

Masarykova univerzita

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

Psychologie duševního vývoje - seminář
Organicky podmíněné poruchy u dětí

Některé „poruchy chování a emocí“ stejně jako „specifické vývojové poruchy“ bývají zpravidla primárně organického původu. Vyvolává je drobné poškození centrální nervové soustavy (CNS) vznikající z nejrůznějších příčin (geneticky, v průběhu těhotenství, při porodu anebo v důsledku infekcí během časného dětství). Poruchy se mohou vyskytovat samostatně, anebo se vzájemně kombinují (např. dyslexie s hyperaktivitou). Tato oblast potíží postihuje nejvíce problémových dětí, avšak vzhledem k její složitosti a dosavadní nepropracovanosti je nutné se vždy opírat o podrobný syndromologický a etiopatogenetický popis. Postižené děti vyžadují pro vyrovnání výkonnosti ve škole práci zpravidla jistou speciální péči. Náprava spočívá obecně v návratu postižených funkcí, kompenzačním zapojováním funkcí nenarušených, popř. i v psychoterapii orientované na anxiozitu a některé postojové aspekty.

Organicky podmíněné poruchy u dětí zahrnují **hyperkinetické poruchy, poruchy učení a poruchy řeči a chování.**

Hyperkinetické poruchy

Od raného dětství je charakterizuje nepokojné a zbrklé chování bez schopnosti další koncentrace na činnost. Tyto znaky chování se objevují trvale ve všech situacích. Hyperkinetické děti jsou tak často nedbalé a impulzivní, mají sklon k úrazům a neúmyslným disciplinárním přestupkům. Chybí jim obezřetnost a ukázněnost, postrádají společenské zábrany, nejsou oblíbené a dostávají se do izolace. Někdy se vyskytuje i specifické zpoždění ve vývoji motoriky a řeči. Druhotně se dostavují pocity méněcennosti až disociální chování. Někdy převládá porucha aktivity a pozornosti, jindy jen chování apod.

Hyperkinetické nesnáze se u většiny dětí s věkem zmírňují. Zatímco v předškolním věku nevydrží ani minutu v klidu, neposedí, odbíhají, dělají grimasy atd., během školní docházky se stabilita pozornosti zvláště u poutavých činností stále zvyšuje. Úpravou denního režimu a stálým zaměstnáváním, sportem a dalšími zájmovými aktivitami pubescentů se snižuje i nezdrženlivost a hyperaktivita projevů.

Náprava probíhá podle míry poškození za pomoci rodičů a učitelů, ev. specialistů v poradnách, ve specializovaných třídách a školách, popř. i v léčebně. Terapie se neomezuje jen na rozvoj postižených funkcí, ale zahrnuje i celou osobnost.

Poruchy učení

Specifické poruchy učení nejsou způsobeny smyslovou vadou, nízkým intelektem ani nevhodným způsobem vyučování, ale bývají podmíněny určitými typy biologických dysfunkcí způsobujícími abnormity v kognitivních procesech. Jsou sice přítomny od raných vývojových stádií, avšak výrazněji se projeví teprve při zvýšení nároků ve škole, většinou se však v průběhu dospívání postupně samy zmírňují. Komplexnější duševní procesy (intelekt) dosahují u postižených dětí průměrné i nadprůměrné úrovně, snížení se tedy týká jen některých dílčích projevů (kognitivní, motorických, pamětních, řečových apod.)

Obraz poruchy je individuální. V pozadí bývá např. snížení sluchové percepce, poruchy zrakové orientace, neobratnost artikulační i motorická, včetně souhry jednotlivých oblastí.

