

Jak lehce vzlétnout do života



Vývoj dítěte do sedmi let



Středisko rané péče Sluníčko Hradec Králové,
třída Karla IV. 1222, 500 02 Hradec Králové
Tel. 495 260 732, mobil: 777 721 642
e-mail: slunicko@charitahk.cz
www.charitahk.cz
fcb: www.facebook.com/ranapeceslunicko

Autoři:

Mgr. Pavlína Chmelíková, Mgr. Eva Zikmundová, Bc. Petra Vošlajerová,
Mgr. et Mgr. Hana Jiroutová Klapalová, Bc. Ilona Dynterová, Mgr. Darina Vymazalová,
Mgr. Martina Pěčová, PhDr. Kateřina Šimáčková

Vydalo Středisko rané péče Sluníčko v Hradci Králové v roce 2018

Publikace je volně ke stažení na:

<http://www.charitahk.cz/nase-strediska/stredisko-rana-pece-slunicko>

Za finanční podporu publikace děkujeme Nadačnímu fondu Avast



nadační fond avast

✱ Obsah ✱

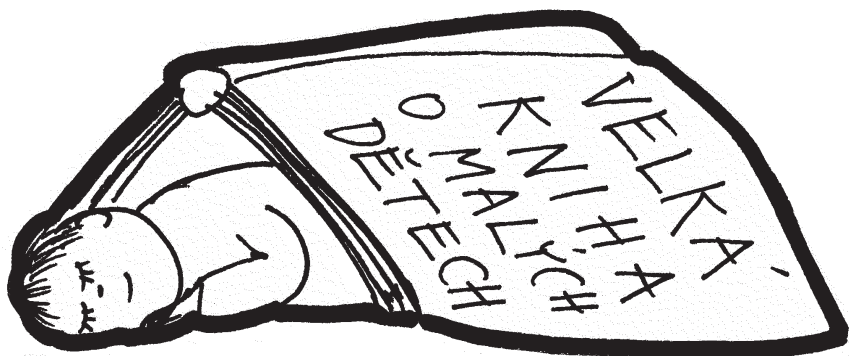
Úvod	5
Raná péče	7
Hrubá motorika	8
Jemná motorika	11
Sebeobsluha	13
Zrak	16
Sluch	18
Řeč	21
Sociální vývoj	23
Psychologická péče	26
Kdo je kdo	28
Přehled sociálního poradenství	30
Lázně	32
Literatura	33

✧ Pro koho je tato brožura určena? ✧

V brožuře jsou základní informace o vývoji dítěte dle jednotlivých oblastí. Zaměřili jsme se nejen na tyto informace, ale i na praktické rady pro rodiče. Jde nám o to, aby rodiče věděli, co u dítěte sledovat, v jakých případech zpozornět a kde hledat pomoc. Brožura je určena všem, kteří se o vývoj dítěte zajímají laicky, ale i pro odborníky, kteří mají jiné zaměření.

Doufáme, že tento přehled vám pomůže prožít to nejkrásnější období v životě člověka v klidu a s vědomím, že jste pro zdraví vašeho dítěte udělali maximum.

Mgr. Pavlína Chmelíková
vedoucí Střediska rané péče Sluníčko



Jako rodiče pozorně sledujeme, jak se naše děti projevují a jak se postupně učí vše potřebné pro život. V mnoha situacích si potřebujeme ověřit, jestli je opravdu vše v pořádku, nebo se poradit, co můžeme dělat, abychom vývoj našeho dítěte co nejvíce podpořili. Věřím, že tento text rodičům pomůže ujistit se a v případě potřeby či pochybností najít odpovídající odbornou pomoc.

Děkuji kolegyním ze Střediska rané péče Sluníčko, které v této brožuře zúročily zkušenosti z jejich každodenní práce zaměřené na podporu vývoje dětí.

Mgr. Václav Hrček
ředitel Oblastní charity Hradec Králové

✧ Raná péče ✧

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu nebo je zdravotně postižený. Služba je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

Terénní služba znamená, že odborný poradce, který s rodinou spolupracuje, dojíždí do domácího prostředí, kde se dítě cítí nejlépe a snadněji se učí novým dovednostem.

Středisko rané péče Sluníčko Hradec Králové

Naším posláním je poskytovat rodinám dítěte se zdravotním postižením nebo ohroženým vývojem odbornou pomoc a podporu tak, aby dokázaly využít své schopnosti a možnosti. Usílujeme o co nejvyšší možné začlenění rodin do běžného života.

Naše středisko je jedním ze středisek Oblastní charity Hradec Králové. Služba je poskytována rodinám žijícím v Královéhradeckém kraji a je zdarma.

Kdo našich služeb může využít?

Rodiny dítěte s postižením (mentálním, tělesným, zrakovým, kombinovaným), s autismem nebo děti s opožděným vývojem (v důsledku nízké porodní hmotnosti, nedonošenosti, komplikovaného či předčasného porodu).

Služby rané péče:

- Konzultace odborného poradce u vás doma, aktivní naslouchání, podpora a provázení rodin. Poskytujeme speciálně pedagogické a sociální poradenství.
- Společně podpoříme psychomotorický vývoj vašeho dítěte, poskytneme rady pro aktivity, hru i komunikaci.
- Zapůjčíme speciální didaktické stimulační pomůcky a hračky, odbornou literaturu.
- Poradíme při výběru vhodných stimulačních, rehabilitačních a kompenzačních pomůcek.
- Předáme informace o možnostech, kde hledat podporu a pomoc, zprostředkujeme kontakt nebo konzultaci s dalšími odborníky.
- Pomůžeme při výběru předškolního či školního zařízení.
- Pořádáme odborné přednášky pro rodiče, setkání rodin a víkendový pobyt.

Kontakt:

Středisko rané péče Sluníčko Hradec Králové,
třída Karla IV. 1222, 500 02 Hradec Králové
tel.: 495 260 732, mobil: 777 721 642
e-mail: slunicko@charitahk.cz
www.charitahk.cz
fcb: www.facebook.com/ranapeceslunicko

Návštěvní hodiny:

čtvrtek 9–11 hod.

✱ Hrubá motorika ✱

Pojem hrubá motorika zahrnuje pohyby celého těla a velkých svalových skupin. Při vývoji hrubé motoriky je kladen důraz na správné držení a ovládnutí celého těla, zároveň také na koordinaci pohybů rukou a nohou a rytmizaci pohybů.

Vývoj hrubé motoriky

Novorozenec – hlavička miminka otočena k jedné straně, nekoordinovaný pohyb.

Horní i dolní končetiny jsou pokrčené. V poloze na bříšku leží s pokrčenými koleny, hlavu má níž než pánev.

2. měsíc – objevuje se poloha šermíře (kam dítě natočí hlavu, tam se natahuje ruka i noha). Dítě krátce zvedne horní i dolní končetiny nad podložku. V poloze na bříšku se začíná opírat o bříško a předloktí.

3. měsíc – dítě leží na zádech symetricky a je uvolněné. Zvedá horní i dolní končetiny nad podložku. V poloze na bříšku nastává „1. vzpřímení“ známé jako pasení koníčeků (dítě zapřeno o vnitřní stranu loktů a pánev, zvedá hlavičku). Otáčí hlavu na obě strany za hračkou.

4. měsíc – sahá si na třísla, bouchá do hrazdičky, prohlíží si ruce. V poloze na bříšku zvedá hrudník stále více nad podložku a umí zaujmout „zkřížený vzor“ (opře se o loket a kyčel na jedné straně a na druhé straně pokrčí kolínko a rukou se natahuje za hračkou).

5. měsíc – osahává si kolínka, otočí se na bok. V poloze na bříšku posunuje těžiště na stehna a opírá se o propnuté paže. Umí si hrát s hračkou před tělem.

6. měsíc – přetáčí se ze zad na bříško a začíná preferovat polohu na bříšku. Sahá si na bérce. Hračku si přendává z ruky do ruky. V poloze na bříšku dítě zvládá „2. vzpřímení“ (dítě se opírá o stehna a prohnuté ruce s rozevřenými dlaněmi).

7.–8. měsíc – začíná období vertikalizace (vzpřimování, kdy dítě postupně zvládne sed, stoj a chůzi. Aby se mohlo správně vertikalizovat, je nutné, aby mělo správně zvládnuté činnosti, jako je „1. a 2. vzpřímení“ a obrat ze zad na bříško). Dítě se přetočí z bříška na záda a upřednostňuje polohu na bříšku. Plazí se (nejprve zapojuje pouze horní končetiny, postupně do pohybu zapojuje i končetiny dolní, následně se pak u něj objevuje symetrické střídání všech čtyř končetin). Dítě pivotuje (otáčí se za podněty překládáním ručiček s těžištěm na bříšku, pivotuje na obě strany). Postupně začíná přecházet do kleku. Houpe se na rukou a kolenou. Posadí se do „šikmého sedu“ (z kleku přechází do sedu, kdy se opírá nejprve o loket, poté o dlaň).

9.–10. měsíc – začíná symetricky lézt (střídá pravidelně nohy a ruce, pravou a levou) a průběžně se stále více zdokonaluje – přelézá, slézá, podlézá, sleze z vyvýšené plochy pozadu. Postupně dítě zvládá samo sedět ve vzpřímeném sedu, nejčastěji do něj přechází ze sedu šikmého. Začíná se stavět u nábytku.

11.–15. měsíc – dítě se stále více staví nejprve pouze s oporou, později zvládne i stoj bez opory. Začíná dělat první krůčky. Nejprve kolem nábytku, až následně dělá první krůčky samostatně, což vede k samostatné chůzi. Dítě nejdříve upřednostňuje lezení, ale s postupem zvládnutí stoje a chůze se preference mění.

15.–24. měsíc – dítě se dále zdokonaluje v chůzi, nejprve s oporou začíná chodit po nerovném povrchu a stoupá do schodů. Hraje si na bobečku. Kope do míče, hází s míčem. Samo vstane ze sedu. Skáče souoř. Začíná jezdit na odraždle.

