

Metodiky a konzultácie

Psychológia a patopsychológia
dieťaťa, 58, 2024, č. 1-2, s. 30–49.

PORUCHY UČENIA V MKCH-11

VLADIMÍR DOČKAL

Katedra psychológie Filozofickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave

LEARNING DISORDERS IN ICD-11

Abstract: The paper focuses on the concept of developmental learning disorders in the 11th revision of the International Classification of Diseases and confronts it with the challenges that occur in the description and diagnosis of these disorders in the literature, especially in the Czech and Slovak literature. It draws attention to the partially different understanding of learning disorders and the relevant terminology used in the education sector and medical manuals. ICD-11 defines only one developmental learning disorder, which is then specified according to the area of academic abilities it affects. The concept clearly applies only to school learning, specifically to learning the three Rs. It emphasizes the developmental nature of the disorder and acknowledges its comorbidity with several other disorders, including the co-occurrence of learning and intellectual disorders.

Key words: ICD-11, learning disorder, comorbidity, differential diagnosis

Tento článok si nekladie za cieľ podrobne analyzovať komplikovanú problematiku porúch učenia. Jeho hlavným zámerom je oboznámiť slovenských čitateľov s tým, ako k poruchám učenia pristupuje jedenásta revízia medzinárodnej klasifikácie chorôb, ktorá v slovenskej verzii zatiaľ nie je k dispozícii, a konfrontovať to s našimi doterajšími prístupmi.

Hoci prvými odborníkmi, ktorí si symptómy týchto porúch všimli, boli na prelome 19. a 20. storočia lekári (Matějček, 1993), neskôr sa štúdium porúch učenia stalo doménou psychológie a ich terapia doménou špeciálnej pedagogiky. Tieto disciplíny si vypracovali vlastné klasifikácie, a to čiastočne rozdielne v rôznych štátoch. Potreba

Prišlo 18.7.2024. V. D., FFTU, Hornopotočná 23, 918 43 Trnava.
E.mail: vladimir.dockal@truni.sk
DOI: 10.4149/ppd_202403

medzinárodného a medziodborového porozumenia však nastoľuje otázku, nakoľko rôzne klasifikačné systémy zjednotiť. Akceptovať klasifikáciu, ktorú ponúka Svetová zdravotnícka organizácia, je rozumným riešením, aj keď hneď na začiatku treba povedať, že pre potreby praktickej aplikácie v rezorte školstva nie je medicínska klasifikácia dostatočná. Mohla by však tvoriť istý základ pre zjednotenie terminológie, diagnostických postupov, výskumných projektov a samozrejme štatistických (epidemiologických) sledovaní. Takúto úlohu medzinárodnej klasifikácie chorôb zdôrazňujú aj J. Pečeňák (2014) či J. A. Feinstein et al. (2023).

Klasifikačné systémy Svetovej zdravotníckej organizácie a Americkej psychiatrickej asociácie

Prvá medzinárodná klasifikácia príčin úmrtí vznikla v roku 1900, od druhej revízie z roku 1909 už zahŕňala aj príčiny chorôb, avšak nefatálne choroby boli zahrnuté až do šiestej revízie z roku 1948, keď nad ňou prevzala záštitu Svetová zdravotnícka organizácia. V nej sa po prvý raz objavila aj skupina duševných porúch a medzi nimi aj ďalej nečlenené špecifické poruchy učenia (specific learning defects – pozri Pečeňák, 2014). Pôvodne klasifikácia slúžila pre štatistické vykazovanie s možnosťou medzinárodných porovnaní, postupne sa však stala významnou aj pre diagnostiku, nakoľko od 9. revízie z roku 1975 (Mezinárodní..., 1978) obsahuje opisy jednotlivých ochorení či porúch umožňujúce zjednotenie terminológie a diagnostických kritérií. MKCH-10 schválila WHO v roku 1990, slovenský preklad vyšiel v r. 1993. Desiatu revíziu sa na Slovensku používa dodnes, ministerstvo zdravotníctva priebežne zveřejňuje jej aktualizácie. To isté platí aj pre Českú republiku.

MKCH-11 schválilo Svetové zdravotnícke zhromaždenie v r. 2019 s platnosťou od 1. januára 2022 s päťročným prechodným obdobím. Na rozdiel od predchádzajúcich edícií má MKCH-11 podobu internetovej aplikácie (ICD-11, 2024). K anglickej verzii sa na web postupne pridávajú ďalšie, v súčasnosti už je k dispozícii aj predbežný český preklad. Podľa „roadmapy“, ktorá je zverejnená na webovej stránke Ústavu zdravotníckych informácií a štatistiky ČR (Implementace..., 2024), prebieha v Českej republike od roku 2021 príprava na zavedenie novej klasifikácie, rozhodnutie o termíne jej zavedenia by malo padnúť v decembri 2024; najneskorší termín, odkedy by MKCH-11 v Českej republike mala platiť, je rok 2027.

Na Slovensku zatiaľ práce na príprave implementácie MKCH-11 príliš nepokročili. Posledná informácia pochádza z tlačovej správy Národného centra zdravotníckych informácií z 8.4.2024; podľa nej podpísali NCZI a Lekárska fakulta Univerzity Komenského memorandum o spolupráci pri rozvoji jedenástej revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (NCZI, 2024). Slovenský preklad MKCH-11 zatiaľ nie je k dispozícii. Vzhľadom na päťročné prechodné obdobie stanovené Svetovou zdravotníckou

organizáciou by k zavedeniu MKCH-11 v Slovenskej republike takisto nemalo dôjsť neskôr než v januári 2027.

Psychológovia sa (azda s výnimkou klasifikácie mentálneho postihnutia) v minulosti o MKCH príliš neopierali; častejšie začali citovať až jej desiatu revíziu v deväťdesiatych rokoch minulého storočia. Pravdepodobne pod narastajúcim vplyvom americkej literatúry sa však naši odborníci vo veľkej miere orientovali aj podľa Diagnostického a štatistického manuálu duševných porúch, ktorý vypracúva Americká psychiatrická asociácia a používa sa v USA. Po prvý raz vyšiel v roku 1952, od r. 1994 platil DSM-IV, posledná verzia (DSM-5) sa používa od roku 2013. Pomenovania i opisy psychických porúch v DSM sa v jeho jednotlivých vydaniach viac-či menej líšili od opisov porúch v príslušnej časti MKCH (Pečeňák, 2014). Až DSM-5 a MKCH-11 boli vytvorené tak, aby terminológia i diagnostické kritériá oboch manuálov boli čo najviac harmonizované (tamže). Zaujímavá je informácia, že zdravotníctvo USA sa v súčasnosti pripravuje na prevzatie klasifikácie WHO (Feinstein et al., 2023). DSM-5 vyšiel krátko po origináli aj v češtine (DSM-5, 2015). Kto ho pozná, bude vcelku dobre pripravený aj na používanie MKCH-11.

Etiológia a terminológia

Problémy s učením (learning difficulties) môžu mať deti z rôznych dôvodov. Keď však hovoríme o poruchách, predpokladáme, že dôvod, prečo sa dieťaťu v učení (dlhodobo) nedarí, spočíva v nesprávnom/odlišnom fungovaní jeho CNS. Jediným pojmom a termínom, ktorý sa snažil postihnúť etiológiu takýchto porúch, bol dnes už opustený pojem ľahká mozgová dysfunkcia (EMD). Aj nestor československej detskej psychológie Zdeněk Matějček (1993) ho používal a pokladal za zmysluplný. EMD vnímal ako širší strešný pojem, poruchy učenia ako jeden z jeho možných prejavov, vývinovú dyslexiu, ktorú skúmal, ako jednu z porúch učenia.

Napriek množstvu výskumov, ktoré hľadajú neuroanatomické, neurofyziológické či neuropsychologické vysvetlenie porúch učenia (pozri napr. Matějček, 1993; Pokorná, 2001), tieto vysvetlenia ostávajú iba hypotézami. Vymedzenie porúch učenia sa dodnes opiera len o ich prejavy či symptómy. To sa týka špeciálnopedagogickej praxe rovnako ako kritérií uplatňovaných v medicínskych klasifikačných systémoch (vrátane DSM-5 a MKCH-11). Výsledky neurobiologických výskumov zatiaľ nie sú natoľko významné, aby v oblasti duševných, behaviorálnych a neurovývinových porúch nahradili psychopatológiu (Korcsog, 2016).

