

Psychológia a patopsychológia  
dieťaťa, 57, 2023, č. 2, s. 103–111.

### **AJ DETSKÍ PSYCHOLÓGOVIA BUDÚ POUŽÍVAŤ JEDENÁSTU REVÍZIU MEDZINÁRODNEJ KLASIFIKÁCIE CHORÔB**

VLADIMÍR DOČKAL

*Katedra psychológie Filozofickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave*

### **CHILD PSYCHOLOGISTS WILL ALSO USE THE ELEVENTH REVISION OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES**

*Abstract:* The paper provides a brief overview of medical classification systems for mental disorders. It justifies the need to use current psychiatric classifications of diagnoses also in psychology and related disciplines that are providing counselling support to children in the education sector. The author promises to gradually acquaint readers with the description of selected disorders of psychological development according to the latest edition of the International Classification of Diseases – ICD-11. Specifically learning disorders, conduct disorders, developmental speech and communication disorders, autistic disorders, ADHD, and intellectual disorders.

*Keywords:* classification systems, DSM, ICD, disorders of psychological development, psychology, special education

Odborníci pracujúci s deťmi a mládežou sa pochopiteľne stretávajú s rôznymi, aj zdravotnými problémami svojich klientov. V prípade klinických a poradenských psychológov ide predovšetkým o rôzne druhy porúch psychického vývinu; v praxi sa často venujú ich diagnostike, ale aj v rámci výskumu by mali rešpektovať diagnostické kategórie, ktoré umožnia porovnávať výskumné zistenia so zisteniami iných výskumníkov, a to aj v medzinárodnom kontexte.

Klinická psychológia sa podieľa na riešení širšieho spektra psychických porúch, v poradenskej praxi sa stretávame predovšetkým s poruchami učenia, správania, komunikácie (resp. reči a jazyka), s autistickými poruchami, poruchami pozornosti, hyperaktivitou a poruchami fungovania intelektu, resp. mentálnou retardáciou, ktorej diagnostika je vo výlučnej odbornej kompetencii psychológie. S výnimkou mentálnej retardácie, ktorú psychológovia vždy kategorizovali v súlade s psychiatrickými klasifikáciami (v súčasnosti u nás ide o 10. revíziu medzinárodnej klasifikácie chorôb, ktorá platí od roku 1990 – MKCH-10, 1993), vo väčšine ostatných prípadov v minulosti psychológovia ani špeciálni pedagógovia medicínske klasifikačné systémy nevyužívali. Odborná literatúra týchto disciplín často pracovala s konštruktmi, ktoré sa do psychiatrických kódexov nedostali. Typickým príkladom z minulosti je ľahká mozgová dysfunkcia (Matějček, 1990), zo súčasnosti špeciálnopedagogické kategórie porúch učenia (Zelinková, 2015; Pokorná, 2010) či reči a komunikácie (Lechta, 2002). Čoraz častejšie sa však medicínske klasifikácie využívajú aj v našich disciplínach. Dokumentovať to možno temer bezvýhradným prijatím konceptu ADHD, ktorý pochádza z diagnostických príručiek Americkej psychiatrickej spoločnosti (DSM-IV, 1994; DSM-5, 2013). Koncept ADHD prijala zjavne nielen psychológia (Vágnerová, 2021), ale aj česká a slovenská špeciálna pedagogika, ktorá túto poruchu zvykne priradovať k špecifickým poruchám učenia (napr. Zelinková, 2015).