2–3 roky – dítě s přidržováním sejde a vyjde po schodech, postupně začíná nejprve do schodů střídát nohy a poté postupně i při chůzi ze schodů. Překonává překážky. Jezdí na tříkolce. Poskakuje snožmo na místě, běhá.

3–5 let – chytne míč do natažených paží. Je schopno koordinovat pohyby společně s hudbou. Skáče do dálky i výšky. Zvládá stoj na jedné noze, postupně po jedné noze poskakuje. Samo chodí ze schodů a do schodů. Dále se zdokonaluje v běhu.

5–6 let – všechny dovednosti stále více zdokonaluje.

Jak podpořit vývoj

Každé dítě je originál a postupuje ve vývoji vlastním tempem, některé rychleji, některé pomaleji. Důležité je, aby zvládlo všechny činnosti tak, jak jdou za sebou, a ve vývoji fáze nepřeskakovalo. Je potřeba dítě pravidelně stimulovat hračkami či jinými předměty, o které jeví zájem tak, aby se samo postupně naučilo všechny zmíněné dovednosti. Důležitá je pravidelná přiměřená a symetrická stimulace dítěte.

Na co si dát pozor

Základním pravidlem je, že u dítěte by neměla být „uměle“ podporována aktivita, kterou nemá samo zvládnutou, tzn. pasivní posazování, stoj a chůze s rodiči za ruce, chůze v chodítku. Pokud totiž dítě činnost nedokáže samo, nemá dostatečně připravené svalstvo ani kostru na to, aby ji zvládlo, a nepřiměřeným zatěžováním můžeme nadělat více škody, než užitku. Ve společnosti bohužel zcela nesprávně přetrvává mnoho dogmat, která neustále rodiče tlačí do toho, aby dítě stimulovali například k sedu či chůzi dříve, než je to vhodné.

Velmi důležitou fází ve vývoji člověka je lezení, které by ve vývoji nemělo chybět. Všeobecně řečeno, čím déle dítě leze, tím pro jeho vývoj lépe. Dítě lezením správně posiluje břišní a zádové svalstvo a zároveň se díky tomu propojuje činnost obou mozkových hemisfér, což je důležité pro rozvoj správné koordinace a soustředění.

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- pediatr
- fyzioterapeut
- pracoviště rané péče

Doporučení odborníka – Mgr. Jana Hvězdová, fyzioterapeut, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Fyzioterapeut v rámci hodnocení psychomotorického vývoje sleduje **kvantitu** pohybových dovedností, tzn. zda dítě v daném čase zvládne pohybovou dovednost náležející určitému časovému období, ale i **kvalitu** pohybového projevu, tzn. zda dítě k provedení daného pohybu používá správné svaly a svalové skupiny, nebo zda pohyb provádí pomocí náhradních pohybových vzorců.

Vyšetřuje napětí svalů, zda je fyziologické (normotonie), snížené napětí (hypotonie) nebo zvýšené napětí (hypertonie).

U všech pohybových dovedností hodnotí jejich stranovou symetrii, zda dítě zvládne dovednost na obě strany (např. otočku ze zad na břicho). Zpravidla dítě dovednost zvládne na 1 stranu, tu preferuje a do cca 14 dnů zvládne provést pohybový vzorec i na druhou stranu.

Doporučujeme dítě stimulovat hrou odpovídající jeho psychomotorickému vývoji, nedávat dítě na dlouhou dobu do různých lehátek a sedaček. Doporučujeme pevnou, rovnou podložku v poloze na zádech i v poloze na břišku.

V poloze na břišku (pokud lékař neurčil jinak) mohou být děti již od novorozeneckého věku. Je to žádoucí pro aktivitu svalů, které zajišťují vzpřímení v poloze na břiše. Pokud dítě polohu na břiše z nějakého důvodu netoleruje, je výhodou určitá dopomoc rodiče zajištěním opory v poloze, tak aby dítě polohu tolerovalo a bylo v ní spokojené.

Dítě by nemělo být dáváno do polohy, kterou ještě samo nezvládlo – tzn. pasivní posazování, postavování, chození za ruce. To, že dítě dovednost samostatně ještě nezvládlo, znamená, že nemá svalový a kosterní aparát připravený na zátěž, kterou daná dovednost přináší.

Pokud mají rodiče pochybnosti o úrovni psychomotorického vývoje dítěte, doporučujeme obrátit se na pediatra nebo fyzioterapeuta.



✧ Jemná motorika ✧

Jemná motorika znamená zručnost ruky a prstů, představuje schopnost manipulace s drobnými předměty. Zdokonaluje se postupně, pokud dochází ke zdokonalování pohybu celého těla, tj. hrubé motoriky. Předpokladem pro její rozvoj je také zvládnutí vnímání vlastního těla, koordinace ruka – oko, obratnosti ruky, jazyka, mluvidel a řeči. Jemnou motoriku rozvíjíme především v činnostech s drobnými materiály, např. při navlékání korálků, při hře s různými stavebnicemi, při sebeobsluze, modelování, aj.

Jemná motorika zahrnuje

- **grafomotoriku**, jedná se o pohybovou aktivitu při grafických činnostech
- **mimiku** neboli motoriku mimickou, pohybovou aktivitu obličeje
- **oromotoriku**, pohyby dutiny ústní
- **logomotoriku**, jedná se o pohybovou aktivitu mluvních orgánů při artikulované řeči
- **vizuomotoriku**, týká se pohybové aktivity se zpětnou vazbou zrakovou

Vývoj jemné motoriky u dítěte

Ve 2. měsíci – dochází u dítěte k souhře ruka – ústa, tj. cumlání prstů.

Dítě začíná cíleně fixovat zrakem hračku či osobu, zaznamenáváme u něho první úsměv, uvolňuje paleček z dlaně.

Kolem 3. měsíce – již začíná mít rozevřené ruce, tj. už je nemá v pěsti jako novorozenec.

Kolem 4. měsíce – již zvedá ruce k nabízené hračce a začíná vědomě uchopovat předměty.

Od 6. měsíce – dítě začíná hračku uchopovat cíleně, předává si hračku z jedné ruky do druhé.

V 6. měsíci – také již zvládá zvednout nohy vysoko nad podložku a hrát si s prsty u nohou.

Od 7. měsíce – uchopí do každé ruky jednu hračku a v dalším měsíci s nimi bouchá o sebe, ruce spolupracují současně.

V 9. měsíci – dítě začíná používat jiný úchop hračky, kdy palec staví do opozice proti ostatním prstům a dokáže uchopit menší předměty.

V 10. měsíci – se úchop nadále zdokonaluje a dítě dokáže uchopit drobné předměty, paleček je již proti ukazováčku a prostředníčku, tj. špetkový úchop. Dále začíná objevovat hloubku prostoru, vyhazuje věci z kočárku, ze skříňe, z krabice na zem. V této době dítě necháme vyházet z krabice různé předměty, vše mu pojmenováváme a snažíme se také rozvíjet další dovednosti, např. navlékání kroužků na trn, kutálení balónem, vházování věcí do krabice s širokým a úzkým otvorem aj.

V 11. měsíci – uchopí malý předmět mezi palec a ukazováček, používá pinzetový úchop.

V 1. roce – již zvládá uchopit velmi malé drobečky, a to pravou i levou rukou, úchop je palcem a ukazovákem, které jsou již ohnutější, tzv. „klešťový úchop“. V průběhu manipulace s hračkou ruce vyměňují a až po třetím roce u dítěte pozorujeme, která ruka při hře převládá a která je dominantnější.

Mezi 1. a 2. rokem – se začínají rozvíjet grafomotorické dovednosti. Nejprve kreslí různé čmáranice, nejen na papír, ale i všude kolem sebe. Dále vznikají první oblouky a „kola“.

Kolem 3. roku – začíná kreslit různé kruhové útvary (nepravidelný ovál, čáry vislé a vodorovné, napodobování geometrických obrazců) a postupně také konkrétnější obrázky.

Mezi 1. a 4. rokem – se u dítěte vytváří správný špetkový úchop, v kresbě se objevuje hlavonožec.

V 5. roce je znázorněno na obrázku i tělo, hlava, ruce, nohy a další detaily – šaty, kalhoty, brýle aj.

Kolem 6. roku dítě v kresbě začíná zohledňovat proporce, ruce, nohy a hlava jsou zapojeny na správném místě, obličej je nakreslen s výrazem tváře (úsměv) a vlasy, v kresbě se objevují rozdíly v pohlaví.

V 7. roce je již obrázek více podobný realitě.

Jak podpořit vývoj

Aby používalo obě ruce symetricky, je důležité dítě správně chovat, nosit a ukládat do správných poloh. Stejně tak důležité k rozvoji motoriky je volné oblečení, dostatek podnětů a vhodné podmínky. Při hře s dítětem mu předkládáme hračky ze střední části, aby se dítě mohlo samo rozhodnout, do které ruky hračku uchopí. Vhodnou hračkou je hrazdička se zavěšenými dvěma hračkami, hračky po obou stranách postýlky, hra rodiče s dítětem, hra s vlastním tělem.

Na co si dát pozor

Zpozorníme, pokud dítě nepoužívá obě ruce či jedna ruka je trvale sevřená v pěst. Důležité je, aby se obě ruce projevovaly stejně, a to zejména v přirozeném pohybu dítěte i při stimulaci dítěte.

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- pediatr
- pracoviště rané péče
- PPP, SPC
- speciální pedagog

Doporučení odborníka – Radka Malá, *rehabilitační pracovnice, Denní dětský rehabilitační stacionář v Hradci Králové*

Miminko je dokonalá bytost, která ví, co má kdy a jak udělat, stačí mu naslouchat a vyhovět jeho potřebám.

✧ Sebeobsluha ✧

V průběhu vývoje dítěte dochází k postupnému snižování závislosti na dospělé osobě. Jedná se o přirozený proces. Sebeobsluha (péče o sebe sama) je oblast činností a dovedností každodenního života a je důležitým mezníkem ve vývoji dítěte. Je vhodné podporovat rozvoj samostatnosti již u těch nejmenších dětí. Pro rozvoj sebeobsluhy je důležité celkově podpořit hrubou a jemnou motoriku, vnímání vlastního těla, paměť, pozornost, orientaci v prostoru, porozumění, zrakové vnímání, komunikaci...