Túto skutočnosť odráža aj terminológia. Poruchy prejavujúce sa výraznými nedostatkami v nadobúdaní spôsobilostí sprostredkovaných školským učením boli historicky označované rôzne (pozri napr. Matějček, 1993); tomu na tomto mieste netreba venovať pozornosť. Ani v súčasnosti však nie je terminológia ustálená. Odborníci

hovorí o špecifických poruchách učenia (Zelinková, 2015), vývinových poruchách učenia (napr. Pokorná, 2001, 2010), či špecifických vývinových poruchách učenia (Matějček, 1993), v iných jazykoch to vyzerá podobne.

Ako vývinové sa poruchy označujú preto, lebo sa prejavujú v priebehu vývinu. Podobné prejavy môžu mať aj poruchy získané v dospelosti, keď sa naruší fungovanie už predtým vyvinutej funkcie. Vývinové poruchy sú tie, pri ktorých vývin funkcie prebieha oneskorene či neštandardne.

Väčším problémom môže byť chápanie označenia „špecifické“. Termín zvädza vnímať takúto poruchu ako poruchu špecifickej oblasti – čítania, písania, počítania, pričom ostatné oblasti ostávajú neporušené. Už Z. Matějček (1993) zdôrazňoval, že každý ľudský výkon vyžaduje súhrn celého spektra schopností; ak je narušené čítanie, nejde o poruchu jednej „čítacej schopnosti“, ale o nesúlad vo vývine a nedostatočnú koordináciu viacerých čiastkových schopností, ktoré sa na čítaní podieľajú. To „špecifické“ sa teda netýka oblasti činnosti (učenia), ale špecifických schopností či psychických funkcií. Dobré to vystihuje teória deficitov čiastkových funkcií, ktorú poznáme z práce B. Sindelarovej (2008). Aj naši autori dokumentujú, že tie isté prejavy (konkrétne porucha čítania) môžu mať veľmi rozličné vnútorné príčiny (Pokorná, 2001, 2010; Mikulajová et al., 2012; Zelinková, 2015), podľa ktorých možno poruchu členiť na viaceré podtypy. Špecifickosť potom neznamena, že dieťa nemôže mať poruchu čítania a popritom aj poruchu iných školských spôsobilostí. MKCH-10 (1993) to rieši kategóriou F 81.3 „zmiešaná porucha školských schopností“ (v angličtine mixed disorder of scholastic skills, v češtine smíšená porucha školních dovedností).

To, čo u nás označujeme ako poruchy učenia, možno v iných jazykoch vyjadriť rôzne. Nemčina používa termín *Lernschwächen* (Klicpera et al., 2020). V medicínskej klasifikácii sa však namiesto *die Schwäche* (čo je skôr narušenie, slabosť) označuje porucha slovom *die Störung* a vývinové poruchy ako *Entwicklungstörungen* (ICD-10-GM, 2023). Takisto angličtina používa dva rozdielne termíny. *Learning disabilities* sa identifikujú v školách, termín sa používa v právnych predpisoch týkajúcich sa vzdelávania; *learning disorders* je pojem diagnostický – diagnostikujú ich odborníci, zvyčajne psychológovia na základe zoznamu symptómov (Lee, n. d.). V. U. Mukamath et al. (2021) upozorňujú, že to, čo ako poruchy učenia (*learning disabilities*) vymedzuje školský systém, nezodpovedá vždy klinickému poňatiu porúch učenia (*learning disorders*) v DSM-5. V britskej angličtine je to ešte zložitejšie. Označenie *learning disabilities* sa používa vo význame poruchy intelektu (Gates, Mafuba, 2016). Ak akceptujeme jednu z možných definíc inteligencie ako schopnosti učiť sa, je takáto terminológia prípustná; pôsobí však problém v medzinárodnom dorozumení. Preto sa mentálne postihnutie zvykne označovať aj ako *general learning disability* (General..., 2018), čo možno odlíšiť od *specific learning disability*, resp. *disorder*. Francúzština používa v školskom prostredí (*Définition...*, 2021) i v medicínskej terminológii (*Troubles...*, 2019) to isté pomenovanie *Troubles spécifiques des apprentissages*.

Podobne ako vo francúzštine, ani v slovenčine a češtine sa terminologicky nerozlišujú poruchy (disabilities) učenia identifikované v škole od porúch (disorders) učenia diagnostikovaných podľa medicínskych manuálov. Medzi špeciálnopedagogickou, resp. psychologickou a lekárskou terminológiou sú však rozdiely; O. Zelinková (2015) upozorňuje, že terminológia používaná pedagógmi a psychológmi korešponduje s terminológiou používanou v školskej praxi a školských predpisoch.

Ako to vidí MKCH-11

Deviata revízia Medzinárodnej klasifikácie chorôb poznala skupinu chorôb nazvanú špecifické oneskorovanie vo vývine a v jej rámci uvádzala o. i. tri poruchy týkajúce sa sledovanej problematiky: špecifické oneskorovanie v čítaní, špecifické oneskorovanie v počítaní a iné špecifické ťažkosti v učení (Mezinárodní..., 1978). Strešný pojem porúch učenia nepoznala. DSM-III hovorila o špecifických vývinových poruchách, medzi ktoré zaraďovala o. i. vývinovú poruchu počítania, vývinovú poruchu písomného prejavu a vývinovú poruchu čítania (Matějček, 1993), takisto bez strešného pojmu.

Až MKCH-10 (1993) v kapitole o duševných poruchách a poruchách správania osobitne vyčleňuje poruchy učenia pod názvom špecifické poruchy vývinu školských zručností (neveľmi dobrý preklad anglického skills; v češtine mu zodpovedajú dovednosti) a ďalej ich delí. DSM-IV (1994) pracuje priamo s pojmom poruchy učenia (learning disorders), pozná ich päť a zaraďuje ich medzi poruchy zvyčajne diagnostikované v detstve.

DSM-5 (2013, 2015) zavádza kategóriu neurovývinových porúch a v ich rámci pozná jedinú „špecifickú poruchu učenia“. V jedenástej revízii Medzinárodnej klasifikácie chorôb (ICD-11, 2024) je to podobné: v skupine psychických, behaviorálnych a neurovývinových porúch vyčleňuje *neurovývinové poruchy*. Tento termín, podobne ako niekdajšie LMD, vyjadruje predpokladanú etiológiu. Dostupné jazykové verzie (pozri ICD-11, 2024) ho preberajú, len ruský preklad (tamže) je čiastočne iný. Možno však vyjadruje podstatu sledovaných porúch presnejšie; znie „rasstrojstva neuropsichického rozvoja“ – poruchy neuropsychického vývinu. V rámci tejto skupiny pozná MKCH-11 len jednu *vývinovú poruchu učenia* s kódom 6A03. Treba však upresniť, že takto kódovaná porucha sa má (podobne ako v DSM-5) ďalej špecifikovať podľa oblastí, v ktorých sa prejavuje.

Typy poruchy/porúch učenia

V. Pokorná (2010) si položila otázku, či sú poruchy učenia homogénnou skupinou, a odpovedala na ňu záporne. Jednou z možností, ako tú nehomogénnosť vyjadriť, je odhaľovať a pomenúvať rôzne relatívne samostatné poruchy. Najväčší vplyv na

chápanie i pomenovanie týchto porúch v ČR i na Slovensku má zrejme opakovane vydávaná kniha špeciálnej pedagogičky Olgy Zelinkovej (2015), ktorá vymenúva *dyslexiu, dysgrafiú, dysortografiu, dyskalkúliu, dyspraxiu a dysmúziu*. Psychologička V. Pokorná (2001) okrajovo spomína aj *dyspinxiu* (vývinovú poruchu kreslenia), o ktorej sa zmienoval už Z. Matějček (1993), čím zoznam „dys-diagnóz“ kompletizuje. O. Zelinková (2015) k poruchám učenia pridáva aj ADHD, ktoré však V. Pokorná (2001) vníma ako poruchu správania, čo je v súlade s klasifikáciami DSM-IV a MKCH-10. V literatúre sa môžeme stretnúť aj s diagnózou *neverbálna porucha učenia* (Matějček, 1993; Pokorná, 2010), jej platnosť je však spochybňovaná. Projekt Kolumbijskej univerzity zameraný na sledovanie takto opisovaného syndrómu odporúča pomenovať ho „vývinovo-priestorová porucha“ a neklasifikovať ho ako poruchu učenia (Zubáková, 2022).

