

Specifika chování jedinců s mentálním postižením

Specifika chování osob s mentálním postižením v různých životních etapách.

Vývojová specifika, poruchy chování a možnosti odborné péče.

Mgr. Pavlína Davidová, MBA, DiS.

pavlina.davidova@fvp.slu.cz





Mentální postižení - definice a klasifikace

Definice dle MKN-10

Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje. Projevuje se během vývojového období.

Lehká MR (IQ 50-69)

Omezení v abstraktním myšlení. Většinou dosáhnou samostatnosti v sebeobsluze.

Středně těžká MR (IQ 35-49)

Výrazné opoždění řeči. Částečná samostatnost s dohledem.

Těžká a hluboká MR (IQ <35)

Významné omezení všech schopností. Trvalá závislost na péči.

A close-up photograph of a child's hand pointing at a colorful educational board. The board features various icons, including clothing items like pants and shirts, and some text like 'Deniloppants'. The child's hand is in the foreground, pointing towards the board. The background is dark and out of focus.

Vývojová specifika v raném věku (0-3 roky)

1

Psychomotorický vývoj

Pozdější zvedání hlavičky. Opožděný sed i chůze. Přetrvávající primitivní reflexy.

2

Komunikace

Omezené žvatlání. Menší zájem o zvuky. První slova se objevují později.

3

Adaptace

Přecitlivělost na změny. Pláč při nových situacích. Obtížné utišení.

Chování v předškolním věku (3-6 let)



Sebeobsluha

Potíže s oblékáním a hygienou. Nutnost delšího nácviku. Častá nesamostatnost.



Sociální interakce

Obtíže při navazování kontaktů. Převažuje paralelní hra. Často se drží stranou.



Rozvoj hry

Jednodušší herní schémata. Preference manipulačních her. Méně tvořivosti.



Specifika chování ve školním věku (6-15 let)

Učení a koncentrace

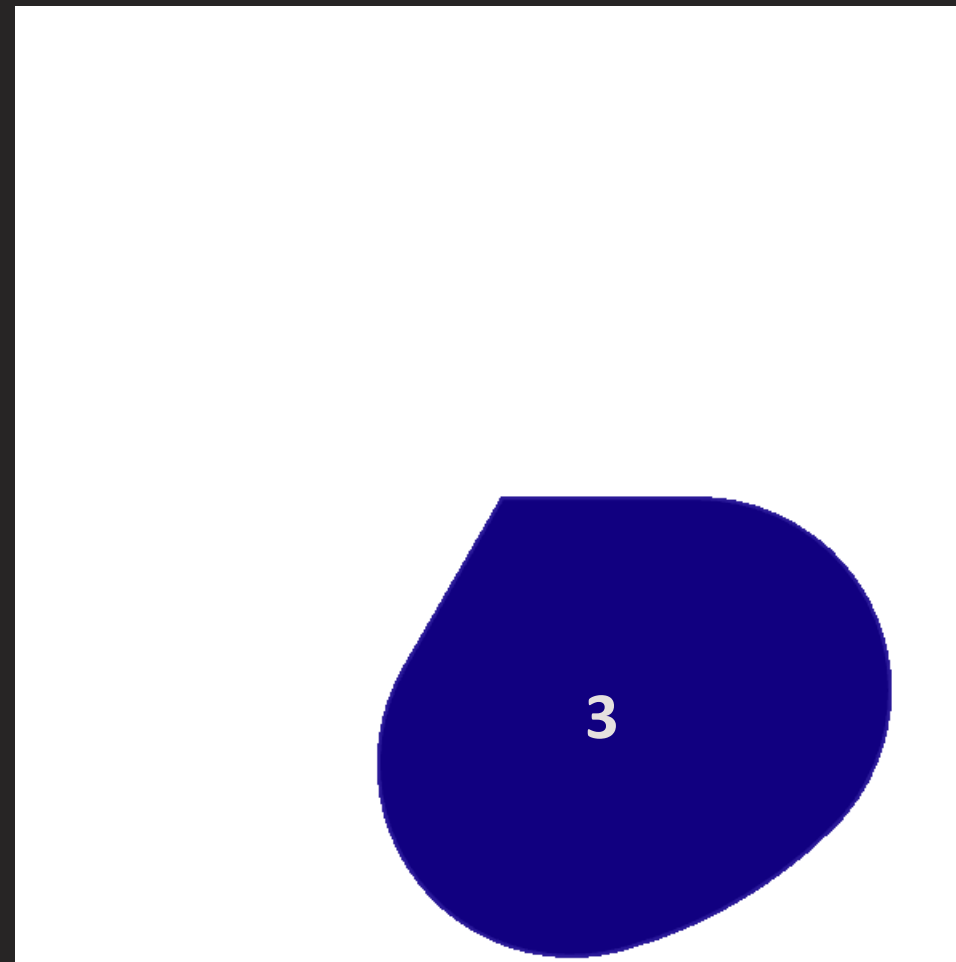
Kratší doba soustředění. Potřeba častého opakování. Problémy s abstrakcí.

Aktivita

Hyperaktivita či naopak útlum. Impulzivita. Rychlá unavitelnost.

Vztahy s vrstevníky

Častá pozice outsidera. Riziko šikany. Preference dospělých.



Charakteristiky chování v adolescenci (15-20 let)

1

Psychosexuální vývoj

Opožděný zájem o druhé pohlaví. Riziko nevhodných projevů.

2

Sociální izolace

Obtíže najít své místo mezi vrstevníky. Pocity osamělosti.

3

Emoční regulace

Výkyvy nálad. Nižší frustrační tolerance. Impulzivní jednání.

Chování v dospělosti (20+ let)

1

Osamostatnění

Přetrvávající závislost na rodině. Potřeba podpory při rozhodování.

