

Poruchy psychického vývoje



Vymezení



- Psychický vývoj - proces vzniku *zákonitých změn* psychických procesů v rámci diferenciacce a integrace celé osobnosti
- Poruchy psychického vývoje = *poruchy vývoje psychických funkcí*
- primární X sekundární
- kvalitativní X kvantitativní

Typy poruch psychického vývoje



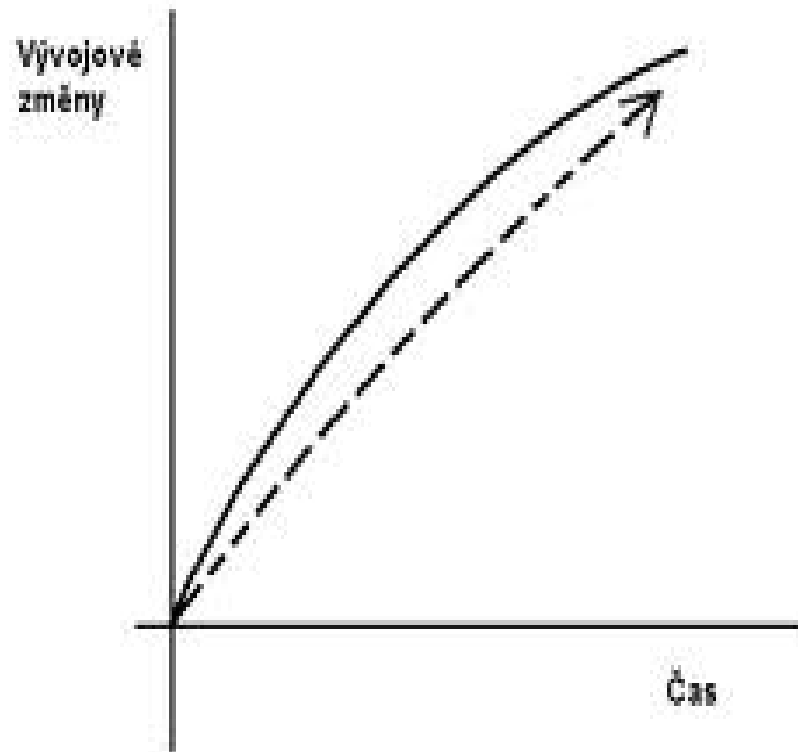
A) Kvantitativní

- retardace
- omezení vývoje
- stagnace
- regrese
- předčasná progrese

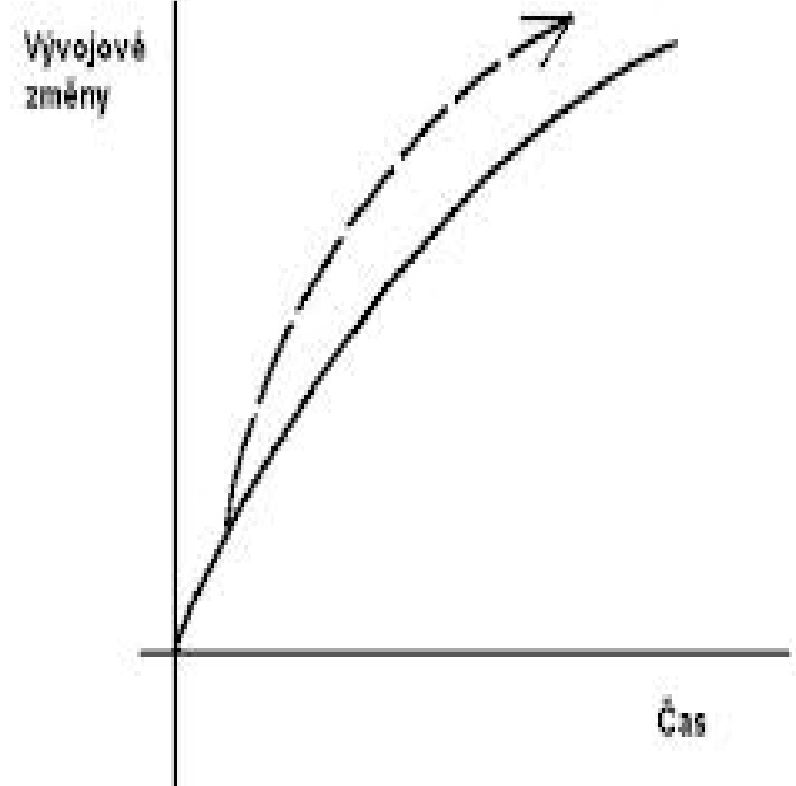
B) Kvalitativní

- osobnost vybočuje z klasické vývojové linie

zpomalený X zrychlený vývoj



Normální vývoj — Zpomalený vývoj - - -



Normální vývoj — Zrychlený vývoj - - -

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:

- **F70** 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

Poruchy psychického vývoje F80-F89



- začínají vždy v útlém dětství,
- souvisejí se zráním CNS,
- jejich průběh je většinou stálý bez remisí a relapsů,
- role genetických faktorů,
- častější u chlapců,
- postižení se s věkem často 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)...