Pre zaujímavosť uvedme, aké poruchy učenia vymenúvajú niektoré zahraničné pramene. Podľa francúzskeho školského portálu ONISEP (Définition..., 2021) patria medzi poruchy učenia dyslexia, dyspraxia, dysortografia a ADHD. Indickí autori V. U. Muktamath, P. R. Hegde a S. Chand (2021) odvolávajú sa na americké Združenie pre poruchy učenia (*Learning Disabilities Association of America*) ponúkajú rozšírený zoznam: dyslexia, dysgrafia, dyskalkúlia, ale aj porucha sluchového spracovania, porucha (sluchového) spracovania jazyka, neverbálne poruchy učenia a vizuálno-percepčný alebo vizuálno-motorický deficit. Nejednotnosť podobných zoznamov vyplýva z rôznych prístupov: Všetky vývinové poruchy môžu ovplyvňovať učenie; ak vychádzame z tejto premisy, môžeme akceptovať, ak sa medzi poruchy učenia zaradiť porucha pozornosti s hyperaktivitou, celý indický zoznam, ale aj mentálna retardácia, ktorú ako poruchu učenia označujú v Spojenom kráľovstve (Gates, Mafuba, 2016). Česko-slovenská tradícia sa zasa snaží zaradiť medzi poruchy učenia všetky dysfunkcie, resp. poruchy, ktoré možno pomenovať s pomocou významotvornej predpony dys-. Domnievam sa, že podobné prístupy treba prehodnotiť.

Nehomogénnosť konštruktu poruchy/porucha učenia možno vyjadriť aj iným spôsobom než je jeho rozčlenenie na množstvo diagnóz. Nehomogénnosť sa dá dokladovať aj v prípade, že prijmem riešenie DSM-5 a MKCH-11 s poruchou učenia uvádzanou v jednotnom čísle. V. Pokorná (2010) upozorňuje na klasifikáciu B. P. Rourkeho a J. E. Del Dotta, ktorí sa pokúsili uplatniť neuropsychologické kritériá a členili poruchy učenia na tri typy, pričom každý má nejaký dopad na nadobúdanie ktorejkoľvek školskej spôsobilosti. Napokon aj každá jedna z „dys-porúch“ členených podľa vyučovacích predmetov môže mať veľmi rozdielnu etiológiu. V oblasti poruchy čítania, ktorá je skúmaná najdlhšie, to dokumentujú údaje Matějčka (1993), V. Pokornej (2001), O. Zelinkovej (2015), M. Vágnerovej (2015) či M. Mikulajovej s kolektívom (2012). Dyslexia môže byť veľmi rôznorodá, napriek tomu ju už ďalej neklasifikujeme a uspokojíme sa s jedným pomenovaním. Zakladateľka Ortonovej dyslektickej spoločnosti Američanka M. B. Rawsonová

používala termín dyslexia na označenie poruchy týkajúcej sa nielen čítania, ale aj písania a pravopisu (Matějček, 1993); napokon „lexia“ odkazuje na slová, bez ohľadu na to, či ich čítame alebo píšeme. Aj poznatky M. Vencelovej a M. Mikulajovej (2010) hovoria o tom, že dyslexia sa v mladšom školskom veku môže vo väčšej miere než v čítaní prejavovať v problémoch s pravopisom (čo platí predovšetkým pre tzv. transparentné jazyky). Nemčina takisto pozná spoločnú poruchu čítania a pravopisu – *die Lese-Rechtschreibschwäche*; ak hovorí o poruche iba v čítaní, nazýva ju *die Legasthenie* (Klicpera et al., 2020).

Riešenie v MKCH-11

Staršie verzie MKCH i DSM vymenúvali niekoľko porúch učenia, v DSM-5 i MKCH-11 už vystupujú ako jedna nozologická jednotka. Vývinová porucha učenia (6A03) sa môže prejavovať v rôznych oblastiach, čo MKCH-11 vyjadruje pomocou tzv. špecifikátorov (ICD-11, 2024):

„6A03.0 *Narušenie čítania* – Ťažkosti s učením sa prejavujú poruchami čitateľských spôsobilostí ako je presnosť čítania slov, plynulosť čítania, čítanie s porozumením.

6A03.1 *Narušenie písomného prejavu* – Ťažkosti s učením sa prejavujú poruchami písania, akými sú presnosť pravopisu, gramatika a interpunkcia, organizácia a súdržnosť myšlienok v písomnom prejave.

6A03.2 *Narušenie matematických spôsobilostí* – Ťažkosti s učením sa prejavujú poruchami matematických spôsobilostí ako cit pre čísla, zapamätanie si číselných údajov, presné a plynulé počítanie, presné matematické uvažovanie.

6A03.3 *Iné špecifikované narušenie učenia* – Ťažkosti s učením sa prejavujú poruchami učenia a výkonu v oblastiach špecifických akademických spôsobilostí, ktoré nie sú dostatočne charakterizované niektorým z dostupných špecifikátorov.“

Pritom platí, že „na vyjadrenie obmedzení vo viacerých oblastiach možno použiť viaceré špecifikátory“ (tamže). To, čo MKCH-10 označovala ako zmiešanú poruchu školských spôsobilostí (F81.3), vyjadríme priradením viacerých špecifikátorov. Tie základné sa týkajú trívia (čítanie, písanie, počítanie); ak je to vo vzťahu ku školskému učeniu relevantné, môžeme pod špecifikátor 6A03.03 zahrnúť napríklad aj to, čo sa u nás označuje ako dysmúzia či dyspinxia. Toto konkrétne by sa týkalo umeleckých škôl; v bežnej základnej škole nehodnotíme žiaka, ktorému sa výrazne nedarí v hudobnej výchove, ako žiaka s dysmúziou, ale ako žiaka, ktorý nemá hudobný talent. Chápanie porúch učenia je totiž výrazne ovplyvňované kultúrou (Sternberg, Grigorenko, 2000); vďaka tomu výrazný nedostatok umeleckého nadania nepokladáme za poruchu, zatiaľ čo výrazný nedostatok nadania na matematiku áno. Poruchy učenia je namieste chápať vo vzťahu ku školskému učeniu, ako to explicitne hovoria lekárske manuály; MKCH-10 (1993) dokonca nepoužíva termín poruchy učenia, ale „špecifické vývinové poruchy školských spôsobilostí“. MKCH-11 (2024)

dovoľuje poruche učenia priradiť aj špecifikátor 6A03.Z – *nešpecifikovaná vývinová porucha učenia*.

Vzťah medzi špecifikátormi podľa MKCH-11 a poruchami učenia, ktoré zvykneme diagnostikovať v školských poradenských zariadeniach

Aplikácia (ICD-11, 2024) uvádza všetky možné výrazy, ktoré sa vo vzťahu k jednotlivým špecifikátorom vývinovej poruchy učenia používajú, resp. používali:

Pri *vývinovej poruche učenia s narušením čítania* (6A03.0) je to o. i. vývinová dyslexia. Dyslexia bez prívlastku tu uvedená nie je; dyslexia totiž môže byť aj získaná. MKCH-11 ju uvádza medzi inde nezaradenými symptómami týkajúcimi sa nervového systému, konkrétne medzi tzv. symbolickými dysfunkciami, a kóduje spolu s alexiou ako MB4B.0. Vymedzenie znie: „Dyslexia a alexia sa vzťahujú na stratu, zvyčajne v dospelosti, predchádzajúcej schopnosti plynule čítať a presne porozumieť písomnému materiálu, ktorá nie je v súlade so všeobecnou úrovňou intelektu jedinca a vznikla po ukončení vývinu u jedincov, ktorí predtým tieto spôsobilosti nadobudli, napríklad v dôsledku mŕtvice alebo iného poranenia mozgu“ (ICD-11, 2024).

Pri *vývinovej poruche učenia s narušením písomného prejavu* (6A03.1) je uvedený aj termín dysgrafia. Opísané prejavy ale zodpovedajú skôr tomu, čo nazývame dysortografiou, teda tomu, čo slovenská verzia MKCH-10 (1993) označuje ako F81.1 Špecifická porucha hláskovania. V skutočnosti ide predovšetkým o poruchu pravopisu – anglický termín *specific spelling disorder* (ICD-10, 2023) nebol dobre preložený; prvotný význam slova spelling je pravopis.

