

EMOCIONÁLNÍ PORUCHY V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ

ODLIŠNOSTI V
MENTÁLNÍM VÝVOJI A VE
VÝVOJI PSYCHICKÉM –
PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ
PORUCHY




strach (konkrétní)

x


úzkost (nemá určitý podnět)

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





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




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



PSDG:

 rozhovor s dítětem,

 pozorování,

 projektivní metody: tématická kresba, Scénotest, ROR



ODLIŠNOSTI V MENTÁLNÍM VÝVOJI A VE VÝVOJI PSYCHICKÉM: PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY

 DĚTSKÝ AUTISMUS

 ATYPICKÝ AUTISMUS

 RETTŮV SYNDROM

 ASPERGERŮV SYNDROM

 SCHIZOIDNÍ PORUCHA V DĚTSTVÍ



DĚTSKÝ AUTISMUS: z řeck. Autos = sám
jedná se o vrozený syndrom, jehož
symptomy se projevují již od 36měsíce
života dítěte. Příčiny vzniku tohoto
onemocnění nebyly dosud uspokojivě
objasněny.

NARUŠENÉ OBLASTI MENTÁLNÍHO VÝVOJE:


(Dr. Lorna Wingová – triáda problematických oblastí)

 komunikace


 sociální interakce

 představivost (smyslová percepce)







Dítě má sníženou schopnost učit se flexibilně reagovat v různých sociálních interakcích (v 70-80% bývá přítomna i MR).



Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá.






 Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, typická je rovněž značná variabilita symptomů, přičemž specifický projev deficitů charakteristických pro autismus se mění s věkem dětí.




Děti s vysoce funkčním autismem (bez MR) mají největší obtíže v oblasti sociální inteligence.



Za zdánlivou netečnost a odtažitostí dítěte se skrývá nejistota a neschopnost navazovat přiměřeně sociální kontakt.



 **Autismus je nevyléčitelný –**
včasná diagnostika a
následná sociálně-
pedagogická péče většinou
přispívá ke zlepšení
celkového stavu dítěte,
využívána je metodika
KBT, event. i atypická
neuroleptika.



Autismus bývá často kombinován s jinými poruchami, či hendikepy psychického i fyzického rázu:

■ EPI,

■ MR,

■ smyslové poruchy,

■ geneticky podmíněné vady,

■ často se přidružuje rovněž problematické chování rozdílné intenzity (sebepoškozování, obsese, agresivní tendence, aj.).



ČASNÝ INFANTILNÍ AUTISMUS

(Kannerův syndrom): se projevuje od neútlejšího věku, nebo má svůj počátek nejpozději do 30.-36. měsíce věku dítěte.

častěji se vyskytuje u chlapců, narušeno je především utváření sociálních vztahů a schopnost komunikace.

dítě nemá zájem o lidi, nenavazuje kontakt ani s rodiči, popř. s nimi zachází jako s věcmi (používá cizí ruku jako nástroj)



■ neprojevuje separační úzkost, solitérní hra

■ v útlém věku chybí některé dovednosti (dítě nenavazuje oční kontakt, nezapojuje se do sociálních hříček, chybí sociální úsměv)

■ komunikace není reciproční

■ potíže v očním kontaktu přetrvávají celý život

■ ve starším věku se projevuje obsedantní potřeba dotýkání



ASPERGERŮV SYNDROM má následující příznaky:

narušení sociální interakce (extrémní egocentrismus)

neschopnost interakce s vrstevníky, nezáměr o interakci s nimi, špatný odhad sociální interakce, sociálně a emocionálně nepřiměřené chování

omezené zájmy

nezáměr o ostatní aktivity, opakující se ulpívání, učí se spíše nazpaměť – bez znalosti významu

opakující se rituály

obrácené k sobě, vyžaduje od ostatních



zvláštnosti v řeči a v jazyku


opožděný vývoj, nepřírozeně perfektní expresivní jazyk, formálně pedantické vyjadřování, zvláštní tón a hlas, potíže s porozuměním jazyku, potíže s významem – hyperrealismus

obtíže v neverbální komunikaci


omezené používání gest, neobratná řeč těla, omezená mimika obličeje, zvláštní ulpívavý pohled

motorická neobratnost




 Při Aspergerově syndromu bývají rovněž přítomny velké disproporce ve vývoji a **zvláštní fantazie** (což může působit zavádějícím způsobem – je třeba provést důslednou diferenciální diagnostiku od ladění do schizofrenie)



 **RETTŮV SYNDROM** vykazuje následující charakteristiky:

 je vázaný na ženské pohlaví

 většinou normální pre a perinatální vývoj, včetně psychomotorického vývoje do 6. měs. věku dítěte

 normální obvod hlavičky při narození



■ mezi 6.-18. měs. regres vývoje zejména v oblasti komunikace, ale i ostatních psychomotorických oblastech

■ ztráta sociálního zapojení

■ zhoršování jemné motoriky

■ rozvoj typického stereotypu připomínajícího „mytí rukou“

■ těžké poruchy expresivní a receptivní řeči spojené s hlubokou MR




DIAGNOSTIKA AUTISMU

- vždy se při ní uplatňuje o interdisciplinární přístup, patří do kompetence SPC pro tyto poruchy
- je vhodné používat screeningové metody, které vyplní rodiče a event. i učitelé – při výrazné shodě následuje odborné vyšetření





Dotazník ASSQ (Asperger
Syndrom Screening
Questionnaire) Gilbert 1996



CARS (Childhood Autism
Rating Scale) – posuzovací
škály pomáhající hodnotit dítě
v průběhu vyšetření (šk.věk)



DĚKUJI VÁM ZA POZORNOST

