

4. Mentální retardace a demence

mentální retardace – souhrnné označení vrozeného defektu rozumových schopností

- odchylka resp. porucha CNS
- neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, přestože byl jedinec přijatelným způsobem výchovně stimulován

= celkové snížení intelektuálních schopností osobnosti postiženého, která vzniká v průběhu vývoje a je obvykle provázena nižší schopností orientovat se v životě

- **nedostatek adaptivního chování se projevuje** : ve zpomaleném zaostávajícím vývoji
 - : v ohraničených možnostech vzdělávání
 - : v nedostatečné sociální přizpůsobivosti
- přičemž se uvedené příznaky mohou projevovat samostatně nebo v různých kombinacích

- v populaci přibližně 3% mentálně postižených lidí

hlavní znaky :

- nízká úroveň rozumových schopností – nedostatečný rozvoj myšlení, omezená schopnost učení, obtížná adaptace na běžné životní podmínky
- vrozené postižení
- trvalé postižení, přesto lze dosáhnout určitého zlepšení specifickým působením

příčiny vzniku mentální retardace

- 1.) **dědičnost** – vzniká na základě poruchy ve struktuře nebo funkci genetického aparátu (genetická nebo chromozomální postižení) – např. Downův syndrom
- 2.) **působení teratogenů v prenatálním věku** – fyzikální (záření), chemické (léky, alkohol, drogy) nebo biologické (viry např. zarděnek) vlivy působící v těhotenství
 - nedostatek kyslíku při porodu, mechanické stlačení hlavičky s následným krvácením do mozku
- 3.) **postnatální poškození mozku** – postižení vzniklá během prvních 18 měsíců života

pseudooligofrenie – mentální retardace vzniklá vlivem nedostatečného a nepřiměřeného výchovného působení, tj. v důsledku zanedbanosti

- sociální poškození vývoje rozumových schopností

příčinou – nedostatek přiměřených podnětů

hodnocení mentální retardace:

- srovnávání úrovně rozumových schopností s normou tj. pomocí psychologické diagnostiky inteligence
- hranicí mentální defektivity je IQ 70 (průměr okolo IQ 100)

rozdělení podle mezinárodní klasifikace :

• **lehká mentální retardace (debilita) : IQ 50 – 69**

- uvažování nejvýše na úrovni dětí středního školního věku
- neschopnost abstraktního uvažování, zvládají výuku ve zvláštních, resp. pomocných školách

• **středně těžká mentální retardace (imbecilita) : IQ 35 - 49**

- myšlení na úrovni předškolního dítěte
- chudý verbální projev, agramatický
- schopné se učit praktickým věcem (mechanicky), zvládají sebeobsahu a jednoduché pracovní úkony

• **těžká mentální retardace (idiocie) : IQ 20 – 34**

- chápání vztahů a souvislostí na úrovni batolete
- nemluví vůbec, nebo jen špatně artikulované slovní výrazy
- zvládají pouze základní úkony sebeobsluhy a plnění několika příkazů

- **hluboká mentální retardace (idiocie) : IQ 0 – 19**

- nerozvinuté poznávací procesy, pouze rozeznají známé a neznámé podněty, na které reagují
- řeč nezvládají

demence

- ztráta již rozvinutých intelektových funkcí (cca o 20%)
- syndrom, jehož projevem je úbytek kognitivních funkcí, především inteligence a paměti → postižení i dalších psychických funkcí → postupně degradace celé osobnosti
- postižení získané, lze k němu dojít až po dosažení určitého stupně rozumového vývoje (diagnóza až po 2.r. života)

příčiny : organické poškození CNS

obecná diagnostická kritéria :

- **úbytek paměťových funkcí**

- projevy v učení nových informací, obtíže ve vybavování starších vědomostí (postupně mizí naučené)
- poruchy paměti a pozornosti (nemocný si nepamatuje ani svoje jméno, není schopen se učit nové)

- **úbytek dalších kognitivních funkcí**

- myšlení bradypsychické (zdlouhavé), nevybavné, rigidní a stereotypní
- nezvládá adekvátně zpracovávat běžné informace, plánovat, organizovat, rozhodovat se, nechápe požadavky
- postupně rozpad schopnosti logicky myslet, často i bludy

- **poruch vnímání**

- občas gnostické poruchy: nejsou schopni rozeznávat známé objekty při zachování senzorických funkcí

- **apraxie** – úpadek naučených motorických dovedností, resp. stereotypů

- ztráta schopností adekvátně užívat běžné nástroje (např. nůžky, nemocný neví jak)

- **poruchy řeči**

- odráží narušené myšlení : nemocný stereotypně opakuje jednu větu (ulpívavost)
- afatické poruchy – nemocný přestává rozumět mluvené i psané řeči, nevybavuje si pojmy, není schopen se adekvátně vyjádřit

- **poruchy emotivity**

- nápadnosti v citovém ladění (euforické, depresivní, úzkostné) a zhoršení kontroly emocí
- celkový tělesný neklid, nutkavé stereotypní pohyby (např. přenášení věcí z místa na místo)

- **poruchy motivace**

- zúžení, až úplná ztráta iniciativy a zájmu o cokoliv : apaticko-abulický syndrom

- **poruchy spánku**

- posun cyklu: noční aktivita, denní ospalost

→ celková porucha osobnosti, její úpadek a dezintegrace

- omezuje sociální uplatnění nemocného – nejsou schopni zvládat běžné soc. role
- zhoršující se stav nemocného je značnou zátěží i pro rodinu; je nutné se o něj postarat a není možné respektovat jeho nápady a přání, neboť bývají často nesmyslné

nejčastější druhy : Alzheimerova choroba a ischemicko-vaskulární demence (arteriosklerotická)