Porucha iba grafickej stránky písomného prejavu sa nehodnotí ako porucha učenia, ale ako *vývinová porucha motorickej koordinácie* s prípustným označením *vývinová dyspraxia* a kódom 6A04. Táto porucha „je charakterizovaná výrazným oneskorením v osvojovaní si hrubej a jemnej motoriky a zhoršením koordinovanej motoriky, čo sa prejavuje nemotornosťou, pomalosťou alebo nepresnosťou motoriky. Koordinované motorické schopnosti sú výrazne nižšie ako očakávané vzhľadom na chronologický vek jednotlivca a úroveň jeho intelektu. Ťažkosti s koordinovanými motorickými schopnosťami nastupujú počas vývinu a sú zvyčajne zjavné od raného detstva“ (ICD-11, 2024). Porucha zahŕňa aj špecifickú vývinovú poruchu jemnej motoriky a grafomotoriky (tamže).

Vývinová porucha učenia s narušením matematických spôsobilostí (6A03.3) sa môže označiť ako vývinová dyskalkúlia. Termín dyskalkúlia bez prívlastku je (podobne ako v prípade dyslexie) použitý na získanú poruchu s kódom MB4B5. Podľa MKCH-11 sa teda „dyskalkúlia vzťahuje na nadobudnuté ťažkosti pri vykonávaní jednoduchých matematických výpočtov, ktoré nie sú v súlade so všeobecnou úrovňou intelektu a nastupujú až po období vývinu u jedincov, ktorí predtým tieto spôsobilosti dosiahli, napríklad v dôsledku mŕtvice alebo iného poranenia mozgu“ (ICD-11, 2024).

Diagnostické kritériá

Poruchy učenia boli pred vyše storočím odhalené vďaka tomu, že si niektorí lekári všimli jednotlivcov, ktorí sa v škole nevedeli naučiť čítať napriek dostatočnej inteligencii a bezproblémovým výkonom v iných oblastiach (Matějček, 1993). Odvtedy sa akoby samo sebou rozumie, že poruchu učenia možno diagnostikovať iba u detí s inteligenciou najmenej v pásme normy. No už Z. Matějček (1993, s. 22) upozornil, že „...dyslexiu môže mať každé dieťa, ktorému úroveň jeho intelektových schopností umožňuje školské vzdelávanie. To sa týka mentálne retardovaných detí, zanedbaných detí, kultúrne deprivovaných detí, rovnako ako detí s poruchami zraku, sluchu alebo motoriky, ak tieto poruchy svojím charakterom a stupňom čítanie neznemožňujú.“ V. Pokorná (2001; 2010) dôvodí, že inteligencia a porucha učenia spolu nesúvisia, Š. Portešová (2011) dokladá možnosť diagnostikovať poruchu učenia aj u jedincov s nadpriemerným IQ. Podľa R. J. Sternberga a E. L. Grigorenkovej (1999) nemá meranie inteligencie pri diagnostikovaní porúch učenia význam; opierajú sa najmä o pochybnosti o možnostiach IQ-testov reálnu rozumovú úroveň zachytiť.

Napriek oprávnenosti kritiky testov inteligencie sa domnievam, že poznanie intelektovej úrovne je aj pri diagnostike poruchy učenia užitočné. Ak by sme sa napríklad orientovali iba podľa výkonu dieťaťa v čítaní, našej pozornosti by mohli uniknúť priemerne čítajúci dyslektici s nadpriemerným intelektovým nadaním, ktoré ich poruchu maskuje. Naopak, porucha učenia môže maskovať inteligenciu (znižovať skóre v inteligenčnom teste), takže neodhalíme nadanie slabého čitateľa (Portešová, 2011). Poznanie intelektovej úrovne dieťaťa s poruchou učenia pritom môže pomôcť pri plánovaní postupov nápravy tejto poruchy (Pokorná, 2001). Otázkou nie je, či intelektovú úroveň sledovať, ale ako. Testy nie sú jej jediným ukazovateľom, čo napokon reflektuje aj MKCH-11 v prípade posudzovania poruchy intelektového vývinu (ICD-11, 2024; Dočkal, 2023). Kľúčové pri diagnostike porúch učenia by malo byť odhalenie špecifických slabých stránok v štruktúre schopností dieťaťa, ako to umožňuje napríklad metodika B. Sindelarovej (2008), v prípade čítania a písania testy M. Mikulajovej s kolektívom (2012) či testy z multijazykovej batérie MABEL (Mikulajová, 2019), v prípade matematiky testy L. Košča (1985), ktoré neskôr upravil J. Novák (1998), ako aj ďalšie, najmä neuropsychologické metodiky.

Vzhľadom na vymedzenie špecifických porúch učenia sa dlho pokladalo za dôležité preukázať rozdiel medzi úrovňou vývinu špecifickej spôsobilosti a všeobecnej inteligencie. Dôvera v presnosť psychometrických postupov viedla k formulovaniu tzv. diskrepančného kritéria s vymedzením nevyhnutného bodového rozdielu medzi kvocientom vyjadrujúcim úroveň čítania (počítania ap.) a inteligenčným kvocientom. Tento princíp pôvodne zastával aj Zdeněk Matějček (1993), autor testu umožňujúceho výpočet čitateľského kvocientu analogickým postupom ako sa počíta IQ, a dlho ho propagovala aj O. Zelinková. Až po kritike zo strany V. Pokornej (2001) toto kritérium

prehodnotila (Zelinková, 2015), v praxi sa však doteraz stretávame s tým, že psychológovia a špeciálni pedagógovia diskrepančné kritérium uplatňujú ako kruciálne.

Rozdiel medzi všeobecnou rozumovou úrovňou a výkonmi v niektorej oblasti školského učenia bezpochyby môže byť indikátorom, na základe ktorého vyslovíme hypotézu o prítomnosti vývinovej poruchy učenia. M. Vágnerová (2015) ho uvádza ako diagnosticky významný najmä v prípade posúdenia poruchy učenia u dieťaťa s nízkou úrovňou intelektu, avšak bez vyžadovanej minimálnej bodovej hodnoty tohto rozdielu. Vývinovú poruchu učenia treba vždy dokázať špecificky cieľným vyšetrením. Registrovaný rozdiel totiž môže byť spôsobený aj inými príčinami (poruchy netýkajúce sa priamo učenia, napríklad zmyslové). A naopak, u niektorých detí s poruchou učenia sa rozdiel nemusí prejavíť (porucha učenia môže mať natoľko závažný vplyv na testový výkon dieťaťa, že IQ-test jeho všeobecné schopnosti podhodnotí a očakávaná diskrepancia sa neukáže). Výrazná diskrepancia medzi čítaním (písaním, počítaním) a IQ sa teda pre potvrdenie diagnózy porucha učenia nevyžaduje (Pokorná, 2010).

Riešenie v MKCH-11

Opis poruchy (ICD-11, 2004): „Vývinová porucha učenia je charakterizovaná výraznými a pretrvávajúcimi ťažkosťami pri nadobúdaní akademických spôsobilostí ako je čítanie, písanie alebo aritmetika. Výkon jednotlivca v dotknutých akademických spôsobilostiach je výrazne nižší než by sa očakávalo podľa jeho chronologického veku a všeobecnej úrovne intelektu a má za následok výrazné zhoršenie akademickej alebo pracovnej výkonnosti jednotlivca. Vývinová porucha učenia sa prvýkrát prejavuje, keď sa akademické spôsobilosti vyučujú počas prvých školských rokov. Vývinová porucha učenia nie je spôsobená poruchou intelektového vývinu, zmyslovým postihnutím (zrak alebo sluch), neurologickou alebo motorickou poruchou, nedostatočnou dostupnosťou vzdelania, nedostatočnou znalosťou vyučovacieho jazyka alebo nepriaznivými psychosociálnymi okolnosťami.“

Základné znaky požadované pre pripísanie diagnózy porucha učenia (ICD-11, 2004):

- „Prítomnosť významných obmedzení v učení sa čítať, písať alebo počítať, v dôsledku čoho majú tieto akademické spôsobilosti výrazne nižšiu úroveň, než aká by sa očakávala vzhľadom na vek. Obmedzenia v učení sa prejavujú napriek primeranému vyučovaniu v príslušných oblastiach. Obmedzenia sa môžu týkať jedinej zložky akademickej spôsobilosti (napr. neschopnosť zvládnuť základné počítanie alebo neschopnosť presne a plynule dekodovať jednotlivé slová), alebo môžu ovplyvniť celé čítanie, písanie a aritmetiku. V ideálnom prípade sa obmedzenia merajú pomocou štandardizovaných testov s adekvátnymi normami.

