inteligence** zahrnuje období od narození do jednoho a půl až dvou let. Fáze praktického poznávání prostřednictvím smyslů a motorických dovedností (jemné a hrubé motoriky) a to v čase a prostoru. Orientace v okolí.
2. **Etapa symbolického a předpojmového myšlení** trvá asi do 4 let. Schopnost používat symboly jako slova, gesta, obrázky, které nahrazují reálné objekty. Učí se pracovat s jazykem a výtvarným vyjádřením.
3. **Etapa názorového myšlení** trvá od čtyř do sedmi/osmi let. Mentální operace, dítě umí pracovat s představami.
4. **Etapa konkrétních operací** trvá do jedenácti/dvanácti let. Dítě systematicky uvažuje o objektech, číslech, čase a prostoru, příčinnosti apod. Uvědomuje si vztahy (stejně množství v různých tvarech nádob).
5. **Etapa formálních operací** nastává po jedenáctém/dvanáctém roce; je konečným, nejvyšším stádiem vývoje inteligence. Dospívající domýšlí důsledky, stanovuje hypotézy.

Teorie Margarety Mahlerové



- Mahlerová studovala postupné utváření specifického vztahu dítěte k matce za normálních okolností
- Vývoj sebepojetí dítěte je závislý na utváření jeho vztahu s matkou a prochází řadou dílčích stadií:
- **období normálního primárního autismu** – 1. měsíc života
dítě zaměřeno především na uspokojování vlastních potřeb
- **období normální symbiózy** – 2.-4. měsíc života
dítě se neodlišuje od své vlastní matky, ale začíná se odlišovat okolí
- **období separace – individuace** – od 4. měsíce až do tří let, subfáze:
 - **: diferenciaci:** 4.-10. měsíc, dítě zcela zřetelně odlišuje svou matku od ostatních lidí, počátek strachu z cizích lidí
 - **: procvičování:** 10.-16. měsíc, dítě se začíná aktivně vzdalovat od matky, ale vždy se k ní vrací, aby získalo pocit jistoty a bezpečí
 - **: znovusblížení:** 16.-25. měsíc, fáze navazování sociálních vztahů, ve vztahu k matce se objevuje zřetelná ambivalence, projevující se počínajícím obdobím dětského negativismu, dítě matku přijímá i odmítá

Vývojová období raného věku

- Prenatální období
- Novorozenecké období
„období novorozeneckých kolik“
- Kojenecké období
„období první separační úzkosti“
- Batolecí období
„období dětského negativismu, období prvního vzdoru“



Prenatální období

Prenatální a perinatální psychologie

- zabývá se vývojem dítěte od početí
- vědecky orientovaný obor, který využívá poznatků neurobiologů o vývoji organizace mozku, čerpá z neuropsychologie, epigenetiky, psychoneuroendokrinologie a vývojové psychologie
- v roce 1971 ve Vídni Gustav Hans Greber založil ISPPM - „Mezinárodní společnost pro prenatální a perinatální psychologii a medicínu“, je aktivní dodnes, významnou osobností je prof. Peter Fedor Freybergh, www.isppm.de
- kanadský psychiatr a psycholog Thomas Verny založil v roce 1981 „Asociaci prenatální a perinatální psychologie a zdraví“
- Verny zdůrazňuje důležitost všech vlivů v prenatálním období pro další vývoj dítěte; matku s dítětem považuje za dynamicky se vyvíjející interakční systém, tělo a psychika jsou propojené, vše, co prožívá matka, ovlivňuje i dítě
- a zdůrazňuje potřebu věnovat se tzv. primární prevenci, kterou vztahuje k době plánování rodičovství, početí a těhotenství

Prenatální období



- trvá 9 kalendářních a 10 lunárních měsíců, 260- 280 dnů, 40 týdnů
- rozlišujeme:
 - gestační věk (menstruační stáří) – podle prvního dne poslední menstruace
 - embryonální věk – přesně podle dne početí, údaj málo spolehlivý
- prenatální období - doba od oplození do narození dítěte, člení se na 3 období

