

Vývojová psychopatologie

PSY260 Aplikovaná vývojová
psychologie

M. Štěpánková

Použitá literatura:

- Cummings, E.M., Davies, P.T., Campbell, S.B.(2000). Developmental Psychopathology and Family process. Theory, research and clinical implications. New York: The Guilford Press.
- Geldard, K., Geldard, D. (2008). Dětská psychoterapie a poradenství. Praha : Portál.
- Herbert Martin (2003). Typical and atypical Development. Oxford: BPS Blackwell
- Langmeier, J., Balcar, K., Špitz, J. (2000). Dětská psychoterapie. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998). Vývojová psychologie . Vyd. 3., přeprac. a dopl., v. Praha: Grada Publishing. Kapitoly:
 - Ohrožení psychického vývoje
 - Aplikace poznatků vývojové psychologie v praxi
- Vágnerová, M. (2004). Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky. Praha: Portál.
- Wenar, Ch., Kerig, P.(2006): Developmental psychopathology From Infancy through Adolescence. New Yoork: McGraw-Hill.

Vývojové hledisko (obeznámenost s vývojovými úkoly, potřebami, vývojem osobnosti) respektováno v rámci:

- Klinická psychologie
- Diagnostika
- Psychopatologie (otázka normálního a abnormálního vývoje)
- Poradenská psychologie a psychoterapie (děti, rodina)
- Vzdělávání (škola, školní zralost, vzdělávání dospělých...)
- Profesní orientace
- Aplikovaný výzkum (médiá a děti, mýty o starších pracujících...)
- Neuropsychologie ...

Vývojová psychopatologie

- Tradiční přístup:
 - deskripce problémů, stanovení diagnózy a léčba, případně terapie obtíží
- Moderní přístup:
 - porozumění vzorcům adaptace, včetně protektivních a rizikových faktorů
 - pozitivní i negativní vývoj
 - komplexní pohled, který poskytuje prostor pro včasnou intervenci a prevenci

Charakteristika moderního přístupu:

- ❑ Otevřenost novým přístupům metodologickým, flexibilita
- ❑ Multidisciplinární výzkum (na proces orientovaný, vývojová trajektorie není lineární!)
- ❑ Spolupráce s ostatními obory (např. dětská klinická psychologie, psychiatrie, dětská psychiatrie, a vývojová psychologie, molekulární biologie, genetika a další)
- ❑ Kontext a proměnlivost adaptačních vzorců

Cíle

- ❑ odkrýt dynamický proces vztahů, které přispívají k utváření normálního a patologického vývoje
- ❑ identifikovat a porozumět genezi dětských poruch (sociálním, emocionálním, fyziologickým, genetickým, kognitivním a dalším faktorům)
- ❑ Poukázat na širší příčinných souvislostí
- ❑ Popsat rizikové a protektivní faktory
- ❑ identifikovat rodinné, společenské, etnické, kulturní, interpersonální a další kontexty a jejich vzájemnou interakci

Východiska

- Kontextualismus a konstruktivismus
- Multidimenzionální kontext vývoje
- Holismus (Bronfenbrenner ekologická teorie – příklad holistického přístupu)
- Ortogenetický princip (Werner) od nediferencovaného směrem k vzrůstající diferenciaci a hierarchickému uspořádání

Dynamické procesy ve vývojové psychopatologii

- 3letý Jan pochází z rodiny, kde otec je alkoholik, rodiče nešťastné manželství, matka trpí depresemi.
- Chlapcova zkušenost může být potencionální příčinou mnoha problémů:
 - deprese, problémy s chováním, úzkost, alkoholismus.

Dynamické procesy ve vývojové psychopatologii

- Tříletá Jana pochází z na první pohled bezproblémové rodiny. Rodiče deklarují šťastné manželství, starší bratr je úspěšný ve škole, je oblíbený.
- Harmonické prostředí, ve kterém vyrůstá, dává tušit, že by mohla být též úspěšná a šťastná.
- Je však agresivní, má výbuchy hněvu ve školce i doma.

Jan

Jak se u Jana tyto problémy mohou rozvinout? Co přispívá vzniku poruch? Co udělat, aby se rizika snížila?

Jana

Proč se takto chová? Mohli bychom tyto problémy predikovat, kdybychom měli více informací o rodině? Co se tím dá dělat?

Otázky pro výzkumníky i praktiky

- porozumění individuálním zvláštnostem vývoje
- Model faktorů podílejících se na vývoji a jejich interakce
- Detekce symptomů ještě před jejich plným rozvinutím

Normální vs abnormální vývoj

- Jaké okolnosti se podílejí na odchylce od normálního vývoje?
 - biologické, kulturní, sociální, vývoj nebo stagnace procesů v individuálním vývoji jednotlivých oblastí: kognice, emoce, attachment, self, morální vývoj, gender, sexualita ...
- To, zda je chování označeno jako normální nebo patologické (abnormální) závisí na tom, ve které vývojové fázi se objeví
 - Důležitá znalost obecného vývojového rámce (teorie)
 - Individuální kontext
 - Psychologické proměnné na straně osoby – osobnostní charakteristiky, emoce, kognice, internalizovaná očekávání (např. o vztahu)
- Pomocné disciplíny (genetika, neurologie, pediatrie, psychologie, neuropsychologie ...)