- Nástup obmedzení sa zvyčajne vyskytuje v ranom školskom veku, ale u niektorých jednotlivcov sa môže objaviť až v neskoršom veku, vrátane dospelosti, keď výkonnostné požiadavky súvisiace s učením presahujú obmedzené kapacity jednotlivca.
- Obmedzenia nemožno pripísať vonkajším faktorom, ako je ekonomické alebo environmentálne znevýhodnenie alebo nedostatočný prístup k vzdelávacím príležitostiam.
- Problémy s učením nie sú lepšie vysvetlené poruchou intelektového vývinu, inou neurovývinovou poruchou, alebo iným stavom, ako napr. motorická porucha či senzorická porucha zraku alebo sluchu.
- Ťažkosti s učením majú za následok výrazné zhoršenie v akademických, pracovných alebo iných dôležitých oblastiach uplatnenia sa jednotlivca. Ak jednotlivec v týchto oblastiach funguje, je to len vďaka jeho značnému dodatočnému úsiliu.“

MKCH-11 (tamže) uvádza aj *ďalšie klinické znaky vývinovej poruchy učenia*:

- „Jedinci s vývinovou poruchou učenia zvyčajne vykazujú poruchy v rôznych bazálnych psychických procesoch, ktoré môžu zahŕňať fonologické spracovanie, ortografické spracovanie, pamäť (vrátane pracovnej pamäte), exekutívne funkcie (vrátane inhibičnej kontroly, kognitívnej flexibility, plánovania), učenie a automatizáciu (napr. vizuálnu, alfanumerickú) symbolov, percepčno-motorickú integráciu a rýchlosť spracovania informácií. Predpokladá sa, že nedostatky v týchto psychických procesoch sú základom schopnosti dieťaťa osvojiť si akademické zručnosti. Presný vzťah medzi psychickými procesmi a výsledkami súvisiacimi s kapacitou učenia však ešte nie je dostatočne pochopený, aby umožnil presnú a klinicky užitočnú klasifikáciu založenú na týchto procesoch.
- Vývinová porucha učenia sa bežne vyskytuje spolu s inými neurovývinovými poruchami, ako je porucha pozornosti s hyperaktivitou, vývinová porucha motorickej koordinácie, vývinová porucha používania jazyka a porucha patriaca do autistického spektra.
- Mnohí jedinci s vývinovou poruchou učenia majú výrazné ťažkosti s reguláciou pozornosti, ktoré však nie sú dostatočne závažné na to, aby vyžadovali osobitnú diagnózu. Pretrvávajúce ťažkosti s ovládaním pozornosti môžu mať škodlivý vplyv na akademické výsledky a môžu oslabovať reakciu na intervenciu alebo podporu.
- Niektorí jedinci s vývinovou poruchou učenia môžu byť schopní udržať si zdanlivo primeranú úroveň kľúčových akademických spôsobilostí pomocou kompenzačných stratégií, mimoriadne vysokou úrovňou úsilia, venovaním zvýšeného času, alebo prijímaním nezvyčajne veľkej poskytovanej podpory. Keď však požiadavky na efektívnosť kľúčových akademických spôsobilostí narastajú a prevyšujú ich kapacity (napr. pri testoch s časovým limitom, čítaní alebo písaní zdĺhavých podrobných textov v krátkom termíne, náročnejšej akademickej práci na strednej

škole, vysokej škole, alebo v odbornej príprave), základné problémy s učením majú tendenciu byť viditeľnejšie.

- V ideálnom prípade určenie prítomnosti vývinovej poruchy učenia zahŕňa hodnotenie akademických výsledkov pomocou štandardizovaných nástrojov s primeranými normami. Skóre dieťaťa v jedinom teste, ktorý meria konkrétnu akademickú spôsobilosť, však nestačí na rozlíšenie poruchy od normality. Dosiahnuté výsledky sa môžu líšiť v dôsledku technických vlastností konkrétneho použitého testu, testovacích podmienok a rôznych iných premenných a tiež sa môžu značne líšiť v priebehu vývinu a života jednotlivca. Preto by diagnostika vývinovej poruchy učenia mala brať do úvahy aj dôkazy o schopnosti dieťaťa učiť sa pochádzajúce z rôznych zdrojov mimo formálneho testovania.“

Pozornosť je venovaná aj *vývinovému aspektom poruchy* (ICD-11, 2024):

- „Vývinová porucha učenia je najčastejšie diagnostikovaná počas rokov základnej školy, pretože ťažkosti v čítaní, matematike a/alebo písaní sa zvyčajne prejavujú až vtedy, keď sa tieto témy vyučujú formálne. Niektorí jedinci však môžu byť diagnostikovaní až počas neskoršieho vývinu vrátane dospelosti. V ranom detstve, ešte pred diagnózou vývinovej poruchy učenia, môžu byť evidentné premorbídne poruchy, napríklad v používaní jazyka, počítaní, rýmovaní alebo ovládaní jemnej motoriky.“
- „Deficity v čítaní, počítaní a písomnom prejave zistené v detstve zvyčajne pretrvávajú počas dospievania až do dospelosti. Tieto deficity môžu negatívne ovplyvniť študijné výsledky dieťaťa, zvýšiť pravdepodobnosť predčasného ukončenia školskej dochádzky a v dospelosti prispieť k nezamestnanosti (alebo neprimeranej zamestnanosti), najmä ak sa neliečia. Predčasné ukončenie školskej dochádzky spolu s významnými súčasne sa vyskytujúcimi depresívnymi symptómami zvyšujú riziko zlých výsledkov v oblasti duševného zdravia vrátane samovrážd.“
- Špecifické oslabenia spojené s vývinovou poruchou učenia sa líšia v závislosti od vývinového štádia, schopnosti učiť sa, závažnosti deficitov, zložitosti úloh, prítomnosti súbežne sa vyskytujúcich mentálnych, behaviorálnych alebo neurovývinových porúch a dostupnosti podpory.“
- „Je pravdepodobné, že deti s vývinovou poruchou učenia v jednej akademickej oblasti budú mať súbežné poruchy v iných oblastiach.“

Pokiaľ ide o *odlíšenie vývinovej poruchy učenia od normálneho vývinu*, MKCH-11 uvádza (ICD-11, 2024): „Hranica s normalitou: Vek osvojenia si akademických spôsobilostí variuje; neskoršie nadobudnutie konkrétnej akademickej spôsobilosti v porovnaní s rovesníkmi teda nemusí nutne naznačovať prítomnosť poruchy. Vývinová porucha učenia sa vyznačuje pretrvávajúcimi ťažkosťami v nadobúdaní konkrétnej spôsobilosti alebo spôsobilostí v priebehu času napriek primeraným vzdelávacím príležitostiam a tým, že poškodenie spôsobené ťažkosťami v učení je závažné.“

Zhrnutie diagnostického prístupu MKCH-11

Tzv. diskrepančné kritérium, o ktorom sa toľko diskutovalo v psychológii a špeciálnej pedagogike, uplatňoval DSM-IV (1993); v DSM-5 (2013, 2015) sa už neobjavuje. Medzinárodná klasifikácia chorôb ho nepoznala v predchádzajúcich edíciách (MKCH-9, 1978; MKCH-10, 1993) a nepozná ho ani MKCH-11. V opise poruchy sa síce spomína všeobecná úroveň intelektu, akademické spôsobilosti sa však neporovnávajú s IQ, ale s tým, čo od dieťaťa vzhľadom na intelekt a tiež na vek „možno očakávať“, čo je výrazne benevolentnejšia formulácia. V diagnostických kritériách sa potom už o inteligencii vôbec nehovorí.