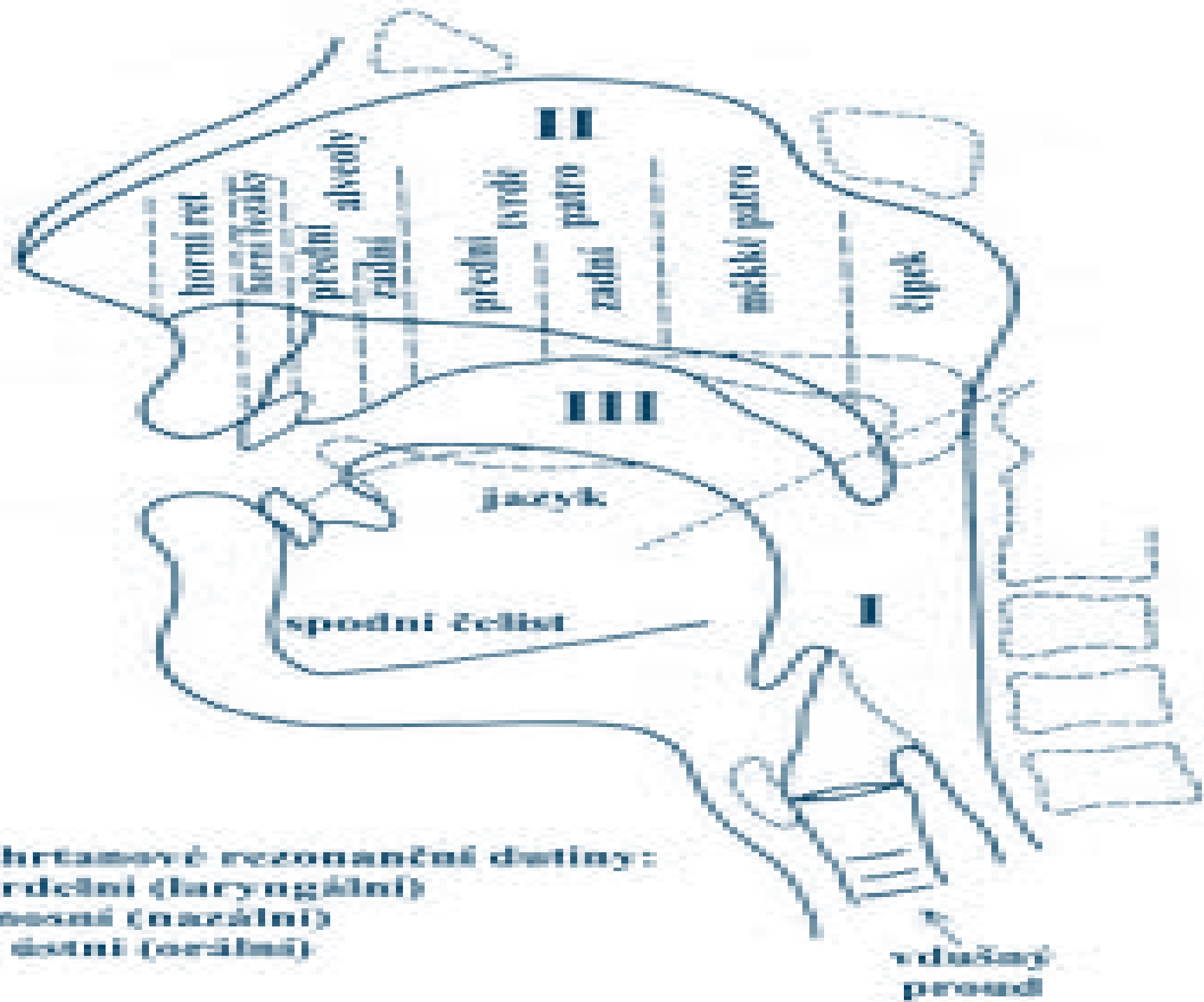
F80-F89 Poruchy psychického vývoje



- **F80 specifické vývojové poruchy řeči a jazyka**
- Jsou to poruchy, kde je normální způsob osvojení jazyka narušen od časných vývojových stadií.
- Tyto stavy nelze přímo přičítat neurologickým abnormalitám nebo poruchám řečového mechanismu, smyslovému poškození, mentální retardaci nebo faktorům prostředí.
- Často jsou následovány přidruženými problémy, jako jsou obtíže ve čtení a psaní, obtíže v meziosobních vztazích a poruchy emocí a chování.