Prenatální období



- člení se na 3 období:
 - **období germinální (zárodečná, preembryonální)** – od početí do 2. t.g. uhníždění blastocysty, která vzniká 120 hodin po oplození, 6. den dojde k tzv. nidaci (zahníždění) vajíčka v sliznici dělohy, vytvoří se embryoblast; uplatňuje se pravidlo „vše nebo nic“, což znamená, že vyvíjející se embryo buď dokáže samo opravit svoje poškození nebo zanikne
 - **období embryonální** – od 3. do 8.t.g.
 - ve 3.t.g. vznikají tři zárodečné listy - entoderm (ze kterého vzniká kůže), ektoderm (ze kterého vzniká trávicí a dýchací soustava), mezoderm (kostra, svaly, vylučovací, rozmnožovací a oběhová soustava).
 - koncem 6. t.g. je možné pozorovat první známky života, akci primitivního srdce
 - mezi 4. – 8. t.g., když se vyvíjí základy orgánových soustav, je embryo nejcitlivější na teratogenní (toxické) vlivy prostředí, účinky bývají velmi závažné

Prenatální období



- člení se na 3 období:
 - období fetální - od 9.t.g. - dokončuje se vývoj orgánových systémů, některé začínají fungovat, vytváří se všechny potřebné předpoklady pro budoucí samostatný život plodu
 - v 1. trimestru nastává nejvíce spontánních potratů

Prenatální období



- Etické otázky v období prenatálního vývoje
 - **Aplikovaná etika** řeší problematiku umělého ukončení těhotenství, vnímání a zamezení bolesti a zacházení s embry
 - byl přijat odborný koncenzus – dítě vnímá bolest od 20. týdne po početí – jedním ze základních principů péče o nenarozené děti
 - postoje k interrupci bývají často extrémně vyhraněné – „pro choice“ – možnost svobodné volby matky verzus „pro life“ – snaha zachovat život za každou cenu; nalezení společného morálního postoje společnosti je nereálné
 - téma vrozené vývojové vady – příčina není jednoznačně určena; jde většinou o polygenní dědičné poruchy, na jejichž vzniku se podílí více genů nebo multifaktoriálně podmíněné vrozené poruchy, na jejichž vzniku se podílí genetické i negenetické vlivy
 - chromozomální aberace – chybné rozdělení chromozomů - trisomie 21. chromosomu - Downův syndrom; Edwardsův syndrom (18.ch.) nebo Patauův syndrom (13.ch.)

Prenatální období z pohledu dítěte



- lze rozlišit bdělý a spánkový stav
- dítě reaguje na zvukové a vizuální podněty (bleskové světlo, apod.), tlak a bolest, zvuky řeči odliší od jiných zvuků; koncem těhotenství pravděpodobně rozlišuje hlas matky od jiných hlasů
- v průběhu těhotenství může zažívat nepříjemné pocity (nadměrný hluk, pohybové omezení)
- krátkodobá paměť funguje – habituace = úbytek reakce na opakování téhož podnětu, na odlišný podnět zareaguje;
- v posledním trimestru dítě pije určité množství plodové vody

Prenatální období z pohledu dítěte

- v posledních dvou měsících je dítě schopné se učit, je aktivní, kontroluje prostředí (mění polohu při změně těla matky)
- dítě určuje do značné míry dobu porodu, aktivně při ní napomáhá (děti se po porodu pohybují vždy ve směru hlavičky – jako za porodu)
- v prenatálním období – schopnost sociální interakce – aktivní kontakt s matkou, matka emocionálně reaguje na jeho pohyby. Dítě vzbuzuje emoce v matce a ta zpětně ovlivňuje emoce dítěte. Možnost komunikace např. fyzickým kontaktem (dotyk), volbou hudby – **prenatální stimulace**



Porod

- **porod** – velmi důležitý vývojový milník v životě všech tří zúčastněných (dítě, matka a otec)
- mnoho způsobů porodu – plánovaný porod – „porodní plány“
- porod v termínu (38. - 40.t.g.) versus předčasný porod (pod 37.t.g., 24.t.g. týden viability, 24.-28.t.g. – šedá zóna neonatologie)
- přirozený porod v porodnici
- způsob porodu – vaginálně, metodou císařského řezu, konec pánevní, apod.
- účast otce u porodu, účast doly u porodu



Porod

- těsně po porodu rozeznáváme tři fáze reaktivity dítěte:
 - 1. fáze – trvá 30-120 minut po narození – novorozenec je aktivní, dotýká se matčina těla, snaží se přisát k bradavce
 - 2. fáze – dalších 30 minut až 2 hodiny – nastává útlum a dítě usíná; po 150 minutách všichni novorozenci spí
 - 3. fáze – 2-6 hodin – dítě je opět aktivní
- rooming in
- rooming in pro předčasně narozené děti
- humanizace porodnictví – „bonding“