Somatické choroby sa bežne klasifikujú podľa ich príčin – tie isté prejavy môžu mať rôzne ochorenia, iba prejavy na stanovenie diagnózy nestačia. V prípade psychických porúch sú to však práve symptómy, ktoré charakterizujú nozologickú jednotku. Tá istá porucha (v našom prípade vývinová porucha učenia) môže mať nielen rozdielne prejavy, ale aj rozdielne príčiny. Nakoľko tieto príčiny nevieme s prejavmi jednoznačne spárovať (výskumy vedú skôr ku korelačným vzťahom než ku kauzálnym vysvetleniam), MKCH-11 ich nemôže použiť ako diagnostické kritériá – hovorí o nich ako o „ďalších klinických znakoch“. Avšak psychologické vyšetrenie sa na tieto znaky dokáže sústrediť už v predškolskom veku a odhaliť tak vývinové riziko; nazýva ich prediktormi (Mikulajová a kol., 2012) alebo prekurzormi (Zubáková, Mikulajová, 2021) príslušných spôsobilostí. Z hľadiska medicínskej terminológie sú to „premorbidné poruchy“; o poruche učenia sa hovorí až v situácii, keď sa táto porucha práve v učení manifestuje. To je obvykle v mladšom školskom veku, ale MKCH-11 myslí nielen na pretrvávanie porúch učenia do dospelosti, ale aj na možnosť ich neskoršieho prejavu a diagnostikovania.

Ak sa problémy s učením dajú vysvetliť vonkajšími okolnosťami (nedostatočným prístupom ku vzdelávaniu ap.), poruchou zraku či sluchu alebo inou neurovývinovou poruchou (znížená kapacita inteligencie, ADHD), diagnostikujeme primárnu poruchu, nie poruchy učenia. Nemožno však vylúčiť súbežný výskyt rôznych neurovývinových porúch. Takže aj dieťaťu s poruchou intelektu možno diagnostikovať poruchu učenia, ak jeho akademické spôsobilosti napriek primeranej edukačnej starostlivosti výrazne zaostávajú za tým, čo by sa vzhľadom na jeho všeobecné schopnosti dalo očakávať.

MKCH-11 tiež uvádza časté komorbidity vývinových porúch učenia s inými neurovývinovými poruchami. Je zrejmé, že ani ADHD, ani poruchy patriace do autistického spektra, ani dysfázia či dyspraxia, hoci učenie pochopiteľne ovplyvňujú, nepatria medzi poruchy učenia (kam ich niektorí autori zaraďujú). V prípade komorbidít by sa mali uvádzať všetky diagnózy.

Na stanovenie vývinovej poruchy učenia by sa „v ideálnom prípade“ mali použiť štandardizované testy akademických (školských) spôsobilostí. Text MKCH-11 však

okamžite upozorňuje na obmedzenia formálneho testovania, potrebu využiť viac testov, ako aj ďalšie údaje o učebných schopnostiach dieťaťa získané v netestových situáciách. Dôležité pre stanovenie diagnózy sú ešte dve požiadavky: 1. Ťažkosti musia byť závažné – miera tej závažnosti však nie je definovaná, počíta sa s klinickým úsudkom skúseného diagnostika. 2. Ťažkosti pri osvojovaní školských spôsobilostí musia byť pretrvávajúce. Ani tu nie je vymedzené, čo presne to znamená. Ak si pomôžeme kritériami z DSM-5 (2013, 2015), problémy by mali napriek poskytnutým intervenciám pretrvávať najmenej 6 mesiacov.

Ďalšie súvislosti

Rôzne pramene udávajú veľmi rôzny výskyt porúch učenia v populácii. Veľké rozdiely medzi údajmi z rôznych krajín zdokumentoval Z. Matějček (1993). Spôsobuje ich rôzny prístup k definícii a diagnostike týchto porúch, ktorý je bez pochýb kultúrne determinovaný. R. J. Sternberg a E. L. Grigorenková (1999) to vyjadrujú veľmi radikálne – poruchy učenia sú podľa nich dôsledkom interakcie medzi jednotlivcom (s jeho neurovývinovými zvláštnosťami) a sociálnym prostredím. Na kultúrnu podmienenosť upozorňujú tiež M. Mikulajová a kol. (2012), keď hovoria o rozdieloch vo výskyte i charakteristikách dyslexie medzi deťmi podľa toho, akým jazykom rozprávajú a píš.

Iné výsledky pravdepodobne získame, ak budeme sledovať poruchy učenia identifikované v školskom systéme, a iné, ak budeme vychádzať z medicínskych klasifikačných systémov. Ďalším problémom môže byť závažnosť porúch. Francúzsky portál Inserm uvádza, že problémy v učení má 15-20 % žiakov, ako špecifické poruchy učenia ich môžeme identifikovať u 5-7 % detí školského veku, závažné poruchy s dopadom na školský i každodenný život registrujeme u 1-2 % detí (Troubles..., 2019). DSM-5 (2013, 2015) požaduje špecifikovať závažnosť špecifickej poruchy učenia na trojbodovej stupnici; bez ohľadu na závažnosť odhaduje prevalenciu poruchy u detí v rôznych kultúrach na 4-15 %, u dospelých na 4 %.

Takmer vždy sa literatúra dotýka aj rozdielov vo výskyte poruchy učenia medzi chlapcami a dievčatami, pričom vyššia prevalencia býva pravidelne udávaná u chlapcov. V. Pokorná (2010) správnosť týchto štatistík spochybňuje; dôvodom je práve interakcia medzi jednotlivcom a prostredím – učiteľky identifikujú poruchy učenia u chlapcov omnoho častejšie, než zodpovedá výsledkom ich neuropsychologického vyšetrenia a do špeciálnych tried pre deti s poruchami učenia sa často zaraďujú chlapci bez takejto poruchy, ak sú v bežnej triede hoci aj z iných príčin nevládnutelní. Skúsená psychologička (tamže) okrem iného dôvodí, že údaj o rozdieloch medzi chlapcami a dievčatami nie je dôležitý: na neuropsychologickej úrovni sa porucha podľa pohlavia nelíši a intervenčné postupy sú rovnaké pre chlapcov i dievčatá.

Dôležité je tiež vymedzenie poruchy učenia vo vzťahu k iným poruchám s podobnými dôsledkami. Narazili sme naň, keď sme sa zamýšľali nad typmi či druhmi porúch učenia. Museli sme konštatovať, že špeciálnopedagogické klasifikácie (Zelinková, 2015; Muktamath et al., 2021) zahŕňajú medzi poruchy učenia širokú škálu porúch, ktoré ani podľa starších medicínskych klasifikácií (MKCH-10, 1993, 2008; DSM-IV, 2013) k poruchám školských spôsobilostí nepatrili a neklasifikujú ich tak ani najnovšie lekárske manuály (DSM-IV, 1994; ICD-11, 2024). Treba sa zoznámiť s tým, ako medicína vníma rozdiely medzi týmito nozologickými jednotkami.

Ďalšie súvislosti v MKCH-11

Výskyt vývinovej poruchy učenia v populácii (ICD-11, 2024): „Odhaduje sa, že prevalencia vývinovej poruchy učenia vo všetkých oblastiach poškodenia (t. j. čítanie, písomný prejav a matematika) je 5 – 15 % detí školského veku. Prevalencia medzi dospelými nie je známa, odhaduje sa na približne 4 %. V špecifických akademických oblastiach je u detí školského veku prevalencia vývinovej poruchy učenia rôzna (čítanie sa odhaduje na 5 – 17 %; matematika na 6 – 7 %; písomný prejav na 7 – 15 %).“

Aspekty súvisiace s pohlavím a/alebo rodou (ICD-11, 2024): „Vývinová porucha učenia je bežnejšia u chlapcov. Chlapci tak môžu byť s väčšou pravdepodobnosťou klinicky posúdení z dôvodu častejšieho súbežného výskytu poruchy pozornosti s hyperaktivitou alebo problematického externalizačného správania. V populačných vzorkách sa pomer mužov a žien pohybuje od 1,5:1 do 3:1. V klinických vzorkách sa javí väčší (odhadom 6:1).“

Súvislosť s kultúrou (ICD-11, 2024): „Vývinová porucha učenia s narušením čítania sa môže manifestovať rôzne v rôznych jazykoch. Napríklad v angličtine sa prejaví nepresným a pomalým čítaním jednotlivých slov. V jazykoch s priamejšou korešpondenciou medzi zvukmi a písmenami (napr. španielčina, nemčina) a v neabecedných jazykoch (napr. čínština, japončina) je typickým prejavom pomalé, ale presné čítanie.“

Pre diferenciálnu diagnostiku je dôležité vymedzenie *hraníc a prienikov s inými poruchami a stavmi* (ICD-11, 2024):

