

SPKDC_PIO1

Poradenství, diagnostika a intervence v oftalmopedii I

Mgr. et Mgr. Nora Jágerová

05.03.2016, PdF MU

Obsah:

Učení dětí se ZP v raném věku - RANÁ PÉČE

Metodika AKTIVNÍHO UČENÍ – Lilli Nielsen

RANÁ PÉČE

Raná péče – definice

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

§ 54 Raná péče

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

Obecné vymezení rané péče

- je sociální služba (zákon 108/2006 Sb.)
- má terénní charakter
- služba sociální prevence
- klientům je poskytována bezplatně
- klient = celá rodina dítěte s postižením
- poskytovatel rané péče má vždy vymezenou cílovou skupinu (rodiny dětí s určitým typem postižení) a region působnosti

Teoretická východiska

Neurofyziologie – zrání mozku v raném věku (neuroplasticita)

Sociální psychologie – těžké období pro rodinu po narození dítěte (adaptační fáze); sociální inkluze/exkluze; členové rodiny

Speciální pedagogika - dítě s postižením je dítětem se speciálními potřebami - nutná odborná podpora

Poskytovatelé rané péče v ČR pro rodiny s dětmi se ZP a KP

1. *Společnost pro ranou péči* se sídlem v Praze, která zřizuje *Střediska rané péče*
 - Brno,
 - Ostrava,
 - Olomouc,
 - České Budějovice.

<http://ranapecce.cz>

2. *Střediska pro ranou péči*
 - EDA (Praha, Středočeský kraj),
<http://www.eda.cz>
 - Středisko pro ranou péči Liberec,
 - Středisko pro ranou péči Plzeň.

<http://ranapecce.eu>

Střediska rané péče a střediska pro ranou péči

- Cílová skupina: rodina a dítě s postižením
- Multidisciplinární tým
- Formy péče (ambulantní, terénní) – pozitiva a negativa
- Programy: podpora vývoje dítěte, podpora rodiny, osvěta a vzdělávání
- Zraková terapie (podpora využívání zraku)
- Stimulace zraku: http://www.youtube.com/watch?v=_b8xiHy1bLU

Model rané péče „PROVÁZENÍ“

Vychází:

z potřeb dítěte se zdravotním postižením - smyslovým, tělesným, mentálním, kombinovaným...

z potřeb jeho rodiny (provázení náročným obdobím, podpora odborná i lidská)

z potřeb společnosti (minimalizace nákladů, potřeba integrovat, ...)

z daných pravidel, standardů, metodik...

Zraková terapie (Moravcová, 2004)

low vision therapy

- zraková terapie – využití terapeutických metod a souborů cvičení k podpoře rozvoje zraku v kontextu využití speciálních pomůcek;
- FVZ (funkční vyšetření zraku), stanovení programu rozvoje funkcí, informovanost a školení rodiny
- zraková reedukace, zraková stimulace – podřazeny
- <http://www.iazt.cz/> - Asociace zrakových terapeutů o.s.

Intervence v rané péči

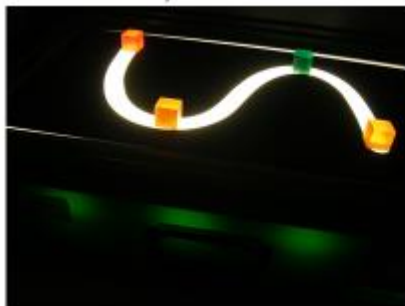


učíme se barvy

S
v
ě
t
e
l
n
ý



sledujeme vodorovné linie



sledujeme vlnovku

P
a
n
e
l



prosvětluje barevné předměty

Další poskytovatelé sociálních služeb rané péče

http://www.asociace-ranapece.unas.cz/hlavni_strana.php

- Střediska RP Tamtam (Praha, Olomouc)
- Diakonie
- Neziskový sektor a mimovládní organizace

Videomateriál

<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10169743721-moji-milovani/20856226880/> (56 min)

<http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/20856226638-deti-z-krabicky/> (25 min)



Aktivní učení – koncept

- autorkou je Lilli Nielsen, dánská psycholožka
- základní myšlenky

Pouze to, co se dítě naučí samo, se stane součástí jeho osobnosti

Děti trénované neprospívají

Nejdůležitější je pozorovat, co dítě může dělat

- podporuje využití aktivity dítěte a jeho vlastní zkušenosti v učení
- smyslová integrace
- využívány speciální pomůcky a úprava prostředí

Hračky a pomůcky

Little room – malý pokojíček

- pomáhá pochopit prostorové vztahy
- Eliminuje hluk
- Podporuje auditivní percepci

Little Room: https://www.youtube.com/watch?v=X7_S4dfN_-U

Support bench – podpůrná lavice

- Nahrazuje sed a hru
- Na břicho, uvolní se ruce a nohy
- Umístění předmětů pod končetiny

Essef board – pružinová deska

- Vykonávání pohybů nohama
- Posílení svalstva

POMŮCKY

Little Room
+
Resonance Board



Hopsa Dress



POMŮCKY

Essef-Board



Support-Bench



Aktivní učení – tipy

- učení se od úrovně, které dítě dosáhlo
- pozorujme dítě, co dokáže, nabídněme podobné předměty a aktivity
- komunikujme na jeho úrovni a sdílejme jeho zájem
- aby se dítě činnosti naučilo, je nutné je mnohokrát zopakovat, pokud možno s obměnami.

- nabídneme dítěti několik aktivit a předmětů, které lehce přesahují jeho vývojový stupeň. Dítěti ukážeme, jak na to.
- nevyrušujeme dítě ze hry, dítě se zrakovým postižením musí přerušit aktivitu, aby nás slyšelo.
- dejme dítěte dostatek času na reakci, zpomalme – buďme trpěliví.
- dovolme dítěti, aby samo kontrolovalo své ruce. Než dítěti s těžkým zrakovým postižením povedeme ruce, předvedme mu předmět dotekem materiálu, vytvářením zvuků pomocí předmětu apod.

Nielsen, 1998

Diagnostická škála

Pozorovací (Hodnotící) archy pro děti s kombinovaným postižením

- úroveň vývoje: 0- 48 měsíců
- osobní a rodinná anamnéza
- segmenty: hrubá motorika, jemná motorika, oromotorika, vizuální vnímání, auditivní vnímání, hapticko-taktilní vnímání, čuch, chuť, vnímání prostoru, vnímání objektů, verbální a neverbální komunikace, porozumění řeči, sociální kompetence, emocionální kompetence, hra, výchova k čistotě, oblékání a svlékání, hygiena, jídlo
- každá oblast pozorována v 3 nebo 6 měsíčních intervalech.

Zhodnocení diagnostické škály



Literatura k metodice:

NIELSEN, L. 1998. Učení zrakově postižených dětí v raném věku. Praha: ISV, 1998. 119 s. ISBN 80-85866-26-9.

NIELSEN, L. 2000. Der FIELA-Förderplan-730 Fördervorschläge. Würzburg: Edition Bentheim, 2000. 137 S.. ISBN 3-934471-05-2.

NIELSEN, L. 2002. Beobachtungsbogen für mehrfachbehinderte Kinder:
Entwicklungsniveau: 0-48 Monate. Würzburg: Edition Bentheim, 2002. 266 S. ISBN 978-3934471337.