Perinatální období

Bonding

- v češtině připoutání – lepení, čili „opatrovatelskou připravenost“
- 10 kroků podpory k bondingu, z nichž např.

kontakt nejméně 2 hodiny po porodu, kontakt skin to skin, přisátí k bradavce podle tempa a připravenosti obou, eliminace techniky po porodu

Attachment

- vazba mezi matkou a dítětem, tvoří se v průběhu raného období dítěte
- Jistá vazba
- Nejistá vazba – 2 typy –
 - : dítě je úzkostně připoutané k matce a vyhýbavé
 - : dítě je úzkostně připoutané k matce a odmítavé

Komunikace s novorozencem, péče o předčasně narozené děti

- radost z péče o dítě, profesionální nasazení a zaujetí se projeví ve vztahu k dítěti (povídání k dítěti, oslovení jeho jménem)
- péče o předčasně narozené děti je dána **principy vývojové péče** (NIDCAP, iniciační dotek, pelíšky Neobed (hnízdečka), klokánkování)

Předčasně narozené děti – hmotnostní kategorie

- 500 – 749g – ILBW – Incredible Low Birth Weight
(cca 24.-26. t.g.)
- 750 – 999g – ELBW – Extremely Low Birth Weight
(cca 27.-29.t.g.)
- 1000 – 1499g – VLBW – Very Low Birth Weight
(cca 30.-32.t.g.)

Korekce pro nedonošenost

- gestační/korigovaný věk – věk podle termínu porodu
- kalendářní/chronologický věk – věk podle data narození
- v prvním roce věku života se u předčasně narozených dětí dělá plná korekce, např. na první návštěvě má dítě 3 měsíce gestačně a 6 měsíců kalendářně; vývoj a výkon dítěte hodnotíme vzhledem ke 3. měsíci věku
- plná korekce platí pro oblast motorického vývoje minimálně do dvou let věku
- v oblasti psychického vývoje je nutno počítat s extrauterinní stimulací, proto je korekce poloviční nebo tříčtvrtinová (tj. od kalendářního věku odečteme $\frac{1}{2}$ nebo $\frac{3}{4}$ doby, o kterou se dítě narodilo předčasně)
- jednotlivá pracoviště v rámci ČR nejsou jednotná v korekci věku dětí

Zákonitosti novorozeneckého období

Novorozenecké období
trvá prvních šest týdnů věku

Období novorozeneckých kolik
období od narození do tří měsíců věku

Novorozenecké období

- novorozenecké období trvá prvních šest týdnů života dítěte
- těsně po porodu rozeznáváme tři fáze reaktivity novorozence
- je to doba adaptace, během níž se novorozenec přizpůsobuje podmínkám nového prostředí
- těsně po porodu je chování novorozence i matky regulováno biologicky, tedy instinktivně
- novorozenec má vyvinuty všechny základní nepodmíněné reflexy /hledací, sací, polykací, vyměšovací, obranné, orientační, úchopové a polohové/
- učení novorozence je aktivizováno především v rámci sociální interakce, nejvýznamnějším sociálním objektem jsou rodiče



Novorozenecké období

- vytváří se pevný vztah mezi matkou a dítětem – je daný řadou atributů - časným kontaktem, kojením, vzájemným očním i kožním kontaktem apod.
- péče o novorozence má probíhat v souladu s jeho individuálním i biologickým rytmem, uplatňuje se pravidelný denní režim, rituály
- projev novorozence vyvolává a rozvíjí rodičovské chování obou rodičů často určují chování svých rodičů; hovoří se o tzv. selektivní interakci dítěte i rodičů.
- kvalita vztahu mezi matkou a dítětem je dána kvalitou attachmentu, tzn. primární vazbou mezi matkou a dítětem



Chování novorozeného dítěte

- zralý novorozenec má výrazný svalový tonus a liší se jeho stavy spánku a bdění
- obecně se udává 6 stavů, ve kterých se novorozenec pravidelně nachází:
 - **Hluboký spánek** – dech pravidelný, oči zavřené, bez spontánních pohybů, svalový tonus nízký
 - **Lehký spánek** - fáze REM spánku – oči zavřené nebo pootevřené, pod víčky rychlé oční pohyby, dech nepravidelný, aktivita nízká, drobné pohyby, změny v mimickém výrazu
 - **Dřímota** – přechodný stav mezi spánkem a bděním, oči mohou být otevřené, nízké svalové napětí
 - **Klidný bdělý stav** – jasný pohled, dítě se dívá a naslouchá, úroveň aktivity je nízká, střední svalové napětí
 - **Aktivní bdělý stav** – oči otevřené, značná pohybová aktivita s velkými pohyby končetin, krátké hlasové projevy
 - **Pláč** – oči otevřené nebo zavřené, velká pohybová aktivita, vysoké svalové napětí, slzy, nepravidelný pláč

