

Žák s psychickými obtížemi ve škole

CO MŮŽETE DĚLAT, KDYŽ MÁ VÁŠ ŽÁK PSYCHICKÉ POTÍŽE?

PhDr. Jitka Kendíková



Osnova semináře

- Proč toto téma – aktuální situace u dětí a dospívajících.
- Obecně – čeho si všímat u dětí a dospívajících + doporučení.
- Co reálně (ne)dělat, když se vám žák svěří s duševními obtížemi.
- Jak rozeznat vážnost situace (duševní nepohoda versus symptomatika duševního onemocnění).
- Konkrétní potíže vyplývající z „krize v duši“: sebevražedné myšlenky a chování, deprese, úzkosti, sociální fobie, panická ataka, schizofrenie, OCD, PPP, PTSD, náročné životní situace – např. úmrtí v rodině (základní informace).
- Diskuse, otázky, užitečné odkazy (průběžně).

Aktuální situace u dětí a dospívajících

ZMĚNY, které přináší tato doba:

nová témata: nejistota, strach o zdraví blízkých, o své zdraví, existenciální nejistota, ztráta kontroly, náhradní zdroje, obavy z budoucnosti, závislost na PC hrách, na online pornografii

Např. výzkum Člověka v tísní – říjen 2020, 1200 Ž z 58 škol- 58% SŠ žáků má obavy z budoucnosti)

-ve druhé vlně Covidu i **frustrace, naučená bezmoc** aj.

-vše ovlivňuje i děti a vnáší nová témata i do úvah o budoucnosti

Rada vlády pro duševní zdraví (2020) uvádí, že v dospělé populaci se zvýšil výskyt duševních onemocnění z 20% na 30%, 3x se zvýšilo riziko sebevražd, 3x se zvýšil počet lidí s depresemi a 2x s úzkostnými poruchami. Jako velmi alarmující fakt uvádí, že se významně zvýšila frekvence tzv. binge drinking.

U dětí a mladistvých "Linka bezpečí registrovala cca 30% nárůst hovorů s tématem násilí v rodině, 30% nárůst osobních problémů (vč. psychických potíží) či 30% nárůst tématu problému s internetem (včetně sexuálního zneužívání)"

Čeho si všímat u dětí a dospívajících?

- **Obecně si u dětí a dospívajících všímáme změn v jejich chování, prožívání a v komunikaci, které přetrvávají déle než 2 týdny.**
- Nepochopitelné výkyvy nálad (pocity smutku, strachu, vzteku, apatie, podrážděnosti, úzkosti či deprese).
- Vyhýbání se kamarádům či blízkým.
- Ztráta zájmu o oblíbené aktivity.
- Samotářství.
- Potíže s autoritami.
- Rizikové chování (zejména užívání návykových látek, bojovnost).
- Špatné soustředění, roztržitost.
- Zhoršený školní prospěch.
- Potíže se spánkem.
- Nečekané změny váhy, časté zvracení, opakované návštěvy toalety, chronické bolesti hlavy či břicha.
- Zanedbávání vlastního vzhledu.
- Nízké sebevědomí.
- Vidění věcí či slyšení hlasů, které nejsou reálné.
- Sebepoškozování, sebevražedné myšlenky či tendence.

Má žák zájem komunikovat?