### **Diagnostické a štatistické klasifikačné systémy**

Aplikácia medicínskych klasifikačných systémov v psychológii nie je samozrejماً, ale čoraz častejšie sa presadzuje najmä tam, kde je potrebné sa dohodoriť nielen medzi sebou, ale aj s odborníkmi iných profesií. Tiež vo výskume, najmä v epidemiologických sledovaniach, je vhodné používať diagnostické kategórie použiteľné aj pri medzinárodných porovnaníach, hoci je zrejmé, že základný výskum môže priniesť aj spochybnenie a dekonštrukciu súčasných diagnóz (Pečeňák, 2014). To je napokon zrejmé aj pri sledovaní zmien v klasifikačných systémoch, ku ktorým dochádza s každou ich revíziou, keďže klasifikácie sa vždy snažia opierať o aktuálne vedecké poznatky. Okrem zmeny terminológie, ktorá niekedy môže byť motivovaná snahou vyhnúť sa stigmatizácii, vidíme aj zmeny zaradenia niektorých porúch do širších skupín, ako aj zmeny v uplatňovaných diagnostických kritériách. Tieto zmeny so sebou prinášajú problémy pri porovnávaní poznatkov o jednotlivých poruchách získaných v rôznych historických dobách, nakoľko nie je isté, čo vlastne porovnáваме (tá istá porucha nemusela mať vždy totožné diagnostické kritériá). Zmeny v klasifikáciách však neznamenajú, že klasifikáciu treba odmietnuť. Naopak, aj pri uvedení si všetkých obmedzení má používanie jednotných klasifikačných systémov – v konkrétnom čase vždy tých aktuálne platných – nesporne viac kladov ako záporov.

Dopracovať sa k jednotným klasifikáciám však nie je jednoduché. Len v oblasti psychických porúch sa vo svete používajú rôzne klasifikačné systémy. Okrem MKCH a DSM, s ktorými sa pracuje aj u nás, existujú osobitné klasifikácie napríklad v Latinskej Amerike, na Kube či v Číne (Korcsog, 2016). V našich podmienkach by sme mali uprednostňovať systém schválený Medzinárodnou zdravotníckou organizáciou. Pod určujúcim vplyvom americkej literatúry však vidíme, že aj naši odborníci sa častejšie opierajú o diagnostické a štatistické manuály (DSM) Americkej psychiatrickej asociácie.

Medzinárodná klasifikácia chorôb má dlhú históriu. Stručne ju rekapitulujem podľa Pečeňáka (2014): Prvá bola schválená dvadsiatimi šiestimi štátmi v Paríži v roku 1900. Vtedy išlo o klasifikáciu príčin úmrtí aplikovateľnú v štatistických výkazoch. Význam klasifikačných zoznamov pre štatistiku je dôležitý aj dnes, a to nielen čo sa týka príčin smrti, ale aj sledovania výskytu rozličných ochorení. Druhá klasifikácia už vyšla pod názvom medzinárodná klasifikácia príčin chorôb a smrti; prijatá bola v roku 1909, tretia v roku 1920. Štvrtá revízia vznikla za účasti zdravotnej komisie Ligy národov (medzivojnová predchodkyňa OSN) v roku 1929 a akceptovalo ju 38 krajín, piata bola prijatá v roku 1938. Nefatálne ochorenia boli do MKCH zaradené až od šiestej revízie, ktorú pripravila Svetová zdravotnícka organizácia v roku 1948. V nej sa po prvýkrát objavuje aj skupina duševných, psychoneurotických a osobnostných porúch. MKCH-7 vydala WHO v roku 1956, MKCH-8 v roku 1967, MKCH-9 v roku 1975 a MKCH-10 v roku 1992.

WHO plánovala vydávať nové revízie približne každých 10 rokov, príprava MKCH-11 sa však výrazne pretiahla. Ani termíny plánované na roky 2015, 2017 (podľa Pečeňáka, tamže) či 2018 (podľa Korcsoga, 2016) sa nepodarilo dodržať. Napokon bola MKCH-11 schválená 72. svetovým zdravotníckym zhromaždením v roku 2019 a do platnosti vstúpila 1. januára 2022 s päťročným prechodným obdobím (ICD-11, 2023). V Českej republike ani na Slovensku sa zatiaľ nepoužíva, treba sa však pripraviť na jej implementáciu.

