

NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY V POŘEDŠKOLNÍM VĚKU

- NEUROTICKÉ PORUCHY
- CHRONICKÁ ONEMOCNĚNÍ
- PORUCHY ŘEČI
- PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA
- PORUCHA POZORNOSTI A HYPERAKTIVITA
- SMYSLOVÉ PORUCHY
- MENTÁLNÍ RETARDACE
- Budeme se soustředit na dítě, ale vše se týká i nás dospělých

NEUROTICKÉ PORUCHY

- Stává se, že někdy jsou nároky z okolí příliš silné, naše adaptační síly nestačí a dojde k psychické poruše
- Příklady situací představující zvýšené nároky na adaptační síly
 - Nástup do MŠ
 - Změna učitelky
 - Rozvod rodičů
 - Změna bydliště
 - Narození sourozence
 - Umrtí prarodiče (ale i např. psa)
 - Očekávaná změna v zaběhnutém režimu (plánovaná návštěva divadla)

PŘÍZNAKY

- Příznaky zná téměř každý člověk, ale při neurotických poruchách jsou silnější, déle trvající a snižují kvalitu života jedince.
- příznaky nás upozorňují, že něco v našem životě, v našem prožívání není v pořádku a že pro nás mohou být výzvou k tomu, abychom něco v sobě změnili.
- úzkost, strachy z různých objektů a situací
- poruchy spánku, poruchy soustředění pozornosti,
- různé tělesné potíže, u kterých se při vyšetřeních nenajde žádná organická příčina - bolesti hlavy, zažívací potíže, bušení srdce, bolesti páteře apod.,
- depresivní stavy, které se ale dají odklonit (na rozdíl od poruch depresivních, které už nepatří mezi neurotické poruchy), velmi
- obtěžující jsou různé nutkavé myšlenky a nutkavá jednání, u kterých si je jedinec vědom, že jsou mnohdy nesmyslné, ale pro velkou úzkost se jich nedokáže zbavit.

Rozdělení neurotických poruch

- 1) Úzkostné poruchy - úzkost je hlavním a základním příznakem
- 2) Obsedantně – kompulsivní porucha
- 3) Reakce na stres a poruchy přizpůsobení –
- 4) Dissociativní poruchy
- 5) Somatoformní poruchy
- 6) Jiné neurotické poruchy

Úzkostné poruchy - úzkost je hlavním a základním příznakem.

- U dětí strach ze smrti;
- strach z odloučení od matky (separační úzkost);
- úzkost z nestrukturovaného času – nenaplněná potřeba řádu
- Úzkost z důvodu neorientace v čase (maminka přijde po obědě. Dobré používat symbolického znázornění režimu dne – jsme tady, až budeme tady, přijde maminka)
- **Fobie** - jedná se o pocity úzkosti a strachu, které se vyskytují pouze v určitých situacích. Patří sem např. strach z otevřených prostranství nebo naopak z uzavřených prostor (výtahy, hromadné doprava), strachy z většího množství lidí, ze ztrapnění se před lidmi (sociální fobie), z určitých objektů a situací - strach ze psů, z ostrých předmětů aj.
- **Panická porucha** - úzkost přichází náhle, často bez výraznějšího podnětu, je velmi silná, objevují se tělesné příznaky - třes, bušení srdce, obtíže s dýcháním, pocení apod. Tento stav po určité době odezní, po čase se opět objeví. U těchto lidí se pak vyvine strach, že se tento stav opět objeví, takže se pak vyhýbají aktivitám, které by rádi dělali.
- **Generalizovaná úzkostná porucha** - také zde je v popředí úzkost, které není tak silná jako u panické poruchy, ale je přítomna prakticky stále. Někdy bývají tyto poruchy i spojené, jde pak o generalizovanou úzkostnou poruchu s panickými atakami.
- **Smíšená úzkostně depresivní porucha** - hlavními příznaky jsou úzkost, která ale nedosahuje hloubky panické poruchy, a deprese, která nedosahuje hloubky depresivního onemocnění

Obsedantně kompulsivní porucha

- z neurotických poruch nejzávažnější
- nejvíce omezuje pacienta v jeho životě a bývá nejčastější příčinou invalidizace z neurotických poruch.
- U postižených se objevují různé **nutkavé myšlenky (obsese)** nebo **nutkavé jednání (kompulze)**, nejčastěji obojí.
- Myšlenky bývají většinou protikladné vůči těm, které si pacient přeje, vůči jeho individuálním i společenským hodnotám (nápady zabít sebe nebo někoho jiného, nápady, že se nakazil infekční nemocí, nápady vykřikovat nevhodné věty ve společnosti apod.),
- nutkavé jednání pak většinou slouží k zábraně úzkosti při těchto myšlenkách (nutkavé mnohonásobné umývání, různé nesmyslné rituály, aby se zabránilo nějaké hrozbě). Tato jednání však musí být znovu a znovu opakována, protože nevedou k uspokojení a odstranění úzkosti.
- Příklad – když vydržím nedýchat než ručička oběhne ciferník, maminka nikdy neumře

Reakce na stres a porucha přizpůsobení

- jedná se o různé stavy, které nasedají na nějaké konfliktní události různé intenzity, jsou pro okolí pochopitelné a mohou se objevit u kohokoliv z nás.

