

Psychopedie

Pedagogika osob s mentálním a psychickým onemocněním

Klasifikace mentálního postižení

▶ systemy klasifikace nemocí či duševních poruch

- ▶ *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - MKN* (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD)
- ▶ *Diagnostický a statistický manuál duševních poruch* (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - **DSM**)
- ▶ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví - MKF* (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF)

▶ klasifikace MP podle

- ▶ etiologie
- ▶ období, kdy MP došlo
- ▶ typu chování

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - MKN (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD*)
 - ▶ v současné době platí desátá revize (MKN - 10, ICD - 10)
 - ▶ vydána v roce 1992, s platností od 1. 1. 1993
 - ▶ mentální retardace je zařazena v kapitole V: Poruchy duševní a poruchy chování
 - ▶ obor Psychiatrie F00 - F99

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ Světová zdravotnická organizace (WHO) připravila **11. revizi MKN**, která byla schválena na 72. Světovém zdravotnickém zasedání v květnu 2019 a vstoupila v platnost dne 1. ledna 2022 s pětiletým přechodným obdobím.
- ▶ Přijetím **11. revize MKN** byla navržena změna u diagnóz F70 - F79, termín mentální retardace je nahrazen pojmem **poruchy intelektového vývoje** (Disorders of intellectual development).
- ▶ Pojem **poruchy intelektového vývoje** (neoficiální překlad anglické verze MKN-11, česká verze není v současné době k dispozici) je termín, který se zřejmě bude používat v oblasti speciální pedagogiky u osob, které budou vykazovat neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70 % normy) i při přijatelném způsobu edukační stimulace.

Klasifikace mentálního postižení

06 MENTAL, BEHAVIOURAL OR NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS

Neurodevelopmental disorders (Neurovývojové poruchy)

6A00 Disorders of intellectual development (Poruchy intelektového vývoje - dále PIV)

6A00.0 Disorder of intellectual development, mild (PIV lehké)

6A00.1 Disorder of intellectual development, moderate (PIV středně těžké)

6A00.2 Disorder of intellectual development, severe (PIV těžké)

6A00.3 Disorder of intellectual development, profound (PIV hluboké)

6A00.4 Disorder of intellectual development, provision (PIV jiné)

6A00.Z Disorder of intellectual development, unspecified (PIV nespecifikované)

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ **kvantitativní hledisko:**
 - ▶ *druh postižení*
 - ▶ F70 - F79 Mentální retardace
 - ▶ *stupeň postižení*
 - ▶ F 70 Lehká mentální retardace (dříve debilita)
 - ▶ F 71 Středně těžká mentální retardace (dříve imbecilita)
 - ▶ F 72 Těžká mentální retardace (dříve idiocie prostá)
 - ▶ F 73 Hluboká mentální retardace (dříve idiocie hluboká)
 - ▶ F 78 Jiná mentální retardace
 - ▶ F 79 Nespecifikovaná mentální retardace
 - ▶ *typ postižení (viz klasifikace MP podle typu chování)*
 - ▶ eretický (nepokojný, dráždivý, instabilní)
 - ▶ torpidní (apatický, netečný, strnulý)
 - ▶ nevyhraněný

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ **kvalitativní hledisko:**
 - ▶ *intelligenční kvocient (IQ) je ovlivňován neintelektovými jevy:*
 - ▶ adaptace, neklid
 - ▶ zájem
 - ▶ zvědavost, aktivace, osobní tempo
 - ▶ pozornost, paměť
 - ▶ schopnost nápodoby
 - ▶ schopnost motivace
 - ▶ řečový projev
 - ▶ emoční stabilita, preferovaný způsob řešení problémů
 - ▶ **dané faktory vyjadřují míru využitelnosti zachované inteligence**

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM*)
 - ▶ klasifikace duševních poruch užívaná ve Spojených státech
 - ▶ DSM vydává Americká psychiatrická asociace (APA)
 - ▶ v roce 2000 byla publikována revize DSM-IV pod označením DSM-IV-TR (Text revision)
 - ▶ v současné době platí pátá verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5)
 - ▶ mentální postižení patří podle DSM-5 mezi **neurovývojové poruchy**
 - ▶ **Mentální postižení** (Lehké mentální postižení-317, Středně těžké mentální postižení-318.0, Těžké mentální postižení-318.1, Hluboké mentální postižení-318.2)
 - ▶ **315.8 Celkové opoždění vývoje**
 - ▶ **319 Nespecifikované mentální postižení**

