

Poruchy psychického vývoje

(seminář z Vývojové psychologie I)



Alena Uhrová
Brno, duben 2006



Vymezení

- **Psychický vývoj**-proces vzniku *zákonitých změn* psychických procesů v rámci diferenciacce a integrace celé osobnosti
- člověk jako bytost bio-psycho-sociální-spirituální
- **Porucha psychického vývoje**
 - poruchy vývoje psychických funkcí
 - primární x sekundární
 - a) širší vymezení
 - b) užší -dle MKN-10



Typy poruch psychického vývoje

A) Kvantitativní

- retardace
- omezení vývoje
- stagnace
- regrese
- předčasná progresse

B) Kvalitativní

-osobnost vybočuje z klasické vývojové linie



Některé související pojmy

Symptom (z řec.: znak, příznak)-projev, který svědčí o poruchách o poruchách funkcí orgánů nebo o narušených psychických procesech

Syndrom (z řec. dromos: běh)-klastr symptomů, které jsou ukazatelem určité patologické kategorie

senzitivita x specificita symptomu

Diagnóza (z řec. rozlišování, rozpoznávání)-výpověď o výsledku o vyšetřování abnormního chování, poruchy nebo nemoci (stav uvnitř vztah.systému, podmínky a příčiny vzniku příznaků, prognóza a opatření)



Přehled poruch psychického vývoje -širší vymezení

- Porucha psychického vývoje jako výskyt patologie psychických funkcí v dětském věku

dle MKN-10:

- F 70 mentální retardace
- F80 poruchy psychického vývoje
- F90 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání
- další psychické poruchy (obvyklé u dospělých s výskytem v dětství)
- psychosomatické poruchy
- sekundární poruchy psychického vývoje následkem primárního somatického onemocnění



Přehled poruch psychického vývoje -užší vymezení

- F80 Poruchy psychického vývoje podle MKN-10



F80-F89 Poruchy psychického vývoje

- **F80 specifické vývojové poruchy řeči a jazyka**
- F80.0 Specifická porucha artikulace řeči
 - .1 Expresivní porucha řeči
 - .2 receptivní porucha řeči
 - .3 Získaná afazie s epilepsií-Landau-Kleffnerův syndrom
 - .8 jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka
 - .9 Vývojová porucha řeči nebo jazyka nespecifikovaná
- **F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností**
- F81.0 Specifická porucha čtení
 - .1 Specifická porucha psaní a výslovnosti
 - .2 Specifická porucha počítání
 - .3 Smíšená porucha školních dovedností
 - .8 Jiná vývojová porucha školních dovedností
 - .9 vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná



F80-F89 Poruchy psychického vývoje

- **F82 Specifická vývojová porucha motorických funkcí**
- **F83 Smíšené specifické vývojové poruchy**
- **F84 Pervazivní vývojové poruchy**
 - F84.0 Dětský autismus
 - .1 Atypický autismus
 - . 2 Rettův syndrom
 - . 3 Jiná dětská desintegrační porucha
 - . 4 Hyperaktivní porucha sdružená s mentál. retardací a stereotyp. pohyby
 - . 5 Aspergerův syndrom
 - . 8 Jiné pervazivní vývojové poruchy
 - . 9 Pervazivní vývojová porucha
- **F88 Jiné poruchy psychického vývoje**
- **F89 Neurčená porucha psychického vývoje**



F90-F98 Poruchy chování a emocí

- **F90 Hyperkinetické poruchy**

- F90.0 Porucha aktivity a pozornosti
 - .1 Hyperkinetická porucha chování
 - .8 Jiné hyperkinetické poruchy
 - .9 Hyperkinetická porucha nespecifikovaná

- **F91 Porucha chování**

- F90.0 Porucha chování vázaná na vztahy v rodině
 - .1 Nesocializovaná porucha chování
 - .2 Socializovaná porucha chování
 - .3 Opoziční vzdorovité chování
 - .8 Jiné poruchy chování
 - .9 Porucha chování nespecifikovaná



F90-F98 Poruchy chování a emocí

- **F92 Smíšené poruchy chování a emocí**
- F92.0 depresivní porucha chování
- .8 Jiné smíšené poruchy chování a emocí
- .9 Smíšená porucha chování a emocí, NS
- **F93 Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství**
- .0 Separační úzkostná porucha v dětství
- .1 Fobická anxiózní porucha v dětství
- .2 Sociální anxiózní porucha v dětství
- .3 porucha sourozenecké rivality
- .8 jiné dětské emoční poruchy
- .9 dětská emoční porucha nespecifikovaná