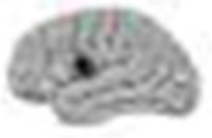


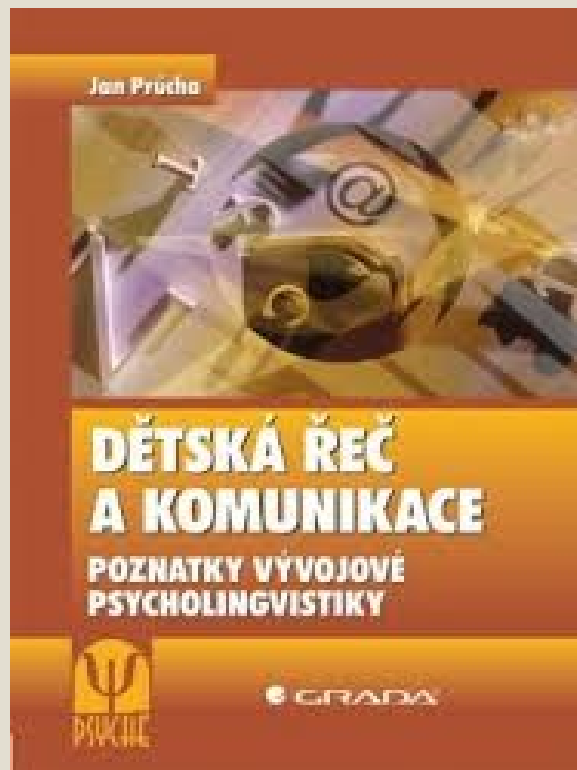
- **F80.0 Specifická porucha artikulace řeči** (dítě užívá řečových zvuků pod úrovní svého mentálního věku, ačkoliv řečová dovednost je na normální úrovni)
- **.1 Expresivní porucha řeči** (schopnost dítěte užívat expresivně mluvenou řeč je zřetelně pod úrovní jeho mentálního věku, ale jazykové chápání je normální. Mohou být, ale nemusejí být přítomny poruchy artikulace)
- **. 2 Receptivní porucha řeči** (chápání řeči dítětem je pod úrovní jeho mentálního věku. Téměř ve všech případech je také výrazně porušena expresivní řeč a jsou časté též poruchy tvorby slova a zvuku)
- **. 3 Získaná afázie s epilepsií – Landau-Kleffnerův syndrom**
- **. 8 jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka**
- **. 9 Vývojová porucha řeči nebo jazyka nespecifikovaná**



Nadhlrtanové rezonanční dutiny:
 I - hrdelní (laryngální)
 II - nosní (nazální)
 III - ústní (orální)

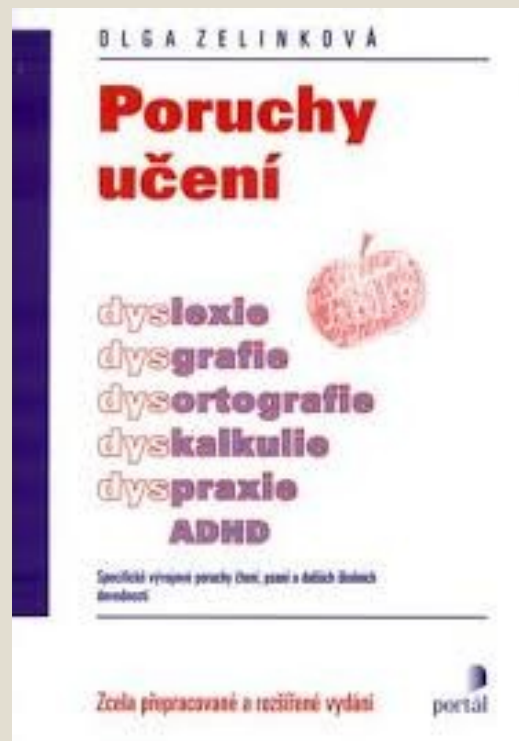
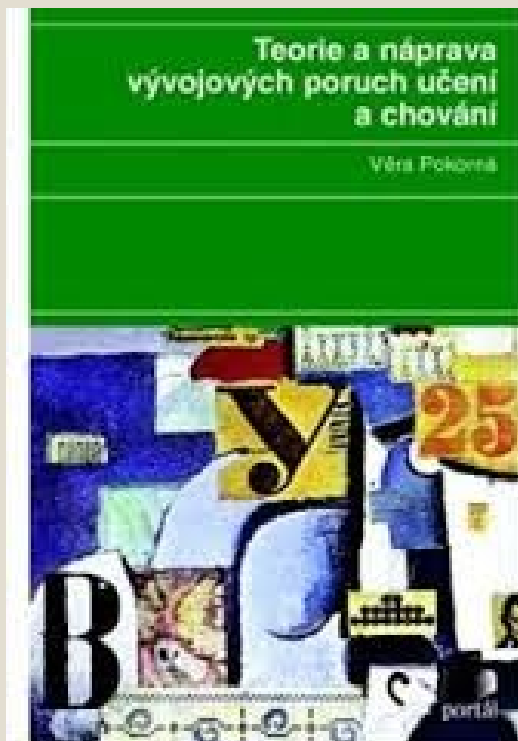