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví - MKF
(International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF)
 - ▶ schválena všemi členskými zeměmi WHO v roce 2001
 - ▶ podává nový pohled na pojmy „zdraví“ a „postižení“
 - ▶ bere v úvahu sociální aspekty postižení, na něhož nepohlíží pouze jako na medicínskou či biologickou poruchu
 - ▶ bere v úvahu faktory životního prostředí, které ovlivňují člověka a jeho fungování

Klasifikace mentálního postižení

- ▶ klasifikace obsahuje dvě části a každá část má dvě komponenty:
 - ▶ **funkční schopnosti a disabilita** - tělesné funkce a tělesné struktury, aktivity a participace
 - ▶ **spolupůsobící faktory** - faktory prostředí, osobní faktory
- ▶ od července 2010 revize
- ▶ závazná pro lékaře, psychology, terapeuty, speciální pedagogy, sociální pracovníky
- ▶ určena pro měření zdravotního postižení na individuální i populační úrovni
- ▶ využívá k označení malá písmena (rozdíl od MKN - 10)

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení

- ▶ každá osobnost je syntézou psychických, fyzických i sociálních znaků, přičemž nejpodstatnějším jevem je její *jedinečnost*
- ▶ ve snaze popsat obecnou charakteristiku osobnosti jedinců s mentálním postižením je nutné si uvědomit, že nejde pouze o *časové opoždění duševního vývoje*, ale také o *strukturální vývojové změny* (Valenta in Valenta, Müller 2013)
- ▶ každý člověk s mentálním postižením je *jedinečnou osobností* se specifickými rysy, přesto se u většiny z nich projevují společné znaky

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - LMP

▶ Lehké mentální postižení - LMP (IQ 69-50)

- ▶ **etiologie:** negenetické poškození plodu 10 %, vlivy sociální a kulturní 30 %, polygenní dědičnost 60 %
- ▶ **psychomotorický vývoj:**
 - ▶ zaostávají již od kojeneckého věku
 - ▶ kolem 3. roku života opoždění o jeden rok
 - ▶ nápadnější obtíže mezi 3. - 6. rokem (malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči, vady řeči, chudá aktivní i pasivní slovní zásoba, nedostatečná zvědavost, stereotyp ve hře)
 - ▶ hlavní obtíže nastávají v prvních letech školní docházky (konkrétní mechanické myšlení, slabá paměť, vázne analýza a syntéza, JM i HM lehce opožděna)
- ▶ **JM a HM:** lehce opožděny, poruchy pohybové koordinace, během dospívání a dospělosti může dosáhnout normy

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - LMP

- ▶ **vnímání** (Rubinštejnová, 1986):
 - ▶ zúžení rozsahu vnímaného materiálu
 - ▶ nediferencovanost jevů
 - ▶ inaktivita vnímání
- ▶ **pozornost**: povrchní, krátkodobá, nestálá, ulpívavá, 15 - 20 minut, pravidelné opakování, rozmanitost činností, relaxace, strukturace učiva na kratší úseky, verbalizace činností, opakovací úkoly
- ▶ **paměť**: mechanická s individuálně různou kapacitou, názornost, motivace, pochopení obsahu
- ▶ **sebehodnocení**: přeceňování či podceňování
- ▶ **sebeobsluha**: možná samostatnost v sebeobsluze po celý život
- ▶ **myšlení**: jednoduché, konkrétní, stereotypní, rigidní, nesamostatné, nepřesné, infantilní, nedosáhne rozvoje logického myšlení, vázáno na realitu, pasivní postoj k řešení problémů