- *„Hranice s poruchami intelektového vývinu:* Jednotlivci s poruchami intelektového vývinu majú často obmedzené akademické úspechy kvôli významným všeobecným deficitom vo fungovaní intelektu. U jedincov s poruchou intelektového vývinu je preto ťažké stanoviť súbežnú prítomnosť vývinovej poruchy učenia. Vývinová porucha učenia by v takýchto prípadoch mala byť diagnostikovaná len vtedy, keď obmedzenia v učení výrazne presahujú tie, ktoré možno očakávať vzhľadom na úroveň intelektu jedinca.
- *Hranice s vývinovou jazykovou poruchou:* Pretrvávajúce deficity v osvojovaní, porozumení, produkcii alebo používaní jazyka pri vývinovej jazykovej poruche

- môžu viesť k problémom v školskom učení, najmä v oblasti gramotnosti, vrátane čítania slov a písania. Ak sú splnené všetky diagnostické požiadavky pre vývinovú jazykovú poruchu aj vývinovú poruchu učenia, môžu byť priradené obe diagnózy.
- *Hranica s poruchou pozornosti s hyperaktivitou:* Mnoho jedincov s vývinovou poruchou učenia má výrazné ťažkosti s reguláciou pozornosti. Avšak na rozdiel od poruchy pozornosti s hyperaktivitou pri vývinovej poruche učenia nie sú obmedzenia v získavaní akademických spôsobilostí len funkciou nedostatočnej schopnosti dieťaťa udržať pozornosť na akademických úlohách alebo primerane modulovať úroveň svojej aktivity. Súčasný výskyt vývinovej poruchy učenia a poruchy pozornosti s hyperaktivitou je bežný a ak sú splnené diagnostické požiadavky, možno diagnostikovať obe poruchy.
 - *Hranica so zmyslovými poruchami:* Vývinovú poruchu učenia treba odlíšiť od ťažkostí s učením, ktoré vznikajú v dôsledku zmyslových porúch zraku alebo sluchu. Avšak jedinci s problémami so zrakom a sluchom, pre ktorých boli urobené vhodné úpravy, môžu mať tiež súbežnú vývojovú poruchu učenia.
 - *Hranica s neurodegeneratívnymi ochoreniami:* Vývinová porucha učenia sa od problémov s učením, ktoré sa vyskytnú po ukončení vývinu v dôsledku neurodegeneratívnych chorôb alebo poranení (napr. traumatické poranenie mozgu), odlišuje tým, že pri týchto stavoch dochádza k strate predtým získaných akademických spôsobilostí a predchádzajúcej schopnosti osvojovať si nové spôsobilosti.“

Záver

Neurológovia, psychiatri a klinickí psychológovia chápu poruchy učenia čiastočne inak než psychológovia a špeciálni pedagógovia pôsobiaci v rezorte školstva. Na rozdiel od angličtiny a nemčiny nemajú slovenčina ani čeština možnosť tento rozdiel terminologicky vyjadriť, čo môže spôsobovať nedorozumenia. Poradenskopsychologické a špeciálnopedagogické prístupy sú v porovnaní s medicínskymi diferencovanejšie, nekladú taký dôraz na konsenzus (minimálnu zhodu), no sú aj menej systematické. Myslím tým vymedzovanie jednotlivých porúch na základe rôznych kritérií: poruchy sa definujú na základe deficitu v nadobúdaní jednotlivých akademických spôsobilostí (porucha čítania, písania, počítania), na základe dysfunkcií komplexných psychických funkcií (všetky „dys-diagnózy“), na základe prejavov v neuropsychologických a psychologických skúškach (tzv. neverbálna porucha učenia), alebo sa k nim pridávajú aj poruchy, ktoré učenie ovplyvňujú iba sekundárne (ADHD).

Pokus o hlbší prienik do podstaty deficitov pri nadobúdaní školských spôsobilostí je cenný, jeho výsledkom sú však rôzne teórie založené na akcentovaní rôznych príčin poruchy, pričom každá z týchto teórií má iba čiastočnú platnosť, resp. v danej podobe platí iba na väčšiu alebo menšiu časť populácie s konkrétnym typom poruchy. Napriek

tomu napríklad poruchu čítania nenazývame inak, ak je zapríčinená prevažne nedostatkami v spracovaní grafém a inak, ak je zapríčinená nedostatkami vo fonologickom spracovaní. Medicínske klasifikačné systémy v oblasti psychických porúch rezignovali na vymedzovanie nozologických jednotiek na základe ich etiológie a definujú ich iba podľa vonkajšej symptomatiky. Na tomto základe je možné zjednotiť aj používanú terminológiu. Diagnostikovanú poruchu učenia potom samozrejme nielen možno, ale aj treba opísať čo najpodrobnejšie práve tým, ktoré špecifické deficit sa na nej podieľajú; to pomôže aj výberu intervencií zameraných na nápravu poruchy. Nie je však potrebné pre každú možnú kombináciu špecifických narušení hľadať osobitné pomenovanie.

Výskum môže v budúcnosti viesť (a pravdepodobne aj povedie) k dekonštrukcii diagnóz ako ich vnímame dnes (Pečeňák, 2014), a to sa určite odrazí aj v budúcej praxi. Súčasná prax by však mala vychádzať zo súčasného stavu poznania – a jeho najmenším spoločným menovateľom je terminológia medicínskych manuálov. Jej použitie v slovenčine (i češtine) je o to vhodnejšie, že v našich jazykoch nevieme rozlíšiť „learning disability“ a „learning disorder“. Bolo by určite žiaduce, aby termín „porucha učenia“ mal rovnaký význam, či o nej hovoríme v škole alebo na klinike.

Pre MKCH-11 je charakteristické:

- Pomenúva len jedinú *vývinovú poruchu učenia* (s veľmi rôznorodou etiológiou aj prejavmi).
- Táto diagnostická jednotka sa vzťahuje k dlhodobým a závažným problémom pri *nadobúdaní akademických spôsobilostí*; pri diagnóze treba špecifikovať, v ktorej oblasti (oblastiach) školského učenia sa porucha prejavuje.
- Oblasti, na ktoré sa porucha vzťahuje, vymedzuje klasické trívium: *čítanie, písanie (pravopis), počítanie*. To je dané kultúrnym rámcom. Pripúšťa sa však aj existencia iných akademických spôsobilostí. Osobitné vyčlenenie dysgrafie ako poruchy grafickej stránky písma je v našich podmienkach pravdepodobne založené na zdôrazňovaní krasopisu ako dôležitej školskej spôsobilosti. Ak význam krasopisu v škole poklesne, nebude dôvod pokladať túto poruchu motorickej koordinácie za poruchu učenia.
- *Označenia dyslexia a dyskalkúlia sa nepoužívajú* – nemusia totiž znamenať vývinovú poruchu. MKCH-11 ich definuje ako poruchy získané. Získaná totiž môže byť nielen strata funkcie (alexia, akalkúlia), ale aj jej narušenie (dysfunkcia). Názvy vytvorené pomocou predpony dys- sú z tohto hľadiska nejednoznačné. Aj keď nám v školskom rezorte uľahčujú komunikáciu, v styku s inými odborníkmi si nemusíme rozumieť. Ak sa chceme vyhnúť krkolomným termínom ako „vývinová porucha učenia s narušením čítania“, môžeme hovoriť o vývinovej dyslexii (vývinovej dyskalkúlii ap.).

- Ako poruchu učenia *neoznačujeme iné neurovývinové poruchy*, ktoré pochopiteľne majú na učenie (aj to školské) vplyv, no nemožno ich označiť za špecifické (britské pomenovanie poruchy intelektového vývinu poruchou učenia je z tohto hľadiska neprijateľné), alebo ovplyvňujú učenie iba sprostredkovane (napr. ADHD).
- Vývinovú poruchu učenia diagnostikujeme, ak problémy s učením nemožno lepšie vysvetliť nedostatočnou edukačnou starostlivosťou, odlišným vyučovacím jazykom, poruchou intelektového vývinu, inými neurovývinovými poruchami či poškodeniami zraku alebo sluchu.
- Vývinová porucha učenia (v ktorejkoľvek podobe) sa často vyskytuje spolu s inými neurovývinovými či zmyslovými poruchami. Ak sú splnené kritériá viacerých porúch, pripíšeme dieťaťu viac diagnóz. Týka sa to aj možnej komorbidity vývinových porúch učenia a intelektu.
- Na diagnostiku vývinovej poruchy učenia sa majú použiť štandardizované metodiky s primeranými normami, nestačí však len jeden test a vždy sa treba oprieť aj o údaje o učení dieťaťa z netestových situácií.

