

*CHARAKTERISTIKY  
JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ  
POSTIHNUTÍ*

# Základná definícia

## *Zdravotné postihnutie*

*je charakterizované závažnou poruchou fyzickej, psychickej alebo intelektovej funkcie jedinca s trvalými následkami, ktoré sú spojené s obmedzenou schopnosťou vzdelávania, obmedzenou pracovnou schopnosťou, zvýšenými nárokmi na zdravotnícku a sociálnu starostlivosť ako aj s podstatne zníženou kvalitou života.*

**Zdravotné postihnutie je bližšie určované:**

- *druhom postihnutia*
- *stupňom poruchy*
- *dĺžkou trvania*
- *nutnosťou používania zdravotníckych, kompenzačných pomôcok, prípadne pomocou druhej osoby k zachovaniu aspoň čiastočnej sebestačnosti, pohyblivosti, orientácie a komunikačných schopností.*

# Telesné postihnutie

*Pod pojmom telesné postihnutie rozumieme chyby pohybového a nosného ústrojenstva, t.j. kostí, kĺbov, šliach, svalov i cievneho zásobenia, ako i poškodenia alebo poruchy nervového ústrojenstva, ktoré sa prejavujú porušenou hybnosťou. Patria sem tiež všetky odchýlky od normálneho tvaru tela a končatín, teda deformity, abnormality, čiže anomálie. ( Kraus - Šandera, 1975 ).*

*Telesné postihnutie delíme na: dedičné, vrodené, získané*

*Pomerne veľkú skupinu telesne postihnutých tvoria jedinci s **detskou mozgovou obrnou - DMO**. Je to vývinová porucha mozgu, ktorá vzniká v najrannejšom veku. Postihuje rôzne funkcie mozgu aj hybnosť.*

# Zrakové postihnutie

Do tejto kategórie zaraďujeme deti nevidiace, so zvyškami zraku a slabozraké /ich vízus je 5/50 - 1/50, 5/50 - 5/25 a deti binokulárne chybné. Zrak slabozrakých detí sa koriguje okuliarmi, u ťažko slabozrakých v rozsahu 8 a viac D, u stredne a ľahko slabozrakých v rozsahu 5 až 8 D, pásmo šetrenia zraku sa pohybuje od 3 do 5D. Ďalším vážnym druhom poškodenia zraku je zúžené zorné pole, ktoré v najťažších prípadoch môže dosahovať až hodnoty 5 - 10 stupňov. Poruchu zraku diagnostikuje oftalmológ (očný lekár), ktorý má dieťa aj v dispenzárnej starostlivosti.

Nevidiace deti sa vzdelávajú braillovým písmom, deti slabozraké pracujú pomocou lúp (televízna lupa, prenosné lupy) a zväčšených textov. Vo výchovno-vzdelávacom procese i pri bežných činnostiach je potrebné tieto deti chrániť pred nadmerným hlukom, vytvárať stabilné prostredie bez náhlych bariér a zmien, ktoré prispieva k bezpečnosti práce.

# Sluchové postihnutie

*Patria sem deti nepočujúce, deti so zvyškami sluchu a deti nedoslýchavé (strata sluchu 60 - 90 dB je ťažká nedoslýchavosť, 45 - 60 dB stredná, 30 - 45 dB ľahká nedoslýchavosť).*

*Deti nepočujúce a so zvyškami sluchu sa vzdelávajú orálnou i posunkovou rečou, deti nedoslýchavé pracujú s načúvacím aparátom. V podmienkach školy je potrebné usádzať ich do prvých lavíc pri okne, aby mal učiteľ osvetlené ústa a žiak mohol odzerať z pohybu jeho pier. Poruchu sluchu diagnostikuje foniater a ORL lekár. Sluchovo postihnuté dieťa musí byť aj v starostlivosti klinického logopéda, pretože porucha sa prejavuje aj v rečovom prejave narušenou, resp. nevytvorenou artikuláciou hlások a dysgramatizmom.*

# Mentálna retardácia

Mentálna retardácia je stav zastaveného alebo neúplného duševného vývinu, charakterizovaný narušeným vývinom všeobecných schopností (poznávacích, rečových, pohybových, sociálnych).

Retardácia sa môže vyskytnúť spoločne s inou duševnou alebo telesnou poruchou alebo samostatne. Diagnostikuje sa znížená úroveň intelektových schopností, ktorá vedie k zníženej schopnosti prispôbiť sa denným požiadavkám sociálneho prostredia.

Podľa MKCH 10 je mentálna retardácia delená na:

- F70 ľahká mentálna retardácia (debilita) IQ 50- 69
- F71 stredne ťažká mentálna retardácia (imbecilita) IQ 35-49
- F72 ťažká mentálna retardácia (idiocia) IQ 20-34
- F73 hlboká mentálna retardácia IQ pod 20

Je veľmi dôležité u detí v predškolskom veku a pri vstupe do ZŠ odlišiť MR od sociálnej retardácie, ktorá je zapríčinená nedostatočnou sociálnou stimuláciou dieťaťa v pôvodnej rodine (rómske osady), aby dieťa nebolo nevhodne zaradené do špeciálneho školstva.