F90-F98 Poruchy chování a emocí

- **F94 Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a v dospívání**
- F94.0 Elektivní mutismus
- .1 Reaktivní porucha přichylnosti
- .2 Porucha desinhibovaných vztahů u dětí
- .8 Jiné dětské poruchy sociálních funkcí
- .9 Porucha dětských sociálních funkcí nespecifikovaná
- **F95 Tiky**
- F95.0 Přejídná tiková porucha
- .1 Chronické motorické nebo vokální tiky
- . 2 Kombinovaná tiková porucha vokální a mnohočetná motorická (de la Tourette)



F90-F98 Poruchy chování a emocí

- **F98 Jiné poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání**
- F98.0 Neorganická enuréza
- .1 neorganická enkopréza
- .2 poruchy jedení v kojeneckém a dětském věku
- .3 Pika kojenců a dětí
- .4 Stereotypní pohybové poruchy
- .5 Kórtavost
- .6 Brebtavost
- .8 Jiné určené poruchy chování a emocí
- .9 Neurčené poruchy chování a emocí



Poruchy psychického vývoje F80-F89

- začínají vždy v útlém dětství,
- souvisejí se zráním CNS
- jejich průběh je stálý bez remisí a relapsů
- role genetických faktorů
- častější u chlapců
- postižení se s věkem vytrácí, ale v dospělosti mohou přetrvávat rezidua nebo sekundární poruchy vzniklé sociálními a výukovými komplikacemi (jako důsledek reakce okolí a školy na vývojovou poruchu dítěte).



Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka

- Narušení normálního způsobu osvojování řeči již od raného věku
- nejsou přítomny: faktory poruchy sensorických funkcí, podnětová deprivace, MR, získané neurologické poruchy



Vývoj řeči-norma I

- 0-6 m.- lze rozpoznat křik
- 4. m. – broukání
- 6.-8.m.- žvatlání
- 7-11.m. - naslouchání řeči a melodii, rozumějí jednoduchým slovům
- 8 m.- první slůvko
- 1 r.- 6 slůvek
- 12-18m.- používá jednotlivá slova
- 18 m. – užívá asi 20-30 slov, 150 slovům rozumí,
- 18-24m. začínají tvořit dvou a tříslavné kombinace, začíná používat zájmena, reaguje na jednoduché větné celky
- 2 r.- nad 50 slov, tři až čtyřslavné věty



Vývoj řeči-norma-II

- 24-36m. –chápe názvy jednotlivých částí těla, jména členů rodiny, velikostní rozdíly, slovník se rozšiřuje
- 3 r.-delší souvětí
- 36-54 m.-chápe pojmy vzadu vpředu, začíná chápat analogie, užívá minulý čas, plurál, ještě se objevují gramatické chyby, řeč je srozumitelná z 90 %
- 55 m.-chápe koncept času, čísel, používá řeči k vyprávění příběhů, řeč je 100% srozumitelná
- 7 let-18 tisíc slov
- 11 let- 26 tisíc slov
- 15 leté-30 tisíc slov



Specif. vývoj. poruchy řeči

- Poruchy artikulace (specifická porucha artikulace řeči)

(Dyslalie (patlavost))

- Vývojová dysfázie

expresivní, receptivní, smíšené

- specifické poruchy řeči spojené s SVPU

artikulační neobratnost, specifické asimilace

- Získaná afázie s epilepsií



Další narušení řečového projevu

- Jiná etiologie (emoční a vztahové faktory)
- koktavost (balbuties)
- brebtavost (tumultus sermonis)

- elektivní mutismus



F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

- -zahrnují poruchy osvojování školních dovedností, které nejsou způsobené výukovým zanedbáváním, MR, postižením zraku, sluchu nebo motoriky
- -vznikají jako důsledek dílčích dysfunkcí, potřebných pro osvojení výukových dovedností nebo špatné koordinace a integrace těchto funkcí



Specifická porucha čtení

- -se vyznačuje potížemi při dekodování jednotlivých slov odrážejícím obvykle nedostatečnou schopnost fonologického zpracování
- -3% českých dětí
- -etiologie různorodá. Organický základ (drobná postižení různých oblastí mozku. Poruchy koordinace a integrace těchto fcí . Důsl.-omezení rozvoje dílčích kompetencí, vede k narušení jejich komplexního využití. Obvykle: změny na rozhraní T a P laloku).
- -dg.-komplexní posouzení struktury všech schopností a dovedností dítěte
- -posouzení úrovně schopností, které se podílejí na čtení:



Specifická porucha psaní

- **-dysgrafie-**porucha grafomotorického projevu.