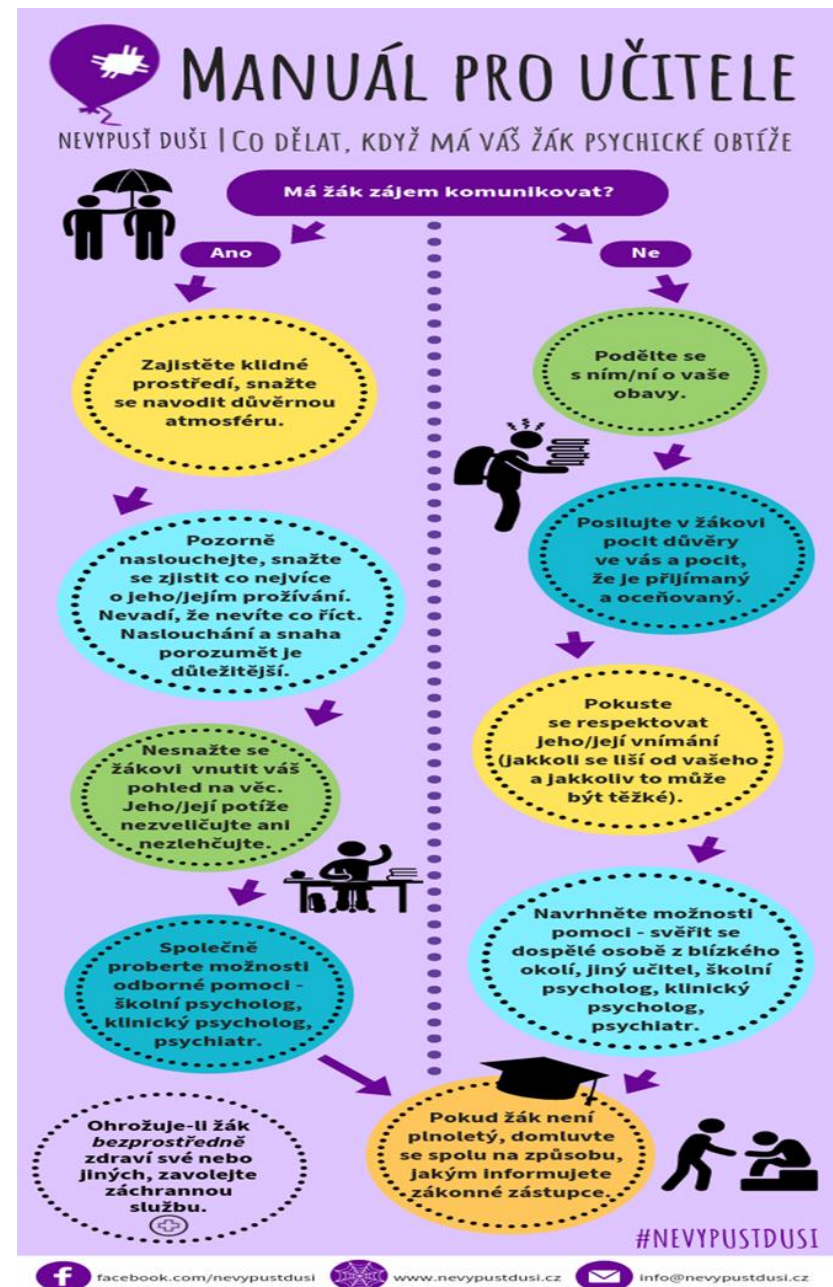
- ANO

- Zajistěte klidné prostředí, snažte se navodit důvěrnou atmosféru
- Pozorně naslouchejte, snažte se zjistit co nejvíce o jeho/jejím prožívání
- Nevadí, že nevíte co říct. Naslouchání a snaha porozumět je důležitější
- Nesnažte se žákovi vnutit váš pohled na věc. Jejich problémy nezveličujte ani nezlehčujte
- Společně proberte možnosti pomoci-školní psycholog, klinický psycholog, psychiatr
- Pokud žák není plnoletý domluvte se společně, jak informujete zákonné zástupce
- Ohrožuje-li žák bezprostředně zdraví své nebo jiných, zavolejte záchrannou službu

- NE

- Podělte se s ním/ ní o své obavy
- Posilujte v žákovi pocit důvěry ve vás a pocit, že je přijímaný a oceňovaný
- Pokuste se respektovat jeho/ její vnímání (jakkoliv se liší od vašeho a jakkoliv to může být těžké)
- Navrhněte možnosti pomoci-svěřit se dospělé osobě z blízkého okolí, jiný učitel, školní psycholog, klinický psycholog, psychiatr
- Pokud žák není plnoletý domluvte se společně, jak informujete zákonné zástupce

Infografika pro rychlou pomoc učitelům



Obecná doporučení

- **Vyhněte se poučování.**
- Zaujměte nehodnotící stanovisko k žákům s duševními problémy
- Vyhněte se moralizování a poučování
- Nedávejte konkrétní rady, pokud si nejste jistí, že přesně víte, co děláte
- Nesudte a nehledejte viníky. Psychická onemocnění nejsou způsobená výchovou!
- Naslouchejte jim.
- Nezahlčujte (Vyhněte se frázím „To bude dobré“, „To přejde“, atp.)
- **Zajistěte bezpečné prostředí** - nabídněte individuální setkání v bezpečném a příjemném prostředí
- Zdůrazněte, že veškeré informace, které se dozvíte, zůstanou jen mezi vámi.
- Než rozhovor ukončíte, vždy si řekněte, co bude následovat.
- *Mobilní aplikace „Nepanikař“*
- *Mobilní aplikace „První psychická pomoc“*

Co říct, když se vám žák svěří s duševními obtížemi?