Sebeobsluha se týká těchto okruhů činností

- **stravovací sebeobslužné úkony** (stolování – jídlo, pití)
- **hygiena** (udržování čistoty, umývání, samostatné používání toalety)
- **oblékání, obouvání**

Rozvoj sebeobslužných dovedností

4. měsíc – přidržuje si lahvičku při krmení (pokud není kojeno).

6. měsíc – přijímá tuhou stravu (mačkané jídlo, uvařené doměčka)

– již není nutná lahvička se savičkou – vhodný je např. netekoucí hrneček

– je vhodné začít uvažovat o odebrání dudáčku (chce to správné načasování a strategii utěšování).

7.–8. měsíc – jí samo dětské sušenky, křupky, rohlík apod., pije z hrnečku (který drží dospělý)

8.–9. měsíc – samo si drží nádobku s pitím (netekoucí hrneček, nádobku s brčkem apod. nebo běžný hrneček, který dítěti přidržíme).

10. měsíc – spolupracuje při oblékání (nastavuje ruce, nohy).

12 měsíců – pomáhá při oblékání (natahuje ruce).

15 měsíců – jí samo lžičkou – bryndá, snaží se při oblékání, je vhodné začít je učit smrkat, pít z hrnečku.

18 měsíců – jí samo lžičkou, už ji při jídle neobrací, samo pije z hrnku, nasadí si čepici, prostrčí ruce rukávy, rozepne zip.

24 měsíců – samo se hlásí o vyprázdnění (může ještě nespolehlivě – některé děti v této době dosud nejsou zralé k nácviku na nočník – nikdy nenutíme, nespěcháme, respektujeme přirozený vývoj). Pomáhá při úklidu hraček.

32 měsíců – umí si obout boty, natáhne rukávy trička apod.

3 roky – samo jí i pije, správně drží lžičku, učí se napichovat vidličkou. Obleče se (kromě nepřístupného zapínání apod.), rozepíná i zapíná lehce rozepnutelné knoflíky, rozlišuje přední a zadní část oděvu. Samostatně si umývá i utírá ruce, umí si čistit zuby a vysmrkat se. Spolehlivě udržuje čistotu, nevyžaduje pomoc ani dohled (může být do 4 – 6 let). Pokouší se pomáhat v domácnosti.

3,5–4 roky – zapne boty na suchý zip, obleče si ponožky. Vyprázdnění – při spaní je suché (vydrží nebo se probudí v případě potřeby). Na upozornění se vysmrká.

4 roky – myje si obličej, samostatně si čistí zuby a používá kapesník. Jí samostatně a čistě lžičkou i vidličkou, začíná používat nůž.

5 let – samostatně se oblékne a upraví (včetně zapínání, kromě tkaniček). Složí a uloží si věci, pozná svoje oblečení. Hygienu udržuje samostatně (jde samo, použije toaletní papír, splachovací zařízení, umyje a utře si ruce). Namaže si chleba. Vyřizuje malé pochůzky mimo dům (pouze v blízkosti, např. koupí rohlík).

6 let – samostatně se obléče, obrací oděv, když je naruby, uklízí a skládá si věci, zavazuje tkaničky (ne vždy musí dítě zvládat spolehlivě). Udržuje hygienu. Stoluje, běžně používá příbor, umí se obsloužit. Pomáhá při jednoduchých pracích.

Předškolní věk – je vhodné, aby se děti naučily určité zdravé životosprávy, pěstovat dobré společenské návyky, např. pozdravit, poděkovat, rozloučit se. Dítě učíme chovat se u stolu, samoobsluhu na toaletě, uklízet si po sobě hračky a vůbec udržovat ve svých věcech pořádek. Mezi další dovednosti patří např. otevírání klíčem, manipulace s telefonem atd. Patří sem i to, aby se dítě učilo nemyslet jen na sebe, být tolerantní k ostatním, umět se podělit, obdarovat druhé. Spánek je také věcí výchovné přípravy a hygienických návyků.

Jak podpořit vývoj

Pro nácvik sebeobslužných činností je základem hravá forma, absence nátlaku, rozdělení úkolu na malé kroky, posloupnost – od jednoduššího k obtížnějšímu, vytrvalost, trpělivost, ocenění každého kroku, který vede k cíli. Je důležité, aby se dítě činnosti naučilo správně.

Na co si dát pozor

Opoždování dítěte v oblasti sebeobsluhy nemusí být jen důsledkem nějakého zdravotního znevýhodnění, ale často je ovlivňuje výchova v rodině – např. když rodiče v dobré víře dělají mnohé činnosti za dítě nebo mu až příliš pomáhají. Výchova v rodině a vliv rodičů totiž představují důležitý faktor působení na vývoj osobnosti dítěte. V praxi by mělo platit, že dítěti zásadně nepomáháme s tím, co už dokáže samo zvládnout. Od rodičů to vyžaduje dostatek času, trpělivosti a důslednosti.

U dětí předškolního věku, především u dětí s konstitučně slabším nebo s oslabeným nervovým systémem, se mohou objevit různé **neurotické návyky** (návyky a zlozvyky, které jsou nepřijemné z hlediska společenského). Patří sem dumlání palce, okusování nehtů, šťourání v nose, může se vyskytnout i masturbace. Nejsou to návyky výrazně škodlivé a většinou s postupující zralostí nervového systému mizí. Můžeme je různými způsoby ovlivnit, a to nejlépe tím, že jim budeme předcházet (zaměstnáme dítě jinou aktivitou, odvedeme pozornost dítěte, nevěnujeme aktivitě přemíru pozornosti).

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- pediatr
- ergoterapeut (cílem ergoterapie je dosáhnout různými cestami co nejvyšší míry soběstačnosti ve všech oblastech všednodenních aktivit)
- klinický logoped (může vám pomoci nejen s řečí, ale i v otázkách příjmu potravy)
- dětský psycholog
- pracoviště rané péče

Doporučení odborníka – Bc. Barbora Palečková, ergoterapeutka, Denní dětský rehabilitační stacionář v Hradci Králové

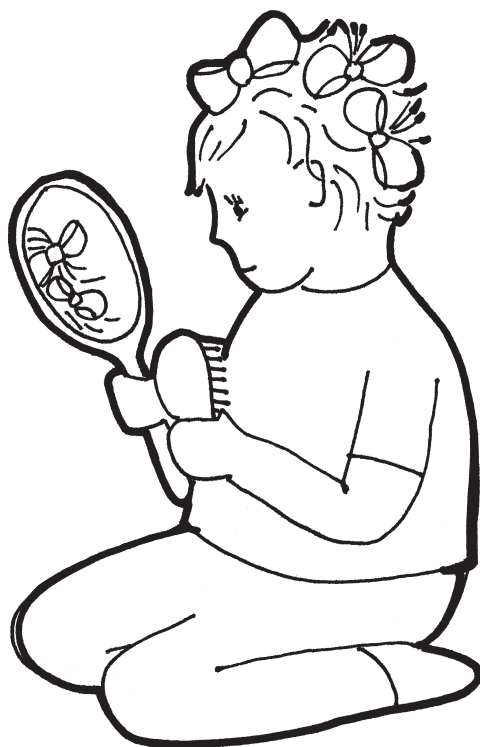
Se sebeobsluhou je spojena řada faktorů, které my dospěláci bereme automaticky, ale naše dítě se s nimi teprve seznamuje... např. zkuste se rychle, samostatně a zcela bezchybně obléknout, aniž byste věděli, kde má oblečení rub – líc, kde je vpředu – vzadu, vpravo – vlevo a ještě k tomu třeba ne zcela „správně“ vnímáte a ovládáte své tělo... jsou to někdy složitější věci, než si myslíme. A proto dopřejme našim dětem dostatek podpory a také možnosti, kdy si budou moci danou aktivitu samy zkoušet. Ale nechte dítěti i prostor pro samostatný

rozvoj a zkoumání. Někdy si váš potomek najde funkční způsob provedení dané činnosti, aniž by „respektoval“ námi zamýšlený cílený nácvik. **Sebeobslužné aktivity trénujeme vždy, když máme dostatek času i prostoru. Pokud spěcháme, dítěti pomůžeme!**

Každé z vašich dětí je jedinečné a potřebuje něco jiného k tomu, aby dosáhlo co nejvyšší míry soběstačnosti. Podporujte ho s láskou, trpělivostí a v případě potřeby se nebojte obrátit pro radu k odborníkovi. *Nebojte se vaše děti podpořit v soběstačnosti!*

Podpora nezávislosti vašeho dítěte nese obrovské odměny – chce to jen:

- Nebát se zbytečně, že si dítě ublíží.
- Nechte dítě prožít činnost, i když někdy skončí neúspěchem, nabízejte svou pomoc jen v nutných případech.
- Pokud je to ku prospěchu věci, nebojte se využít kompenzační strategie či pomůcky, typ oblečení, činnost ulehčující.
- Nechávejte si dostatek času a prostoru.
- Když spěcháte, tak dítěti pomozte.
- Užívejte si společné chvíle, mějte z dosažených úspěchů společnou radost.
- Podporujte vaše dítě ve zdravé sebedůvěře.



✻ Zrak ✻

Zrak je jeden z pěti lidských smyslů, zrakem získáváme přes 90 % všech informací o dění okolo nás, o sobě samém, díváme se a pozorujeme svět. Zrak ovlivňuje celkový vývoj dítěte.

Vývoj zrakových funkcí a vnímání

1. měsíc – dítě sleduje okna, světlé stíny, krátce se dívá do tváře, mrká při prudkém osvětlení.

3. měsíc – dítě se krátce soustředění zrakem na předměty, sleduje tváře osob, sleduje kontrastní obrazce jako šachovnice, pruhy, geometrické tvary, jasné vzory, pohybuje hlavou, očima a celým tělem směrem k podnětu, sleduje oči i pohybující se ústa druhé osoby, naváže s ní zrakový s osobou doprovázený prvním sociálním úsměvem.