Americký systém DSM vznikol až po druhej svetovej vojne. Informácie opäť čerpám z práce Pečeňáka (2014): Prvá klasifikácia bola vydaná v roku 1952, druhá v roku 1968, DSM-III v roku 1980 s revíziou v roku 1987, DSM-IV pochádza z roku 1994 a jej revidovaný text z roku 2000. V súčasnosti používaná DSM-5 vyšla v roku 2013 (od tejto revízie sa začalo používať arabské číslovanie). Americký systém a systém WHO sa priebežne rozchádzali a stretávali. Spoločné prvky mali systémy DSM-II a MKCH-8 z konca šesťdesiatych rokov, neskôr sa kritériá klasifikácie opäť rozišli; o maximálne priblíženie sa tímy APA a WHO pokúsili pri kodifikácii DSM-5 a MKCH-11 (Regier et al, 2013). A tak, hoci MKCH-11 u nás ešte neplatí, môžeme sa dobre orientovať podľa manuálu DSM-5, ktorý vďaka vydavateľstvu Hogrefe – Testcentrum vyšiel v češtine (DSM-5, 2013).

Pripravované zmeny klasifikácií diagnóz týkajúcich sa psychických porúch či ochorení reflektovali v medzinárodnej odbornej literatúre psychiatri (napr. Regier

et al., 2013; Gaebel et al., 2020), nevyhýbajúc sa ani polemikám a kritike (napr. Gøtzsche-Astrup, Moskowitz, 2016). Stretneme sa aj s príspevkami psychológov (napr. Fabiano, Haslam, 2020), v našich končinách však psychológovia mlčia. Príspevky psychiatrov (Pečeňák, 2014; Korcsog, 2016; Izáková et al., 2021) sa týkajú len vybraných problémov psychiatrie dospelých. Preto pokladám za užitočné zamerať pozornosť *Psychológie a patopsychológie dieťaťa* na problematiku porúch súvisiacich s psychickým vývinom, ktoré riešia detskí psychológovia, najmä tí pracujúci v poradenskom systéme školského rezortu.

### **Pohľad psychológie, špeciálnej pedagogiky a medicínskych klasifikačných systémov na psychické poruchy v detstve**

Pohľad rôznych disciplín na poruchy psychického vývinu nemusí byť totožný. Môžu čiastočne inak chápať ich etiológiu, všímajú si iné prejavy porúch a iné kontexty, v súvislosti s tým používajú niekedy aj inú terminológiu. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa* plánuje postupne uverejňovať príspevky, v ktorých rozoberieme tieto problémy, podrobne opíšeme prejavy konkrétnych porúch osobitne s dôrazom na potreby školskej poradenskej praxe a možnosti zosúladiť prístupy psychológie, špeciálnej pedagogiky a medicíny s cieľom efektívnejšie pomáhať deťom s vývinovými poruchami. Na tomto mieste preto iba stručne naznačím, na ktoré oblasti sa chceme zamerať.

*Poruchy učenia* opisujú psychológovia zväčša pomocou kategórií špeciálnej pedagogiky, ktoré sú tvorené pomocou predpony dys (pozri napr. Zelinková, 2015; Pokorná, 2010). V medicínskych klasifikáciách majú tieto poruchy iné pomenovanie a sú aj čiastočne inak štruktúrované. Zatiaľ čo MKCH-10 a DSM-IV (podobne ako špeciálnopedagogické klasifikácie) poznajú viaceré poruchy učenia, v DSM-5 a MKCH-11 už existuje iba jediná špecifická porucha učenia, pričom sa špecifikuje, v ktorej učebnej oblasti sa prejavuje.