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - LMP

- ▶ **řeč:** může být postižena ve všech složkách (receptivní, expresivní, slovní zásoba, gramatika), opožděný vývoj řeči (až o 2 roky), chudý slovník, agramatizmy, neobratná artikulace, častá dyslálie, selhávání ve stresujících situacích, dobrá napodobovací schopnost, modulace a reprodukce písní, budování řečových stereotypů, rozvoj obsahové i formální stránky řeči (pojmenování předmětů, osob, dějů, řečový vzor)
- ▶ **emotivita:**
 - ▶ citová nezralost, neadekvátnost citů, nízká sebekontrola, značná sugestibilita, závislé na temperamentu
 - ▶ citová labilita, impulzivnost, úzkostnost, ocitají se v rozporu se společností, v důsledku toho, že se často a dlouho nedaří uspokojovat situace, které jsou společností kladně emočně hodnoceny

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - LMP

- ▶ **motivace a vůle:** nedostatek vůle (hypobulie, abulie), projevující se nesamostatností, nedostatkem iniciativy, neschopností řídit vlastní jednání, impulzivitou a neschopností překonávat překážky, odlišná hierarchie potřeb, řídí se nejjednoduššími motivy
- ▶ **socializace:** MP je společností přijímáno jako stigmatizující postižení, jehož hlavním problémem je dorozumění s lidmi s mentálním postižením, jejich reakce, sebeovládání a chování (Vágnerová, 2014):
 - ▶ stereotyp v sociálních vztazích
 - ▶ jsou spokojeni ve svém rodinném prostředí, což může vést k sociální izolovanosti
 - ▶ výchovné působení a rodinné prostředí mají velký význam pro socializaci
 - ▶ mnoho dospělých je schopno udržovat sociální vztahy
 - ▶ *chráněné bydlení, pracovní místa zřízená pro OZP, partnerské a přátelské vztahy*

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - LMP

- **zařazení v povinné školní docházce:** základní škola
- **profesní příprava:** střední odborné učiliště, střední odborná škola (pokud žák vyhoví požadavkům přijímacího řízení a jeho zdravotní způsobilost to dovoluje, může navštěvovat jakoukoliv střední školu), odborné učiliště, praktická škola
- **pracovní návyky a dovednosti:** jednoduché učební obory, jednoduché manuální činnosti, mnoho dospělých schopno jednoduché práce
- **výskyt:** z celkového počtu jedinců s MP - 80 %, v populaci 2,6 %

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - STMP

▶ Středně těžké mentální postižení - STMP (IQ 49-35)

▶ etiologie:

- ▶ většinou organická etiologie
- ▶ genetické příčiny jsou v 10 % chromozomální aberace, ve 3 % vrozené poruchy metabolismu
- ▶ dále traumata, infekce CNS

▶ **přidružená postižení, onemocnění:** epilepsie, poruchy autistického spektra, další neurologické potíže, psychiatrická onemocnění, tělesné potíže, somatická postižení méně častá

▶ **psychomotorický vývoj:**

- ▶ velmi opožděn již od raného věku
- ▶ v 6 - 7 letech života dosahují úrovně max. 3 let

▶ **JM a HM:** vývoj zpomalen, trvalá neobratnost, nekoordinovanost pohybů, neschopnost jemných úkonů

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - STMP

- ▶ **proces učení:** učení omezené, mechanické, trvá velmi dlouhou dobu
- ▶ **vnímání:** omezeno v důsledku epilepsie, neurologických a tělesných obtíží
- ▶ **sebeobsluha:** částečná samostatnost, někdy potřeba pomoc a dohled po celý život
- ▶ **myšlení:**
 - ▶ výrazné opoždění rozvoje myšlení přetrvává do dospělosti
 - ▶ omezení psychických procesů
 - ▶ rozdíly mezi jednotlivci - u některých žáků se STMP lze při kvalifikovaném pedagogickém vedení rozvinout základy čtení, psaní a počítání
 - ▶ myšlení je stereotypní, rigidní, nepřesné, ulpívající na nepodstatných, ale nápadných detailech
 - ▶ slabá schopnost kombinace a usuzování