5. měsíc – dítě si prohlíží své ruce, ty jsou většinou již otevřené, a hraje si s nimi. Předměty si prohlíží v dosahu rukou a dává si je do úst. Pozoruje předměty ve vzdálenosti 12 – 50 cm. Sleduje pohyb míče po stole nebo podlaze vleže nebo vsedě a rychle se pohybující předmět v rozsahu 180° stupňů. Vsedě a vleže za nimi otáčí hlavu. Hledá předměty zmizelé ze zorného pole, padající i 1 m vzdálené. Otočí za nimi oči bez současného pohybu hlavičky.

7. měsíc – pohyby obou očí jsou společné a souměrné. Dítě vidí hračku a uchopí ji. Prohlíží si realistické obrázky, hledá padající hračku a snaží se ji najít. Dívá se do zrcadla, směje se a plácá do něj. Poznává cizí osoby. Udrží delší zrakovou koncentraci, otáčí se za pozorovanou hračkou ze zad na bříško.

10. měsíc – sleduje detaily na hračkách a obrázcích, vidí drobné předměty a uchopuje je palcem v opozici proti prstům, vidí drobné hračky, sbírá je a hází do nádoby s menším otvorem, rozlišuje obrázky.

1. rok – sleduje pohybující se předměty pouze očima, ne již současně hlavou, sleduje výrazy obličejů a napodobuje je. Hledá malé kousky potravy, zvedá je. Sleduje předměty, dovede přenést pohled z jednoho předmětu na druhý. Hledá věci ukryté pod jinými, uvnitř jiných, poznává obrázky. Rozvíjí se prostorové vidění, při lezení dítě napodobuje druhou osobu. Orientuje se v místnosti, při pohledu z okna rozpozná známé osoby.

1 a ½ roku – ukazuje na pojmenované obrázky, osoby, hračky na pokyn. Prohlíží si obrázkové knihy a obrací listy. Čmárá po papíře.

2. rok – poznává obrázky známých zvířat, napodobuje známou činnost na pokyn. Kreslí podle vzoru svislé čáry a kruhy. Přiřadí obrázek k předmětu.

3. rok – pojmenovává barvy, nejprve červená, žlutá. Přiřadí předměty k sobě podle barev a tvarů, na požádání ukáže část těla. Kreslí podle vzoru vodorovnou čáru.

Pojmenuje se a ukáže na sebe na fotografii.

4. rok – obkresluje geometrické tvary, třídí tvary podle velikostí, barev, délky, jejich použití. Přiřadí obrázek k obrysu stejného obrázku, vybere odlišný barvou, tvarem, velikostí. Napodobuje polohu těla. Dochází ke zdokonalování jemné motoriky a koordinace oko – ruka.

5. – 6. rok – rozpoznává barvy, odstíny barev, prostorové vidění je plně vyvinuté.

Rozpozná abstraktní symboly – písmena a slova a obkreslí je. Zachytí pohyby těla na obrázku, přiřadí slova k obrázkům.

6. – 7. rok – končí vývoj oka a zrakového vnímání, dítě reprodukuje abstraktní symboly jako číslice, písmena, pamatuje si tvary písmen, slov, začíná číst a psát.

VSTUP DO ZŠ: přiřadí odstíny barev, pojmenuje je, vyhledá tvar na pozadí obrázku, pozná dvojice shodné a odlišné v detailu, odlišné v poloze, poskládá obrázek z několika částí, doplní chybějící část, pozná viděné obrázky, umístí je na místo podle paměti. Dovede řadit obrázky v daném směru, např. zleva doprava, grafomotorické cviky v řadě, začíná kreslit na řádku vlevo.

Jak podpořit vývoj zraku

- U kojenců vytvořit zrakově podnětné prostředí – závěsné hračky barevné, černobílé, se zrcátkem, hračkami motivovat dítě k přetáčení, lezení a pohybu.
- U dětí vždy zapojovat zrak do všech činností – při hře se dívat na hru, sledovat hračku zrakem, umožnit sledovat dění okolo dítěte, proto měnit jeho polohu i prostředí (pobyt venku, u babičky apod.).
- Prohlížet si obrázky, knihy, manipulovat s hračkami.
- Poznávat barvy, tvary předmětů, kreslit, poznávat osoby na fotografiích.
- Skládat puzzle, stavět stavebnice, hrát společenské hry atd.

Na co si dát pozor

- Novorozenec – časté mhouření očí, časté slzení.
- 1. měsíc – dítě nesleduje světlo, nereaguje na zhasnutí, má nápadně velké a vypoulené oči, mhouří oči při běžném osvětlení. Dále asymetrie velikosti očí, šedé zbarvení zorničky, slzení.
- 2. měsíc – občasné i trvale třesoucí se oči, kmitání očí do stran, stálé tření očí a děláni grimas.
- 3. měsíc – dítě nesleduje kontrastní předměty, nedívá se známé osobě do obličeje, pokles víčka.
- Od 4. měsíce věku sledovat opakované šilhání, zejména večer, při únavě a rozčilení.
- 6. měsíc – nesleduje předměty zavěšené, nezapojuje ruce do hry, nesaáhá na předměty, vyskytuje se šilhání.
- 8. měsíc – u nedonošených dětí, děti se šilháním a pozitivní rodinnou anamnézou na tupozrakost vždy změřit refrakci nejpozději mezi 8. – 12. měsícem života.
- od 1. roku – dítě opakovaně naklání hlavu na jednu stranu při hře, při sledování předmětu nebo osoby, častěji klopýtá nebo naráží do nábytku, přibližuje si předmět blízko k očím při hře.
- 2 roky – neprohlíží si obrázky, knihy, nepozná osoby a známé předměty na obrázku, nově vzniklé šilhání.
- 3 roky – nekreslí, nepoznává předměty podle barev, nově vzniklé šilhání.
- Od 3. roku – dítě má nechuť číst, straní se opakovaně ostatních dětí, špatně se orientuje při soumraku a tmě.
- 5. – 6. rok – dítě nepozná barvy, jejich odstíny, nemá zájem o kreslení, puzzle a složitější skládky. Nezajímá se o stavebnice, nepozná tvary předmětů, jejich velikost, nenapodobí abstraktní tvary.

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- dětský lékař – pediatr
- oční dětský lékař – dětský oftalmolog
- raná péče, SPC, PPP
- zrakový terapeut

Doporučení odborníka – MUDr. Jana Kadlecová, Ph.D., oční klinika FN Hradec Králové

V případě jakéhokoli podezření na oční vadu nebo při pozitivní rodinné anamnéze očních vad neváhejte kontaktovat oftalmologa. Lépe přijít dvakrát zbytečně než pozdě. Zrak a zrakové dráhy dítěte se vyvíjejí od narození do 6 let věku, proto je třeba začít s případnou léčbou včas.

✱ Sluch ✱

Když se narodí miminko, žádný rodič většinou nepředpokládá, že by mohlo mít nějaký problém, třeba se sluchem. Miminko se sluchovým postižením se poměrně dlouho projevuje velmi podobně jako každé jiné, v době, kdy nespí, si hraje s vlastním hlasem a vydává nesrozumitelné zvuky. Svět okolo vnímá prostřednictvím ostatních smyslů – zejména zraku nebo hmatu. Neví, že něco může být jinak, než jak to zná, a zejména v prvním roce života mu jeden smysl zdánlivě nechybí. V jeho okolí se pohybují stále stejní lidé – většinou maminka, tatínek a další členové rodiny, chovají ho, mluví na něj zblízka, výrazně a se zvýrazněnou mimikou. Neslyšící dítě si velmi brzy zvykne rozpoznávat známé obličeje a napodobuje je. Není tedy vůbec divné, pokud rodiče sluchové postižení svého dítěte nerozpoznají, zvláště pokud se nikdy se sluchové postiženými lidmi ve svém okolí nebo rodině nesetkali. O to důležitější je proto význam základního screeningového vyšetření sluchu pomocí otoakustických emisí (OAE), které se dnes standardně provádí už v porodnici a které buď vyloučí poškození sluchu, nebo doporučí kontrolní zkoušku v průběhu dalších několika týdnů.

Vývoj sluchového vnímání od narození do dvou let

Novorozenec a kojeneček od narození do 6 měsíců

Ani slyšící novorozenec po narození na zvuky nereaguje. První reakce na silné náhlé zvuky – úlek (Moorův reflex) kolem dvou týdnů. Křik – jako volání o pomoc.

Od 2. do 4. měsíce – postupně reakce i na slabé zvuky, mžikání, zpozornění, uklidnění, otáčení hlavičky za zvukem. Počátek vyjadřování pocitů, reflexní broukání.

Od 4. do 6. měsíce – naslouchání, koordinace sluchu a zraku, aktivní vyhledávání zdroje zvuku. Postupný ústup reflexního broukání a nástup napodobování žvatlání a prvních slabik.

Kojeneček mezi 6. a 12. měsícem

V 6. – 8. měsíci – schopnost fonematické diferenciace, reakce na zavolání jména, na zákaz (ne-ne). Napodobování zvuků, zdvojování slabik.

9. – 10. měsíc – spojování zvuku s předmětem, lokalizace místa zdroje zvuku, odpověď na slovo gestem (pá-pá), první významové slovo (ham).

Od 10 měsíců do jednoho roku – podá na výzvu předmět, rozumí běžným větám s klíčovým slovem (podej balón), vnímá rozdíly v intonaci. Další slovo s významem, aktivní napodobování hlasu jiných osob, napodobování řeči.

Batole mezi 1. a 2. rokem

Pozná své jméno a označuje se jím, poznává rozdíl mezi já, ty, můj, rozumí tázacím zájmenům (Kde je to?, Co je to?). Chápe vztah věc × slovo, zná pasivně asi 200 slov.

Jak podpořit vývoj

- Využívat běžných denních situací a rituálů a jejich prostřednictvím přirozeným způsobem děti seznamovat se zvuky a jejich významem.