Termín *poruchy správania* používajú psychológovia i pedagógovia dosť voľne; často akékoľvek nežiaduce správanie pomenujú poruchou (napr. Vancáková, 2018). Medicínske klasifikácie sa pokúšajú ich presnejšie vymedziť; MKCH-10 a DSM-IV ich doteraz dávali do spoločnej skupiny s poruchami aktivity a pozornosti, v nových klasifikáciách (DSM-5 i MKCH-11) tvoria samostatnú skupinu nazvanú disruptívne a disociálne správanie. Preto autori, ktorí sa nedržia medicínskych kódexov, volia radšej označenie „problémové správanie“, v pedagogických súvislostiach „výhovne problémové správanie“ (pozri Gecková, 1998), prípadne „rizikové správanie“ (Če-rešník, 2015).

Pre *poruchy vývinu reči* sa na Slovensku i v ČR ujalo označenie zavedené V. Lech-tom (2002): narušená komunikačná schopnosť. Ide však o zbernú kategóriu veľmi

rozdielných porúch; bez ich špecifikácie nevieme, čím jedinec trpí a ako mu pomôcť. Lechta (tamže) ponúka špecifikáciu, ktorá zjavne vyhovuje logopedickej praxi. Medicínske klasifikácie sú čiastočne iné; tie staršie hovoria o poruchách reči a jazyka (MKCH-10), resp. komunikačných poruchách (DSM-IV) – zberná kategória je teda formulovaná v množnom čísle, čo pokladám za vhodnejšie. Poruchy plynulosti reči však MKCH-10 zaraďuje medzi iné poruchy správania a emočné poruchy so zvyčajným začiatkom v detstve a v období dospievania, mutizmus zaraďuje MKCH-10 medzi poruchy sociálneho fungovania so začiatkom špecifickým pre detstvo a dospievanie a DSM-IV medzi iné poruchy detstva a adolescencie. V DSM-5 sú poruchy reči, artikulácie i plynulosti zaradené pod poruchy komunikácie, mutizmus pod úzkostné poruchy. Rovnako je to v MKCH-11.

*Autistické poruchy* patria podľa MKCH-10 i DSM-IV do kategórie nazvanej pervazívne vývinové poruchy. Ale už v čase DSM-IV uvažovali americkí odborníci o tom, že autizmus tvorí celé spektrum od ľahších po ťažšie stavy a začiatkom tohto tisícročia začali používať termín „autism spectrum“ (napr. Järbrinck et al., 2003), resp. „autism spectrum disorder“. V podobe „poruchy autistického spektra“ sa dostal aj k nám, najmä zásluhou českej klinickej psychologičky K. Thorovej (2016), ktorá knihu s takýmto názvom vydala prvýkrát v roku 2006. Pod spektrom si predstavuje poruchy (nozologické jednotky) definované v MKCH-10, resp. DSM-IV. Americkí psychiatri však medzičasom podobné delenie zrušili. V DSM-5 existuje jediná „autism spectrum disorder“, ktorá sa špecifikuje podľa troch kritérií: 1. združenie s medicínskou, genetickou, vývinovou poruchou alebo faktorom prostredia (ak sú známe), 2. závažnosť, resp. vyžadovaná miera podpory (v tom zjavne spočíva to spektrum) a 3. súbežná porucha intelektu, rečového vývinu alebo katatonie (ak je súčasťou klinického obrazu). Aj MKCH-11 už pozná iba jednu poruchu autistického spektra, pričom dodatočným kvalifikátorom je prítomnosť/neprítomnosť poruchy intelektového vývinu (jej závažnosť sa kóduje osobitne) a stupeň narušenia funkčnosti hovorenej či písanej reči.

*Poruchy aktivity a pozornosti* zaraďuje MKCH-10 medzi hyperkinetické poruchy v skupine porúch správania a emočných porúch so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania. Aj v našej literatúre sa však už v deväťdesiatych rokoch (pozri Mertin, 1997) ujala kategória ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pochádzajúca z americkej klasifikácie DSM-IV, kde tiež patrí do spoločnej skupiny s poruchami správania. Nové klasifikácie DSM-5 a MKCH-11, ktorá termín ADHD prevzala, zaraďujú túto poruchu medzi neurovývinové poruchy.