Fluence	Non-fluent				Fluent			
	Porušené		Normální		Porušené		Normální	
Porozumění								
Opakování	Porušené	Normální	Porušené	Normální	Porušené	Normální	Porušené	Normální
Afázie	Globální	Transkortikální smíšená	Proceva	Transkortikální motorická	Wernickeova	Transkortikální senzitivní	Kardiální	Asociální
Lokalizace								





- **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**
- hlavním rysem je vážné poškození vývoje motorické koordinace, které není vysvětlitelné celkovou mentální retardací nebo nějakým vrozeným nebo získaným neurologickým onemocněním
- ve většině případů ukáže pečlivé klinické vyšetření zřetelné známky vývojové nervové nezralosti, jako jsou choreiformní pohyby nepodepřených končetin nebo zrcadlové pohyby a jiné současné motorické poruchy, včetně známek postižení jemné a hrubé motorické koordinace



- **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



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



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



■ Tab. 1 – Prevalence úzkosti v dětství

Věk	%	úzkostné poruchy
7-11 let	15,4	z toho 10% separační anxieta a generalizovaná úzkostná porucha
14-17 let	15	panická porucha, sociální fobie, generalizovaná úzkostná porucha a specifické fobie

■ Tab. 2 – Výskyt všech úzkostných poruch v dětství (v %)

GAD (F41.1)	3
Separáční anxieta (F93.1)	asi 3,5
Sociální fobie (F40.1)	1
Sociálně úzkostná porucha (F92.3)	2,5
Specifické izolované fobie (F40.2)	2,4

F90-F98 Poruchy chování a emocí



- **F94 Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a v dospívání**
- F94.0 Elektivní mutismus
 - .1 Reaktivní porucha příchyllosti
 - .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

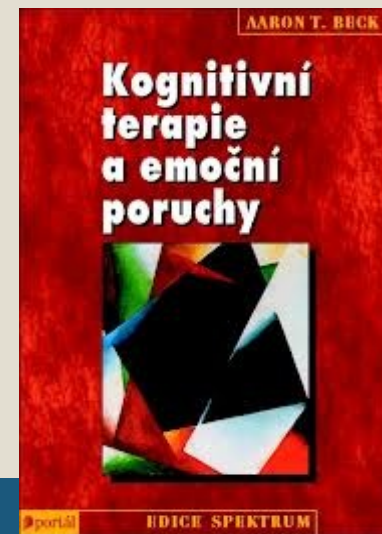
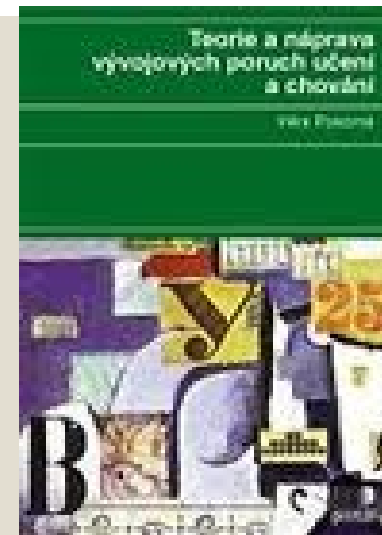
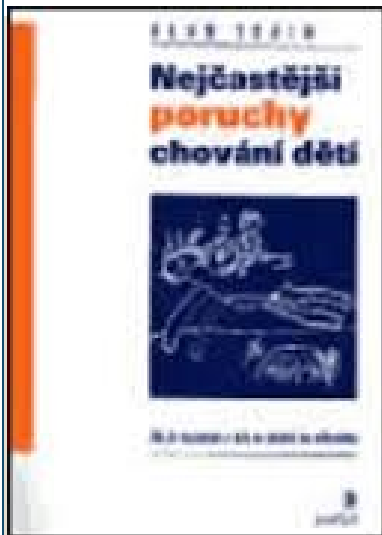


- **F98 Jiné poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání**
- F98.0 Neorganická enuréza
 - .1 neorganická enkopréza
 - .2 poruchy jedení v kojeneckém a dětském věku
 - .3 Pika kojenců a dětí
 - .4 Stereotypní pohybové poruchy
 - .5 Kórtavost
 - .6 Brebtavost
 - .8 Jiné určené poruchy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