- **Akutní reakce na stres** - bývají přítomny výše uvedené neurotické příznaky, jsou velmi intenzivní, objevují se po výrazné stresové situaci, a to bezprostředně po ní, celkem rychle odeznívají (dítě se ztratí, spadne do rybníka, vyběhne na něj pes,
- **Posttraumatická stresová porucha** - nasedá také na nějakou výraznou stresující událost, ale objevuje se s určitým odstupem po ní. Bezprostředně po této události se zdá, že postižený to dobře zvládl, ale ukazuje se, že reakce je spíše jen „odložená“. Pacient teprve s odstupem začíná být depresivní, úzkostný, stále se mu vrací vzpomínky na událost, někdy až není schopen se zabývat současností. (autohavárie, fyzické nadnutí rodiče rodičem,
- **Poruchy přizpůsobení** - jedná se o nejběžnější reakce na vnější stresové události, které bývají méně závažné než při akutní reakci na stres nebo u posttraumatické stresové poruchy- příklad – rozvod rodičů, narození sourozence apod. Objevují se zde neurotické příznaky uvedené výše.
- **burn out syndrom**

Dissociativní poruchy

- jsou méně časté, objevují se ve velmi vypjatých stresových situacích nebo i v méně závažných u jedinců, kteří mají značně oslabenou osobnostní strukturu.
- Patří sem stavy **amnézie** (ztráta paměti na událost), **stupor** (pacient je znehybněný, ale není v bezvědomí), různá **ochrnutí končetin** (bez neurologického nálezu) **ochrnutí hlasivek** (bez jejich postižení) apod.

Somatomorfní poruchy

- v popředí jsou tělesné příznaky, u kterých se vyšetřeními nezjistí žádný organický podklad.
- Patří sem:
- různé měnlivé tělesné potíže (somatizační porucha),
- obavy z vážné tělesné nemoci (hypochondrická porucha),
- tělesné potíže, které se týkají určitých orgánů (somatoformní vegetativní dysfunkce)
- bolesti v určitých částech těla, které nemají vysvětlení v nějaké tělesné nemoci (přetrvávající somatoformní bolestivá porucha).

Jiné neurotické poruchy

- **neurastenie** - pacient trpí stavy zvýšené únavy a tělesné slabosti, na druhé straně cítí podrážděnost, není schopen se uvolnit, má poruchy spánku, bolesti hlavy, závratě apod. Tento stav bývá často dlouhodobý.

Co vyplývá ze znalosti neurotických poruch pro učitele MŠ?????

Dítě s chronickým onemocněním

- Tyto děti mají v důsledku nemoci specifické potřeby, prožívání, projevy.
- Jsou neustále v situaci znevýhodnění, omezení
- Jejich zkušenost s nemocí a schopnost se s ní vyrovnat závisí na rodičích, kteří také prožívají v důsledku onemocněné dítěte psychickou zátěž – snaha zajistit dítěti tělesnou a psychickou pohodu
- Chronicky nemocní lidé jsou velmi vulnerabilní (psychicky zranitelní – propadají depresi, neadekvátně reagují v důsledku čehož jsou vyčleňováni, – příklad dítěte s alergií na lepek, s astmatem, ...)
- chronická onemocnění mají významný vliv na kvalitu života postižených i jejich rodin

Chronické onemocnění

- doprovází pacienta trvale
- vyžaduje proces adaptace
- přizpůsobení znamená, že pacient zaujme ke své nemoci vztah
- důležité, jaké cesty pacient k adaptaci volí

Prožívání nemoci

- z nemoci samé a z její léčby vyplývají psychické obtíže
- léčba přináší četná omezení
- často přináší omezení v dalších rovinách života
- (vztahy s vrstevníky, hospitalizace, omezené sociální zkušenosti, sebeobraz, sebepojetí, identita)

Fáze prožívání

- Akutní zátěž
- Reakce rodičů
- Vyčerpání

Akutní zátěž

- Děti prožívají onemocnění především ve vztahu k nepříjemnostem, které jsou s ním spojené.
- Nejsou schopny pochopit jeho závažnost či důsledky do budoucna.
- Zátěž, kterou pro ně nemoc představuje, projevují zvýšenou dráždivostí a emoční labilitou.
- Nemocné děti bývají úzkostné, trpí nejistotou, obavami z dalších vyšetření,
- trápí je aktuální potíže a omezení.