*Poruchy intelektu* vymedzuje prvýkrát DSM-5 z roku 2013, ide len o nový názov pre to, čo DSM-IV i MKCH-10 poznajú a u nás dodnes diagnostikujeme ako mentálnu retardáciu. V MKCH-11 po novom vystupuje ako poruchy intelektového vývinu patriace medzi neurovývinové poruchy. Problémom porúch intelektu venujeme osobitnú pozornosť ešte v tomto čísle časopisu.

## Záver

Medicínske klasifikačné systémy boli vytvorené a používajú sa najmä pre účely štatistiky. No ešte významnejšie a dôležitejšie sú ich ďalšie využitia, najmä v klinickej praxi. Zjednocujú terminológiu a diagnostické kritériá, umožňujú dorozumenie medzi odborníkmi v celosvetovom meradle, čím prispievajú aj k účinnejšej terapii a dobre sú využiteľné vo výskume (Feinstein et al., 2023). Tvorba klasifikácií je bezpochyby ovplyvňovaná aj politickými tlakmi či záujmami farmafiriem (Korcsog, 2016), no definitívne verzie sa rodia v diskusiách mnohých odborných tímov a opierajú sa o najnovšie vedecké dôkazy (DSM-5, 2013; ICD-11, 2023). Vedci budú o kategóriách chorôb a porúch, ich pomenovaní a triedení zaiste naďalej diskutovať, v praxi je určite zmysluplné používať kategórie aktuálnych triediacich systémov.

Na vypracúvaní klasifikácie psychických porúch sa okrem psychiatrov zúčastňujú aj psychológovia (DSM-5 uvádza menný zoznam všetkých, kto sa na tvorbe manuálu podieľali, v prípade MKCH sú konkrétni autori anonymní, krytí autoritou WHO). Použitie lekárskeho klasifikačného systému a jeho terminológie klinickými psychológmi je viac-menej samozrejmé. Neexistuje závažný dôvod, prečo by iné odvetvia psychológie mali v oblasti duševného zdravia používať inú odbornú terminológiu. Preto sa prihovám za využívanie existujúcich medicínskych klasifikácií aj v poradenskej psychológii i špeciálnej pedagogike. To nevylučuje možnosť v konkrétnych súvislostiach – napríklad vo vzťahu k fungovaniu dieťaťa v škole – psychiatrické kategórie precizovať; nebolo by však rozumné sa od rámca daného Medzinárodnou klasifikáciou chorôb zásadne odchýliť. Dôvodom je aj zdôrazňovaná potreba multidisciplinárnej spolupráce v rámci multidisciplinárneho prístupu (Krnáčová et al., 2020). Hoci môžu jednotlivé odbory používať odlišný jazyk (tamže), čím menej odlišný bude, tým lepšie porozumenie a teda aj lepšiu spoluprácu dosiahneme.

Slovenský školský zákon ešte donedávna podmieňoval akúkoľvek odbornú pomoc dieťaťu pri vzdelávaní tým, že ho poradenské zariadenie označí za žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, na čo bolo potrebné stanoviť mu konkrétnu diagnózu. Najnovšia novela umožňuje poskytnúť odbornú pomoc ktorejkoľvek dieťaťu, „...ktorého zdravotný stav, sociálne podmienky, jazykové schopnosti, nadanie, správanie, kognitívne schopnosti, motivácia, emocionalita, tvorivosť alebo zručnosti vyžadujú poskytnutie podporného opatrenia“ (§ 2 písm. i zákona č. 245/2008 Z. z.). Prísne stanovenie diagnózy teda už nebude, resp. nemalo by byť v práci poradenského psychológa v školstve dominantné. Napriek tomu pokladám poznanie systému platných medicínskych diagnóz za dôležité. Pri úvahách o ďalšej práci s diagnostikovaným dieťaťom by možno rovnako dôležité bolo inšpirovať sa inou klasifikáciou WHO – Medzinárodnou klasifikáciou funkčnosti, nespôsobilosti a zdravia (ICF, 2001), to však už presahuje cieľ tohto článku.