Příklady činností s dětmi: poznávání zvuků domácnosti nebo venkovního okolí (zvonek, mikrovlnná trouba, pračka, napouštění vody, telefon, štěkot psa, popeláři...), spojování zvuku s konkrétním předmětem nebo činností, kterou zvuk představuje, výběr správného zvuku ze dvou nebo více předmětů, hledání zvuků v prostoru.

- Dávat jednotlivým věcem význam srozumitelným způsobem pojmenovávání s využitím přirozených gest nebo znaků tak, aby dítě chápalo souvislosti a učilo se věcem okolo sebe rozumět.

Příklady činností s dětmi: užití jednoduchých slov, citoslovcí a dětských říkanek (cáky, bác, ham, haf, paci-paci, jak jsi veliký...), přitom mluvené slovo vizualizovat,

zvýrazňovat pohybem a mimikou, spojovat mluvená slova s konkrétními předměty, věcmi a činnostmi, využívat gesta a znaky českého znakového jazyka.
Řečové nebo znakové projevy dítěte zrcadlit, oceňovat, dále rozvíjet.

U podpory řečového vývoje je významný jednotný přístup rodičů.

- Kompenzací – kvalitními dobře nastavenými sluchadly nošenými v průběhu celého dne, kdy je dítě vzhůru.
- Rehabilitací – v počátečních fázích za využívání všech smyslů, zejména zraku a hmatu.
- Komunikací – mimikou, přirozenými gesty, alternativní komunikací – znaky českého znakového jazyka.

Na co si dát pozor

Novorozenec a kojeneček do 6 měsíců

- nereaguje na hlasitý nečekaný zvuk jakýmkoli úlekovým způsobem
- neprobudí se při velkém hluku
- má úlekovou reakci při nenadálém spatření nějaké osoby
- nedá se hlasem utiřit
- neotáčí hlavu za zvukem
- nenapodobuje zvuky z okolí

Orientační zkouška sluchu

- vyšetření pomocí nepodmíněných reflexů – úlek, pláč, zklidnění, sací reflex, mrknutí, změna zornic, změna mimiky, otáčení za zvukem
- použití různých typů tónů (hlubší, vyšší), bez vibrační složky, vyloučit vzduchové proudění (tlesknutí, pískací hračky)

Dítě od 6 měsíců do 2 let

- nereaguje na zvuky nebo reaguje jen občas a nejistě, zdroj zvuku nehledá
- nereaguje na zavolání svého jména
- nežvatlá a nehraje si s hlasem
- bez vizuálního vzoru nereaguje na výzvu jako „udělej paci-paci“
- předchozí zvukové projevy dítěte postupně ustávají
- dítě nevěnuje pozornost zvukům ve svém okolí
- leká se, pokud někoho nenadále spatří nebo se ho někdo ze zadu dotkne
- neotáčí se na zavolání
- neukazuje na známé osoby nebo věci
- nezačíná s napodobováním artikulace jednoduchých slov
- samostatně nepoužívá pojmenovávání věcí
- nerozumí jednoduchým sdělením
- dochází k opožďování vývoje řeči

Orientační vyšetření dítěte

Pokud není z nejrůznějších důvodů diagnostika sluchu dokončena do věku šesti měsíců, probíhá vyšetření za situace, kdy slyšící dítě začne zdroj zvuku aktivně vyhledávat.

- zvukové nástroje s různou intenzitou a frekvencí
- vzdálenost zdroje zvuku od dítěte cca 1 metr
- vyloučení periferního vidění, odrazu ve skle, vzduchového proudu
- zkouška zvlášť z levé a z pravé strany
- klidná atmosféra bez příslibu něčeho zajímavého

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- raná péče
- pediatr
- foniatr

Doporučení odborníka – Mgr. Martina Pěčová, vedoucí služby Raná péče Čechy, Centrum pro dětský sluch Tamtam, o. p. s.

Sluch je základním předpokladem pro rozvoj sluchového vnímání a mluvené řeči. Pokud v porodnici screeningové vyšetření odhalí možnou ztrátu sluchu, případně pokud mají rodiče jakékoli podezření ohledně kvality sluchu svého dítěte, je důležité neztrácet čas a vyhledat specializované foniatrické pracoviště, kde bude provedeno objektivní vyšetření sluchu. Vyplatí se pořídit dítěti kvalitní sluchadlo, které bude po celý den nosit. Pokud se sluch ani poté (po dobu minimálně 6 měsíců) nerozvíjí a dítě na zvuky reaguje málo nebo nereaguje vůbec, doporučuje se oboustranná kochleární implantace. V počátečních obdobích rehabilitace je vhodné ke komunikaci využívat gesta a znaky českého znakového jazyka tak, aby dítě dostalo vždy takovou informaci, jakou by mohlo mít v případě, že by slyšelo. Posiluje se tím jeho sociální a rozumový vývoj a slovní zásoba, kterou později bude umět v mluvené formě rychleji využít.



✱ Řeč ✱

Každý rodič s napětím očekává první slůvko svého dítěte, ale ve skutečnosti spolu komunikují už mnohem dříve. Hned od narození na jeho křik maminka reaguje, později opakuje broukání miminka, sklání se nad postýlkou, mluví na něho, snaží se odhadnout potřeby dítěte. Je důležité, aby dítě mělo takové prostředí, které je vhodné pro jeho rozvoj ve všech oblastech, to znamená i řeči.

Vývoj řeči

Předřečové období

Zprvu je křik pouze reflexní projev, později dokáže matka rozlišit jednotlivé druhy pláče z různých důvodů (hlad, nepohoda, bolest...). Broukání postupně přechází do stadia žvatlání. Jak můžete v tomto období podpořit správný vývoj řeči? Reagujte na projevy dítěte, snažte se podle druhu křiku odhadnout jeho potřeby. Odpovídejte dítěti na broukání, napodobujte jeho žvatlání. Navazujte s ním oční kontakt. Dudlík nenabízejte hned při prvních projevech nepohody, spíše se snažte zjistit příčinu neklidu či pláče. Časté používání dudlíku může vést k deformaci mluvidel.

Vlastní vývoj řeči

1. rok – dítě aktivně používá zhruba 10 – 15 slov (většinou citoslovce nebo opakování stejných slabik). Tato slova mají však svůj význam a dítě tak „komunikuje“ se svým okolím.

Mluvte na dítě pomalu, klidně. Hodně s ním zpívejte, vypravujte mu pohádky, čtete knížky, prohlížejte si obrázky a popisujte, co je na nich. Povzbuzujte dítě v jeho snaze komunikovat.

2. rok – postupně dítě používá větší počet slov, dokáže pochopit i to, co mu sdělujeme.

Koncem druhého věku začíná spojovat slova do vět, zprvu tvořených dvěma slovy (máma pá). Slovní zásoba se výrazně zvětšuje.

3. rok – dítě je hodně zvědavé, objevuje se otázka: Co to je? Proč? Postupně se jeho řeč stává gramaticky správnou. O sobě hovoří většinou ve 3. osobě.

4. – 5. rok – mezi čtvrtým a pátým rokem je pro dítě nejdůležitější činností hra a kresba.

Většina dětí v tomto období dovede již také přesněji rozlišovat barvy, vyprávět krátké pohádky, reprodukovat jednoduché písně a říkanky.

Jak podpořit vývoj řeči – jaké jsou vhodné pomůcky pro rozvoj řeči

Vždy pochopitelně záleží na věku dítěte a na jeho schopnostech a dovednostech. Vhodné jsou obrázkové knihy, knihy s říkankami, pexesa, zvukové hračky (u nich je důležité sledovat, zda nejsou příliš hlasité). Řadu pomůcek si můžete s dětmi i vyrobit. Společně vystříhejte obrázky například z letáků, nalepte je do sešitu podle určitých kritérií (ovoce, zelenina, oblečení). Vynikající pomůckou, která snad nikdy neomrzí a ke které se budete společně s dětmi rádi vracet, je zážitkový deník. Jeho podobu si utvoříte sami. Může se jednat o jednorázovou záležitost, například z dovolené či prázdnin, nebo o zachycení celého roku. Na jednotlivé listy si můžete kreslit, lepit fotky nebo vstupenky. Nechte dítě, aby se i ono samo podílelo na tvorbě deníku. O to raději si jej bude opakovaně prohlížet a společně si tak můžete připomínat své zážitky.

Na co si dát pozor.

Při pochybnostech o správném vývoji řeči dítěte se obraťte na svého pediatra, který napíše doporučení k logopedovi. Mělo by také dojít k řadě vyšetření, která vyloučí případné poškození sluchu, zraku, snížení intelektu. Důležitá je také míra podnětů, které dítě dostává od svého okolí. Mějte na paměti to, že špatný je nedostatek podnětů, ale i jejich přemíra.

Dítě, které je doslova zavalené obrázkami, knihami, povídkami, otázkami, nemá možnost se správně vyvíjet. Zvažte také míru sledování televize. Pohádky v televizi či tabletu by měly být sledovány společně s rodičem, který může příběh dovysvětlit, povídat si s dítětem o společném sdíleném zážitku. Televize by rozhodně neměla být puštěná jako kulisa. Dítě ke správnému vývoji řeči potřebuje správný mluvní vzor. Dítě chvalte, podněcujte jeho chuť k mluvení. Rozvíjejte jeho aktivní i pasivní slovní zásobu. Pokud docházíte na logopedii, platí následující pravidla: nápravu doma provádějte v klidu, ne ve spěchu či stresu. Vyhradte si pravidelný čas a zařaďte logo-chvilku do režimu dne. Tak se snáze stane součástí dne a bude se vám lépe s dítětem cvičit. Lepší je cvičit několikrát denně chvilku než jednou za několik dní delší časový úsek.