Etiologie-porucha senzomotorické koordinace a manuální neobratnost, někdy spojená s poruchami zrakové percepce.

- **dysortografie-**specifická porucha pravopisu. Neschopnost se naučit gramaticky správně písemně vyjadřovat, přestože má dítě přiměřené rozumové schopnosti, přiměřenou výukovou stimulaci omezená citlivost pro jazyk.
- -typické chyby (tendence zaměňovat tvarově nebo zvukově podobná písmena, resp. zaměňovat slabiky a celá slova, problémy v užívání gramatických pravidel-skloňování, časování, nesprávné tvary, nepřesný slovosled ve větě, těžkopádné a velmi zjednodušené formulace, při těžkých: nedovede odlišit hranice jednotlivých slov)
- -často ve spojení s dyslexií a s dysgrafií



Specifická porucha počítání

- **Dysklakulie**-neschopnost naučit se počítat, přestože celková int. je alespoň v pásmu široké normy a je vyuč. obvyklým způsobem. Taková porucha narušuje rozvoj základních početních dovedností.
- Matematické schopnost -4 zákl. kategorie(zpracování čísel, paměť pro čísla, matematické dovednosti a matematické uvažování)
- -etiologie-deficit dílčích funkcí a nebo jejich koordinace
- **Smíšená porucha školních dovedností**
- -společný výskyt dysgrafie, dyslexie nebo dyskalkulie



F 84 Pervazivní vývojové poruchy

- všepronikající
- těžké vývojové poruchy, které mají svůj počátek v raném dětství (projevy od narození nebo v batolecím nebo předškolním věku)
- etiologie-v souč. se předpokl. orgnaic./biol. faktory
- Narušeno především utváření sociálních vztahů a schopnost komunikace.
- Obtíže jsou tak závažné, že se promítají do celého života dětí



Dětský autismus

- objevuje se již před 3.rokem věku dítěte
- charakteristická triáda:
 1. kvalitativní porucha reciprokých sociálních interakcí
 2. Porucha řeči a komunikace-globální selhávání ve všech komunikačních modalitách
 3. Odpor ke změně, rigidita a nepružnost myšlenkových procesů- (dříve-pouze Kannerův infantilní autismus, nyní i ostatní formy autistického syndromu v dětství)
- -další zvláštnosti či přidružené poruchy: -nerovnoměrnost vývoje, porucha pozornosti, hyperaktivita, emoční poruchy, úzkostné reakce až katastrofického charakteru, afektivní záchvaty



Další pervazivní vývojové poruchy I

■ Atypický autismus

- -liší se dobou vzniku (zjevné až po 3.roce) nebo chybění jednoho nebo dvou základních kritérií a nesplňuje kritéria pro ostatní do této skupiny zařazené diagnostické kategorie

■ Aspergerův syndrom

- -převážně u chlapců.
- -podobné příznaky jako autismus
- liší se nepřítomností těžké poruchy řeči -etiol.-větší roli hrají faktory hereditární
- -intelligence bývá v normě, myšlení málo flexibilní, obtíže porozumění a rozvoje abstrakce
- -neobvykle intenzivní a úzké zájmy.



Další pervazivní vývojové poruchy II

- **Rettův syndrom**-neurovývojová porucha neznámé etiologie. Syndrom postihuje převážně dívky. Prognóza nepříznivá a je spojena s omezením délky života
- Vývoj do 6 m. normální, poté dochází k zpomalení a k regresu (dítě ztrácí zájem o sociální kontakt, po té se však soc. zájem obnovuje. Dominuje porucha řeči -ztráta schopnosti funkčního užití rukou (zaměstnány stereotypními mycími pohyby)
- -zpomalený růst hlavičky, progresivní zhoršování jemné motoriky, kostní abnormity.