- Můžu pro tebe něco udělat?
- Když budeš chtít, pomůžu ti vyhledat odborníka
- Pokud máš ve škole jiného dospělého, za kterým bys chtěl zajít, nemusím to být já, kterému se svěříš
- Je mi líto, že se trápíš
- Jsem tu pro tebe, když budeš potřebovat
- Děkuji ti za důvěru
- Nemůžu si to nechat pro sebe, protože je to závažná informace. Pokud ti mám pomoci, nepůjde to bez toho, abych to řekl rodičům. Předem se spolu domluvíme, jak jim to řekneme.
- **Pokud máte pocit, že vidíte podezřelé signály, nebo žák naznačuje možnost sebevraždy, např. vyjadřuje se tak, že chce „zmizet“ nebo „to ukončit“, „bylo by lepší, kdybych tady nebyl“-berte jej vážně a otevřeně se zeptejte, jak to myslí, jestli chce umřít. Informujte co nejdříve zákonné zástupce s tím, že se na to s žákem dopředu domluvíte. V případě akutního ohrožení volejte záchrannou službu.**

Kdy je třeba zpozornět?

Když začala distanční výuka, bylo to fajn, najednou spousta času, nemusel jsem vstávat brzy. Pak mi už bylo dost smutno, zalezl jsem do pokoje, hrál hry na PC. Naštěstí zase začala škola, jsem už víc s kámošema a chodím ven a sportuju.

Žák, 14 let.

A) Přiměřená reakce na stresovou zátěž	B) Riziko duševního onemocnění:
◆ Chybí mi přátelé, některé z přátel jsem přerušením kontaktů ztratil.	◆ Často se cítím tak, že nic nemá cenu, cítím beznaděj, bezmoc.
◆ Chybí mi „běžný život“, jaký byl dřív.	◆ Často ani nezvládám vstát z postele, mám vysoké absence.
◆ Vzpomínám na věci před „koronou“.	◆ Nemám radost z kontaktů s kamarády a blízkými, uzavírám se do sebe.
◆ Občas jsem ve stresu, naštvaný, rozzlobený, nesoustředěný aj., ale jindy se cítím dobře.	◆ Neprožil/a jsem žádnou radost už 2 nebo 3 měsíce.
◆ Někdy nemám chuť s nikým mluvit, jindy jsem moc rád/a, když mi zavolá kamarád/ka.	◆ Nemohu dlouhodobě spát nebo naopak spím nadměrně (např. i přes den).

„Nejhorší pocit je, když vám nikdo nevěří. Máte pocit zmaru a naprostého prázdna. Máte pocit, že všichni kolem vás to zvládají. Že jste divná. Máte fakt pocit, že skoro nic nemá cenu.“

Studentka,
17 let

NENÍ PRAVDA, ŽE ...

...DĚTI SEBEVRAŽDY NEPÁCHAJÍ.

Ročně v České republice spáchá sebevraždu kolem 60 dětí a dospívajících. Odhaduje se, že pokusů o ukončení života u adolescentů je padesátkrát až stonásobně více.*

Milí rodiče, u dětí do 12 let sledujte, co dělají na sociálních sítích a koho napodobují. U dětí nad 12 let se hlavně zajímejte o to, jak se cítí a co prožívají. Mluvte s nimi o tom, že každá situace má řešení.



...DĚTI,
KTERÉ O SEBEVRAŽDĚ MLUVÍ,
JI NAKONEC NEUDĚLAJÍ, JEN
NA SEBE CHTĚJÍ UPOZORNIT.
U řady z nich může být zmínka
o sebevraždě naopak voláním
o pomoc.