Novorozenecké období

- **Chování dítěte v poloze na zádech:** celková poloha: převážně asymetrická (tonický šíjový reflex, objevuje se od 18.t.g. a mizí do 6. měsíce věku)
- **Ruce:** pěsti většinou zaťaty
- **Posazování:** pasivní: nadměrný pokles hlavy nazad (trakční test)
- **Sed:** s oporou: hlava trvale pokleslá
- **Poloha na bříšku:** hlavu přizpůsobivě otáčí do stran nebo ji na okamžik lehce zvedne
- **Fixace a sledování kroužku zrakem:** zpozoruje opožděně, jen v zorné linii, krátce sleduje
- **Uchopování předmětů na ploše stolku vsedě:** palec flektován do dlaně
- **Redukce spontánní činnosti:** „naslouchá, zpozorní“

Novorozenecké období

Období novorozeneckých kolik od narození do tří měsíců věku

- projevuje se především neklidem, dráždivostí, zvýšenou plačtivostí a to přesto, že se v rámci denního režimu pro dítě nic nezměnilo a dítě není nemocné. Rodiče tento stav většinou spojují s problémy s vyprazdňováním, s bolestmi břicha, s nadýmáním a také je adekvátně řeší masážemi břicha, nahříváním nebo medikací apod., což je zcela v pořádku, zažívací trakt dítěte postupně vyzrává, zevní prostředí se přizpůsobuje přijaté stravě (mateřskému mléku nebo umělé výživě).
- dítě se nachází ve stereotypním prostředí, které mu poskytují stále stejné pečující osoby, stejné zvuky, vůně a uvědomí si, že nelibé prožitky může projevit. V té době dítě nemá jiný výrazový prostředek než pláč, proto se projevuje pláčem až křikem. Citlivé maminky dokáží rozlišit, zda dítě pláče z hladu, z bolesti a nebo "jen tak".

Novorozenecké období

Období novorozeneckých kolik - pokračování

- většinou pláč bez zjevné příčiny začíná pravidelně v podvečerních hodinách, může se objevovat po sobě několik jdoucích dnů. Rodiče často znejistí, mají obavy o zdraví dítěte. Mohou dítě krmit, nosit, houpat, ale zdánlivě nic nepomáhá, protože dítě se prostě potřebuje vyplakat, potřebuje fyzický kontakt s rodiči a jejich klidnou náručí.
- pro rodiče je to velká zátěž, ne vždy rozumí tomu, proč se dítě po týdnech klidu bez zjevné příčiny mění. Proto je důležité vědět, rozumět tomu, že se každé dítě vyrovnává se zážitkem porodu, že svoje pocity dokáže vyjádřit pouze pláčem a že je potřeba věnovat dítěti patřičnou péči. Pokud rodiče rozumí chování dítěte, lépe tuto situaci „ustojí“. Dítě potřebuje pocit jistoty, bezpečí a to získá prostřednictvím fyzického kontaktu a blízkosti pečující osoby. Je vhodné a důležité povídat si s dítětem v době klidu, hovořit o svých pocitech, vyjadřovat emoce a je nutné dítě chválit, aby cítilo naše přijetí a lásku. Není zcela vhodné s plačícím dítětem v náručí chodit a odvádět jeho pozornost, protože možná přestane plakat, ale má v této situaci zbytečné podněty a své nelibé pocity si neprožije, ale jen odsune.

Zákonitosti kojeneckého období

Kojenecké období

trvá od 7. týdne věku do 1. roku věku

Období první separační úzkosti

trvá od 8. měsíce do 12. měsíce věku

Kojenecké období



- kojenecké období trvá od sedmi týdnů do jednoho roku
- v průběhu tohoto období se projeví individuální rozdíly jednotlivých dětí v chování, prožívání a celkovém vývojovém trendu. Toto období je označováno jako **fáze receptivity**, to znamená otevřenosti k okolnímu světu. Dítě akceptuje podněty, které jsou součástí jeho i okolního světa
- v tomto období převažuje potřeba kojence získat ve vztahu ke světu **základní důvěru**, chápat svět jako neohrožující a bezpečný
- pro receptivitu prvního období jsou významné i biologické potřeby, ústa představují pro kontakt s okolím velmi důležitou zónu – dítě vše vkládá do úst
- důležitá je primární potřeba stimulace a potřeba učení, stimulaci lze chápat v tomto období takto:
 - A - stimulace působí ve smyslu aktivace organismu – přiměřený přívod podnětů
 - B - stimulace je podmínkou rozvoje individuálních dispozic dítěte – dítě získává novou zkušenost
 - C - stimulace je základem kontaktu s prostředím – jistota, že svět je bezpečný