Výrazná dominance některých příznaků umožňuje vymezit **typy poruch učení**:

a) dyslexie

- specifická **porucha čtení**, projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami
- dítě má problém s rozpoznáním a zapamatováním si jednotlivých písmen, zvláště s rozlišováním písmen tvarově (b-d, s-z, t-j) a zvukově (a-e-o, b-p) podobných hlásek

b) dysgrafie

- specifická **porucha grafického projevu**
- postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen

c) dysortografie

- specifická **porucha pravopisu**
- vyskytuje se velice často s dyslexií
- týká se tzv. specifických dysortografických jevů, vynechávek, záměn tvarově podobných písmen v písemném projevu

d) dyskalkulie

- specifická **porucha matematických schopností**
- týká se zvládnutí početních výkonů

e) dyspinxie

- specifická **porucha kreslení** je charakteristická nízkou úrovní kresby
- dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, nedokáže převést svou představu z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, má potíže s pochopením perspektivy

f) dysmúzie

- specifická **porucha** postihující schopnost **vnímání a reprodukce hudby**

- projevuje se obtížemi v rozlišování tónů, dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus

g) dyspraxie

- specifická **porucha motorických schopností**
- děti bývají pomalé, nešikovné, neupravené, jejich výrobky jsou nevzhledné

Poruchy řeči a chování

Ze **specifických vývojových** obtíží se od raných stádií vyskytují i nejrůznější **poruchy osvojování řeči a jazyka**.

Při **specifické poruše artikulace řeči** používá dítě k mluvení zvuky, které jsou pod úrovní jeho mentálního věku, takže není snadno srozumitelná. V případě **expresivní poruchy řeči** je snížena schopnost používat jazyk (trvale malá slovní zásoba, potíže s volbou slov, nezralá skladba vět apod.) a to i bez anomálií v artikulaci. **Receptivní poruchu řeči** představuje problémy s chápáním řeči, to stěžuje sociální vývoj. V případě **získané afázie s epilepsií** (Landau – Kleffnerův syndrom) bývá normální vývoj řeči narušen až mezi 3. – 7. rokem v souvislosti s výskytem epileptických záchvatů vlivem zánětlivého procesu mozku.

Dělení poruch řeči:

a) dysfázie

- = narušení komunikační schopnosti, ke kterému dochází postižením raně se vyvíjející CNS a jež se může projevovat neschopností nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když jsou podmínky pro vytvoření této schopnosti přiměřené
- narušení má systémový charakter (zasažena je celá osobnost), porucha realizace hlásek, malá aktivní slovní zásoba, porucha v pořadí řazení slabik (jak v mluvené tak psané řeči), neschopnost udržet dějovou linii při vyprávění, přeskoky, nedokáže kombinovat symboly, nerozeznává klíčová slova, vážne syntaktické spojování slov do větných celků, řeč je agramatická a často nesrozumitelná atd.

b) dysartrie

- = porucha artikulace a článkování řeči na základě organického poškození CNS
- obtíže ve svalové kontrole řečových mechanismů
- ztíženy základní součásti motorické realizace řeči – dýchání, fonace (tvorba hlasu), rezonance (pohyblivost měkkého patra), artikulace

c) afázie

- termín odvozen z řeckého phasis = řeč, a = zápor
- získané organické narušení komunikační schopnosti
- = porucha nebo ztráta schopnosti mluvit

d) dyslalie

- = neschopnost používat jednotlivé hlásky anebo skupiny hlásek v komunikačním procesu podle příslušných jazykových norem
- nejčastěji chybná výslovnost sykavek a hlásek „r“ a „ř“

Poruchy chování

Zahrnují hyperaktivitu a hypoaktivitu, které se nejvíce vyskytují kolem 7. roku u asi 10% chlapců. Děti sice vědí, jak se chovat, ale na pozadí tlaku svých obtíží to nemohou naplnit.

a) hyperaktivita

- vyznačuje se zvýšeným pohybovým neklidem, nadbytkem pohybů, neuváženou zbrklostí reakcí, impulzivním jednáním bez zábran až agresivitou, ale také nesoustředěností na výklad, častými projevy hněvu, malou vytrvalostí a unavitelností

b) hypoaktivita

- poměrně vzácné snížení aktivity a výkonnosti, zdlouhavost úkonů, neobratnost, neprůbojnost i nedostatky v hovoru a poslechu řeči

Literatura

ČAČKA, O.: *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000. ISBN 80-7239-060-0

BARTOŇOVÁ, M.: *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Brno, 2007. ISBN 978-80-210-3613-0

KLENKOVÁ, J.: *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2006. ISBN 80-247-1110-9