...POKUD SE NĚKDO ROZHODNE PRO SEBEVRAŽDU, NIC HO NEZASTAVÍ.

Většina dětí, která zvažuje sebevraždu, se cítí v pasti, bezmocně, nevidí pro sebe jiné řešení. S včasným rozpoznáním a profesionální podporou je možné jim pomoci.

LINKA BEZPEČÍ a chat pro děti, mládež a studující do 26 let 116 111
LINKA DŮVĚRY a chat DĚTSKÉHO KRIZOVÉHO CENTRA 777 715 215
CHAT na www.detstvibeznasili.cz

EMPATICKÉ NASLOUCHÁNÍ MÍSTO ODMÍTAVÉHO NASLOUCHÁNÍ

Chci ti naslouchat:



Chci tě změnit:



Centrum



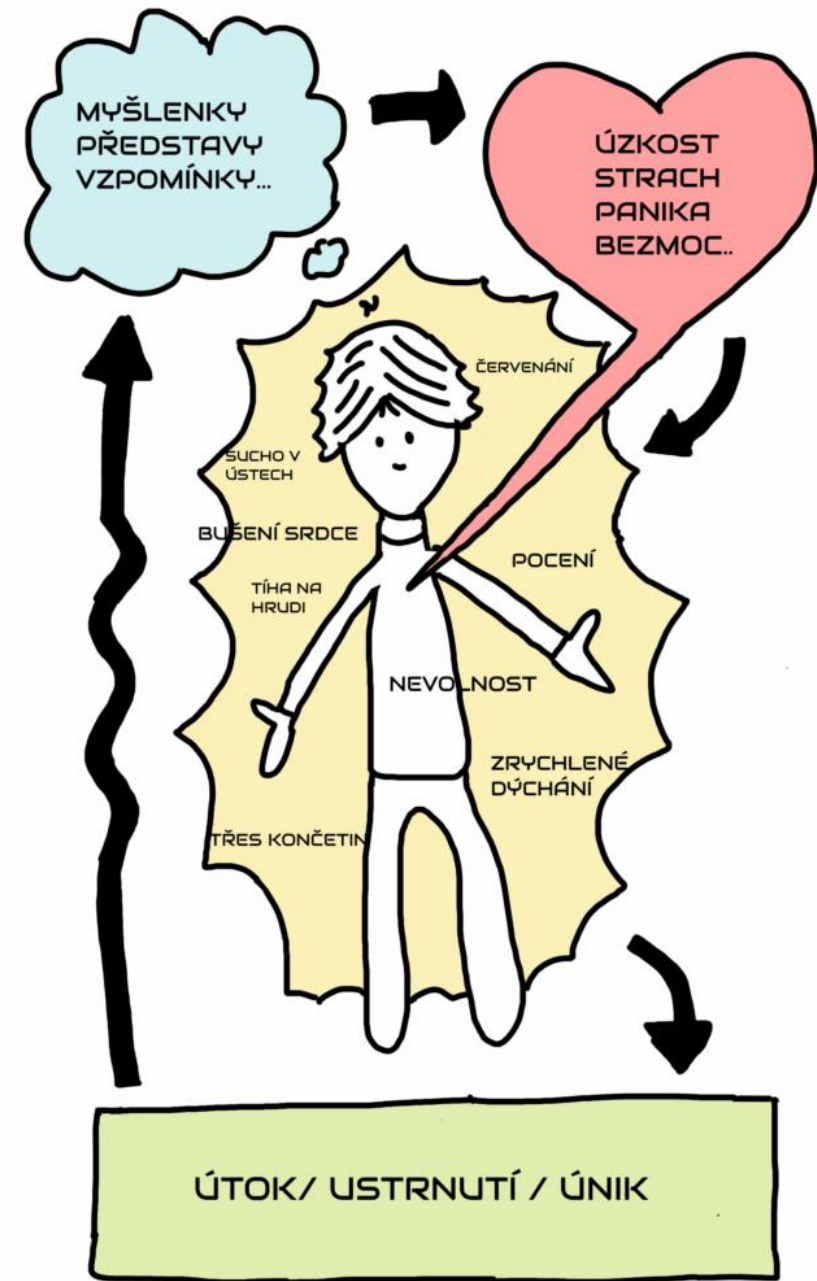
Deprese



- zhoršená nálada, snížená energie a aktivitu
- narušený smysl pro zábavu, osobní zájmy a schopnost koncentrace. Po minimální námaze se objevuje únava.
- narušený spánek a zhoršená chuť k jídlu.
- sebehodnocení a sebedůvěra jsou zhoršeny, často pocity viny a beznaděje. Zhoršená nálada se v časovém průběhu příliš nemění, nereaguje na okolní změny.
- může být provázena tzv. „somatickými“ symptomy, jako je ztráta zájmů a pocitů uspokojení.
- ranní probouzení je o několik hodin dříve před obvyklou hodinou. Deprese se horší nejvíce ráno.
- je zřetelná psychomotorická retardace a agitovanost, ztráta chuti k jídlu, hubnutí a ztráta libida
- při lehké fázi jsou přítomny 2-3 příznaky a člověk je obvykle schopen účastnit se běžných aktivit

Úzkostné poruchy

- úzkost, která není omezena na nějakou zvláštní situaci
- pocity nervozity, třes, svalové napětí, pocení, světloplachost, palpitace, závratě a tlak v epigastriu.
- často jsou přítomny strach a jiné obavy, že člověk sám nebo jeho příbuzní brzy onemocní nebo budou mít nehodu
- opakující se panické ataky, které nejsou omezeny na nějakou zvláštní situaci nebo souhru okolností a jsou proto nepředvídatelné



Sociální fobie



- obava z posuzování ostatními - vede k vyhýbání se styku s lidmi, vyhýbání se obávaným situacím
 - těžší sociální fobie jsou obvykle spojeny s nízkou sebeúctou a strachem z kritiky
 - červenání, třes rukou, nevolnost, nucení na močení
 - člověk je někdy přesvědčen, že tělesné projevy úzkosti jsou prvotní
 - příznaky mohou progredovat až do panické ataky