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - STMP

- ▶ **řeč:**
 - ▶ ve vývoji opožděná, agramatická, dyslálie přetrvává do dospělosti
 - ▶ rozdíly mezi jednotlivci - velmi jednoduchá řeč (věty, slovní spojení) nebo pouze nonverbální komunikace s porozuměním základním verbálním instrukcím
- ▶ **emotivita:** labilita, nevyrovnanost, infantilismus, dráždivost, výbušnost, afektivita, negativismus
- ▶ **zařazení v povinné školní docházce:** základní škola, případně základní škola speciální
- ▶ **profesní příprava:** praktická škola
- ▶ **pracovní návyky a dovednosti:**
 - ▶ jednoduché pracovní zařazení s dohledem, chráněná pracoviště, pracovní místa zřízená pro OZP
 - ▶ nejsou schopni samostatně řešit náročnější situace
- ▶ **výskyt:** z celkového počtu jedinců s MP - 12 %, v populaci 0,4 %

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - TMP

▶ Těžké mentální postižení - TMP (IQ 34-20)

- ▶ **etiologie:** genetické příčiny i negenetické příčiny (poškození zárodečné buňky embrya, plodu, novorozence, malformace CNS - mikrocefalie, makrocefalie či infekce - zarděnky)
- ▶ **přidružená postižení, onemocnění:** velmi častá tělesná i další postižení
- ▶ **psychomotorický vývoj:** výrazně opožděn již v předškolním věku
- ▶ **JM a HM:** značná pohybová neobratnost, dlouhodobé osvojování koordinace pohybů
- ▶ **sebeobsluha:** dlouhodobým tréninkem lze osvojit základní hygienické návyky, někteří však nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti
- ▶ **poznávací procesy:**
 - ▶ značné omezení vnímání, pozornosti a paměti
 - ▶ poznávají blízké osoby

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - TMP

- ▶ **řeč:**
 - ▶ minimální rozvoj komunikačních dovedností, řeč omezena na jednotlivá slova, skřeky, často nevytvořena
 - ▶ echolálie, perseverace (ulpívavé myšlení, opakování stejných slov)
- ▶ **emotivita:** výrazné porušení afektivní sféry, nestálost nálad, impulzivita
- ▶ **zařazení v povinné školní docházce:** základní škola speciální
- ▶ **profesní příprava:** praktická škola, omezeno
- ▶ **pracovní návyky a dovednosti:**
 - ▶ při soustavné péči jsou schopni vykonávat jednoduché úkony
 - ▶ potřeba celoživotní péče
 - ▶ časté umístění v Domovech pro osoby se zdravotním postižením
- ▶ **výskyt:** z celkového počtu jedinců s MP - 7 %, v populaci 0,3 %

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - HMP

▶ Hluboké mentální postižení - HMP (IQ 19 a níže)

- ▶ **etiologie:** většinou organická
- ▶ **přidružená postižení, onemocnění:**
 - ▶ běžná neurologická, smyslová a jiná tělesná postižení, časté jsou nejtěžší formy poruch autistického spektra, atypický autismus
 - ▶ většina imobilní či omezena v pohybu
 - ▶ stereotypní automatizmy
- ▶ **poznávací procesy:** těžké omezení ve schopnosti porozumět požadavkům nebo instrukcím
- ▶ **sebeobsluha:** inkontinence, neschopnost základní sebeobsluhy, vyžadují péči ve všech základních životních úkonech

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení - HMP

- ▶ **řeč:**
 - ▶ pouze rudimentární neverbální komunikace
 - ▶ výkřiky, grimasy
 - ▶ někdy lze dosáhnout porozumění základním požadavkům
- ▶ **zařazení v povinné školní docházce:**
 - ▶ základní škola speciální
 - ▶ individuální vzdělávání (§ 40, § 42 školského zákona)
 - ▶ využití momentů a terapií, které umožní přiblížení intrauterinního života
- ▶ **emotivita:**
 - ▶ totální poškození afektivní sféry
 - ▶ sebepoškozování
 - ▶ nedožívají se vysokého věku
- ▶ **výskyt:** z celkového počtu jedinců s MP - 1 %, v populaci 0,2 %

Charakteristika jednotlivých stupňů mentálního postižení

▶ Jiné mentální postižení

- ▶ stanovení stupně MP je nesnadné pro přidružené senzorické, somatické postižení, těžké poruchy chování, pro autismus

▶ Nespecifikované mentální postižení

- ▶ mentální postižení je prokázané, není však dostatek informací pro zařazení osoby do některého z uvedených stupňů