Rizikové a protektivní faktory problémového chování

Protektivní faktory Osobnostní systém: pozitivní orientace na školu, vlastní zdraví, netolerantnost vůči sociopatogenním jevům	Rizikové faktory – spouštěče Osobnostní systém: malé očekávání úspěchu, nízký self-esteem, obecná beznaděj týkající se života
Charakteristika prostředí: pozitivní vztahy s dospělými, vhodní přátelé, vnímaná silná sociální kontrola a sankce za přestupky	Charakteristiky prostředí: silnější orientace na vrstevníky než na rodiče, modely problémového chování přátel
Zapojení do prosociálních aktivit, např. dobrovolnická práce	Malá školní úspěšnost, odcahod ze školy pro neúspěch

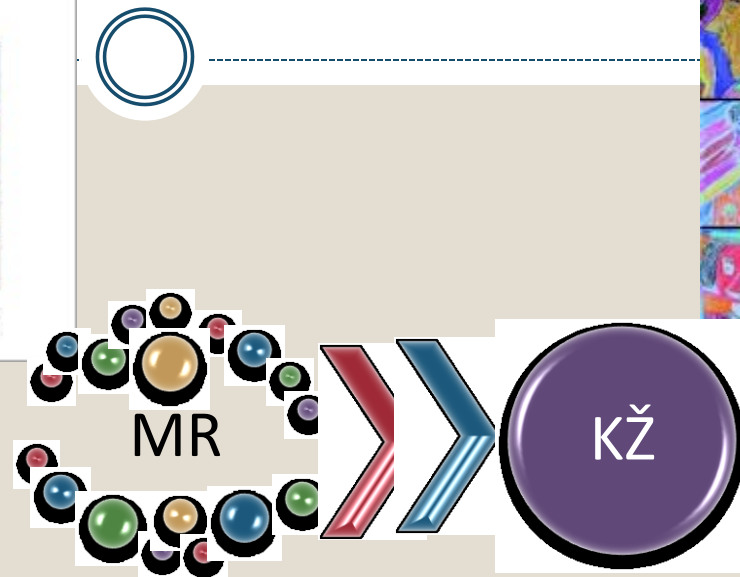
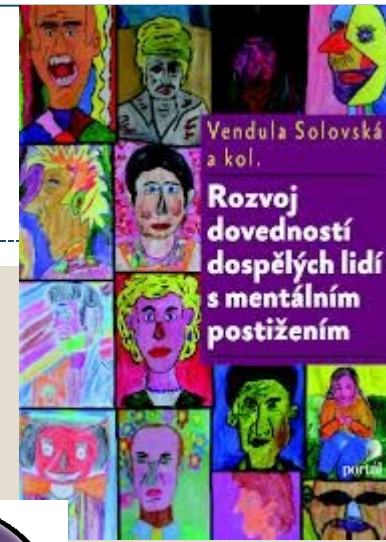