 - myšlenky na účast ve „fobické“ situaci vzbuzují u člověka anticipační úzkost
 - často se vyskytuje společně s depresivními příznaky
- ✓ Nabídnout alternativu (individuální nebo písemné zkoušení), podpořit při snaze strach překonat, dát dostatek času na vyjádření, ocenit snahu

Panická ataka

- náhlé palpitace, bolesti na hrudi, pocity dušení, závratě a pocit neskutečnosti (depersonalizace nebo derealizace).
 - často se objevuje strach ze smrti, ztráty sebeovládání nebo zešílení
-
- ✓ zachovat klid
 - ✓ posadit studenta, opřít, nohy na zemi
 - ✓ „vést“ studenta při dýchání – dlouhý nádech do břicha, dlouhý výdech (zklidnění obvykle během několika minut)



Schizofrenie

- Deformace myšlení a vnímání
- Nepřiměřené nebo otupělé afekty
- Obvykle nemá vliv na jasné vědomí a na intelekt
- Ozvučování myšlenek; vkládání nebo odnímání myšlenek; vysílání myšlenek; bludné vnímání a bludy ovládání; sluchové halucinace, které komentují nebo diskutují o člověku ve třetí osobě
- Průběh trvalý nebo epizodický

!Nekomentovat zvláštnosti a výstřednosti v chování, bludy nepodporovat ani nevyvracet

✓ Přijmout studenta i s jeho potížemi, nabídnout podporu



Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD)



- opakované vtíravé myšlenky a nutkavé činy
- vtíravými myšlenkami jsou nápady, představy nebo popudy, které znovu a znovu vstupují do mysli člověka ve stále stejné formě
- pro člověka jsou téměř vždy obtížné, snaží se jim často klást odpor, ale bez úspěchu. Považuje je za své vlastní, ačkoliv jsou mimovolní a často odporné.
- Nutkavé činy nebo rituály jsou stereotypní a stále opakované. Nemusí být ani příjemné, ani vést k realizaci užitečných úkolů. Jejich účelem je zabránit nějaké objektivně nepravděpodobné události, často znamenající škodu pro postiženého, nebo jím vyvolané, o níž se postižený domnívá, že by jinak nastala.
- Jedinec obvykle považuje toto chování za bezúčelné nebo nesmyslné a opakovaně se pokouší mu odolat. Úzkost je přítomna téměř vždy a zhoršuje se, pokud postižený nutkání odolá.
- mohou převažovat vtíravé myšlenky nebo nutkavé činy
- často spojena s depresí