# Deti s poruchami komunikačných zručností

*Patria sem deti s poruchami vývinu reči, dysláliou stredného a ťažkého stupňa, ktorá postihuje nielen artikuláciu hlások, ale aj slov a viet, v najťažších stupňoch až do nezrozumiteľnosti pre bežného poslucháča, ale aj organicky podmienenými poruchami reči pri rázštepoch, najmä tvrdého a mäkkého podnebia, pri DMO. Zaradujeme sem ale aj deti s mutizmom, autizmom, zajakavosťou, brblavosťou atď. Poruchy komunikačných zručností podľa prejavov a dôsledkov diagnostikujú a liečebnú starostlivosť zabezpečujú lekári, psychológovia a špeciálni pedagógovia.*

# Poruchy správania

*Ide o správanie, pri ktorom jedinec vedome či mimovoľne porušuje spoločenské, morálne alebo právne normy (od malých priestupkov až po agresivitu).*

## PORUCHY SPRÁVANIA SA Z HĽADISKA ZÁVAŽNOSTI DELIA NA:

- a/ **disociálne správanie** - nie je spoločensky nebezpečné, ale vymyká sa z noriem. Sú to prejavy vzdoru, neposlušnosti, prípadne iné odchýlky na báze neuróz ako sú tiky, nutkavé konanie, chorobná úzkosť, fóbie a pod.
- b/ **asociálne správanie** - záškoláctvo, toxikománia, závislosť od hier, drobné krádeže a pod.
- c/ **antisociálne správanie** - najzávažnejší stupeň porúch správania, ktoré je spoločensky nebezpečné a je aj protispoločensky zacielené, pretože sa porušujú právne normy spoločnosti. Na označenie tohto stupňa porúch správania sa používajú termíny delikvencia a kriminalita.

Poruchy správania sa prejavujú v psychosociálnej rovine ako sociopatie (komplexom abnormálnych postojov voči sociálnemu prostrediu, t.j. antisociálne a disociálne správanie), alebo psychopatickými rysmi (asociálnej jednanie pri aberáciách sexuálnych a narkomániách) a emočným narušením.

Deti s poruchami správania bývajú diagnostikované a vedené psychiatrami, psychológmi, psychoterapeutmi, liečebnými a špeciálnymi pedagógmi. V podmienkach školy je pre ne typické, že nie sú zvládnuteľné bežnými pedagogickými metódami, často bývajú medikamentózne vedené v najťažších prípadoch umiestňované do ústavnej starostlivosti.



# Dyspraxia

## Porucha plánovania pohybov

Motorická neobratnosť je hlbším podkladom niektorých špecifických porúch učenia. Dieťa nie je schopné nachádzať a koordinovať svoje končatiny rýchle a presne, nie je schopné ovládať, pamätať si a reprodukovat pohyby. Toto plánované motorické správanie sa netýka iba hrubej motoriky, ale zahŕňa zvlášť jemné motorické pohyby.

Ako celková charakteristika spoluvytvárajúca pohybové charakteristiky správania je súčasťou syndrómu špecifických porúch správania.

Dyspraxia je jav považovaný za spojenie oboch typov špecifických vývinových porúch. Príčinou dyspraxie môžu byť deficity v motorickej oblasti a často krát vo vzájomnej kombinácii poruchy v oblasti percepcie, čiže poznávacích procesov (dysgnózia).

# Autizmus

*Je špecifická duševná porucha, vyskytujúca sa už v ranom veku charakterizovaná: poruchou komunikácie, poruchou spoločenskej interakcie a stereotypným, opakujúcim sa repertoárom záujmov a aktivít, znemožňuje komunikáciu medzi postihnutým a okolitým prostredím. Podľa aktuálnej 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb z roku 1993 je detský autizmus zaradený do skupiny pervazívnych vývinových porúch. Do skupiny pervazívnych vývinových porúch sú okrem detského autizmu zahrnuté: atypický autizmus, Rettov syndróm, iná dezintegratívna porucha v detstve, hyperaktívna porucha spojená s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi, Aspergerov syndróm, iné pervazívne vývinové poruchy, nespecifikovaná pervazívna vývinová porucha. Hlavnými príznakmi diagnózy detského autizmu je porucha psychického vývinu, charakterizovaná najmä tzv. triádou postihnutia:*

- *kvalitatívnym narušením sociálnych interakcií*
- *kvalitatívnym narušením komunikácie*
- *veľmi obmedzeným rozsahom záujmov a aktivít*

*Charakteristické je, že uvedené príznaky autizmu sa u dieťaťa prejavia zvyčajne do troch rokov jeho fyzického veku. Dieťa s autizmom môže, ale nemusí mať zníženú úroveň intelektu. Príznaky podľa triády postihnutia v súvislosti s ich kvalitatívnou a kvantitatívnou úrovňou nemusia závisieť od úrovne jeho intelektu.*

**© CPPP a P Levoča, [www.cpppple.sk](http://www.cpppple.sk)**