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku

- pediatr
- logoped
- foniatr
- pracoviště rané péče

Doporučení odborníka – PhDr. Petra Bendová, Ph.D., speciální pedagog – logoped,
Centrum zdraví

Vývoj řeči dítěte je podmíněn řadou faktorů. Při rozvoji komunikačních dovedností je třeba sledovat nejen samotný vývoj řeči, ale i rozvoj dalších schopností a dovedností, a to zejména v oblasti motorické, ve sféře zrakového a sluchového vnímání, ale i např. v oblasti orientace v čase a prostoru. Pokud má ve výše uvedených oblastech obtíže, je třeba usilovat o jejich odstranění, neboť negativně ovlivňují vývoj řeči. Komplexní vývoj dítěte může vhodně zvolenými aktivitami podpořit logoped. U některých dětí je třeba dílčí stimulační metody a techniky konzultovat nebo realizovat např. s fyzioterapeutem, ergoterapeutem, zrakovým terapeutem, psychologem apod.

I když vývoj řeči vašeho dítěte neprobíhá podle vašich očekávání, je třeba mu věnovat dostatek pozornosti a podporovat jakoukoli jeho snahu komunikovat, a to i neslovně (neverbálně, tj. např. pomocí gest, fotografií, obrázků aj.). Společným cílem rodičů dětí s narušenou komunikační schopností a logopedů by mělo být vytvoření funkční komunikace mezi dítětem a jeho okolím, tj. docílit toho, aby se dokázalo vyjádřit a porozumělo požadavkům a informacím z okolí. Postupně se pak rodiče s podporou logopeda snaží zdokonalovat (ve vztahu k predispozicím dítěte) jeho komunikační dovednosti, tzn. rozšiřovat slovní zásobu, zkvalitňovat výslovnost, zpřesňovat gramatickou stránku řeči a prohlubovat schopnost komunikovat v různých sociálních situacích.

✧ Sociální vývoj dítěte ✧

Od narození člověka je sociální a emoční vývoj dobrodružnou cestou, která nikdy nekončí. Jde o cestu, během níž se člověk postupně začleňuje do společnosti. Osvojuje si sociální normy, hodnoty a role. Učí se uplatňovat v různých prostředích a situacích. V rámci této cesty jsou stanoveny určité normy, které nám pomáhají orientovat se, zda se dítě úspěšně rozvíjí.

Sociální vývoj

1. – 4. týden – když se nakláníte nad děťátkem, projevuje zájem o váš obličej a hlas, komunikuje pláčem a pohyby těla.

5. – 8. týden – už teď zkouší dítě napodobovat: vypláznout jazyk tak, jak mu to předvádíte. Jeho úsměv se pozvolna stává sociálním signálem – odezvou na spatřený obličej.

3. – 4. měsíc – dítě vyhledává váš oční kontakt – nebo se mu naopak vyhýbá, chce-li mít svůj klid. Když s dítětem koketujete, odpovídá vám zvuky, mimikou a gesty. Dítě se dožaduje sociální stimulace – pláčem. Díky jeho stále výraznější mimice teď dokážete snáze rozpoznat pocity svého děťátka: smutek, radost, nudu, překvapení.

5. – 6. měsíc – řeč těla dítěte je stále výmluvnější. Dítě má radost, když se jím právě zabýváte. Prudce sebou trhá, pokud si chce hrát. Všechno provází veselý úsměv nebo zklamaný nářek. Samo aktivně zahajuje sociální kontakt úsměvem, vokalizací. Odstrkuje matčinu ruku k vyjádření nesouhlasu. Dítě si čím dál lépe dokáže zařadit reakce svého okolí: veselý hlas se hodí k usměvavému obličejí, sklíčený hlas zase k smutné tváři.

7. – 8. měsíc – dítě teď ví, kam patří, posiluje se pouto k rodině. Začíná se projevovat strach z cizích lidí (kulminuje ve 12 měsících) – na neznámé reaguje dítě napjatě až vyděšeně. S cizími osobami ve svém zorném poli se necítí být zcela v bezpečí. Zdokonaluje se souhra s důvěrně známými blízkými osobami. Když se dítě plazí kupředu, neustále se na vás ohlíží: „Je v pořádku, co dělám?“

9. – 12. měsíc – interakční reciproční hříčky s čekáním na chování druhé osoby: „Kuk, kde jsem?“ Sdílení pozornosti vůči objektu – dílčí dovednosti, jako je ukazování, sdílení záměru, sociální reference (očním kontaktem zjišťuje dítě názor druhé osoby na situaci). Také vztek dokáže dítě projevit stále výrazněji, například se umí bouřlivě vztekat, když se mu něco nelíbí. Dítě začíná zručně napodobovat své velké vzory. Odkouká všechno, co mu připadá zajímavé: mává, tleská rukama, kolébá se v rytmu hudby. Přináší hračky na ukázkou, spolupracuje při činnosti vedoucí k určitému cíli.

12. – 18. měsíc – **dítě má rádo pozornost, potlesk, kladně reaguje na pochvalu**, rozvíjí si schopnost vcítění: utěšuje, hladí. Začíná také objevovat sebe sama a pozvolna se od vás odpoutává: blíží se „období vzdoru“. Může se začít objevovat provokativní chování. Dítě přináší rodičům hračky a vybízí je ke společné činnosti.

18. – 24. měsíc – jiné děti začínají být stále zajímavější a tu a tam jsou potřeba jako spoluhráči. Úloha rodiče jako jediného baviče v životě dítěte pomalu končí. Dítě ví, že dospělý si může přát něco jiného než samo dítě. Klade požadavky na pozornost rodičů. Vybízí je aktivně ke sdílení pozornosti. Koordinuje oční kontakt s ukazováním, doprovází neverbální komunikaci vokalizací (kolem 18. měsíce). Dítě u rodičů vyhledává útěchu. Napodobuje po dospělém i dětech činnosti s předměty. Rozeznává vlastní osobu, zaujímá postoje a hodnotí věci i vlastní osobu – objevuje se pocit zahanbení, deklarace vlastnictví (moje).

2 – 3 roky – zejména známé lidi zdraví. Uvědomuje si svoji osobu (pozná se na fotografii, používá jména já a moje). Reaguje po krátké adaptaci na sociální kontakt radostně i mimo

okruh rodiny. Období vymezování vlastní vůle, častý negativismus, provokativní chování a snaha řídit okolí (pokyny, emoční projevy). Cvičí a testuje svoji dominanci – komanduje, klade neustálé požadavky. Vnímá emoce druhých, přizpůsobí své chování, využívá zejména situační imitace – nabídne, pofouká, poskytne útěchu. Ritualizované otázky, kladení otázek jako forma sociální interakce a cesta k navázání sociálního kontaktu.

3–4 roky – dítě zvládá po krátké adaptaci separaci od rodiče, adaptuje se po pár dnech na předškolní zařízení, jeho režim a fungování v kolektivu. Začínají se formovat etické postoje, schopnost rozhodování, co je správné a co špatné. Mohou se objevit dětské regresivní projevy – děti napodobují chování miminka, chtějí se nosit, pít z lahvičky, šišljají apod. Často se stydí v sociální interakci, projevují se nejistě. Nebo se naopak předvádějí, provokují ve snaze získat si pozornost. Dítě navazuje kontakt často beze studu, překračuje sociální normu, má netaktní výroky. Období vychloubání, vymyšlení, fabulací, fantazie nemá hranice, vylouvání. Dítě v tomto věku vnímá celistvost rodiny, je šťastné ze společných činností. Napodobuje činnosti dospělých, pomáhá, zapojuje se do domácích prací.

4–6 let – dítě se chová společensky, zdvořile vůči cizím lidem, začíná užívat vykáni. Touží po úspěchu, bojí se selhání. V tomto věku dítě rádo radí a imituje doporučení dospělých. Předvádí se, vychloubá, kritizuje druhé, žaluje, poroučí. Útěchu poskytuje ještě hodně z vlastní perspektivy (nabídne, co udělá radost jemu). Vyjadřuje verbálně kladné city k druhé osobě. Při hře převažuje kooperativní charakter. Dítě projevuje výrazný zájem o společenskou hru s vrstevníky, je soutěživé, s velkými obtížemi zvládá neúspěch. Ve vrstevnickém kolektivu časté hádky, dohady, žalování.

Jak podpořit sociální vývoj

Dopřejte dítěti dostatečný kvalitní sociální kontakt nejprve s pečující osobou, rodinnými příslušníky a vrstevníky. Podpořte ho v samostatnosti a motivujte ke zkoumání světa. Dejte pozor na používání rádia a TV jako kulisy. Nastavte jasná pravidla a časová omezení v případě využívání moderních technologií (tablety, mobilní telefony).

Na co si dát pozor

V případě, že zaznamenáte některé z dlouhodobě se vyskytujících nápadností v chování dítěte (nenavazuje oční kontakt, hraje si raději o samotě, nevyhledává ostatní děti, hraje si jiným způsobem než ostatní děti, preferuje opakující se činnosti), vyhledejte pediatra a sdělte mu svá zjištění.

Na koho se obrátit, pokud není něco v pořádku?

- pediatr
- pracoviště rané péče
- psycholog

Doporučení odborníka – PhDr. Anna Sedláčková, psycholožka Oblastní nemocnice Jičín

- Pokud se zeptáte rodiče, co již umí a zvládá jeho dítě, jeho odpovědi se obvykle týkají motorických a řečových dovedností. Přestože jeho sociální vývoj – schopnost interakce s ostatními lidmi – je zásadní složkou a nutnou podmínkou pro správný rozvoj všech dalších schopností.
- Sociální vývoj dítěte je složitý proces ovlivňovaný mnoha faktory, vrozenými dispozicemi na straně jedné a mezilidskými vztahy a interakcemi na straně druhé. Každé dítě je jedinečné a rychlost vývoje je individuální.
- Zásadní je každodenní, vřelý a stimulující kontakt rodičů s dětmi. Rodič je první osoba, se kterou dítě naváže vztah, komunikuje a vstupuje do interakce.
- Rodiče jsou také pro dítě vzorem, jak se vztahovat k ostatním lidem. Dítě se učí především nápodobou.
- Výraznější narušení sociálního vývoje, které najdeme u vrozených poruch, je jedním z jádrových příznaků poruch autistického spektra. Jemnější odchylky najdeme u dětí deprivovaných, dětí s disharmonickým vývojem osobnosti a dalšími obtížemi, kde hrají roli i vlivy prostředí. Včasné odhalení těchto obtíží a odborná péče mohou dítěti pomoci k lepšímu začlenění do světa mezilidských vztahů, začlenění do společnosti, pocitu většího bezpečí, jistoty a důvěry v okolí. Člověk stejně jako jeho mládě je totiž tvor společenský.