Charakteristiky vývoje:

- ❑ **Opožděný vývoj** (delayed development) opoždění je manifestováno pomalejším vývojem, stupně vývoje mohou být dosaženy, proces je totožný, může být ukončen, někdy se vývoj zabrzdí a nedochází k dalším pokrokům ve vývoji. Poř. Není dosaženo vyšší úrovně v rámci sledované oblasti.
- ❑ **Abnormální vývoj** (abnormal development) poukazuje na odlišný průběh, odchylka od normálního průběhu.
- ❑ **Kompenzovaný vývoj (compensatory)** dítě s atypickým vývojem jde jinou cestou, odlišný postup, výsledek může být stejný
- ❑ **Absence vývoje** (absence of development) dítě se nevyvíjí v dílčí oblasti (více oblastech)

Koncept normality a abnormality a atypického vývoje

- Abnormal – spojen s konceptem odchylky od normy (od fyzického, sociálního, psychologického standardu)
- Preference pojem nepoužívat a nahradit jej méně stigmatizujícím pojmem atypický
- Typický (normální) vývoj je popisován v teoriích
- Atypický vývoj v řadě učebnic psychopatologie
- Klasický přístup:
 - Prenatální vlivy
 - Vrozené abnormality
 - Chromozomální abnormality atd.

Psychopatologie – klasický přístup

- Psychická odchylka, odchylka od normálního vývoje, norma, symptom (projevující se příznaky).
- Dědičnost jako příčina vzniku odchylek (př. Down syndrom)
 - Dědičné vs vrozené vývojové vady
- Vlivy vnějšího prostředí
 - teratogenní vlivy poškozující vývoj plodu: vlivy prostředí, chemických látek, nemoc matky (zarděnky, toxoplasmóza, pohlavní choroby), drogy, rizika prostředí – radiace, různé chemické produkty, dieta – nedostatečná výživa
- Kombinace obou

Psychopatologie (vývojově psychologické souvislosti)

- Pro hodnocení závažnosti a pro indikaci opatření je rozhodující vývojové hledisko
- Rizikovější období ve vývoji dítěte (6,10, 13):
 - nejútlejší věk (specifický význam 0-3)
 - (3-6) enurézy, poruchy jídla, chorobná úzkostnost, pohybový neklid
 - poruchy nálady (počátek dospívání)
- Mnohé potíže u dětí souvisejí s přetěžováním dítěte (rodina, škola – posuzování školní zralosti a způsobilosti)
- problémy mizí při změně podmínek (práce rodinného poradce, terapeuta, školního psychologa, lékaře...).

Psychologická intervence u dětí

(Langmeier, Balcar, Špitz – Psychoterapie dětí)

Specifika:

- ❑ Neuvědomované problémy
- ❑ Motivace
- ❑ Neohraničenost potíží
- ❑ Dětské chování a prožívání se v průběhu vývoje rychle mění
- ❑ Psychoterapie (odlišné postupy)
 - Rozhovor (význam slov u dětí) až od určitého věku
 - Hra, kresba, společné aktivity

-
- Většina poruch do dospělosti mizí
 - 0-5 většina poruch mizí (výjimku zde tvoří prenatálně a perinatálně vzniklé poruchy, následky těžké psychické deprivace a deprese)
 - 5-15 mizí v 50-80% případů
 - 13-18 mizí v 30-60% případů
 - Individuální předpověď obtížná a nejistá, nejčastějšími prediktory duševní poruchy jsou např. apatie, celková retardace a nebo neschopnost navazovat sociální vztahy

Kazusitika

- Petr má 14 let, neprospívá ve škole, nemá přátele, byl několikrát šetřen za výtržnosti, vandalismus. Užívá drogy.
- Z anamnézy (RA): matka kouřila v době těhotenství, nepravidelná strava, prožívala stres v zaměstnání, dítě se narodilo v termínu s nižší porodní váhou, alkoholismus otce, autoritativní výchova, neshody a hádky mezi rodiči, labilita matky se sklony k depresi, agresivita otce vůči matce i synovi, nekonzistentní výchova, dvojná vazba
- OA – opožděný vývoj řeči, tělesně mírně zaostával za vrstevníky, nižší sociabilita, potíže v navazování kontaktů

Petr

- Dítě s mnoha rizikovými faktory v prenatálním, postnatálním stadiu, měnící se v průběhu vývoje
- Otázky:
 - Jaká jsou možná rizika?
 - Co se dítě mohlo naučit?
 - Klinická perspektiva - potenciální diagnózy?
 - Jaké preventivní programy byste navrhli?

-
- Možná rizika:
 - Biologická: možná genetická predispozice: opožděný vývoj řeči, alkoholismus, hyperaktivita, antisociální osobnost
 - Enviromentální rizika (zraňující přístup rodičů - impulzivita, nekonzistence, matčina deprese a stres, alkohol otce, nestabilita obou rodičů, fyzické tresty, odmítání ze strany vrstevníků)
 - Co se dítě mohlo naučit?
 - svět není předvídatelným a bezpečným místem a jeho potřeby jsou nebo nejsou naplňovány v závislosti na rozpoložení a stavu rodičů (deprese, opilost atd.)
 - potenciální dg:
 - Deprese
 - Poruchy pozornosti
 - Problémy s učením
 - závislosti
 - Preventivní programy:
 - těhotenství
 - rodičovství
 - Programu na překonání adaptačních problémů ve škole