

11-MENTÁLNÍ RETARDACE

Celková charakteristika

-(snížení rozumových schopností, slabomyslnost, mentální opožděnost)

Stav charakterizovaný jako nenormální inteligence takového stupně a povahy, že tato osoba potřebuje léčení, péči a cvičení. Celková snížená intelektová schopnost, vzniklá v průběhu vývoje. Projev ve zpomaleném, zaostalém vývoji, nepřizpůsobivosti a v omezených možnostech vzdělávání. Výchova a vzdělávání záleží na druhu, stupni a příčině m.r. Tito lidé nejsou schopni pochopit jednoduché logické úkoly, nebezpečí, mají problémy s abstrakcí, nejsou sebekritičtí a mají zúžené a jednostranné myšlení. Znak je řečová nepohotovost a mají podprůměrné rozumové schopnosti od horního pásma debility. M. r. postihuje 2% populace.

Podle doby vzniku intelektového defektu rozlišujeme OLIGOFRENIÍ a DEMENCI

a) OLIGOFRENIE (slabomyslnost)

-vrozený či získaný defekt

-vznik na biologickém podkladě, poškození mozku v různých etapách ranného vývoje

PRENATÁLNÍ OBDOBÍ

- infekce matky, rentgenové záření, vliv drog, hormonální poruchy a nedostatek živin

-fetální alkoholový syndrom-matka která v těhotenství pila alkohol, dítě z toho má opožděný růst a m. r.

PERINATÁLNÍ OBDOBÍ

-mechanické poranění mozkové tkáně při porodu, nedonošenost a nedostatečný přívod kyslíku do mozku

POSTNATÁLNÍ OBDOBÍ (do 2 let)

-nedostatečná výživa dítěte, úrazy hlavy a infekční onemocnění CNS

Na vzniku oligofrenie se podílí i faktory genetické. DOWNŮV SYNDROM

-vrozená vývojová porucha, projev v psych. oblasti

-příčinou je porucha tzv. trisomie (tento chromozom je místo normálního zdvojení přítomen trojnásobek)

-u rodiček do 17 let a nad 35 let zvýšená tendence

Klinický obraz Downova syndromu má složku tělesnou a psychickou. Tyto děti jsou drobné, mají malý, kulatý nebo vejčitý obličej, šikmé a úzké oči, ve vnitřní straně oka zdvojené řasy, malý, knoflíkovitý nos, velký rozbrázděný jazyk a drsnou kůži.

b) DEMENCE

-proces zastavení vývoje, nebo rozpadu rozumových schopností, vzniklých z organických difúzních či lokalizovaných poruch mozku a to v období po 2. roce života

-nejčastější příčina: zánět mozku, či mozkových plen, úraz hlavy, otrava, DMO, porucha metabolismu

Klasifikace m. r.

Dříve se členila m. r. dle vážnosti poškození na debilitu, imbecilitu a idiocii.

Dnes je to však jinak a to na:

Lehká mentální retardace (IQ 50-69)

- opoždění vývoj myšlení, řeči a soc. dovedností
- potíž v prvních letech školní docházky, to tlačí k individuální péči ve zvláštní škole
- je nezávislý v hygienických návicích, výkonu dom. prací a v zaměstnání v manuálních pracech

Středně těžká mentální retardace (IQ 35-49)

- myšlení výrazně opoždění, řečový projev velmi chudý, samostatnost jen částečná,
- někdy se dokáže naučit jednoduché praktické činnosti a pracovat lze jen s dohledem v chráněném prostředí

Těžká mentální retardace (IQ 20-34)

- psychomotorika je opožděna, možnost sebeobsluhy je omezena
- časté problémy s osobní hygienou a se samostatným přijímáním potravy
- vydávají jen skřeky a řeč je nerozvinuta
- při soustavné výchovné péči je schopen se naučit jednoduché úkoly
- doporučuje se asylová péče s dozorem

Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)

- řeč není vůbec vytvořena, komunikace je omezená a jsou motoricky omezeni
- nejsou schopni sebeobsluhy, vyžadují péči v základu
- nejhorší je *vegetativní idiocie*-jedinec leží na lůžku, je úměle živen