Reakce rodičů

- Strach a úzkost, které děti prožívají, mohou být posilovány strachem rodičů, a to i tehdy, kdy rodič o svých prožitcích nemluví.
- Dá se říci, že se pocity přenášejí z rodičů na dítě, neboť nemocné děti bývají zvýšeně empatické, zejména ve vztahu k nejbližším.

- Labilita a úzkostnost pak často přetrvávají i během stabilizace nemoci a v období rekonvalescence, kdy rodiče zažívají obavy z relapsu. Tyto obavy nedovolují trvalý pokles úzkosti.

Může následovat vyčerpanost

- U dlouhodobých onemocnění může převládnout apatie a rezignace, jejichž příčinou bývá většinou celkové vyčerpání.
- Vyčerpávající je nutnost nově se adaptovat.

Co ze znalosti problematiky chronicky nemocných vyplývá pro učitele MŠ?

Dítě s poruchou řeči:

- Porucha řeči může být dominujícím příznakem klinického obrazu, nebo se může vyskytovat jako součást jiných (nejen) vývojových poruch.
- Mívá různé příčiny, proto je odlišná i terapie.

Zamyslete se a pokuste se popsat specifika v prožívání a chování dítěte s poruchou řeči. Vždy popište i PROČ se tak dítě chová či proč tak prožívá

Poruchy autistického spektra

- patří mezi nejzávažnější poruchy dětského mentálního vývoje
- Vývoj dítěte je narušen do hloubky - jde tedy o **pervazivní vývojovou poruchu**
- Slovo **pervazivní** znamená vše pronikající
- Počátek PAS je v raném dětství, projeví se v prvních letech života
- JEDNÁ SE O: poruchu sociální interakce, komunikace a sklon k stereotypnímu a ritualistickému chování.

mezi pervazivní vývojové poruchy patří:

- **dětský autismus**, atypický autismus, Rettův syndrom, jiná dezintegrační porucha v dětství, hyperaktivní porucha spojená s mentální retardací a stereotypními pohyby, **Aspergerův syndrom**, jiné pervazivní vývojové poruchy a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.
- Narušená komunikační schopnost je hlavním symptomem klinického obrazu PAS
- Opožděný vývoj řeči bývá velmi často první příčinou znepokojení udávanou rodiči
- deficit komunikační schopnosti nalézáme v recepci, v expresi, ve verbální i nonverbální komunikaci a v preverbálních interakčních dovednostech.
- Echolálie – opakování slyšeného

Příznaky

1. obtíže s navazováním zrakového kontaktu (dítě nenavazuje zrakový kontakt, pohled je těkavý jakoby „skrz“),
2. omezení či chybění spontánního zájmu o sociální a tělesný kontakt (nevyhledává přítomnost druhých, nerado se mazlí),
3. opožděný vývoj řeči (dítě netvoří kolem 1. roku první slova a kolem 2 let žádné dvojslovné věty),
4. dítě nereaguje na oslovení,
5. dítě působí dojmem, že neslyší,
6. užívá několik slov, avšak náhle přestane s jejich používáním,
7. specifické řečové projevy (hovoří o sobě v 3. os., vytváří vlastní pojmenování předmětů, situací, opakuje slova, věty, fráze po komunikačním partnerovi, komunikační zaujetí pro specifické komunikační téma – odjezdy vlaků, počítání kanálů),
8. nefunkční užívání předmětů (točení s předměty, sledování hraček, předmětu koutkem oka, obtížné „vytrhnutí“ z těchto aktivit),
9. zvláštnosti v motorickém projevu (chůze po špičkách, třepotání prstů ruky před obličejem, kroucení rukou, točení se kolem své osy a další).

Porucha pozornosti

- Pozornost je schopnost zaměřit vnímání
- Zaměřené vnímání znamená, že z pozadí je vyčleněná figura (ze zvuků se vyčlení hlas přednášejícího, který se stává významný, ostatní zvuky jsou potlačeny, přestáváme je vnímat)
- Jedinec s poruchou pozornosti vyděluje figuru z pozadí velmi obtížně
- Všechny podněty jsou vnímány jako stejně důležité

úkol

- Představte si, že jste na rokovém koncertě, kde vám kamarádka vypráví obsah nějakého filmu.
- Jak budete vnímat?
- Jaké budou vaše prožitky? Bude vám příjemně?
- Bude to únavné? Proč?

Co z této zkušenosti můžu využít pro pochopení dítěte s poruchou pozornosti???

hyperaktivita

- Psychomotorický neklid
- Neklid motorický – dítě je v neustálém pohybu
- Neklid psychický – dítě rychle střídá myšlenky,
- Impulsivita – dítě nedokáže odolat náhlým impulsům
- Zvýšená unavitelnost
- Přidružené sociální obtíže – popište a vysvětlete

Zamyslete se nad rodičem hyperaktivního dítěte