Mentální retardace



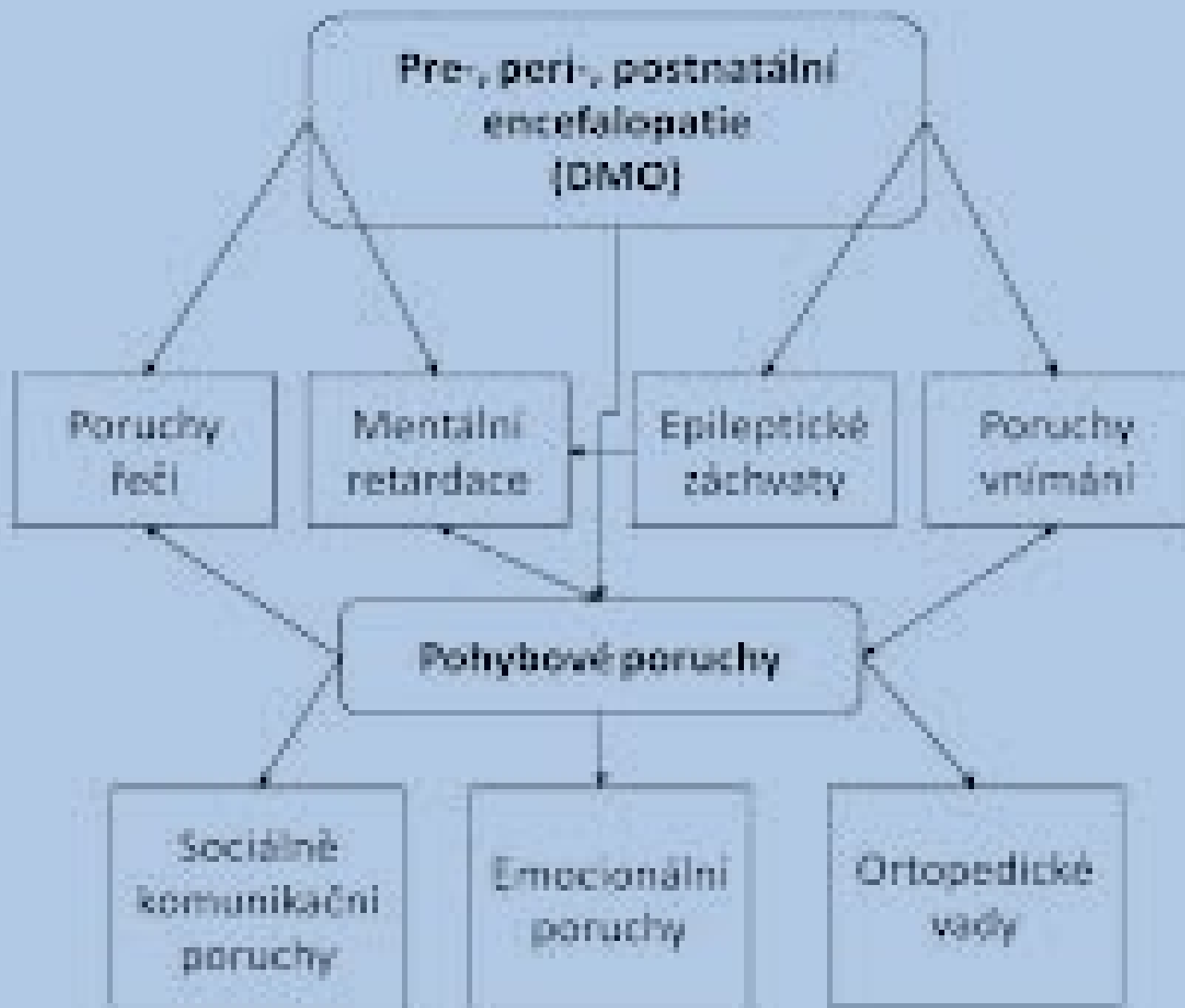
- dříve: oligofrenie, slabomyslnost
- závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinat. nebo časně postnat. etiologie
- vede k významnému omezení adaptivního fungování
- F70 - Lehká MR (IQ 50-69)
- F71 - Středně těžká MR (IQ 35-49)
- F72 - Těžká MR (IQ 20-34)
- F73 – Hluboká MR (IQ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





DMO







ARM AND LEG ON ONE SIDE (HEMIPLEGIC)

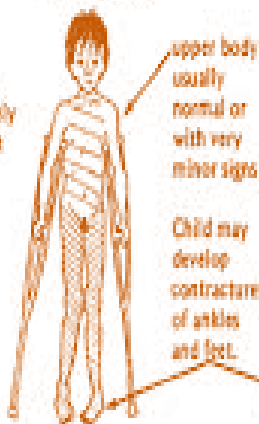


arm bent, hand spastic or floppy, often of little use

this side completely or almost normal

She walks on tiptoe or outside of foot on affected side.

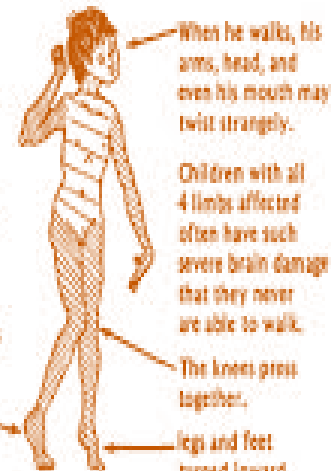
BOTH LEGS ONLY (PARAPLEGIC) or with slight involvement elsewhere (DIPLEGIC)



upper body usually normal or with very minor signs

Child may develop contractures of ankles and feet.

BOTH ARMS AND BOTH LEGS (QUADRIPEGIC)



When he walks, his arms, head, and even his mouth may twist strangely.

Children with all 4 limbs affected often have such severe brain damage that they never are able to walk.

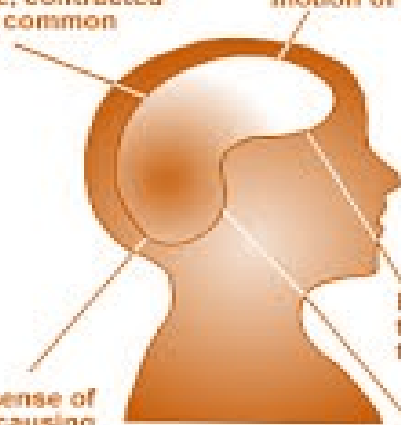
The knees press together.

legs and feet turned inward

TYPES OF CEREBRAL PALSY

SPASTIC- tense, contracted muscles (most common type of CP).