Poruchy příjmu potravy (PPP)



- **Mentální anorexie** je porucha, charakterizovaná úmyslným zhubnutím, které si člověk sám vyvolal a dále je udržuje.
- Porucha se objevuje nejčastěji u adolescentních dívek a mladých žen, avšak i dospívající chlapci a mladí muži mohou být postiženi, podobně jako děti kolem puberty a starší ženy až do menopauzy.
- Choroba je spojená se specifickou psychopatologií, kde strach ze ztloustnutí a ochablosti tvaru těla přetrvává jakožto vtíravá, ovládavá myšlenka, takže lidé usilují o nižší tělesnou váhu.
- Příznaky jsou: omezený výběr jídla, nadměrná tělesná činnost, vyvolávání zvracení a průjmu a užívání anorektik a diuretik.
- **Mentální bulimie** je syndrom, charakterizovaný opakovanými záchvaty přejídání a nadměrnou kontrolou své tělesné váhy, vedoucí k přejídání, následovaném zvracením nebo používáním projímadel.
- Tato porucha má mnohé psychologické rysy shodné s mentální anorexií, včetně zvýšeného pozorování vlastní tělesné hmotnosti a tvaru těla.
- Opakované zvracení zvyšuje riziko poruchy elektrolytové rovnováhy a somatických komplikací. V anamnéze je častá mentální anorexie, trvající od několika měsíců po několik let.

! Nekomentovat fyzický vzhled, neoceňovat štíhlost

✓ Ocenit osobnostní vlastnosti, nabídnout podporu, poskytnout kontakty na odbornou pomoc (Anabell: www.anabell.cz)

Post-traumatická stresová porucha (PTSD)

- Začíná jako opožděná nebo protrahovaná odpověď na stresovou událost nebo situaci (krátkého nebo dlouhého trvání) mimořádně ohrožující nebo katastrofické povahy, která je schopná způsobit silné rozrušení téměř u každého.
- Typické jsou epizody znovuožívání traumatu v neodbytných vzpomínkách („flashbacks“), snech nebo nočních můrách, které se objevují na přetrvávajícím pozadí pocitu tuposti a emoční oploštělosti, stranění se od lidí, netečnosti vůči okolí, anhedonie a vyhýbání činnostem a situacím, upomínajícím na traumatický zážitek.
- Obvykle se objevuje vegetativní hyperreaktivita a zvýšená bdělost, zesílené úlekové reakce a nespavost. S uvedenými příznaky je obvykle spojena úzkost a deprese a nejsou řídké ani suicidální myšlenky.
- Nástup následuje po traumatu s latencí od několika týdnů do několika měsíců. Průběh je kolísavý, ale ve většině případů dochází k úpravě. V malém počtu pacientů může nastat chronický průběh po léta a trvalá změna osobnosti

Úmrtí v rodině

- **Jak se projevuje:**

- velmi různorodé reakce (od uzavření se do sebe po velmi výrazné projevy: „zlobení“, plačtivost, nesoustředěnost)
- obecně se hovoří o změnách v chování
- reakce nemusí přijít hned, ale až za několik týdnů či měsíců
- rozdílnost reakcí u dětí do 11ti let a starších (vědomí konečnosti smrti)
- vyrovnávání se se ztrátou má své specifické fáze, které jsou též velmi individuálně dlouhé

- **Co dělat ve škole:**

- obecně je vhodný empatický přístup bez „tlaku na vypovídání se“ (není to cestou pro všechny)
- doporučit pomoc odborníků (rodině i dítěti), případně linky pomoci
- respektovat jednotlivé fáze vyrovnávání se ztrátou
- v případě zhoršeného ps. stavu lze doporučit i podpůrná opatření (opora i v legislativě)

Pomoci může:

<https://poradna-vigvam.cz/>

Dále: Cesta domů, PRO Gaudia aj.

Poděkování všem!



Děkuji za pozornost!