Poznámka na záver: Na problémy pri prekladaní medicínskej terminológie upozornil napr. J. Pečeňák (2014). Problematický však nemusí byť iba preklad jednotlivých termínov, ale aj celých vetných konštrukcií. M. Mikulajová a kol. (2012) upozornili na neadekvátny slovenský preklad celej časti textu v MKCH-10. Nevieme, ako bude vyzeráť oficiálny preklad MKCH-11; preklad použitý v tomto článku sa snaží zachovať čo najväčšiu významovú vernosť originálu, avšak tak, aby pokiaľ možno nenarúšal pravidlá slovenskej slovotvorby a syntaxe.

LITERATÚRA

- Définition des troubles spécifiques des apprentissages* [online]. 2021. Onisep. [cit. 20.6.2024]. Dostupné na: <https://www.onisep.fr/inclusion-et-handicap/differentes-situations-de-handicap/scolarité-et-troubles-specifiques-des-apprentissages/definition-des-troubles-specifiques-des-apprentissages>
- DOČKAL, V. 2023. Mentálne postihnutie v MKCH-11. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 57, s. 112-142.
- 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 porúch*. 2015. Praha: Hogrefe – Testcentrum. ISBN: 978-80-86471-52-5.
- MKCH-10. Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a príbuzných zdravotných problémov, 10. revízia*. 1993. Bratislava: Obzor. ISBN: 80-215-0249-5.
- MKN-10. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. 2008. 2. aktualizované vydání. Praha: Bomton Agency. ISBN: 978-80-904259-0-3.*

- 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
- GATES, B. – MAFUBA, K. 2016. Use of the term 'learning disabilities' in the United Kingdom: Issues for international researchers and practitioners. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, vol. 14, no. 1, p. 9-23.
- General learning disability for parents and carers* [online]. 2018. Royal College of Psychiatrists. [cit. 20.6.2024] Dostupné na: <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/parents-and-young-people/information-for-parents-and-carers/general-learning-disability-for-parents>
- ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information* [online]. 2024. WHO. Dostupné na: <https://icd.who.int/en>
- ICD-10-GM Version 2023* [online]. 2023. Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information. Dostupné na: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2023/>
- Implementace MKN-11 v ČR* [online]. 2024. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. [cit. 20.6.2024]. Dostupné na: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11#implementace>
- KLICPERA, CH. – SCHABMAN, A. – GASTEIGER-KLICPERA, B. – SCHMIDT, B. 2020. *Le-gasthenie – LRS*. 6. Aufl. München: Reinhardt. ISBN: 978-3-8252-5482-7
- KORCSOG, P. 2016. Nové klasifikácie DSM-5 a MKCH -11: pre a proti. *Psychiatria – psychote-rapia – psychosomatika*, roč. 23, č. 1-2, s. 6-15.
- KOŠČ, L. 1985. *Psychodiagnostika matematických schopností, ich porúch a narušení u detí*. Závěrečná správa. Bratislava: VÚDPaP.
- LEE, A. M. I. n. d. The difference between learning disorder and learning disability [online]. Understood for All. [cit. 20.6.2024]. Dostupné na: <https://www.understood.org/en/articles/the-difference-between-learning-disorder-and-learning-disability>
- MATĚJČEK, Z. 1993. *Dyslexie. Specifické poruchy čtení*. 2. vyd. Praha: H&H. ISBN:80-85467-56-9
- Mezinárodní klasifikace nemocí. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí, úrazů a příčin smrti ve znění 9. decennální revize*. 1978. Praha: Avicenum.
- NCZI bude vzdelávať budúce lekárky a lekárov v oblasti ezdravia* [online]. 2024. Ministerstvo zdravotníctva SR. [cit. 20.6.2024]. Dostupné na: <https://www.health.gov.sk/Clanok?memo-randum-nczi-lekarska-fakulta-ezdravie>
- MIKULAJOVÁ, M. 2019. MABEL – multijazyková batéria testov ranej gramotnosti založená na dôkazoch. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 53, č. 2, s. 134-146. DOI: 10.4149/ppd_201910
- MIKULAJOVÁ, M. a kol. 2012. *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami*. Bratislava: Slo-venská asociácia logopédov. ISBN: 978-80-891113-94-1
- MUKTAMATH, V. U. – HEGDE, P. R. – CHAND, S. 2021. Types of specific learning disability [online]. In: MISCIAGNA, S. (Ed.): *Learning Disabilities – Neurobiology, Assessment, Clinical Features and Treatments*. IntechOpen. DOI: 10.5772/intechopen.100809
- NOVÁK, J. 1998. *Výšetrenie matematických schopností u detí*. Bratislava: Psychodiagnostika.
- PEČEŇÁK, J. 2014. *Klasifikácia v psychiatrii*. Bratislava: UK. ISBN: 978-80-223-3662-8
- POKORNÁ, V. 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN: 80-7178-570-9
- POKORNÁ, V. 2010. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-773-2
- PORTEŠOVÁ, Š. 2011. *Rozumově nadané děti s dyslexií*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-990-3
- SINDELAROVÁ, B. 2008. *Deficity čiastkových funkcií*. Bratislava: Psychodiagnostika.
- STERNBERG, R. J. – GRIGORENKO, E. L. 2000. *Our Labeled Children*. Boston: Da Capo; Lifelong Books. ISBN: 978-07-3820-365-2

- Troubles spécifiques des apprentissages* [online]. 2019. Inserm – La science pour la santé. [cit. 20.6.2024]. Dostupné na: <https://www.inserm.fr/dossier/troubles-specifiques-apprentissages/>
- VÁGNEROVÁ, M. 2015. Špecifické poruchy učení. In: SVOBODA, M. (Ed.) – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M.: Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál, s. 631-665. ISBN: 978-80-262-0899-0
- VENCELOVÁ, L. – MIKULAJOVÁ, M. 2010. Čítanie a pravopis u slovensky hovoriacich dyslektických detí – porovnávacia štúdia. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, roč. 45, č. 3, s. 215-228. *Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)* v platnom znení.
- ZELINKOVÁ, O. 2015. Poruchy učení. 12. vyd. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0875-4.
- ZUBÁKOVÁ, M. 2022. Neverbálna porucha učenia – diagnóza alebo mýtus? Štúdie zo špeciálnej pedagogiky, roč. 11, č. 1, s. 62-72.
- ZUBÁKOVÁ, M. – MIKULAJOVÁ, M. 2021. Silné prekursorzy ranej gramotnosti v slovenčine. Psychológia a patopsychológia dieťaťa, roč. 55, č. 1, s. 3-15.

Súhrn: Príspevok sa zameriava na poňatie vývinových porúch učenia v 11. revízii Medzinárodnej klasifikácie chorôb a konfrontuje ho s problémami, ktoré sa pri opise a diagnostike týchto porúch vyskytujú v literatúre, osobitne českej a slovenskej. Upozorňuje na čiastočne rozdielne chápanie porúch učenia a príslušnej terminológie používanej v rezorte školstva a v medicínskych manuáloch. MKCH-11 definuje iba jednu vývinovú poruchu učenia, ktorú potom špecifikuje podľa toho, ktorej oblasti akademických spôsobilostí sa týka. Koncept jednoznačne vzťahuje iba na školské učenie, konkrétne na osvojovanie si trívia. Zdôrazňuje vývinový charakter poruchy a pripúšťa jej komorbiditu s viacerými inými poruchami, vrátane spoločného výskytu poruchy učenia a poruchy intelektu.

Kľúčové slová: MKCH-11, poruchy učenia, komorbidita, diferenciálna diagnostika

Doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc. pracoval päťdesiat rokov vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie, v rokoch 1990-95 bol jeho riaditeľom. Venoval sa problematike nadania, nadaných detí a detí z ďalších minoritných skupín, psychologickému poradenstvu, psychologickej metodológii a diagnostike. Je autorom niekoľkých monografií, množstva odborných článkov a vedeckých štúdií, ako aj spoluautorom či upravovateľom viacerých psychodiagnostických nástrojov. Je šéfredaktorom časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa a vysokoškolským učiteľom na Trnavskej univerzite.