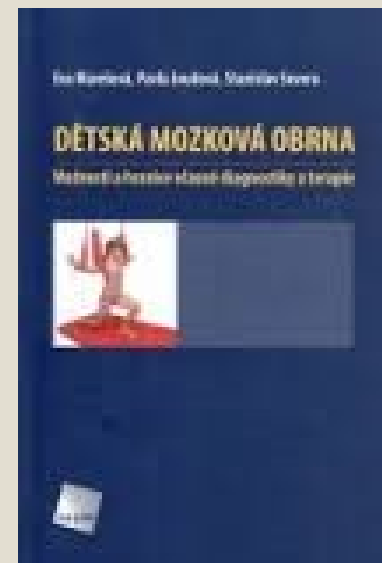
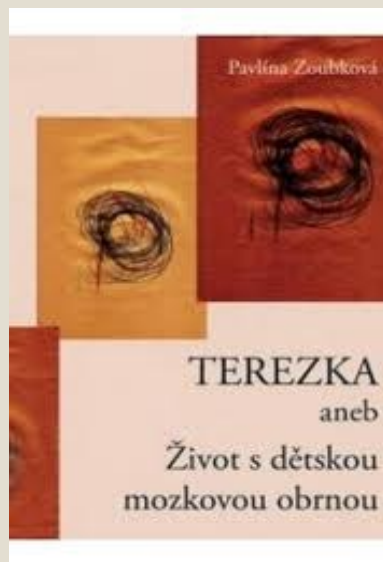
ATHETOID- constant, uncontrolled motion of limbs, head, and eyes.



ATAXIC- poor sense of balance, often causing falls and stumbles

RIGIDITY- tight muscles that resist effort to make them move.

TREMOR- uncontrollable shaking, interfering with coordination.