Další pervazivní vývojové poruchy III

- **Jiná dětská desintegrační porucha**
- předchází stadium normálního vývoje
- následuje ztráta získaných dovedností
- triáda příznaků:
 1. není přítomno organické onemocnění
 2. porucha komunikace a sociální interakce je autistického typu
 3. po ztrátě dovedností může dojít k jejich částečné obnově
- -dřívější názvy: infantilní demence, Hellerův syndrom, Mahlerové symbiotická psychóza



Některé další poruchy

Terminologické vymezení:

- LMD x ADHD x Hyperkinetická porucha
- mentální retardace x oligofrenie
- neuróza x psychóza
- emoční poruchy
- poruchy chování
- další choroby v dětství (které jsou svým průběhem a významem jsou blízké duševním chorobám dospělých)



Lehká mozková dysfunkce

- -starší pojem
- Šturma (in Říčan, Krejčířová, 1997, s. 129-130): „*Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému. Tyto odchylky se mohou projevit různými kombinacemi oslabení (impairment) ve vnímání, tvoření pojmů (konceptualizaci), řeči, paměti, a v kontrole popudů nebo motoriky. Podobné příznaky mohou nebo nemusí komplikovat problematiku dětí s mozkovou obrnou, mentální retardací, slepotou a hluchotou. Tyto odchylky mohou vznikat z genetických variací, biochemických nepravidelností, perinatálních poškození mozku či jiných onemocnění nebo poškození prodělaných v průběhu let, jež jsou kritická pro rozvoj a zrání centrálního nervového systému, anebo z příčin neznámých.*”
- hyperaktivní x hypoaktivní typ



ADHD x hyperkinetická porucha

- -překrývající se, ale ne totožné pojmy:
- oba syndromy-triáda příznaků:
 - porucha pozornosti
 - hyperaktivita
 - impulzivita
- ADHD (dle DSM-IV, 3 subtypy, zahrnut alespoň jeden z příznaků)
- HKP (dle MKN-10, všechny 3 příznaky, + podtyp s poruchou chování)
- řada komorbidních poruch



Mentální retardace

- -dříve: oligofrenie, slabomyslnost
- -závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinat. nebo časně postnat. etiologie
- -vede k významnému omezení adaptivního fungování
- F70 - Lehká MR (IQ 50-69)
- F71 -Středně těžká MR (IQ 35-49)
- F72 -Těžká MR(IQ 20-34)
- F73 –Hluboká MR(IQ pod 20)



Emoční poruchy v dětském věku I

- zvýraznění běžných emočních výkyvů (jejichž důsledkem nebývá neurotické onemocnění v dospělosti)
- -jindy dochází k hlubší poruše emočního prožívání (předzvěst neurotických poruch v dospělosti)
- -ovlivňující faktory osobnostní dispozice, stabilita rodinných vztahů a výchovných přístupů



Emoční poruchy v dětském věku II

Úzkostné poruchy

- Separační úzkostná porucha v dětství
- Fobická úzkostná porucha
- Generalizovaná úzkostná porucha
- Sociální úzkostná porucha
- tzv. Školní fobie

Konverzní poruchy

Obsedantně kompulzivní porucha

Deprese



Poruchy chování I

- -opakující se a trvalý vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte
- a) **socializované**-dítě má přiměřené vazby v rodině i mimo ni
- b) **nesocializované**-kdy jakékoliv hlubší vztahy a zejména k vrstevníkům chybí.
- Agresivní a neagresivní formy
- -vázanost na prostředí



Poruchy chování II

Podmíněnost poruch chování

A) Psychologická:

- Náhradní uspokojení
- Volání o pomoc
- Emoční deprivace
- Disharmonický vývoj osobnosti
- Psychická porucha

B) Rodinná:

- Model rodičů
- Dítě jako obětní beránek



Psychózy v dětském věku

Schizofrenie

- začátek v pubertě nebo později, 5% před 15. rokem
- narušení interpersonálních vztahů, silná úzkost bizarnosti v chování, myšlení i fantazii, děti nejsou sami dostatečně schopny odlišit vlastní fantazii od reality
- splnění kritérií pro dospělé

Bipolární porucha nebo těžká deprese

diag. až v období dospívání

zpětně mohou být patrné projevy v ml. školním i před školním věku



Ohrožení prostředím

- Syndrom týraného dítěte
- Zneužívání
- Zanedbávání



Literatura

– **Základní**

Říčan, P., Krejčířová, D. (1997). Dětská klinická psychologie. 3. vyd., Praha: Grada.

Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001). Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál

Švancara, J. (1982). Poruchy psychického vývoje. Brno: FF UJEP.

Zvolský, P. a kol. (2001). Speciální psychiatrie. Praha: Karolinum.