Desiata revízia MKCH vyšla tlačou v slovenčine (MKCH-10, 1993) aj v češtine (MKN-10, 2008); česká verzia sa dočkala aj online podoby (<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec>). Jedenásta revízia (ICD-11, 2023) je prednostne vytvorená ako online aplikácia v angličtine a tak by mala fungovať aj v iných jazykoch (momentálne je dostupná v arabčine, čínštine, francúzštine, ruštine a španielčine; predpokladám, že na českom i slovenskom preklade sa pracuje). Práca s aplikáciou bude pohodlnejšia než listovanie v hrubom tlačnom vydaní a umožní pružnejšiu priebežnú aktualizáciu podľa odborného konsenzu o najnovších vedeckých poznatkoch. Dôležitou informáciou je, že prijatie MKCH-11 sa pripravuje aj v USA (Feinstein et al., 2023).

Kedy sa dočkáme slovenského či českého vydania MKCH-11 a kedy u nás táto klasifikácia oficiálne vstúpi do platnosti, zatiaľ nevedno. Pre čitateľov *Psychológie a patopsychológie dieťaťa* však môže byť text MKCH-11 zaujímavý už dnes. Preto chceme postupne prinášať informácie o tom, ako sú v MKCH-11 spracované poruchy psychického vývinu, s ktorými sa detskí poradenski psychológovia i ďalší odborníci školských podporných tímov najčastejšie stretávajú.

Napokon poznámka: J. Pečeňák (2014) sa dotkol problémov prekladov a nedorozumení, ktoré z nich môžu vyplývať. Treba upozorniť, že náš preklad anglického textu MKCH-11 nemusí celkom zodpovedať tomu, ako bude napokon vyzeráť oficiálna slovenská verzia, ktorú v budúcnosti schváli Ministerstvo zdravotníctva SR.

## LITERATÚRA

- ČEREŠNÍK, M. 2015. Rizikové správanie dospelujúcich – výskumné výsledky a diagnostické výzvy. Školský psychológ/Školní psycholog, roč. 16, č. 2, s. 5-16.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. DSM-IV.* 1994. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. DSM-5.* 2013. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, A Division of American Psychiatric Association.
- DSM-5. Diagnostický a statistický manuál duševných poruch.* 2015. Praha: Hogrefe – Testcentrum. ISBN: 978-80-86471-52-5.
- ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information.* [online]. 2023. WHO. Dostupné na: <https://icd.who.int/en>
- International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* [online]. 2001. WHO. Dostupné na: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
- FABIANO, F. – HASLAM, N. 2020. Diagnostic inflation in the DSM: A meta-analysis of changes in the stringency of psychiatric diagnosis from DSM-III to DSM-5. *Clinical Psychology Review*, vol. 80, art. 101889. DOI: 10.1016/j.cpr.2020.101889
- FEINSTEIN, J. A. – GILL, P. J. – ANDERSON, B. R. 2023. Preparing for the International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11) in the US Health Care System [online]. *JAMA Health Forum*. vol. 4, no. 7, art. e232253. DOI:10.1001/jamahealthforum.2023.2253
- GECKOVÁ, A. 1998. Výskyt výchovne problémového správania v skupinách učňovskej mládeže. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 33, s. 55-65.