Psychózy v dětském věku



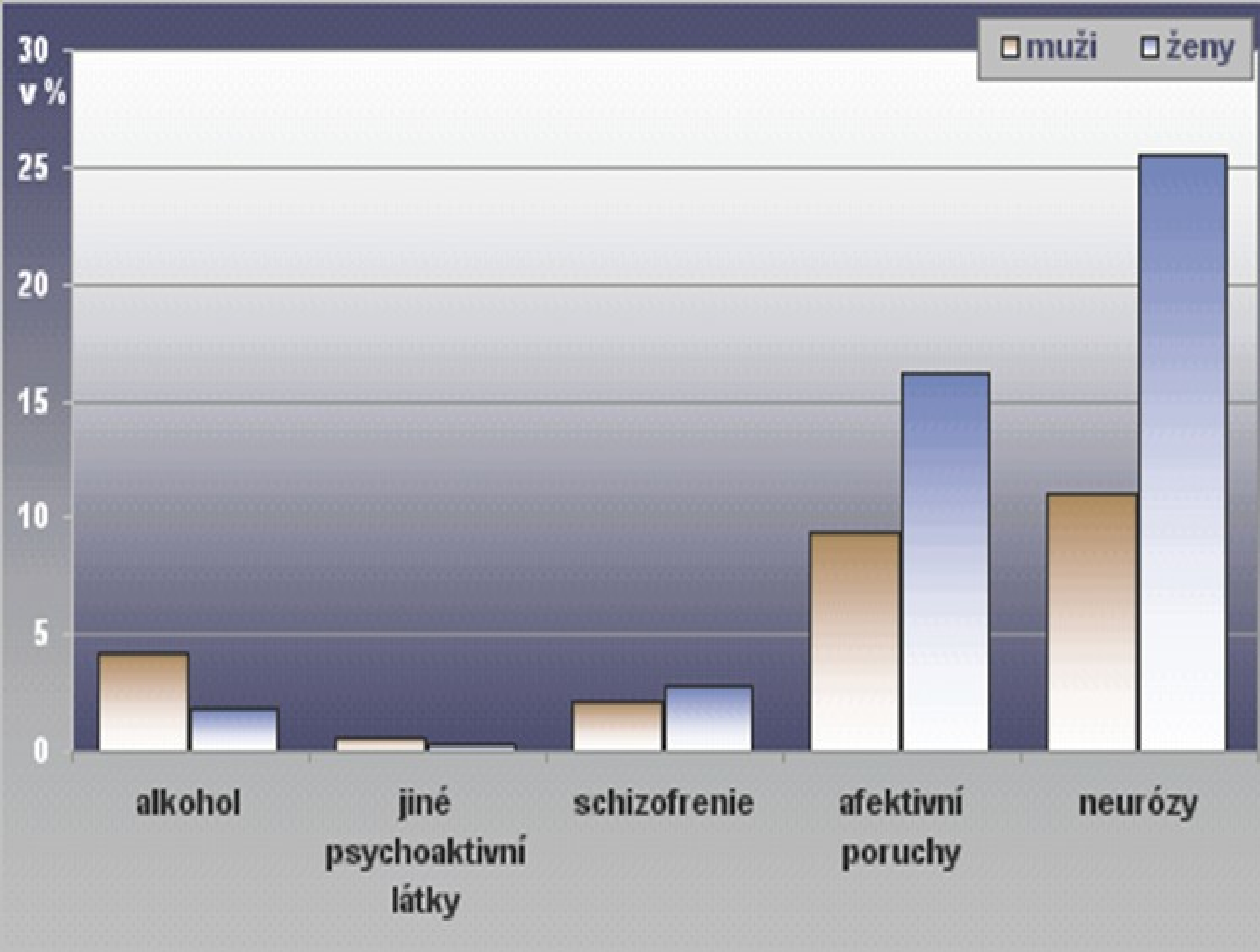
Schizofrenie

- 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

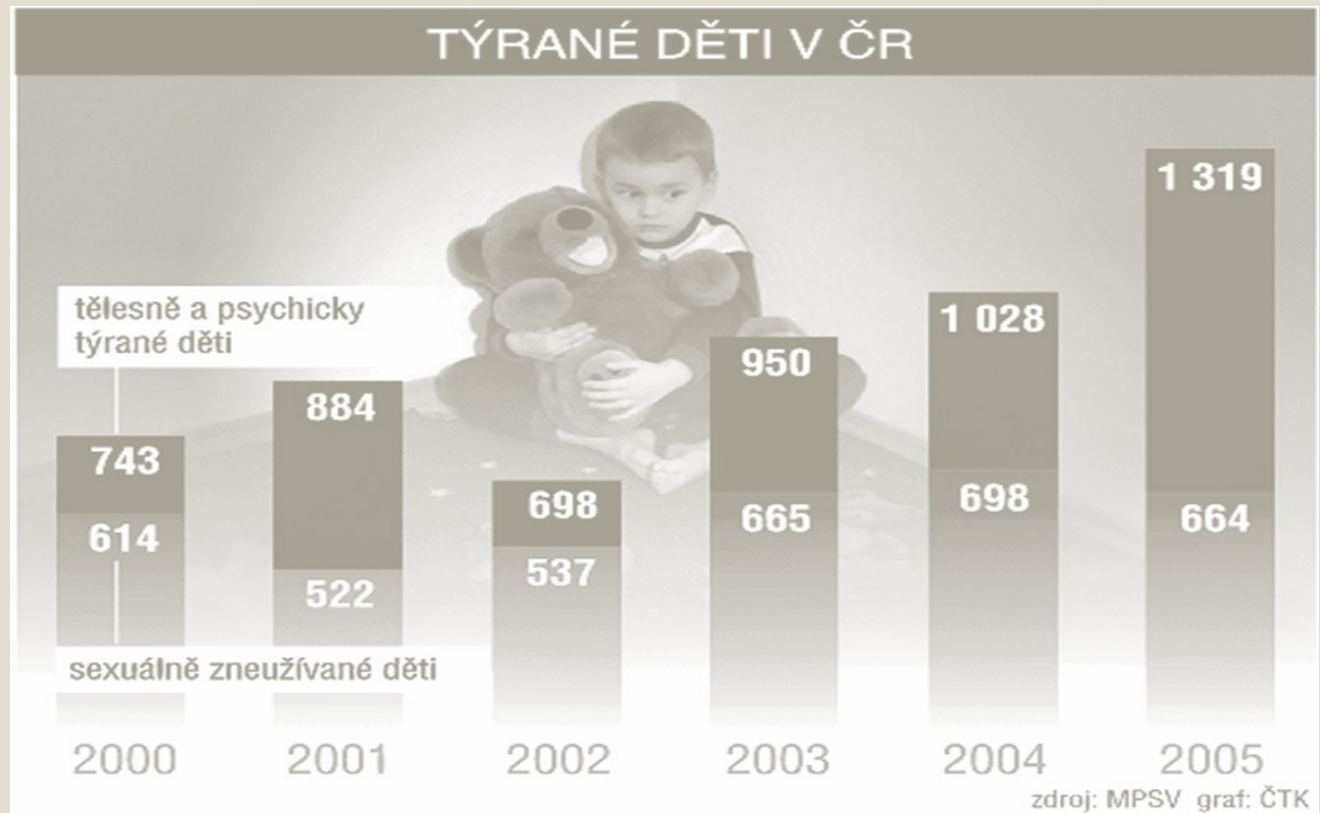
zpětně mohou být patrné projevy v ml. školním i před školním věku



Ohrožení prostředím



- Syndrom týraného dítěte
- Zneužívání
- Zanedbávání



Literatura



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.