Kojenecké období



- spontánní vývoj znamená, že běžná situace je pro rozvoj dítěte za normálních okolností dostačující. Jde především o to, jakým způsobem a v jaké frekvenci jsou podněty dítěti nabízeny
- **období** primárního rozvoje poznávacích procesů je označováno jako **senzomotorické**, hlavní úlohu zde hraje vnímání a motorika. Zrakové vnímání a pohybový vývoj jsou velmi významné pro rozvoj poznávacích procesů, dítě potřebuje s poznávanými podněty manipulovat
- pochopení stability a trvalosti objektů v okolí je důležitým mezníkem v rozvoji poznávacích procesů, je spojeno se získáváním pocitu jistoty a bezpečí, pocitu důvěry, že okolní svět je stabilní
- vývoj v tomto období lze charakterizovat jako období primární diference a fixace
- dítě preferuje již od narození zvuk lidského hlasu před jakýmkoliv jiným sluchovým podnětem, sluchové vnímání je jedním z předpokladů rozvoje řeči
- v průběhu kojeneckého období si dítě začne uvědomovat samostatnost vlastního těla a jeho aktivit, naučí se chápat svoje citové prožitky jako součást sebe sama

Kojenecké období

- **Období senzomotorické** – tj. vázané na přímé vnímání a motorické akty, na skutečně prováděnou činnost
- od 1 do 4.m – vrozené reflexy a procvičené reakce začíná koordinovat > dívá se na to, co má v ruce, čím hýbe, co drží, strká do úst
- od 4. m začíná učení formou „kruhové reakce“ = aktivní reprodukce výsledku, který byl získán náhodou) – předvídá následky svých činností - dítě zatahá za šňůrku nad hlavou a rozhýbe chrastítka, opakuje to záměrně
- od 8. m rozlišuje mezi prostředkem a cílem - odkrývá zakrytý předmět, aby se ho zmocnilo - chápe trvalost v čase

Kojenecké období

- **Chování dítěte v poloze na zádech** – celková poloha: převážně symetrická (od 4.m), přetáčí se ze zad na břicho a zpět (od 6.m)
- **Ruce:** pěsti otevřeny (od 3.m), hra s prsty (ve 4.m)
- **Nohy:** natahuje je, zvedá vysoko na podložku, chytá rukama, strká do úst (5. – 6.m)
- **Posazování:** aktivní: posadí se bez pomoci na rovné ploše (8. – 9.m)
- **Sed:** s oporou: hlava pevná (5.m)
volný: libovolně dlouho, jistě (9.m)
- **Stoj:** pasivní: držení za ruce (7.m), sám se postaví u opory (9.m), obchází (9. -10.m), stojí na okamžik sám (11.m)
- **Chůze:** jde veden za obě ruce (10.m), samostatná chůze (10.-15.m)
- **Poloha na břišku:** dostane se do polohy na čtyři (6.m), začíná se plazit (7.m), leze střídavým vzorem (8. – 9.m)

Kojenecké období

- **Fixace a sledování kroužku zrakem:** sleduje v úhlu 180 stupňů a zpět, sleduje do kruhu (3.m)
- **Sahání po předmětech:** sahá oběma rukama (5.m), sahá jednostranně (6.m)
- **Aktivní úchop:** ve střední rovině (5.m), překládá z ruky do ruky (6.m)
- **Manipulace:** aktivně třese chrastítkem (4.m), dává do úst (4.m), dává do úst a kouše (7.m)
- **Uchopování předmětů na ploše stolku vsedě:** obecný vývojový postup: od pasivního úchopu k aktivnímu, od ulnární strany k radiální (6. – 7.m), od dlaně ke špičkám prstů (8.- 9.m)
- **Manipulace u stolečku:** vloží 1 až 2 kostky do hrníčku (12.m), vloží 5 kostek (18.m)