✧ Psychologická péče pro děti ✧

od narození do zahájení školní docházky: přehled informací

Věk 0 – 3 (a půl roku) – vývojová diagnostika:

- Nejčastěji jsou vyšetřovány tzv. rizikové děti (např. předčasně narozené, s velmi nízkou porodní hmotností, s problematickou poporodní adaptací apod.), děti s diagnostikovaným neurologickým onemocněním nebo smyslovými poruchami.
- Vyšetření je zacílené na diagnostiku vývojových poruch (opožděné dosahování vývojových mezníků, určení aktuální vývojové úrovně – zralosti – tedy jaký je aktuální vývojový věk dítěte).
- Dle výsledků vyšetření psychomotorického vývoje lze naplánovat stimulační programy (prostor pro Ranou péči).
- Vyšetření vývojové diagnostiky se provádí i pro rozhodnutí o náhradní rodinné péči / ústavní výchově (event. i pro určení styku s dítětem u rozvádějících se rodičů, pokud je o toto vyjádření psycholog požádán).
- Řeší problémy týkající se chování dítěte v určitých situacích nebo při určitých činnostech (v tomto útlém věku nejčastěji poruchy jídla – zejména u dětí s DMO – a spánku, dráždivost, plachtivost, sociální nereaktivita, nácvik na toaletu, separační a sociální úzkost, období vzdoru, afektivní záchvaty aj.).
- Diagnostika poruch řeči, komunikace a pervazivních vývojových poruch.

Jak vyšetření probíhá: Rozhovorem s rodiči dítěte, kdy důležité jsou údaje z rodinné anamnézy (onemocnění v rodině, jiná významná dědičná zátěž, aktuální či dřívější rodinná situace, změna rodinného systému, např. rozvod, úmrtí v rodině apod.), okolnosti z doby před narozením, narození a dalšího vývoje. Rodiče sdělují případné nápadnosti, kterých si u svého dítěte všimli a znepokojují je. Je dán prostor pro dotazy rodičů. Doplňující informace z případných lékařských nebo jiných odborných zpráv.

Malé dítě je vyšetřeno za přítomnosti rodiče, starší, sociálně zdatná batolata mohou být vyšetřena bez přítomnosti blízké osoby – vše ovšem s ohledem na dítě. Jsou předkládány úkoly, které dítě plní – vyšetření probíhá v maximální míře hravou formou – zábavnou pro dítě, zároveň však plně testující.

Předškolní věk a témata psychologické péče:

Mentální retardace

Průběžné intervalové sledování dětí s vývojovými poruchami (DMO, smysly)

Poruchy řeči a komunikace (vývojová dysfázie, dyslalie aj.)

Pervazivní vývojové poruchy (spektrum autistických poruch)

Enuréza – porucha schopnosti udržet moč u osob, které by již měly umět močení kontrolovat

Enkopréza – neschopnost udržet stolici

Obstipace – zácpa

Behaviorální obtíže: poruchy spánku, jídla

Tiky

Negativismus, opoziční porucha

Úzkostné a emoční poruchy, elektivní mutismus (mluvní negativismus)

Hyperaktivita a poruchy pozornosti (ADHD, výrazná impulzivita a extrémní neklid)

Jak vyšetření probíhá:

Rozhovor s rodiči a data z anamnézy stejně jako u předchozí věkové skupiny + zaměření na další vývoj nad tři roky, zejména komunikační a sociální dovednosti. K vyšetření může být vyžádána i charakteristika dítěte ze zařízení, kam chodí (nejčastěji MŠ).

Vyšetření zpravidla vždy – někdy jen orientačně – zjišťuje rozumové schopnosti dítěte (IQ). Dále – při řečových obtížích – jsou použity úkoly ke zjištění verbálních schopností, pokud dítě nemluví, zjišťuje se testem úroveň neverbální komunikace a porozumění. Testy obsahují úlohy slovní, kresebné, manipulační, úkoly s obrázky apod.

Vyšetření je již více úkolové a náročnější (dítě předškolního věku již disponuje více dovednostmi než dítě mladší), ale stále je v něm i dost herních prvků (skládanky, kreslení...), často děti baví. Pro některé děti je problémem délka vyšetření (intelligenční test pro děti od 6 let).

U podezření na vybrané poruchy mohou být dospělým, kteří jsou v úzkém kontaktu s dítětem (rodiče, učitelky), předkládány dotazníky k posouzení projevů chování dítěte. Psycholog se zajímá o to, jak dítě při plnění úkolů funguje, jak pracuje, postupuje k cíli, jak se chová, jak se cítí – nejde jen o to, CO dítě splní, ale i JAK a jak reaguje v nejrůznějších situacích.

Po zpracování výsledků vyšetření předá psycholog rodičům písemnou zprávu, ideálně osobně a s komentářem, nebo písemně, kde předá kontakt na sebe, aby se rodiče eventuálně mohli odborníka doptat na nejasnosti. Ve zprávě nechybí doporučení – např. vyšetření specialistou (lékař, logoped...), tipy na stimulaci v domácím prostředí apod.

Zprávu klinického psychologa by měl do zdravotní dokumentace dítěte dostat i jeho dětský lékař a ideálně alespoň k nahlédnutí by ji mělo mít i zařízení, kam dítě dochází (MŠ, ZŠ, stacionář...).

Jedině pokud budou všichni lidé přicházející s dítětem intenzivně do kontaktu podrobně seznámeni s jeho problémem a také s jeho reálnými schopnostmi a možnostmi, mohou k němu přiměřeně přistupovat a tím mu co nejvíce v životě pomoci a prospět. Nejvíce problémů často vzniká právě z nevědomosti, neznalosti, případně i bezradnosti okolí.

Na vyšetření se není třeba nijak připravovat – resp. NIJAK DÍTĚ NEPŘIPRAVUJTE!, naopak horlivý „trénink“ u něj může vyvolat tenzi a strach, ovlivnit jeho výkon a zkreslit konečný výsledek, což ve finále uškodí VŽDY jen dítěti a jeho blízkým.

✧ Kdo je kdo ✧

Psychologické poradenství:

Poskytuje psycholog, který je absolventem pětiletého magisterského studia v oboru psychologie nebo dvouoborového studia, nejčastěji psychologie a speciální pedagogiky.

Klinický psycholog:

Je psycholog, který po absolvování pětiletého magisterského studia absolvoval specializační vzdělávání pro práci ve zdravotnictví a prošel praxí na psychiatrii, neurologii a dalších specializačních zařízeních, praxi má s dětmi i dospělými. Vzdělání zakončil atestační zkouškou z klinické psychologie.

Psycholog školského poradenského pracoviště:

Absolvent pětiletého magisterského studia psychologie.

Pracuje buď v pedagogicko-psychologické poradně, kde se věnuje dětem od předškolního věku do 18 let, které nemají postižení, a řeší jejich aktuální školské potíže (odklad školní docházky, specifické poruchy učení, školní selhávání, problémy v kolektivu dětí apod.).

Nebo pracuje ve speciálně pedagogickém centru, kde jsou klienty děti s postižením (centra jsou zaměřená na děti s poruchou sluchu, zraku, s tělesným postižením, SPC pro děti s autismem a mentální retardací nebo různě kombinovaná). Řeší se zde stejná témata jako v PPP s ohledem na postižení dítěte.

Psychiatr:

Lékař, tedy absolvent lékařské fakulty s atestační zkouškou z psychiatrie.

Často spolupracuje s klinickým psychologem.

Jako jediný má kompetenci předepisovat léky – psychofarmaka.

Mnozí psychiatři jsou zároveň i psychoterapeuty.

Speciálně pedagogické centrum:

- Zajišťuje poradenský servis a konzultace s rodiči dětí a mládeže se zdravotním postižením, dále se školami a školskými zařízeními, ústavními zařízeními, odbornými lékaři a pracovníky jiných poradenských zařízení.
- Provádí komplexní diagnostiku (speciálně pedagogická a psychologická vyšetření). Diagnostika je především zaměřena na posuzování současné vývojové úrovně dětí, školní zralosti, návrhy na odklady školní docházky, návrhy na zařazení či převedení klientů do odpovídajících vzdělávacích programů, návrhy integrací a individuálních vzdělávacích plánů, doporučení k žádostem o přidělení asistenta pedagoga a další podpůrná opatření při vzdělávání dětí, žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Diagnostika je realizována ambulantně v zařízení nebo při výjezdech do školských zařízení, které dítě navštěvuje.

Pedagogicko-psychologická poradna:

Pedagogicko-psychologická poradna je školské poradenské zařízení. V rámci služeb PPP je realizována diagnostická a terapeutická činnost, odborné konzultace a práce se skupinou. Poradenské služby jsou určeny pro klienty ve věku od 3 do 19 let, resp. od zahájení docházky do MŠ až po ukončení středního stupně vzdělávání. Současně je poskytováno poradenství pro rodiče a pedagogy.