- GÖTZSCHE-ASTRUP, O. – MOSKOWITZ, A. 2016. Personality disorders and the DSM-5: Scientific and extra-scientific factors in the maintenance of the status quo. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 50, no. 2, p. 119-127. DOI: 10.1177/0004867415595872
- IZÁKOVÁ, L. – KRÁLOVÁ, M. – PEČENÁK, J. 2021. Najčastejšie psychické poruchy v psychiatrických ambulanciách – súčasnosť a nová klasifikácia MKCH-11. *Česká a slovenská psychiatrie*, roč. 117, č. 1, s. 33-41.
- JÄRBRINK, K. – FOMBONNE, E. – KNAPP, M. 2003. Measuring the parental, service and cost impacts of children with Autistic Spectrum Disorder: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 33, no. 4, p. 395-402. DOI: 10.1023/A:1025058711465
- KORCSOG, P. 2016. Nové klasifikácie DSM-5 a MKCH -11: pre a proti. *Psychiatria – psychoterapia – psychosomatika*, roč. 23, č. 1-2, s. 6-15.
- KRNÁČOVÁ, Z. – ČEREŠNÍK, M. – UGOROVÁ, B. – HAMBÁLEK, V. 2020. Multidisciplinárny prístup. Základné myšlienky a rámce [online]. Bratislava: VÚDPaP. [cit. 12.12.2022] Dostupné na: <https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/04/multidisciplinarny-pristup-2020-aktualizacia-2023.pdf>
- LECHTA, V. 2002. Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti. Martin: Osveta. ISBN: 978-80-8063-100-X.
- MATĚJČEK, Z. 1990. K pojmu „lehkých mozgových dysfunkcií“ (LMD). *Československá psychiatrie*, roč. 86, č. 1, s. 7-15.
- MERTIN, V. 1997. LDE, LMD nebo ADD/ADHD? In: A. KUCHARSKÁ, A. (Ed.): *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál, s. 22-24.
- MKCH-10 *medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov*, 10. revízia. 1993. Bratislava: Obzor. ISBN: 80-215-0249-5.
- MKCH-10 – *mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů*. 2008. 2. aktualizované vydání. Praha: Bomton Agency. ISBN: 978-80-904259-0-3.
- PEČENÁK, J. 2014. Klasifikácia v psychiatrii. Bratislava: UK. ISBN: 978-80-223-3662-8.
- POKORNÁ, V. 2010. Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-773-2.
- REGIER, D. A. – KUHLE, E. A. – KUPFER, D. J. 2013. The DSM-5: Classification and criteria changes. *World Psychiatry*, vol. 12, no. 2, p. 89-184. DOI: 10.1002/wps.20050
- THOROVÁ, K. 2016. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0768-9.
- VÁGNEROVÁ, M. M. 2021. Příčiny, projevy a důsledky syndromu ADHD. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 55, č. 2, s. 107-131. DOI: 10.4149/ppd\_202106
- VANCÁKOVÁ, S. 2018. Stačilo! Učiteľ a vzdelávanie žiakov s ADHD. Košice: Equilibria. ISBN 978-80-8143-242-2.
- Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)* v platnom znení.
- ZELINKOVÁ, O. 2015. Poruchy učení. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0875-4.

**Súhrn:** Článok podáva stručnú informáciu o medicínskych klasifikačných systémoch v oblasti psychických porúch. Zdôvodňuje potrebu používať aktuálne psychiatrické klasifikácie diagnóz aj v psychológii a príbuzných disciplínach zabezpečujúcich poradenskú podporu detí v rezorte školstva. Autor sľubuje postupne oboznamovať čitateľov s opisom vybraných porúch psychického vývinu podľa najnovšieho vydania medzinárodnej klasifikácie chorôb – MKCH-11. Konkrétne pôjde o poruchy učenia, správania, vývinu reči a komunikácie, autistické poruchy, ADHD a poruchy intelektu.

**Kľúčové slová:** klasifikačné systémy, DSM, MKCH, poruchy psychického vývinu, psychológia, špeciálna pedagogika

---

*Doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc. pracoval päťdesiat rokov vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie, venoval sa problematike nadania, nadaných detí a detí z ďalších minoritných skupín, psychologickému poradenstvu, psychologickéj metodológii a diagnostike. Je autorom niekoľkých monografií, množstva odborných článkov a vedeckých štúdií, ako aj spoluautorom či upravovateľom viacerých psycho-diagnostických nástrojov. Je šéfredaktorom časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa a vysokoškolským učiteľom na Trnavskej univerzite.*