Kojenecké období

- **Porozumění řeči:** reaguje na zavolání jménem, na „ne-ne“ (8.m), dětské hříčky na výzvu (9.m), na výzvu „dej mi“ podá předmět a nepustí (9.- 10m), podá předmět a pustí jej (10. -11.m)
- **Řeč:** duplikace slabik (8.-9.m), 2 slova s významem (9.-10.m), 6 slov s významem (10. – 12m.), rozvinutý „žargon“ (12.m)
- **Sociální projevy:** 1 úsměv (6.-8.týden), úsměv a hlasový projev (3.m), směje se, „povídá“ a plácá na obraz v zrcadle (6.m)



Kojenecké období

Období první separační úzkosti

- děti už kolem 4-6 měsíce začínají rozeznávat osoby blízké a cizí, ale ještě to pro ně není tak zásadní. V tomto období daleko jednodušeji dokáží být s cizí osobou, např. s babičkou
- až do 7. měsíce má dítě pocit, že je s maminkou „jedno tělo, jedna duše“. Po 7. měsíci si dítě začíná uvědomovat samo sebe a maminku zvlášť
- osmým měsícem věku dítě vstupuje do období první separační úzkosti, které trvá s různou intenzitou až do 12. měsíce věku
- toto období se projevuje tím, že pokud maminka opustí místnost, dítě zneklidní, pláče a strachuje se ze ztráty až do jejího příchodu
- dítě v tomto věku nedokáže ještě zpracovat zkušenost, že i když maminka krátce odejde, zase se vrátí. Nedokáže ji zpracovat ani opakovaně, takže při každém odchodu maminky se rozpláče. Vždy má pocit, že se maminka ztratila a nechala ho samotného

Kojenecké období

Období první separační úzkosti - pokračování

Vhodný přístup rodičů

- není vhodné odcházet od dítěte tajně, je na místě se s ním rozloučit, pohlídnout ho, říct mu, že se teď o něj bude starat tatínek a že se vrátí třeba ke koupání. Samozřejmě, že dítě nemá pojem o čase, ale zná a chápe denní rituály. Důležité je, že večer maminka přijde a dítě získává jistotu.
- krátkodobější nepřítomnost matky je možné dítěti vysvětlit ("Petříku, já hned přijdu.") a nechat dítě klidně chvíli plakat a po příchodu k němu přijít a pochválit ho, třeba že plakal méně. Je normální a přirozené, že se děťátko postupně od maminky oddělí. Je na matce, aby si dítě zvyklo, že ona odchází a přichází, a když přijde, splní tím slib a nepříjemné skončí. Je vhodné, aby se dítě učilo, že **každá životní situace, příjemná i nepříjemná, má svůj začátek, průběh a konec**. V celém našem životě se střídají období lepší a horší, svět má určitý řád, který se střídá a plyne. Je vhodné právě toto v tomto období dětem přiblížit.

Režim a rituály v raném věku

- verbální a neverbální komunikace s dítětem – mluvit, vysvětlovat, vracet se k uplynulým obdobím (k období těhotenství, porodu, i po porodu)
- rituály při denní péči – každá situace má svůj začátek, průběh a konec
- fyzický kontakt je nezbytný
- důslednost, hranice ve výchově, jasnost a srozumitelnost v chování rodičů
- výše uvedeným se prohlubuje pocit jistoty a bezpečí a tím se upevňuje vztah dítě a matka/rodiče
- takto jsou uspokojovány potřeby dítěte a potřeby matky/rodičů

- důraz na individualitu dítěte – respektovat vlastní prostor dítěte

- dítě v péči další osoby

Raný věk – zákonitosti kojení



- nejpřirozenější výživa pro dítě, podporující vztah dítě a matka
- poslední doporučení WHO
„výlučné kojení do ukončeného 4. měsíce věku dítěte, a dále kojení s doplňkovou výživou do min. 2 let věku dítěte“

Odstavení kojení

- respektovat chování dítěte – děti se mohou samy odstavit od kojení, nejčastěji mezi 8.-10. měsícem věku
- z klinicko - psychologického pohledu – odstavení kojení do 18. měsíce věku