✧ Přehled sociálního poradenství ✧

DÁVKY SOCIÁLNÍ PÉČE	Kde žádat
Příspěvek na péči (PNP) – I., II., III., IV. stupeň závislosti <ul style="list-style-type: none"> od 1 roku, navýšení o 2 000,- Kč od 4 do 7 let věku ve III. a IV. stupni PNP nebo při nižším příjmu než 2 násobek ŽM 	úřad práce
Příspěvek na mobilitu – 550,- Kč měsíčně od 1 roku	úřad práce
Příspěvek na zvláštní pomůcku <ul style="list-style-type: none"> cena do 24 000,- Kč (příjem do 8 násobku ŽM – spoluúčast 10 %, min. 1 000,- Kč) cena nad 24 000,- Kč do 350 000,- Kč spoluúčast 10 %, min. 1000,- Kč schodišťová plošina max. 400 000,- Kč motorové vozidlo – max. 200 000,- Kč od 3 let věku na úpravu bytu – od 3 let věku vodící pes – od 15 let věku ostatní pomůcky od 1 roku 	úřad práce
Pomoc v hmotné nouzi <ul style="list-style-type: none"> příspěvek na živobytí doplatek na bydlení mimořádná okamžitá pomoc 	úřad práce
DÁVKY STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORY	Kde žádat
Přídavek na dítě – do 2,7 násobku ŽM	úřad práce
Příspěvek na bydlení (nárok má vlastník, nebo nájemce bytu), čerpání max. 84 měsíců za 10 let	úřad práce
Rodičovský příspěvek – nejdéle do 4 let věku dítěte, do vyčerpání 220 000,- Kč, do 4 let souběh s PNP	úřad práce
Porodné – do 2,7, násobku ŽM (13 000,- Kč na 1. dítě, 10 000,- Kč na 2. dítě, vícčata 23 000,- Kč)	úřad práce
Tzv. otcovská – placené volno na 7 dnů po narození nebo převzetí dítěte	úřad práce
Dávky pěstounské péče: příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek na převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla (u 3 a více dětí v pěstounské péči), příspěvek na ukončení pěstounské péče	úřad práce

OSTATNÍ ZVÝHODNĚNÍ	Kde žádat
Průkazka TP, ZTP, ZTP/P + označení vozidla	úřad práce
Daňové zvýhodnění a ostatní slevy – daň z příjmu (dítě ZTP/P), vrácení DPH (nákup motorového vozidla), daň z nemovitosti, bezplatné vyhrazení trvalého místa k parkování, bez dálničních poplatků (ZTP, ZTP/P)	finanční úřad
Sleva na telefon	dle operátora
Sleva na odběr elektrické energie (ZTP, ZTP/P)	dle poskytovatele
Sleva na odběr zemního plynu (ZTP/P)	dle poskytovatele
Poukaz na plenkové kalhotky – od 3 let	pediatri
Poukaz na absorpční podložky – od 3 let, těžká inkontinence	pediatri
Náhrada cestovních nákladů do zdravotnického zařízení	pediatri + zdrav. poj.
Sleva na brýle – dítě 2x ročně	zdravotní pojišťovna
Dávky nemocenského pojištění	OSSZ
Peněžitá pomoc v mateřství	OSSZ

Informace jsou platné k roku 2018.

Podrobné a aktuální informace najdete na: <http://portal.mpsv.cz/>

✽ Lázně ✽

Základní legislativní normou je Indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé a Indikační seznam pro lázeňskou péči o děti a dorost. Kromě indikačních skupin nemocí a jim odpovídajících diagnóz jsou zde uvedeny typy lázeňské péče, délky léčebných pobytů.

- Zákon č. 1/2015 Sb. (Indikační seznam), kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Posouzení zdravotního stavu pacienta a rozhodnutí o doporučení, navržení a schválení lázeňské péče je vždy na lékařích.

- Odborný lékař – doporučení.
- Praktický lékař – vypíše návrh na lázeňskou péči a poté jej odešle vaší zdravotní pojišťovně.
- Revizní lékař zdravotní pojišťovny – rozhodne, zda návrh schválí, tj. zda vám lázeňská péče bude zdravotní pojišťovnou uhrazena plně (komplexní lázeňská péče) nebo jen částečně (příspěvková lázeňská péče, při které pojišťovna hradí jen léčení).

Podrobné a aktuální informace najdete na: <http://www.mzcr.cz/>



SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- AUTRATA, R. *Dětská oftalmologie: [Pediatric ophthalmology]*.
Brno: Masarykova univerzita, 2008. 137 s. ISBN 978-80-210-4678-8.
- BEDNÁŘOVÁ, J.; ŠMARDOVÁ V. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. 212 s. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BEDNÁŘOVÁ, J.; ŠMARDOVÁ, V. *Rozvoj grafomotoriky: jak rozvíjet kreslení a psaní*.
Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0977-1.
- BEDNÁŘOVÁ, J.; ŠMARDOVÁ V. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*.
Brno: Computer Press, 2010. Moderní metodika pro rodiče a učitele.
ISBN 978-80-251-2569-4.
- BEZDĚKOVÁ, J. *Učíme naše dítě mluvit: řečová výchova dítěte od narození do sedmi let*.
Velké Bílovice: TeMi CZ, 2008. ISBN 978-80-87156-02-5.
- DOLEŽALOVÁ, J. *Rozvoj grafomotoriky v projektech*. Praha: Portál, 2010. Vyd. 1, 168 s.
ISBN 978-80-7367-693-3.
- DOUŠOVÁ, V.; KRATOCHVÍLOVÁ K.; MOTEJZÍKOVÁ J. *Být neslyšící nemusí být problém: jak postupovat při výchově dětí se sluchovým postižením : postřehy z psychologické poradny*.
Praha: Centrum pro dětský sluch Tamtam, 2014. ISBN 978-80-86792-38-5.
- FRPSP, kolektiv autorů. *Moje dítě neslyší? Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o. s., 2012.*
- FRPSP, kolektiv autorů. *Kochleární implantáty: rady a zkušenosti*. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o.s., 2009.
- GRAVILLON, I. *Spánek malých dětí: od 0 do 3 let*. Vyd. 2. Přeložila Lucie HUČÍNOVÁ.
Praha: Portál, 2008. Průvodce výchovou v rodině. ISBN 978-80-7367-494-6.
- HANŠPACHOVÁ, J. *Veselé hry s malými dětmi*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2010, 164 s.
Nápady – hry – tvořivost. ISBN 978-80-7367-733-6.
- HAUSEROVÁ-SCHÖNEROVÁ, I. *Děti potřebují prarodiče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1996.
Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-105-3.
- HORÁKOVÁ, R. *Sluchové vnímání dětí raného věku s postižením sluchu: funkční hodnocení*.
Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2017. 124 s. ISBN 978-80-210-8130-7.
- KAUFMANN-HUBER, G. *Děti potřebují rituály*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998.
Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-203-3.
- KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.
- KIEDROŇOVÁ, E. *Rozvíjej se, děťátko...: moderní poznatky o významu správné stimulace kojence v souladu s jeho psychomotorickou vyspělostí*. Praha: Grada, 2010, 379 s. Šťastné dítě. ISBN 978-80-247-3744-7.
- KIRBYOVÁ, A. *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky : diagnostika, pomoc, podpora, cesta k nezávislosti*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-71784-24-9.
- KREJČÍŘOVÁ, D. *Kognitivní vývoj v časném věku*. Výukové materiály kurzu Vývojová diagnostika, Praha, 2014.
- KREJČÍŘOVÁ, D. *Psychologická diagnostika v útlém věku*. Výukové materiály kurzu Vývojová diagnostika, Praha, 2014.
- KUŽELOVÁ, H., PTÁČEK, R. a spol. *Vývojová psychologie pro sociální práci*.
Ministerstvo práce a sociálních věcí: 2013, 64 s. [cit. 9.3.2017].
Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/14812/VP_nahled.pdf
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-58-8.

- LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 7. Praha: Portál, 2015, 108 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-262-0853-2.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-085-5.
- MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada, 2005, 184 s. ISBN 80-247-0870-1.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha : Avicem, 1989. ISBN neuvedeno.
- MLČÁKOVÁ, R. *Grafomotorika a počáteční psaní*. Praha: Grada, 2009. 1 vyd. 224 s. ISBN 978-80-247-2630-4.
- OPATRÍLOVÁ, D. *Grafomotorika a psaní u žáků s tělesným postižením*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-6769-1.
- PTÁČEK R.; KUŽELOVÁ H. *Orientační hodnocení psychického vývoje dítěte pro sociální práci*. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR 2013. ISBN 978-80-7421-059-4.
- PTÁČKOVÁ, J. *Nápady a básničky pro malé dětské ručičky*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0728-3.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7367-124-7.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada, 2009. 4. přepracované a doplněné vyd. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.
- SILBERG, J. *Hrajeme si s nejmenšími*. Přeložila JINDROVÁ, J. Praha: Cesty, 2003, 160 s. ISBN 80-7181-885-2.
- SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Přeprec. vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
- ŠKODOVÁ, E; JEDLIČKA I. *Klinická logopedie*. Aktualiz. vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.
- SUCHÁ, R. *Rozpustilé básničky pro malé dětské ručičky*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0630-9.
- SUCHÁ, R. *Veršované rozcvičky pro kluky a holčičky*. Vyd. 2. Ilustrovala Vendula HEGEROVÁ. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0633-0.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184803-4.
- VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M., a kol. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Vyd. 1. 352 s. ISBN 978-80-247-3829-1.
- VELEMÍNSKÝ, M. *Nenuťte mě na nočník!: vývoj dítěte a jeho výchova k suchým nocím*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-318-9.
- WARNER, P. *333 nápadů pro život s batoletem: osvědčené tipy a rady pro rodiče dětí ve věku od 1 do 3 let*. Vyd. 2. Přeložila Michaela ŠÁROVÁ. Praha: Portál, 2009. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-635-3.
- ZOBANOVÁ, M. A. (2004). Koordinace péče o poruchy vidění ve spolupráci dětský lékař a oftalmolog. *Pediatric pro praxi*, 7(5), 236–237.
- ZOBANOVÁ, A. Fyziologický vývoj vidění u dětí během prvních let života. *Neonatologické listy*, 3/1997 č. 4. s. 292–296.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 791 s. ISBN 8071785458

✧ *Jak lehce vzlétnout do života* ✧ *aneb vývoj dítěte do sedmi let*

Pro Středisko rané péče Sluníčko připravil kolektiv autorů

Vydalo Středisko rané péče Sluníčko v Hradci Králové v roce 2018

Ilustrace: Mgr. Zuzana Sýkorová
Grafická úprava: Radovan Krτίčka
Jazyková úprava: Mgr. Lenka Vymazalová
Náklad: 250 ks
Počet stran: 36

Publikace je volně ke stažení na:

<http://www.charitahk.cz/nase-strediska/stredisko-rana-pece-slunicko>

Vznik publikace finančně podpořil:



nadační fond avast