2

Pracovní uplatnění

Omezené možnosti zaměstnání. Potřeba pracovních asistentů.

3

Psychiatrické komorbidity

Častější výskyt depresí a úzkostí. Riziko demence v pozdějším věku.

Poruchy chování spojené s mentálním postižením

Agresivita a autoagresivita

Bití, kousání, sebepoškozování.
Často z frustrace při
komunikačních bariérách.

Poruchy příjmu potravy

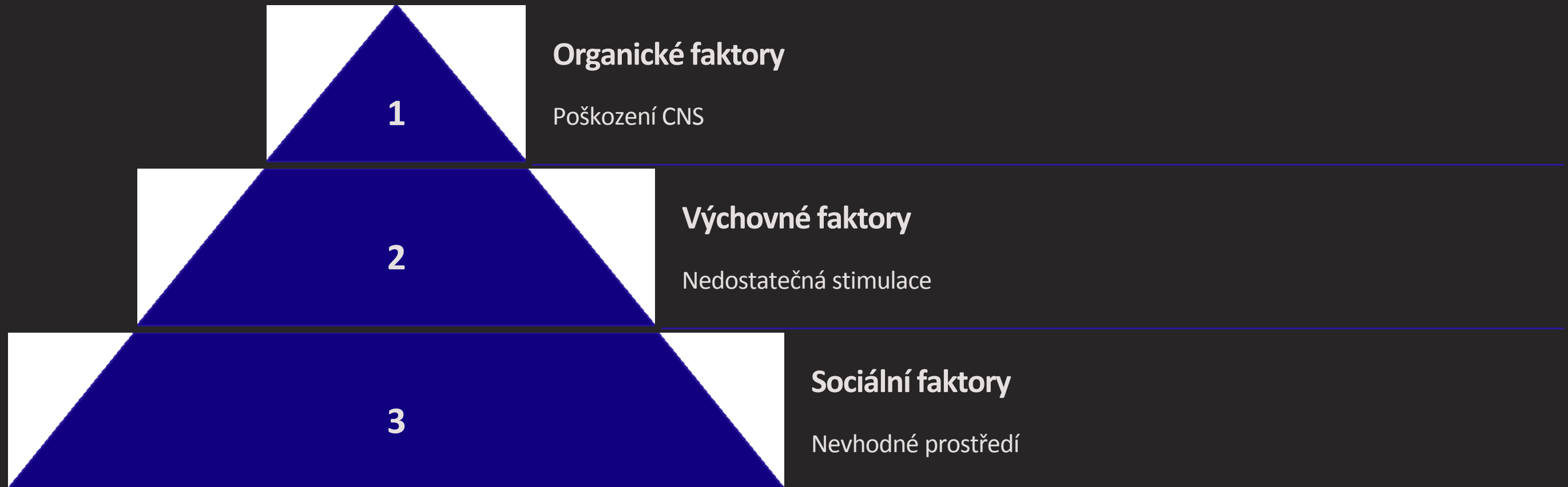
Pica syndrom (pojídání nejedlých věcí). Odmítání potravy. Přejídání.

Stereotypní chování

Kývání, točení předměty.
Poskytuje uklidnění a
předvídatelnost.



Rizikové faktory ovlivňující chování



Organické poškození často určuje bazální úroveň fungování. Kvalita stimulace může významně ovlivnit vývoj. Sociální prostředí formuje adaptivní schopnosti.



Možnosti speciální péče - raná intervence

Stimulační programy

Vojtova metoda. Bobath koncept. Senzorická integrace. Orofaciální stimulace.

Podpora rodiny

Edukace rodičů. Respitní péče. Finanční podpora. Psychologická pomoc.

Alternativní komunikace

Znakování. Piktogramy. Komunikační tabulky. Technické pomůcky.

Speciální péče ve školním věku



Individuální vzdělávání

Plány šité na míru. Úprava učiva. Realistické cíle. Pravidelné hodnocení.



Asistent pedagoga

Pomoc při výuce. Dohled nad chováním. Spolupráce s rodinou.



Speciální pomůcky

Strukturované učení. Názorné pomůcky. Úprava prostředí třídy.

Péče v adolescenci a dospělosti

Pracovní rehabilitace

Chráněné dílny nabízejí bezpečné prostředí.
Podporované zaměstnání umožňuje integraci.
Pracovní asistenti poskytují potřebnou podporu.

Podporované bydlení

Chráněné domovy poskytují stálou péči.
Komunitní bydlení rozvíjí samostatnost.
Asistenti pomáhají s každodenními úkoly.

Volnočasové aktivity

Sportovní kluby podporují fyzické zdraví.
Zájmové kroužky rozvíjejí dovednosti.
Společenské akce budují sociální síť.



Farmakoterapie poruch chování u MP

Typ léků	Indikace	Rizika
Antipsychotika	Agresivita, psychózy	Sedace, metabolické změny
Antidepresiva	Deprese, úzkosti	Nespavost, neklid
Anxiolytika	Úzkosti, neklid	Závislost, útlum
Stimulancia	ADHD, hyperaktivita	Nechutenství, tiky

Behaviorální intervence a psychoterapie



Behaviorální přístupy využívají principy učení. Cílem je posílit žádoucí chování. Zásadní je individualizace a pravidelnost.

Závěr a diskuze

Klíčové body

Chování se liší dle vývojové etapy.

Včasná intervence

Včasná podpora má zásadní význam.

4

Individuální přístup

Každá osoba má jedinečné potřeby.

Perspektivy výzkumu

Nové metody zvyšují kvalitu života.

Správná péče výrazně zlepšuje adaptaci a snižuje problémové chování. Kombinace přístupů přináší nejlepší výsledky.