Zákonitosti batolecího období

Batolecí období

trvá od 1. roku do 3. roku věku

Období dětského negativismu

začíná mezi 15. - 18. měsícem věku,

vrcholí mezi 3. – 4. rokem věku

Batolecí období



- batolecí období zahrnuje dobu od 1 do 3 let života dítěte
- charakteristickým znakem je osamostatňování a uvolňování z různých vazeb – expanze do širšího světa, to umožňuje rozvoj samostatné lokomoce
- dítě uplatňuje své motorické schopnosti dvěma základními způsoby –
 - A - ve smyslu **retence** – zadržování si něčeho co chce, setrvání někde nebo naopak
 - B - ve smyslu **eliminace** – tendence pustit, zahodit, opustit to, co už nechce nebo kde už nechce být
- důležitým vývojovým mezníkem tohoto období je schopnost **autoregulace** vyměšování, nácvik osobní čistoty
- rozvoj samostatné lokomoce umožňuje postupné pronikání do širšího prostoru a větší samostatnost v oblasti stimulace
- v závislosti na rozvoji symbolického myšlení se začíná objevovat schopnost anticipace budoucího dění, batole chce poznat pravidla, podle níž okolní svět funguje
- řeč je základním nástrojem sociálního přizpůsobení, velmi rychle se rozvíjí slovník dítěte

Batolecí období

- **socializace dítěte** – důležitým zdrojem vývojové dynamiky je rovnováha mezi potřebou emancipace, osamostatňování v nejrůznějších oblastech a potřebou stability, jistoty a bezpečí, jde o rozpor mezi potřebou emancipace a rizikem vzniku pocitů pochybnosti a studu – období dětského negativismu, což představuje pokus o samostatnost a vědomí sebe sama
- důležité jsou dva vývojové mezníky - schopnost **separace** od matky, odpoutání se ze symbiotické vazby s matkou a potřeba sebeprosazení, rozvoj **vlastní identity** dítěte – vytyčení aktuálních hranic vlastních možností a aktivit, které jsou dítěti povoleny
- identita batolete se projeví v jeho různém samostatném jednání, které je pro něj důkazem jeho kompetencí
- batole potřebuje potvrzovat vlastní hodnotu, být oceněno a chváleno
- potřebuje si osvojit základní normy chování na takové úrovni, aby chápalo, proč ho dospělí kárají a za svůj prohřešek se stydělo

Batolecí období

- **nápodoba** chování i činností je v batolecím období jedním z dostupných způsobů orientace a adaptace na prostředí
- specifickou variantou napodobování je **identifikace** – ztotožnění se s někým, potřeba být a chovat se jako on, souvisí s potřebou neztratit vazbu s citově významnou osobou
- vztahy s vrstevníky jsou málo diferenciované, ale začínají plnit významnou úlohu



Batolecí období

Motorické schopnosti:

- **Chůze:** samostatná chůze (10. – 15.m), strnule utíká (15.m), dobře běhá (21.m), chůze po špičkách (30.m)
- **Chůze do schodů:** leze nahoru (12.m), jde nahoru vedeno za jednu ruku, leze dolů (15.m), jde dolů vedeno za jednu ruku (18.m), jde nahoru i dolů s pomocí (21.m), jde nahoru i dolů samostatně (24.m), jde nahoru střídá nohy (30.m), jde dolů střídá nohy (36.m)
- **Kopání do míče:** na pokyn (24.m)
- **Skákání:** skáče sounož, seskočí z posledního schodu (24.m)

Zručnost a manipulace s předměty:

Kostky: věž ze 2 kostek (12.m), věž ze 7 kostek (18.m), věž z 10 kostek (24.m), staví vlak (24.m), staví most a zeď (30. - 36.m)

Obrácení stránek knihy: jen obrací (12.m), několik stránek (18.m), listuje (24. – 30.m)

Kreslení: spontánní (15.m), vertikální a kruhová čára (24.m), horizontální čára (30.m), obkresluje (36.m)

Batolecí období

Řeč:

Slovník: první slovo s významem (8.m), 6 slov (12m), 20 až 30 slov (18.m), 30 až 50 slov (21m), 200 až 300 slov (24m), 700 až 900 slov (36.m)

Věty: 3 až 4 slovné věty (24.m), věty z 8 až 9 slov (30.m) a souvětí (36.m)

Gramatický vývoj: užívá osobních zájmen (24.m), užívá minulého času a množného čísla (24. – 36.m)

Porozumění: splní 1 pokyn (13.m), splní několik pokynů (18. - 21.m), orientuje se na obličeji i těle (21. – 24.m), rozumí 2 až 3 předložkám (30. – 36.m)

Vědomosti: jméno, pohlaví, bydliště, předměty (30. – 36.m)

Batolečí období

Sociální vývoj:

Komunikace: gesty vyjadřuje přání (12.m), řekne si slovy o jídlo (18.m), opakuje slova na konci věty (18.m), sděluje zážitky (24.m), používá své jméno (24.m), doplňuje slova v říkankách (24.m), uvádí minulé zážitky (30.m), básničky, písničky (36.m)

Hra: napodobuje domácí práce (18.m), napodobivě pečuje o hračky (21.m), asociativní hra s druhými dětmi (36.m)

Udržování tělesné čistoty: oznámí potřebu, ne spolehlivá kontrola (24.m), samostatnost (36.m)

Batolecí období

Období dětského negativismu

- objevuje se mezi 15.-18. měsícem věku a trvá s různě dlouhými přestávkami do 3 až 4 let věku dítěte, kdy toto období vrcholí
- principem dětského negativismu je oddělit se, separovat od maminky. Oproti první separační úzkosti, kdy má dítě strach, že k oddělení dojde, zde samo vyhledává situace, kdy může odejít, provést něco naschvál, zkrátka maminku vyzkoušet. Dítě se chce od maminky oddělit, chce si dělat věci po svém. Zkouší, jestli může nastavené hranice obejít a jestli to maminka ustojí. Vyžaduje pozornost a je mu jedno, jestli je pozitivní nebo negativní. Klasický příklad: „Nechci spát, tak já se budu vztekat a vztekat, až zmodrám. Dosáhnu toho, že mě vezmeš z postýlky a já nebudu muset spát.“

Batolecí období

Období dětského negativismu - pokračování

- je důležité vzniklé situaci rozumět. Dítě projevuje vlastní vůli vztekem, pláčem, dupe, lehne si na zem, atd. a to se prolíná se situacemi, kdy dítě nedokáže od maminky odejít ani na krok a stále se jí drží. Je fajn, když tyto projevy dítěte maminka, rodiče přijmou, rozumějí jim a zkrátka je vydrží
- projeví-li se takové chování, měli by rodiče s dítětem zůstat, neodcházet, nevyhánět ho z místnosti a pokud to snese, vzít ho do náruče. Rodiče by měli na dítě mluvit co nejméně, jednoduše a klidně. Stačí např. říct : "Já ti rozumím, ale já ti nemůžu vyhovět, můžeš se zlobit, já počkám, až tě to přejde". Nebo říci: "Dobře, nelíbí se mi to, ale můžeš plakat, vykřič se". Dítě nesmí ubližovat sobě ani svému okolí, nemělo by být agresivní. Respektive by se mělo naučit pod vedením rodičů svoje negativní emoce účelně zvládat. Reagují-li rodiče klidně, dítě záhy zjistí, že si takto pozornost nezíská. Vhodné je, aby rodiče jednali stejně, aby do řešení takových situací vkládali určité stejné postoje, řešení a rituály

Současný stav klinicko - psychologické péče v rámci Perinatologických center v ČR

- Ústav pro péči o matku a dítě, Praha – Podolí
- Všeobecná fakultní nemocnice, Praha –
Centrum komplexní péče pro děti s perinatální zátěží
- Fakultní nemocnice Motol, Praha
- Nemocnice Most
- Masarykova nemocnice Ústí nad Labem
- Fakultní nemocnice Hradec Králové
- Nemocnice České Budějovice
- Fakultní nemocnice Plzeň
- Fakultní nemocnice Brno
- Fakultní nemocnice Olomouc
- Baťova krajská nemocnice Zlín
- Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava – Poruba

Schéma klinicko-psychologické péče o dítě a rodiče v rámci perinatologických center

- 1. péče o rodiče s rizikovým těhotenstvím
(velmi často těhotenství po programu asistované reprodukce)
indikace péče - péče preventivní, indikace lékaře, na přání těhotné ženy
forma péče - krizová intervence, psychoterapeutická péče
- 2. péče o dítě a rodiče po porodu v době hospitalizace dítěte
indikace péče - péče preventivní, indikace neonatologa, na přání matky/rodičů
forma péče - krizová intervence, psychoterapeutická péče
- 3. péče o dítě a rodiče po propuštění v rámci center vývojové péče
(opakovaná vyš. ve věku 3,6,9,12, 18,24 měsíců a dále např. 5,8,14,18 letech)
indikace péče - péče preventivní, indikace neonatologa, na přání matky/rodičů
forma péče - diagnostická část – úroveň psychomotorického vývoje, výchovné poradenství, psychoterapeutická péče

Děkuji za pozornost

e-mail: jahnova.hana@fnbrno.cz

